Primjena Balanced Scorecard metode u javnom zdravstvu

Zukić, Egon

Professional thesis / Završni specijalistički

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Tourism and Hospitality Management / Sveučilište u Rijeci, Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:191:626088

Rights / Prava: Attribution 3.0 Unported/Imenovanje 3.0

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-29**

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZA MENADŽMENT
U TURIZMU I UGOSTITELJSTVU
OPATIJA, HRVATSKA

Repository / Repozitorij:

Repository of Faculty of Tourism and Hospitality Management - Repository of students works of the Faculty of Tourism and Hospitality Management

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U RIJECI

Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu Opatija,
Medicinski fakultet u Rijeci, Filozofski fakultet u Rijeci

Poslijediplomski specijalistički studij „ZDRAVSTVENI TURIZAM"

EGON ZUKIĆ

Primjena Balanced Scorecard metode u javnom zdravstvu: Studij slučaja Primorsko-goranske županije

Specijalistički rad

Opatija, 2019.

SVEUČILIŠTE U RIJECI

Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu Opatija,
Medicinski fakultet u Rijeci, Filozofski fakultet u Rijeci

Poslijediplomski specijalistički studij „ZDRAVSTVENI TURIZAM"

Primjena Balanced Scorecard metode u javnom zdravstvu: Studij slučaja Primorsko-goranske županije

Specijalistički rad

Mentor: Prof. dr. sc. **Sandra JANKOVIĆ**

Student: **Egon ZUKIĆ**

Matični broj: **22ZT12**

Opatija, ožujak 2019.

Zahvala

Zahvaljujem se svojoj mentorici prof. dr. sc. Sandri Janković na savjetima, pomoći i vodstvu pri izradi ovog specijalističkog rada.

Posebnu zahvalu dugujem svojoj obitelji na strpljenju, razumijevanju i neizmjernoj podršci, a naročito svojoj majci Mirjani koja je gotovo imala ulogu komentorice te mi je pomogla premostiti mnoge prepreke pri izradi rada.

Na kraju, zahvaljujem svim prijateljima i kolegama s kojima sam prolazio kroz poslijediplomski studij, i koji su studij učinili naročito interesantnim ali i zabavnim.

Sažetak

Strateški problemi javnog zdravstva Primorsko-goranske županije (PGŽ) očituju se su u slaboj povezanosti te neujednačenoj kvaliteti i dostupnosti zdravstvene zaštite. Pokazatelji zdravlja su značajno bolji od nacionalnog prosjeka ali su u usporedbi s europskim prosjecima i dalje loši. Boljom suradnjom javnih i privatnih zdravstvenih ustanova osigurala bi se veća konkurentnost, niži troškovi, učinkovitija, dostupnija i kvalitetnija zdravstvena zaštita za sve stanovnike i turiste PGŽ. Promocijom Županije kao prepoznate destinacije za razvoj zdravstvenog, sportsko-rekreativnog i drugih oblika turizma olakšao bi se izlazak na inozemna tržišta dok bi se poticanjem razvoja dobrovoljnih zdravstvenih osiguranja rasteretilo javni sustav zdravstva.

Kako bi zdravstveni turizam PGŽ postao samoodrživ u današnjem izrazito konkurentskom poslovnom okruženju, ustanove koje se bave zdravstvenim turizmom trebale bi posvetiti dosta vremena i energije zaposlenika za ostvarenje svojih strateških ciljeva. Ti ciljevi su ugrađeni u misiji i viziji poslovanja javnozdravstvenih ustanova. Vodstvo organizacija treba iskoristiti te ciljeve, te edukacijom zaposlenika prikazati gdje žele vidjeti svoje ustanove u budućnosti.

Stoga je glavni cilj ovog rada definirati model za mjerenje ostvarenja ciljeva razvoja zdravstvenog turizma PGŽ. Metodom studija slučaja definira se rezultat ovog istraživanja odnosno ključni pokazatelji poslovanja, grupirani u 4 perspektive, koji omogućavaju operacionalizaciju strateških ciljeva razvoja zdravstvenog turizma PGŽ.

Sustavi koji mjere, prate i bilježe informacije o učinkovitosti poslovanja javnozdravstvenih ustanova su puni nedostataka. Osnovne mjere praćenja poslovanja su financijske naravi te prikazuju povijesne podatke, čime ne mogu usmjeriti kako će se organizacije ponašati u budućnosti. Balanced Scorecard (BSC) je model koji prevodi strategiju organizacije u ciljeve učinaka, mjera i inicijativa kroz uravnotežene perspektive. BSC ne gleda samo financijsko stanje organizacije već sagledava i poslovanje s aspekata kupaca, internih procesa te zaposlenika u pogledu učenja i rasta poduzeća.

Ključne riječi: Balanced Scorecard, BSC perspektive, ciljevi zdravstvenog turizma, konkurencija, mjere, javnozdravstvene ustanove, strateška mapa, PGŽ.

Abstract

Strategic problems of Public Health of the Primorsko-goranska County (PGC) are poorly linked and unequal quality and availability of health care. Health indicators are significantly better than the national average but are still poor compared to European averages. Better co-operation between public and private health institutions would ensure greater competitiveness, lower costs, more efficient, accessible and better quality health care for all residents and tourists of PGC. The promotion of the County as a recognized destination for the development of health, sports and recreational and other forms of tourism would facilitate the emergence of foreign markets, while the promotion of the development of voluntary health insurance would relieve the public health system.

In order to make PGC health tourism sustainable in today's highly competitive business environment, healthcare institutions should dedicate enough time and energy to achieving their strategic goals. These goals are embedded in the mission and vision of public health institutions. Leadership organizations should take advantage of these goals and educate employees to show where they want to see their institutions in the future.

Therefore, the main goal of this work is to define a model for measuring the achievement of the goals of development of health tourism in PGC. The method of case studies defines the result of this research, i.e. key performance indicators, grouped in 4 perspectives, which enable the operationalization of the strategic goals of the development of health tourism in the PGC region.

Systems that measure, monitor and record information on the efficiency of public health care operations are full of disadvantages. Basic business monitoring measures are financial in nature that displays historical data, so they cannot direct how organizations will behave in the future. The Balanced Scorecard (BSC) is a model that translates the organization's strategy into the goals of impacts, measures and initiatives through a balanced perspective. The Balanced Scorecard is not just looking at the financial state of the organization, but it also uses customer information, internal processes, employees, learning and growth.

Keywords: Balanced Scorecard, BSC Perspectives, Health Tourism Goals, Competitiveness, Measures, Public Health Institutions, Strategic Map, PGC.

Popis korištenih kratica

AACI American Accreditation Commission International/ Američko međunarodno akreditacijsko povjerenstvo

BSC Balanced Scorecard / Uravnoteženi sustav mjerenja rezultata

CEZIH Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske

EWRS Early Warning and Response System / Sustav za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju

DOP Društveno odgovorno poslovanje

HTZ Hrvatska turistička zajednica

MPAO Medicinski programiran aktivan odmor

OECD Organisation for Economic Cooperation and Development / Organizacija za gospodarsku suradnju i razvoj

OHSAS 18001 Occupational Health and Safety Advisory Service / Savjetodavna služba za zdravlje i sigurnost na radu

PGŽ Primorsko-goranska županija

QALY Quality-adjusted life year / godina kvalitetnog života

SBSC Sustainability Balanced Scorecard / Uravnoteženi sustav mjerenja rezultata održivosti

SMPHT Strateški marketinški plan hrvatskog turizma

SZIPGŽ Strategija zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije

TQM Total Quality Management / Upravljanje potpunom kvalitetom

UNWTO The United Nations World Tourism Organization / Svjetska turistička organizacija

WHO World Health Organization / Svjetska zdravstvena orgnizacija

Sadržaj

ZAHVALA ..... **I**
SAŽETAK ..... **II**
ABSTRACT ..... **III**
POPIS KORIŠTENIH KRATICA ..... **IV**
SADRŽAJ ..... **V**
1. UVOD **1**
1.1. OBRAZLOŽENJE TEME SPECIJALISTIČKOG RADA 1
1.1.1. Definiranje predmeta istraživanja 1
1.1.2. Ciljevi istraživanja 3
1.1.3. Hipoteze istraživanja i očekivani doprinos 3
1.1.4. Metode istraživanja 4
1.1.5. Struktura rada 5
1.2. ZDRAVSTVENI TURIZAM 6
1.2.1. Značaj i uloga zdravstvenog turizma 8
1.2.1.1. Zdravstveni (wellness, medicinski i lječilišni) turizam i turistička medicina 9
1.2.1.2. Terapije koje se koriste u zdravstvenom turizmu 12
1.2.2. Zdravstveni turizam u PGŽ 15
1.2.3. Ustanove nositeljice zdravstvenog turizma PGŽ 20
2. TEORIJSKI OKVIR **24**
2.1. METODA BSC I NJENE FUNKCIJE 24
2.1.1. Uvod u BSC 24
2.1.2. Pojam misije, vizije i strategije 26
2.1.3. Perspektive BSC 27
2.1.4. BSC u javnom sektoru 33
2.1.5. SBSC - održivi razvoj i korporativna održivost 34
2.2. RAZVOJ I IMPLEMENTACIJA MODELA BSC-A 36
2.2.1. Strateška mapa 37
2.2.2. Pokazatelji u BSC 39
2.2.3. Prednosti i ograničenja 41

3. MODEL IMPLEMENTACIJE BSC-A U JAVNOM ZDRAVSTVU 44
3.1. ULOGA JAVNOG ZDRAVSTVA U ZDRAVSTVENOM TURIZMU..... 45
3.1.1. Strategija razvoja zdravstva Republike Hrvatske od 2012. do 2020. godine 46
3.1.1.1. Strateški plan razvoja javnog zdravstva Republike Hrvatske 2013.-2015. 48
3.1.1.2. Strategija razvoja zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije 2013.–2020. 50
3.1.2. Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine 53
3.1.2.1. Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj 55
3.1.2.2. Strateški plan razvoja turizma Kvarnera 2016.–2020. 57
3.1.3. Razvojna strategija Primorsko-goranske županije 2016.-2020. 59
3.2. SWOT ANALIZA ZDRAVSTVENOG TURIZMA PGŽ 60
3.2.1. Snage i slabosti zdravstvenog turizma PGŽ 61
3.2.2. Prilike i prijetnje zdravstvenog turizma PGŽ 64
3.2.3. Strateške smjernice razvoja zdravstvenog turizma PGŽ 67
3.3. MODEL BSC ZA PGŽ 69
3.3.1. Definiranje misije, vizije i strategije 69
3.3.2. Definiranje BSC perspektiva za javno zdravstvo u funkciji zdravstvenog turizma 69
3.3.3. BSC u funkciji realizacije ciljeva u zdravstvenom turizmu 73
3.3.3.1. Perspektiva kupaca i kvalitete života 75
3.3.3.2. Financijska perspektiva 82
3.3.3.3. Perspektiva kvalitete procesa 86
3.3.3.4. Perspektiva učenja i rasta 93
3.3.4. Implementacija BSC / SBSC metode - strateška mapa 97
4. ZAKLJUČAK 104
5. BIBLIOGRAFIJA 110
POPIS TABLICA 117
POPIS PRIKAZA 118
POPIS SLIKA 118

1. Uvod

Zdravstveni turizam jedan je od najstarijih specifičnih oblika turizma u okviru kojeg se stručno i kontrolirano koriste prirodni ljekoviti činitelji i postupci fizikalne terapije u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, te poboljšanja kvalitete života. Prošla su vremena kada su turisti lutali u potrazi za morem i suncem. Danas su njihove potrebe usmjerene prema višem i vrjednijem cilju - boljem zdravlju i poboljšanoj kvaliteti života. S obzirom na konstantno padajuću kvalitetu suvremenog života uzrokovanu stresom i zagađenjem, zdravstveni turizam poprima sve značajniju ulogu u revitalizaciji psiho-fizičkih sposobnosti čovjeka.

Zdravstveni turizam je djelatnost koja povezuje medicinu i ekonomiju, a ima veliki potencijal za unaprjeđenje zdravlja. Ta djelatnost može donijeti dodatnu ekonomsku vrijednost kombinacijom drugih oblika turizma. Nematerijalna vrijednost zdravstvenog turizma je u povećanju kvalitete života korištenjem sva četiri aspekta zdravstvene zaštite: promidžbe zdravog življenja, prevencije, liječenja i rehabilitacije.

Iako se istraživanje vrši na području PGŽ, pored pojma „PGŽ“ u radu se spominje i pojam „Kvarner“ koji općenito pokriva teritorij priobalja i otoka, ali se često puta koristi u svrhu promocije turizma na cijelom području PGŽ (npr. Strategija razvoja turizma Kvarnera), kao i pojam „TZ Kvarnera“ koji označava TZ koja djeluje na teritoriju koji obuhvaća otoke, priobalje ali i Gorski kotar.

1.1. Obrazloženje teme specijalističkog rada

U nastavku rada definirat će se predmet istraživanja, ciljevi istraživanja, hipoteze istraživanja i očekivani doprinos, metode istraživanja korištene pri izradi rada te struktura rada.

1.1.1. Definiranje predmeta istraživanja

Zdravstvo PGŽ je ogroman sustav koji čini četvrtinu hrvatskog zdravstva, a značajan je i u gospodarskom smislu, po broju zaposlenih i obrtu novca. Županijski savjet za zdravlje[I] afirmira stav da zdravstvo nije potrošnja već ulaganje radi stvaranja uvjeta za profitan rad cjelokupnog gospodarstva. Osim toga kao turističkoj županiji nužno je da zdravstvo bude na

visokom nivou i da turist bude siguran da će biti jednako zbrinut kao u zapadnim zemljama. Strateški problemi javnog zdravstva PGŽ su u slaboj povezanosti, neujednačenoj kvaliteti i dostupnosti zdravstvene zaštite.

Pokazatelji zdravlja su značajno bolji od nacionalnog prosjeka ali su u usporedbi s europskim prosjecima i dalje lošiji. Suradnja zdravstvenog sektora s turističkim, sportskim i drugim sektorima, olakšala bi izlazak na inozemna tržišta kroz promociju od strane lokalne zajednice, ali isto tako i promociju Županije kao prepoznate destinacije za razvoj zdravstvenog turizma.

Zbog sve veće potrebe za poboljšanjem efektivnosti i efikasnosti javnog sektora nameće se i nužna potreba za uvođenjem sustava mjerenja uspješnosti u javnim ustanovama koja djeluju po načelu transparentnosti i javnosti što znači da javnost mora imati informacije o rezultatima utrošenih sredstava. Prilikom mjerenja uspješnosti potrebno je uzeti u obzir rezultate rada u odnosu na uložena sredstva, utvrđivanje zadovoljstva korisnika, utvrđivanje učinkovitosti ljudskih resursa, usmjerenost na kvantitetu i kvalitetu, realnu procjenu uspješnosti rukovođenja te na osnovi dobivenih rezultata predlagati poduzimanje mjera u budućnosti. Budući da je glavna misija javnog zdravstva promocija zdravlja, prevencija i liječenje bolesti te rehabilitacija, a ne stjecanje dobiti, za ocjenu uspješnosti najmjerodavniji bi bili nefinancijski pokazatelji koji se mogu mjeriti BSC metodom.

Trenutačno ne postoji definirana strategija razvoja zdravstvenog turizma PGŽ, pa je glavni predmet ovog rada pregled i analiza postojećih strategija Republike Hrvatske i PGŽ u kojima se navodi pojam zdravstvenog turizma, odnosno dobivanje uvida u trenutačnu stratešku podlogu za njegov razvoj kroz analizu Strategije razvoja zdravstva i Strategije razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine. Pošto je u temi definiran predmet javnog zdravstva, analizirat će se i Strateški plan razvoja javnog zdravstva za razdoblje 2011.-2015., odnosno pošto je studij slučaja PGŽ i Strategija razvoja zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije. Osim toga za potrebe analize ciljeva za razvoj zdravstvenog turizma analizirat će se i Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, Strateški plan razvoja turizma Kvarnera te Razvojna strategija Primorsko-goranske županije. Nakon analize strateške podloge razvoja zdravstvenog turizma, pokušat će se pronaći način da se strateški ciljevi navedenih strategija koje se tiču razvoja zdravstvenog turizma implementiraju u postojeće strategije razvoja javnog zdravstva PGŽ, te dobije uvid na koji način javno zdravstvo može pridonijeti razvoju i promociji zdravstvenog turizma u PGŽ.

1.1.2. Ciljevi istraživanja

Glavni cilj ovog rada je definirati model za mjerenje ostvarenja ciljeva razvoja zdravstvenog turizma PGŽ. Kako bi se realizirao glavni cilj, potrebno je prije svega detaljno sagledati sadašnju situaciju te napraviti analizu postojećeg stanja. Stoga je i jedan od podciljeva ovog rada analizirati strategije razvoja zdravstva i turizma Republike Hrvatske od 2012.-2020., Strateški plan razvoja javnog zdravstva za razdoblje 2011.-2015., Strategiju za razvoj zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije 2013.-2020., Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, Strateški plan razvoja turizma Kvarnera 2016.-2020. te Razvojnu strategiju Primorsko-goranske županije 2016.-2020., usporediti ciljeve i mjere unutar navedenih strategija, te dobiti uvid u stratešku podlogu za razvoj zdravstvenog turizma PGŽ.

Kao drugi podcilj, nakon uvida i analize strategija i njihovih ciljeva i mjera, pomoću BSC metode, odnosno prilagođavanjem BSC perspektiva zdravstvenom turizmu i izradom strateške mape ciljeva i mjera, predložit će se uravnoteženi model mjerenja uspješnosti za razvoj zdravstvenog turizma PGŽ. Pomoću modela predložit će se način na koji bi javno zdravstvo PGŽ moglo ukomponirati unutar svojih strateških ciljeva neke od ciljeva navedenih strategija i tako pridonijeti razvoju zdravstvenog turizma županije.

Takav model bi se zatim mogao iskoristiti kao podloga za izgradnju primjerenog modela u javnom zdravstvu za ostale županije u Republici Hrvatskoj, te doprinijeti razvoju zdravstvenog turizma. Dakle kao treći podcilj je diseminacija znanja uporabe BSC modela kao podloga za strateško odlučivanje u ustanovama u javnom zdravstvu u svim županijama u Republici Hrvatskoj.

1.1.3. Hipoteze istraživanja i očekivani doprinos

Osnovna hipoteza:

Primjenom modela BSC moguće je operacionalizirati i implementirati strategiju razvoja zdravstvenog turizma PGŽ te doprinijeti razvoju-gospodarstva.

Pomoćne hipoteze:

1. Realnija procjena ukupnih postignuća i poboljšanje upravljanja javnozdravstvenih ustanova mogući su primjenom sustava uravnoteženih ciljeva.
2. BSC model omogućava bolju komunikaciju zdravstvenih ustanova u privatnom i javnom sektoru, poboljšava sustav upravljanja, omogućava uravnoteženi način mjerenja postignutih strateških i operativnih ciljeva, a time osigurava bolje pozicioniranje na domaćem i europskom tržištu u domeni pružanja usluga u zdravstvenom turizmu.
3. Implementiranjem ciljeva i mjera iz nacionalnih strategija razvoja zdravstva i turizma Republike Hrvatske i Strategije razvoja zdravstvene industrije PGŽ do 2020. koje se tiču razvoja zdravstvenog turizma u strategiju razvoja javnog zdravstva Republike Hrvatske odnosno razvojnu strategiju PGŽ, javno zdravstvo može pridonijeti ostvarenju tih strategija.

Referentne veličine i informacije koje pruža BSC mogu koristiti zdravstvenim menadžerima za poboljšanje efikasnosti i efektivnosti poslovanja, odnosno PGŽ, kao vlasniku, u svrhu ukupne ocjene poslovanja ustanova koje se bave zdravstvenim turizmom. Model BSC za javno zdravstvo PGŽ može se primijeniti i iskoristiti kao osnovni model za ocjenu uspješnosti poslovanja i u drugim županijama u Hrvatskoj koji predloženi model mogu prilagoditi svojim potrebama i uvjetima, a koje su značajne za razvoj zdravstvenog turizma Republike Hrvatske.

1.1.4. Metode istraživanja

U nastavku rada predstavit će se znanstvene metode korištene pri istraživanju.

Metoda studije slučaja kao jedna od kvalitativnih metoda, istraživanje usmjerava na područja koja se odnose na organizaciju i društvo. Pri provođenju istraživanja potrebna su teoretska i metodološka znanja, dobra organizacija pri prikupljanju dokaza i sintetiziranju rezultata te posjedovanje jezične vještine kako bi se uvjerilo čitatelja u valjanost interpretacije slučaja kojeg se proučava. Prilikom proučavanja studije slučaja prolazi se kroz faze pripreme, prikupljanja i procjenjivanja dokaza te utvrđivanja i tumačenja slika. Studij slučaja može se grupirati kao opisni, ilustrativni, eksperimentalni, istraživački i eksplanatorni (objašnjavajući) studij slučaja (Janković, 2009).

Induktivna metoda je sistematska i dosljedna primjena induktivnog načina zaključivanja kako bi se na temelju analize pojedinačnih činjenica došlo do zaključka o općem sudu, od zapažanja konkretnih pojedinačnih slučajeva došlo do općih zaključaka. Temelj za primjenu induktivnih metoda su opažanje, eksperiment i simulacija. **Deduktivna i komparativna metoda** je sustavna primjena deduktivnog načina zaključivanja u kojem se iz općih sudova izvode posebni i pojedinačni zaključci. Pretpostavlja poznavanje općih znanja na temelju kojih se spoznaje pojedinačno. U znanosti se koristi za predviđanje budućih događaja, za provjeravanje hipoteza i znanstveno izlaganje. Elementi deduktivne metode su postupci analize, sinteze, apstrakcije, generalizacije i specijalizacije. (Zelenika, 2000). Prema Collieru (1993) komparativnom metodom se analiziraju sličnosti i suprotnosti između slučajeva.

To je postupak kojim se dolazi do raznih zaključaka uspoređivanjem istih ili srodnih činjenica. Može doprinijeti induktivnom otkrivanju novih hipoteza. U radu će se prvenstveno koristiti **istraživačka metoda studije slučaja**, definirane problematike bazirane na istraživanju zdravstvenog turizma Primorsko-goranske županije. Generirane su glavna i pomoćne hipoteze te se u daljnjem radu istražuje i analizira njihova opravdanost. Osim metode studija slučaja, u istraživanju će se koristiti **metode indukcije, dedukcije i komparacije**, na način da će se početi od teorijskih spoznaja, pri čemu će se koristiti javno dostupni podaci, uvažavajući zakonske okvire i primjere dobre svjetske prakse, a u razradi modela će se koristiti instrumenti za pripremu informacija za strateško i operativno upravljanje poslovanjem.

1.1.5. Struktura rada

U prvom dijelu, „UVODU“, definirat će se predmet istraživanja, što je u ovom slučaju izgradnja modela uravnoteženog mjerenja uspješnosti u javnom zdravstvu koji bi trebao pridonijeti razvoju zdravstvenog turizma PGŽ. Isto tako definirat će se ciljevi i zadaci istraživanja, koji postaju vodilja u stvaranju rada, odnosno određuju smjer kretanja istraživanja. Obrazložit će se metode istraživanja koje će se koristiti prilikom pisanja ovog rada, radna hipoteza istraživanja te mogućnost primjene rezultata istraživanja, značaj i uloga zdravstvenog turizma te zdravstveni turizam u PGŽ.

Druga cjelina pod nazivom: „TEORIJSKI OKVIR*“* govori općenito o modelu uravnoteženog mjerenja uspješnosti poslovanja, prikazuje detaljnu razradu teorije «Balanced Scorecard» modela koji funkcionira kao sustav mjerenja, sustav strateškog upravljanja i komunikacijski alat, pojmu misije, vizije i strategije te perspektive BSC, o razvoju i implementaciji modela BSC kroz izradu strateške mape, mjere učinka i pokazatelje, prednosti i ograničenja.

U trećoj, ujedno i glavnoj cjelini pod nazivom: “MODEL IMPLEMENTACIJE BSC-A U JAVNOM ZDRAVSTVU“ prikazana je uloga javnog zdravstva u zdravstvenom turizmu. Predstavljena je Strategija razvoja zdravstva i Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine, Strateški plan razvoja javnog zdravstva RH 2013.-2015., Strategija razvoja zdravstvene industrije PGŽ za razdoblje 2013.–2020., Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, Strateški plan razvoja turizma Kvarnera 2016.–2020. te Razvojna strategija Primorsko-goranske županije 2016.-2020.

Nadalje su definirane perspektive BSC te je prikazan model BSC u funkciji realizacije ciljeva u zdravstvenom turizmu PGŽ. Opisuje se proces implementacije BSC kroz analizu ciljeva i mjerila unutar perspektiva a koji se odnose na kvalitetu zdravstvene zaštite, financijsku poziciju, poziciju prema korisniku zdravstvene usluge i kvalitete života, rasta i razvoja te je prikazan prijedlog strateške mape koja odražavan njihove međusobne veze i odnose. S obzirom na iskustva u svijetu i specifičnosti PGŽ kao turističke destinacije prikazan je model unutar četiri perspektive te je predložena strateška mapa.

Na kraju rada donosi se **Zaključak,** u kojem se ukazuje na važnost primjene modela uravnoteženih ciljeva u uspostavi i provedbi strategije koji će omogućiti javnom zdravstvu da pridonese razvoju zdravstvenog turizma, a na taj način i razvoju cjelokupnog gospodarstva PGŽ.

1.2. Zdravstveni turizam

Turizam je jedan od najmasovnijih i najsloženijih društveno-ekonomskih pojava suvremenog doba. Pojam turist potječe od engleske riječi „tour“ koja je na početku imala značenje samo za kružno putovanje. Danas je turizam sve više okrenut podizanju kvalitete života osobito kod mladih koji radije biraju manju zaradu uz više slobodnog vremena kao dimenziju kvalitete života. Razlikuju se dvije osnovne skupine turizma ovisno o dominantnom interesu potrošača.

Ukoliko se sadržaji ponude temelje na pretežno prirodnim resursima razlikuju se zdravstveni, sportski, nautički, ekoturizam, seoski turizam, lovni, ribolovni, naturizam, robinzonski turizam i dr.

Ukoliko se sadržaji ponude temelje na pretežno društvenim resursima razlikujemo kongresni, kulturni, gastronomski i enofilski turizam, turizam događanja (events tourism), vjerski turizam, casino turizam, turizam na umjetno stvorenim atrakcijama i sl. Čovjek putuje prema onome što osjeća da mu nedostaje (zdravlje, vjera, zabava ...). Prvi i najstariji oblik turizma je religiozni turizam-hodočašće. Zdravlje je najstariji i najjači motiv turističkog kretanja. Za razliku od konvencionalnog turizma koji služi rekreaciji i omogućava upoznavanje novih krajeva, kod zdravstvenog turizma se stručno i kontrolirano koriste prirodni ljekoviti činitelji, postupci fizikalne medicine, medicinski programirani aktivni odmor i druge aktivnosti koje pridonose fizičkom i psihičkom zdravlju.

Život čovjeka današnjice prvenstveno je koncentriran na urbane sredine, gdje su okolišni čimbenici sve nepovoljniji, a način života uzrokuje mnoge bolesti i dovodi do gubitka zdravlja. Zdravlje postaje čimbenik novih društvenih vrijednosti: što dužeg aktivnog života, fizičke i mentalne kondicije, mladosti, pa i ljepote, dobiva na važnosti kroz saznanje da ga je moguće unaprijediti i sačuvati (Kušen, 2001). Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definira zdravlje čovjeka ne samo kao stanje odsutnosti fizičkih, mentalnih i socijalnih bolesti nego kao stanje blagostanja. U novije vrijeme WHO definira zdravlje kao javno dobro. Sama zaštita zdravlja ovisi o raspoloživim resursima društva i volju zajednice da osigura kvalitetnu zaštitu svojih građana, prirode i putnika (Gotovac, 2007).

Nacionalna strategija zdravlja Republike Hrvatske usmjerena je prema aktivnostima koje su propisane pravnom stečevinom EU u području zaštite zdravlja ljudi. U europsku pravnu stečevinu spadaju i zaštita zdravlja i zaštita potrošača što je naročito važno za Hrvatsku kao turističku zemlju. Nova Nacionalna strategija zdravstva naglašava potrebu jačanja primarne zdravstvene zaštite u cilju učinkovite kontrole nad korištenjem kapaciteta sekundarne i tercijarne strukture zdravstva. Ona je bitna za sigurnost zdravlja i pouzdanost turizma. Modeli organizacije sustava zdravstva se kroz vrijeme mijenjaju ali je svim modelima smisao opći javni interes uz želju da se unaprijedi zdravlje cjelokupne populacije. Danas su u Europi dominantna dva modela zaštite zdravlja: Bizmarkov model obaveznog osiguranja i Beveridgeov model državne zaštite zdravlja. Hrvatska napušta Semaškov samoupravni sustav zdravstva i nastoji primijeniti „Europski model“ po kojem su načela zdravstvene pravednosti i

ekonomske učinkovitosti međusobno nepomirljiva (Gotovac, 2007). Zdravlje je u svakoj zemlji osigurano uvezanom mrežom stručnih institucija sustava zdravstva.

Baza zdravstvene mreže je na razini lokalne destinacije i ide vertikalno preko sekundarne i tercijarne razine. Preko ureda Svjetske zdravstvene organizacije završava na vrhu integralnog sustava. Takav sustav zdravstva važan je činitelj pouzdanosti turizma.

Organizacijski se zdravstvo sastoji od privatnog i javnog zdravstva. Sustav javnog zdravstva dijeli se na preventivno i kliničko a prema razinama struke podijeljen je na primarnu, sekundarnu i tercijarnu razinu stručne zaštite zdravlja. Primarnu čine Domovi zdravlja i hitna medicinska pomoć. Sekundarnu čine opće i specijalne bolnice a tercijarnu kliničke bolnice, instituti i fakulteti. Zavodi za javno zdravstvo organizirani su za provođenje primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Osnovna uloga im je u prevenciji bolesti i promociji zdravlja. Zavodi i njihove ispostave, uz Domove zdravlja, opće i specijalne bolnice nosioci su struke zdravstvenog turizma, turističke medicine i turističkog zdravlja. Radi vertikalne međunarodne povezanosti WHO ima svoj ured za zdravstvo u Republici Hrvatskoj.

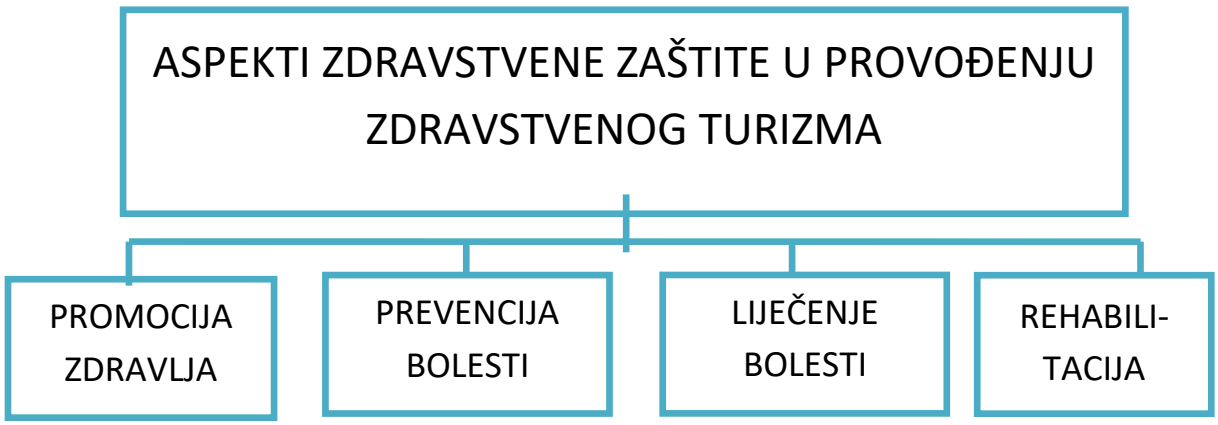
Sustav zdravstva je važan dio organiziranog lanca odgovornosti zajednice za zdravlje svih sudionika u turizmu. Pouzdan sustav zdravstva najpotrebniji je na razini lokalne zajednice. WHO putem konkretnih projekata, kao što su Zdravi grad i Zdrava županija neprekidno podupire sigurnost zdravlja, dok Svjetska turistička organizacija (UNWTO) pak sa svoje strane podupire akcije WHO (Gotovac, 2007).

1.2.1. Značaj i uloga zdravstvenog turizma

U provedbi zdravstvenog turizma mogu se koristiti sva četiri aspekta zdravstvene zaštite, a to su promocija zdravlja, prevencija, liječenje i rehabilitacija. Promocija zdravlja, kod uvjetno zdravih osoba, odvija se utvrđivanjem aktualne zdravstvene kondicije, stjecanjem zdravih životnih navika i samim korištenjem aktivnog odmora. Sljedeći aspekti, tzv. sekundarna i tercijarna prevencija, preveniraju nastanak bolesti podizanjem opće kondicije organizma i sprječavanjem komplikacija i posljedica kroničnih bolesti. Faza liječenja se odvija u specijalnim bolničkim ustanovama, a najčešće se tretiraju reumatske bolesti, astma, upale dišnih putova i slično. Nakon faze liječenja slijedi rehabilitacija ili faza oporavka, kao npr.

posljedica krvožilnih inzulta (infarkt, moždana kap) ili bolesti organa za kretanje i ozljeda. Provođenje tih aspekata može se opisati kroz formulu koja sadrži minimalni sadržaj svakog specifičnog zdravstveno-turističkog programa, a to je utvrđivanje stanja korisnika, kreiranje i tijek obavljanja programa, završni pregled i davanje ocjena i preporuka (Skupnjak i Vulić, 2009).

Prikaz 1. : Četiri aspekta zdravstvene zaštite u provedbi zdravstvenog turizma.



Izvor: prijedlog autora prema Strategija razvoja zdravstvene industrije PGŽ 2013-2020

1.2.1.1. Zdravstveni (wellness, medicinski i lječilišni) turizam i turistička medicina

Zdravstveni turizam je boravak turista u klimatskim i lječilišnim mjestima prvenstveno radi prevencije oboljenja, rehabilitacije ali i liječenja uz pomoć prirodnih činitelja. U širem smislu on obuhvaća i druge vrste turizma koji omogućavaju poboljšanje, očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, a njegove podvrste su medicinski, lječilišni i wellness turizam (Skupnjak, 1996). Razlikuju se stacionarni oblik zdravstvenog turizma koji se provodi u zdravstvenim ustanovama i poliklinički obliku kojem se organizacija smještaja obavlja u ugostiteljsko-turističkim objektima, a pružanje usluga u zdravstvenim ustanovama. Može biti organiziran kao trgovačko društvo ili kao ustanova javnog prava. Wellness (ili spa/wellness) turizam, je podvrsta zdravstvenog turizma koja djeluje preventivno na zdravlje turista. Bazira se na potrebi za aktivnim odmorom, zdravom hranom, relaksacijom te osobnim razvojem. Uključuje raznovrsne usluge kao što su centri za masažu, morske terapije, dijetalne terapije, psihoterapije, antistres terapije, tretmani ljepote, detoksikacijski tretmani, rekreacije, sport,

tehnike relaksacije i sl. Pretežito se odvija u hotelima i lječilištima, pri čemu valja razlikovati medicinski od holističkog wellnessa. Medicinski wellness organizirano je provođenje zdravstveno-preventivnih i kurativnih programa u svrhu prevencije bolesti te očuvanja i unaprjeđenja 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. Medicinski turizam predstavlja putovanje u druga odredišta, koja mogu biti i u drugoj državi, kako bi se jeftinije obavio neki medicinski zahvat ili liječenje i to prvenstveno na području ortopedije, estetske kirurgije, kardiologije, stomatologije, ciljnih operativnih zahvata i sl. (Peršić, 2010). Obuhvaća samo kurativu. Kriterij za odabir destinacije medicinskog turizma može biti širina spektra usluga, standard i kvaliteta medicinskih usluga, cijene usluga, stručnost medicinskog i pomoćnog osoblja, opremljenost zdravstvenih objekata, stupanj razvoja komplementarnih usluga (smještaja, prehrane, prijevoza…), atraktivnost destinacije i dr.

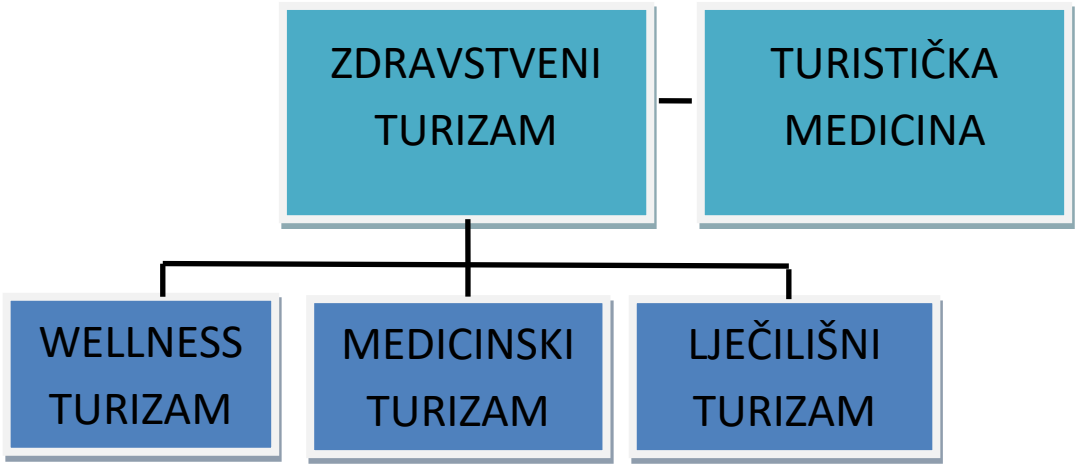
Razlozi pojave i razvoja tog brzo rastućeg segmenta zdravstvenog turizma od 15-20% godišnje (Strategija razvoja turizma RH do 2020. godine) su kriza u zdravstvenim sustavima razvijenih zemalja, nepovoljan odnos plaćenog i dobivenog u javnozdravstvenim sustavima, duge liste čekanja na tretman, opći rast dohotka stanovništva koji omogućava potrošnju na dodatne usluge te nemogućnost dobivanja medicinskog tretmana u vlastitoj zemlji.

Lječilišni turizam je jedan od najstarijih oblika zdravstvenog turizma, u okviru kojega se stručno i kontrolirano koriste prirodni ljekoviti činitelji i postupci fizikalne terapije u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, te poboljšanja kvalitete života. Naglasak je na revitalizaciji psihofizičkih sposobnosti čovjeka u okviru klimatskih, morskih i topličkih destinacija. U lječilištima se nude kure, posebni programi oporavka, uravnotežena prehrana i drugi sadržaji (Peršić, 2010).

Turistička medicina je multidisciplinaran i kompleksan pristup turistu u postupku zaštite i unaprjeđenja njegova zdravlja, za vrijeme putovanja i boravka u odredištu, a koji se oslanja na gotovo sve grane medicine. Uključuje edukaciju, promociju zdravlja, prevenciju bolesti i zaštitu okoliša, sve usmjereno na izbjegavanje ili reduciranje zdravstvenih rizika. Većina ovih rizika može se izbjeći ili znatno reducirati odgovarajućom edukacijom, promocijom zdravlja, prevencijom bolesti, te zaštitom okoliša, a realizira se kroz sustav medicinskog savjetovanja u

području očuvanja i unaprjeđenja zdravlja prije, za vrijeme i nakon samog putovanja i odmora turista (Kralj, 2005).

Prikaz 2. : Zdravstveni, wellness, medicinski, lječilišni turizam i turistička medicina



Izvor: prijedlog autora temeljem predavanja M. Peršić Upravljanje troškovima

U Hrvatskoj brigu za zaštitu zdravlja putnika i zdravstvenu pouzdanost turizma obavlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo, koji putem županijskih zavoda i ispostava u okviru službi za epidemiologiju, uz redovni zdravstveni nadzor, nudi obilje informacija u pogledu zaštite zdravlja na području turizma.

Zadatak je zdravstvenih radnika, liječnika i njihovih suradnika koji rade u zdravstvenom turizmu da privuku ljude koji žele očuvati svoje zdravlje i pobjeći od stresnog okoliša. Osnovno stajalište je da korisnik zdravstvenog turizma nije pacijent.

Zdravstveni turizam postaje važan socijalno–gospodarski resurs, tzv. „nevidljivi izvoz“ (Cuculić, 2018). Budući da se radi o ogromnim sredstvima svaka turistička zemlja pokušava ugostiti što veći broj turista, a istovremeno zadržati što veći broj domaćih gostiju. U skladu s tom koncepcijom, suvremeni zdravstveni turizam daje mogućnost poboljšanja gospodarskih uvjeta svake turističke zemlje pa tako i Hrvatske.

Za održanje i unaprjeđenje zdravlja te poboljšanje kvalitete života potrebni su svekolika briga i raznovrsni programi: zdrave klime i okoliša, zdrave i/ili dijetalne prehrane, stjecanja pozitivnih navika i odvikavanja od štetnih navika, dobroga stanja sustava za kretanje, zdravog srca i krvnih žila, aktivnog odmora, rekreacije i športa, dobrog mentalnog zdravlja, visoke vrsnoće života, druženja, kulture i zabave te duhovnosti. S obzirom na konstantno opadajuću kvalitetu suvremenog života uzrokovanu stresom, zdravstveni turizam poprima sve značajniju ulogu u revitalizaciji psihofizičkih sposobnosti čovjeka.

Ustanove koje se žele baviti zdravstvenim turizmom dužne su osigurati sanitarne i druge mjere zaštite u svojim objektima. Mjere javnozdravstvenog nadzora okolišnih faktora provode Zavodi za javno zdravstvo na području svake županije, te prate njihov utjecaj na zdravlje. Da bi se Hrvatska mogla deklarirati kao zemlja nedirnutog okoliša nužno je povećati značaj ekoloških kriterija kako bi se izbjegli neželjeni incidenti. Kontinuirano praćenje kvalitete i zdravstvene ispravnosti vode za piće, bazenskih voda, kontrola skladištenja, pripreme i podjele hrane, nadzor nad zdravstvenim stanjem djelatnika koji rade u kontaktu s hranom odnosno u organizacijama zdravstva u kontaktu sa pacijentima, osiguranje sanitarnih i drugih mjera za zaštitu od širenja zaraze predstavlja minimum zakonskih obveza svake ustanove koje se žele baviti zdravstvenim turizmom. Tu je i čitav niz okolišnih komponenti koje nisu u potpunosti regulirane zakonom a mogu utjecati na stanje okoliša u lječilištima.

Odnose se na kvalitetu zraka i tla, dispoziciju otpadnih tvari, razinu buke i vibraciju, značajke mikroklime i slično o čemu bi lječilišta u suradnji s regionalnim zavodima za javno zdravstvo morala voditi brigu (Puntarić et al., 2001). Zdravstvena kultura modernoga društva podrazumijeva postojanje složenoga sustava s nizom zdravstvenih institucija koje se između ostaloga bave i određivanjem načina korištenja slobodnoga vremena ili pak liječenja kroz aktivni vid rekreacije koja je sve značajniji dio turističkih sadržaja (medicinski programiran aktivan odmor – MPAO).

1.2.1.2. Terapije koje se koriste u zdravstvenom turizmu

Povezanost čovjeka s prirodom i njezinim ljekovitim činiteljima očituje se u njihovom tisućljetnom korištenju. Ljudske nastambe već su u pretpovijesti bile smještene blizu izvora termomineralnih voda a u rimsko doba su se na mjestima s izvorima termomineralne vode i peloida odmarali, liječili i oporavljali rimski vojnici, bogataši i običan puk. U srednjem vijeku je prisutan pad, no u 18. stoljeću nastao je ponovni procvat i traje do naših dana.

Od tada se razvijaju balneologija i klimatologija, znanosti koje proučavaju prirodne ljekovite činitelje kopna, mora i atmosfere te načine i rezultate njihove primjene na zdrav i bolestan ljudski organizam. Prirodni ljekoviti činitelji povoljno djeluju na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, poboljšanje kvaliteta života te na sprječavanje i liječenje različitih bolesti te oporavak i rehabilitaciju od istih (Ivanišević, 2001).

Ljekovite čimbenike možemo podijeliti na topličke, klimatske i morske. Pod topličke ili balneološke činitelje spadaju termomineralne vode, peloidi (ljekovita blata), naftalan, klima, biljni pokrov, kvaliteta zraka, šetnice i sunčevo zračenje. Pod klimatske ljekovite čimbenike spadaju promjena klimatskih mjesta, kvaliteta zraka i sunčevo zračenje. Pod morske ljekovite čimbenike spada morska voda, alge, šetnice, biljni pokrov, pijesak, solanski peloid, morski peloid, kvaliteta zraka i klima. U povijesti su se ljudi oslanjali na ono što im je dala priroda. Razvitkom znanstvene medicine počinju se ispitivati kemijski sastavi mineralnih voda i peloida i njihovo djelovanje na ljudski organizam.

U medicini razlikujemo, prema vrsti korištenih prirodnih ljekovitih činitelja, tri osnovna načina liječenja, talasoterapiju, balneoterapiju i klimatoterapiju. U novije vrijeme sve češće se koriste spa-wellness terapije i dijagnostičke metode i terapije kineske medicine u kombinaciji s primjenom ljekovitih čimbenika (Ivanišević, 2001).

Talasoterapija ili morsko liječenje je terapija na bazi tople morske vode u krajevima s blagom klimom koja se provodi u specijaliziranim ustanovama ili na otvorenom moru. Temelji se na ljekovitom učinku blage primorske klime, zračenju sunčevih zraka i kupanja u mlakoj morskoj vodi. Čini osnovu zdravstvenog turizma u priobalju. Stručna talasoterapija ili liječenje morem provodi se pod liječničkim nadzorom, a samostalna izvan zdravstvenih ustanova po preporuci liječnika. Najbolji primjer lječilišta utemeljenog na talasoterapiji je Opatija. Termalizam je skup metoda liječenja pomoću prirodnih termalnih i mineralnih voda (djelovanje je mehaničko, termalno i kemijsko).

Balneoterapija je sastavni dio termalizma, a terapija je bazirana na primjeni prirodnih ljekovitih faktora tla (mineralne vode, ljekovitom blatu – peloidu i naftalanu). Kod nas su takva mjesta poznata kao toplice. Klasične balneoterapijske procedure su kupke, pijenje i inhalacija mineralnih voda, te peloidne kupke i umatanja. Stručna talasoterapija i balneoterapija koristi ih u posebnim zdravstvenim ustanovama i/ili drugim mjestima boravka pod stalnim liječničkim nadzorom, a samostalna izvan zdravstvenih ustanova, po liječničkoj preporuci. Cilj je stručne talasoterapije i balneoterapije sprječavanje i liječenje, različitih bolesti te oporavak i rehabilitacija nakon njih, a samostalne održanje i unaprjeđenje zdravlja te poboljšanje vrsnoće života. Talasoterapija i balneoterapija se koriste u rekreaciji i zdravstvenom turizmu. Klimatoterapija je reaktivna terapija koja se služi klimatskim podražajima nekog kraja radi poticaja povoljnih reakcija na ljudski organizam.

Primjenjuje klimatske činitelje koji imaju povoljan fizikalno-kemijski, biološki i psihički utjecaj na ljudski organizam.

Dozirani klimatski podražaji izazivaju reakciju organizma i time postižu ljekoviti učinak. Razlikuju se nizinska (0-300 m) kontinentalna i primorska klima, srednjegorska (500-800 m) i visinska klima (više od 800-1800 m). Kao povoljni klimatski uvjeti smatraju se oni kod kojih ekstremni toplinski uvjeti (prehladno ili prevruće) nisu previše izraženi, gdje nisu česte sparine i jaki vjetrovi, gdje nema previše kišnih dana i gdje ima dovoljno sunčanih sati, malo magle i gdje je čisti zrak (Pleško, Pleško, Banić, 2001).

Za zdravstveni turizam važna je i temperatura mora, smjerovi vjetra, broj dana s oborinama i drugo. Proučavanjem i istraživanjem utjecaja vremena i klime na zdravlje otkrivaju se ona klimatska područja koja su pogodna za rekreaciju i odmor, odnosno za oporavak i liječenje određenih bolesti. Stoga bi dobro poznavanje i promidžba klimatskih i bioklimatskih uvjeta poslužilo razvitku zdravstvenog turizma tog područja a time i značajnom proširenju turističke sezone. Prijedlog je da bi Klimatsko-bioklimatski (K-BKP) prikaz kao pretpostavka za dokazivanje kvalitete klime nekog mjesta u svrhu planiranja razvitka zdravstvenog turizma ili klimatoterapije, obaveza koja bi trebala ući u zakonske norme za dobivanje dozvole za primjenu prirodnih činitelja u zdravstvenom turizmu i klimatoterapiji.[II]

Za zdravstveni turizam je značajna bioklima određena toplinskim stanjem koja izaziva osjet ugode ili neugode i time djeluje na zdravlje. Bioklimatski dio K-BKP sadrži klasifikaciju bioklime, odnosno osjet ugodnosti za jutro, popodne i večer za svako desetodnevno razdoblje tijekom godine. Oni omogućuju planiranje boravka u vanjskom prostoru. I drugi klimatski elementi mogu temeljem K-BKP pokazati da je primjerice klima u Malom Lošinju i Brni na Korčuli takva da se zdravstveno-turistička sezona može proširiti na gotovo cijelu godinu. Turistima koji dolaze zbog liječenja ili odmora treba omogućiti grafički uvid u klimatske prilike u vremenskim razmacima od svakih deset dana tijekom cijele godine. Liječnici koji poznaju utjecaj vremena na različite bolesti, iz grafikona mogu očitati kakve reakcije treba očekivati u turista s pojedinim skupinama dijagnoza (Pleško, Pleško, Banić, 2001).

Dio zdravstvenog turizma čine i programi „Wellnes“, „ Fitness“ , beauty farm, beauty center, estetska medicina, bahova cvjetna terapija, kineziologija, kneipp hidroterapija, turska kupelj, estetski tretmani, anticelulitni postupci, podvodna masaža, sumporne kupelji. Kako fizičke aktivnosti pogoduju svakom sustavu čovječjeg tijela, provedba zdravstvenog turizma je u pravilu usredotočena na kineziološke aktivnosti. Isto tako je kod provedbe zdravstvenog

turizma uvijek prisutna primjena prirodnih, ljekovitih klimatskih čimbenika pa o tim važnim komponentama zdravstvenog turizma treba predvidjeti specifični edukativni sadržaj.

Dijagnostičke metode i terapije kineske medicine se u novije vrijeme sve češće koriste kao vid zdravstvene zaštite u provedbi zdravstvenog turizma. Kineska medicina temeljena je na pet tisuća godina kliničkog iskustva. To je medicina koja čovjeka promatra kao energetski sklop između neba i zemlje, a koja „smatra“da posebnim putovima (meridijanima) u svim bićima teče životna energija čiji višak ili manjak uzrokuje specifične zdravstvene probleme.

Postoji značajan broj bolesnika sa smetnjama na koje kineske metode mogu utjecati, kao što su razne mišićne tegobe, problemi s kralježnicom, unutarnjim organima, ženskim bolestima. Cupping[III] terapija pomaže kod prehlade, upale pluća, celulita, ožiljaka, sportskih ozljeda i drugog a akupunktura je djelotvorna za glavobolje, paralize lica, lumbago, artritis. Tui Na masaža različitim manipulacijama preko akupunkturnih točaka, meridijana i živčanog sustava regulira stanje cijelog tijela i povećava imunitet. Kineska medicina je u trendu svjetske medicine jer se zalaže za „zelenu medicinu“ što znači da nema kontraefekte. Liječnici i terapeuti iz Kine u Thalasso Wellness Centru u Opatiji pružaju kineske tretmane gostima i lokalnom stanovništvu kao i prijenos znanja opatijskim wellness terapeutima kroz pet programa (Cupping terapija, akupunktura, TCM masaža, Gua Sha terapija i ušna terapija).

1.2.2. Zdravstveni turizam u PGŽ

PGŽ je jedna od najrazvijenijih županija u Hrvatskoj ali i najraznolikija zbog prirodnih i kulturnih bogatstava koja su se susrela na povoljnom prometnom položaju. Sastoji se od gorskog, primorskog i otočnog područja te grada Rijeke kao administrativnog, upravnog i kulturnog središta. Sva tri područja odlikuju se povoljnim prirodnim položajem, velikim kulturno-povijesnim nasljeđem te predivnom prirodom koja ih okružuje. Turizam je vrlo važan za razvoj županijskog gospodarstva.

Područje Županije jedno je od turistički najrazvijenijih regija Hrvatske. Sjeverni Jadran ima bogatu tradiciju po kojoj je u jednom razdoblju bio sjedište, odnosno lokacija najfrekventnijeg zdravstvenog turizma u Europi, a propagirale su ga najveće medicinske ličnosti poput Kocha, Billrotha, Glaxa, Virchova i sl.. Obilje prirodnih ljekovitih činitelja (posebice onih vezanih za more), omogućuje pomoću talasoterapije primjenu u svim aspektima zdravstvene zaštite,

dakle promociji zdravlja, prevenciji oboljenja, terapiji, rehabilitaciji. To je i razlog što je na području Županije lociran nacionalni referentni centar (Thalassotherapia Opatija) za zdravstveni turizam. Govoreći o zdravstvenom turizmu, radi se o primjeni prirodnih ljekovitih činitelja, i to u sva četiri aspekta zdravstvene zaštite, pa se treba definirati u sklopu svih djelatnosti koje su u vezi s turizmom. Tu se prvenstveno misli na zdravstvenu zaštitu turista, kao naglašenu fenomenologiju, uzevši u obzir da se na turističkim područjima (a takvo je praktički čitavo područje Županije) te u pojedinim mjesecima godine nalazi nekoliko puta više turista nego domicilnog stanovništva.

PGŽ je regija u kojoj turizam čini jednu od dominantnih gospodarskih grana. Njena bogata i raznolika turistička ponuda obuhvaća brojne specifične oblike turizma, poput kulturnog, ekološkog, vjerskog, sportsko-rekreacijskog, nautičkog, gastronomskog, ali i zdravstvenog. PGŽ se ističe kvalitetom svojih medicinskih usluga i stručnog kadra. Osiguranjem moderne opremljenosti kapaciteta i pristupačnosti cijena, može se očekivati da će sve veći broj stranih turista svoj odmor koristiti i za zadovoljavanje određenih medicinskih potreba. Utjecaj zdravlja na mogućnosti razvoja zemlje nedvojben je, a razvijenost zdravstvenog sustava predstavlja jedan od čimbenika konkurentnosti nekog gospodarstva. PGŽ je prepoznata kao destinacija zdravstvenog turizma pa je vrlo važno da zdravstvene ustanove budu moderne i dobro organizirane na cijelom području uvažavajući specifičnosti života na otocima ili u rijetko naseljenim udaljenim mjestima Gorskoga kotara. Iako je gorsko područje Županije slabo naseljeno, ističe se zdravom planinskom klimom i mnogim prirodnim resursima.

Turizam se razmatra kao moguće razvojno usmjerenje koje bi unaprijedilo postojeću gospodarsku strukturu a uz to razvoj zdravstvenog turizma temeljenog na planinskim prirodnim ljekovitim činiteljima, korištenim u različitim kurativnim i/ili preventivnim tretmanima. Da bi se to postiglo trebalo bi osmisliti zdravstveno-turistički proizvod, regionalni brend koji bi bio jedan od prioritetnih pravaca dugoročnog tržišnog pozicioniranja ovog prostora. To bi doprinijelo značajnom povećanju međunarodne prepoznatljivosti i poželjnosti tog područja. Fužine je jedno od najznačajnijih izletničkih turističkih odredišta u Hrvatskoj a sve ga više prepoznaju strani gosti koji su oduševljeni ljepotama i ponudom Gorskoga kotara, blizinom mora, ali i odličnim prometnim položajem.

Njihov turizam ima obilježje cjelogodišnjeg poslovanja, posebice kroz poboljšanje zimske ponude koja sada djelom nedostaje. Skrad je od davnina bio poznat kao klimatsko-lječilišno područje a s obzirom na klimatske i bioklimatske karakteristike, dobru prometnu povezanost,

mogućnost smještajnih kapaciteta, prirodnu i zdravu hranu skora budućnost je u zdravstveno lječilišnom turizmu tijekom čitave godine a zbog blizine mora i mogućnost korištenja komplementarnih programa (Grgurić, Zakanj, 2001). Cilj je još više iskoristiti potencijale kojima raspolažu i kroz razvoj zdravstvenog turizma privući potencijalne investitore za izgradnju potrebne infrastrukture i osmišljavanje novih razvojnih projekata i profilirati se kao destinacija za zdrav aktivan odmor.

PGŽ je uspostavila suradnju s grupom investitora iz Kine koji imaju namjeru ulaganja u zdravstveni centar za tradicionalnu kinesku medicinu i masažu na području Skrada, pretvaranjem nekadašnjih vojnih objekata u zdravstveni centar. To je u skladu s orijentacijom PGŽ da postane regija zdravstvenog turizma za što ima savršene uvjete pored talasoterapije u Opatiji i Crikvenici, lječilišta na Lošinju, zdravstvene ustanove na Rabu ali isto tako i nekoliko specijalnih bolnica na svom području.

U primorskom području prevladava mediteranska klima, a to područje obuhvaća Riječki zaljev i Vinodolski kanal između planine Učke i rubnih planina Gorskog kotara. Rijeka je grad okrenut moru, s intenzivnim usmjerenjem prema razvoju turizma, u čemu se posebno valorizira bogato i slavno riječko povijesno i kulturno nasljeđe te prepoznatljiva otvorenost Riječana. U nedostatku hotelskih smještaja, Rijeka vidi snagu i u plutajućem ugostiteljskom objektu broda-hotela „Marina“ obavljanjem cjelokupne ugostiteljske djelatnosti, dakle i smještajne uz korištenje svih zdravstvenih usluga koje su dostupne u gradu i široj okolici pa čak i mogućnost da budu dostupni i u samom brodu. Time se ostvaruje vizija o zdravstvenom turizmu kao vrlo važnom segmentu kod nuđenja paket aranžmana i posljedično povećanju smještajnih kapaciteta.

Crikvenica ima brend starog lječilišta s idealnom klimom. Frischauf je već 1891. godine izdao prvi vodič na njemačkom jeziku o Crikvenici, pod imenom „Das klimatische Kurort und Seebad Crikvenica“ (Klimatsko lječilište i morsko kupalište Crikvenica). Ima nadaleko poznatu Thalassotherapiju i Terme Selce kao i idealnu poziciju, predgrađe je Zagreba, 500 kilometara je od Beča, Münchena, Budimpešte. Pacijenti i njihove obitelji koji dođu na liječenje tražit će sadržaje koji će im upotpuniti dan.

Crikvenica treba medicinski programirani aktivni odmor kako bi gradila svoju predsezonu i posezonu na zdravstvenom turizmu te iskoristila potencijale kulturnog turizma. Kao aduti ističu se rijetki arheološki i paleontološki nalazi na području Crikvenice kao i bogata kulturno-povijesna baština u kojoj prednjači ostavština Frankopana. Veliki projekt

županijskog Odjela za zdravstvo je osnivanje odjela za prevenciju i liječenje poremećaja hranjenja kod djece i mladih. Projekt bi bio komercijalan, jer u široj regiji nema takve ustanove (Ravlić, 2011). Crikvenica je u početku bila destinacija za zimovanje. Europljanima su blagi zimski uvjeti bili idealni za odmor od oštrih hladnoća u njihovim zemljama. Upravo ta ugodna mediteranska klima te razvoj zdravstvenog turizma mogli bi biti dobitna kombinacija za pretvaranje turističke sezone u turističku godinu. Crikvenici će u korist ići novi zakoni kojima će se potaknuti razvoj zdravstvenog turizma. Zakoni koji bi se trebali izglasati do kraja godine omogućit će Zdravstvenim ustanovama da se mogu registrirati kao trgovačka društva. Na rješavanju postojećih problema, kao i razvitku novih sadržaja neki novi projekti bi trebali pridonijeti produžetku turističke sezone. Najveći projekt u suradnji s Gradom Novim Vinodolskim težak 300 milijuna kuna, odnosi se na rješavanje problema otpadnih voda putem zajedničke odvodnje. Novi sadržaji za goste odnosili bi se na proizvodnju vlastitog vina što bi moglo potaknuti turiste da Crikvenicu posjete i nakon ljeta.

Razvoj zdravstvenog turizma u Opatiji uvjetovan je već ostvarenim prometnim preduvjetima, visokoj koncentraciji terapeutski povoljnog morskog aerosola u zraku, atraktivnim srednjim sezonskim temperaturama i visokim salinitetom mora, zaštićenim zaleđem Učke od jakih vjetrova te suptropskom vegetacijom. U drugoj polovici 19. Stoljeća dolazi do preobrazbe Opatije iz malog i beznačajnog primorskog mjesta u ekskluzivnu turističku destinaciju u kojoj su mnoge plemićke obitelji, osobito obitelj Habsburg, prepoznale blagotvoran utjecaj klime na njihovo zdravlje. Ukazom cara Franje Josipa, 1889. godine, službeno je postala klimatskim lječilištem (Kurort) Austro-Ugarske Monarhije.

Svjetski čuveni kirurg i veliki promotor Opatije dr. Theodor Billroth poticao je plućne i srčane bolesnike da tamo dođu na oporavak. Najinteresantnija sezona u ono vrijeme se protezala od rane jeseni do kasnog proljeća kad se opatijska šetnica koristila za rehabilitaciju srčanih bolesnika. U 19. i 20. stoljeću počele su nicati ordinacije, sanatoriji i kupališta koje su privukli careve, kraljeve, umjetnike, plemiće i političare, čiji dolazak je uvećavao reputaciju Opatije kao lječilišta. U gradu se već od polovine 20. stoljeća održavaju znanstveni skupovi o talasoterapiji s ciljem unaprjeđenja ponude rehabilitacije ali i razvijanja programa prevencije bolesti.

Razvoj zdravstvenog turizma u Lovranu bio je ograničen zbog neposredne blizine glasovitog opatijskog lječilišta. Međutim privlačio je mnoge goste zbog bolje zaštite od bure u odnosu na Opatiju, povoljnije zimske temperature ali i zbog toga što je sačuvao spokojstvo vila u

zelenom pejzažu, najviše zahvaljujući bečkom liječniku Albinu Ederu koji se zalagao za minimalan razmak među kućama (20 m) i maksimalnu dozvoljenu visinu (tri kata) ali i za projekt gradnje žičare na učki jer je Lovran bliži od Opatije, a koja bi povezivala morsko kupalište sa visinskim lječilištem na cca. 1250 metara. Zahvaljujući Ederu, Lovran je proglašen lječilišnim mjestom koji posjeduje četiri hotela, dvadesetak pansiona, tri veća kupališta, četiri sanatorija i zdravstvene ordinacije, a danas u Lovranu djeluje i Učilište Lovran-spa-wellness-akademija koja nudi tečajeve iz različitih vještina i alternativnih terapija za potrebe zdravstvenog turizma.

Otočno područje je specifično po izrazitoj mediteranskoj klimi i sastoji se od zapadnog niza kvarnerskih otoka pod koji spadaju otok Cres i Lošinj, te istočnog niza s otocima Krkom i Rabom. Od prirodnih fenomena izdvaja se Vransko jezero na otoku Cresu koje sadrži pitku vodu kojom se služe i Cres i Lošinj. Topla morska struja daje Lošinju ugodnu klimu, bistro i nezagađeno more i dozvoljava suptropsku vegetaciju. Čistoća zraka je izvanredna a vlažnost optimalna pa je idealno mjesto za zdravstveni turizam, osobito za liječenje bolesti dišnog sustava i bolesti kože (Štefić, Ristić, 2001). Otok Lošinj je zbog povoljnih klimatskih uvjeta već krajem 19. stoljeća privukao pažnju značajnih austrijskih medicinskih stručnjaka. Temeljem njihovih istraživanja baziranih na podacima dugogodišnjih meteoroloških motrenja dr. Clara i prof. Haračića, Veli Lošinj je 1892. godine proglašen klimatskim mjestom. Netom ranije, 1886. austrijski nadvojvoda Carl Stephan iz dinastije Habsburg u predjelu Podjavori izgradio je svoj zimovnik «Warthsee» u kojem je danas smješteno lječilište.

Godine 1888./'89., pod patronatom bečke općine, otvara se prvo oporavilište za slabunjavu i skrofuloznu djecu, preteča Dječje bolnice. U njemu je tijekom I. svjetskog rata radio osnivač hrvatske pedijatrije prof.dr. Ernst Mayerhoffer. Do kraja 19. stoljeća Veli Lošinj doživljava svoj puni procvat. Niče čitav niz manjih sanatorija, pansiona, hotela u kojima se pretežito liječe bolesnici s plućnom i žljezdanom tuberkulozom. Od kada je Veli lošinj proglašen klimatskim lječilištem, mnogi turisti žele za vrijeme boravka na otoku poboljšati svoje zdravstveno stanje, ublažiti probleme na primjer s astmom i unaprijediti svoje zdravstveno stanje u okruženju aerosola, ljekovitog i aromatičnog bilja. Veli lošinj ima svoju viziju razvoja zdravstvenog turizma kroz revitalizaciju Lječilišta Veli Lošinj, zdravstvene ustanove za liječenje plućnih i kožnih bolesti.

Otežani uvjeti otočnog turizma su u visokim početnim ulaganjima u kapacitete i njihovog nedovoljnog korištenja kroz godinu. Jedini način poboljšanja turističkog sektora je u

produljenju turističke sezone, odnosno cjelogodišnjem poslovanju. Zdravstveni turizam je namijenjen zdravim ljudima koji dio svog slobodnog vremena posvećuju brizi za svoje zdravlje. Lošinj ima sve uvjete za razvitak takvog vida turizma koji mu može omogućiti održiv, uravnotežen i profitabilan razvoj (Vidulić, 2001).

Cilj je PGŽ da zdravstveni turizam postane destinacijski brend. Da bi se to postiglo potrebno je uključiti sve čimbenike destinacije za što je potreban dobar marketing i kvalitetan PR. Što se sustavnije javnosti prezentiraju kvalitete usluga u zdravstvenom turizmu, stvara se bolji imidž i porast ugleda koji se očituje kao novostvorena vrijednost.[IV] Potrebno je okrenuti se novom destinacijskom brend portfoliju - zdravstvenom turizmu koji traje cijelu godinu utemeljenom na postojećim i novim lokalnim i županijskim zdravstvenim potencijalima s kontakt centrima na razini županija i regija, koji će upravljati direktnim odnosom s potencijalnim korisnikom putem digitalnih komunikacija.

1.2.3. Ustanove nositeljice zdravstvenog turizma PGŽ

Thalassotherapia Opatija je osnovana na stoljetnoj tradiciji lječilišnog liburnijskog turizma 1957. godine kao Institut za talasoterapiju s ciljem da se kombinacijom terenskih šetnji, vježbanja i psihičkih priprema bolesnika s preležanim srčanim infarktom poveća kvaliteta njihovog življenja. Odlukom Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske, Zavod za talasoterapiju je 1981. godine preimenovan u Specijalnu bolnicu za rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma a 2009. stekla je naziv Klinike za liječenje, rehabilitaciju i prevenciju bolesti srca i krvnih žila Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. Danas je to vodeći centar za kardiološku rehabilitaciju i jedan od najvećih laboratorija za funkcionalnu neinvazivnu kardiološku dijagnostiku. Razvojna pozicija klinike određena je u njenom strukovnom statusu kao suvremena kardiologija i kardiološka rehabilitacija. Ustanova je 1998. godine imenovana Referentnim centrom za zdravstveni turizam i medicinski programirani aktivni odmor za čitavu državu.

Ključna odrednica centra je reguliranje područja zdravstvenog turizma, rješavanje dva ključna problema-pitanje legislative, te strategija marketinga zdravstvenog turizma (Peršić V., Bratović, Vodopija, 2001). Moderna Thalassotherapia prati aktualne trendove u dijagnostici i liječenju srčanih bolesnika, kardiološku rehabilitaciju, proces koji uključuje kliničku

intervenciju u kontroli simptoma bolesti, te evaluaciju i korekciju kardiovaskularnih rizika. Uz tehnološki napredne postupke, temeljene na trajnom elektrokardiografskom telemonitoring bolesnika, aerobne kinezioterapijske procedure se doziraju individualno, prema prethodno izvedenom ergospirometrijskom testu. Uz mogućnost korištenja suvremenih prostora i opreme fitness-centra Thalasso Wellnessa, provode se ciljane terenske kure koje se provode na stoljetnoj lječilišnoj tradiciji. Ciljana, tematska predavanja za bolesnike o mjerama sekundarne prevencije, usluge psihologijske procjene i potpore, te osobno nutricionističko savjetovanje, uz škole mršavljenja i nepušenja, su neki od primjera specifičnih programa za pacijente. Misija ustanove je da trajno iskazuje jasno opredjeljenje za razvoj djelatnosti opće i kliničke kardiologije, rehabilitacijske i preventivne kardiologije, fizikalne medicine i reumatologije. Uz provedbu navedenih programa kroz sustav ugovorene zdravstvene zaštite, ustanova paralelno razvija pojedine njihove oblike u formi zdravstvenog turizma i medicinskog programiranog odmora.

Ustanova gradi povjerenje stalnim ulaganjem u mladi stručni kadar, suvremenu tehnologiju, prostor i promociju zdravstvenih programa, čime potvrđuje lidersku poziciju u svom djelokrugu rada te ima sve preduvjete da investicijom komercijalizira nove kapacitete, unaprijedi postojeće djelatnosti i iskoristi konkurentske prednosti. Gradi povjerenje i konstruktivne odnose s korisnicima kroz međusobno razumijevanje i uvažavanje, ispunjavajući njihove zahtjeve i očekivanja. Temeljne vrijednosti ustanove su ljudski potencijal, kvaliteta usluge, kontinuirana suradnja i inovativnost. Visokom profesionalnošću i kvalitetom zdravstveno-turističkih usluga uvažava zahtjeve koji proizlaze iz međunarodne skupine ISO standarda programa potpune kvalitete (Total Quality Management). Ustanova surađuje s domaćim i stranim zdravstvenim ustanovama i centrima i njeguje postojeće odnose s poslovnim suradnicima. Za daljnji razvoj Thalassotherapie važna je nabavka najmodernije kardiološke opreme kojom će se zadovoljiti potrebe za zdravstvenom zaštitom stanovnika Primorsko-goranske i Istarske županije i omogućiti razvoj bolnice prema vodećem dijagnostičkom centru za kardiovaskularne bolesti u Hrvatskoj - centru izvrsnosti.

Thalassotherapia Crikvenica je specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti respiratornih organa i lokomotornog sustava. Zbog vrlo povoljnih klimatskih i zemljopisnih uvjeta, još krajem 19. stoljeća, točnije 1895. godine, osnovana je ustanova preteča današnje Thalassotherapie. Obilje sunčanih sati kroz godinu, povoljna strujanja i čistoća mora te položaj na sudaru morskog zraka i zraka s obližnjeg gorja, čine Thalassotherapiu idealnim

mjestom za liječenje dišnih organa. Pritom se koriste blagotvorni prirodni čimbenici ovog podneblja i njihovi ljekoviti ekstrakti, uz pomoć suvremenih metoda i modernih medicinskih uređaja. Medicinski dio ustanove čine dječji odjel, odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju te otorinolaringološka, internistička i pulmološka služba.

Ustanova je smještena u mirnom dijelu Crikvenice uz samu obalu mora, okružena je parkom i mediteranskom vegetacijom. U neposrednoj blizini nalazi se više ugostiteljskih objekata i trgovina, sportski tereni, kuglana, fitness centar te glavna gradska plaža s raznovrsnim sportsko-rekreativnim i ugostiteljskim sadržajima. Također postoji i mogućnost izleta brodom do otoka Krka ili autobusom po bližoj okolici bogatoj kulturnim i prirodnim znamenitostima. Thalassotherapia već dugi niz godina uspješno surađuje s medicinskim ustanovama u cijeloj Hrvatskoj, poglavito s Kliničkim bolničkim centrima Rijeka i Zagreb, Kliničkim bolnicama u Zagrebu, Medicinskim fakultetima u Rijeci i Zagrebu, Kineziološkim fakultetom u Zagrebu te Zavodom za javno zdravstvo PGŽ. Thalassotherapia ima 300 kreveta i ne planira povećanje kapaciteta već podizanje kvalitete kroz temeljitu rekonstrukciju specijalne bolnice u jednu novu, funkcionalniju, moderniju i efikasniju Thalassotherapiju. Planira se uređenje objekata na razini četiri zvjezdice, izgradnja dvorane za fizikalnu rehabilitaciju sa staklenim stijenama, nove recepcije s centralnim naručivanjem, obnova infrastrukture, nadogradnja medicinskog trakta s novom opremom. U planu je i osnivanje odjela za prevenciju i liječenje poremećaja prehrane kod djece te uređenje bolnice kako bi se dio terapije provodio na otvorenom.

Lječilište Veli Lošinj, ranije Dječja bolnica za alergijske bolesti s odjelom za odrasle obuhvaća liječenje i rehabilitaciju dišnih organa te liječenje alergijskih bolesti kože i psorijaze. Od 1993. godine temeljem Zakona o zdravstvenoj zaštiti, bivša bolnica djeluje kao Lječilište Veli Lošinj. Od 2005.godine Lječilište ima ugovor sa HZZO-om za bolničko liječenje djece s astmom i odraslih s psorijatičnim artritisom. Specifičnost ustanove je u tome što omogućava da roditelji borave s djetetom u sobi tijekom bolničkog liječenja.

Veliki broj domaćih i stranih gostiju spaja ugodno s korisnim pa uz blagodati mikroklime, sunca i mora koriste i usluge medicinske rehabilitacije pod nadzorom specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i specijalista dermatovenerologa. Sve veća uloga tog lječilišta je u činjenici da raste broj osoba s dišnim, reumatskim i drugim kroničnim bolestima. Daljnji razvitak lječilišta je u primjeni određenih medicinskih programa kao što su promicanje zdravlja te sprječavanje, liječenje i oporavak određenih kroničnih bolesti (Sinčić, 2001).

Lječilište Veli Lošinj uključeno je u Projekt Virtualna poliklinika te korisnicima pruža kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Time pokazuje kako se koncept zdravstvene sigurnosti može nadopuniti korištenjem prirodnih klimatskih i morskih činitelja u zdravstvenom turizmu (Margan, Skupnjak, 2001).

Specifična pretpostavka za poticanje razvitka zdravstvenog turizma je postojanje tzv. ekološki sigurne zone koja sve više kotira kao preduvjet u sve zagađenijoj Europi i razvitak suvremene komunikacijske tehnologije odnosno mogućnost primjene telemedicine. Ispunjenjem tih uvjeta stvara se za svaku zdravstveno-turističku destinaciju tzv. zona medicinske sigurnosti. U ponudi zdravstvenog turizma PGŽ može se navesti da je to pouzdana grana specifičnog turizma jer postoje uvjeti ekološke i medicinske sigurnosti.

2. Teorijski okvir

Strateško planiranje je dio strateškog upravljanja a zajedno s implementacijom i kontrolom ukupan sustav čini efikasnijim i ostvarivim. Sastoji se od odabira misije i glavnih ciljeva, analize unutarnje i vanjske okoline, izbora poslovne strategije, definiranja statusa postojećih usluga te definiranja buduće strategije i usluga koje će određena organizacija nuditi svojim korisnicima. Što je iskaz o misiji konkretnije postavljen, to je lakše postaviti ciljeve. Strategija se postavlja onda kad se formuliraju ciljevi. Što su ciljevi jasniji, lakše je odrediti i aktivnosti koje će dovesti do njihovog ostvarenja (Buble, 2005).

Mnoge uspješne organizacije u svom promišljanju koriste SWOT analizu, odnosno procjenu vlastitih snaga i slabosti, prilika i prepreka. U strateškom opredjeljivanju se to izvodi dalje, pa se u TOWS analizi razvija SO strategija gdje se snaga koristi za korištenje prilika, WO strategija (unutarnje slabosti se ispravljaju), ST strategija (snage se koriste tako da ih prijetnje ne ugrožavaju) (Pavlek, 2004). Uspijevaju oni koji znaju iskoristiti ukazane prilike. Ukoliko se vidi prilika u npr. zdravstvenom turizmu može se napraviti dobar program i privući strateške partnere. Mnoge metode strateškog upravljanja kao što su Total Quality Management pomažu organizacijama da sagledaju svoj položaj, ali imaju nedostatak u sagledavanju budućnosti.

2.1. Metoda BSC i njene funkcije

BSC metoda je već potvrđen kao koristan alat za mjerenje strateškog upravljanja i rezultata poslovanja u javnom sektoru, posebno kod zdravstvenih usluga.

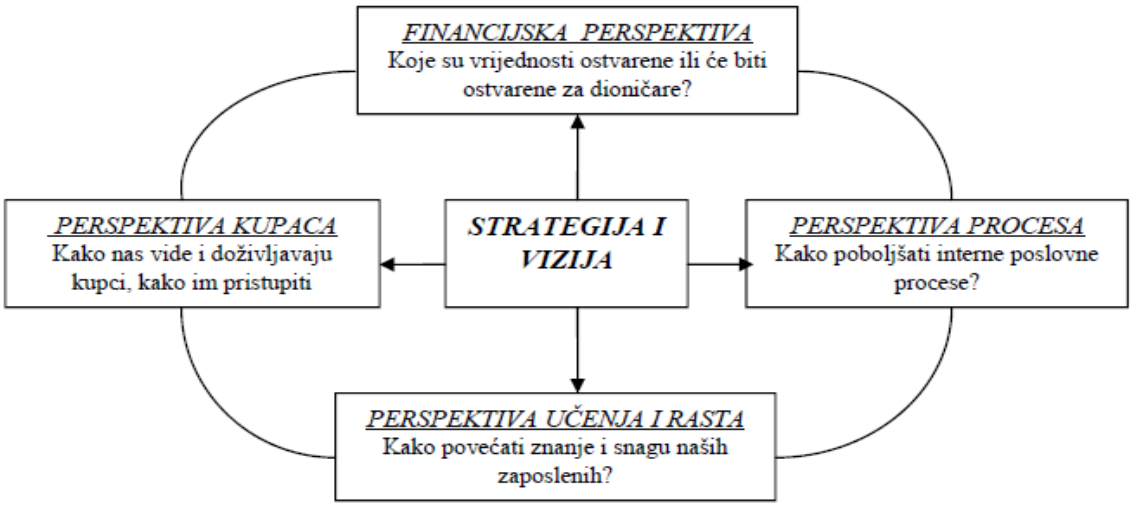
2.1.1. Uvod u BSC

BSC metoda predstavlja novi pristup strateškom menadžmentu kojeg su razvili početkom 90-tih godina R. Kaplan i D. Norton sa Harward Business school. Naime, oni su 1990.godine provodili studiju na uzorku desetak organizacija kako bi istražili nove metode mjerenja uspješnosti poslovanja. Poticaj za izradu studije bilo je rastuće uvjerenje da su financijske mjere učinaka nedjelotvorne za modernu organizaciju (Niven, 2007). One često nisu u izravnoj vezi s ostvarivanjem dugoročnih strateških ciljeva, budući da naglašavaju kratkoročne financijske mjere, što stvara jaz između razvoja strategije i njezine

implementacije (Janković, 2007). BSC kao nova metoda počiva na principu jednostavnosti, sveobuhvatnosti, mjerenju i isticanju samo onog što je najvažnije.

Kaplan i Norton preporučuju četiri područja mjerenja koja se danas primjenjuju kao standard, a to su financije, zadovoljstvo kupaca, interni poslovni proces, te učenje i rast. Za svako područje postavljaju se ciljevi koji se mogu mjeriti. Financijski ciljevi kao što je likvidnost, cash flow i drugo su standardizirani. U teoriji i praksi je još uvijek najpoznatiji izvorni oblik BSC metode, koji informacije za korisnike osigurava kroz četiri temeljne perspektive.

Slika 1: Izvorna koncepcija BSC metode



Izvor: M.Peršić S.Janković ” Menadžersko računovodstvo hotela”, Izdavač: Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika; Fakultet za turistički i hotelski menadžment Opatija,2006.

Zdravstveni osiguranici postavljaju standardna mjerila kao što je npr. povrat vrijednosti uloženih sredstava kroz učinkovitost zdravstvenih programa. Zadovoljstvo kupaca može se mjeriti stupnjem lojalnosti, stupnjem prigovora i reklamacija, udjelom na tržištu. U internom poslovnom procesu mjeri se npr. uspješnost ugovaranja poslova, pouzdanost u očekivanoj kvaliteti, inovativnost i razvoj programa i usluga, strateška povezivanja kao što je primjerice u zdravstvenom turizmu povezivanje privatnog i javnog zdravstva. Kod učenja i rasta mjeri se povećanje razine znanja, vještina i sposobnosti zaposlenika, sustav koji se naziva "učeća organizacija" koji se temelji na prenošenju znanja i akumuliranju iskustava, na proces inovacija i unaprjeđenja. Pored četiri temeljne perspektive, moguće je u sustav uvesti i nove kao npr. energetska perspektiva, ekološka perspektiva, informatička perspektiva, perspektiva kvalitete i sl., ukoliko to glavni menadžment ocijeni potrebnim i opravdanim, odnosno ako je

to u skladu sa strateškim ciljevima koji se trebaju ostvariti u operacionalizaciji vizije i strategije.

BSC je evoluirao od jednostavnog mjerenja učinkovitosti do potpunog strateškog modela upravljanja stvarajući komunikaciju među korisnicima, jer oni šalju povratne informacije prema vodstvu organizacije u kojem se smjeru kreće implementacija. Naziv „Balanced Scorecard" potječe iz svijeta sporta. Naime, tijekom boks meča na kartonu, tzv. Scorecard-u zapisivali su se uspješni udarci boksača. U slučaju neriješenog rezultata odluka se donosila na temelju zapisa u Scorecard-u. U tom smislu Scorecard sadrži sve relevantne informacije za donošenje strateške odluke (Jacobson, 2007). Ciljevi uvođenja BSC-a u organizaciju mogu se klasificirati u sljedeće skupine (Janković, 2007):

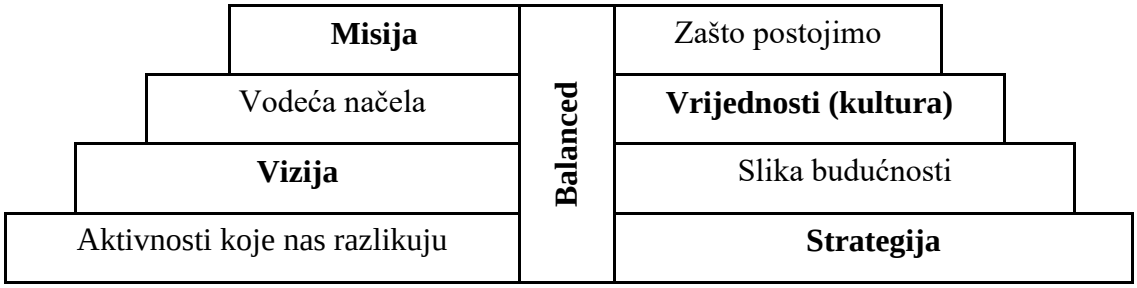
1. uravnoteženo upravljanje
2. poboljšana operacionalizacija strategije
3. poboljšana transparentnost i priopćavanje ciljeva organizacije

2.1.2. Pojam misije, vizije i strategije

Preduvjet za uvođenje BSC-a je definiranje organizacijske vizije, misije i strategije. Vizija označuje sliku budućeg stanja organizacije i daje odgovor na pitanje što organizacija želi ostvariti u budućnosti. Vizija je kriterij koji osigurava uporište u budućoj stvarnosti za ocjenu akcija koje organizacija treba razmotriti i poduzeti (Buble, 2006).

Kako bi BSC bio uspješan alat, on mora biti usklađen s misijom, vrijednostima, vizijom i strategijom organizacije. Kako su vizija i misija dugoročno orijentirane, BSC osigurava menadžerima potreban instrumentarij kojim mogu upravljati da bi ostvarili postavljene ciljeve. Određivanje ciljeva znači izbor budućeg stanja, odnosno da ciljevi organizacije sublimiraju željene i očekivane promjene uvjeta i učinaka poslovanja u odnosu na sadašnje stanje (Buble, 2005). Ciljevi trebaju biti definirani i objavljeni da bi osigurali smjer akcija. Vizija, misija, planovi daju osnovu za uspostavu sustavnih pokazatelja učinka.

Prikaz 3. : BSC provodi misiju, viziju i strategiju



Izvor: Niven, 2007: 97

Misija se u pravilu ne mijenja osim u slučaju prilagodbe novim tržišnim uvjetima. Vizija predstavlja prijelaz iz misije i vrijednosti u dinamičan svijet strategije koju treba provesti kako bi se ostvarilo željeno stanje. Kao spona između misije, vrijednosti i strategije, predstavlja najkritičniju komponentu stoga je potrebno posvetiti posebnu pažnju njezinu formuliranju. Kod odabira temeljnih vrijednosti bitna je kvaliteta vrijednosti, a ne kvantiteta. Kod formuliranja strategije mogu se javiti poteškoće jer ima različito značenje za različite ljude u organizaciji. Provođenje strategije puno je važnije od formuliranja same definicije strategije. Prema istraživanju Kaplana i Nortona, prepreke u provođenju strategije su: prepreke u viziji, prepreke u ljudima, prepreke u menadžmentu, prepreke u resursima (Niven, 2005).

Strategiju bi svatko u organizaciji trebao razumjeti kako bi svakodnevno djelovao u skladu s njom. Revizijom mjera na Balanced Scorecard-ima niže razine može se provjeriti podupiru li zaposlenici u višim i nižim razinama doista vrijednosti koje je organizacija definirala. BSC osigurava realniju procjenu postignuća organizacije kroz četiri uravnotežene perspektive, ravnotežu kratkoročnih i dugoročnih ciljeva, financijskih i nefinancijskih pokazatelja, između kasnih i ranih indikatora te između internih i eksternih faktora. BSC pomaže u prevladavanju dva osnovna problema, a to su: efikasno mjerenje postignuća organizacije te uspješno implementiranje strategije. Vrlo je popularan alat zbog svoje jednostavnosti i nepogrešive djelotvornosti (Niven, 2007).

2.1.3. Perspektive BSC

U centru BSC modela su vizija i strategija organizacije, predložene perspektive kojih može biti više su međusobno ravnopravne, a ciljevi i mjere uravnotežene. Svaka perspektiva odgovara na svoja pitanja razradom ciljeva, mjera, pokazatelja i konkretnih aktivnosti.

Perspektiva kupaca mjeri prihvatljivost proizvoda i usluga od strane ciljnih korisnika. Kao ključni činitelj uspjeha naglašava se „strategija maksimiranja zadovoljstva gosta (Hoque, 2006). Potrebne su informacije o ciljnim tržištima, trendovima u grani djelatnosti, strukturi kupaca, njihovom zadovoljstvu, ponuđenom asortimanu i kvaliteti ponude i sl. Potrebno je dinamiku i kvalitetu ponude prilagoditi specifičnim zahtjevima ciljnih kupaca. To je povezano s izborom marketinške strategije i njenom operacionalizacijom na strateške ciljeve i operativne zadatke.

Po pitanju politike cijena poželjno je slijediti ili koncept niskih cijena ili koncept visoke kvalitete diferencirane ponude (Thompson, Strickalnd, 2001). Instrumentarij perspektive kupaca se u suvremenim uvjetima povezuje s instrumentarijem motivacije kupaca, pa se npr. preporuča primjena „AIDA“ modela (A = „attention“ - skretanje pozornosti; I = „interest“ - izazivanje interesa; D = „desire“ - jasno izražavanje želje i A= „action“ - poduzimanje određenih aktivnosti) (Probst, 2004). Ukoliko se novi proizvod stavlja na tržište, tada je naglasak na promotivnim aktivnostima, usklađivanju politike cijena i prilagođavanju zahtjevima kupaca. Proizvodu kojemu prijeti napuštanje tržišta, nalaže se istraživanje mogućnosti inovacija, koje će probuditi novu potražnju.

Perspektiva kupca mjeri vrijednost i privlačnost proizvoda i usluga sa strane kupca. Ona omogućuje organizaciji pridruživanje osnovnih mjera ciljnim kupcima i tržišnim segmentima (Janković, 2007). U posljednje vrijeme se to područje menadžmenta naziva „menadžment usmjeren prema kupcima“ (Customer Relationship Management – CRM) ili „menadžment utemeljen na zadovoljstvu kupaca“ (Customer Satisfaction Based Management). Kod biranja mjera i pokazatelja u perspektivi kupaca traže se odgovori na četiri ključna pitanja, i to :

1. Koja je ciljna skupina kupaca?

2. Koje su naše sposobnosti za usluživanje kupaca?

3. Kako unaprijediti naše sposobnosti za usluživanje kupaca?

4. Što treba učiniti kako bi kupci bili zadovoljni?

Odgovori na ta pitanja pomažu da se organizacija može usporediti s konkurentima i da se uoče razlike te da se na temelju toga unaprijedi područje odnosa s kupcima (Belak, 2014). Ciljevi perspektive kupaca se definiraju ovisno o tome je li strateško opredjeljenje povećanje tržišnog udjela, poboljšanje u rješavanju zahtjeva kupaca, uključivanje novih ciljnih skupina

kupaca, uključivanje novih tržišnih segmenata, povećanje imidža, promicanje ekološke komponente i sl. Za pripremu relevantnih informacija u okviru perspektive kupaca, nužne su i informacije o troškovima aktivnosti i procesa koji nose novu vrijednost (ABC-activity based costing metoda), a koje treba sagledavati i kroz ekonomske i tržišne mogućnosti konkurencije (TC - target costing metoda).

Neki od ciljeva koji se mjere u perspektivi kupaca su: povećanje tržišnog udjela, poboljšanje odnosa s kupcima, povećanje zadovoljstva kupaca, podizanje razine usluga za kupce, briga o kupcu, podizanje kvalitete usluga, podizanje imidža. Potrebno je povezati djelovanje marketinške i računovodstvene funkcije odnosno postići čvrstu interakciju perspektive kupaca sa financijskom perspektivom, kojima podršku pružaju informacije iz perspektive internih poslovnih procesa.

Financijska perspektiva pokazuje pridonosi li strategija poduzeća poboljšanju financijskog stanja poduzeća, a rezultat je uspješnost realizacije svih ostalih perspektiva. Odabir financijskih mjera nije jednostavan, budući da ne postoji jedinstvena mjera koja u potpunosti može oslikati financijski rezultat. BSC navodi velik broj mjera poput rasta prodaje, poslovnih prihoda, neto dobiti, ali i sofisticiranijih mjera kao što je EVA i dr. Odabir financijskih mjera ovisi o izabranoj strategiji poduzeća. Ostvarene prihode treba promatrati uvijek u odnosu na troškove i ostale rashode i voditi politiku sustavnog porasta prihoda uz kontinuiranu racionalizaciju troškova. U uvjetima visokog stupnja nelikvidnosti, potrebno je prihod sagledati u momentu kada je stvarno naplaćen i kada postaje primitak i svaki rashod u momentu kada je stvarno isplaćen i kada postaje izdatak. Navedeno je zadatak Izvještaja o novčanom toku. Menadžment mora imati «sposobnost, da više prodaje a manje troši» (Niven, 2008, 139).

Neki od ciljeva koji se mjere u financijskoj perspektivi su: rast i razvoj, dobit, snižavanje troškova, usmjeravanje novčanog toka, dodatna ekonomska vrijednost (EVA) i sl. U okviru financijske perspektive potrebno je sagledati tri temeljne strategije (rasta, održivosti i žetve) kroz sljedeće poslovne strategije: rast i promjena struktura prihoda, snižavanje troškova i povećanje produktivnosti rada i strategija korištenja imovine investicijskih ulaganja.

Perspektiva procesa je usmjerena na one procese i aktivnosti, koje doprinose stvaranju nove vrijednosti. Ciljevi i mjere ove perspektive obično se definiraju nakon perspektive kupaca i vlasnika kako bi se sustav koncentrirao na procese, koji doprinose ostvarenju njihovih ciljeva. Uobičajeno je da se za svaki proces mjeri vrijeme, troškovi i kvaliteta. Primjena ove

perspektive osigurava informacije o stvarnim mogućnostima, da se udovolji potrebama i željama ciljnog tržišta. Za uspješnu realizaciju ove perspektive, važno je optimalno vrijeme izvođenja internih poslovnih procesa ("just in time" - JIT metoda) a kroz povezivanje inputa i outputa u cilju ostvarivanja visoke tržišno prihvatljive kvalitete i maksimalne učinkovitosti outputa.

Menadžment treba slijediti načela korporativnog upravljanja i na transparentan način sustavno doprinositi ostvarenju optimalnog odnosa između procesa nabave, pružanja usluga i prodaje korisniku, ne zanemarujući prateću logistiku, te poštivanje načela održivog razvoja i načela kvalitete (Horngren et al. 2009). Procesi moraju udovoljavati zahtjevima ukupne (integralne) kvalitete, na način da se sagledava kvaliteta procesa i kvaliteta usluge, programa, koje treba sagledavati kroz sinergijski proces u stvaranju nove vrijednosti (sustav TQM). Za postizanje ciljne kvalitete i njeno unaprjeđenje preporuča se primjena odredbi standarda kvalitete ISO 9000ff, uz certificiranje sustava temeljem standarda ISO 9001, čime se osigurava transparentnost sustava kao pretpostavka unaprjeđenja svakog pojedinog procesa.

Najčešće mjere koje se koriste u okviru ove perspektive su: vrijeme odgovora na narudžbu kupca, vrijeme trajanja od narudžbe do isporuke, vrijeme trajanja ciklusa proizvodnje ili obavljanja usluga, broj proizvoda s greškom, prosječni troškovi po proizvodu, prosječni troškovi procesa, skraćenje vremena izvođenja procesa i sl. (Gulin et al., 2011, str. 612). Neki od ciljeva koji se mjere u perspektivi procesa su: veća učinkovitost istraživanja i razvoja, veća učinkovitost internih projekata, povećanje kreativnosti, skraćenje vremena razvoja, sniženje troškova kroz primjenu standarda, poboljšanje kvalitete, sposobnost za promjene i sl.

Perspektiva učenja i rasta (perspektiva potencijala) stvara potrebnu infrastrukturu za postizanje ciljeva ostalih perspektiva. BSC naglašava važnost ulaganja u ljudski potencijal, pri čemu mjerenje usmjerava na kategoriju potencijala zaposlenika, informacijskog sustava, te motivacije i usmjeravanja na ciljeve. Potencijal zaposlenika obično se mjeri njihovim zadovoljstvom, formalnim kvalifikacijama, dopunskim kontinuiranim obrazovanjem te produktivnošću rada. Informacijski sustav se odnosi na informacije o grani djelatnosti, željama kupaca, internim procesima, financijskim rezultatima njihova rada i sl.

Ovoj perspektivi bi se trebalo dati veće značenje, kako u području mogućnosti stjecanja nedostajućih znanja tako i uvođenja sustava nagrađivanja. U praksi je previše potenciran "tehnološki, tehnokratski pa i tvrdoglav financijski pristup" (Dogan, 2007) međutim samo školovani, stručni i motivirani zaposlenici mogu stvarati inovacije i nove vrijednosti. Jedan od

ciljeva ove perspektive je smanjenje potencijalnog nezadovoljstva zaposlenih. Potrebno je razvijati sustav cjeloživotnog učenja, pošto znanje uz inovacije predstavlja značajnu konkurentsku prednost. Za postignute rezultate zaposlenici očekuju i pravednu nagradu, što je povezano sa sustavnom stimulativnog nagrađivanja. Uz klasični novčani oblik stimulacije (plaće i naknade), sve se više prakticiraju razni nefinancijski oblici (zdravstvena, životna i druga osiguranja, naknade za vrijeme nezaposlenosti, besplatna ili povoljni oblici prehrane, plaćeni godišnji odmor, poticaji društvenom angažmanu, plaćeno školovanje, korištenje službenog vozila ili mobitela, besplatni vrtić na radnom mjestu i sl.).

Kako bi se polučio uspjeh u okviru ove perspektive, glavni menadžment mora biti motiviran za uvođenje inovativnih procesa, a vlastita stremljenja treba prenositi i na suradnike, s ciljem da se kod njih razvije sposobnost za predviđanje, uvođenje poboljšanja, porast produktivnosti, podizanje kvalitete učinaka te kako bi zaposlenici dali prioritet postizanju dugoročnih ciljeva u odnosu na tekuće. Umjesto individualnog pristupa, naglasak se stavlja na orijentaciju na timski rad i konsenzus, u sustavu koji omogućava razvoj svakog zaposlenika kroz njegov doprinos timu. Kreativnost, fleksibilnost i spremnost na rizik u timu, traže se i podupiru, što zahtijeva „veće uključivanje zaposlenika u proces informiranja i odlučivanja, što ne znači da treba komunicirati više, već treba prihvatiti novi, kvalitetniji oblik komunikacije u kolektivu" (Peršić, 2014).

Neki od ciljeva koji se mjere u perspektivi učenja i rasta su: povećati udio kvalificiranih zaposlenika, postojećim kadrovima podići kvalifikacijsku razinu i kompetencije, podići razinu znanja, motiviranje zaposlenika, izgradnja pravednog sustava plaća i naknada, zadovoljstvo zaposlenika, produktivnost zaposlenika i sl. Uspješno pozicioniran sustav temeljen na ovim polazištima, dobiva epitet "organizacije koja uči", a koja osigurava višu razinu znanja i svijesti, veže zadovoljstvo zaposlenika i jasnije razvojne ciljeve.

Upravo su kadrovi ti koji su pozvani za stvaranje uvjeta za kontinuirano unaprjeđenje sustava kvalitete i podizanje svijesti o potrebi prihvaćanja načela održivog razvoja, s kojima treba usklađivati i druge aktivnosti, pa je u tom pravcu neophodno: edukacijskim i poticajnim mjerama motivirati pojedinca da se uključi i postane svjestan svoje uloge u tom procesu; poduzimati druge mjere, koje će doprinijeti sinergijskom procesu realizacije globalnog cilja; doprinijeti stvaranju i korištenju relevantne i transparentne informacijske osnovice, izgrađene kroz jedinstvenu bazu podataka, sustava kao cjeline (Dogan, 2007).

BSC model uspostavlja ravnotežu između tri područja: ravnotežu između financijskih i nefinancijskih pokazatelja uspješnosti, ravnotežu između unutarnjih i vanjskih strana organizacije i ravnotežu između „konačnih“ ("lag indicators") pokazatelja uspješnosti koji oslikavaju prošle aktivnosti i „usmjeravajućih“ ("lead indicators") koji vode prema ostvarenju „konačnih“ pokazatelja. (Niven, 2005)

Ciljevi i mjere svake od perspektiva međusobno se povezuju uzročno-posljedičnim vezama koje se mogu grafički prikazati kroz stratešku mapu koja opisuje na koji način organizacija stvara novu vrijednost. Ciljevi i mjere postavljaju se kaskadnim postupkom unutar organizacije što omogućuje povezivanje zaposlenih sa strategijom. Kaskadni postupak omogućuje povezano određivanje ciljeva od vrha organizacije prema nižim organizacijskim dijelovima sve do određivanja radnih zadataka koji proizlaze iz postavljenih ciljeva na najvišoj razini (Vašiček et al., 2008). Nakon što su definirani pokazatelji uspješnosti i utvrđene ciljane vrijednosti moguće je mjeriti i ocijeniti uspješnost poslovanja.

Usporedbom postignuća u odnosu na prethodno razdoblje, postavljene strateške ciljeve i postignuća sličnih organizacija, moguće je donijeti kvalitetnu ocjenu ukupnog postignuća organizacije. Izvještavanjem o postignutim rezultatima zatvara se strateški krug i stvara povratna veza prema upravi. BSC je opsežan sustav za čije uvođenje je potrebno osim vremena i sredstava i dobro razrađen sustav upravljanja troškovima: obračun troškova procesa potreban je za mjerenje tržišnih segmenata, ciljni troškovi su potrebni za poboljšanje rezultata perspektive kupaca jer polaze od želja i potreba kupaca, troškovi kvalitete imaju za cilj smanjenje troškova nekvalitete a prate se i troškovi životnog vijeka, ekologije kao i dodana ekonomska vrijednost (EVA) koja mjeri ostvarenu vrijednost za dioničare odnosno stakeholderse (Janković, 2007). Uvođenjem programskog, strateški orijentiranog planiranja u sustav proračuna u koji spadaju i javnozdravstvene ustanove, kao i obveze mjerenja uspješnosti realizacije programa i planiranih aktivnosti, stvoreni su preduvjeti za primjenu novih metoda upravljanja poslovanjem u javnom sektoru Hrvatske. Primjena pokazatelja uspješnosti, odnosno pokazatelja rezultata (output) i pokazatelja učinka (outcomes) osobito je važna u javnom sektoru u kojem se uspješnost mjeri zadovoljstvom korisnika za kvalitetnim, brzim i točnim uslugama i informacijama, odgovornim upravljanjem sredstvima i zaposlenicima te optimizacijom poslovnih procesa. Porezni obveznici žele vidjeti rezultate rada javnog sektora u koje spada i javno zdravstvo a primjenom BSC modela zadovoljili bi se njihovi interesi jer bi se njenom primjenom postigla bolja orijentacija na korisnike,

unaprijedili poslovni procesi i omogućilo određivanje prioriteta u zdravstvenim programima i projektima.

2.1.4. BSC u javnom sektoru

Kada je prvi put pokrenut početkom 1990-ih, BSC promoviran je kao koncept koji se bavi mjerenjem izvedbe, a kasnije i potrebama privatnih organizacija za strateškim upravljanjem. Međutim, nekoliko godina kasnije, koncept BSC-a uvelike je prihvaćen od strane različitih organizacijskih i vladinih tijela u javnom sektoru (Kaplan i Norton, 2001). Danas je mnoštvo tijela lokalne uprave, organizacija koje služe interesima državnih vlasti i saveznih vlasti, uspješno usvojilo BSC.

Mnoge javne organizacije imale su poteškoće s izvornom matricom BSC-a, koja stavlja financijsku perspektivu u prvi plan, a slijede je kupci, unutarnji procesi te inovacijska i perspektiva učenja i rasta. Navedeno se javlja zbog činjenice da postizanje financijskog uspjeha nije glavni cilj tih organizacija. Umjesto toga, perspektiva građana odnosno zajednice ili suradnika je mnogo važnija i predstavlja primarni fokus. U tom slučaju, perspektive sustava ocjenjivanja mogu se prilagoditi u strukturi koja najbolje odgovara strateškim interesima javnih organizacija. Novi okvir BSC-a za javni sektor mijenja se između pozicija financijske i perspektive kupaca. Osim toga, Kaplan i Norton (2001) predlažu identifikaciju nekoliko primarnih strateških ciljeva koji pokreću djelovanje organizacija koje se mogu postaviti na samom vrhu tablice rezultata.

BSC za grad Charlotte, u SAD-u, izgrađen je oko pet strateških tema: sigurnost u zajednici, prijevoz, grad unutar grada, restrukturiranje vlade i gospodarski razvoj. To je bilo moguće jer su mnogi ciljevi u četiri perspektive bili zajednički za sve teme. Kasnije su napravljene individualne ocjene za svaku temu. Perspektiva kupaca koja se nalazi na vrhu ljestvice bilježila je kroz svojih sedam aspekata ciljeve svih pet fokusnih područja. Financijski ciljevi koji slijede, djeluju kao sredstva koja pomažu gradu da ostvari ciljeve svojih klijenata ili građana. Konačno, ciljevi unutarnjih procesa i ciljevi učenja i rasta podržavaju financijske ciljeve i ciljeve kupaca (Kaplan i Norton, 2001).

Centrelink u Australiji, je vladino tijelo osnovano od strane australske vlade 1997. kako bi se osigurao zajednički izvor informacija, pomoći i plaćanja. Ubrzo nakon osnivanja 1998.,

Centerlink je usvojio BSC kao svoj glavni alat za upravljanje učinkom. BSC stvoren je oko 5 glavnih ciljeva:

- izgraditi partnerstvo s klijentskim agencijama koje isporučuju potrebne rezultate i pružaju vrijednost za novac;
- povećati uključenost korisnika i zajednice i zadovoljstvo uslugama;
- stvoriti okruženje u kojem Centrelinkovi ljudi daju vrijednost klijentima, agencijama klijenata i zajednici prema njihovim vještinama i predanosti;
- učinkovito upravljati Centrelinkovim poslovanjem i vraćanje dividende vladi;
- osigurati inovacije i personalizirana rješenja u skladu s državnom politikom.

Pet godina nakon provedbe BSC-a u Centrelinku, izvješće Australskog nacionalnog ureda za reviziju (2003) navodi da organizacija vjeruje da se pomoću BSC-a:

- uspješno prevela strategija Centrelink-a u operativne uvjete;
- nakon što je BSC postao dostupan na mrežnim uredima za podršku i centrima za korisničku podršku, ostvarilo usklađivanje cijele organizacije s postizanjem ključnih pokazatelja uspješnosti i zacrtanih ciljeva;
- cijeli radni kolektiv aktivno uključio u ostvarivanje strategija organizacije.

2.1.5. SBSC - održivi razvoj i korporativna održivost

Glavni koncept SBSC-a (Sustainable Balanced Scorecard) sadržan je u tome da poduzeća trebaju eksplicitno razmotriti ekološka socijalna pitanja uz financijske ciljeve. Pojam korporativne održivosti koristi se kako bi se obuhvatili sustavni upravljački napori poduzeća da dobrovoljno integriraju ekološka i socijalna pitanja u svoje poslovanje. Ti su napori s ciljem podupiranja organizacija koje doprinose održivom razvoju, definirani kao „razvoj koji zadovoljava potrebe sadašnjosti bez ugrožavanja sposobnosti budućih generacija da zadovolje vlastite potrebe“ (WCED, 1987).

Posljednja dva desetljeća, ekološka i socijalna pitanja su dobila sve veću stratešku važnost za tvrtke jer vrlo često predstavljaju rizike (npr. negativne pokrivenost tiska ili bojkot potrošača) ili prilike (npr. pozitivan učinak na moral i korporativni ugled zaposlenika; diferencijacija

kroz eko-proizvode). Kao odgovor na to, razvijene su različite korporativne strategije, uključujući proaktivne strategije zaštite okoliša i održivosti.

Povećana strateška pozornost prema okolišu i društvenim problemima potaknuli su zahtjeve za njihovo sustavno mjerenje i upravljanje (Epstein i Roy 1998, 2001) i doveli do sve većeg interesa za korporativnu održivost, mjerenje poslovanja i sustava upravljanja.

Mnoga ekološka i socijalna pitanja su nefinancijska i često utječu na organizaciju, posebno dugoročno. I akademici i praktičari smatraju da je BSC prikladan alat za pitanja održivosti. SBSC se razlikuje od BSC-a u svom dizajnu eksplicitnim prepoznavanjem povezanosti održivosti ciljeva i mjera učinka.

Znanstvenici naglašavaju potencijal SBSC-a za integraciju konvencionalnog strateškog upravljanja s korporativnim upravljanjem održivosti iz dva razloga. Prvo, dopušta menadžmentu da se bavi ciljevima triju dimenzija održivosti integrirajući ekonomska, okolišna i socijalna pitanja, dok se drugi pristupi usredotočuju na, primjerice, samo ekološku dimenziju.

Drugo, SBSC integrira ove tri dimenzije u jedinstveni integrirani sustav upravljanja umjesto da zahtijeva paralelne sustave (npr. odvojene okoline, sustavi društvenog i financijskog upravljanja). Sustavi upravljanja učinkom kao što je SBSC mogu se proučavati s obzirom na njihov dizajn, provedbu, korištenje i evoluciju (de Geuser et al., 2009). Znanstvena rasprava o dizajnu SBSC-a usredotočena je na barem dva pitanja: prvo, razlike oko toga jesu li dodatne perspektive korisne za rješavanje ciljeva održivosti, i trebaju li se pitanja održivosti integrirati u postojeće perspektive. (Bieker et al., 2001). Kaplan i Norton su sami otvorili ova vrata navodeći da ‘‘ovisno o okolnostima industrije i strategije poslovne jedinice, možda će biti potrebna jedna ili više dodatnih perspektiva“ (Kaplan, Norton, 1996).

Doista empirijske studije BSC-a pokazuju da neke tvrtke dodaju perspektive kao što su „okoliš“ ili „zajednica“. Drugi raspravljaju o tome treba li hijerarhija sadržavati samo stroge uzročne veze s financijskim ciljevima ili više opušteni dizajn. Po pitanju različitih dizajna SBSC matrica došlo se do dva glavna zaključka:

1. sustav vrijednosti organizacije određuje dizajn hijerarhije BSC-a i time prirodu uzročno-posljedičnih veza između financijskih rezultata i različitih drugih perspektiva i strateških ciljeva. U sustavima vrijednosti orijentiranim na profit (npr. javna dionička društva kojima upravljaju investitori), strogo hijerarhijskog dizajna su logično

rješenje; sustavi vrijednosti koje više polažu važnost na skrb koriste polu-hijerarhijski dizajn; privatne tvrtke, obiteljska poduzeća i zadruge koje su u stanju djelovati kao sustavi vrijednosti temeljeni i na profitima kao i skrbi, koriste hijerarhijski i polu-hijerarhijski dizajn; dok će tvrtke orijentirane na društvene potrebe i neprofitne organizacije težiti više nehijerarhijskom SBSC dizajnu.

2. strategija korporativne održivosti određuje u kojoj mjeri su strateški ciljevi vezani za održivost integrirani u perspektive, te način na koji su strateški ciljevi vezani za održivost integrirani (dodatak, integracija, proširenje).

Dok organizacijski kontekst predstavljen čimbenicima kontingencije (sustav vrijednosti i strategija korporativne održivosti) ograničava izbor SBSC dizajna, sam kontekst nije stabilan, ali može evoluirati, kako ga predstavlja evolucija od reaktivne do proaktivne održivosti strategije, i od nižih do viših razina vrijednosnih sustava. U suštini, provedba SBSC-a nije jednokratna vježba, nego kontinuirano i interaktivno (organizacijsko) učenje rastućeg iskustva organizacijskog razumijevanja korporativne održivosti, prilagodba strateškog upravljačkog pristupa te reformulacija i reinvencija SBSC-a (Hansen, Schaltteger, 2014).

2.2. Razvoj i implementacija modela BSC-a

BSC metoda je usmjerena na mjerenje poslovnog uspjeha. pri čemu se traži odgovor na pitanje "Što i kako mjeriti da bi se mogao ocijeniti, da li (ni)je i u kojoj mjeri ostvareni očekivani poslovni uspjeh"? (Niven, 2005). U tom procesu se naglasak stavlja na otkrivanje uzročno-posljedičnih veza, na način da se ključni pokazatelji definiraju operacionalizacijom strateških ciljeva. Općenito se smatra da su za primjenu BSC metode značajne tri razvojne faze koje se međusobno upotpunjuju i nadovezuju od prve do treće generacije.

Prva generacija BSC-a služila je kao sustav usmjeren na evaluaciju poslovnog uspjeha. Bila je povezana s određenim poteškoćama u provedbi, obzirom da je bilo potrebno izabrati specifične pokazatelje mjerenja za izvješćivanje po svakoj perspektivi (Butler, Letza i Neale, 1997). Kako nije i ne može biti temeljni cilj izolirano mjerenje učinka svake pojedine perspektive, u okviru druge generacije BSC-a naglasak se stavlja na međuovisnost između pojedinih perspektiva. U tom procesu je potrebno izabrati relevantne pokazatelje, te

primijeniti relevantnu metodološku osnovicu za analizu dobivenih rezultata. Ne radi se samo o formalnom nego i sadržajnom unapređenju pristupa BSC metodi (Kalpan, Norton,1996). Sustavno se poboljšava prvotno postavljen sustav mjerenja, kako bi bio u funkciji potpore uspješnosti menadžmenta.

Prednost druge u odnosnu na prvu generaciju BSC metode je u mogućnosti grafičkog prikaza međuzavisnosti između pojedinačnih ciljeva unutar pojedine perspektive, a sagledano kroz uzročno-posljedične veze u funkciji ostvarenja temeljnog cilja sustava kao cjeline.

Za uspješnu provedbu druge generacije BSC-a, nužno je izgraditi odgovarajuću softversku podršku, kako bi se sustavno mogla uspoređivati postignuća po pojedinim razdobljima i segmentima.

Međuzavisnost između strateških ciljeva u BSC metodi jedan je od ključnih činitelja njene uspješne provedbe u praksi. Treća generacija BSC-a zadržava postojeće i nadograđuje koncept definiran u okviru prve i druge generacije, na način da je povećana funkcionalnost i međuzavisnost u strateškoj orijentaciji sustava, u cilju unaprjeđenja informacijskog sustava. Izgradnja sustava informacija za strateški menadžment, temelji se na strateškim mapama, fokusiranim na operativnu provedbu strategije i izgradnje poslovne klime u kojoj će ciljevi svake strateške poslovne jedinice biti usmjereni cilju sustava kao cjeline (Gulin et al. 2011).

2.2.1. Strateška mapa

Temeljem razrađenih perspektiva formira se strateška mapa koja je zapravo komunikacijski alat tj. sažeti grafički prikaz kako povezati ciljeve unutar osnovnih perspektiva radi učinkovitosti provođenja strategije, odnosno određivanja je su li ciljevi ostvareni. Ono što se želi postići u budućnosti ističe se u obliku strateških ciljeva ili strateških odrednica koje predstavljaju daljnju razradu misije i vizije kroz operativne procese i daju odgovor na pitanje kako će se to postići, a sve prema uzročno-posljedičnim vezama. Primjerice, u financijskoj perspektivi mogu postojati odrednice kao što su: smanjiti troškove, povećati prihode, i sl. Uloga strateških mapa je da primjenom grafičkih znakova prikažu veze između strateških odrednica unutar pojedinih perspektiva.

U okviru strateške mape jasno se definiraju uloga, zadaci i odgovornost svakog sudionika u ostvarenju vizije i strategije. Naglasak je na jasnom prezentiranju i dizajniranju strategijski orijentiranoga procesa, koji uključuje (Gulin, 2011):

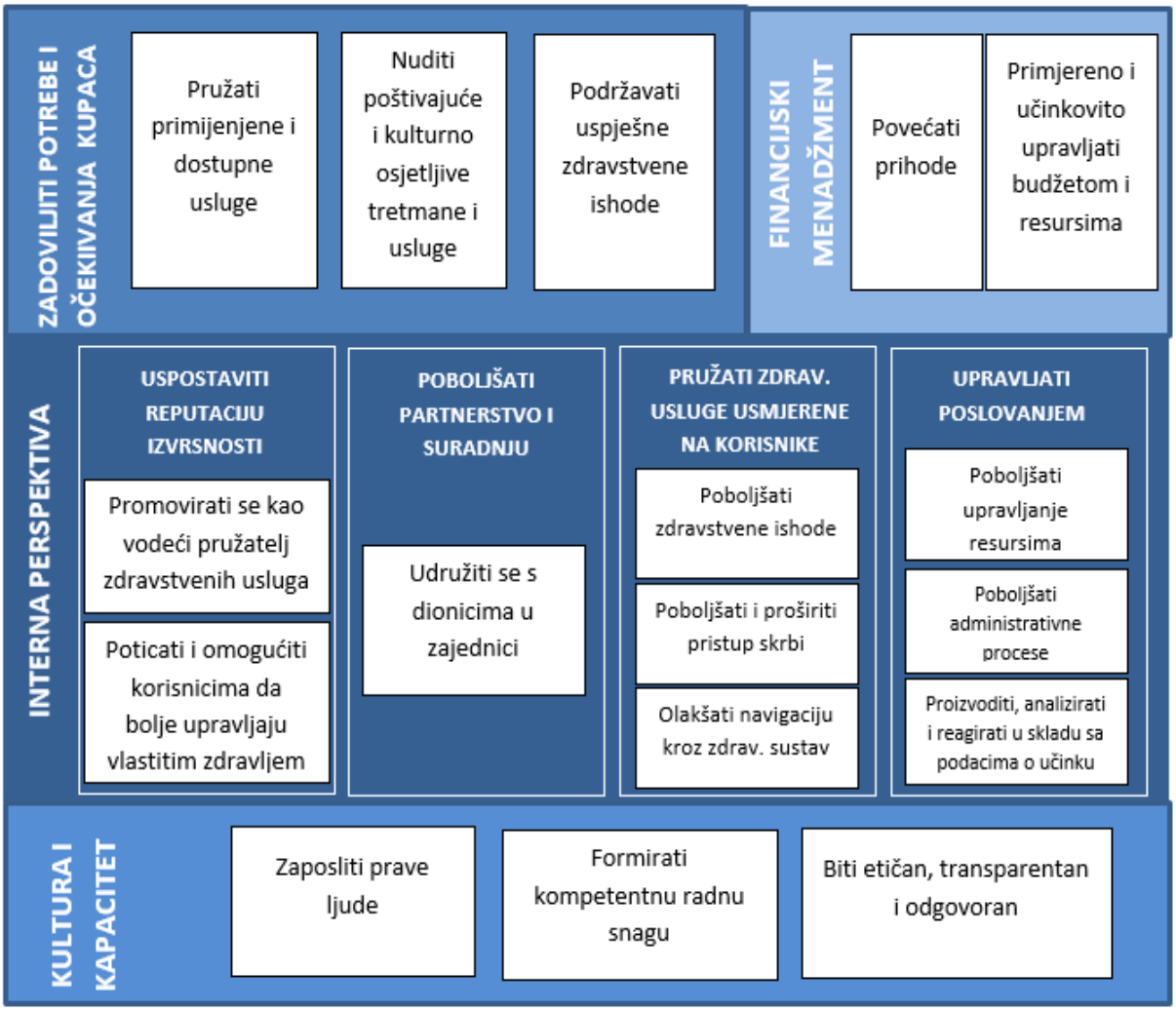
- izjavu o odredištu (destination statement)
- strateške ciljeve (strategic objectives)
- povezanost izabranoga strateškog modela i perspektiva (strategic linkage model and perspectives)
- izgradnju sustava mjerenja i unaprjeđenja (measurements and initiatives)

Ciljevi mogu biti raznoliki, kao npr. u javnom zdravstvu „povećati broj analiza“, “povećati prihode”, „stvoriti nove progame“, „osigurati pozitivno radno okruženje“, “poboljšati organizacijske procese” itd. Međusobno povezivanje ciljeva uzročno-posljedičnim vezama od pokretača učinka u perspektivi učenja i razvoja kroz pokretače učinka u perspektivi kvalitete procesa, i financijskog upravljanja do konačnog zadovoljstva klijenata kojima je javno zdravstvo usmjereno s obzirom na njegovu misiju i viziju omogućava prikaz strategije na jednostavan i svima razumljiv način. Pojednostavljeno se uzročno posljedične veze mogu izreći pomoću „što-ako“ rečenicama, kao npr. ako su zaposlenici zadovoljni i imaju mogućnost edukacije imati će volje i za inoviranje i poboljšanje kvalitete izvršavanja zadataka što će se odraziti prvenstveno na zadovoljstvo korisnika usluga i u konačnici na financije koje s obzirom da se pored proračunskih sredstava javno zdravstvo financira i putem tržišta ne, treba zanemariti. Razlikuje se lakši postupak donošenja strategije od znatno težeg izvršavanja strategije.

Prvi postupak predstavlja popunjavanje polja matrice BSC-a, dok provedba i izvršavanje obilježava neprestano uspoređivanje i prilagođavanje postignutog stanja s onim što je zacrtano. Strateške mape dolaze u raznim oblicima, stilovima, strukturama i složenosti. Osim sektorskih razlika, različiti formati mogu se naći na mnogim jezicima, u mnogim kulturama i strateškim okruženjima. Uspješne karte strategija dolaze u brojnim oblicima, stilovima, strukturama i složenosti. Nakon izrade strateške mape provodi se intervju radi provjere opisuje li mapa dobro strategiju. Strateške teme su povezani ciljevi koji pričaju istu priču. Svaki cilj ima barem jedno leg mjerilo. Strateška tema može biti npr. prisnost kupca. U javnom sektoru orijentacija je na korisnike usluga više nego na financijske učinke, pa kada se formira strateška mapa, onda mjere učinka potvrđuju njihov uspjeh (Niven, 2014).

MISIJA: Osigurati kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu edukaciju i javnozdravstvene usluge koje će omogućiti našoj zajednici da postane zdravija.

Slika 2: Primjer strateške mape za zdravstvenu organizaciju



Izvor: Ted Jackson, ClearPoint Support Centar: Sample-Strategy-Maps-Healthcare / www.clearpointstrategy.com

2.2.2. Pokazatelji u BSC

Mjerenje je instrument za djelotvornije upravljanje i predstavlja temelj za identificiranje snaga i slabosti te procjenu postizanja ciljeva. Rezultati mjerenja ne pokazuju zašto se nešto dogodilo niti što činiti dalje. Kako bi se BSC sustav koristio ne samo za mjerenje nego i upravljanje učinkom, bitne su organizacijske postavke i korištenja rezultata mjerenja za uvođenje promjena u organizaciji (Stoiljković, 2013).

Mjere učinka su standardi koje koristimo kako bismo odredili da li ispunjavamo svoje ciljeve i da li uspješno krećemo prema provedbi svoje strategije. Koriste se za ocjenjivanje učinka u odnosu na očekivane rezultate. BSC treba sadržavati mješavinu prošlih učinaka i vodećih pokazatelja učinka. Npr. odsutnost s posla je vodeći pokazatelj zadovoljstva zaposlenika. Mjere učinka trebaju biti izravno prevedene iz ciljeva koji se nalaze na strateškoj mapi i pružaju odgovor postižemo li ciljeve koji su prevedeni iz strategije. Mjere učinka trebaju biti povezane sa strategijom, kvantitativne, pristupačne i lako razumljive. Većina organizacija koristi između 20 i 25 mjera za svoje organizacijske balanced Scorecard koje mogu evoluirati i mijenjati se s vremenom (Niven, 2007). Uravnoteženost unutar BSC-a nastoji se uspostaviti posebno u tri područja (Janković, 2007):

1. **između financijskih i nefinancijskih mjera uspješnosti**: financijske, odnosno novčano iskazane mjere poput EBITDA, EVA i sl. treba dopuniti i dovesti u ravnotežu s nefinancijskim, npr. povećanje broja kupaca, zadovoljstvo kupaca, školovanje zaposlenika i sl.
2. **između internih i eksternih strana**: eksterno usmjerene veličine za kupce nadopuniti internim mjerama za poslovne procese, učenje i rast. BSC mora prepoznati suprotne potrebe internih i eksternih strana te ih dovesti u ravnotežu ugrađujući ih u tu strategiju
3. **između polazišnih *(lagging*) i odredišnih (*leading*) mjera uspješnosti**; iskazujući su oni koji prikazuju ostvarene rezultate i u izravnoj su vezi s postavljenim ciljevima, npr. ostvareni prihod, cijena koštanja, i sl., dok nagovještavajući omogućuju prognoze o budućim postignućima tj. budućoj stvorenoj vrijednosti i u indirektnoj su vezi s ciljevima.

Ključ činjenja BSC uspješnim jest povezivanje Scorecard *lag* i *lead* mjera s organizacijskom strategijom. Nakon uspostave BSC sustava na nivou organizacije, potrebno ga je kaskadno spuštati na niže organizacijske jedinice pa čak do definiranja osobnih ciljeva i mjera učinka svakog zaposlenika. Potrebno je odrediti dodatne mjere učinka specifične za svaku organizacijsku jedinicu a koje su usklađene s korporacijskim ciljevima. BSC omogućava brzo i lako utvrđivanje onih organizacijskih jedinica koje nisu u skladu s poslovnom strategijom. Oni su kandidati za proces učenja kako bi se ispunili očekivani ciljevi. Međutim, i u slučajevima ispunjenja ciljeva, mogu se otkriti nepredviđeni rezultati i to promatranjem međuveza i interakcija između pojedinih mjera učinka i to korištenjem raznih statističkih metoda kao npr. analizom scenarija (Stoiljković, 2013).

Da bi organizacija znala ostvaruje li ciljeve, treba ih mjeriti. Putem ključnih pokazatelja uspješnosti unutar pojedinih perspektiva, odvijaju se mjerenja i izvještavanja. Pokazatelji u BSC-u su direktno povezani s postavljenom vizijom organizacije. Moraju biti jasni, precizni s definiranom metodom, izvorima podataka i vremenskim razdobljem. Mogu biti stimulativni ukoliko su postavljeni ciljevi realni. Svrstavaju se u tri grupe (Ravlić, 2006):

- Generički - mogu biti korišteni bilo gdje u kompaniji (zadovoljstvo kupaca, zadovoljstvo zaposlenih i dr.);
- Strateški - služe za praćenje određenih strateških namjera (pozicija na tržištu, kvaliteta proizvoda i dr.);
- Poslovni - koriste se za specifične poslove (rokovi isporuke).

Pokazatelji učinka predstavljaju miks kvantitativnih i kvalitativnih pokazatelja. Kvantitativni pokazatelji su objektivniji a kvalitativni subjektivniji jer uključuju percepciju. Ipak, bez obzira na to, predstavljaju nezaobilazan dio metodologije BSC-a. Većina organizacija već ima određene kvantitativne podatke koje bi mogla koristiti za uspostavu sustava mjerenja učinka i uglavnom se odnose na financijske i kadrovske podatke. Kvalitativni podaci nisu toliko raspoloživi i do njih se dolazi uglavnom istraživanjem. Razvojem informatičke tehnologije moguće je korištenjem intraneta ili interneta relativno brzo provesti čak i vrlo složena istraživanja (Stoiljković, 2013).

Iako znatan broj organizacija koristi pokazatelje na temelju kojih donose odluke, samo mali broj ima osmišljen sustav za praćenje poslovanja. Oni koriste pokazatelje učinka za upravljanje vlastitom organizacijom kako bi postigli konkretna unapređenja u svom poslovanju. Mjerenje efikasnosti i efektivnosti procesa, programa i projekata postaje sve važniji čimbenik uspješnosti. Naglasak nije na funkciji nadzora nego na komunikaciji i edukaciji zaposlenih kako bi se ostvarili definirani strateški ciljevi. Za mjerenje učinka i unaprjeđenje procesa važan je top menadžment koji mora dati podršku implementaciji BSC-a.

2.2.3. Prednosti i ograničenja

BSC je suvremena metoda za procjenu uspješnosti. Najvažnija prednost BSC metode je u tome da mjeri dugoročnu efektivnost (uspješnost) organizacije. Ograničenje te metode je njegova nedorečenost i složenost. Problemi se mogu javiti zbog loše vertikalne komunikacije

odnosno nedovoljne posvećenosti menadžmenta sustavu BSC, otpora zaposlenih prema promjenama, neefikasnom sustavu ocjenjivanja učinka rada i uspješnosti poslovanja. Prednosti BSC-a sustava je što se fokusira na ključne pokazatelje uspješnosti, viziju, misiju i strategiju pretvara u konkretne akcije, omogućuje kontinuirano praćenje nefinancijskih pokazatelja te potiče na poboljšanja (Lončarević, 2006).

Poboljšana operacionalizacija strategije pretvara strateške namjere u točno određene ciljeve koji postaju dio plana i individualnih ciljeva pojedinih zaposlenika. Time se osigurava direktna povezanost strategije sa provedbom strateškoga i operativnoga plana te individualnih ciljeva zaposlenika (Janković, 2007).

Putem BSC-a osigurava se dokumentiranost ciljeva zbog poboljšavane transparentnosti i priopćavanja ciljeva što dovodi do boljeg razumijevanja zadataka i odgovornosti zaposlenika te važnost njegove uloge u postizanju strateških i operativnih ciljeva. Tranzicija s mjerenja učinka prelazi na upravljanje učinkom. Izrada BSC-a potiče prepoznavanje ključnih čimbenika koji utječu na stvaranje vrijednosti u poslovanju organizacije i usmjerenje na njihovo korištenje (Janković, 2007.).

Raspoloživost izlaznih rezultata omogućava svim zaposlenima da vide na koji se način pojedine aktivnosti odražavaju na učinak poslovanja cjelokupnog sustava. Različite razine upravljanja, od odjela, odsjeka do pojedinaca imaju različita područja djelovanja a BSC sustav omogućava njihovo međusobno usklađivanje. Potreban je individualni sustavi nagrađivanja ali i timski kako bi ohrabrio horizontalne timove na unaprjeđenje poslovanja.

Treningom osoblja osigurava se sposobnost osoblja da poboljša procese. BSC često sadrži i povjerljive podatke kojima je pristup zaštićen autorizacijom. Sustav može biti otvoren do one mjere gdje počinje poslovna tajna. To može prouzročiti konflikt u smislu korištenja podataka na svim organizacijskim razinama, ali dobro planiranim sustavom selektivnog pristupa problem može biti riješen. Jedan od najvećih potencijalnih problema je spora implementacija BSC sustava. Najviše se vremena izgubi na definiranju pokazatelja i prikupljanju relevantnih podataka. Brzina, ažurnost i preciznost dobivenih rezultata presudno utječu na povjerenje i spremnost menadžmenta i osoblja na prihvaćanje BSC sustava.

Nakon uspostave BSC sustava, njegova snaga tek počinje dolaziti do izražaja. Uspoređuju se postignuti rezultati u odnosu na odstupanja od planiranih ciljeva, benchmarking i analiza trenda. Za organizacije koje nemaju profitni karakter važno je danas da razvijaju strategije

kojima će ostvariti konkurentne prednosti i kontinuirano povećavati vrijednosti. To je jedino moguće definiranjem ali i provođenjem strategije, što također značajno olakšava BSC model koji zapravo usklađuje strateške ciljeve sa svakodnevnim, operativnim aktivnostima a strategiju prenosi na svakog zaposlenika. Važno je napomenuti da BSC model nije alat koji se bavi definiranjem strategije, već su vizija, misija i ciljevi organizacije, iz kojih se izvodi strategija zapravo preduvjet za uvođenje BSC modela koji onda prevodi strategiju u akciju.

Zadaća javnozdravstvenih ustanova je zadovoljenje javnih potreba na području zdravlja na način da budu jednako dostupna i stanovnicima i turistima. Cilj im je zadovoljenje potreba korisnika zdravstvenih usluga. Uspješno poslovanje zdravstvenih ustanova je i mjerilo uspješnosti njihovih vlasnika – države, županije i jedinica lokalne samouprave. Uvođenje modela u zdravstvene ustanove potaknulo bi organizacije u zdravstvu da usmjere svoje poslovanje na budućnost, da model koriste u strateškom upravljanju i time uspješno realiziraju zacrtane ciljeve. Implementacija sustava postignuća može znatno poboljšati poslovanje svake zdravstvene organizacije ako se uloži dovoljno truda u samu implementaciju i razvoj.

3. Model implementacije BSC-a u javnom zdravstvu

Strateško promišljanje u javnom zdravstvu je danas više nego aktualno. U nedostatku proračunskih sredstava razvijaju se strategije kako bi se ostvarili ciljevi i uspješno konkuriralo na tržištu zdravstvenih usluga. Vrednovanje i usporedba organizacije u odnosu na najbolju praksu provodi se kroz standard poznat kao benchmarking. Kod pružanja zdravstvenih usluga bolje će se vrednovati oni koji imaju jaču diferencijaciju od konkurentskih i koji se teže kopiraju. Zatim, u području zdravstvenih postupaka više će se cijeniti strategija koja slijedi stalna dostignuća u svijetu. Kod marketinga se procjenjuje uspjeh novih zdravstvenih programa, poznavanje tržišta, liderstvo u prodaji i dr.

Kod menadžmenta se ocjenjuje sposobnost strateškog upravljanja i implementacija strategije. Prema M. Porteru (1980) strategije se dijele na temeljne ili generičke, te poslovne. Generičke su niski troškovi, diferencijacija ili različitost od drugih i fokusiranje (Krnić, 2017). Strategija fokusiranja koristi se kod npr. pružanja određene zdravstvene usluge koja se stalno unapređuje kako bi se postigla visoka kvaliteta i niže cijene. Strateški ciljevi moraju biti dostižni, mjerljivi, jasno izraženi i razumljivi, vremenski određeni, motivirajući za one koji sudjeluju u realizaciji (Doran, 1981).

Zdravstvene ustanove postavljaju ciljeve kao što je promicanje zdravog načina življenja te unaprjeđenje kvalitete i dostupnosti liječenja. Posebni ciljevi su sustavno provođenje preventivnih akcija s ciljem očuvanja i poboljšanja zdravlja. Opredjeljenje PGŽ je da razvija zdravstveni turizam. Navode se prednosti kao što je lijepo more, nezagađeno zemljište a samim time i zdrava hrana. Opredjeljenje za zdravstveni turizam znači poticaj za podjelu prema destinacijama i zanimanju.

Destinacije su npr. ljetni i zimski boravak u zdravstvenim terapijskim centrima za pojedince, porodice ili za zahtjevnu klasu. U poljoprivredi bi to trebali biti poticaji za uzgoj ekološke hrane. Danas su korisnici zdravstvenih usluga sve više "zabrinuti" zbog kvalitete i cijene pa se pokušavaju koristiti "alati" u koje pored strateškog planiranja i benchmarkinga spadaju i performance measurament (mjerenje učinka na radu) i results-oriented management, sve u cilju čim boljeg raspolaganja ograničenim resursima i povećanja zadovoljstva korisnika zdravstvenih usluga.

3.1. Uloga javnog zdravstva u zdravstvenom turizmu

Jedan od glavnih razloga putovanja turista je potreba za unaprjeđenjem zdravlja i poboljšanjem kvalitete života. Sve je veći trend potražnja za ekološki čistim sredinama ali i osobna sigurnost.

Svako putovanje povezano je s određenim zdravstvenim rizicima koji ovise ne samo o zdravstvenom stanju turista nego i o standardima smještaja, higijene i sanitacije te dostupnosti zdravstvene zaštite. Zbog toga se turizam ne može zamisliti bez zdravstvene zaštite i unaprjeđenja zdravlja turista za vrijeme putovanja kao i boravka u mjestu odredišta. Te aktivnosti zahtijevaju odgovornost kako turista i domicilnog stanovništva s jedne strane tako i turističkih i zdravstvenih djelatnika te lokalnih vlasti s druge strane.

Zavodi za javno zdravstvo imaju temeljnu misiju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja stanovništva, a u okviru svojih djelatnosti obavljaju i poslove zaštite i unaprjeđenja zdravlja turista. Provođenjem odgovarajućih preventivnih mjera, odnosno edukacijom, promocijom zdravlja, prevencijom bolesti, te zaštitom okoliša nastoji se izbjeći ili znatno smanjiti većina zdravstvenih rizika vezanih uz turizam. Nove informacijsko-komunikacijske tehnologije omogućuju bolju dostupnost informacija o preventivnim aktivnostima, promociji zdravlja i edukaciji za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja turista prije, za vrijeme i nakon samog putovanja i odmora (Kralj 2005).

Temelj razvoja zdravstvenog turizma PGŽ leži u kvalificiranom kadru, dobroj reputaciji zdravstvenih usluga, konkurentnim cijenama, prirodnim ljepotama i povoljnoj klimi, blizini velikih emitivnih tržišta, sigurnosti turista koji dolaze u PGŽ i dugoj tradiciji u turizmu. Nužan je njegov daljnji kontrolirani razvoj radi dugoročnog očuvanja i unapređenja kvalitete i atraktivnosti. Kvalitetan, učinkovit, dugoročan i održiv razvoj zdravstvenog turizma PGŽ moguć je uz osmišljeni pristup i strateško planiranje kojim se utvrđuju ukupni razvojni potencijali, postojeći nedostaci i smetnje te vizija budućeg razvoja, prioriteti i ciljevi. Djelovanje zdravstvenog turizma temeljeno je na strateškim nacionalnim i županijskim dokumentima, poput Strategije razvoja zdravstva i turizma Republike Hrvatske, Strategije razvoja zdravstvene industrije PGŽ, Strategije razvoja turizma PGŽ, Razvojne strategije PGŽ i dr.

3.1.1. Strategija razvoja zdravstva Republike Hrvatske od 2012. do 2020. godine

Strategija razvoja zdravstva Republike Hrvatske (NN 116/2012) sagledava zdravstveni turizam kao interdisciplinarno područje. Definira pojedine oblike zdravstvenog turizma, pri čemu wellness definira kao medicinski, ali i nemedicinski, odnosno holistički wellness. Prikazan je povijesni pregled razvoja zdravstvenog turizma, pokazatelji zdravlja, stanje i trendovi u zdravstvu te pozitivne ali i negativne implikacije ulaska Hrvatske u EU. Definirana je vizija, vrijednosti i vodeća načela, SWOT analiza, strateški problemi te strateški pravci razvoja, prioriteti i mjere.

U strategiji se navodi da je informatizacija ključna za daljnji razvoj zdravstva te se planiraju značajna ulaganja iz zdravstvenog proračuna i EU fondova. Očekuje se najveća dodana vrijednost od navedenog ulaganja kroz poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, povećanje učinkovitosti zdravstvenih ustanova smanjenje liste čekanja i razvoj telemedicinskih usluga, bolju povezanost i poboljšanu komunikaciju svih sudionika u zdravstvu. Među prioritetima je jačanje ljudskih resursa zbog zabrinjavajućeg manjka liječnika i medicinskih sestara. Neke od mjera su definiranje kompetencija i preuzimanjem složenijih zadataka u skladu s višom razinom obrazovanja, omogućavanje rada i nakon dobi za umirovljenje te obveze rada dvije godine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti prije samostalnog rada. Strategija predviđa bolje povezivanje domova zdravlja, liječnika obiteljske medicine u koncesiji, dnevnih bolnica i specijalističko-konzilijarne bolničke službe kako bi se rasteretili bolnički kapaciteti. Predviđa se i razvoj palijativne skrbi.

Među prioritetima je izrada Master plana bolnica kako bi se poboljšala financijska i energetska učinkovitosti, osnivanje regionalnih mreža bolnica, postigle uštede kroz građevinske preinake, kroz objedinjenu bolničku nabavu. te razdvajanjem medicinskog od financijsko-organizacijskog upravljanja. U cilju unapređenja sustava zdravstva kao prioritet se navodi i poboljšanje komunikacije s pacijentima, jer je dokazano da kvalitetan odnos između liječnika i pacijenta ima značajnu ulogu u procesu liječenja ali i u preventivnom djelovanju zdravstvenih radnika. Ostali prioriteti uključuju poticanje kvalitete u zdravstvenoj zaštiti kroz akreditaciju ustanova i izradu kliničkih smjernica, jačanje preventivnih aktivnosti kroz preventivne javnozdravstvene akcije, očuvanje financijske stabilnosti kroz razvoj privatnih i dopunskih osiguranja. Naglašava se važnost preuzimanja osobne odgovornosti za vlastito zdravlje.

U trećem poglavlju „Prikaz stanja i trendova u zdravstvu RH", pod točkom 3.12 „Zdravlje i turizam" predstavljen je pregled pojma zdravstvenog turizma i njegovih oblika, njegova povijest i problemi za unaprjeđenje zdravstvenog turizma u RH, od kojih su istaknuti nedovoljni zakonski propisi u području zdravstva i turizma, zdravstva te nedovoljna konkurentnost. U šestom poglavlju „SWOT analiza i strateški problemi", u analizi prilika, odnosno vanjskih trendova s pozitivnim utjecajem, prepoznato je pristupanje Europskoj uniji kao prilika za povećanje tržišta za zdravstveni i medicinski turizam. Nakon stjecanja uvida u stvarnost zdravstvenog sustava definirana je vizija prema kojem će zdravstveni sustav unaprijediti kvalitetu života i stvoriti uvjete za gospodarski rast kroz očuvanje i unaprjeđenje zdravlja svakog pojedinca i cijele populacije.

U sedmom poglavlju "Strateški razvojni pravci, prioriteti i mjere", navedeno je pet glavnih strateški pravaca a odnose se na poboljšanje povezanosti i kontinuiteta u zdravstvu, ujednačavanje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, povećanje učinkovitosti i djelotvornosti zdravstvenog sustava, povećanje dostupnosti zdravstvene zaštite te poboljšanje pokazatelja zdravlja. Ovi glavni strateški pravci su zapravo jedan od preduvjeta za kvalitetan razvoj zdravstvenog turizma, a pogotovo neki kao što su informatička povezanost i dostupnost zdravstva, učinkovitost i djelotvornost zdravstvene zaštite kao i ujednačavanje i poboljšanje njene kvalitete. Bez tih preduvjeta zasigurno je nemoguće težiti ka dobivanju prepoznatljivosti kao zdravstveno-turističke destinacije, što je jedan od glavnih ciljeva PGŽ.

Kako bi se razvojni pravci ostvarili, predložene su mjere razdvojene u osam prioritetnih područja djelovanja. Detaljnu razradu konkretnih aktivnosti provodi se kroz planske i operativne dokumente za pojedine segmente zdravstva (npr. Strateški plan razvoja zdravstvenog turizma). Zdravstveni turizam spominje se pod "Prioritet 8: Suradnja s drugim resorima i društvom u cjelini." gdje stoji kako je za razvoj zdravstvenog turizma nužna suradnja ministarstva turizma, zdravstva, gospodarstva, te poduzetništva i obrta. Navodi se da bi se viškovi zdravstvenih kapaciteta mogli usmjeriti u zdravstveni turizam a privatnim investitorima omogućiti i pojednostaviti ulaganje u njegov razvoj kako u spomenutim viškovima tako i u gradnji novih objekata.

U cilju daljnjeg razvoja zdravstvenog turizma, dvije godine kasnije unutar Ministarstva zdravlja oformljen je Zavod za zdravstvene usluge u turizmu (NN 116/2014) nadležan za stručno i nadzirano korištenje zdravstvenih usluga u turizmu kao i za daljnji razvoj lječilišnog, medicinskog i wellness turizma.

3.1.1.1. Strateški plan razvoja javnog zdravstva Republike Hrvatske 2013.-2015.

U uvjetima demografskih i socioekonomskih promjena, nove tehnologije, brze globalizacije i rastućih problema okoliša i njegovog utjecaja na zdravlje ljudi, epidemije kroničnih nezaraznih bolesti ali i prijetnjama od zaraznih bolesti, potrebno je kontinuirano procjenjivati funkcioniranje zdravstvenog sustava radi jačanja kapaciteta u sprječavanju bolesti i poboljšanju kvalitete života. Sve navedeno je ukazivalo na potrebu definiranja daljnjeg razvoja javnoga zdravstva.

Plan razvoja javnog zdravstva je integralni dio Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. Definira javno zdravstvo kao znanost i umijeće sprječavanja bolesti, produženja života i unaprjeđenja zdravlja kroz organizirane napore društva. Funkcije javnog zdravstva su praćenje i ocjena zdravstvenog stanja i kvalitete života, zaštita zdravlja od štetnih čimbenika okoliša i radnog mjesta, planiranje pripravnosti za hitna stanja, sprječavanje bolesti, promocija zdravlja, evaluacija kvalitete i učinkovitosti zdravstvene zaštite, planiranje kadrova u zdravstvu, razvoj zdravstvene politike i strategije, vodstvo i istraživanje u javnom zdravstvu. Primjenjuje načela jednakosti i pravičnosti, uključivanjem javnozdravstvene funkcije u sve segmente društva, te razvija partnerski odnos i intersektorsku suradnju.

Uzimajući u obzir prioritete Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012-2020. (jačanje preventivnih aktivnosti, ugovaranje zdravstvene zaštite na temelju mjerljive uključenosti u preventivne programe, poticanje preventivnih aktivnosti u svim područjima zdravstvene zaštite i razvoj analitičkih kapaciteta) i rezultate SWOT analize definirano je sedam prioritetnih razvojnih pravaca javnog zdravstva - promicanje zdravlja, prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima, utjecaj okoliša i rada na zdravlje, informatizacija, razvoj analitičkih javnozdravstvenih kapaciteta, reorganizacija i uspostava mreže javnozdravstvene djelatnosti te razvoj sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju. Vizija javnog zdravstva RH je unaprjeđenje zdravlja cjelokupnog stanovništva a misija je jasno i učinkovito prepoznavanje aktualnih javnozdravstvenih potreba populacije i budućih trendova, različitih potreba populacijskih skupina i regija te intersektorska i suradnja unutar sustava zdravstva, utjecanje na stručnu i znanstvenu zajednicu te zajednicu u cjelini. Opći ciljevi su zaštita i unaprjeđenje zdravlja, povećanje broja godina života bez bolesti, povećanje očekivanog trajanja života i smanjenje smrtnosti, osiguravanje najvišeg mogućeg fizičkog i psihičkog zdravlja.

Naglasak je stavljen na uspostavu sustava upravljanja preventivnim aktivnostima, razvoju sustava procjene utjecaja na zdravlje, razvoju partnerstva u rješavanju javnozdravstvenih problema te međusektorsku suradnju osobito tamo gdje napredak na području zdravlja ovisi o aktivnostima drugih područja, kao npr. u poljoprivredi i školstvu. Naglašena je i potreba osiguranja stabilnog izvora financiranja javnog zdravstva kroz državni i proračun županija te HZZO. Drugi izvori financiranja mogu biti privatna osiguravajuća društva, prodaja usluga iz djelatnosti zdravstvene ustanove, obavljanje znanstveno-istraživačke i obrazovne djelatnosti, međunarodni projekti, donacija ili drugi izvori.

Zavodi za javno zdravstvo kao stručne preventivne ustanove, glavni su nositelji i koordinatori aktivnosti usmjerenih na zaštitu i unapređenje zdravlja i sigurnost stanovništva, smanjenju pobola, prijevremenog umiranja i invalidnosti. Na nacionalnoj razini je Hrvatski zavod za javno zdravstvo koji stručno usmjerava i nadzire rad 20 županijskih zavoda za javno zdravstvo i rad zavoda za javno zdravstvo grada Zagreba „Andrija Štampar“. U svim zavodima obavlja se javnozdravstvena djelatnost koja obuhvaća epidemiologiju zaraznih i kroničnih masovnih nezaraznih bolesti, mikrobiologiju, socijalnu medicinu i zdravstvenu statistiku, zdravstveno prosvjećivanje s promicanjem zdravlja i prevencijom bolesti, zdravstvenu ekologiju, školsku medicinu, mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti.

U Strateškom planu definirani su izvršitelji, vremenski okvir, procjena financijskog učinka svakog pojedinog prioriteta te očekivani rezultati razvoja – uspostavljena mreža javnozdravstvene djelatnosti, uspostavljen integralni informacijski sustav povezan s CEZIH-om i informacijskim sustavima drugih sektora, smanjen udjel rizičnih ponašanja, povećan obuhvat populacije nacionalnim preventivnim programima, sustav praćenja, ocjenjivanja, kontrole i prevencije zdravstvenih rizika određeni čimbenicima okoliša, unaprijeđena kvaliteta, usporedivost zdravstvenih indikatora, uspostavljen sustav upravljanja preventivnim aktivnostima te jedinica za promicanje zdravlja, sustav za analizu financijskih pokazatelja prema metodologiji sustava zdravstvenih računa te sustav za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS) povezan sa sustavom kojeg razvija Europska komisija (zarazne bolesti, ekološki incidenti, bioterorizam i dr.). Za nadzor i provedbu strategije zadužen je Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Međutim, Slika zdravlja i plan za zdravlje na nivou županije operativni su dokumenti za javnozdravstvene intervencije.

3.1.1.2. Strategija razvoja zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije 2013.–2020.

Strategija razvoja zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije za razdoblje 2013.-2020. predstavlja temeljni dokument za strateško upravljanje zdravstvenim sektorom Županije, povezivanjem javnog i privatnog sektora i njihovih razvojnih potreba s nacionalnim i EU razvojnim prioritetima. Time se utvrdio okvir za integraciju zdravstvene djelatnosti na području Županije, te stvorili preduvjeti za financiranje zdravstva iz EU fondova. EU potiče akcije u zemljama članicama kojima bi se poboljšalo javno zdravstvo, spriječile bolesti i smanjili izvori opasnosti po ljudsko zdravlje. Tako EU strategija „Zajedno za zdravlje“ ističe važnost zdravstva kao prioritetnog područja za ulaganje naglašavajući važnost uključivanja zdravlja u sve politike, kao što su zaštita okoliša, istraživanje i razvoj te regionalna suradnja. Ciljevi strategije odnose se na promoviranje zdravlja za sve građane i održivost zdravlja zbog nepovoljnih demografskih uvjeta, unapređenje sustava ranog upozorenja na prijetnje zdravlju te usvajanje novih tehnologija i poticanje brige o sigurnosti i prekograničnih prava pacijenata. Nastoji se pronaći održivi način financiranja te poticati jednakost i prevenciju među građanima EU-a.

Zdravstvena industrija je pojam koji obuhvaća i znanost, i istraživanja, farmaceutsku industriju, biotehnologiju, telemedicinu, liječenje na daljinu, klinička ispitivanja, komunikaciju i informatičku infrastrukturu. Dionici u zdravstvenoj industriji nisu samo zdravstvene ustanove i djelatnici već i sveučilišta, osiguravatelji, hotelijeri, turističke zajednice, turoperatori, ugostitelji i razni gospodarski subjekti. Strategijom se nastoji doseći visoki nivo razvoja zdravstvenog turizma koji je samo dio zdravstvene industrije. Zdravstvo se može definirati u kontekstu industrije jer se u užem smislu bavi pitanjima ekonomičnosti, učinkovitosti i djelotvornosti u proizvodnji i potrošnji zdravlja a u širem smislu funkcioniranjem sustava zdravstvene zaštite, organizacijom, planiranjem i upravljanjem zdravstvenim sustavima i ljudskim potencijalima te kontroliranjem zdravstvenih procesa. Održivost zdravstvene industrije očitava se kroz postizanje visoke kvalitete uz racionalizaciju troškova kako bi se postigla isplativost zdravstvene usluge. Zbog toga je nužno educirati i poticati građane na prevenciju, pružatelje zdravstvenih usluga na veću efikasnost a farmaceute i proizvođače medicinskih tehnologija na prilagodbu kako bi postigli ekonomiju obujma. Velika uloga pridaje se KBC-u koji bi u funkciji promicanja zdravstvene izvrsnosti ali i ekonomske održivosti trebao objedinjavati sve javne zdravstvene ustanove regije.

Strategija razvoja zdravstvene industrije PGŽ-a, kompatibilna je sa Nacionalnom Strategijom razvoja zdravstva 2012.-2020. te EU strategijama i to u područjima razvojnih pravaca koji obuhvaćaju poboljšanje povezanosti i kontinuiteta u zdravstvu, ujednačavanje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, povećanje učinkovitosti i djelotvornosti zdravstvenog sustava, povećanje dostupnosti zdravstvene zaštite i poboljšanje pokazatelja zdravlja. Novina u Strategiji PGŽ jest partnerstvo privatnog i javnog zdravstvenog sektora.

Osnovni dio strategije sadrži demografske, gospodarske i društvene karakteristike županije te pregled djelatnosti privatnog i javnog zdravstvenog sektora s pripadajućim SWOT analizama temeljem kojih je detektirano šest prioritetnih područja. Definirana je misija i vizija, tri opća cilja 14 specifičnih ciljeva te prioritetnih mjera/aktivnosti za provedbu strategije kako bi se realizirali ciljevi i ostvario gospodarski razvoj PGŽ. **Vizija** jest postati konkurentan, vodeći i samoodrživi model na visokoj europskoj razini a **misija** je razvojna i predstavlja strateško povezivanje javnog i privatnog zdravstvenog sustava u kvalitetan i prema korisnicima orijentiran integrirani sustav uz maksimalno iskorištenje prirodnih potencijala PGŽ.

Detektirano je **šest prioritetnih područja** za razvoj Strategije na temelju kojih su proizašli strateški ciljevi, prioriteti i mjere. Prioritetna područja uključuju kadrovski menadžment kroz potrebu izrade zajedničkog plana specijalizacija, promociju kroz stvaranje prepoznatljivog brenda prema specijalnostima pojedinih ustanova, suradnja turističkog, sportskog i ostalih sektora sa zdravstvenim ustanovama, infrastruktura kroz izgradnju sveučilišne bolnice i Zdravstveno-tehnološkog parka, udruživanje kroz realizaciju projekta javno-privatnog partnerstva i opremanje kroz oplemenjivanje postojeće i nabavom nove opreme izradom zajedničkog plana nabave javnih i privatnih ustanova ako im je to povoljnije.

Tri (3) opća cilja koja proizlaze iz Strategije odnose se na 1. utvrđivanje budućeg razvoja javnih i privatnih zdravstvenih ustanova PGŽ-a, 2. jačanje konkurentnosti usluga javnog i privatnog sektora na visokoj europskoj razini te 3. izgradnju i razvoj Zdravstveno-tehnološkog parka. Specifični ciljevi pridonose poticanju visokokvalitetnih zdravstvenih usluga integriranih s ponudom kulturne i prirodne baštine, povezivanjem zdravstvene i wellness usluge i autentične kulture, zdrave prehrane, rekreacijske aktivnosti te dobrog smještaja u jedinstven turistički proizvod, umrežen kroz Jadransku regiju, doprinosi poboljšanju turističke ponude te produljenju turističke sezone. U sklopu specifičnih ciljeva definirane su mjere/aktivnosti koje će dovesti do ostvarenja specifičnih ciljeva odnosno općih ciljeva Strategije.

Implementacija strategije osigurava se provedbom Akcijskog plana koji uključuje mjere/aktivnosti koje će stvarati i promicati zdravstveno-turističke proizvode i destinacije te omogućiti njihovo umrežavanje prvenstveno radi novog ulaganja u razvoj turizma PGŽ. Ako se provedbom Akcijskog plana stvore novi zdravstveno-turistički proizvodi koji donose dodanu vrijednost, to znači da će ta dodana vrijednost biti usmjerena u kadrove, prostor i opremu te poboljšanje kvalitete zdravstvenih usluga. U turističkoj djelatnosti dodana vrijednost će se preusmjeravati u podizanje razine smještajnih kapaciteta. Sve to dovodi do novih radnih mjesta, rasta gospodarstva te poboljšanja kvalitete življenja.

Formiranje Klastera zdravstvenog turizma 2014. godine u svrhu je ostvarenja specifičnog cilja koji se odnosi na stvaranje međunarodno priznatog brenda zdravstvene industrije. Cilj Klastera je promocija županije kao destinacije zdravlja, unaprjeđenje usluga u zdravstvenom turizmu, povezivanje javnih i privatnih subjekata iz segmenta zdravstva, turizma, znanosti i edukacije te povezivanje tržišta s davateljima usluga. Planirani rezultati udruživanja su poticanje produktivnosti, inovativnosti, priljeva stranih pacijenata-turista i otvaranje novih radnih mjesta u zdravstvenom turizmu. Teži se tome da svi koji su u Klasteru imaju implementaciju ISO standarda i standardizaciju postupaka. Njegove članice prisutne su u međunarodnim projektima kao nositelji ili partneri. Preko EU projekta „Cross Health“ Klaster razvijaju se novi modeli upravljanja, procedure i standardi koji će podići kvalitetu zdravstvenih usluga i poboljšati zdravlje u prekograničnom području. Značajniji pomaci u brendiranju županije postignuti su zahvaljujući aktivnostima Turističke zajednice Kvarnera i aktivnostima same županije.

Plan za zdravlje i socijalno blagostanje (2015.-2018.) izrađen je na temelju ocjene zdravstvenog stanja stanovništva PGŽ i kvalitativnog istraživanja. Četiri javnozdravstvena prioriteta odnose se na prevenciju bolesti srca i krvožilja, unaprjeđenje mentalnog zdravlja, unaprjeđenje zdravstvene pismenosti te ranu detekciju djece s teškoćama u razvoju.

Većina kardiovaskularnih bolesti može se prevenirati smanjenjem faktora rizika, kao što su pušenje, nezdrava prehrana, pretilost i tjelesna neaktivnost. Smanjenje pobola i pomora postići će se poticanjem građana na veću odgovornost za vlastito zdravlje putem medijskih kampanja, on-line zdravstvenog savjetovanja i sl. Kod evaluacije programa unaprjeđenja zdravlja realni se rezultati mogu očekivati tek nakon dužeg vremenskog razdoblja provedbe programa.

3.1.2. Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine

Strategija razvoja turizma RH do 2020. godine (NN 55/13) polazi od potrebe razvoja turizma na načelima održivosti naglašavajući usmjerenje prema autentičnosti doživljaja i raznovrsnosti turističkih proizvoda. Resursi su u kvaliteti prirodnih činitelja, tradiciji i raspoloživosti toplica, talasoterapiji i zdravstvenim institucijama te razvoju wellnessa. Strategija vidi zdravstveni turizam kao jedan od glavnih turističkih proizvoda s vodećom ulogom u produljenju sezone a lječilišni turizam nositelj zdravstveno-turističke ponude u spoju s talasoterapijskom i ponudom kontinentalnih termi. Za to je potrebno osigurati diferencijaciju lječilišnih destinacija i podići njihovu kvalitetu, jačati komunikacijske i prodajne vještine te se umrežiti sa sustavima zdravstvenog osiguranja drugih članica EU. Razvoj medicinskog wellnessa ide pored njihovog pozicioniranja hotela u skladu s posebnim standardima za wellness te proširenju wellness ponude i u kampove.

U Strategiji se navodi da su dominantni turistički proizvodi u Hrvatskoj: sunce i more, nautički, poslovni i kulturni turizam. Proizvodi koji imaju potencijal razvoja su zdravstveni turizam, gastronomija i enologija, ruralni i planinski turizam, cikloturizam, pustolovni i sportski te ekoturizam. Očekuje se da će razvoj tih proizvoda omogućiti povećanje turističke potrošnje i smanjiti sezonalnost. Zdravstveni turizam prikazan kao proizvod s izraženom perspektivom razvoja zbog globalnog rasta po stopi između 15% i 20% godišnje. Ključni koncepti koji će biti sve važniji u oblikovanju ponude zdravstvenog turizma uključuju inovativno, autentično, zeleno i holističko. U tom smislu, specifični faktori uspjeha odnose se na kvalitetu institucije, kvalitetu ponude te kompatibilan razvoj destinacije uz poštivanje okolišno odgovornog ponašanja i naglašavanja ambijentalnih značajki prostora. Glavni razvojni cilj Strategije je povećanje atraktivnosti i konkurentnosti turizma. Vizija hrvatskog turizma je da Hrvatska postane globalno prepoznatljiva turistička destinacija, konkurentna i privlačna za ulaganje, koja kreira zaposlenost i upravlja razvojem na održiv način, pretpostavlja razvoj na cjelokupnom teritoriju (geografska diversifikacija), njeguje kulturu kvalitete, a svojim gostima tijekom cijele godine nudi gostoljubivost, sigurnost i autentične atrakcije i doživljaje. Strateški ciljevi se odnose na nove investicije, poboljšanje kvalitete smještaja, nova radnih mjesta te povećanje turističke potrošnje na 14,3 milijardi eura godišnje.

Hrvatska ima komparativne prednosti za razvoj zdravstvenog turizma zbog dobre reputacije zdravstvenih usluga, ali i konkurentne cijene, blizine velikim tržištima, prirodne ljepote i povoljne klime, sigurnosti zemlje i duge tradicije. Proizvodi zdravstvenog turizma uključuju: wellness turizam, lječilišni turizam i medicinski turizam. U domeni medicinskog turizma učinjen je bitan napredak na području stomatologije, ortopedije, plastične kirurgije i fizioterapije. Zdravstveni turizam bi trebao biti glavni motiv putovanja u budućnosti, s obzirom na trend starenja populacije i rastuće orijentacije prema zdravom životu i zdravstvenoj prevenciji. Ponude bi išle prema turistima u zlatnoj dobi koji nemaju većih zdravstvenih problema, putuju pretežito u proljeće i jesen, cijene udobnost smještaja i dostupnost medicinske skrbi.

Cjenovno su osjetljivi a uvažavaju preporuke kao izvor informacija. Očekuje se intenzivnije korištenje elektroničkih medija s naglaskom na internet i mobilne uređaje kao kanale s izuzetno brzim rastom broja korisnika te niza prednosti poput dostupnosti, informiranosti, multimedijalne komunikacije i mogućnosti prodaje usluga. Postojeća ponuda obogatila bi se sadržajima prema potrebama potencijalnih korisnika te podigla kvaliteta izjednačavanjem s hotelskim standardima više kategorije. Akcijski plan Strategije sastoji se od 26 prioritetnih mjera usmjerenih najviše na učinkovitost upravljanja turističkim proizvodom, povećanje kvalitete usluživanja i profitabilnost poslovanja. Jedna od mjera je bila i izrada Akcijskog plana razvoja zdravstvenog turizma koja je i provedena 2014. godine.

Značaj zdravstvenog turizma prepoznat je i u Strateškom marketinškom planu hrvatskog turizma (SMPHT) koji je usvojen 2014. godine za razdoblje 2014-2020. Plan predlaže strategije osvajanja gostiju s tradicionalnih i novih tržišta, bolje upravljanje zadovoljstvom turista te kreiranje njihove odanosti. Vizija SMPHT je da Hrvatska želi igrati važnu ulogu na iskustvenim tržištima odmora, istraživanja i zabave te postati destinacija s više kvalitetnih turističkih proizvoda i s nižom sezonalnošću, većom potrošnjom po turistu i snažnijim turističkim brendom. Tri cilja marketinškog plana odnose se na povećanje snage brenda za 50%, povećanje broja PPS dolazaka za 1 milijun te povećanje dnevne potrošnje po turistu za 15%. U portfelj proizvoda SMPHT-a uključeni su svi proizvodi definirani Strategijom razvoja turizma RH do 2020., a među njima je i zdravstveni turizam. Plan preporučuje naglašavanje specifičnih kategorija proizvoda. Proizvodni portfelj Hrvatske može biti atraktivan različitim tržišnim segmentima, kroz predložene koncepte i proizvodne kategorije.

3.1.2.1. Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj

Izradu Akcijskog plana razvoja zdravstvenog turizma iniciralo je Ministarstvo turizma kako bi se unaprijedio zdravstveni turizam i povećala konkurentnost zdravstveno turističke ponude. Nastao je zajedničkom suradnjom Ministarstva turizma i Ministarstva zdravlja, ali i ostalih dionika u javnom, privatnom i civilnom sektoru koji su nadležni za pojedine aspekte poslovanja u zdravstvenom turizmu Hrvatske. U navedenom dokumentu predlažu se aktivnosti i programi, čije je provođenje nužno kako bi se prioritetno riješili problemi koji se odnose na neusklađenost zakonske regulative, nedostatak visokoobrazovnih kadrova koji raspolažu znanjem iz područja zdravstva, ekonomije i turizma te nedovoljno ulaganje u promociju i marketing. Definirani su specifični ciljevi i prioriteti za svaki pojedini segment zdravstvenog turizma.

Izrađena je **SWOT** analiza kojom se ukazuje na razvojne probleme i potencijale zdravstvenog turizma.

- **Snage** se vide u dostupnosti destinacije, ekološkoj očuvanosti, tradiciji korištenja prirodnih ljekovitih činitelja, kvaliteti medicinskog kadra, porastu broja zdravstvenih ustanova zainteresiranih za zdravstveni turizam te porastu broja privatnih zdravstvenih osiguravatelja.
- **Slabosti** zdravstvenog turizma su u neusklađenosti zakona, zastarjelim objektima, ovisnosti o HZZO sustavu zbog slabe tržišne usmjerenosti, slaboj razvijenosti komplementarne turističke ponude, nedostatku specijaliziranih posrednika, nedovoljnoj multidisciplinarnosti obrazovanja, nedostatku kontrole kvalitete usluga u zdravstvenom turizmu, nedovoljnoj promociji i nedovoljnoj snazi klastera.
- **Prilike** za razvoj vide se u starenju populacije, svijesti o potrebi očuvanja zdravlja, razvoju specijaliziranih agencija (facilitatora), komplementarnosti EU sustava zdravstvenog osiguranja, proširenju zdravstvenog osiguranja na usluge preventive u EU, raspoloživosti EU fondova.
- **Prijetnje** razvoju su urušavanje zdravstvenog sustava, povećan broj konkurentskih destinacija, brzi rast kvalitete usluge zdravstvenog turizma, sve veća očekivanja stranih turista.

Područja djelovanja vide se u korištenju prilika prilagođavanjem ponude očekivanjima potražnje, usklađivanjem zakona, javne osjetljivosti i korištenje EU fondova a smanjenje

prijetnji širenjem portfelja proizvoda, izvrsnosti usluga, jačanjem uloge posrednika/facilitatora i sustavnoj promociji.

Akcijski plan je usmjeren na potrebu prilagodbe postojećeg zakonodavnog okvira, na potrebu dodatnog obrazovanja pružatelja zdravstveno-turističkih usluga, potrebu akreditiranja i/ili certificiranja lječilišta/specijalnih bolnica, privlačenja novog kapitala, povlačenja kapitala iz EU fondova, te na potrebu poslovnog udruživanja i unaprjeđenje sustava promocije. Sve bi to trebalo rezultirati povećanjem prihoda i smanjenjem poslovne ovisnosti od HZZO sustava kroz platežno sposobniju turističku potražnju.

Zbog različitog stupnja tržišne spremnosti pojedinih vrsta zdravstvenog turizma, postavljena je vizija i strateški ciljevi za sva tri oblika zdravstvenog turizma i zdravstveno-turistički proizvod u cjelini.

Vizija razvoja medicinskog turizma, temelji se na vertikalno integriranom, kvalitetom konkurentnom i cijenom privlačnom turističkom proizvodu fokusiranom na odabrane segmente potražnje.

Vizija razvoja lječilišnog turizma temelji se na tehnološki konkurentnom turističkom proizvodu koji će uz lječilišnu specijalizaciju, kvalitetu prirodnih ljekovitih činitelja, vizualnom i ambijentalnom poželjnošću uz uspostavu destinacijskog lanca vrijednosti osigurati održivo tržišno pozicioniranje**.**

Vizija razvoja medicinskog/holističkog wellnessa, kao najvažniji segment hrvatske zdravstveno-turističke ponude i neizostavne sastavnice različitih turističkih doživljaja, osobito u pred- i posezoni, temelji se na raznolikosti wellness programa, lakom cjelogodišnjom dostupnošću, visokom ambijentalnošću i ekološkom očuvanošću kao i širinom/dubinom destinacijskog lanca vrijednosti, predstavljat će ključne razlikovne elemente i dobru osnovu za uspostavu međunarodno prepoznatljivog i poželjnog turističkog brenda.

Vizija integralnog zdravstveno-turističkog proizvoda RH objedinjuje ključne atribute poželjne budućnosti, sva tri segmenta zdravstvenog turizma i temelji se na raznolikoj i visokokvalitetnoj wellness ponudi, unaprijeđenoj kvaliteti ponude lječilišnog turizma te za tržište spremnih medicinskih ustanova. Rezultat je dokazane djelotvornosti prirodnih ljekovitih činitelja, pozitivnog imidža, ambijentalnosti prostora, očuvanosti okoliša te širine/dubine cjelokupne destinacijske ponude.

Akcijskim planom se uspostavlja sustav minimalnih standarda za wellness centre, centre lječilišnog i medicinskog turizma, uključujući standarde opremanja, sigurnosti, kvalitete usluge i okolišno odgovornog zelenog poslovanja. Planira se hrvatske lječilišne destinacije umrežavati s pružateljima usluga zdravstvenog i medicinskog turizma u zemljama konkurentskog okruženja. Ostale aktivnosti odnose se na tržišnu orijentaciju hrvatskih lječilišta kako bi u što većoj mjeri privukli osiguranike domaćih i inozemnih društava zdravstvenog osiguranja.

3.1.2.2. Strateški plan razvoja turizma Kvarnera 2016.–2020.

Strateški plan razvoja turizma Kvarnera 2016.-2020., prepoznaje potrebu unaprjeđenja kvalitete turističke ponude PGŽ-a, inovacije portfelja turističkih doživljaja te potrebu povećanja efikasnosti menadžmenta turističke destinacije. Sve to bi trebalo utjecati na smanjenje sezonalnosti, veću prepoznatljivost brenda „Kvarner“, veći turistički razvoj Gorskog kotara, veću dostupnost te više inovativnih ponuda za turiste s potencijalom visoke dnevne potrošnje. "Kvarner" se u ovom strateškom dokumentu koristi kao u turizmu korištena skraćena verzija za teritorij PGŽ.

Strateški plan obuhvaća strategiju razvoja, marketinški strateški plan i operativni odnosno akcijski plan razvojnih aktivnosti i mjera. Prema strateškom planu, vizija razvoja turizma Kvarnera postavljena je na konceptu održivog razvoja, unutar kojega se PGŽ vidi kao konkurentna destinacija s razdobljem poslovanja od sedam mjeseci, a negdje i s cjelogodišnjim poslovanjem. Ne predviđa se veće povećanje kapaciteta nego turističkog prometa u pred- i posezoni te razvijanje raznih oblika turizma, kao što je zdravstveni turizam. Cilj je strateškog plana da se poveća iskorištenosti smještajnih kapaciteta za 2%, prosječna dnevna potrošnja za 13% te kapacitet za 7.500 ležajeva kako bi se ukupna potrošnja gostiju povećala za 30% do 2020. godine. Cilj je udvostručiti turističku potrošnju i dolaske turista u Gorskom kotaru. Marketinškim planom nastoji se promovirati Kvarner kao sadržajno bogata i raznolika destinacija koja nudi sklop komplementarnih usluga koje počivaju na očuvanju zdravlja, uživanju u prirodi te istraživanju lokalnog načina života i kulture.

U operativnom marketinškom planu, navedene su mjere za jačanje tržišne prepoznatljivosti Kvarnera na priobalju i otocima. Mjere se odnose na povećanje kvalitete ugostiteljskog dijela

ponude, međunarodno certificiranje institucija i djelatnika, dostupnost ponude medicine, wellnessa i rekreacije unutar iste institucije, povezivanje s međunarodnim pružateljima osiguravateljskih usluga, postupno odmicanje od HZZO sustava te povezivanje s međunarodnim posrednicima/facilitatorima u komercijalizaciji zdravstveno-turističkog proizvoda. Za razvoj turističke ponude u Gorskom kotaru navedene su mjere koje će obogatiti turistički lanac vrijednosti Gorskog kotara integriranim turističkim proizvodima sporta, rekreacije i zdravlja.

Mjera obuhvaća uspostavu sportsko-rekreacijskih i zdravstvenih sadržaja poput biciklizma, planinarenja i hodanja, sportskog ribolova, vožnje čamcem, raftinga, sportskih priprema te zimskih sportova. U kombinaciji s jedinstvenim obilježjima prirodnih resursa Gorskog kotara kao destinacije planinskog (klimatskog) lječilišnog turizma i sportskih resursa u Gorskom kotaru aktivnim ili pasivnim sudjelovanjem u sportskim aktivnostima, turistima može pružiti izvanredna iskustva i doživljaje. Turističko-lječilišni kompleksi bi se integrirali u destinaciju i pridonijeli promociji aktivnog odmora i zdravlja te stvaranju pozitivnog imidža i tržišne prepoznatljivosti Gorskog kotara.

Aktivnosti koje su potrebne za ostvarivanje razvojnih ciljeva Strateškog plana odnose se na akreditiranje zdravstveno-turističkih ustanova čime se osigurava uspostava minimalno prihvatljivog standarda usluživanja/kvalitete zdravstvene usluge, međunarodno certificiranje zdravstveno-turističkih ustanova čime se osigurava veća međunarodna vjerodostojnost, ocjena opravdanosti udruživanja istovrsnih ponuđača u marketinške strateške saveze, ocjena potrebe korištenja specijaliziranih posrednika, edukacija zaposlenih kroz cjeloživotno obrazovanje ili kroz prilagodbu hrvatskog obrazovnog sustava, kreiranje integriranih proizvoda sporta, rekreacije i zdravlja, uspostava komunikacijskog portala za usluge u zdravstvenom turizmu, provjera financijske isplativosti izgradnje sportsko-rekreativnih i/ili zdravstvenih sadržaja, uspostava financijskih poticaja (koncesija, subvencija) za pružanje usluga u sportsko-rekreacijskom i zdravstvenom turizmu, razvoj programa internog marketinga u cilju podizanje razine svijesti svih dionika sportskog i zdravstvenog turizma o važnosti zaštite šumskih i vodenih resursa te unaprjeđenje komunikacijskih aktivnosti.

Marketinška aktivnost Turističke zajednice Kvarnera (TZK) ogleda se kroz promidžbu zdravstvenog turizma u županiji, odnosno brendiranje regije kao destinacije zdravlja i promoviranje ukupne ponude različitih medicinskih ustanova. Dio aktivnosti TZK je i održavanje prezentacija i radionica te promocija u okviru sajamskih nastupa i oglašavanja u

tiskanim i elektronskim medijima a posebna pažnja se posvećuje novinarima i agentima specijaliziranim za područje ponude zdravstvenog turizma, kojima se daje edukacija i poseban pristup u cilju prezentacije ponude zdravstvenog turizma u PGŽ. Jedna od zadaća je uska suradnja s Klasterom zdravstvenog turizma Kvarnera, kojeg je TZK član.

3.1.3. Razvojna strategija Primorsko-goranske županije 2016.-2020.

Donošenjem razvojne strategije Primorsko-goranske županije 2016.-2020., osigurane su pretpostavke za ostvarenje tri strateška cilja: jačanje regionalnih kapaciteta i ravnomjeran razvoj svih subjekata iz javnog, privatnog i civilnog sektora, razvoj konkurentnog i održivog gospodarstva te razvoj ljudskih potencijala i povećanje kvalitete života. Ostvarenjem strateških ciljeva kroz rast BDP-a, povećanja broja zaposlenih, rasta investicija te zadržavanjem mladih, pridonijet će se ne samo ujednačenom regionalnom razvoju PGŽ, već i razvoju RH.

Temeljem analize stanja izdvojeni su ključni problemi vezani za rizike od onečišćenja zraka, mora i tla, slabo iskorištenom geoprometnom položaju, zahvate u prirodi zbog intenzivnog razvoja turizma, duge uspostave sustava gospodarenja otpadom, nedovoljno razvijene svijesti o važnosti očuvanja prirodne baštine, starenje stanovništva i smanjenje broja aktivnog stanovništva, porast nezaposlenih, usporavanje rasta BDP-a, nedovoljan razvoj tehnologije i inovacije, izostanak interesa za ulaganjem, slaba dostupnost specijalističko-konzilijarne zaštite u Gorskom kotaru i otocima, nedostatak kadrova u sportu te specijaliziranih sportskih ambulanti.

U djelu SWOT analize koji se odnosi na zdravstvo i turizam, **potencijali** se vide u iznadprosječnom zdravstvenom standardu i tradiciji destinacijskog i zdravstvenog turizma, **slabosti** u sezonalnosti turizma a **prilike** u povoljnom geostrateškom položaju, pogodnoj klimi, bogatstvu i raznolikosti prirodnih i okolišnih resursa, financiranju iz EU fondova, autohtonosti i tradiciji, transferu znanja i novih tehnologija. **Prijetnje** se vide u nedovoljnoj decentralizaciji, nepovoljnim ekonomskim kretanjima, nedostatku integracije razvojnih politika, čestim promjenama zakonske regulative te nepovoljnoj poduzetničkoj klimi. **Vizija** je PGŽ da postane konkurentna, održiva i društveno pravedna regija poželjna za život i rad. To podrazumijeva jačanje primarne zdravstvene zaštite, hitne službe, preventivne aktivnosti i

edukaciju stanovnika te posebnu brigu za područja Gorskog kotara i otoka zbog problema dostupnosti zdravstvene skrbi.

Razvoj ljudskih potencijala i povećanje kvalitete života na području unaprjeđenja zdravlja i socijalnog blagostanja nastoji se postići povećanjem dostupnosti zdravstvene zaštite, unaprjeđenjem palijativne i hospicijske skrbi, nadstandardom zdravstvene zaštite, promicanjem zdravih stilova življenja i prevencije ovisnosti, programima prevencije i ranog otkrivanja bolesti, stvaranjem poticajnog okruženja za djecu i demografskim poticajima.

3.2. SWOT analiza zdravstvenog turizma PGŽ

Cilj je PGŽ da se razvije kao središte zdravstvenog turizma u Hrvatskoj i produži sezonu sa sadašnjih dva mjeseca na cijelu godinu, pridonese jednakom razvitku zdravstvenog turizma u svim regijama te tako postane poznati destinacijski zdravstveno-turistički brend.

Zdravstvene ustanove u primorju imaju imidž starih lječilišta s idealnom klimom i terapeutski povoljnim morskim aerosolom u zraku, dobrom prometnom povezanošću, a Gorski kotar kao industrijski nezagađen, slikovit krajolik je relativno dobro polazno uporište na kojem se može temeljiti budući dinamičniji razvoj zdravstveno-lječilišne i spa/wellness turističke ponude. Osim relativno povoljne disperziranosti lječilišta, zdravstvenom turizmu pogoduje i ljepota, slikovitost i uređenost krajolika, brojnost otoka i razvijenost morske obale, niski stupanj zagađenja, nepostojanje velikih industrijskih postrojenja (vizualno zagađenje). Dobre okolnosti su i blizina Zagreba kao glavnog generatora domaće potražnje ali i Slovenije, Italije i Austrije, relativno visok standard lokalne populacije, dobra infrastrukturna opremljenost i gostoljubivost lokalnog stanovništva. Činitelji koji zasigurno mogu pomoći su i određeni broj regulatornih pretpostavki koji omogućuju kvalitetno upravljanje turističkim razvojem.

S druge strane, globalni trendovi na strani potražnje također ukazuju da razvoj zdravstveno-lječilišnih i spa/wellness turističkih sadržaja ima svoje puno tržišno opravdanje jer je za očekivati i u budućem razdoblju pojačani interes i sve izraženiju potrebu rastućeg broja korisnika za različitim zdravstveno-lječilišnim i spa/wellness uslugama, bilo uslijed sve veće izloženosti stresu te s tim povezanom potrebom za redovitom psihofizičkom rekuperacijom, bilo uslijed sve veće potrebe da se osjećamo mladi, u formi ili poželjni te s tim povezanim korištenjem rastuće ponude preventivnih, korektivnih i kurativnih tretmana i terapija. Analiza

situacije ukazuje da je cijelo područje još uvijek suočeno i s velikim brojem izazova (nedostataka) koje valja ukloniti ili barem neutralizirati kako bi se raspoloživi potencijal za razvoj zdravstveno-lječilišnog i spa/wellness turizma u budućnosti mogao u potpunosti iskoristiti.

3.2.1. Snage i slabosti zdravstvenog turizma PGŽ

Pod snagama zdravstvenog turizma navedeni su pozitivni faktori koji su izvor konkurentske sposobnosti te djelatnosti i predstavljaju pozitivne karakteristike koje omogućavaju njeno uspješno djelovanje. Navedene su i slabosti koje onemogućavaju uspješno djelovanje na području zdravstvenog turizma. Snage i slabosti su faktori na koje županijski zdravstveni menadžment može djelovati.

Iz predočenih snaga i slabosti može se zaključiti da zdravstveni turizam županije posjeduje veliku unutarnju snagu i kapacitete temeljene na tradiciji i kontinuitetu djelovanja. Slabosti zdravstvenog turizma županije iako su brojčano manje od snaga imaju veći utjecaj, a očituju se uglavnom na sezonalnosti, nedostatku financijskih sredstava za revitalizaciju postojećih i ulaganje u nove kapacitete, nedovoljnu marketinšku aktivnost kao i nedovoljnu percepciju uloge zdravstvenog turizma u funkciji pokretača gospodarskog razvoja.

SNAGE (strengths)

- Ljepota i specifičnost krajolika
- Povoljni klimatski uvjeti
- Prirodne atrakcije – nacionalni i prirodni parkovi
- Biološka raznolikost
- Niski stupanj zagađenja okoliša
- Kvaliteta zdravstvene zaštite
- Imidž i tradicija lječilišne destinacije
- Raspoloživi hotelijersko–turistički i zdravstveni kapaciteti

- Rastući broj kvalitetnih privatnih zdravstvenih ustanova zainteresiranih za zdravstveni turizam
- Suvremene komunikacijske tehnologije
- Raznolikost komplementarne turističke ponude
- Geoprometni položaj – prometna povezanost
- Gostoljubivost i ljubaznost lokalnog stanovništva

PGŽ krase brojne atraktivne i čiste morske uvale i plaže. Uz to, blizina golemih šuma Gorskog kotara, čine ju posebnim predjelom u kojem se struje morskog zraka miješaju s planinskim zrakom, što medicina vrednuje kao mjesto za oporavak i liječenje.

Povoljni klimatski činitelji, biljni pokrov, salinitet mora, prisutnost brojnih prirodnih ljekovitih činitelja, atrakcije prirodnih i nacionalnih parkova i biološka raznolikost, jedne su do mnogih snaga PGŽ koje dozvoljavaju provođenje kvalitetnog, a time i konkurentnog zdravstvenog turizma. Nepostojanje velikih industrijskih zagađivača omogućuje da županija među svoje snage uvrsti i nizak stupanj zagađenja okoliša, jedan od osnovnih uvjeta europskih standarda za provođenje zdravstvenog turizma. Blizina Zagreba kao velikog generatora potražnje, blizina emitivnih tržišta, prometna povezanost s ostalim županijama i susjednim zemljama svjedoče o povoljnom geoprometnom položaju PGŽ koji pridonosi razvitku cjelokupnog gospodarstva pa tako i svih oblika turizma.

Jedna od glavnih prednosti PGŽ je stoljetna tradicija lječilišne destinacije. Još 1891. godine izdan je prvi vodič na njemačkom jeziku o Crikvenici kao lječilišnoj destinaciji pod nazivom „Das klimatische Kurort und Seebad Crikvenica“ („Klimatsko lječilište i morsko kupalište Crikvenica.“). Temeljem meteoroloških istraživanja, 1892. godine Lječilište u Velom Lošinju je proglašeno klimatskim mjestom, a još polovicom 19. stoljeća liburnijsku rivijeru posjećuju Austro-ugarski plemići u potrazi za ugodnom klimom, čistim i ljekovitim morem i zrakom, što je kulminiralo 1889. godine proglašenjem Opatije kao službenog klimatskog lječilišta Austro-Ugarske monarhije.

Razvijeni medicinski standardi i sustav obrazovanja medicinske i kineziološke struke, prisutnost Referentnog centra za zdravstveni turizam i medicinski programirani odmor Republike Hrvatske, odnosno Thalassotherapie Opatija, pa tako i Thalassotherapie Crikvenica

i Lječilišta u Velom Lošinju jedni su od uvjeta koji čine PGŽ medicinski sigurnom destinacijom, što je od velike važnosti za kvalitetno provođenje zdravstvenog turizma.

PGŽ izvan sezone ima obilje slobodnih kapaciteta, a dobro raspoloživi kapaciteti zdravstva omogućavaju da zdravstvena zaštita bude angažirana i u provedbi zdravstvenog turizma. Uz preduvjet kvalitetnog smještaja, podrazumijevaju se destinacijski sadržaji bitni za nadopunjavanje boravka motiviranog zdravljem kao što su atrakcije, događanja, ugostiteljska ponuda, kupovina ili izleti. Posebno se ističe važnost šetnica i staza koje bi trebale biti markirane i opremljene interpretacijskim sadržajima.

SLABOSTI (weaknesses)

- Nedostatak vizije zdravstveno–turističkog razvoja
- Neravnomjerna razvijenost zdravstvenog turizma po regijama
- Sezonalnost
- Nedostatak znanja za iniciranje zdravstveno–turističkih projekata za tržište (prevelika ovisnost o HZZO sustavu)
- Potreba velikih ulaganja i nedostatak izvora financiranja
- Nedovoljna suradnja javnog i privatnog sektora
- Nedovoljno razvijena marketinška aktivnost (nedostatak komplementarne turističke ponude)
- Nedovoljan broj kvalificiranih radnika (nedostatak specijaliziranih posrednika)
- Nedovoljna i nefokusirana regionalna promocija (nedovoljna snaga klastera i udruga)
- Nedostatak kontrole kvalitete usluga u zdravstvenom turizmu (certificiranje i akreditiranje)

Jedna od glavnih slabosti zdravstvenog turizma PGŽ je neravnomjerna razvijenost zdravstvenog turizma po regijama. Otočna, a pogotovo gorska regija, u odnosu na primorje, daleko zaostaju u gospodarskom razvoju, a to se može utvrditi i za zdravstveni turizam. Premda postoje potencijali za razvoj zdravstvenog turizma i u ostalim regijama, prevladava orijentacija turizma prema moru i priobalnom području.

U PGŽ javlja se problem sezonalnosti, odnosno slabe turističke posjećenosti izvan ljetne sezone, što se odnosi i na zdravstveni turizam. Zdravstveni turizam bi se trebao prepoznati kao pokretač turističke djelatnosti PGŽ izvan ljetnih mjeseci, odnosno popuniti praznine u provedbi turizma u kasnu jesen, zimi i rano proljeće za što postoje svi uvjeti, a to su slobodni kapaciteti u hotelijersko-turističkom sektoru i dovoljan broj zdravstvenih radnika. Zbog nedovoljne suradnje javnog i privatnog sektora, prisutna je nedovoljno razvijena marketinška aktivnost koja bi podrazumijevala nastanak različitih privatnih zdravstveno–turističkih inicijativa kao i profesionalno oblikovane zdravstveno–turističke proizvode, što bi, u suradnji sa ostalim turističkim ponudama, podrazumijevalo stvaranje jedinstvenih paketa turističke usluge.

Jedan od glavnih razloga nerazvijenosti zdravstvenog turizma je zasigurno i nedovoljan broj osposobljenih pojedinaca za upravljanje zdravstveno – turističkim razvojem. Nedovoljan broj kvalificiranih osoba za zdravstveno – turističke usluge kao i nedostatak međunarodno kompetentnih zdravstveno – turističkih menedžera očituju se kroz nedostatak znanja za iniciranjem zdravstveno – turističkih projekata, zbog čega je neophodno osposobljavanje kadrova za provedbu zdravstvenog turizama kroz pokretanje novih obrazovnih stručnih i sveučilišnih studija.

3.2.2. Prilike i prijetnje zdravstvenog turizma PGŽ

Pod prilikama zdravstvenog turizma navedeni su faktori koji su izvan moći utjecaja županije ali djeluju pozitivno i u bliskoj budućnosti mogu pozitivno utjecati na razvoj zdravstvenog turizma županije dok su prijetnje faktori izvan županije koji mogu negativno utjecati.

Na prilike i prijetnje menadžment ne može utjecati ali se može prilagoditi i razmotriti utjecaj pojedinih faktora na razvoj županijskog zdravstvenog turizma. Iz predočenih prilika i prijetnji s obzirom na poznavanje dosadašnjih uvjeta pod kojima je djelovao zdravstveni turizam, može se zaključiti da ta djelatnost djeluje u sve nepovoljnijem okruženju. Borba za tržište je nemilosrdna, a mogućnosti djelovanja ograničene. Veoma su velike prijetnje iz okoline a istovremeno ograničene prilike koje se mogu upotrijebiti u korist te djelatnosti.

PRILIKE (opportunities)

- Jak i rastući interes potražnje za zdravstveno – turističkim uslugama (starenje populacija, svijest o potrebi očuvanja zdravlja)
- Podizanje svijesti stanovništva o gospodarskom potencijalu zdravstvenog turizma
- Mogućnost financiranja razvoja iz EU fondova
- Interes stranih ulagača u razvitak zdravstvenog turizma
- Proširenje zdravstvenog osiguranja na usluge preventive u EU
- Povoljna politička klima
- Porast kvalitete ostale turističke ponude
- Suradnja s ostalim oblicima turizma
- Prisutnost visokih obrazovnih institucija
- Razvoj specijaliziranih facilitatora

Jedan od razloga za razvitak zdravstvenog turizma je u tome što pučanstvo Europe, pa tako i Hrvatske sve više stari. Samim time, sve je više kroničnih nezaraznih bolesti, zdravlje sve više kotira na ljestvici ljudskih vrijednosti, opći životni standard raste, povećava se stupanj organiziranosti zdravstvenog turizma, mijenja se koncept turističkog boravka u korist specijalnog oblika turizma, povećava se interes za zdravlje što se prenosi na jaki i rastući interes potražnje za zdravstveno – turističkim uslugama.

PGŽ ima potencijale za razvoj zdravstvenog turizma, a dodatnim ulaganjem korištenjem financijskih sredstava iz fondova Europske unije, od zdravstvenog turizma bi se mogao učiniti prepoznatljiv hrvatski brend konkurentan europskom. Prisutan je interes stranih ulagača za razvoj zdravstvenog turizma. Kao primjer, navodi se suradnja sa investitorima iz Kine za izgradnju zdravstvenog centra za tradicionalnu kinesku medicinu i masažu, što znači da je politička klima za investiranje u razvoj zdravstvenog turizma povoljna. Da bi se ostvario brend zdravstveno – turističke destinacije, potrebna je suradnja sa ostalim oblicima turizma (kao što su sportsko – rekreacijski turizam, kongresni turizam, ribolovni turizam, skijaški turizam, kulturni turizam) u stvaranju jedinstvenog paketa turističke ponude.

Prisutnost obrazovnih institucija kao što su medicinski, ekonomski, pravni, tehnički i hotelijersko – turistički fakultet omogućili su osnivanje posebnog specijaliziranog kadra

zdravstveno – turističkih menadžera kojima se treba omogućiti da pridonesu razvoju zdravstvenog turizma županije kroz ulogu specijaliziranih facilitatora, koji će voditi cjelokupni proces zdravstvenog turizma od stvaranja marketinške ponude do organiziranja dolazaka i odlazaka gostiju.

PRIJETNJE (threats)

- Investicijska apatija zbog nepovoljnih gospodarskih uvjeta
- Nedovoljan interes nositelja javne vlasti
- Neisplativost ulaganja u zdravstveno-turističke objekte
- Nedostatak suradnje s relevantnim institucijama na regionalnoj i nacionalnoj razini
- Sve veći broj konkurentskih destinacija
- Brzi rast kvalitete usluge zdravstvenog turizma
- Neodgovarajuća zakonska regulativa
- Zagađenje okoliša

Jedna od glavnih prijetnji za razvoj zdravstvenog turizma Primorsko – goranske županije je zasigurno nedostatak investicija, za što su zaslužni nepovoljni gospodarski uvjeti u Hrvatskoj i općenito u Europi i svijetu, nedovoljan interes nositelja javne vlasti za razvojem zdravstveno – turističkih projekata, kao i činjenica da privatnom sektoru ulaganje u zdravstveno – turističke objekte nije dovoljno isplativo. Iako se ulaskom u Europsku uniju javlja mogućnost pronalaska financiranja zdravstveno – turističkih projekata, ulazak isto tako može predstavljati prijetnju pojavom konkurencije što se najviše odnosi na bolju kvalitetu zdravstveno – turističkih usluga država članica.

Neodgovarajuća zakonska regulativa predstavlja prijetnju u razvoju zdravstvenog turizma. Pojedini članci Zakona o ustanovama (NN 76/93), Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08) te Zakona o ugostiteljstvu (NN 46/97) sprječavaju prilagođavanje zahtjevima globalizacije i modernog turizma što je neophodno za njegov razvoj. Na kraju, veliku prijetnju razvoju zdravstvenog turizma predstavlja i mogućnost zagađenja okoliša kroz nedovoljno razvijenu svijest o potrebi zaštite okoliša i očuvanja bioraznolikosti, koje su osnovni preduvjeti za razvoj zdravstvenog turizma.

3.2.3. Strateške smjernice razvoja zdravstvenog turizma PGŽ

Glavna misija Primorsko – goranske županije je da postane poznati destinacijski zdravstveno-turistički brend. Ciljevi koje treba ostvariti da bi se to postiglo su produžiti sezonu sa sadašnja dva mjeseca tijekom ljeta, na jesen, zimu, i proljeće, te podjednak razvitak zdravstvenog turizma u svim regijama. Glavne prepreke s kojima se županija suočava u ostvarenju tih ciljeva su: nedostatak jasne vizije razvoja i zdravstveno – turističkih inicijativa, nedostatak izvora financiranja budućih zdravstveno – turističkih projekata, razmjere u kvaliteti usluge u odnosu na konkurenciju, nedovoljan broj stručnog kadra za provođenje zdravstveno – turističke djelatnosti, te nepovoljni zakonski propisi koji sprječavaju budući razvoj zdravstvenog turizma.

Strategije koje bi županija trebala usvojiti da bi prevladala postojeće prepreke i postigla zacrtane ciljeve su sljedeće:

1. Primorsko – goranska županija ima sve preduvjete za dobivanje sredstava iz EU fondova za razvoj zdravstvenog turizma, koji mogu biti iskorišteni za financiranje postojećih ili osmišljavanje budućih projekata za razvoj zdravstvenog turizma u slabije razvijenim regijama. Dodatna sredstva za razvoj zdravstvenog turizma mogu se ostvariti pronalaskom dodatnih stranih investitora koji, na primjeru grada Skrada, pokazuju interes za ulaganje u zdravstveno – turističke projekte županije.

   Daljnja sredstva mogu se ostvariti suradnjom s predstavnicima javne vlasti, kao što su Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo turizma, koji bi uz strane investitore sufinancirali investiranja u zdravstveno – turističke objekte u slabo razvijenim područjima. Važnost osiguranja stabilnog i održivog sustava financiranja za potrebe zdravstva pa tako i zdravstveno turističkih projekata istaknuta je i u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva RH i Strateškom planu razvoja javnog zdravstva PGŽ kao jedan od preduvjeta za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite ponajprije kroz informatizaciju, akreditaciju i certifikaciju ustanova u zdravstvenom turizmu.

2. Problem velike sezonalnosti, odnosno slabe turističke posjećenosti u PPS (pred- i posezona) razdoblju, mogao bi se riješiti suradnjom zdravstvenog turizma s ostalim oblicima turizma, kao što su kongresni, ribolovni, skijaški, kulturni turizam i sl., te

povećanom marketinškom aktivnošću stvoriti posebne pakete zdravstveno – turističkih usluga koje će pridonijeti promoviranju županije u jedinstvenu zdravstveno – turističku destinaciju. Dovoljan broj hotelijersko turističkih i zdravstvenih kapaciteta omogućavaju da se ostvari vizija cjelogodišnjeg turizma županije. Važnost smanjene sezonalnosti PGŽ istaknuta je kao jedan od glavnih prioriteta u Strategiji razvoja turizma RH kao i u Strateškom planu razvoja turizma Kvarnera, i upravo bi zdravstveni turizam u suradnji sa navedenim oblicima turizma mogao biti rješenje za dolazak turista u PPS razdoblju.

3. Kao što je već spomenuto u strateškom planu razvoja turizma Kvarnera, analiza stanja je pokazala da je brend „Kvarner“ još uvijek prepoznat samo kao „sunce i more“ destinacija pa se marketinškim planom nastoji promovirati Kvarner kao sadržajno bogata i raznolika destinacija koji nudi sklop komplementarnih usluga koje počivaju na očuvanju zdravlja, uživanju u prirodi te istraživanju lokalnog načina života i kulture. Promoviranjem prednosti kao što su imidž i stoljetna tradicija lječilišne destinacije, ljepota i specifičnost krajolika, očuvani prirodni okoliš, biološka raznolikost, povoljni klimatski uvjeti i dr. pridonijelo bi se stvaranju konkurentske prednosti u odnosu na ostale konkurentne destinacije. Razmjeri u kvaliteti zdravstveno – turističkih usluga u odnosu na konkurenciju mogli bi se smanjiti zapošljavanjem visokokvalificiranih stručnjaka koji bi iskoristili stečena saznanja za razvoj kvalitetnog i konkurentnog zdravstvenog turizma.

4. U suradnji s nadležnim institucijama, za razvoj zdravstvenog turizma potrebna je regulacija Zakona o ustanovama, Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o turističkoj djelatnosti koji zbog svoje nedorečenosti onemogućuju suradnju javnog i privatnog sektora i time zatvaraju vrata brojnim zainteresiranim investitorima. Uz neefikasan sustav financiranja nedovoljna regulacija zakonskih propisa predstavlja jedan od najvećih ograničenja za razvoj zdravstvenog turizma jer ne dopušta korisnicima državnog proračuna da komercijalno na tržištu nude svoje usluge.

3.3. Model BSC za PGŽ

Provođenje strategije jedan je od najvećih izazova za svaku organizaciju. Podrška kroz BSC sustav pomaže provedbu strategije u funkciji učinkovitijeg poslovanja. Polazeći od definirane misije, vizije i strategije organizacije, uvođenjem i razradom ciljeva i mjera po pojedinim perspektivama u okviru BSC modela, moguće je učinkovitije upravljanje i osiguranje održivosti. Svaka perspektiva obuhvaća neke od postavljenih ciljeva, a kako svaki cilj ima i svoju mjeru, kroz model sustava uravnoteženih ciljeva, izrađuje se strateška mapa kao uzročno-posljedično povezivanje ciljeva i odgovarajućih mjera, odnosno kao sredstvo komuniciranja postavljenih poslovnih strategija.

3.3.1. Definiranje misije, vizije i strategije

Prioriteti na području zdravlja su promicanje zdravih stilova življenja i prevencija ovisnosti, povećanje usklađenosti i dostupnosti zdravstvene zaštite na primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti te poboljšanje čimbenika zdravog okruženja koji će u konačnici povećati kvalitetu života stanovnika PGŽ.

MISIJA javnog zdravstva PGŽ je kontinuirano unaprjeđenje zdravstveno-turističke ponude županije kroz inovativne i sveobuhvatne javnozdravstvene programe.

VIZIJA javnog zdravstva PGŽ je da ima značajnu ulogu u promociji županije kao cjelogodišnje destinacije za zdravstveni turizam.

Polazeći od misije i vizije zdravstvenog turizma PGŽ postavljeni su ciljevi unutar četiri perspektive.

3.3.2. Definiranje BSC perspektiva za javno zdravstvo u funkciji zdravstvenog turizma

Razvoj zdravstvenog turizma PGŽ sagledati će se primjenom BSC metode, na način da se kroz četiri perspektive slijedom vizije i misije sagledavaju ciljevi razvoja u dugom i kratkom roku. Naglasak je na zadovoljenju potreba korisnika usluga u zdravstvenom turizmu PGŽ, a to

je privatni i javni sektor što je sadržaj perspektive **Kupci i kvaliteta života**. Potporu realizaciji ovih ciljeva pruža **Financijska perspektiva** kroz osiguranje financiranja osnovnih i razvojnih programa. Na razini provedbe **Kvalitete procesa** predviđene su mjere kojima će se razvojne inicijative pretvoriti u redovitu praksu. Ocjenjeno je da je promatrano iz pozicije javnog zdravstva od posebnog značaja perspektiva **Učenje i rast**, što je veliki izazov za menadžment u zdravstvenom turizmu jer se traži odgovor kako usmjeravati razvoj i mobilizirati kadrovske kapacitete zdravstvenog turizma PGŽ.

U BSC modelu prikazana strategija je razrađena na tri razine: ciljevi, mjere/aktivnosti i pokazatelji učinkovitosti. U tabelarnoj razradi ciljeva također su navedene perspektive (K-kupci i kvaliteta života; F-financijska perspektiva; P-kvaliteta procesa i U-učenje i rast). Realizacija ciljeva predviđena je kroz niz mjera/aktivnosti čijom bi se provedbom trebao ostvariti zacrtani cilj. Stoga je svaka mjera/aktivnost pridijeljena određenom cilju. Uz ciljeve i mjere/aktivnosti su navedeni ključni pokazatelj uspjeha (učinkovitosti) te željena konačna vrijednost. Opis svih perspektiva naveden je u nastavku počevši od perspektive učenja i rasta prema perspektivi ispunjenja misije.

Perspektiva Kupci i kvaliteta života (K) grupira ciljeve koji se odnose na jačanje prepoznatljivosti i imidža PGŽ na tržištu zdravstvenog turizma kroz promoviranje javnozdravstvenih programa, obogaćivanjem turističkog lanca vrijednosti destinacija integriranim turističkim proizvodima npr. sporta i zdravlja. Važnost uključivanja svih aktera županijske vlasti, nevladinog sektora, raznih agencija, kulturnog i sportskog sektora u brendiranje PGŽ kao zdravstveno-turističke destinacije, brendiranje inovativnih javnozdravstvenih programa koji će biti dodana vrijednost na području zdravlja te nuđenje navedenih programa u PPS kroz bolju promociju kako bi se povećao broj zainteresiranih korisnika i time smanjila sezonalnost.

Perspektiva govori o općoj i dugoročnoj ulozi sustava institucija javnog zdravstva u društvu. Ona govori o odgovornom poslovanju i upravljanju resursima, društvenoj angažiranosti i pružanju jednakih mogućnosti. Ustanove u javnom zdravstvu trebale bi djelovati kao društveno odgovorne institucije predane općem napretku društva-povećanju prosperiteta i kvalitete života svih pojedinaca osiguranjem jednakih mogućnosti svakom čovjeku za dug, zdrav i aktivan život.

Financijska perspektiva (F) grupira ciljeve koji se odnose na osiguranje financiranja osnovnih i programa zdravstvene zaštite ugovorenih s Hrvatskim zavodom za zdravstveno

osiguranje, programa unaprjeđenja zdravstvene zaštite-nadstandarda ugovorenih sa proračunom županije, jedinicama lokalne samouprave (JLS) i poslovnim subjektima na tržištu te uspostavi upravljanja prihodima i računovodstva troškova po pojedinoj usluzi kako bi se postigla cjenovna konkurentnost i povećali vlastiti prihodi ostvareni na tržištu zdravstvenog turizma.

Perspektiva Kvaliteta procesa (P) okuplja ciljeve i s njima povezane aktivnosti koje se odnose na primjenu razvojnih potencijala i kapaciteta ostvarenih u perspektivi učenja i rasta. Ovdje su uočljivi ciljevi vezani za razvoj sustava kvalitete kroz akreditaciju javnozdravstvene djelatnosti radi povećanja razine kvalitete u pružanju usluga u zdravstvenom turizmu i modernizaciji zdravstveno-turističke djelatnosti. Temeljni oslonac će pri tome biti razvoj kadrovskih potencijala izgrađenih kroz aktivnosti koje podupiru ciljeve u perspektivi učenja i rasta. Važan dio ove perspektive je namijenjen unaprjeđenju sustava unutarnjih kontrola, poboljšanju efikasnosti unutarnjih procesa te uvođenju novih sustava i oblika obračuna troškova kvalitete radi postizanja cjenovne konkurentnosti na tržištu zdravstvenog turizma.

Time će kvaliteta postati nezaobilazni element ukupne zdravstveno-turističke ponude PGŽ i temeljni strateški pravac njegova razvoja. Zdravstvene ustanove se certificiraju prema normi HRN EN ISO 9001 čime dokazuju da imaju uspostavljen sustav upravljanja kvalitetom. Medicinski laboratoriji se akreditiraju prema normi HRN EN ISO 15189 čime dokazuju zadovoljavanje zahtjeva norme za kvalitetu i osposobljenost za medicinske laboratorije. Zdravstveno ekološki laboratoriji certificiraju se prema normi EN ISO 17015 čime dokazuju zadovoljavanje zahtjeva norme za kvalitetu i osposobljenost za ispitne i mjerne laboratorije. Bolnice se akreditiraju kako bi dokazale da rade sukladno propisanim pravilima, uputama ili značajkama za njihovu djelatnost s ciljem postizanja najboljeg stupnja uređenosti i kvalitetne brige za svoje pacijente. Svrha primjene standarda OHSAS 18001:2007 je osiguranje zdravog okruženja i sigurnosti na radu te stvaranje preduvjeta za kontrolu rizika.

HACCP je standard koji osigurava uvjete za sigurnost i kvalitetu namirnica i značajan je činitelj ukupne kvalitete usluga u zdravstvenom turizmu. Na odrednice vezane za HACCP se nadovezuje i međunarodni standard ISO 22000:2005 – sustav upravljanja sigurnošću hrane. Certificiranje poslovnih sustava temeljem navedenih standarda provodi više certifikacijskih kuća, npr. Det Norske Veritas, Bureau Veritas, SGS Adriatica i dr.

Kvalitetna medicinska zaštita je ona koja, udovoljavajući pacijentovim i profesionalnim potrebama i ciljevima, koristi resurse na najefikasniji način te zadovoljava zakonske, etičke, ugovorne i druge obveze.

Daljnji razvoj zdravstvenog turizma PGŽ mora se temeljiti na kvaliteti ponude i prepoznatljivom sadržaju kako bi pridobio onaj segment tržišta, kojemu je zdravstveni turizam temeljni motiv putovanja. Dakle, mora se temeljiti na minimalno primjeni standarda ISO 9001 i ISO 14001 kojim se osiguravaju pretpostavke za kontinuirano ispunjavanje zahtjeva kupaca i za podizanje njihova zadovoljstva te području upravljanja okolišem s obzirom da je preduvjet razvoja zdravstvenog turizma postojanje tzv. ekološki sigurne zone.

U okviru perspektive kvalitete procesa predviđeno je i osuvremenjivanje opreme, razvoj prostorne infrastrukture i informacijsko-komunikacijske tehnologije koja je preduvjet brojnih iskoraka za istraživanje i razvoj.

Perspektiva učenja i rasta (U) sadrži ciljeve vezane za razvoj ljudskih potencijala u zdravstveno-turističkim i nastavno-znanstvenim aspektima djelovanja te stručnog osoblja u aktivnostima podrške. Nikakav razvoj u zdravstvenom turizmu nije moguće promišljati bez ulaganja u razvoj vrsnih kadrovskih potencijala. Naravno, poseban je izazov i zadržavanje mladih stručnjaka u ustanovama zdravstvenog turizma što je otežano u uvjetima koji vladaju na tržištu rada. Ovom se perspektivom predviđa sustavan kadrovski razvoj temeljen na stručnom usavršavanju, poticanju znanstvene izvrsnosti i istraživačke mobilnosti. Navedeno je od posebnog značaja za osposobljavanje različitih razina menadžera u zdravstvenom turizmu (tzv. facilitatora), koji moraju posjedovati menadžerska znanja, dobro poznavati specifičnosti djelatnosti i mogućnosti pozicioniranja usluga zdravstvenog turizma na ciljno tržište. Postojećim menadžerima treba osigurati specifične programe obrazovanja iz prodaje i marketinga radi promidžbe takvog asortimana ponude, koji će kvalitetom i specifičnostima motivirati potencijalne korisnike na dolazak u određenu instituciju zdravstvenog turizma na području PGŽ.

Razvoj ljudskih kapaciteta u djelatnostima podrške prvenstveno je usmjeren na usvajanje znanja iz domene kvalitete i upravljanja projektima. Perspektiva učenja i rasta angažirat će velik dio financijskih resursa u budućem razdoblju i bit će potrebne značajne investicije da se ova perspektiva realizira i dovede do strateškog pomaka u zdravstvenom turizmu PGŽ, odnosno postizanja visoke kvalitete usluga i poslovne izvrsnosti.

U tom su smislu u njoj postavljeni ciljevi koje bi ustanove u javnom zdravstvu trebale ostvariti u predviđenom strateškom razdoblju važenja ove strategije: poboljšanje kvalitete zdravlja, zaštiti okoliša i sigurnosti stanovnika i turista u PGŽ. Održivim planiranjem težit će se najmanjem mogućem ugrožavanju okoliša, štedljivoj upotrebi energije i resursa s najmanjim mogućim negativnim utjecajima na ekosustave.

Povećanje kvalitete zdravlja dovodi do veće produktivnosti što rezultira rastom dohotka odnosno povećanja životnog standarda. Konačni cilj je povećanje kvalitete života stanovnika PGŽ.[v] Kvaliteta je dodana vrijednost koju zdravstveni radnik pridonosi u skrbi za pacijenta.

U svim perspektivama navedeni su i pokazatelji uspjeha te njihove željene vrijednosti po kojima će se vrednovati uspjeh realizacije strategije. BSC modelom su dotaknuti svi aspekti koje suvremene institucije javnog zdravstva moraju imati i u procesu provedbe strategije trebaju voditi računa da se uravnoteženost razvoja zacrtana u strateškom dokumentu i zadrži u periodu implementacije. Ovako postavljen BSC model te pripadajući ciljevi, mjere i pokazatelji uspješnosti predstavljaju uravnoteženi pogled na razvoj javnog zdravstva i njegove uloge u razvoju zdravstvenog turizma PGŽ.

3.3.3. BSC u funkciji realizacije ciljeva u zdravstvenom turizmu

Javnozdravstvene ustanove imaju veliki značaj u razvoju zdravstvenog turizma PGŽ. Preventivnu javnozdravstvenu funkciju u PGŽ provodi Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ koji ima veliku ulogu u očuvanju zdravlja i sigurnog okoliša.

STRATEŠKI CILJEVI:

- Povećanje zadovoljstva stanovnika i turista kvalitetom zdravstvene usluge

Provođenje preventivnih javnozdravstvenih programa te briga o stanju okoliša, zraka, mora, tla i hrane izuzetno je važno za sigurnost zdravlja stanovnika i turista. Djelujući proaktivno javno zdravstvo trajno potencira važnost uloge sustava zdravstva za pouzdanost turizma. Vezano za preventivnu djelatnost očuvanja zdravlja stanovnika i turista za vrijeme njihovog boravka Zavod provodi higijensko-epidemiološki nadzor djelatnika u hotelsko-turističkim objektima, osigurava uvjete za smanjenje rizika od pojave zaraznih bolesti, zdravstvenu kontrolu ispravnosti namirnica te ispitivanje sanitarno-higijenskih i tehničkih uvjeta u prostorima za čuvanje, pripremu i raspodjelu namirnica sukladno odrednicama HACCP sustava.

- Osiguranje modernog i financijski održivog sustava zdravstvene zaštite

Brojne reforme u javnom sektoru RH imaju za cilj povećati ekonomičnost, učinkovitost i djelotvornost u poslovanju. Pred javnozdravstveni menadžment postavlja se odgovornost ne samo za visinu i vrstu troškova u odnosu na planirane iznose nego i za razvoj pokazatelja uspješnosti te realizaciju ciljeva programa uz zadovoljenje standarda kvalitete u pružanju zdravstvenih usluga i rokove u kojima se očekuje njihova realizacija.

Uspostavljeni računovodstveni sustavi kod javnozdravstvenih ustanova primarno su u funkciji financijskog računovodstva namijenjenog za vanjsko izvješćivanje. Kvalitetni sustavi financijskog upravljanja i kontrola kao i razvoj programskog planiranja zahtijevaju razvoj računovodstvenih evidencija i sustava izvješćivanja kako bi se osigurale potrebne informacije za upravljanje troškovima programa, vrstama troškova, mjestima nastanka troškova i slično.

- Osiguranje kvalitete javnozdravstvenih usluga kroz uvođenje sustava kvalitete

Zadovoljstvo stanovnika i turista ovisi o kvaliteti pružene usluge. Za osiguranje zdravlja turista i time i povećanja zadovoljstva pruženom uslugom izuzetno je važna kvaliteta lokalnog zdravstva, standardi smještaja, kvaliteta hrane i vode kao i sanacija i higijena okoline destinacije. Ukoliko su ustanove implementirale sustav upravljanja kvalitetom ISO 9001 novo izdanje norme 9001:2015 obvezuje utvrđivanje svih elemenata nadzora, mjerenja, analize i vrednovanja pa je odabir BSC prikladan kod utvrđivanja navedenih elemenata.

- Osmišljavanje novih (inovativnih) javnozdravstvenih programa

Javnozdravstvene ustanove trebaju definirati ciljeve programa, povezati ciljeve programa sa strateškim ciljevima, definirati pokazatelje uspješnosti i napraviti dobre procjene troškova i prihoda koji se vežu za realizaciju programa. Informacije o troškovima programa, zajedno s informacijama o rezultatima koji se postižu, podloga su za donošenje odluka treba li neke programe nastaviti ili prekinuti, koje aktivnosti treba modificirati, kako kreirati uslugu da se ostvare zahtjevi krajnjih korisnika, a da se pri tome ne potroši više sredstava od onih proračunom osiguranih i sl. Informacije o troškovima u kombinaciji s informacijama o postignutim rezultatima dobra su podloga za evaluacijski proces ocjene programa.

Danas javnost očekuje da se povećava odgovornost u raspolaganju javnim novcem i da se

menadžment u javnom zdravstvu učini odgovornijim u svojem radu i transparentnijim u odnosu prema javnosti. Za dugoročnu održivost svojih aktivnosti i programa javnozdravstvene ustanove moraju smanjivati troškove uz istovremeno poboljšanje kvalitete pruženih usluga.

Jedna od suvremenih metoda koja se koristi za upravljanje poslovanjem i mjerenje uspješnosti poslovanja je BSC metoda, prioritetno izrađena za profitni sektor, ali je uz određenu prilagodbu, moguća primjena i u organizacijama koja se bave zdravstvenim turizmom.

3.3.3.1. Perspektiva kupaca i kvalitete života

Perspektiva Kupci i kvaliteta života odgovara na pitanje što je potrebno postići u odnosu na kupce, osnivače i lokalnu zajednicu kako bi se ostvarila misija, kako utjecati na poboljšanje postojećih i uvesti praćenje novih pokazatelja života, zadržati postojeće i pridobiti nove turiste koji bi koristili zdravstvene usluge. Kod Perspektive kupaca i kvalitete života mjeri se zadovoljstvo svih interesnih skupina: subjekti koji izdvajaju sredstva za zdravstvenu zaštitu, zaposlenici te subjekti koji koriste zdravstvene usluge.

Građane se promatra kao korisnike, vlasnike i partnere koji zahtijevaju kvalitetne i cjelovite zdravstvene usluge, odgovorno ponašanje i učinkovito raspolaganje proračunskim sredstvima i da su upoznati sa rezultatima javnozdravstvenih programa. Mjeri se dostupnost, dodana vrijednost, zadovoljstvo korisnika, povećanje broja turista, povećanje svjesnosti destinacije.

Ciljevi ove perspektive su ujedno i zadani ciljevi iz strategije zdravstvene industrije PGŽ i strateškog marketinškog plana turizma Kvarnera do 2020 godine iz razloga jer se unaprjeđenjem imidža brenda PGŽ i podizanjem interesa turističke potražnje ostvaruje konačan rezultat u zdravstvenom turizmu kroz potrošnju turista, dakle na temelju njihove odluke kao kupca da neku zdravstvenu uslugu ili proizvod percipiraju i konzumiraju. Sve to utječe na poboljšanje pokazatelja kvalitete života i zdravlja.

Tablica 1: Perspektiva kupaca i kvalitete života u modelu BSC

PERSPEKTIVA	CILJEVI		MJERE	POKAZATELJI UČINKOVITOSTI
KUPCI I KVALITETA ŽIVOTA	**K1**	Unaprjeđenje sustava praćenja pokazatelja zdravlja	• Organizacija javnozdravstenih programa kvalitetnog življenja za ciljanu populaciju • Kontinuirano provođenje ankete o samoprocjeni zdravlja • Primjena pokazatelja kvalitete života QALY	• Smanjenje incidencija raka za 25 %; krvožilnih bolesti za 50 %; stopa mortaliteta za 10 % • Povećan indeks sreće sa 87 na 90 • Poboljšano zdravstveno stanje stanovnika i turista za 0,2 QALY po godini
	K2	Povećanje broja javnozdravstvenih programa za potrebe stanovnika i turista	• Implementacija novih javnozdravstvenih programa u zdravstveno-turističku ponudu PGŽ • Ciljano informiranje stanovnika i turista o sadržaju ponude u njihovoj blizini ili prema njihovim interesima • Educiranje dionika u zdravstveno-turističkom sektoru o načinu poticaja turista na konzumiranje dostupnih usluga	• Povećan broj javnozdravstvenih programa za 1 u odnosu na prošlu godinu • Povećana prosječna potrošnja po stanovniku i turistu za 10%
	K3	Povećanje svjesnosti o PGŽ kao „Oazi zdravlja“	• Unaprjeđenje međunarodne prepoznatljivosti PGŽ kao zdravstveno-turističke destinacije kroz djelovanje Klastera zdravstvenog turizma PGŽ • Povećana marketinška aktivnost postojećih i novih javnozdravstvenih usluga • Informiranje stanovnika i turista o potrebi zaštite okoliša, očuvanju kvalitete prirodnih resursa te odgovornom i održivom upravljanju („Zeleni val”)	• Povećana svjesnost o brendu kod ciljane populacije za 60% • Povećana informiranost stanovnika i turista o novim javnozdravstvenim programima za 70% • Povećanje svjesnosti za 20% o PGŽ kao autentičnoj destinaciji koja brine o zaštiti okoliša i prakticira održivi razvoj
	K4	Povećanje zadovoljstva kupaca kvalitetom pruženih usluga	• Osiguranje kvalitete javnozdravstvenih usluga • Povećanje interaktivnosti liječnik/pacijent	• Smanjen udio žalbi stanovnika i turista za 30% • Povećana ocjena zadovoljstva stanovnika i turista u odnosu na prošlu godinu za 30% (anketiranje)
	K5	Povećanje broja turista koji koriste zdravstvene usluge u PPS razdoblju	• Ciljane marketinške kampanje prema točno određenom tržištu i skupini turista • Stimuliranje zdravstveno-turističkih aktivnosti u PPS razdoblju	• Povećan broj noćenja turista koji koriste zdravstvene usluge u PPS razdoblju za 15% • Povećana dnevna potrošnja turista koji koriste zdravstvene usluge u PPS razdoblju za 20%

Izvor: prijedlog autora

Cilj K1: Unaprjeđenje sustava praćenja pokazatelja zdravlja

Taj cilj bi se ostvario organizacijom javnozdravstvenih programa kvalitetnog življenja za ciljanu populaciju, kontinuiranim provođenjem ankete o samoprocjeni zdravlja, te unaprjeđenim sustavom praćenja pokazatelja i procjene učinkovitosti mjera primarne prevencije primjenom pokazatelja kvalitete života QALY.

Pokazatelj učinkovitosti je poboljšana vrijednost osnovnih zdravstvenih indikatora:

- Smanjena incidencija raka za 25%; krvožilnih bolesti za 50%
- Smanjena stopa mortaliteta za 10%
- Povećan indeks sreće sa 87 na 90
- Poboljšano zdravstveno stanje stanovnika i turista za 0,2 Qaly po godini

Važnost poboljšanja pokazatelja zdravlja prepoznata je kao jedan od pet glavnih strateških pravaca strategije razvoja i u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. Osim toga, u nacionalnoj strategiji, kao jedan od prioriteta navedeno je i jačanje preventivnih aktivnosti i važnost preuzimanja osobne odgovornosti građana za vlastito zdravlje.

Neke od vodećih nezaraznih bolesti modernog doba su karcinomi i bolesti krvožilnog sustava pa bi smanjenje broja oboljelih od tih bolesti osmišljavanjem novih inovativnih preventivnih javnozdravstvenih programa dovelo do smanjenja stope mortaliteta što je bitan pokazatelj zdravlja u nekoj zajednici.

Prosperitet zemlje ne ovisi samo o financijskim faktorima nego i o subjektivnom osjećaju sreće i zadovoljstva kvalitetom života pa se u mjerenje ekonomskog rasta pored BDP-a uključuje i mjerenje kvalitete života, odnosno sreće. Pokazatelji sreće ne prate samo područja koja govore o kvaliteti života kao što su zdravstveno stanje, zdravo ponašanje, odnos prema okolišu, osnovni uvjeti za život i sl., nego i o subjektivnom osjećaju zadovoljstva pojedinim aspektima života kao što su emotivno stanje, zadovoljstvo osobnim razvojem i socijalnom okolinom i sl. Pokazatelj upućuje na razinu kvalitete života kao i na djelotvornost PGŽ-a u kojoj mjeri zadovoljava potrebe građana, a posjetiteljima/turistima daje uvid u stvarnu kvalitetu života u PGŽ.

Organizacija za gospodarsku suradnju i razvoj (OECD - Organisation for Economic Cooperation and Development), umjesto tradicionalnog BDP-a uvela je novi interaktivni indeks boljeg života, indeks sreće, kojim građani sami mogu ocijeniti i usporediti kvalitetu

življenja (Lider Media, 2011). Utemeljen je na 11 pokazatelja, među kojima su dohodak, posao, stanovanje, zajednica, obrazovanje, okoliš, upravljanje, zdravlje, zadovoljstvo životom, sigurnost i usklađenost privatnog i poslovnog života. Na osnovu analize koju je proveo časopis Lancet u 195 zemalja, Hrvatska je 30. u svijetu s indeksom 87, po dostupnosti i kvaliteti zdravstvene skrbi. Istraživanje je obuhvatilo analizu čitavog spektra različitih bolesti s potencijalno smrtnim ishodom koje je moguće spriječiti učinkovitim djelovanjem zdravstvenog sustava putem prevencije i liječenja.

U zdravstvu je najčešće korišten pokazatelj kvalitete života QALY i jednak je umnošku probitka i dobivene godine života. Probitak je izražen indeksom kvalitete života (quality of life indeks) koji može biti od 0 (smrt) do 1 (savršeno zdravlje) a dobiven je mjerenjem kvalitete i kvantitete života bolesnika. Mjeri se njegovo fizičko, socijalno, psihološko i emocionalno stanje. Osnovni cilj ustanova u zdravstvenom turizmu je zadovoljiti potrebe njezinih korisnika kroz učinkovitije pružanje zdravstvenih usluga i time poboljšati kvalitetu života. Nužna je dobra suradnja među mnogim dionicima bez čijeg partnerstva nije moguće ostvarenje ciljeva javnog zdravstva odnosno očuvanje i unaprjeđenje zdravlja stanovništva.

Potrebno je istaknuti Ministarstvo zdravlja i ostala ministarstva, mrežu zavoda, nevladine udruge i stručna društva te ostale institucije (zaštita okoliša, zaštita zdravlja i sigurnosti na radu, znanost i školstvo, poljoprivreda itd.). Važna je i međunarodna suradnja sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom, programom javnog zdravstva Europske unije te institucija javnog zdravstva u okruženju, ali i šire. Nužna je intersektorska suradnja i uključivanje čitavog društva i svih sektora i resora Vlade u izgradnju zdravlja i blagostanja.

Cilj K2: Povećanje broja javnozdravstvenih programa za potrebe stanovnika i turista

Taj cilj bi se postigao osmišljavanjem i implementacijom novih javnozdravstvenih programa u zdravstveno-turističku ponudu PGŽ, informiranjem stanovnika i turista o sadržaju ponude u njihovoj blizini ili prema njihovim interesima, educiranjem dionika u zdravstveno-turističkom sektoru o načinu poticanja turista na konzumiranje dostupnih usluga.

Pokazatelj učinkovitosti:

- Povećan broj javnozdravstvenih programa za 1 u odnosu na prošlu godinu
- Povećana prosječna potrošnja po stanovniku i turistu za 10%

Brojni su čimbenici koji utječu na kvalitetu usluga u zdravstvenom turizmu. Oni se ponajprije realiziraju kroz inoviranje i novu kvalitetu turističkog proizvoda. Osim lječilišnih i rehabilitacijskih programa, visoku kvalitetu i konkurentnost proizvoda i usluga u zdravstveno-turističkim centrima moguće je postići kroz različite programe wellnessa, te javnozdravstvene programe kojima se kontroliraju rizici po zdravlje: zloupotreba duhana, nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost, a mogu biti dodana vrijednost na području unaprjeđenja zdravlja i kvalitete života, ali i izvor dodatnih ekonomskih učinaka.

Kronične nezarazne bolesti produkt su modernog načina života. Najučinkovitiji način sprječavanja njihovog nastanka, smanjenje pobola i pomora od njihovih posljedica jest prevencija (primarna, sekundarna i tercijarna). Glavni čimbenici rizika su: nepravilna prehrana, nekretanje tj. tjelesna neaktivnost, pušenje, prekomjerno konzumiranje alkohola i psihički stres. Osim toga, na razvoj bolesti utječu dob, spol, nasljeđe, hipertenzija, prekomjerna tjelesna težina, dijabetes melitus, povišeni lipidi u krvi i dr.

U mjere primarne prevencije spadaju javnozdravstveni programi kojima se educira javnost o čimbenicima rizika za nastanak istih, uklanjanje rizika odnosno smanjenje izloženosti te očuvanje i unaprjeđenje općeg zdravstvenog stanja usvajanjem zdravih životnih navika. Mjere primarne prevencije primjenjuju se prije nego što se bolest razvije s ciljem njezinog pravodobnog sprječavanja. Jačanje svijesti javnosti o ulozi čimbenika rizika za nastanak bolesti jedan je od ključnih koraka prema smanjenju broja novooboljelih.

Promjene načina života u ranoj dobi imaju najveću korist za zdravlje, zato su najučinkovitiji programi edukacije školske djece koji se provode još u osnovnoj školi. Vezani su za pravilnu prehranu, značaj tjelovježbe, općenito sporta, štetnost pušenja i alkohola. Kontinuirano ih treba nastaviti provoditi tijekom daljnjeg školovanja odnosno u paketu zdravstvenog i sportskog turizma i rekreacije te zdravstvenog i gastroturizma, a iste bi trebalo ponuditi kao javnozdravstveni preventivni program za potrebe turista.

Ispitivanja kakvoće čovjekova životnog okruženja ukazuju na značajno globalno onečišćenje vode, tla i hrane širom svijeta zbog onečišćenja neželjenim tehnološkim produktima kao što su teški metali, organski kemijski spojevi te radioaktivni otpad. Zato će neke javnozdravstvene mjere morati dobiti u budućnosti znatno veće značenje. To su mjere ekološkog nadzora različitih medija okoliša (zrak, voda, more, tlo, hrana) te javnozdravstveni programi kvalitetne zdrave prehrane (Mićović, 2007).

Cilj K3: Povećanje svjesnosti o PGŽ kao „Oazi zdravlja“

Taj cilj bi se ostvario unaprjeđenjem međunarodne prepoznatljivosti PGŽ kao zdravstveno-turističke destinacije kroz djelovanje Klastera zdravstvenog turizma PGŽ, povećanjem marketinških aktivnosti postojećih i novih javnozdravstvenih usluga, ciljanim informiranjem javnosti (stanovnika i turista) o autentičnosti destinacije i realnim kapacitetima zdravstveno-turističke infrastrukture, o potrebi zaštite okoliša, očuvanju kvalitete prirodnih resursa te odgovornom i održivom upravljanju.

Jedan od primjera je građanska inicijativa „Zeleni val“ (Rijeka 2020 – Europska prijestolnica kulture), simbolički naziv za oplemenjivanje grada sadnjom biljaka, stabala, cvijeća i uopće raznolikog zelenila, ali i za različite prijedloge i ideje iz područja ekologije, s ciljem da se skrene pažnja na važnost očuvanja prostora u kojem živimo.

Pridonošenje da se cilj ostvari postiglo bi se i razvojem i implementacijom novih brend sustava, PR aktivnostima informiranja o PGŽ kao destinaciji zdravstvenog turizma te pojačanim općim informiranjem stanovnika i turista koji još nisu posjetili PGŽ o raznolikosti ponude zdravstvenog turizma.

Pokazatelji učinkovitosti:

- Povećana svjesnost o brendu kod ciljane populacije za 60%
- Povećana informiranost stanovnika i turista o novim javnozdravstvenim programima za 70%
- 20% povećanje svjesnosti o PGŽ kao autentičnoj destinaciji koja brine o zaštiti okoliša i prakticira održivi razvoj

U strategiji razvoja zdravstvene industrije PGŽ jedan od prioriteta je promocija - stvaranje prepoznatljivog regionalnog brenda ustanova prema komparativnim prednostima i specijalnostima pojedine ustanove. Kao prioritet je navedeno i stvaranje partnerske suradnje turističkog, sportskog i ostalih sektora sa zdravstvenim ustanovama iz regije te udruživanje - stvaranje uvjeta i realizaciju projekata javno-privatnog partnerstva.

S ciljem promicanja zdravstvenog turizma PGŽ osnovan je Klaster kao prva regionalna sektorska udruga. Okuplja zdravstvene institucije, obrazovne ustanove, hotelske tvrtke, turističke agencije i TZ Kvarnera. Sustavno i aktivno djeluje na poticanju sinergijskih procesa, usmjerenih na unaprjeđenje asortimana i kvalitete ukupne zdravstveno-turističke ponude PGŽ kao „destinacije zdravlja“, kroz zajednički plasman usluga na tržištu

zdravstvenog turizma, a radi podizanja stupnja korištenja kapaciteta i podizanja ukupnog blagostanja turističke destinacije PGŽ kao cjeline (Kvarner Health, 2014).

Poklonicima „aktivnog turizma“zdravlje je pri vrhu liste životnih prioriteta. Različite sportske aktivnosti, wellness tretmani, zdrava, kontrolirana i usmjerena prehrana, proučavanje gastronomije i istraživanje okoliša najčešće su usmjereni na očuvanje ili popravljanje fizičkog i psihičkog, odnosno općeg stanja organizma. Pojedinci usmjereni na vlastito zdravlje, posebnu pažnju polažu na zaštitu okoliša, zdravu i prirodnu hranu i vodu, te nezagađen zrak.

Cilj K4 Povećanje zadovoljstva kupaca kvalitetom pruženih usluga

Taj cilj bi se ostvario osiguranjem kvalitete javnozdravstvenih usluga za potrebe zdravstvenog turizma, povećanjem interaktivnosti liječnik/pacijent edukacijom turista o sadržaju ponude koja će unaprijediti njegovu kvalitetu života i zdravlja, kontinuiranim praćenjem kvalitete putem upravljanja rizicima i popravnim radnjama.

Pokazatelj učinkovitosti:

- Smanjen udio žalbi stanovnika i turista za 30%
- Povećana ocjena zadovoljstva stanovnika i turista u odnosu na prošlu godinu za 30% (metoda anketiranja)

S obzirom na sve raširenu primjenu globalnih medicinskih standarda i propisa, sve je veći broj ljudi u potrazi za najboljim tretmanima po konkurentnim cijenama na željenim lokacijama. Usluga koja bi zadovoljila pacijentove te profesionalne potrebe i ciljeve još uvijek može biti nekvalitetna ako je neefikasna tj. ako se ograničeni resursi previše i neopravdano troše na jednog pacijenta, a time se mogla pružiti pomoć većem broju korisnika. Odgovor na taj rizik su ekonomske metode koje uspoređuju troškove s učinkovitošću, probitkom i koristi.

Cilj K5 Povećanje broja turista koji koriste zdravstvene usluge u PPS razdoblju

Taj cilj bi se ostvario poticanjem stanovnika na veće korištenje preventivnih javnozdravstvenih programa u slobodno vrijeme, odnosno turista tijekom boravka, informiranjem stanovnika i turista koji se trenutno nalaze u PGŽ o sadržaju ponude u njihovoj blizini ili prema njihovim interesima, educiranjem dionika u zdravstveno-turističkom sektoru o načinu poticanja posjetitelja na konzumiranje dostupnih usluga zdravstvenog turizma,

stimuliranjem dodatne i premium turističke ponude koju stanovnici i turisti smatraju zanimljivom, ciljanim marketinškim kampanjama prema točno određenom tržištu i skupini stanovnika i turista, stimuliranjem turističkih aktivnosti i proizvoda zdravstvenog turizma u razdoblju pred i posezone.

Pokazatelj učinkovitosti je povećan broj dolazaka stanovnika i turista koji koriste zdravstvenu uslugu u PPS razdoblju te povećana prosječna dnevna potrošnja:

- U prvih šest mjeseci ostvareno 15% više, a u posezoni 15% više noćenja turista koji koriste zdravstvene usluge
- Povećana dnevna potrošnja turista koji koriste zdravstvene usluge u PPS razdoblju za 20% na 120 eura.

3.3.3.2. Financijska perspektiva

Perspektiva Financijsko upravljanje odgovara na pitanje kakav poslovni rezultat zadovoljava osnivača ustanove. U nastavku se prikazuju postavljeni ciljevi, mjere i pokazatelji.

Cilj F1: Osiguranje financijske održivosti kroz ostvarenje tekućih kontinuiranih prihoda

Taj cilj bi se ostvario ugovaranjem usluga zdravstvenog turizma s HZZO-om i proračunom županije, gradova i općina, privatnim domaćim osiguravajućim društvima, INO zdravstvenim osiguranjem. Pokazatelji učinkovitosti:

- Povećani prihodi od HZZO-a i privatnih osiguranja za 10%
- Povećani prihodi od kupaca na tržištu za 20%

Sadašnji zdravstveni sustav je pretežno orijentiran prema tercijarnoj zdravstvenoj skrbi te svakim danom postaje sve skuplji. Međutim, njegova učinkovitost ne prati isti trend, pa se stoga povrat uloženog novca iz godine u godinu progresivno smanjuje. „Previše se naglašavaju kurativne zdravstvene mjere, a nedovoljno se ulaže u očuvanje i zaštitu zdravlja. Međutim, poznato je da je upravo preventivni dio zdravstvene skrbi ogledalo vrijednosti univerzalne kulture jednog naroda“ (Mićović, 2007).

Tablica 2. : Financijska perspektiva u modelu BSC

PERSPEKTIVA	CILJEVI		MJERE	POKAZATELJI UČINKOVITOSTI
FINANCIJSKA PERSPEKTIVA	F1	Osiguranje financijske održivosti kroz ostvarenje tekućih kontinuiranih prihoda	• Ugovaranje usluga zdravstvenog turizma s HZZO-om i proračunom županije, gradova i općina • Ugovaranjem s privatnim stranim i domaćim zdravstvenim osiguranjem	• Povećani prihodi od HZZO-a i proračuna za 10% • Povećani prihodi od kupaca na tržištu za 20%
	F2	Osiguranje sredstava iz EU i drugih fondova za financiranje opreme i znanja/stručno usavršavanje (know-how)	• Uspostava procesa praćenja javnih poziva za dodjelu sredstava od EU i drugih fondova • Osiguranje kadrovskih resursa za apliciranje i vođenje EU projekata	• Povećan prihod iz EU i drugih fondova za 10% u odnosu na ukupne prihode • Povećan broj odobrenih projekata za financiranje iz EU i drugih fondova za najmanje 1 projekt na godišnjoj razini
	F3	Osiguranje optimalnog (zadovoljavajućeg) financijskog rezulata	• Uvođenje sustava za praćenje troškova • Implementacija koncepta Revenue managementa (upravljanje prihodima)	• Smanjeni troškovi nekvalitete za 3% • Smanjeni fiksni troškovi za 2% • Smanjeni varijabilni troškovi za 3% • Ostvaren pozitivan financijski rezultat • Neto dobit povećana za 10%

Izvor: prijedlog autora

Kako je istaknuto u Strategiji razvoja zdravstvene industrije PGŽ, financiranje djelatnosti javnog zdravstva i ulaganje za zdravlje treba se ostvarivati, uz već postojeće izvore, i novim oblicima partnerstva. To je od posebnog značaja jer, osim isplativog ulaganja u zdravlje umjesto samo u liječenje, rezultira općim napretkom cjelokupnog naroda u Republici Hrvatskoj. Sukladno navedenom, potrebno je trajno osigurati siguran, stabilan i dostatan izvor financiranja.

Izvori financiranja su Državni proračun, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO), proračuni županija, proračuni gradova i općina, donacije, fondovi, privatna osiguravajuća društva i sl. Dodatni načini financiranja su prodaja usluga ili proizvoda iz neposredne djelatnosti zdravstvene ustanove, obavljanje znanstveno-istraživačke i obrazovne djelatnosti, međunarodni projekti, prikupljanje donacija ili drugi izvori u skladu sa zakonom. Jedan od prioriteta koji su navedeni u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. je očuvanje financijske stabilnosti zdravstva kroz razvoj privatnih dopunskih osiguranja.

Cilj F2: Osiguranje sredstava iz EU i drugih fondova za financiranje opreme i znanja/stručno usavršavanje (know-how)

Taj cilj bi se ostvario uspostavom procesa praćenja javnih poziva za dodjelu sredstava od strane EU i drugih fondova, osiguranjem kadrovskih resursa za apliciranje i vođenje EU projekata.

Pokazatelji učinkovitosti:

- Povećan prihod iz EU i drugih fondova za 10% u odnosu na ukupne prihode
- Povećan broj odobrenih projekata za financiranje iz EU i drugih fondova za najmanje 1 projekt na godišnjoj razini

U sustavu javnog zdravstva postoji dosta prostora za poboljšanje financijske i energetske učinkovitosti, što se može postići osnivanjem regionalnih mreža ustanova u zdravstvenom turizmu, građevinskim preinakama, objedinjenom nabavom ustanova u zdravstvenom turizmu, te razdvajanjem financijsko-organizacijskog od medicinskog upravljanja.

Radi daljnjeg unaprjeđenja zdravstveno-turističke djelatnosti, potrebna su nova ulaganja koja se mogu ostvariti kroz partnerski odnos s hotelskim kućama u obliku najma prostora ili kupnjom i adaptacijom derutnih hotela. Sredstva za te namjene mogla bi se dobiti

apliciranjem prema EU fondovima. To bi osiguralo povećanje prihoda od novih korisnika privatnih EU zdravstvenih osiguranja, ali i kroz organizaciju kongresnog i znanstvenog turizma. Ukoliko se zdravstvene ustanove akreditiraju kao znanstvene institucije mogle bi sudjelovati na natječajima ministarstva znanosti i obrazovanja, drugim resornim ministarstvima i fondovima EU koji financiraju znanstvene projekte iz područja djelatnosti ustanove.

Cilj F3: Osiguranje optimalnog (zadovoljavajućeg) financijskog rezultata

Taj cilj bi se ostvario uvođenjem integriranog sustava upravljanja troškovima koji objedinjuje obračun troškova procesa, obračun ciljnih troškova, obračun troškova kvalitete i troškova ekologije, implementiranjem koncepta Revenue managementa (upravljanje prihodima).

Pokazatelji učinkovitosti je osigurana cjenovna konkurentnost:

- Smanjeni troškovi nekvalitete za 3%
- Smanjeni fiksni troškovi za 2%
- Smanjeni varijabilni troškovi za 3%
- Ostvaren pozitivan financijski rezultat
- Neto dobit povećana za 10%

Mjeriti profitabilnost pojedinih korisnika usluga u zdravstvenom turizmu je moguće jedino uz pomoć obračuna troškova procesa, a poboljšanje rezultata perspektive korisnika usluga pridonijet će obračunu ciljnih troškova, koji polazi od želja i potreba korisnika usluga kao i obračunu troškova kvalitete, koji ima za cilj smanjenje troškova nekvalitete. Obračun troškova kvalitete kao i obračun troškova procesa su neizostavna podloga za mjerenje uspješnosti internih procesa. Praćenje troškova, vremena i kvalitete izvođenja pojedinih procesa su ključni za iskazivanje mjera poput vremena trajanja narudžbe, vremena trajanja pojedinih procesa, broja usluga s reklamacijom i sl. U zdravstvenim ustanovama troškovi se najviše prate po obrascu za proračunske korisnike i za HZZO na razini cijele ustanove. Ne postoji praćenje troškova po profitnim jedinicama. Uvođenjem sustava internog izvješćivanja prema međunarodnim standardima USALI (Uniform System of Accounts for the Lodging Industry) za potrebe tržišnog zdravstveno-turističkog poslovanja rezultiralo bi boljom kontrolom troškova i donošenjem strategija za povećanje učinkovitosti profitnih jedinica.

Usklađivanje poslovanja s novim zahtjevima na zdravstveno-turističkom tržištu u doba interneta i unaprijeđenih rezervacijskih tehnologija za svakog je djelatnika u zdravstvenom turizmu veliki izazov. Zdravstveno-turistički proizvod je specifičan „neopipljiv“ oblik ponude i najčešće predstavlja onu dodanu vrijednost koju turist želi doživjeti, iskusiti, spoznati. Uvođenjem Revenue Management sustava u poslovanje ustanova u zdravstvenom turizmu osiguravala bi se bolja provedba procesa kreiranja, promidžbe i prodaje zdravstveno-turističkog proizvoda odnosno bolje upravljanje prihodima od smještaja i pružanja usluga u zdravstveno-turističkim objektima. Revenue Management sustav pomaže u pronalaženju optimalnog kupca, kreiranju diferencirane ponude, formiranju optimalne cijene i ostvarivanju maksimalnog prihoda.

Daljnja informatizacija zdravstvene djelatnosti omogućit će bolju sigurnost razmjene podataka te bolje upravljanje materijalnim, tehničkim i financijskim resursima kroz učinkovito i kontrolirano upravljanje potrošnjom lijekova, medicinske opreme i uređaja. Objedinjena javna nabava ima za cilj poboljšanje financijske učinkovitosti i održivosti zdravstveno-turističke službe.

3.3.3.3. Perspektiva kvalitete procesa

Visokokvalitetna, djelotvorna i jednako dostupna zdravstvena zaštita na svim razinama i u svim djelatnostima je i zahtjev Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (NN 118/18) temeljem kojega su definirane i mjere za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite u cilju uspostave jedinstvenog sustava standarda kvalitete zdravstvene zaštite, a koje podrazumijevaju akreditacijske standarde za sve nositelje zdravstvene djelatnosti. Velika većina INO osiguranja priznaje refundaciju troškova pacijentima ukoliko obave svoje liječenje u ustanovi koja ima neku međunarodnu akreditaciju, te je zbog toga stjecanje međunarodnih certifikata od velike važnosti za povećanje konkurentnosti u zdravstvenom turizmu. Primjer regionalnog lidera u konkurentnosti po pitanju međunarodnih certifikata je specijalna bolnica Medico koja radi po ISO sustavu kvalitete 9001 od 2001. godine, a od 2013. godine nositelj je Temos certifikata „Quality in International Patient Care“, te time utvrđuje svoju poziciju na bliskim tržištima Slovenije, Italije i Austrije.

Tablica 3 : Perspektiva kvalitete procesa u modelu BSC

PERSPEKTIVA	CILJEVI		MJERE	POKAZATELJI UČINKOVITOSTI
KVALITETA PROCESA	**P1**	Unaprijediti kvalitetu zdravstvene usluge	• Akreditacija ispitnih i umjernih laboratorija (ISO 17025:2017), medicinskih laboratorija (ISO 15189:2012) • Certifikacija sustava upravljanja kvalitetom (ISO 9001:2015), sigurnošću i zaštitom zdravlja (OHSAS 18001:2007), sigurnošću hrane (ISO 22000/HACCP), informacijskom sigurnošću (ISO 27001:2005)	• Povećan broj akreditiranih metoda za 10% • Povećan broj certificiranih procesa za 10%
	P2	Unaprijediti kvalitetu održivog razvoja	• Certifikacija sustava upravljanja okolišem (ISO 14001:2004), energetskom učinkovitošću (ISO 50001:2010), društveno odgovornom poslovanju (ISO 26000:2010)	• Povećan broj uspostavljenih sustava ISO 14001:2004, 50001:2010 i 26000:2010 u ustanovama u zdravstvenog turizmu PGŽ za 30%
	P3	Unaprijediti kvalitetu zdravstveno-turističkog proizvoda	• Certifikacija novih javnozdravstvenih programa TEMOS – Excellence in Medical Tourism, TEMOS Medical Tourism Friendly Hotel, ISO/CD 17679 Wellness Spa, EuropeSpa Certification, MTQUA – Medical Tourism Certification, Wellness Stars, European Audit Institute Wellness & Spa) • Certifikati spa/wellness institucija	• Povećan broj uspostavljenih specifičnih sustava kvalitete za potrebe zdravstvenog turizma za 10%
	P4	Osuvremenjivanje opreme i ulaganja u prateću infrastrukturu	• Nabava suvremene medicinske opreme; hidroterapije, wellness sadržaja, saune, bazena, interijera i okoliša • Ulaganja u infrastrukturu (komunalnu, prometnu) prema zemljama iz kojih dolazi najviše turista • Ulaganja u interijer i okoliš (parking, šetnice i sl.) • Izgradnja sportsko-rekreativnih i/ili zdravstvenih sadržaja	• Poboljšana kvaliteta opreme i prateće infrastrukture za potrebe zdravstvenog turizma iskazana vrijednošću planirane investicije • Povećanje godišnjeg ulaganja u suvremene tehnologije za 10% u odnosu na prošlu godinu • Povećanje zdravstvenih kapaciteta pod obnovljivim izvorima energije za 20%

Izvor: prijedlog autora

Cilj P1: Unaprijediti kvalitetu zdravstvene usluge

Taj cilj bi se ostvario implementiranjem sustava kvalitete za zdravstvene usluge: akreditacijom ispitnih i umjerenih laboratorija (ISO 17025:2017), akreditacijom medicinskih laboratorija (ISO 15189:2012), certifikacijom sustava upravljanja kvalitetom (ISO 9001:2015), sigurnošću i zaštitom zdravlja (OHSAS 18001:2007) sigurnošću hrane (ISO 22000/HACCP), informacijskom sigurnošću (ISO 27001:2005). Svi nositelji zdravstvene djelatnosti obvezni su uspostaviti i održavati sustav kvalitete zdravstvene zaštite u cilju kontinuiranog poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite te smanjivanja rizika po život i zdravlje pacijenta. U cilju osiguranja visoke kvalitete usluga u zdravstveno-turističkim centrima nužno je primijeniti nove standarde kvalitete, koji mogu unaprijediti ukupnu kvalitetu usluga, ali i osigurati višu konkurentnost na sve zahtjevnijem turističkom tržištu.

Međunarodna norma ISO 15189:2012 iziskuje od laboratorija da udovolje zahtjevima za upravljanje kvalitetom kao i tehničkim uvjetima, uključujući prije i poslije-analitičke faze te sam analitički proces. Norma obuhvaća i teme kao što su sigurnost i etika u medicinskom laboratoriju. Akreditacija kao vanjska ocjena kvalitete zdravstvenih ustanova i izrada kliničkih smjernica jedan je od prioriteta koji su navedeni u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020.

Pod akreditacijom se podrazumijeva postupak kada se utvrđuje primjenjuje li neka ustanova propisane standarde koji su orijentirani na utvrđivanje svih postupaka počevši od npr. prijma bolesnika-korisnika pa sve do njihovog otpusta iz bolnice. Akreditacija pruža jamstvo za sigurnost bolesnika i kvalitetu rada u lječilištima i ustanovama zdravstvenog turizma.

Akreditacija i certifikacija promiču strukturu i definirane procese pa su time pozitivno povezani s rukovođenjem zdravstvenih ustanova i sustavima sigurnosti pacijenata. Zbog sve većeg broja poslova i složenosti procesa, sve većih zahtjeva pacijenata i okoline, važno je prepoznati važnost kvalitete u zdravstvu, a na dobrobit svih dionika, stanovnika i inozemnih posjetitelja.

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 (NN 31/2011,Čl.2) mjere se sljedeći akreditacijski standardi: 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. Na međunarodnoj razini najstarija je akreditacijska agencija za zdravstvene usluge Kanadsko vijeće za akreditaciju zdravstvenih usluga. Najznačajnija svjetska agencija koja se bavi akreditacijom i standardima medicinskih usluga je JCI (Join Comission International). Hrvatska nema niti jednu JCI akreditiranu organizaciju.

Mjerama za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite osigurava se učinkovitost i djelotvornost zdravstvenih postupaka na svim razinama zdravstvene zaštite kao i načelo sigurnosti pacijenata i elektroničkih podataka o pacijentu. Primjenom sustava kvalitete postiže se optimalan odnos između učinaka provedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njegovom provedbom. Standardiziranim pokazateljima kvalitete vrši se usporedba na nacionalnoj, a OECD pokazateljima na međunarodnoj razini.

Certifikacija doprinosi razvoju zdravstvenog turizma kroz povećanje broja stranih gostiju/pacijenata, stvara kredibilitet i povjerenje u organizaciju. Posebna se pažnja posvećuje sigurnosti hrane kroz primjenu HACCP sustava. Pacijenti, osiguravajuća društva, poslodavci i dr. bit će zainteresirani za suradnju sa certificiranom organizacijom. Sam proces certifikacije doprinosi boljem poznavanju procesa i procedura unutar organizacije, smanjuje rizike u poslovanju i greške u radu, te stvara konkurentsku prednost na tržištu.

Cilj P2: Unaprijediti kvalitetu održivog razvoja

Taj cilj bi se ostvario implementiranjem sustava kvalitete za održivi razvoj certifikacijom sustava upravljanja okolišem (ISO 14001:2004), energetskom učinkovitošću (ISO 50001:2010) i društveno odgovornom poslovanju (ISO 26000:2010). Pokazatelj učinkovitosti je uspostavljeno kontinuirano unaprjeđenje i poboljšanje sustava upravljanja okolišem, energetske učinkovitosti i društveno odgovornog poslovanja:

- Povećan broj uspostavljenih sustava ISO 14001:2004, 50001:2010 i 26000:2010 ustanova u zdravstvenog turizmu PGŽ za 30%.

Cilj Norme ISO 26000 SR – društvena odgovornost je poticanje primjene najbolje prakse socijalne odgovornosti. Cilj društveno odgovornog poslovanja je prihvatiti odgovornost za svoje postupke i potaknuti pozitivan utjecaj kroz svoje aktivnosti na okolinu, potrošače, radnike, zajednicu. DOP doprinosi i razvoju poslovne etike na način da nije etično ako se organizacija ili u njoj zaposleni profesionalci ne ponašaju u skladu sa zahtjevima društveno

odgovornog poslovanja. Radi se o nastojanju da se doprinese, zajedno sa zaposlenicima, lokalnom i cjelokupnom društvenom zajednicom, održivom gospodarskom razvoju radi postizanja ciljanog poboljšanja kvalitete življenja.

Pojam održivi ili ekološki prihvatljivi razvoj upotrebljava se od 1987. godine kada je Svjetska komisija za okoliš i razvoj usvojila koncept ekološki prihvatljivog gospodarskog razvoja kao odraz povećane brige za okoliš. Pri tom su ekonomski ciljevi rast i uspjeh, dok se ekološka pitanja nastoje svesti na pitanja upravljanja resursima, a socijalna na pitanja nejednakosti i smanjenja siromaštva. Komponente održivosti su: utjecaj na društvo, utjecaj na okoliš, organizacijska kultura, financije (Lazibat, 2009).

ISO 14001 je međunarodna norma za upravljanje okolišem. Dobivanjem certifikata postižu se poboljšanja u području djelovanja na okoliš smanjenjem zagađenja, otpada i neželjenog ispuštanja u okoliš, poboljšanjem u upravljanju resursima, uključujući upotrebu energije, što doprinosi optimizaciji troškova, okolišne konkurentnosti, a istovremeno je koristan za ekosustav i širu društvenu zajednicu. Usmjerava menadžere na upotrebu prirodnih resursa, upravljanje troškovima, unaprjeđenje odnosa s kupcima, na lakše odlučivanje o primjeni okolišno prihvatljivijih poslovnih modela i tehnologija. Za poslovnu održivost ustanova u zdravstvenom turizmu važna je pozitivna percepcija dionika.

Ustanove u zdravstvenom turizmu svoj ugled mogu poboljšati objavljivanjem informacije o okolišu, kao jednoj iz skupa informacija o društvenoj odgovornosti organizacije. Povjerenje dionika pridobiva se objavljivanjem točnih i pouzdanih informacija o kvaliteti zdravlja i okoliša te razvoju pokazatelja učinkovitosti koji bi bili značajni u upravljanju zdravljem i utjecajima na okoliš.

Cilj P3: Unaprijediti kvalitetu zdravstveno turističkog proizvoda

Taj cilj bi se ostvario implementiranjem specifičnih sustava kvalitete za potrebe zdravstvenog turizma: TEMOS – Excellence in Medical Tourism, TEMOS – Medical Tourism Friendly Hotel, ISO/CD 17679 Wellness Spa, EuropeSpa Certification, MTQUA – Medical Tourism Certification, Wellness Stars, European Audit Institute Wellness & Spa) te raznih certifikata spa/wellness institucija. Pokazatelj učinkovitosti je uspostavljeno kontinuirano unaprjeđenje i poboljšanje kvalitete novih javnozdravstvenih programa za potrebe stanovnika i turista:

- Povećan broj uspostavljenih specifičnih sustava kvalitete za potrebe zdravstvenog turizma za 10%

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. 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 predstavnici zdravstvenog i turističkog sektora.

Akreditacijom se ne postiže samo kvaliteta i standardizacija usluga, već i prepoznatljivost odnosno stvara imidž akreditiranog zdravstveno-turističkog objekta. Nužna je uspostava minimalnih standarda za wellness centre, centre lječilišnog i medicinskog turizma, uključujući standarde opremanja, sigurnosti, kvalitete usluge i okolišno odgovornog zelenog poslovanja.

U Hrvatskoj se ugostiteljski objekti kategoriziraju temeljem Pravilnika o razvrstavanju, i kategorizaciji ugostiteljskih objekata iz skupine ostali ugostiteljski objekti za smještaj (NN 54/2016) dok se zdravstvene usluge akreditiraju temeljem Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove (NN 31/2011).

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.

Međunarodna akreditacija AACI, odnosno certifikat kliničke izvrsnosti je potvrda ostvarene kvalitete i jamac sigurnosti za pacijente. Ujedno je preduvjet da strane osiguravajuće kuće svojim pacijentima podmire troškove liječenja izvan matične države, što je posebno značajno za zdravstveni turizam. Sam proces akreditiranja fokusiran je na standarde upravljanja (poput usklađenosti s propisima, upravljanja djelatnicima i upravljanja rizicima), skrbi o pacijentima (poput prava na informiranje, prava na žalbu, kirurških postupaka) i pomoćnih usluga (prehrana, sigurnost, zaštita podataka). Ukupno je riječ o 154 parametra koje svaka zdravstvena ustanova mora zadovoljiti.

U sklopu EU projekta +Health Klastera zdravstvenog turizma Kvarnera razvija se certifikat pod nazivom Destinacija zdravlja u suradnji s vodećom certifikatorskom kućom, te

partnerima iz Slovenije. Novi modeli upravljanja i procedura, standarda, kvalitete i certificiranja na prekograničnom području podići će kvalitetu zdravstvenih usluga, a time i poboljšati zdravlje stanovnika i turista.

Prilikom akreditacije zdravstvenih usluga ne postoji međunarodna suglasnost oko toga koje standarde i parametre unutar istih mjeriti i na koji način, stoga nisu ni utvrđene oznake koje bi se dodjeljivale ustanovama ili objektima i bile prepoznate na turističkom tržištu.

Daljnji razvitak zdravstvenog turizma bit će moguć samo uz dobivanje certifikata, koji će pacijentima biti jamstvo kvalitete i presudan faktor pri odabiru zdravstvene ustanove u kojoj će se liječiti. Dobivanjem certifikata osigurava se još uspješniji razvoj zdravstvenog turizma PGŽ koji ima visoko kvalificirani kadar te konkurentne cijene usluga.

Cilj P4: Osuvremenjivanje opreme i ulaganje u prateću infrastrukturu

U strategiji razvoja zdravstvenog turizma PGŽ kao prioritet je navedeno oplemenjivanje postojeće opreme ustanova u svrhu povećanja konkurentnosti i kvalitete te potreba izrade zajedničkog plana nabave medicinske i nemedicinske opreme javnih i privatnih ustanova ako im je to u interesu. Kao prioritet je navedeno i ulaganje u infrastrukturu izgradnjom Sveučilišne bolnice i Zdravstveno-tehnologijskog parka.

Taj cilj će se ostvariti nabavom suvremene medicinske opreme, hidroterapije, wellness sadržaja, saune, bazena, interijera i okoliša, ulaganjem u komunalnu i prometnu infrastrukturu prema zemljama iz kojih dolazi najviše turista, ulaganjem u interijer i okoliš (parkirne prostore, šetnice i staze), izgradnjom sportsko-rekreativnih i/ili zdravstvenih sadržaja.

Ulaganjem u sustav vodoopskrbe, pročišćavanja otpadnih voda i sustava gospodarenja otpadom unaprjeđuje se kvaliteta komunalne infrastrukture naročito važna za objekte koji pružaju usluge u zdravstvenom turizmu.

Pokazatelj učinkovitosti:

- Poboljšana kvaliteta opreme i prateće infrastrukture za potrebe zdravstvenog turizma iskazana vrijednošću planirane investicije
- Povećanje zdravstvenih kapaciteta pod obnovljivim izvorima energije za 20%
- Povećanje godišnjeg ulaganja u suvremene tehnologije za 10% u odnosu na prošlu godinu.

Procjena zdravstvenih tehnologija s ciljem davanja preporuke o opravdanosti primjene novih ili zamjeni dosadašnjih tehnologija predstavlja važan alat za poboljšanje učinkovitosti zdravstvene zaštite koji će dodatno unaprijediti kvalitetu i sigurnost zdravstvene zaštite.

PGŽ izvan sezone ima obilje raspoloživih zdravstvenih kapaciteta koji bi mogli biti angažirani za pružanje zdravstvene zaštite turistima. Uz preduvjet kvalitetnog smještaja, podrazumijevaju se destinacijski sadržaji bitni za nadopunjavanje boravka motiviranog zdravljem kao što su atrakcije, događanja, ugostiteljska ponuda, kupovina ili izleti. Posebno se ističe važnost šetnica i staza koje bi trebale biti markirane i opremljene kulturnim sadržajima.

3.3.3.4. Perspektiva učenja i rasta

Zdravstvene institucije koje su uključene u ponudu usluga zdravstvenog turizma zapošljavaju visoko kompetentne liječnike i drugo medicinsko osoblje. Međutim, zaposlenicima u tim zdravstvenim institucijama potrebna su relevantna znanja iz turizma kao pretpostavka kvalitetnijeg tržišnog pozicioniranja. Istovremeno, kadrovima u termama i spa-hotelima nedostaju relevantna medicinska znanja, pa je kroz interdisciplinarni pristup nužno navedene nedostatke premostiti kako bi se uz visokokvalitetnu opremu i stjecanje relevantnih certifikata i akreditacija, osiguralo pružanje raznolikih, prepoznatljivih i visokokvalitetnih usluga temeljenih na prirodnoj resursnoj osnovici i prilagođenih različitim ciljnim skupinama.

Dinamične promjene koje se događaju u društvu i gospodarstvu u konkurentskom okruženju uvjetuju potrebe za stalnim inoviranjem znanja i stjecanja novih radnih vještina. Nužno je cjeloživotno obrazovanje kako bi se povećala kreativnost i inovativnost svih zaposlenika, koja omogućuje ostvarenje strategije uz veću produktivnost rada.

Kod većine usluga, a naročito kod zdravstveno-turističkih, od presudnog su utjecaja ljudski odnosi između gostiju i zaposlenika. U mnogim slučajevima je za goste upravo taj odnos, srdačnost, kooperativnost i osobnost, presudan kriterij za dugoročnu ocjenu kvalitete usluge.

Tablica 4 : Perspektiva učenja i rasta u modelu BSC

PERSPEKTIVA	CILJEVI		MJERE/INICIJATIVE	POKAZATELJI UČINKOVITOSTI
UČENJE I RAST	**U1**	Unaprjeđenje stručnih i menadžerskih vještina djelatnika u zdravstvenom turizmu	• Stručno usavršavanje zaposlenika • Stjecanje i diseminacija znanja • Edukacije o korištenju suvremenih načina i metode poslovanja usmjerenih na očuvanje okoliša	• Povećanje broja završenih (trajnih) edukacija u odnosu na ukupan broj zaposlenih za 30% • Veći broj internih edukacija u odnosu na broj eksternih (kongresi, konferencije)
	U2	Povećanje zadovoljstva i produktivnosti zaposlenika	• Uspostava sustava nagrađivanja • Poticanje zdravog stila života • Omogućavanje dostupnosti najsuvremenije tehnologije	• 40% zaposlenika pri godišnjem ocjenjivanju radne uspješnosti postiže vrlo dobre i odlične ocjene • Povećanje ocjene zadovoljstva zaposlenika uvjetima rada za 30%
	U3	Povećanje inovativnih rješenja	• Poticanje znanstveno-istraživačke djelatnosti • Osmišljavanje inovativnih metoda, postupaka, tretmana za potrebe novih javnozdravstvenih programa	• Povećan broj zaposlenika s najvišim akademskim titulama (magisterij i doktorat) za 10% • Povećani broja inovacija za potrebe zdravstvenog turizma (metoda, postupaka, paketa javnozdravstvenih usluga) za 1 inovaciju godišnje

Izvor: prijedlog autora

Cilj U1: Unaprjeđenje stručnih i menadžerskih vještina djelatnika u zdravstvenom turizmu

Rezultati u zdravstvenom turizmu ovise primarno o kvaliteti ljudskog faktora, medicinskih, ali i ostalih stručnjaka. U zdravstveno-turističkim centrima djeluju liječnici različitih specijalnosti, medicinske sestre, fizioterapeuti, nutricionisti, kineziolozi, maseri te pomoćno medicinsko i nemedicinsko osoblje.

Nužno je stalno unaprjeđenje njihovih stručnih vještina radi povećanja kvalitete usluga. Taj cilj bi se postigao konstantnim educiranjem i usavršavanjem zaposlenika, utvrđivanjem potrebne stručnosti osoblja te mjerenjem radnog učinka. Unaprjeđenje menadžerskih vještina djelatnika u zdravstvenom turizmu je potrebno radi boljeg pozicioniranja na globalnom tržištu zdravstveno-turističke ponude. Taj cilj bi se ostvario kroz interdisciplinarni pristup stjecanju relevantnih znanja iz ekonomije, menadžmenta, turizma, medicine, te zaštite i unaprjeđenja zdravlja (prevencija i liječenje). Koordiniranim timskim radom medicinskog i ostalog stručnog osoblja može se osigurati kvalitetna zdravstveno-turistička usluga koju koriste i ocjenjuju turisti.

Pokazatelji učinkovitosti:

- Povećanje broja završenih (trajnih) edukacija u odnosu na ukupan broj zaposlenih za 30%
- Veći broj internih edukacija u odnosu na broj eksternih (kongresi, konferencije).

Sadašnje i buduće potrebe sve zahtjevnijeg i sofisticiranijeg turista zahtijevaju ulaganje u edukaciju svojih stručnjaka kako bi se postigla visoka kvaliteta usluga i poslovna izvrsnost zdravstveno-turističkog centra. Edukacija i motivacija zaposlenika mora se provoditi kroz čitav radni vijek zaposlenika. Ispunjenjem zahtjeva ISO standarda 9001 ostvaruje se visoka kvaliteta proizvoda i usluga kao i pozitivni učinci implementacije Sustava upravljanja kvalitetom.

Kvaliteta se temelji na kontinuiranom provođenju edukacije zaposlenika o primjeni i razumijevanju sustava kvalitete, na stručnoj osposobljenosti svih zaposlenika kroz stalnu izobrazbu te na poduzimanju svih mjera sukladno zahtjevu norme ISO 14001 za zaštitu i sprječavanje onečišćenja okoliša. Ogleda se u podizanju svijesti građana i turista vezano za zaštitu okoliša, promicanju korištenja obnovljivih izvora energije i energetske efikasnosti te provedbi mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša.

Cilj U2: Povećati zadovoljstvo i produktivnost zaposlenika

Motivacija i zadovoljstvo zaposlenika nisu uvjetovani samo materijalnim faktorima kao što su plaće, stimulacije, davanja za mirovinsko osiguranje, već i nematerijalnim čimbenicima kao što su bolji uvjeti rada, mogućnost napredovanja i obrazovanja, bolje radno vrijeme, bolji odnos sa suradnicima i nadređenima te dobra organizacija rada. Motivacija i zadovoljstvo pokreću zaposlenike na bolji, brži i produktivniji rad te na postizanje osobnih ciljeva i ciljeva organizacije. Motivirani i zadovoljni zdravstveni djelatnici temelj su zdravstvenog sustava. Taj cilj će se ostvariti uspostavom sustava nagrađivanja, poticanjem zdravih stilova života, omogućavanjem dostupnosti suvremene tehnologije.

Pokazatelji učinkovitosti:

- 40% zaposlenika pri godišnjem ocjenjivanju radne uspješnosti postiže vrlo dobre i odlične ocjene
- Povećanje ocjene zadovoljstva zaposlenika uvjetima rada za 30%.

Ako se strategija gradi na inovativnim zdravstvenim programima potrebno ih je stalno poboljšavati kroz edukaciju iz područja inovativnosti.

Poticanje znanstveno-istraživačkog rada i uspostava sustava nagrađivanja osigurat će pozitivnu radnu klimu, smanjiti fluktuaciju zaposlenih, motivirati na učenje i razvoj što povećava kvalitetu usluga te ugled i imidž organizacije u okruženju.

Cilj U3: Povećanje inovativnih rješenja

U području zdravstva vrednuje se strategija koja slijedi stalna dostignuća u svijetu. Zato bi se taj cilj postigao poticanjem znanstveno-istraživačke djelatnosti i osmišljavanjem novih inovativnih metoda, tretmana i javnozdravstvenih programa.

Pokazatelji učinkovitosti:

- Povećan broj zaposlenika sa najvišim akademskim titualama (mag. i doktorat) za 10%
- Povećani broja inovacija za potrebe zdravstvenog turizma (metoda, postupaka, paketa javno-zdravstvenih usluga) za 1 inovaciju godišnje

Krvožilne bolesti vodeći su uzrok smrtnosti u svijetu – smrtnost je veća nego od svih oblika raka zajedno. Bolesti kardiovaskularnog sustava vodeći su uzrok smrti s više od polovine umrlih u PGŽ. Provode se razna istraživanja financirana iz EU fondova za istraživanje i

inovacije, kako bi se definirali faktori koji utječu na njihov razvoj i time spriječio nastanak bolesti. Tako su npr. hrvatski znanstvenici otkrili da glikani (kompleksni ugljikohidrati) pridonose razvoju krvožilnih bolesti. Rezultati istraživanja otvaraju mogućnost za razvoj novih lijekova koji će biti usmjereni na taj specifični mehanizam nastanka bolesti. Na osnovu glikana može se pratiti proces starenja organizma.

3.3.4. Implementacija BSC / SBSC metode - strateška mapa

Utvrđivanjem uzročno-posljedičnog lanaca stvaraju se uvjeti za prvu provjeru strategije, kada je moguće identificirati eventualnu konfliktnost ciljeva i pravodobno riješiti uočene probleme.

Da bi se ostvarila komunikacija ciljeva i strategija, važno je da ciljevi slijede polazišta iz strategija razvoja, te da se prepoznaju odnosi između elemenata koji se prepoznaju kao uzroci (polazišni elementi) i posljedice (odredišni elementi).

Premda struktura strateške mape izgleda složeno, suština razvojnih napora može se sažeti u nekoliko važnih tvrdnji koje će određivati prioritete provedbe strategije:

(1) Prva je unaprjeđenje stručnih i menadžerskih vještina djelatnika, kako bi se osposobili za buduće izazove na tržištu zdravstvenog turizma.
(2) Drugi prioritet je razvoj novih inovativnih zdravstveno-turističkih programa iznad standarda zdravstvene zaštite. Za to je potrebno ulaganje u nove tehnologije radi povećanja istraživačkih napora u osmišljavanju novih inovativnih javnozdravstvenih programa koji će povećati napredak na području zdravlja.
(3) Treći prioritet je akreditacija i certifikacija zdravstveno-turističke destinacije kroz uvođenje integriranog sustava upravljanja kvalitetom (ISU).

Ciljeve treba operacionalizirati kroz onaj izbor pokazatelja, koji su relevantni za svaku od četiri perspektive, a koji omogućavaju sagledavanje međusobne povezanosti elemenata u lancu vrijednosti, sustavni sučeljavanje uzroka i posljedica. Ciljevi se kroz izbor pokazatelja čine mjerljivima, a zadatak je ocijeniti intenzitet njihova djelovanja. Strateška mapa odražava međuovisnosti i intenzitet odnosa odabranih mjera. Odabiru se zajednički prioriteti i svatko zna na kojem se dijelu puta do ostvarenja strateških ciljeva nalazi. Na taj način BSC model omogućuje razvitak strateške komunikacije i postiže široki konsenzus unutar poduzeća.

Na primjer, rast prihoda je pokazatelj perspektive financijskog upravljanja, a uvelike ovisi o pokazateljima perspektive kupca i kvalitete života (npr. zadovoljstvo kupca).

Pravovremena isporuka dovest će do povećanja zadovoljstva kupca ali istovremeno i poboljšanja na području zdravlja i kvalitete života, što će uzrokovati poboljšanje financijskih rezultata. Stoga se čimbenik zadovoljstva kupca i pravodobna isporuka moraju zadržavati u okviru perspektive kupci i kvalitete života, ali se moraju povezati, kako međusobno, tako i s financijskim pokazateljima i pokazateljima kvalitete života.

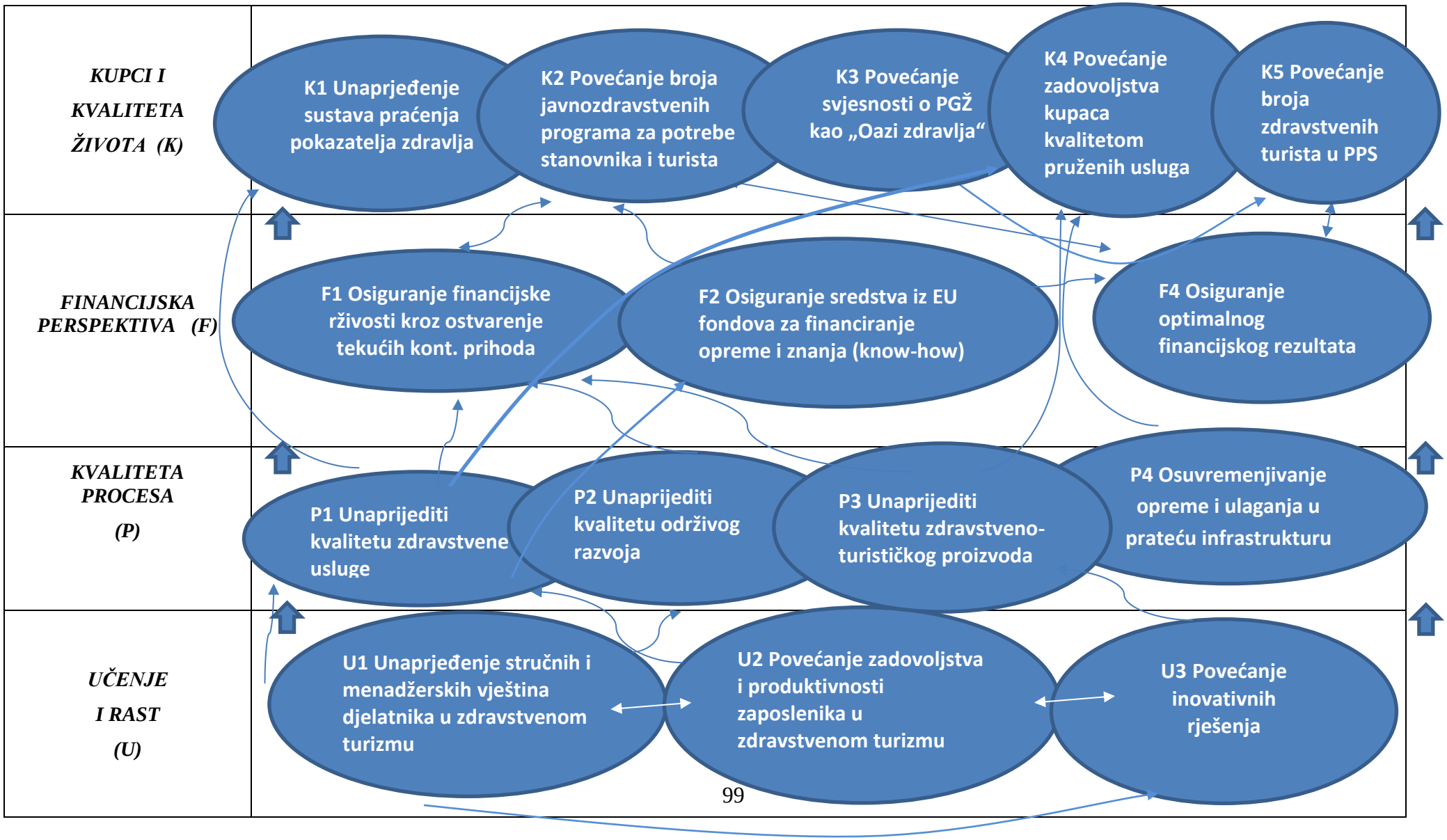
Da bi se ostvarivale pravodobne isporuke, potrebno je unaprijediti kvalitetu i vrijeme trajanja procesa u perspektivi internih procesa, kako bi se olakšalo ostvarivanje financijskih ciljeva perspektive korisnika usluga. Unaprjeđivanje kvalitete procesa može povećati stupanj obrazovanja i razinu stručnih znanja zaposlenih. Iz toga postaje jasna i povezanost s perspektivom učenja i rasta.

Uspostavljanjem odnosa uzroka i posljedica između odabranih pokazatelja kristaliziraju se vrijednosti koje predstavljaju sliku uspješnosti strategije. Polazište je uvijek u jasno ali kratko definiranoj viziji, koja se detaljnije razrađuje kroz ciljeve, a mjerljivost ciljeva osiguravaju jasno definirani pokazatelji, pri čemu je nužno dobro poznavati specifičnosti djelatnosti te ciljne potrebe korisnika. Sagledavanje procesa je uvijek temeljeno na uzročno-posljedičnim odnosima svih pojedinih procesa. To znači da se veze i odnosi promatraju od ishodišta do odredišta te povratno u suprotnome smjeru, a kako bi se sustavno moglo ocjenjivati, ostvaruje li se uspješno strategija u dugom i kratkom roku.

Slijedom temeljnih polazišta strateške mape, izraditi će se strateška mapa, temeljem prethodno definiranih ciljeva i pokazatelja po svakoj pojedinoj perspektivi. U tom kontekstu će se uzročno-posljedični odnosi opisati kroz traženje odgovora na otvorena pitanja “ako-tada”. Upravo je povezivanje financijskih i nefinancijskih informacija moguće postaviti sustav uravnoteženih ciljeva, te ocjenjivati ostvaruju li se sukladno strateškim polazištima.

Upravo se u tome pristup koji slijedi BSC / SBSC metoda, te na njima temeljena strateška mapa, bitno razlikuje od drugih instrumenata relevantnih za pripremu upravljačkih informacija za menadžment. Menadžment je odgovoran za donošenje strategije, kojom se definira smjer djelovanja na osnovu povezivanja internih informacija sustava sa onima u okruženju, sa svrhom ocjene pozicije sustava u konkurentskom okruženju.

Tablica 5. : Uzročno-posljedične veze u okviru strateške mape



Izvor: prijedlog autora

Veze i odnosi koji se javljaju između perspektiva, definiranih za poziciju zdravstvenog turizma u uvjetima djelovanja javnog sektora, a što je prezentirano u gornjoj tablici, mogu se ocijeniti kako slijedi:

1. **Perspektiva kupaca i kvalitete života**

Perspektiva kupca i kvalitete života je od izuzetnog značaja a njene se karakteristike prilagođavaju karakteru kupaca, što znači da u javnom sektoru poseban naglasak treba staviti na kvalitetu života.

- Za ostvarenje mjera potrebno je uspostaviti odgovarajuće mjere i učinkovitost u svim ostalim perspektivama, a ostvareni pomaci prema zadanim ciljevima iz ove perspektive povratno utječu na perspektivu financijskog upravljanja kroz povećanu učinkovitost i osiguranjem više sredstava za ostvarenje ciljeva u perspektivi učenja i rasta čime se odnosi i veze između sve četiri perspektive postavljaju u zatvoreni krug.
- SBSC aspekt ogleda se kroz izvješćivanje o okolišu kao sastavni dio izvješćivanja o zdravstvenom stanju stanovnika kroz pokazatelje kvalitete života i zdravlja turista, odnosno u prepoznavanju županije kao destinacije koja počiva na načelu održivog razvoja čime se povećava njena konkurentnost na tržištu, a time povratno utječe na financijsku perspektivu.

Provedbom mjera za ostvarenje cilja K3 u perspektivi kupaca i kvaliteti života, ostvaruju se pomaci prema zadanim ciljevima i time pridonosi kvalitetnom iskoraku PGŽ u destinaciju koja je više od „sunca i mora“, generiranjem interesa za dolaskom tijekom većeg dijela godine i za posjetom većeg dijela prostora Županije odnosno prema ostvarenju cilja K5.

Povećava se profitabilnost gospodarskih subjekata a time i doprinos zdravstvenog turizma razvoju gospodarstva odnosno poboljšanju zdravstvenog stanja stanovnika i posjetitelja.

2. **Financijska perspektiva**

Osnova izvršenja zadanih aktivnosti zdravstvenog turizma PGŽ leži na financijskim mogućnostima.

- Cilj je kroz povećanje prihoda od zdravstvenog turizma i racionalniju potrošnju financijskih sredstava povećati izdvajanja financijskih sredstava za učenje i rast ljudskih potencijala te za marketinške i PR aktivnosti i alate.

- Kroz „povlačenje" sredstava iz EU i drugih fondova za financiranje opreme i znanja (know-how), te smanjenjem administrativnih i općih rashoda osigurava se optimalan financijski rezultat, odnosno ostvarenje cilja F4 u perspektivi financijskog upravljanja.
- Osiguranjem financijskih sredstva iz EU fondova za osuvremenjivanje opreme i ulaganje u prateću infrastrukturu rezultirat će izgradnjom novih sadržaja/kapaciteta i podizanjem kvalitete postojeće opreme odnosno ostvarenjem cilja P4 u perspektivi kvalitete procesa. Realizacijom cilja F4 povećat će se zadovoljstvo kupaca kvalitetom pruženih usluga odnosno postići će se ostvarenje cilja K4 u perspektivi kupaca i kvalitete života.
- Ostvarenje ciljeva u perspektivi kupaca i kvaliteti života povratno utječe na ostvarenje većih prihoda od zdravstvenog turizma i uz racionalniju potrošnju financijskih sredstava osigurava se optimalan financijski rezultat odnosno ostvarenje cilja F4 u perspektivi financijskog upravljanja.
- Osiguranje financijskih sredstava iz EU projekata vezanih za zaštitu okoliša, utječe na ostvarenje ciljeva U1 u perspektivi učenja i razvoja kroz provedbu edukacije menadžmenta i operativnog osoblja radi razvijanja kompetencije za upravljanje okolišem te ostvarenja cilja U3 kroz povećanje inovativnih rješenja.

SBSC aspekt ogleda se kroz primjenu mjera koje osiguravaju uštedu materijala i energije te utječe na percepciju županije kao društveno odgovorne i ekološki osviještene destinacije. Bolje korištenje energije i zaštita voda, pažljivo biranje sirovina i kontrolirano recikliranje otpada, doprinosi smanjenju troškova i podiže konkurentnost. Implementacijom sustava upravljanja ostvaruju se uštede na općim rashodima i time osiguravaju sredstva za unaprjeđenje stručnih i menadžerskih vještina djelatnika odnosno ostvarenje ciljeva u perspektivi učenja i rasta.

3. Perspektiva kvalitete procesa

Implementacija standarda predstavlja dodatno ulaganje u kvalitetno poslovanje.

- Poboljšava se učinkovitost i kvaliteta provođenja aktivnosti kako bi se time osiguralo poboljšanje učinkovitosti mjera iz perspektive kupaca.
- Povratno se utječe na mjere iz financijske perspektive točnije na smanjenje administrativnih i režijskih rashoda.

- Utječe i na perspektivu učenja i rasta jer potiče dodatno učenje i rast inovativnih rješenja kako bi se ti procesi mogli izvršiti na najučinkovitiji način, odnosno osigurala kvalitetna usluga uz konkurentnu cijenu te utjecala na ostvarenje cilja K4.
- Povećanjem zadovoljstva kupaca kvalitetom pruženih usluga povećat će se broj korištenja javnozdravstvenih programa odnosno realizacija cilja K2 u perspektivi kupaca i kvalitete života.
- SBSC aspekt se ogleda u postavljanju procesa na način da identificira zdravstveno-turističku ponudu koja kroz svoju autentičnost i ekološku komponentu korelira s načelom održivog razvoja. Ulaganjem u eko opremu supstitucijom energenata u korist ekološki prihvatljivijih, osiguranjem sredstava iz EU fondova utjecalo bi na ostvarenje cilja P4.

Potrebno je (U1) educirati pružatelje usluga o značaju primjene standarda za sigurnost, kvalitetu usluga i cjenovnu konkurentnost. Ustanove koje (P3) implementiraju standarde mogu pružati usluge stranim turistima koji će biti (K4) zadovoljni jer im standard garantira da će dobiti kvalitetnu uslugu. Primjena standarda je osim u stomatologiji posebno značajna za spa i wellnes djelatnost kao i za nove javnozdravstvene programe koji bi se provodili tijekom cijele godine što bi rezultiralo (K5) povećanjem broja zdravstvenih turista u PPS.

4. Perspektiva učenja i rasta

- Ulaganje u kadrove kao i u unaprjeđenje obrazovanja kroz interdisciplinarne programe na svim razinama nužno je radi uvođenja novih procesa i poboljšanja kvalitete te produktivnosti rada čime se utječe na uspješnost ostvarivanja mjera iz perspektive kvalitete procesa, ali i na postizanje zadanih ciljeva u perspektivi kupaca i kvalitete života.
- Povratno se utječe na ostvarenje ciljeva u perspektivi financijskog upravljanja. Ugovaranjem postojećih i novih akreditiranih usluga i javnozdravstvenih programa sa HZZO-om i privatnim osiguravajućim društvima za potrebe turista/osiguranika te novih akreditiranih javnozdravstvenih programa sa gradovima i općinama za potrebe stanovnika, osigurava se stalan izvor prihoda odnosno ostvarenje cilja F1 u financijskoj perspektivi.

- SBSC aspekt se ogleda kroz učenje i usmjeravanje ljudskih resursa da posluju po načelima održivog razvoja. Kontinuiranim unaprjeđenjem sustava upravljanja okolišem unaprijedila bi se kvaliteta održivog razvoja, odnosno ostvarenje cilja P2 u perspektivi kvalitete procesa.
- Ostvarenjem cilja U1 u perspektivi učenja i rasta kroz edukaciju vezanu za uspostavu, primjenu, održavanje i kontinuirano unaprjeđenje integriranog sustava upravljanja unaprijedila bi se kvaliteta zdravstvene usluge, kvaliteta održivog razvoja te kvaliteta zdravstveno-turističkog proizvoda odnosno ostvarenje ciljeva u perspektivi kvalitete procesa.
- Podizanjem znanja iz prodajnih i marketinških vještina zaposlenika koji sudjeluju u procesu kreiranja zdravstveno-turističkog proizvoda obogaćuju se postojeći i stvaraju novi zdravstveno-turistički sadržaji i doživljaji, čime se kontinuirano unaprjeđuje kvaliteta i izvrsnost usluge, što potiče turiste na veću potrošnju i rast prihoda koji osigurava nove investicije i zapošljavanje.

Stručnim usavršavanjem zaposlenika, poticanjem znanstveno-istraživačke djelatnosti, stjecanjem i diseminacijom znanja ali i edukacijom o korištenju suvremenih načina i metoda poslovanja usmjerenih na očuvanje zdravlja i okoliša, rezultira razvijanjem i akreditiranjem vlastitih „know-how“i protokola u prevenciji i promociji zdravlja. Time se povećava kvaliteta zdravstvenih usluga i utječe na ostvarenje ciljeva u perspektivi kupaca i kvalitete života.

4. Zaključak

Kvaliteta suvremenog života je u konstantnom padu zbog ubrzanog i stresnog ritma, ekološkog zagađenja te nezdrave hrane. Zato zdravstveni turizam poprima sve veću ulogu u poboljšanju kvalitete života s obzirom da je povezan s putovanjem u lječilišta ili druge destinacije čija je primarna svrha unaprjeđenje zdravlja i sveukupnog zadovoljstva turista kroz razne fizikalne terapije i medicinske usluge namijenjene održavanju zdravlja.

Strategija razvoja turizma RH do 2020. godine naglašava potrebu ubrzanog razvoja svih oblika zdravstvenog turizma. Vizija je da se lječilišni turizam pozicionira kao nositelj integralne zdravstveno-turističke ponude Hrvatske. Dugoročna strateška prednost je u jedinstvenom spoju morske talasoterapije i prirodnih ljekovitih činitelja i ponudi kontinentalnih termi. Zdravstveni turizam PGŽ predstavlja proizvod s visokim potencijalom rasta ponajviše zbog: blizine velikih emitivnih tržišta, duge tradicije u turizmu (posebice zdravstvenom), bogatstvu prirodnih činitelja, kvalificiranom kadru i općenito dobroj reputaciji u pružanju zdravstvenih usluga, konkurentnim cijenama u segmentu ugostiteljskih i zdravstvenih usluga, ali i zbog opće atraktivnosti destinacije kao što su toplo i čisto more, ekološka očuvanost i ambijentalnost krajobraza, bogatstvo prirodne i kulturne baštine, povoljna klima, te sigurnost županije. Strateški marketinški plan Primorsko-goranske županije pozicionira PGŽ kao regiju „wellbeing-a", odnosno „dobrog osjećaja, ugode, zdravlja, pozitivne energije i zadovoljstva".

Zdravstvene ustanove na području PGŽ provode zdravstvenu zaštitu kroz sustav ugovorene zdravstvene zaštite, uslugama na tržištu kroz zdravstveni turizam i medicinski programirani odmor. Otvaranjem EU tržišta postoji rizik od gubitka pojedinih vrsta usluga zbog sve prisutnije konkurencije. Jedini način opstanka je ponuditi veću kvalitetu usluga uz istu cijenu. Nužno je uvesti međunarodne standarde kvalitete. Jačanje marketinških aktivnosti isticanjem posebnosti postojećih i nuđenjem novih SPA i ostalih zdravstvenih paketa osiguralo bi veću posječenost osobito korisnika iz EU tržišta. Za sve to je potrebno daljnje ulaganje u mlade stručne kadrove, poticanjem stručnog, znanstvenog i nastavnog rada i razvoj moderne tehnologije.

Jedan od većih ograničenja za razvoj zdravstvenog turizma predstavlja i slaba zakonska regulativa koja ne dopušta korisnicima državnog proračuna da komercijalno na tržištu nude svoje usluge. Međutim, donošenjem novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN br. 100/18) osigurat će se bolje poslovanje specijalnih bolnica i lječilišta. Očekuju se provedbeni akti kojima će se omogućiti njihova registracija za turističku djelatnost te registracija hotela za zdravstvenu djelatnost, što bi omogućilo poslovanje i van sezone. Uvođenjem pozitivnih zakonskih propisa i bržom provedbom Akcijskog plana razvoja zdravstvenog turizma ostvarilo bi se bolje financijsko poslovanje i povećao gospodarski razvoj Županije.

Većina hotelskih objekata PGŽ svojom kvalitetom i/ili strukturom uslužne ponude, potpuno je spremna za prihvat prilično zahtjevnih konzumenata zdravstveno-turističkog tržišta. Cilj je razviti turističku ponudu povezanu s potrebama zdravstveno-turističke potražnje, posebno u kontekstu smanjivanja izrazite sezonalnosti turističkog prometa. Kako bi PGŽ postala nacionalno/međunarodno certificirana zdravstveno-turistička destinacija, poželjno je uspostaviti minimalne standarde za zdravstveno-turističku destinaciju te posvetiti veću pažnju procesu strateškog upravljanja – kontrolom razvojnog procesa i usklađivanjem/koordinacijom djelovanja dionika u privatnom i javnom sektoru. Naglasak je na dostupnosti/kvaliteti prirodnih ljekovitih činitelja, uključujući i periodičnu znanstvenu verifikaciju njihovih terapeutskih svojstava, brojnost, raznovrsnost i/ili terapeutske učinke medicinskih/lječilišnih tretmana, tehnološku opremljenost i sanitarne uvjete u objektima zdravstveno-turističke ponude, uređenost mjesta i raspoloživost uslužnih, zabavnih i kulturnih sadržaja, odnosno ekološku odgovornost ne samo u gradnji objekata turističke i druge ponude, već i u njihovom operativnom poslovanju kao i u načinu zbrinjavanja komunalnog otpada.

Poteškoće koje prate strateško upravljanje u organizacijama koje se bave zdravstvenim turizmom odnose se prije svega na financijsko mjerenje uspješnosti bez naglašavanja važnosti nefinancijskih pokazatelja, na neusklađenost vizije i strategije s promjenama u okruženju, na nezadovoljstvo primjenom strategije, na neusklađenost aktivnosti zaposlenika s vizijom i strategijom i na nedostatnu komunikaciju strategije. Zbog sve veće potrebe za poboljšanjem efektivnosti i efikasnosti javnog sektora nameće se i nužna potreba za uvođenjem sustava mjerenja uspješnosti u javnim ustanovama koje trebaju djelovati po načelu transparentnosti i odgovornosti.

Budući da je glavna misija javnog zdravstva promocija zdravlja, prevencija i liječenje bolesti, a ne stjecanje dobiti, ocjenu uspješnosti potrebno je promatrati i s aspekta nefinancijskih komponenti, a u čemu upravo uporište ima metoda Balanced scorecard metoda (BSC). Kako bi zdravstveni turizam PGŽ postao samoodrživ, ustanove koje se bave zdravstvenim turizmom trebale bi mjeriti ostvarenje svojih strateških ciljeva koji su ugrađeni u misiji i viziji poslovanja javnozdravstvenih ustanova.

U svrhu definiranja modela za mjerenje ostvarenja ciljeva razvoja zdravstvenog turizma PGŽ uz pomoć BSC-a, u radu se detaljno analiziraju svi dostupni dokumenti vezani za razvoj zdravstvenog turizma u PGŽ-u, poput Strategije razvoja zdravstva, Strategije razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine, Strateški plan razvoja javnog zdravstva za razdoblje 2011.-2015., Strategija razvoja zdravstvene industrije PGŽ, Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, Strateški plan razvoja turizma Kvarnera te Razvojna strategija PGŽ.

Predloženim modelom Balanced scorecard-a sa svim svojim karakteristikama, koje obuhvaćaju konkretne ciljeve te mjere i pokazatelje učinkovitosti, postavljena je strateška pozadina za razvoj zdravstvenog turizma iz perspektive javnog zdravstva Primorsko-goranske županije. U radu je prikazan model BSC podijeljen u 4 perspektive, kao što to predviđa originalni teoretski model, pri čemu su one nadopunjene ciljevima održivosti i kvalitete života.

Perspektiva Učenja i rasta (U) sadrži ciljeve vezane uz razvoj ljudskih potencijala u zdravstveno-turističkim i nastavno-znanstvenim aspektima djelovanja te stručnog osoblja u aktivnostima podrške. Navedeno je od posebnog značaja za osposobljavanje različitih razina menadžera u zdravstvenom turizmu (tzv. facilitatora), kojima treba osigurati specifične programe obrazovanja iz prodaje i marketinga radi promidžbe takvog asortimana ponude, koji će kvalitetom i specifičnostima motivirati potencijalne korisnike na dolazak u određenu instituciju zdravstvenog turizma na području PGŽ-a.

Perspektiva Kvaliteta procesa (P) okuplja ciljeve vezane uz razvoj sustava kvalitete kroz akreditaciju javnozdravstvene djelatnosti radi povećanja razine kvalitete u pružanju usluga u zdravstvenom turizmu i modernizaciji zdravstveno-turističke djelatnosti. Predviđeno je i da se zdravstvene ustanove i medicinski laboratoriji certificiraju i akreditiraju prema ISO standardima čime dokazuju da imaju uspostavljen sustav upravljanja kvalitetom.

Time kvaliteta postaje nezaobilazni element ukupne zdravstveno-turističke ponude PGŽ i temeljni strateški pravac njegova razvoja.

Financijska perspektiva (F) grupira ciljeve koji se odnose na osiguranje financiranja osnovnih i programa zdravstvene zaštite ugovorenih sa HZZO, programa nadstandarda ugovorenih sa proračunom županije, jedinicama lokalne samouprave (JLS) i poslovnim subjektima na tržištu te implementaciji sustava upravljanja prihodima i detaljnijeg praćenja troškova, po svakoj pojedinoj usluzi, kako bi se postigla cjenovna konkurentnost i povećali vlastiti prihodi ostvareni na tržištu zdravstvenog turizma.

Perspektiva Kupci i kvaliteta života (K) grupira ciljeve koji se odnose na jačanje prepoznatljivosti i imidža PGŽ na tržištu zdravstvenog turizma kroz promoviranje javnozdravstvenih programa ali i obogaćivanjem ponude destinacija. Naglašena je važnost uključivanja svih aktera županijske vlasti, nevladinog sektora, raznih agencija, kulturnog i sportskog sektora u brendiranje PGŽ kao zdravstveno-turističke destinacije, brendiranje inovativnih javno-zdravstvenih programa, koji će biti dodana vrijednost na području zdravlja te nuđenje navedenih programa u PPS kroz bolju promociju kako bi se povećao broj zainteresiranih korisnika i time smanjila sezonalnost.

Izradom modela prikazano je na koji način javno zdravstvo PGŽ može dugoročno pridonijeti razvoju i promociji zdravstvenog turizma u PGŽ. Time je potvrđena osnovna hipoteza da je primjenom modela Balanced scorecard moguće operacionalizirati i implementirati strategiju razvoja zdravstvenog turizma PGŽ te doprinijeti razvoju gospodarstva.

Realizacija ciljeva predviđena je kroz niz mjera čijom bi se provedbom trebao ostvariti zacrtani cilj. Stoga je svaka mjera/aktivnost pridijeljena određenom cilju. Uz ciljeve i mjere su navedeni ključni pokazatelj uspjeha (učinkovitosti) te željena konačna vrijednost. U radu je prezentirana mogućnost primjene instrumenata strateškog upravljanja u pripremi relevantnih informacija neophodnih u upravljanju institucijama zdravstveno-turističke ponude. Time je potvrđena prva pomoćna hipoteza prema kojoj se primjenom BSC-a može realnije procijeniti ukupna postignuća i poboljšati upravljanje javnozdravstvenih ustanova.

Svi ciljevi u okviru navedenih perspektiva definirani su na način da je vidljiva njihova umreženost i povezanost, a u skladu s misijom, koja je na vrhu umrežene strukture ciljeva. Potvrđena je druga pomoćna hipoteza prema kojoj se primjenom BSC-a može postići bolja komunikacija zdravstvenih ustanova u privatnom i javnom sektoru, poboljšati sustav

upravljanja, omogućiti uravnoteženi način mjerenja postignutih strateških i operativnih ciljeva, a time osigurati bolje pozicioniranje na domaćem i europskom tržištu u domeni pružanja usluga u zdravstvenom turizmu.

Izradom modela potvrđena je i treća pomoćna hipoteza prema kojoj implementiranjem ciljeva i mjera iz nacionalnih strategija razvoja zdravstva i turizma Republike Hrvatske i Strategije razvoja zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije do 2020. koje se tiču razvoja zdravstvenog turizma, u strategiju razvoja javnog zdravstva Republike Hrvatske odnosno razvojnu strategiju Primorsko-goranske županije, javno zdravstvo može pridonijeti ostvarenju tih strategija.

Referentne veličine i informacije koje pruža BSC zdravstveni menadžeri mogu koristiti za poboljšanje efikasnosti i efektivnosti poslovanja, odnosno mogu koristiti Primorsko-goranskoj županiji, kao vlasniku, u svrhu ukupne ocjene poslovanja ustanova koje se bave zdravstvenim turizmom. Model BSC za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije može se primijeniti i iskoristiti kao osnova za ocjenu uspješnosti poslovanja i u drugim županijama u Hrvatskoj koji predloženi model mogu prilagoditi svojim uvjetima i prilikama, a koje su značajne za razvoj zdravstvenog turizma Republike Hrvatske.

Ustanove koje se bave zdravstvenim turizmom trebaju poslovati po načelu održivog razvoja. Ključno je da kroz svoje aktivnosti potiču svijest turista o autentičnim vrijednostima i ponudi koja korelira s održivim razvojem, odnosno ima ekološku komponentu, te da turisti Primorsko-goransku županiju percipiraju kao tržište koje nudi, ali i brine o takvoj vrsti zdravstveno-turističke ponude. Cilj je kod turista stvoriti svjesnost da proizvod koji se temelji na održivom razvoju ima dodanu vrijednost u odnosu na proizvod namijenjen masovnoj ponudi, a time i da se za takav proizvod isplati odvojiti više sredstava, ali i vremena.

Primorsko-goranska županija bi trebala kroz dodatne financijske potpore utjecati na podizanje svijesti o potrebi održivog razvoja (npr. pokretanje ekološko-edukativnih akcija poput akcije „Zeleni val“), te posjedovati alate koji bi omogućili adekvatno prikupljanje podataka za procjenu učinka zdravstveno-turističke aktivnosti na okoliš kao i njene usklađenosti s principima održivog razvoja.

Dodana vrijednost u povećanju konkurentnosti destinacije i stvaranju brenda „Oaze zdravlja“ Primorsko-goranske županije postigla bi se komplementarnošću zdravstveno turističke ponude, na način da se u cjelokupni paket zdravstvenih usluga uvrste popratni

komplementarni sadržaji iz ostalih vrsta turizma kao što su sportsko-rekreativni, gastro te eko turizam. Te vrste turizma su direktno povezane sa zdravstvenim turizmom u segmentu promocije i prevencije zdravlja, u vidu organiziranja različitih sportsko-rekreacijskih programa i aktivnosti na revitaliziranim šetnicama koje spajaju ekološki očuvane klimatoterapijske kapacitete naše Županije, kao i osmišljavanje zdravih jelovnika od namirnica iz ekološkog uzgoja karakterističnih za naše podneblje. Zajedno s inovativnim javnozdravstvenim programima činili bi posebnu i atraktivnu komplementarnu turističku ponudu koja bi uvelike pridonijela povećanju konkurentnosti i jedinstvenosti cjelogodišnje turističke destinacije.

5. Bibliografija

a) Knjige

1. Atkinson, A. A., Kaplan, S. R., Matsumura, M. E., Young, M. S. (2007). *Management accounting*, fifth edition, Pearson Education, Inc., New Jersey.
2. Belak, V. (2014). *Analiza poslovne uspješnosti*, Prvo izdanje, Zagreb, RRIF, str. 317-318.
3. Bieker, T., Dyllick, T., Gminder, C. U., & Hockerts, K. (2001). *Towards a sustainability balanced scorecard: linking environmental and social sustainability to business strategy*. In Conference proceedings of business strategy and the environment 2001 in Leeds, str. 22–31.
4. Buble, M. (2005). *Strateški menadžment*, Sinergija, Zagreb, str. 87.
5. Buble, M. (2006). *Osnove menadžmenta*, prvo izdanje, Sinegrija, Zagreb, str. 121.
6. Butler, A., Letza, S. R, Neale, B. (1997). *Linking the Balanced Scorecard to Strategy*, Long Range Planning, Val. 30, N.2.
7. De Geuser, F., Mooraj, S., & Oyon, D. (2009). *Does the balanced scorecard add value? Empirical evidence on its effect on performance*, European Accounting Review, 18(1), str. 93–122.
8. Dogan, D. I. (2007). *Poslovna strategija Balanced Business Scorecard*, RRIF, Zagreb, str. 78-84.
9. Doran, G. T. (1981). *There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives*, Management Review. 70 (11): 35–36.
10. Epstein, M. J., & Roy, M.-J. (2001). *Sustainability in action: identifying and measuring the key performance drivers*, Long Range Planning, 34(5), str. 585–604.
11. Grgurić, J., Zakanj, Z. (2001). *Komplementarnost planinske i morske klime-zdravstveno-turistički izazov Skrada,* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 323-329.
12. Gulin, D., Janković S., Dražić Lutilsky I., Peričević, H., Peršić M., Vasiček V., (2011). *Upravljačko računovodstvo*, Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika, Zagreb, str. 601-637.
13. Hoque, Z. (2006). *Strategic Management Accounting*, 2nd Edition, Pearson, Education Australia, Frenchs Fores NSW 2086, str. 124.

14. Horngren, Ch. T., Datar, S. M., Foster, G., Rajan, M., Ittner, Ch. (2009). *Cost Accounting a Managerial Emphasis*, 13th Ed. Pearson, Prenticde Hall, Pearson Education International, London, str. 724-757.

15. Ivanišević, G. (2001). *Prirodni ljekoviti činitelji u zdravstvenom turizmu*, U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G. , gl.ur., str. 33-39.

16. Kaplan R., Norton D. (1992). *The Balanced Scorecard – Measures that Drive Performance*, Harvard Business Review 70, no.1., str. 71-79.

17. Kaplan, R. S., Norton, D.P. (1996). *The Balanced Scorecard: Translating strategy into action*, Harvard Business Rewiew Press, Cambridge-Massachusetts, str. 9, 34.

18. Kaplan, R. & Norton, D. (2001). The strategy focused organization. How Balanced Scorecard companies thrive in the new business environment, Harvard Business School Press, Boston, MA.

19. Kaplan, R. S., Norton, D. P. (2008). *The Execution Premium: Linking Strategy to Operations for Competitive Advantage*, Harvard Business School Press, Cambridge-Massachusetts.

20. Kušen, E. (2001), *Turistički aspekti zdravstvenog turizma*, U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 47-56.

21. Lazibat, T., (2009). *Upravljanje kvalitetom*, Znanstvena knjiga, Zagreb, str. 383

22. Margan, A., Skupnjak, B. (2001). *Dvije nove specifične pretpostavke za poticanje razvitka zdravstvenog turizma*, U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 177-183.

23. Mićović, V., (2007). *Okoliš i zdravlje* U: Socijalna medicina, Jonjić A. i suradnici, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, str. 35-40.

24. Niven, P. R. (2005). *Balanced Scorecard Step by Step: Maximizing Performance and Maintaing Results*, Joh Wiley & Sons, Inc. New York, str. 311.

25. Niven, P. R. (2007). *Balanced Scorecard - Korak po korak*: *Maksimiziranje učinka i održavanje rezultata*, Poslovni dnevnik, Masmedia, Zagreb, str. 30-32.

26. Niven, P. R. (2008). *Balanced Scorecard - Korak po korak*, prijevod, Poslovni dnevnik, MASMEDIA, Zagreb, str. 139.

27. Niven, P. R. (2014). *Balanced Scorecard Evolution: A Dynamic Approach to Strategy Execution*, Wiley Corporate F&A, str. 314.

28. Osmanagić Bedenik, N. (2007). *Kontroling – Abeceda poslovnog uspjeha*, 3. dopunjeno izdanje, Školska knjiga, Zagreb, str.

29. Peršić, M. (2010), *Turistička destinacija u strategiji razvoja medicinskog i zdravstvenog turizma u RH*, Opatija: Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu.

30. Peršić, M., Janković, S. (2005). *Menadžersko računovodstvo hotela*, Časopis Hrvatske zajednice računovođa i financijskih djelatnika, Opatija, str. 508-511.

31. Peršić, V., Bratović, E., Vodopija, I.J. (2001). *Referentni centar za zdravstveni turizam i medicinski programirani odmor-izvješće o radu,* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str 201-206.

32. Pleško, N., Pleško, S., Banić, M. (2001). *Bioklimatske pretpostavke zdravstvenog turizma*. U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001. Ivanišević, G, gl.ur., str. 21-32.

33. Probst, H. J. (2004). *Balanced Scorecard – leicht gemacht – Warum solten Sie mit weichen Faktoren hard rechnen*, Redlein Wirtschaft, Frankfurt, Wien, str. 152.

34. Puntarić, D., Bošnir, J., Šmit, Z., Tomek-Roksandić S.,Vodopija, I. (2001). *Primjena ekoloških kriterija u zdravstvenom turizmu,* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 93-97.

35. Sinčić, O. (2001). *Lječilište Veli lošinj-dosadašnji rad i smjernice za budućnost,* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 349-353.

36. Skupnjak B. (1996). *Izglednost razvitka i konceptualno-organizacijski okvir zdravstvenog turizma u nas.* U: *1. međunarodni simpozij Opatija – promotor zdravstvenog turizma, Opatija, 13. – 15. XI. ¸1996: zbornik radova*. Rožanić I., ur. str. 321-332.

37. Skupnjak B. (2001). *Pobude za donošenje strategije razvitka zdravstvenog turizma u 21.stoljeću*, U *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001. Ivanišević,G., gl.ur., str 41-46.

38. Skupnjak, B., Vulić, S. (2009). *Temelji zdravstvenog turizma*, MED-EKON d.o.o. za organizaciju i ekonomiku zdravstva, Zagreb.

39. Štefić, R., Ristić, J. (2001). *Topla morska struja na istočnoj obali jadrana i njezin učinak na otok Lošinj,* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 341-344.

40. Thompson, A. A., Strickalnd, A. J. (2001). *Strategic Management - Concepts and Cases,* McHraw-Hill, str. 148-194.

41. Vidulić, S. (2001). *Zdravstveni turizam-razvojna perspektiva Lošinja,* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str 345-348.

42. Vodopija, J., Bratović, E., Čulig, J. (2001). *Pogled na perspektive zdravstvenog turizma ključnih lokaliteta Hrvatskog primorja* U: *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu, Veli Lošinj, 7.-9.09.2001.Ivanišević,G., gl.ur., str. 78-83.

43. WCED (World Commission on Environment and Development) (1987). *Report of the World Commission on Environment and Development: ''Our Common Future''*, General Assembly document A/42/427.

44. Zelenika, R. (2000). *Metodologija i tehnologija izrade znanstvenog i stručnog djela* (četvrto izdanje), Ekonomski fakultet u Rijeci, Rijeka, str. 323-326.

b) Članci, referati i studije

1. Anđelić Devčić, I. (2005). *Analiza učinkovitosti poslovanja u zdravstvenim institucijama*, Diplomski rad, Ekonomski fakultet u Rijeci.

2. Dražić Lutilsky, I., Peričević H. (2007). *Uravnotežen sustav mjerenja rezultata- BSC model*, Računovodstvo i financije, Zagreb, br. 6/2007

3. Hansen, E. G., Schlatteger, S. (2016). *The Sustainability Balanced Scorecard: A Systematic Review of Architectures,* J Bus Ethics, 133:193-221.

4. Jacobson, L. (2007). *Balanced Business Score Card (BSC) kao metoda povećanja uspješnosti*, Zbornik referata, Upravljanje troškovima - povećanje konkurentnosti i uspješnosti poslovanja, Hrvatski računovođa, Zagreb.

5. Janković, S. (2007). *Zašto Balanced Scorecard (BSC) koristi menadžmentu*, Računovodstvo i financije, broj 11, str. 176-178.

6. Janković, S. (2009). *4. Istraživanje u računovodstvu primjenom metode studija slučaja*, (koautor D. Gulin), Financije i Računovodstvo u zaštiti hrvatskog gospodarstva od recesije, Pula, str. 7.

7. Kaplan Robert, S., Norton David P. (1996). *Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System*, Harvard Business Review (January-February).

8. Lončarević, M. (2006). *Sustav uravnoteženih ciljeva u funkciji uspješnosti poslovanja hrvatskih poduzeća*, Hrčak – Portal hrvatskih znanstvenih i stučnih časopisa, Ekonomski pregled, 57(1-2), str. 113.

9. Mozetič, V. (2015). *Povećali smo broj stranih turista koji na kvarner dolaze zbog zdravlja*, Novi list, (7. prosinac 2015.)

10. Peršić, M. (2012). projekt: *Ekonomska i društvena opravdanost organiziranja sportske priredbe "Superbike world championship - Automotodrom Grobnik*, Sveučilište u Rijeci, FMTU, Opatija.

11. Peršić, M. (2014). *„Računovodstvo okoliša" kao podsustav strategijskog računovodstva*, Troškovno i menadžersko računovodstvo, Mostar.

12. Ravlić, A. (2011). *Kako stvoriti idealnu lokaciju zdravstvenog turizma,* Novi list, 10. ožujak, str. 14.

13. Ravlić, A. (2011). *Zdravstveni i kulturni turizam aduti Crikvenice*, Novi list, 20. listopad, str. 21.

14. Skupnjak, B.. i Vulić, S. (2011). *Akreditacija kao moćni instrument reguliranja funkcioniranja destinacija zdravstvenog turizma*. U: Ivanišević, G. (ur.). Zdravstveno-ljećilišne destinacije u Hrvatskoj. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.

15. Vašiček, V., Dražić Lutilsky, I., Budimir V. (2008). *BSC u funkciji upravljanja proračunskih korisnika*, u: Mišić, A., Zbornik radova III. Međunarodnog simpozija: Globalizacija – utjecaj na financije i računovodstvo zemalja u tranziciji, Mostar – BIH.

16. Vila, M., Costa, G., Rovira, X. (2009). *The creation and use of scorecards in tourism planning: A spanish example*, Barcelona, Spain.

17. Vitezić, N. (2004). *Mjerenje učinkovitosti javnog sektora primjenom Balanced Scorecard-a modela* // XXXIX. simpozij Hrvatske zajednice računovođa i financijskih djelatnika., Zbornik radova, 2004.

18. Vitezić, N. (2004). *Uravnoteženo mjerenje uspješnosti poslovanja javnog sektora/Ekonomska decentralizacija i lokalna samouprava*, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci; Cleveland : Maxine Goodman Levin College of Urban Affairs, 2004.

c) Internet izvori

1. Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi http://www.aaz.hr/hr/akreditacija/standardi (16.04.2016.)
2. Cuculić, M. (2018). *Zdravstveni turizam nekada i danas* - https://www.turistplus.hr/hr/zdravstveni_turizam_nekada_i_danas/4573/ (10.12.2018.)
3. Collier, D. (1993). *The comparative method.* U: A. W. Finifter (ur.) Political Science: The State of the Discipline II. (pp. 105-119). Washington: American Political Science Association.http://polisci.berkeley.edu/sites/default/files/people/u3827/APSATheComparativeMethod.pdf (5.1.2015.)
4. Gotovac, P. (2007). *Turizam i zdravlje: Što uspješan menadžment lokalne destinacije treba znati o sigurnosti zdravlja kao elementu pouzdanosti turizma?*, Acta Turistica Nova, vol.1, br. 1., str. 3, 61-85 - https://hrcak.srce.hr/file/43717 (20.06.2017.)
5. Grad Rijeka, Odjel za zdravstvo i socijalnu skrb - https://www.rijeka.hr/(pristup 14.10.2018.)
6. Health Tourism - https://www.health-tourism.com/ (10.05.2017.)
7. Hrvatska turističkа agencija za medicinski turizam - http://www.croatiamedical-travel.com/Sto-je-zdravstveni-turizam (pristup 11.04.2017.)
8. Kralj, V. (2005). *Turizam i zdravlje* http://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/viewFile/1635/1625 (03.07.2017)
9. Krnić, I. (2017). *Strategija osnaživanja korisnika i prilagodbe tržištima u proizvodnji električne energije*, Split, Završni rad - https://zir.nsk.hr/islandora/object/efst:1854/preview (20.06.2018.)
10. Kvarner Health - http://www.kvarnerhealth.hr/o-nama (08.08.2018.)
11. Lider Media - https://lider.media/arhiva/129159/ (15.11.2017)
12. Ministarstvo turizma Republike Hrvatske - http://www.mint.hr/ (03.03.2017.)
13. Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske - https://zdravlje.gov.hr/ (03.03.2017.)
14. Narodne novine - https://www.nn.hr
15. Narodne novine (http://narodne-novine.nn.hr/) (15.04.2017.)
16. Pavlek, Z. (2004). *Instrumenti suvremenog strateškog upravljanja* - http://www.stara.suvremena.hr/735.aspx (15.09.2017)

17. Poslovna učinkovitost (http://www.poslovnaucinkovitost.hr)
18. Ravlić, S. (2006). *Primjena koncepta Balanced Scorecard u Ericssonu Nikola Tesla*, Ericsson Nikola Tesla, Komunikacije, Zagreb, dostupno na: http://kvaliteta.inet.hr/equality/prethodni/8/Ravlic_Sinisa.pdf (30.01.2016.)
19. Stoiljković N., Balanced Scorecard (BSC) http://www.skladistenje.com/wp-content/uploads/2013/06/BSC.pdf
20. Strategija razvoja turizma RH do 2020. godine, Ministarstvo turizma, Zagreb, 2013., str. 8, 9, 26 - http://www.mint.hr/UserDocsImages/130426-Strategija-turizam-2020.pdf (27.11.2017.)
21. The Balanced Scorecard Institute - https://www.balancedscorecard.org
22. Turizam i zdravlje, 2007., www.hzjz.hr/ Hrvatski časopis za javno zdravstvo, Broj10 (18.12.2017.)

d) Strateški dokumenti

1. Akcijski plan energetske učinkovitosti Primorsko-goranske županije za period 2017.-2019. godine (SL 28/16)
2. Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma (2014.)
3. Komunikacijska strategija za provedbu Razvojne strategije PGŽ
4. Komunikacijski akcijski plan Razvojne strategije PGŽ
5. Master plan turizma Primorsko goranske županije 2015.-2025. (2015.)
6. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020.
7. Plan za zdravlje i socijalno blagostanje Primorsko-goranske županije za razdoblje 2015.-2018. godine (SL 5/15)
8. Razvojna strategija Primorsko-goranske županije za 2016.-2020. (SN 34/15)
9. Strategija Akcijski plan razvitka zdravstva PGŽ
10. Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine (2013.)
11. Strategija razvoja zdravstvene industrije Primorsko-goranske županije za 2013.-2020. (ŽS 7.02.2013.)
12. Strategija zaštite okoliša Primorsko-goranske županije (SL 31/05)

13. Strateški plan Ministarstva zdravstva 2018-2020.(2017)
14. Strateški plan razvoja javnog zdravstva 2011.-2015.
15. Strateški plan razvoja turizma Kvarnera sa strateškim i operativnim marketing planom 2016. - 2020. godine (SL 28/16)

e) Zakoni, smjernice, pravilnici

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, NN 150/2008
2. Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti (NN 85/15)
3. Zakon o javno-privatnom partnerstvu, (NN//2012)
4. Pravilnik o razvrstavanju i kategorizaciji objekata u kojima se pružaju ugostiteljske usluge u domaćinstvu (NN 57/1995.)
5. Smjernice za primjenu ugovornih oblika javno-privatnog partnerstva (JPP), (NN 98/2006)
6. Smjernice za upravljačku odgovornost i smjernice za troškovno i upravljačko računovodstvo koje treba primijeniti u praksi.
7. Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove, NN 31/2011

f) Publikacije

1. Hrvatski zdravstveno statistički ljetopis, 2017.

g) Predavanja i konferencije

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

POPIS TABLICA

Tablica 1 : Perspektiva kupaca i kvalitete života u modelu BSC

Tablica 2 : Financijska perspektiva u modelu BSC

Tablica 3. : Perspektiva kvalitete procesa u modelu BSC

Tablica 4. : Perspektiva učenja i rasta u modelu BSC

Tablica 5. : Uzročno-posljedične veze u okviru strateške mape

POPIS PRIKAZA

Prikaz 1. : Četiri aspekta zdravstvene zaštite u provedbi zdravstvenog turizma

Prikaz 2. : Zdravstveni, wellness, medicinski, lječilišni turizam i turistička medicina

Prikaz 3. : BSC provodi misiju, viziju i strategiju

POPIS SLIKA

Slika 1. : Izvorna koncepcija BSC metode

Slika 2. : Prikaz strateške mape prema osnovnim perspektivama BSC-a

END-NOTE:

[I] Savjet za zdravlje je samostalno savjetodavno tijelo stručnjaka iz područja zdravstvene zaštite čiji se prijedlozi i preporuke koriste za kreiranje strateških dokumenata županijske zdravstvene politike.

[II] Prijedlog odbora za zdravstveni turizam i prirodne ljekovite činitelje pri Akademiji medicinskih znanosti Hrvatske je da K-BKP bude jedan od uvjeta za dobivanje licence za bavljenje zdravstvenim turizmom.

[III] Drevna kineska metoda uklanjanja bolova u mišićima, otklanjanja toksina iz organizma i zatezanja kože pomoću takozvanih ventuza, odnosno vakuumskih čaša. Kombinir a se sa saunama i masažnim tehnikama.

[IV] Porast ugleda kao novostvorena vrijednost potvrđeno matematičkim izračunom do kojeg su došli ekonomski stručnjaci analizom utjecaja ugleda na ukupnu vrijednost organizacije, koji glasi: 1% rasta ugleda organizacije u javnosti =3% rasta ukupne vrijednosti organizacije. S rastom ugleda povećava se potražnja i povećavaju prihodi.

[v] U skladu je sa strateškim ciljem 3 Razvojne strategije PGŽ 2016-2020: Razvoj ljudskih potencijala i povećanje kvalitete života koja je usklađena sa Strategijom zdravstvene industrije 2013-2020