

Razvoj pravnog okvira zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

Žugec, Andreja

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Polytechnic of Međimurje in Čakovec / Međimursko veleučilište u Čakovcu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:110:700130>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-25**



Repository / Repozitorij:

[Polytechnic of Međimurje in Čakovec Repository -
Polytechnic of Međimurje Undergraduate and
Graduate Theses Repository](#)





MEĐIMURSKO VELEUČILIŠTE U ČAKOVCU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ MENADŽMENT TURIZMA I SPORTA

Andreja Žugec, 0313026991

**Razvoj pravnog okvira zdravstvenog turizma u Republici
Hrvatskoj**

Završni rad

Čakovec, rujan 2024.



MEĐIMURSKO VELEUČILIŠTE U ČAKOVCU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ MENADŽMENT TURIZMA I SPORTA

Andreja Žugec, 0313026991 (MI-04/21)

Razvoj pravnog okvira zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj

**Development of the legal framework of the Croatian health
tourism**

Završni rad

Mentor:

Magdalena Zeko, v.pred.

Čakovec, rujan 2024.



MEĐIMURSKO VELEUČILIŠTE U ČAKOVCU

PRIJAVA TEME I OBRANE ZAVRŠNOG/DIPLOMSKOG RADA

Stručni prijediplomski studij:

Računarstvo

Održivi razvoj

Menadžment turizma i sporta

Stručni diplomski studij Menadžment turizma i sporta:

Pristupnik: ANDREJA ŽUGEC, JMBAG: 0313026991
(ime i prezime)

Kolegij: PRAVO U TURIZMU
(na kojem se piše rad)

Mentor: MAGDALENA ZEKO, v. pred.
(ime i prezime, zvanje)

Naslov rada: Razvoj pravnog okvira zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj

Naslov rada na engleskom jeziku: Development of the legal framework of the Croatian health tourism

- Članovi povjerenstva: 1. dr.sc. Tibor Rodiger, v. pred., predsjednik
(ime i prezime, zvanje)
2. Marija Miščančuk, v. pred., član
(ime i prezime, zvanje)
3. Magdalena Zeko, v. pred., mentor
(ime i prezime, zvanje)
4. dr.sc. Tomislav Hublin, v. pred., zamjenski član
(ime i prezime, zvanje)

Broj zadatka: 2023-MTS-48

Kratki opis zadatka: U radu se istražuje razvoj zdravstvenog turizma u Hrvatskoj kao jednog od najstarijih specifičnih oblika turizma čija je glavna karakteristika da se uz

klasične turističke usluge koriste prirodni ljekoviti činitelji i postupci fizikalne terapije za očuvanje i unapređenje zdravlja. Glavni dio rada prikazuje pravni okvir kojim se uređuje područje

zdravstvenog turizma. U tu svrhu, a s obzirom na materijalne izvore prava na temelju kojih i naslaju formalni pravni izvori, analizira se povijest zdravstvenog turizma, od rimskog

doba do suvremenog doba, s posebnim osvrtom na razdoblje 70-ih i 80-ih godina 20. stoljeća kada se razvijao koncept medicine aktivnog odmora. Rad se bavi i trenutnim

stanjem zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, uključujući pravne poteškoće koje su se pojavile u kontekstu turističko-ugostiteljskih usluga. Posebno se ističe uloga Ministarstva zdravstva i Ministarstva turizma

i sporta u formiranju pravnih okvira za zdravstveni turizam. Zaključno, s obzirom na najavljene promjene, daje se pregled izglednih rješenja ove problematike.

Datum: 16.9.2024.

Potpis mentora: 

Predgovor

Zdravstveni turizam ima dugu tradiciju. Ljudi prepoznaju benefite zdravstvenog turizma i koriste prirodne ljekovite činitelje kako bi poboljšali svoje zdravlje ili kvalitetu života. Aktualnost ove teme je potakla pisanje ovog završnog rada. O zdravstvenom turizmu postoje brojni znanstveni radovi, ali u ovome radu naglasak je na osnovnim pojmovima zdravstvenog turizma i njegovom pravnom okviru u Republici Hrvatskoj, a koji se gradio kroz godine.

Ovim putem zahvaljujem svojoj obitelji, suprugu i djeci koji su olakšali proces pisanja završnog rada kroz puno strpljenja, razumijevanja i ponajviše podrške. Također zahvaljujem i mentorici, Magdaleni Zeko mag.iur., viši predavač, koja me strpljivo usmjeravala prilikom pisanja rada i svojim savjetima olakšala cijeli ovaj proces.

Sažetak

Zdravstveni turizam brzo je rastući sektor unutar globalne turističke industrije. Obuhvaća raznolik raspon aktivnosti i usluga, a sve su usmjerene na poboljšanje ili održavanje zdravlja te fizičke i psihičke dobrobiti pojedinca. Zdravstveni turizam prepoznat je kao praksa pojedinaca da putuju izvan zemlje prebivališta kako bi potražili zdravstvene usluge. Motivirani su nižim troškovima, kraćim listama čekanja u kombinaciji s visokokvalitetnim bolničkim uslugama i dodatnom privlačnošću odmora tijekom i nakon liječenja u atraktivnim odmaralištima. U okviru zdravstvenog turizma pružaju se medicinske usluge, lječilišne usluge te usluge wellnesa. Prema pozitivnim propisima, turističke usluge u zdravstvenom turizmu definirane su kao usluge organiziranja prijevoza, turističkog transfera i smještaja u obliku pojedinačne usluge ili organiziranog putovanja, a koje se pružaju korisnicima zdravstvenih usluga zdravstvenog turizma. Hrvatska ima dugu tradiciju zdravstvenog turizma u smislu broja lječilišta i specijalnih bolnica koje pružaju razne zdravstvene usluge i tretmane. Rad zdravstvenih ustanova reguliran je brojnim zakonskim i podzakonskim aktima, kao što je Zakon o pružanju usluga u turizmu. U području zdravstva i turizma u Republici Hrvatskoj djeluju Ministarstvo turizma i sporta Republike Hrvatske te Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Važan je i element prekogranične zdravstvene zaštite koja je regulirana je uredbama i direktivama Europske unije koje omogućuju pravo na konzumiranje različitih oblika zdravstvene zaštite svim građanima država članica EU-a.

Ključne riječi: *zdravstveni turizam, Zakon o pružanju usluga u turizmu, usluge u turizmu, turizam, turistička industrija.*

Abstract

Health tourism is a rapidly growing sector within the global tourism industry. It includes a diverse range of activities and services, all of which are aimed at improving or maintaining the health and physical and psychological well-being of an individual. Health tourism is recognized as the practice of individuals travelling outside their country of residence to seek health services. They are motivated by lower costs, shorter waiting lists combined with high-quality hospital services and the added appeal of vacationing during and after the treatment in an attractive resorts. In the framework of health tourism, medical services, spa services and wellness services are provided. According to the positive regulations, tourist services in health tourism are defined as the services of organizing transport, tourist transfer and accommodation in the form of an individual service or an organized trip, which are provided to users of health tourism services. Croatia has a long tradition of health tourism in terms of the number of spas and special hospitals that provide various health services and treatments. The work of health institutions is regulated by numerous legal and by-laws, such as the Act on the provision of services in tourism. The holders of legal regulations in the field of health and tourism in the Republic of Croatia are the Ministry of Tourism and Sports of the Republic of Croatia and the Ministry of Health of the Republic of Croatia. The element of cross-border health care is also important, which is regulated by the regulations and directives of the European Union, which enable the right to health care to all citizens of EU member states.

Keywords: *health tourism, Act on providing services in tourism, services in tourism. tourism, tourism industry.*

Popis korištenih kratica

GPS koordinate Global Positioning System

MTI Indeks medicinskog turizma

HZZO Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

ZOZZ Zakon o zdravstvenoj zaštiti

CEZIH Centralni zdravstveni informatički sustava Hrvatske

ZOUD Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti

ZOPUUT Zakon o pružanju usluga u turizmu

RH Republika Hrvatska

EU Europska unija

EHIC Europska kartica zdravstvenog osiguranja

HTI Health Tourism Industry

UZT Upisnik zdravstvenog turizma

ZOLJ Zakon o liječništvu

ZOTD Zakon o turističkoj djelatnosti

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. TEMELJNE ODREDNICE ZDRAVSTVENOG TURIZMA	2
2.1. Čimbenici koji pokreću zdravstveni turizam	3
2.2. Obilježja zdravstvenog turizma	4
2.2.1. Balneoterapija	6
2.2.2. Talasoterapija	7
2.3. Vrste zdravstvenog turizma	7
2.3.1. Medicinski turizam	8
2.3.2. Wellness turizam	10
2.3.3. Lječilišni turizam	11
2.4. Utjecaj zdravstvenog turizma na zdravlje i kakvoću života	13
3. POVIJEST ZDRAVSTVENOG TURIZMA	16
3.1. Povijest zdravstvenog turizma u Hrvatskoj	17
4. PRAVNA REGULATIVA ZDRAVSTVENOG TURIZMA	21
.....	23
4.1. Razvoj zakonskog okvira zdravstvenog turizma	28
4.2. Podzakonsko uređenje zdravstvenog turizma	29
4.3. Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine	31
4.4. Razvojne inicijative u Hrvatskoj	33
4.5. Uloga pravnog okvira Europske unije	34
5. PROBLEMATIKA ZDRAVSTVENOG TURIZMA U HRVATSKOJ	37
6. ZAKLJUČAK	38
Literatura	40
Popis ilustracija	45

1. UVOD

Zdravstveni turizam predstavlja turizam koji kao rezultat ima direktan utjecaj na čovjekovo zdravlje i kakvoću života. On se definira kao praksa pojedinaca koji putuju unutar ili izvan svoje zemlje prebivališta kako bi potražili medicinske tretmane, postupke ili wellness iskustva. Motivacije koje stoje iza takvih putovanja mogu varirati, ali često uključuju čimbenike kao što su pristup specijaliziranim tretmanima, kraće vrijeme čekanja na uslugu ili mogućnost kombiniranja medicinskih postupaka s putovanjem u slobodno vrijeme. Pritom Mesić i suradnici (2021, str. 43) navode tri vrste zdravstvenog turizma koji uvelike pomažu ljudima da poprave svoj život ili jednostavno održavaju kakvoću zdravlja i života, a to su medicinski turizam, lječilišni turizam i wellness turizam. U radu će se prikazati razvoj zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj s aspekta pravnog okvira.

Svi podaci su prikupljeni proučavanjem knjiga, znanstvenih i stručnih članaka te mrežnih izvora. Pritom su korištene određene metode, a jedna od njih je metoda deskripcije. Kroz opisivanje zdravstvenog turizma i vrsta zdravstvenog turizma donosili su se zaključci s ciljem analiziranja razvoja pravnog okvira zdravstvenog turizma. Osim navedene metode korištena je metoda kompilacije budući da se ne radi o primarnom istraživanju.

Kada je riječ o strukturi rada, rad je podijeljen na poglavlja i potpoglavlja. Uvodni dio prikazuje teorijske postavke rada, dok se drugi dio rada orijentira na definiranje zdravstvenog sustava te njegovih vrsta. U centralnom dijelu rada naglasak je na povijesti zdravstvenog sustava u svijetu i Hrvatskoj i na pravnoj regulativi zdravstvenog sustava u Hrvatskoj. Zaključno se prikazuje problematika zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj.

2. TEMELJNE ODREDNICE ZDRAVSTVENOG TURIZMA

Turizam i zdravlje prirodno su povezani. Opće turističke aktivnosti pogoduju opuštanju duha te reguliranju tjelesnog i mentalnog zdravlja. U usporedbi s općim oblikom turizma¹, zdravstvena dobrobit oblika turizma s izrazitom zdravstvenom orijentacijom je izraženija. Bačić i Medak (2012, str. 211) pod zdravstvenim turizmom smatraju „područje zdravstva i turizma, a u njemu se pod stručnim nadzorom liječnika koriste prirodno – ljekoviti činitelji i ostali postupci fizikalne medicine s ciljem poboljšanja i vrsnoće zdravlja.“

Mesić i suradnici (2021, str. 43) definiraju zdravstveni turizam kao „privremenu promjenu stalnog boravka ljudi te odlazak u povoljno klimatsko ili kupališno mjesto s ciljem zdravstvene preventive, kurative i rehabilitacije“. Prema Zakonu o pružanju usluga u turizmu² (ZOPUUT) turistička usluga zdravstvenog turizma je usluga organiziranja prijevoza, turistički transfer i smještaj te pojedinačne usluge ili organizirano putovanje, a koja se pruža korisnicima zdravstvenih usluga zdravstvenog turizma.³ Pri tome se pod turističkim transferom podrazumijeva prijevoz turista od neke dolazne postaje, primjerice od zračne luke do zdravstvene ustanove u kojoj će se provoditi liječenje.⁴ Korisnik zdravstvenog turizma je turist, hotelski, u kampu i/ili privatno smješten koji živi odabranim načinom života i dio dana odvaja za primjenu spomenutih činitelja i postupaka. To su zdrave i/ili osobe s kroničnim oštećenjima sustava za kretanje, određenim bolestima dišnog, krvožilnog i drugih sustava i kože. Özdemir, Kurtulmuşoğlu i Esiyok su napravili klasifikaciju pacijenata koji traže međunarodni medicinski tretman (2017, str. 59). Medicinski turisti su oni koji se liječe zbog nesreća ili zdravstvenih problema koji se dogode tijekom odmora u inozemstvu. Pravi medicinski turisti su oni koji posjećuju zemlju radi nekog medicinskog tretmana ili se mogu odlučiti na neki zahvat kada su u zemlji. Pacijenti na odmoru posjećuju medicinske ustanove uglavnom radi liječenja, ali slučajno koriste prilike za odmor, obično tijekom razdoblja oporavka. Obični pacijenti dolaze isključivo radi liječenja i ne koriste prilike za odmor. Vjerojatno je da pacijenti različitih kategorija odabiru destinaciju u skladu sa svojim motivima.

¹ Opći oblici turizma predstavljaju turizam kao skup pojava koje proizlaze iz putovanja i boravka posjetitelja nekog mjesta s ciljem razonode.

² Zakon o pružanju usluga u turizmu, NN 130/17, 25/19, 98/19, 42/20, 70/21.

³ Ibid. čl.90. st.2.

⁴ Sukladno čl.7.st.24 Zakona o pružanju usluga u turizmu.

2.1. Čimbenici koji pokreću zdravstveni turizam

Rast zdravstvenog turizma pokreću različiti čimbenici, kao što su relativno visoki troškovi medicinskih usluga u razvijenim zemljama, povećanje mogućnosti međunarodnih putovanja po razumnim cijenama, povećanje standarda kvalitete u zemljama u razvoju, povećana potražnja za kozmetičkim i stomatološkim operacijama, povećana sofisticiranost operacija medicinskog turizma, državna potpora i porast informacijskih i komunikacijskih tehnologija (Aydin, Karamehmet, 2015, str. 19-21). Granice između zemalja postale su manje značajne s tehnološkim napretkom, a sloboda u kretanju robe i usluga između zemalja omogućila je međunarodnu mobilnost medicinske opreme, zdravstvenih radnika, ali i pojedinaca koji traže zdravstvene usluge. Usluge zdravstvenog turizma su u porastu sa starenjem stanovništva i sve većim kozmetičkim problemima u razvijenim zemljama. Značajan postotak dentalnih i oftalmoloških operacija te gotovo sve kozmetičke operacije nisu pokrivene državnim sustavima zdravstvenog osiguranja u razvijenim zemljama. Značajne razlike u troškovima zdravstvene zaštite između zemalja smatraju se jednim od glavnih razloga za rast zdravstvenog turizma. Razvijene zemlje imaju veće troškove osoblja i fiksne troškove u usporedbi sa zemljama u razvoju što zauzvrat dovodi do viših troškova zdravstvenih usluga.

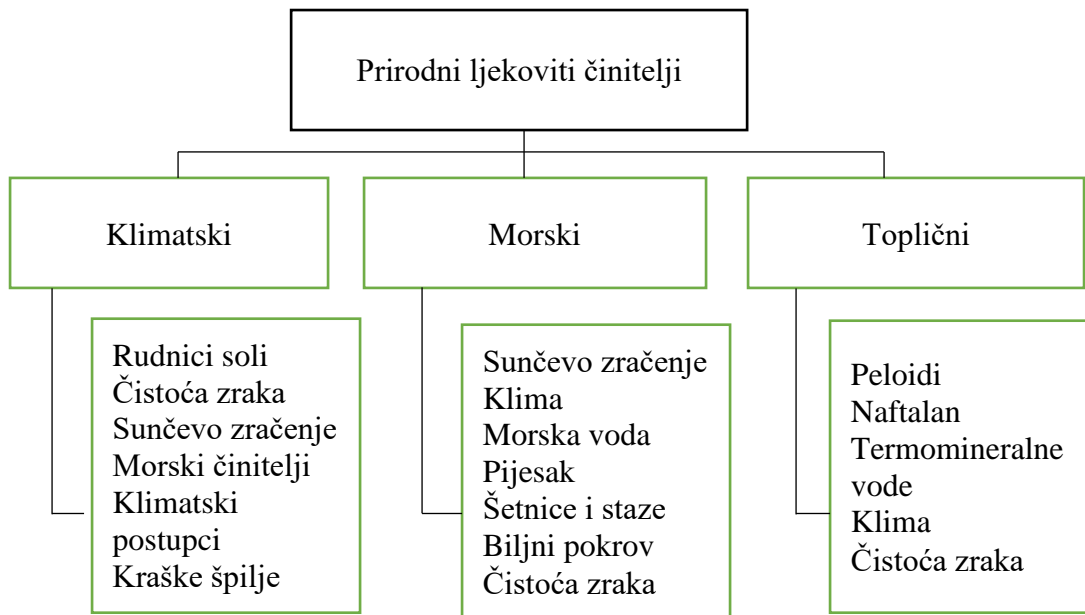
Osiguravajuća društva i velike korporacije koje nude zdravstveno osiguranje svojim zaposlenicima u razvijenim zemljama razvijaju zdravstveni turizam i usvajanje zdravstvenih ustanova u zemljama u razvoju. Zemlje u razvoju pokušavaju povećati profesionalizam i sofisticiranost u svom zdravstvenom sektoru korištenjem najsuvremenijih sustava i opreme, provođenjem suvremenih propisa i mehanizama poticaja kako bi privukli pozornost ovih subjekata. Ove prakse povećale su ukupnu potražnju za zdravstvenim turizmom i broj profesionalnih agenata zdravstvenog turizma. Očekuje se da će sve veća profesionalnost i sofisticiranost sektora smanjiti brigu o kvaliteti i sigurnosti u vezi s odredišnim institucijama i pojednostaviti proces odabira objekta za potrošače. Osim navedenih čimbenika, Kesar i Rimac (2011, str. 114) navode da postupno premještanje medicinske skrbi iz javnog sektora u privatni sektor također utječe na rast zdravstvenog turizma. Ivandić, Kunst i Telišman-Košuta (2016, str. 29) kao dodatni čimbenik navode nezdravi životni stil. Naime, loše prehrabene navike rezultiraju pojavom pretilosti, nesanice, psiholoških problema i slično. Mnogi ljudi su pod svakodnevnim stresom ili nemaju

slobodnog vremena, što također utječe na zdravlje. Određeni estetski problem je također čimbenik koji potiče osobu da promijeni dio tijela, primjerice budući da je lice jedan od najizloženijih dijelova tijela mnogi se odlučuju na operaciju zubi, uklanjanja podočnjaka i slično.

2.2. Obilježja zdravstvenog turizma

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti⁵ prirodni ljekoviti činitelji su dijelovi prirode koji povoljno utječu na očuvanje i unapređenje zdravlja, zatim poboljšanje kvalitete života i sprječavanje bolesti, liječenje, oporavak i rehabilitaciju.⁶ Slika 1 prikazuje prirodne ljekovite činitelje. Pružanje lječilišnih usluga prema slici 1 odvija se u peloidnom lječilištu, talasoterapijskom lječilištu, naftalanskom lječilištu, klimatskom lječilištu i toplicama. U toplicama se postupak liječenja provodi primjenom termomineralne vode, u peloidnom lječilištu primjenom peloida, u talasoterapijskom lječilištu primjenom morske vode, dok u naftalanskom lječilištu primjenom naftalana. U klimatskom lječilištu se koriste klimatski ljekoviti činitelji (Ivanišević, 2016, str. 11).

Slika 1. Prirodni ljekoviti činitelji



Izvor: Ivanišević, G. (2016). Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, No. 7, str. 11.

⁵ Zakon o zdravstvenoj zaštiti. NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23, 36/24.

⁶ Ibid. čl. 39. st.2.

Kod klimatskih prirodnih ljekovitih činitelja moguće su i određene indikacije i protu(kontra)indikacije, a to znači da postoji mogućnost da određene bolesti i stanja reagiraju pozitivno ili negativno na primjenu klimatskih ljekovitih činitelja. Primjerice, kod vlažne klime s visokim temperaturama moguća je pojava plućne bolesti. Kod pustinjske klime moguća je pojava kroničnog nefritisa i nefroze s dovoljnom održanom bubrežnom funkcijom (Cattunar i sur., 2023, str. 20-21). Slika 2 prikazuje koncept zdravstvenog turizma. Naime, specijalna infrastruktura i kadrovi zahtijevaju mnogo investiranja, odnosno u velikoj mjeri je skuplji u odnosu na ostale oblike turizma.

Slika 2. Koncept zdravstvenog turizma



Izvor: Hitrec, T. (1996). Zdravstveni turizam - pojmovni i konceptijski okvir, *Tourism and hospitality management*, Vol. 2 No. 2, str. 259.

Kada je riječ o rehabilitaciji i održavanju zdravlja, u hrvatskim toplicama i morskim lječilištima postoje specijalne bolnice u kojima se primjenjuju različiti oblici liječenja, kao što su talasoterapija, balneoterapija ili klimatoterapija. Talasoterapija koristi ljekovite morske činitelje i postupke kao što su hidroterapija, algoterapija, aromaterapija, kineziterapija, helioterapija, psamoterapija, peloidoterapija i limanoterapija (Ivanišević, 2016, str. 14).

2.2.1. Balneoterapija

Balneoterapija predstavlja medicinsku primjenu topličkih ljekovitih činitelja kao što su mineralna voda, peloidi i naftalani (Cattunar i sur., 2023, str. 23). Peloidi zapravo predstavljaju blato ili glinu koji se koriste u terapijske svrhe u smislu ljekovitog kupanja, a naftalini su kondenzirani aromatski ugljikovodici. Kroz različite postupke navedenih činitelja razvili su se oblici liječenja, a to su hidroterapija, peloidoterapija i naftalanoterapija (Ivanišević, 2016, str. 14). Balneoterapija ima povoljne učinke na pacijente zahvaljujući apsorpciji biološki aktivnih anorganskih i organskih tvari kroz kožu. Balneoterapija poboljšava kvalitetu života osoba s raznim bolestima, primjerice reumatoidnim artritismom budući da je balneoterapija jedan od najčešćih oblika nefarmakološkog liječenja reumatskih bolesti. Grazio i Doko (2013, str. 86) pod balneoterapijom definiraju „znanost koja proučava kupanje u mineralnoj ili termalnoj vodi te njenu primjenu i djelovanje na zdrav i bolestan organizam.“ Tablica 1 prikazuje podjelu nekoliko topličnih (balneoloških) ljekovitih činitelja po postupcima.

Tablica 1. Podjela topličkih ljekovitih činitelja po postupcima

Termomineralne vode	Peloidi	Naftalan
Tuš	Prskanje	Lokalna okluzija
Ultrazvuk	Mikroklizma	Krema
Potkožna injekcija	Elektroforeza	Kupelj
Zavoј	Okulistički pripravak	Mastika oblog
Oblog	Dijatermija	Sollux

Izvor: Cattunar, A., Marijančić, V., Rončević, D., Mićović, V. Prirodni ljekoviti činitelji, Udžbenici Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, 2023., str. 24.

Svi prethodno navedeni ljekoviti činitelji po postupcima iz tablice 1 primjenjuju se direktno ili preko tkanine na pojedine dijelove tijela ili na cijelo tijelo. Ovi činitelji najčešće se koriste u kozmetičkim, farmaceutskim i sličnim pripravcima. Indikacije ovih činitelja su bolesti kože, bolesti mokraćnih puteva, bolesti sustava za kretanje, srčano-krvožilne bolesti. Termomineralne vode su određene povećanim sadržajem mineralnih tvari u njima, peloid je blato ili glina koja se upotrebljava u medicinske svrhe, a naftalan predstavlja prirodno naftno-zemno ulje koje ima karakteristični miris i tamnosmeđe je boje.

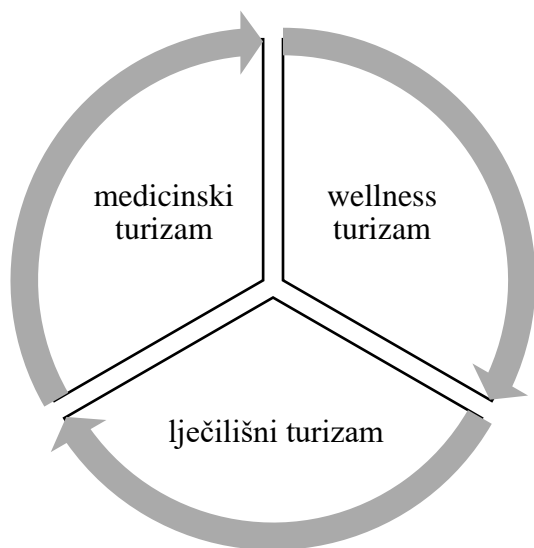
2.2.2. Talasoterapija

Talasoterapija dolazi od grčke riječi "thalassa" što znači "more" (Hrvatska enciklopedija, 2024). Pančić Kombol (1996, str. 303) pod talasoterapijom definira „simultanu upotrebu pogodnosti maritimnog okružja u primorskim mjestima s ciljem preventive i liječenja pod kontrolom liječnika.“ Talasoterapija se odnosi na različite tretmane koji koriste slanu vodu i morske trave, a svaki je osmišljen za čišćenje, umirivanje i revitalizaciju kože i tijela, te, u nekim slučajevima, za poboljšanje cirkulacije i tonusa mišića. Talasoterapija se primjenjuje s ciljem liječenja i rehabilitacije, ali se također preporučuje i zdravim ljudima u svrhu rekreacije u obliku zdravstvenog turizma. Upotrebom različitih prirodnih ljekovitih morskih činitelja razvili su se oblici liječenja, a to su hidroterapija, aromaterapija, kineziterapija, peloidoterapija, limanoterapija, aeroterapija, helioterapija (Cattunar i sur., 2023, str. 40-41). Hidroterapija predstavlja upotrebu vode u svrhu liječenja, aromaterapija je upotreba eteričnih ulja s ciljem očuvanja zdravlja i liječenja, aeroterapija predstavlja liječenje pomoću zraka, a helioterapija je liječenje Sunčevim zrakama.

2.3. Vrste zdravstvenog turizma

Meler, Kovačević i Ružić (1996, str. 267) navode da se zdravstveni turizam može podijeliti u dvije vrste: one namijenjene bolesnim osobama i druge namijenjene zdravim ili, točnije, relativno zdravim osobama. U tom smislu svaki oblik turizma zapravo je specifičan oblik zdravstvenog turizma jer svaka privremena promjena sredine, odnosno privremena promjena prebivališta bilo kojeg pojedinca u konačnici treba rezultirati pozitivnim učincima na zdravlje tog pojedinca. Mesić i sur. (2021, str. 43) navode da postoje tri vrste zdravstvenog turizma, a prikazani su na slici 3.

Slika 3. Vrste zdravstvenog turizma



Izvor: Mesić, Ž., Hercigonja, D., Hadelan, L., Tomić Maksan, M. (2021). Zdravstveni turizam u Hrvatskoj – obilježja potražnje korisnika zdravstveno turističkih usluga, *Agroeconomica Croatica*, Vol. 11 No.1, str. 43.

Medicinski turizam se odvija u medicinskim ordinacijama, klinikama/poliklinikama i specijalnim bolnicama, wellness turizam odvija se pretežito u hotelima i lječilištima, a lječilišni turizam se odvija u lječilištima i specijalnim bolnicama. U nekim aspektima navedene vrste zdravstvenog turizma se preklapaju. Propisi u Republici Hrvatskoj ne poznaju navedenu podjelu zdravstvenog turizma. U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (ZOZZ) u okviru zdravstvenog turizma pružaju se određeni oblici zdravstvenih usluga, a to su medicinske, lječilišne i usluge medicinskog wellnesa.⁷

2.3.1. Medicinski turizam

Hrvatska turistička zajednica pod medicinskim turizmom navodi da je to „zbirni pojam koji obuhvaća putovanja koja su motivirana korištenjem medicinske usluge, primjerice kirurške,

⁷ Cf..ibid, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Čl.39, st.1.

rehabilitacijske, stomatološke i slično.“⁸ Medicinski turizam može se prepoznati kao novi oblik tržišne niše turizma koja posljednjih godina bilježi brzi rast. Ova vrsta turizma predstavlja nastojanje da se privuku turisti promicanjem zdravstvenih usluga i objekata u zemlji u skladu s običnim turističkim atrakcijama (Barać Miftarević, 2022, str. 123). Kada je riječ o motivima za turistička putovanja u medicinskom turizmu, Krajnović, Babić i Bosna (2013, str. 18) navode razliku u cijenama između receptivne i emitivne zemlje. Jedan od motiva predstavlja kombinacija razonode i odmora te upotrebe medicinske usluge koji može biti predstavljen kao kombinirani paket aranžman sadržavajući u sebi medicinsku uslugu, hotelsku uslugu, razgledavanja, izlete i slično.

Medicinski turizam može se klasificirati prema relativnoj količini vremena utrošenog na medicinske usluge i turizam na putovanju. Takve medicinske usluge uglavnom koriste oni koji žele medicinske usluge uz oporavak (tražitelji odmora) i oni koji žele primati osnovne medicinske usluge (osnovni tražitelji). Postoje i takozvani „tražitelji pristupačne zdravstvene zaštite“ koji traže inozemne medicinske usluge zbog visoke cijene usluge u svojoj zemlji. S druge strane, postoje „tražitelji kvalitetne zdravstvene skrbi“ koji traže sigurnije i sigurnije medicinske usluge u inozemnim bolnicama s međunarodnim priznanjem ili certifikatom jer medicinske usluge njihove matične zemlje zaostaju u pogledu kvalitete. Na kraju, tu su i „tražitelji vrhunske zdravstvene skrbi,“ koji žele iskoristiti luksuzne medicinske usluge (Yu, Jeonglyeol i Noh, 2011, str. 857-858).

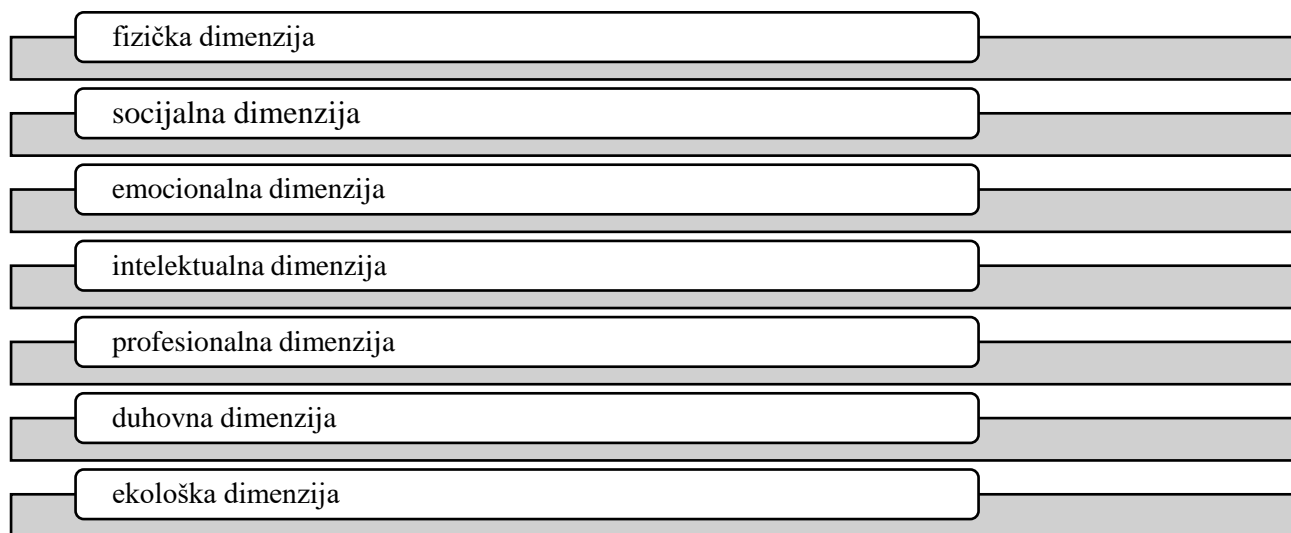
Kao tržišni pokretači medicinskog turizma mogu se uzeti u obzir faktori privlačenja i potiskivanja. Poznato je da čimbenici potiskivanja u regiji porijekla putnika, koji objašnjavaju potražnju za medicinskim turizmom, uključuju nedostatak napredne medicinske tehnologije ili stručnosti, kvalitetu usluga i postojanje pravnih, moralnih ili vjersko-etičkih pitanja, na primjer u slučaju reproduktivnog turizma (Padilla-Meléndez, Del-Águila-Obra, 2016, str. 88-89). U smislu čimbenika privlačenja koji oblikuju odluke pacijenata, turisti mogu procijeniti potencijalnu destinaciju na temelju njezinih postignuća u pružanju zdravog okoliša posjetiteljima.

⁸ Hrvatska turistička zajednica (2016). Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive, <https://www.htz.hr/sites/default/files/2016-11/Medicinski-turizam-Medunarodni-trendovi-i-perspektive.pdf> (Datum pristupa: 15.3.2024.).

2.3.2. Wellness turizam

Wellness turizam jedan je od najbrže rastućih i najunosnijih segmenata putovanja.⁹ Wellness turizam uključuje multidisciplinarni tim stručnjaka koji uz liječnike uključuje stručnjake iz područja kineziologije, osteopatije, kineziologije, fizioterapije i slično, a pritom se koriste metode konvencionalne, tradicionalne i komplementarne medicine (Ivandić, Kunst, Telišman-Košuta, 2016, str. 27). Wellness turizam je zbroj svih odnosa i pojava proizašlih iz putovanja čija je osnovna svrha očuvanje i promicanje zdravlja, a koji sa strane ponude zahtijeva specifičnu turističku infrastrukturu da bi se mogao razvijati (točnije sadržaje koji uključuju zdravstvene usluge i noćenje gostiju; Padilla-Meléndez, Del-Águila-Obra, 2016, str. 89). Postoji sedam dimenzija kroz koje se promatra wellness, a koje navodi Gračanin na slici 4.

Slika 4. Dimenzije wellness turizma



Izvor: Gračanin, M. (2010). Wellness u zdravstvenom turizmu Hrvatske, *Hrvatski znanstveno stručni skup o menadžmentu u turizmu i sportu*, Vol. 1 No. 1, str. 218.

Kod fizičke dimenzije naglašava se važnost fizičke aktivnosti i samog kretanja. U socijalnoj dimenziji naglasak je na sposobnosti komunikacije i interakcije s drugima. Emocionalna dimenzija ukazuje na važnost emocionalnog zdravlja, intelektualna dimenzija na čovjekovu težnju za

⁹ Ibid, <https://www.htz.hr/sites/default/files/2016-11/Medicinski-turizam-Medunarodni-trendovi-i-perspektive.pdf> (Datum pristupa: 15.3.2024.).

učenjem i upoznavanjem novih stvari. U profesionalnoj dimenziji naglasak je na važnosti zadovoljstva u profesiji. Duhovna dimenzija naglašava važnost duhovne snage, dok se ekološka dimenzija kako i sam naziv kaže bavi pitanjem važnosti zdravog okoliša za ljudsko zdravlje. Važna je usklada svih navedenih dimenzija.

Općenito, Liao i suradnici (2023, str. 5) se slažu da je „wellness turizam oblik turizma koji povezuje zdravlje pojedinca s društvenim i osobnim dimenzijama te uzima u obzir individualne životne stilove ljudi.“ Stoga wellness zapravo predstavlja skup aktivnosti za očuvanje zdravlja, ali i zabave.

2.3.3. Lječilišni turizam

Lječilišni turizam koristi prirodne ljekovite činitelje ili postupke fizikalne i rehabilitacijske medicine u lječilišnim ustanovama s ciljem sprječavanja, liječenja, produženog liječenja i rehabilitacije korisnika koji imaju različite bolesti sustava za kretanje, određene bolesti dišnog, krvožilnog i drugih sustava te kože (Ivanišević, 2016, str. 11). Odvija se u klimatskim, morskim i topličkim destinacijama, odnosno lječilištima uz posebne programe oporavka. Lječilišni turizam ima veliki potencijal u Hrvatskoj koji bi se dodatno prepoznao kroz investiranja i time povećao konkurentnost lječilišnog turizma. Gregorić (2015, str. 61) navodi da su „korisnici lječilišnog turizma bolesne osobe koje pod stručnim nadzorom odlaze na liječenje i terapije u lječilišta, toplice i specijalne bolnice.“ Međutim, korisnici lječilišnih usluga su i osobe koje žele preventivno djelovati u nizu čimbenika koji mogu utjecati na zdravlje, primjerice umanjiti stres, bolove, osloboditi se od stresa i depresije i ostala stanja. Lječilišta se razlikuju prema svom položaju (na primjer, primorsko, planinsko područje) i kemijskom sastavu njihove mineralne vode (na primjer, sumporna, bikarbonirana ili sulfatna). Svaki izvor ima svoje karakteristike i povezana terapijska svojstva. Međutim, znatan broj toplica također usmjerava više pozornosti na slobodno vrijeme. Parne kupelji, saune i solariji standardna su oprema mnogih takvih lječilišta, čiji je glavni cilj opuštanje i jačanje tijela i duha te sprječavanje razvoja bolesti (Tubergen, der Linden, 2002, str. 274-275). Tablica 2 prikazuje lječilišna mjesta u Hrvatskoj.

Tablica 2. Lječilišna mjesta u Hrvatskoj

Vrsta zdravstvene ustanove	Ljekoviti činitelji
Specijalna bolnica za ortopediju u Biogradu	Klimatoterapijski
Lječilište Bizovačke Toplice	Balneoterapijski Termomineralna voda
Specijalna bolnica Thalassotherapie u Crikvenici	Klimatoterapijski Talasoterapijski
Specijalna bolnica Daruvarske toplice	Balneoterapijski Termalna voda
Specijalna bolnica Naftalan u Ivanić Gradu	Balneoterapijski Termomineralna voda
Specijalna bolnica u Krapinskim toplicama	Balneoterapijski Termalna voda
Specijalna bolnica u Lipiku	Balneoterapijski Termomineralna voda
Specijalna bolnica Biokovka u Makarskoj	Klimatoterapijski Talasoterapijski
Specijalna ambulanta u Ninu	Klimatoterapijski Talasoterapijski Liman
Specijalna bolnica Thalassotherapie u Opatiji	Klimatoterapijski Talasoterapijski
Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju u Rovinju	Klimatoterapijski Talasoterapijski Pijesak
Lječilište Istarske toplice u Livade	Balneoterapijski Termomineralna voda Pijesak
Specijalna bolnica Stubičke Toplice	Balneoterapijski Termalna voda
Lječilište u Topuskom	Balneoterapijski Termalna voda
Specijalna bolnica u Varaždinskim Toplicama	Balneoterapijski Termomineralna voda Pijesak
Specijalna bolnica u Veloj Luci	Klimatoterapijski Talasoterapijski Liman

Lječilište Veli Lošinj	Klimatoterapijski Talasoterapijski
------------------------	---------------------------------------

Izvor: Ivanišević, G. (2016). Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, No. 7, str. 15-16.

Lječilišna mjesta prikazana u tablici 2 koriste različite ljekovite činitelje, međutim svi imaju zajednički cilj, a to je održavanje zdravlja ljudi i kakvoće života. Navedena lječilišna mjesta pružaju razne ponude i programe u sklopu rada.

2.4. Utjecaj zdravstvenog turizma na zdravlje i kakvoću života

Kada se uspostavi kao industrija, medicinski turizam je značajan instrument u oblikovanju društva jedne nacije. Doprinosi ne samo u smislu poboljšane, brže ili pristupačne zdravstvene skrbi, već je također pogodan za infrastrukturna poboljšanja, više mogućnosti zapošljavanja s povećanom sklonošću ka ukupnom stvaranju bogatstva. U zemljama koje su još uvijek u fazi razvoja, takve improvizacije utiru put prema industrijskom rastu kako bi se udovoljilo rastućim zahtjevima stranih tražitelja zdravlja. Razvijena nacija, s druge strane, postaje popularna destinacija za zdravstvenu skrb i ljudi počinju hrliti u potrazi za medicinskom pomoći.

Nekoliko industrija, usko povezanih sa svjetskim sektorom zdravstvenog turizma, značajno je pod utjecajem rasta i razvoja zdravstvenog turizma. Ove blisko povezane industrije koje se promoviraju kao rezultat porasta medicinskog turizma dobivaju nove temelje i priznanje u globalnoj sferi, s mogućnošću profitiranja kroz buduća ulaganja. Industriju medicinskog turizma opslužuju i privatni i javni sektor. Dok javni sektor pridonosi cjelokupnoj infrastrukturi i povezanim procesima kao što su izdavanje medicinskih viza, provjera stranih putovnica, olakšavanje devizne razmjene itd., privatni sektor u potpunosti preuzima odjel udobnosti i gostoprimitstva, kao i zdravstvene ustanove. Vrsta medicinske skrbi i pogodnosti koje pružaju industrije privatnog sektora općenito su daleko superiorniji od onih koje nude vladine ustanove. U takvim situacijama, javno-privatno partnerstvo ima tendenciju izjednačavanja dobiti, doprinosi ukupnim infrastrukturnim prednostima i zadovoljavanja potreba stranog medicinskog turista na uravnotežen način, čineći cjelokupni postupak glatkim, brzim i ekonomičnim.

Indeks medicinskog turizma (MTI)¹⁰ procjenjuje odredišta medicinskih putovanja kroz tri glavne dimenzije: okruženje odredišta, koje daje pregled socioekonomskih i kulturnih čimbenika koji potiču dolazna putovanja, zatim industrija medicinskog turizma, koja procjenjuje infrastrukturu medicinskog turizma, uključujući besprijekornu komunikaciju, učinkovito medicinsko olakšavanje putovanja i kulturno kompetentne programe te kvaliteta objekata i usluga, koja ocjenjuje kvalitetu pružene skrbi, kvalitetu zdravstvenih radnika, kao i prisutnost akreditacija trećih strana. Stručnjaci za medicinska putovanja, zdravstvene organizacije i vlade diljem svijeta ulažu velika sredstva u pristup pravim alatima i resursima kako bi se rangirali više u MTI-u i tako privukli više klijenata i platitelja zdravstvenih usluga. Koristeći Indeks medicinskog turizma 2020.-2021., koji rangira 46 destinacija prema ovim pokazateljima, na tablici 3 su prikazana najbolja odredišta za putovanje u svrhu zdravstvene zaštite.

Tablica 3. 10 najboljih svjetskih destinacija medicinskog turizma

	Destinacija	Rejting
1.	Kanada	76.47
2.	Singapur	76.43
3.	Japan	74.23
4.	Španjolska	72.93
5.	Ujedinjeno Kraljevstvo	71.92
6.	Dubai	71.85
7.	Kostarika	71.73
8.	Izrael	70.78
9.	Abu Dhabi	70.26
10.	Indija	69.80

Izvor: Medical tourism magazine, <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world> (Datum pristupa: 15.5.2024.).

¹⁰ Indeks medicinskog turizma (MTI) rangira američke percepcije 46 međunarodnih zdravstvenih destinacija, pružajući uvid u to kako potrošači gledaju na 41 kriterij u tri osnovne dimenzije, uključujući privlačnost destinacije, sigurnost i kvalitetu skrbi.

Prema Indeksu medicinskog turizma, Kanada je najbolja svjetska destinacija medicinskog turizma. U Kanadi se podiže svijest o medicinskom turizmu i tamo trenutno djeluje otprilike dvadesetak posrednika u medicinskom turizmu, dok se mnoge zemlje i bolnice koje prodaju zdravstvene usluge također aktivno oglašavaju u Kanadi (Crooks i suradnici, 2011, str. 2).

3. POVIJEST ZDRAVSTVENOG TURIZMA

Zdravstveni turizam jedan je od najstarijih selektivnih oblika turizma koji se počeo razvijati s potrebama ljudi za medicinskom njegom. Naime, zdravstveni turizam svoj početak bilježi prije nekoliko tisuća godina, a prvi počeci su Grčki hodočasnici koji su putovali na maleno područje u Saronskom zaljevu (Epidauria). Epidauria je rodno mjesto Asklepija, Apolonovog sina koji je prozvan Bogom lječilišta. Asklepijevo svetište smatra se najslavnijim lječilištem u doba Antike, a iskapanjem tog područja pronađena je kuća za goste sa 160 soba nedaleko od izvora mineralne vode koja se koristila za liječenje. Stoga se Epidauria smatra kolijevkom zdravstvenog turizma. Uz pomoć tumačenja snova, ljekovitog bilja, prehrane, tjelovježbe, čiste vode za kupanje i piće, i smješten u prekrasnom prirodnom okruženju, poznati kult iscjeljivanja uspio je postići čuda u pomaganju onima u potrebi bez obzira na društveni status i prihod.

U 16. i 17. stoljeću u Europi se javlja suvremeni koncept leisure resorta, poput morskih ljetovališta u Velikoj Britaniji (poput Blackpoola ili Margatea) cijenjenih zbog ljekovitog djelovanja u moru i morskom zraku. U kontinentalnoj Europi lječilišta i mineralna voda u Švicarskoj, Njemačkoj, Austriji, Mađarskoj, Rumunjskoj korišteni su za liječenje bolesti kao što su razne kožne infekcije, poremećena probava i reumatizam. Od 1600-ih, Amerika također cijeni lječilišni turizam, pojavljujući se kao primajući turizam, oboljeli od tuberkuloze u Europi često su putovali (i živjeli) u jugozapadnim Sjedinjenim Državama tražeći različite klimatske uvjete za poboljšanje svog zdravlja.

Kada je riječ o medicinskom turizmu, on je prepoznat u Aziji. Naime, japansko bogatstvo prirodnih mineralnih izvora (također poznatih kao onsen¹¹) stoljećima je predstavljalo omiljeno zdravstveno utočište, a oni su i središnja značajka današnjeg japanskog turizma. Poznato je da ovi izvori imaju ljekovitu moć koja proizlazi iz mineralnog sadržaja. Joga i ayurvedska medicina¹² postale su sve popularnije prije pet tisuća godina u Indiji gdje su stalne struje medicinskih putnika i duhovnih učenika hrlile u potrazi za dobrobitima ovih alternativnih metoda liječenja. Indija je stekla reputaciju središta istočnog duhovnog, kulturnog i medicinskog napretka kada se pojavio

¹¹ U Japanu se Onsen definira kao "vruća voda, mineralna voda, vodena para i drugi plinovi (isključujući prirodni plin čiji su glavni sastojci ugljikovodici) koji izviru iz zemlje.

¹² Ayurvedski sustav liječenja temelji se na potpuno individualnom, višeslojnom pristupu koji objedinjuje fitoterapiju, nutricionizam, detoksikaciju i revitalizaciju organizma višestrukim terapijskim masažama, psihologiju, spiritualnost.

budizam 2500 godina kasnije (Corina Slusariuc, 2020, str. 74). Danas je jedno od najpopularnijih odredišta medicinskih turista. Tajland je postao poznat kao odredište medicinskog turizma već sedamdesetih godina prošlog stoljeća jer se specijalizirao za operacije promjene spola, a kasnije za estetsku kirurgiju. Malezija se uključila nakon 1998. godine i to nakon azijske gospodarske krize i potrebe za ekonomskom diversifikacijom, kao i mnoge tajlandske bolnice, kada si lokalni pacijenti više nisu mogli priuštiti privatnu zdravstvenu skrb. Singapur se sa zakašnjenjem pokušao natjecati s Malezijom i Tajlandom, namjerno je postavio stope ispod onih u Tajlandu i čak postavio štand u zračnoj luci s letcima, informacijama i savjetima za putnike u tranzitu (Connell, 2006, str. 1095-1096).

Oko 1800. godine raste interes za kulturu kupanja. Učinjeni su pokušaji analize mineralne vode s ciljem poboljšanja njezine upotrebe u medicini te pripremanja mješavina vode identičnih onim mineralnim vodama poznatim po svojim ljekovitim svojstvima. Liječnici su bili uvjereni da za svaku bolest majka priroda posjeduje odgovarajući ljekoviti izvor što se moglo otkriti kemijskom analizom vode. Proteklih desetljeća u kontinentalnoj Europi dogodila se velika promjena u korištenju mineralne vode za liječenje nekoliko bolesti. Medicinski značaj kupanja danas je priznat, posebice od strane mnogih reumatologa i dermatologa, te se ovaj aspekt više razmatra. Kupanje se obično kombinira s mnogim drugim tretmanima, poput tjelesnih vježbi, hidroterapije i obloga od blata (Tubergen, der Linden, 2002, str. 274-275).

3.1. Povijest zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

Iako Hrvatska ima dugu tradiciju zdravstvenog turizma još od rimskog doba s izvorima termalne vode, prvi objavljeni i dokumentirani povijesni zapisi pokazali su da je zdravstveni turizam započeo na otoku Hvaru 1868. godine kada je osnovano Higijeničko društvo Hvar (slika 5).

Slika 5. Spomen ploča Higijeničko društvo Hvar



Izvor: Topohvar, <https://www.topohvar.at/topo/orte/hv/hv-is-09-1/> (Datum pristupa: 1.7.2024.).

Opatija je bila drugo mjesto i nju je austrijska vlada službeno priznala kao prvo klimatsko ljetovalište na jadranskoj obali. Opatija je i dalje lider zdravstvenog turizma u Hrvatskoj s posebnom bolničkom ponudom za rehabilitaciju srčanih, plućnih i reumatskih oboljenja (Barač Miftarević, 2022, str. 124). Izgradnja Ville Angioline u Opatiji 1844. godine predstavlja početak hrvatskog turizma. Danas je ta vila sjedište Hrvatskog muzeja turizma, a 1889. godine Opatija je proglašena lječilištem (kako navodi Barač Miftarević). Nakon toga Opatija je postala zimovalište Austro-ugarskih aristokrata.

Iako su izvori termalne i mineralne vode na području današnje Hrvatske prepoznati još u 4. stoljeću u rimsko doba (npr. Aquae Iasae kod grada Varaždina u sjevernom dijelu Hrvatske), opsežnija gradnja zdravstvenih ustanova oko izvora tople vode započela je tek na prijelazu iz 18. u 19. stoljeće (u određestima kao što su Daruvar 1765., Stubičke Toplice 1776., Krapinske Toplice 1779., Topusko 1818., Lipik 1839. itd.). Osim termalnih i mineralnih izvora, tijekom posljednjih desetljeća 19. stoljeća izgrađeni su objekti za talasoterapiju na sjevernoj obali hrvatskog Jadrana (Opatija 1889. i Crikvenica 1895.), uz neka rana medicinska istraživanja o pozitivnim učincima kupanja u mlakoj morskoj vodi u kombinaciji s blagom mediteranskom klimom na zdravlje ljudi.

Tijekom 19. stoljeća rani koncepti razvoja lječilišta u Hrvatskoj bili su usmjereni na „zadovoljavanje potreba i financijskih mogućnosti privilegiranih slojeva, uključujući

međunarodnu potražnju”. Nažalost, Drugi svjetski rat radikalno je promijenio način korištenja zdravstvenog turizma u Hrvatskoj. Od tada pa sve do danas većina ovih objekata je postavljena da opslužuje pretežno lokalne i regionalne potrošače čije troškove smještaja i rehabilitacije obično plaća javno zdravstveno osiguranje. Koncept komercijalnije utemeljenog razvoja zdravstvenog turizma iznijet je tijekom 1970.-ih kada su prvi veliki hoteli izgrađeni unutar najposjećenijih lječilišta, obično pri specijalnim bolnicama koje su imale pravo korištenja prirodnih resursa. Nažalost, ideja o pružanju usluga zdravstvenog turizma orijentiranog na otvoreno tržište uvelike je propala jer su hotele uglavnom zauzeli potrošači čiji je boravak vezan uz liječenje također plaćalo javno zdravstveno osiguranje. Unatoč velikom interesu za razvoj lječilišnih turističkih mjesta, ona do sada nisu bila predmet većeg razvoja. Na prijelazu u novo tisućljeće razvoj takvih lječilišta koja većinom financira i kojima upravlja javni sektor pokazao se neučinkovitim i neodrživim, dok se povezani oportunitetni troškovi koji proizlaze iz odsutnosti Hrvatske s međunarodnog tržišta zdravstvene zaštite općenito smatraju kao visoki. Slijedom toga, posljednjih nekoliko godina prepoznaje se sve veći interes privatnih investitora i poduzetnika koji žele proširiti međunarodno orijentirano poslovanje zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, ponajviše u segmentima wellness i medicinskog turizma (Kesar, Rimac, 2011, str. 118-119). Iako termalni izvori i specijalne bolnice nisu ključni resursi za razvoj medicinskog turizma, napredna medicinska znanstvena istraživanja i dobro organiziran sustav medicinskog obrazovanja od velike su važnosti za imidž Hrvatske da bude međunarodno prepoznata kao primateljica turizma s raznolikim zdravstvenim resursima na raspolaganju potrošačima, dugom tradicijom u pružanju zdravstvenih usluga.

Kraj 19. i početak 20. stoljeća obilježen je pojavom kupališnih mjesta s ljekovitom vodom, mjesta s povoljnom klimom, morskih zona s razvijenom talasoterapijom i slično. Najprije su se pojavila lječilišta, odnosno lječilišni turizam s ciljem provođenja liječenja i rehabilitacije u okviru zdravstvene zaštite. Tako su se osnovala lječilišta u Lošinj, Lipiku, Topuskom itd. Povijest turizma uvelike se poklapa upravo s korištenjem prirodnih ljekovitih čimbenika, uglavnom vode i klime, iako je to korištenje mnogo starije od suvremenog turizma. Toplice i klimatska mjesta imala su snažan utjecaj na opći razvoj turizma, a u novije doba to su bila okupljališta klijentele iz viših društvenih slojeva. Sukladno tome, te su destinacije i bile primjereno uređene i služile potrebama tradicionalnog termalizma, uz duge prosječne boravke gostiju, mahom pacijenata (Hitrec, 1996, str. 259). Najstarije toplice u Hrvatskoj, koje su ujedno poznate i kao lječilište, su Varaždinske Toplice (današnji naziv Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice). Još

u antičko doba one su bile poznate kao termalno kupalište Aquae Iasae koje je u 4. stoljeću obnovio rimski car Konstantin. 1. svibnja 1820. godine utemeljeno je moderno kupališno lječilište u toplicama, a danas se ono sastoji od pet međusobno povezanih objekata pod imenom Stari grad, Konstantinov doma, Lovrina kupelj, Terme i Minerva.¹³

¹³ Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice, <https://www.minerva.hr/o-nama/> (Datum pristupa: 17.6.2024.).

4. PRAVNA REGULATIVA ZDRAVSTVENOG TURIZMA

Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo turizma i sporta provode zakonsku regulativu u području zdravstva i turizma Republike Hrvatske (RH). Kako bi se u potpunosti definirala uloga Ministarstva turizma i sporta, na slici 6 prikazano je njegovo ustrojstvo.

Slika 6. Ustrojstvo Ministarstva turizma i sporta



Izvor: Ministarstvo turizma i sporta, <https://mint.gov.hr/o-ministarstvu/ustrojstvo/4471> (Datum pristupa: 24.4.2024.).

Uprava za održivi razvoj i konkurentnost turističke destinacije osmišljava i provodi razne mjere za unaprjeđenje razvoja turističkih destinacija. Godine 2020. Vlada Republike Hrvatske donijela je Uredbu o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva turizma i sporta.¹⁴ Uredba je donesena kako bi se uredilo unutarnje ustrojstvo Ministarstva turizma i sporta, nazivi i djelokrug upravnih organizacija i ustrojstvenih jedinica, način upravljanja, radno i uredovno vrijeme, okvirni broj državnih

¹⁴ Uredba o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva turizma i sporta. NN 97/2020.

službenika i namještenika. Tako je oformljena Uprava za održivi razvoj i konkurentnost turističke destinacije, a za obavljanje poslova iz djelokruga Uprave ustrojeni su Odjel za razvoj turističkih destinacija i Sektor za posebne oblike turizma i analitiku, inovacije i održivi razvoj. U Sektoru za posebne oblike turizma i analitiku, inovacije i održivi razvoj ustrojene su Služba za posebne oblike turizma i Služba za analitiku, inovacije i održivi razvoj. U Službi za posebne oblike turizma ustrojeni su Odjel za nautički, zdravstveni i kongresni turizam i Odjel za kulturni, ciklo i ruralni turizam te ostale posebne oblike turizma. Odjel za nautički, zdravstveni i kongresni turizam prati razvoj zdravstvenog turizma i predlaže mjere za njegov razvoj, sudjeluje u izradi prijedloga drugih strateških razvojnih dokumenata u dijelu koji se odnosi na nautički, zdravstveni i kongresni turizam, predlaže i usmjerava razvoj nautičkog, zdravstvenog i kongresnog turizma na principima održivog razvoja itd.¹⁵

Strategija razvoja održivog turizma do 2030. godine¹⁶ je akt u kojem je uz brojne sudionike sudjelovalo i Ministarstvo turizma i sporta s ciljem stvaranja održivosti te donošenja konkretnih prioriteta područja za ostvarivanje strateških ciljeva definiranih sukladno stavovima ključnih dionika. U Strategiji su prezentirani nalazi Strateškog marketing plana hrvatskog turizma 2014. – 2020. i Strategije razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine. Naime, prikazane su razlike prioritizacije proizvoda po regijama. Kada je riječ o zdravstvenom turizmu, njegova ključna problematika se zasniva na nedostatku kvalitetne zdravstvene infrastrukture, problemima domaćeg zdravstvenog sustava, manjku investicija i izostanka proaktivnog razvoja usklađenog između svih ključnih dionika. Ključni zakoni od interesa za razvoj i funkcioniranje zdravstvenog turizma u kontekstu ingerencija Ministarstva turizma i sporta Republike Hrvatske su: Zakon o pružanju usluga u turizmu¹⁷, Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti¹⁸ (ZOULD) i Pravilnik o razvrstavanju, kategorizaciji i posebnim standardima ugostiteljskih objekata iz skupine „hoteli“¹⁹. Kako bi se u potpunosti definirala uloga Ministarstva zdravstva na slici 7 prikazano je njegovo ustrojstvo.

¹⁵ Ibid., čl. 37.

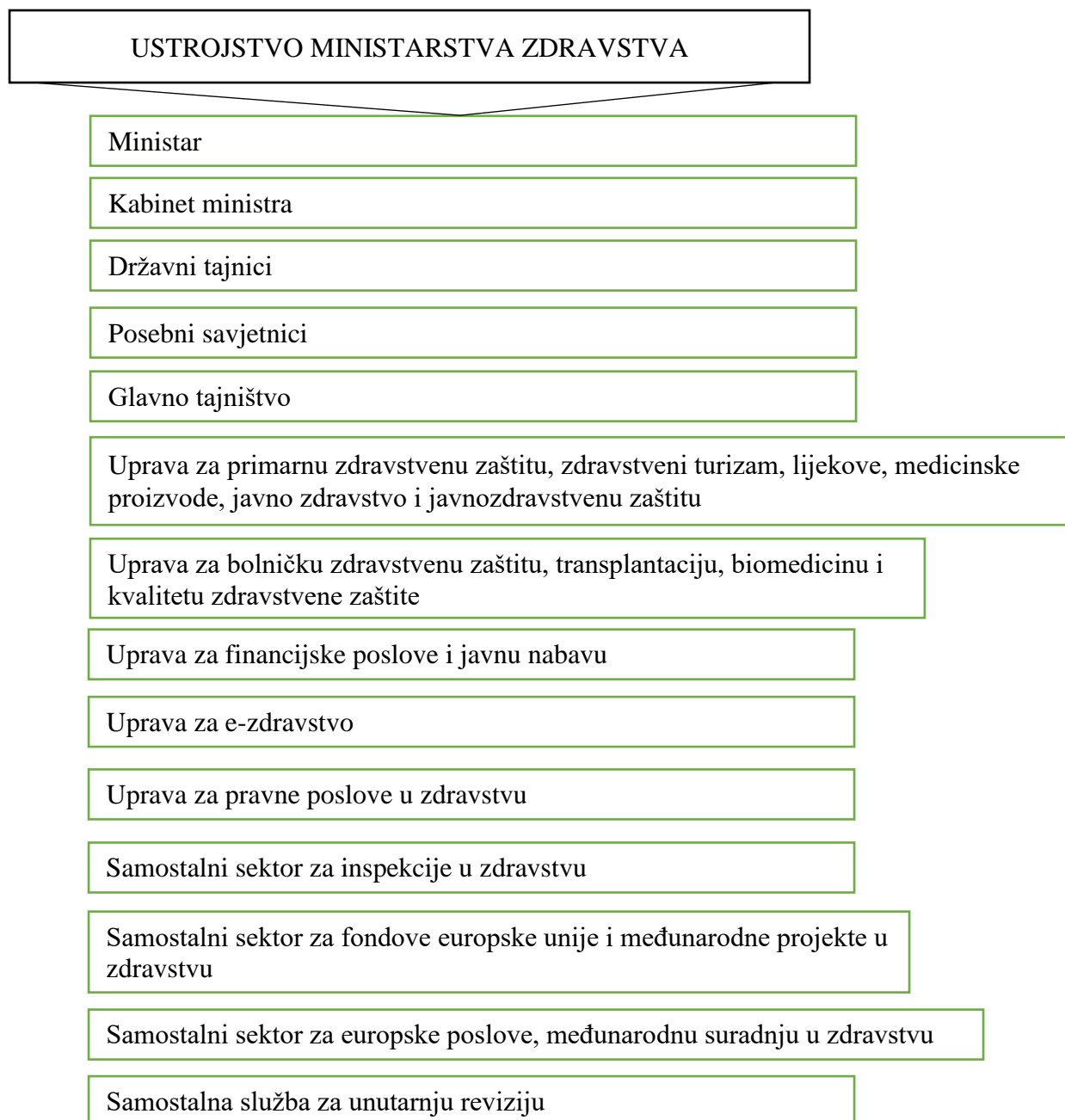
¹⁶ Strategija je donesena na sjednici Hrvatskog sabora 16. prosinca 2022. godine na temelju članka 11. stavka 2. Zakona o sustavu strateškog planiranja i upravljanja razvojem Republike Hrvatske.

¹⁷ Zakon o pružanju usluga u turizmu, op. cit. (bilj.2).

¹⁸ Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti. NN 85/15, 121/16, 99/18, 25/19, 98/19, 32/20, 42/20, 126/21.

¹⁹ Pravilnik o razvrstavanju, kategorizaciji i posebnim standardima ugostiteljskih objekata iz skupine „hoteli“, NN 56/2016.

Slika 7. Ustrojstvo Ministarstva zdravstva



Izvor: Ministarstvo zdravstva, <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/ustrojstvo/77> (Datum pristupa: 24.6.2024.).

Kao što je već definirano u prvom dijelu rada, u okviru zdravstvenog turizma pružaju se medicinske i lječilišne usluge te usluge wellnessa. Kada je riječ o medicinskom turizmu, uloga Ministarstva zdravstva je donošenje rješenja o tome da zdravstvena ustanova, trgovačko društvo

za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnik ispunjavaju normative i standarde za pružanje medicinskih usluga. U kolovozu 2019. godine donesen je Pravilnik o pojedinim oblicima zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje²⁰ kojim se utvrđuju oblici zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standardi i normativi za njihovo obavljanje.²¹ Prema istom pravilniku normativi i standardi za pružanje medicinskih usluga utvrđuju se propisom kojim se uređuje obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme u zdravstvenim ustanovama, trgovačkim društvima za obavljanje zdravstvene djelatnosti. Godine 2024. godine donesen je novi Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu²² prema kojem se utvrđuju normativi i standardi i kod zdravstvenih radnika koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi. Prema Pravilniku o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu medicinske usluge mogu pružati zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici samo izvan kapaciteta ugovorenih s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (HZZO).²³ Zdravstvena ustanova čiji je osnivač pravna osoba i zdravstvena ustanova čiji je osnivač fizička osoba ne mogu obavljati djelatnost državnih zdravstvenih zavoda.

Kako bi se osnovala zdravstvena ustanova Ministarstvu zdravstva se šalje zahtjev za izdavanjem rješenja o sukladnosti akta o osnivanju sa zakonom, upravne pristojbe, akt o osnivanju zdravstvene ustanove izrađen sukladno ZOZZ-i, prethodno mišljenje nadležne komore i dokaz o raspolaganju prostorom. Akt o osnivanju zdravstvene ustanove mora sadržavati ime i sjedište osnivača, naziv i sjedište zdravstvene ustanove, djelatnost zdravstvene ustanove, uvjete i način osiguranja prostora i opreme, prava i obveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti, rok za donošenje statuta, uredbe o sredstvima koja su potrebna ustanovi i način njihovog pribavljanja te tijela zdravstvene ustanove.²⁴ Nakon što Ministarstvo donese rješenje, osnivač zdravstvenu ustanovu upisuje u sudski registar čijim upisom zdravstvena ustanova stječe svojstvo pravne osobe. Ministarstvo zdravstva zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatne zdravstvene radnike kojima je izdano rješenje upisuje u Upisnik zdravstvenog

²⁰ Pravilnik o pojedinim oblicima zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje. NN 79/2019.

²¹ Ibid. čl. 1.

²² Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu. NN 3/2024.

²³ Ibid. čl. 5.

²⁴ Čl. 72. Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

turizma (UZT) ²⁵ koji imaju pravo na korištenje zaštićenog znaka zdravstvenog turizma (slika 8). U siječnju 2024. godine donesen je Pravilnik o izgledu, uvjetima i načinu korištenja zaštićenog znaka zdravstvenog turizma. Zaštićeni znak predstavlja znak čijom se upotrebom promiče zdravstveni turizam Hrvatske i kojim se vizualno identificiraju turističke ambulante, zdravstveni radnici i pravne osobe koje obavljaju ugostiteljsku djelatnost ili pružaju usluge u turizmu.²⁶

Slika 8. Zaštićeni znak zdravstvenog turizma



Izvor: Ministarstvo zdravstva, Zaštićeni znak zdravstvenog turizma – logo, <https://zdravlje.gov.hr/zdravstveni-turizam-5532/zasticeni-znak-zdravstvenog-turizma-logo/6210>

(Datum pristupa: 24.6.2024.).

Upisnik zdravstvenog turizma vodi Ministarstvo zdravstva i sastoji se od evidencijskog lista svakog subjekta upisa u koji se evidentiraju sljedeći podaci: naziv subjekta upisa, podaci o mjestu/lokaciji pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu s GPS koordinatama (Globalni pozicijski sustav, engl. Global Positioning System), podaci o pružanju zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu sukladno rješenju Ministarstva zdravstva, datum evidencije subjekta upisa, adresa web stranice subjekta upisa, adresa elektroničke pošte subjekta upisa, broj telefona subjekta upisa.

Lječilišne usluge pružaju se u lječilištima i specijalnim bolnicama koje upotrebljavaju prirodne ljekovite činitelje i oni te usluge smiju pružati samo izvan kapaciteta ugovorenih s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Pravilnikom o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu se utvrđuju normativi i standardi za pružanje zdravstvene djelatnosti u smislu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme u tim

²⁵ Sadržaj i način vođenja upisnika zdravstvenog turizma propisan je Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja upisnika zdravstvenog turizma, NN 3/2024.

²⁶ Pravilnik o izgledu, uvjetima i načinu korištenja zaštićenog znaka zdravstvenog turizma, NN 3/2024.

zdravstvenim ustanovama.²⁷ Prema istom pravilniku lječilišne usluge su usluge koje se pružaju u termalnom lječilištu (toplicama), peloidnom lječilištu, talasoterapijskom lječilištu, klimatskom lječilištu ili naftalanskom lječilištu.²⁸ U svim lječilištima upotrebu termomineralne vode, peloida, morske vode, klimatskih ljekovitih činitelja i naftalana mora utvrditi pravna osoba koja mora ispunjavati određene uvjete (ima mogućnost pružanja odgovarajuće stručne i znanstvene edukacije iz područja prirodnih ljekovitih činitelja, više od 10 godina bavi se radom i istraživanjem prirodnih ljekovitih činitelja itd). Nalaz stručnog ispitivanja navedenih čimbenika mora udovoljiti standardima iz Pravilnika. Određena svojstva morske vode (fizikalna, kemijska, mikrobiološka) koja se upotrebljava za talasoterapiju moraju ispunjavati normative koji su propisani, a vidljivi u tablici 4.

Tablica 4. Normativi za morske vode

	Bakterije	Granice ml
Normativi za morsku vodu za punjenje bazena	Ukupne koliformne bakterije	0/100 ml
	<i>Escherichia coli</i>	0/100 ml
	enterokoki	0/100 ml
	<i>Salmonella</i> *	0/1 l
	Enterovirusi*	0/10 l
	<i>Legionella pneumophila</i> *	0/1 l
Bazeni/kupelji/tuš	Broj kolonija na 37 °C (nakon 48 sati (max. 100/ml))	100/ml
	Ukupno koliformnih	0/100 ml
	<i>Escherichia coli</i>	0/100 ml
	Fekalni enterokok	0/100 ml
	<i>Staphylococcus aureus</i>	0/100 ml
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	0/100 ml
	<i>Legionella pneumophila</i> *	0/1 l
Inhalacija/irigacija	Broj kolonija na 37 °C (nakon 48 sati (max. 100/ml))	0/100 ml
	Ukupno koliformnih	0/100 ml
	<i>Escherichia coli</i>	0/100 ml
	Fekalni streptokok	0/100 ml
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	0/100 ml
	<i>Legionella pneumophila</i> *	0/1 l

Izvor: Prilog 1., Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu.

²⁷ Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu, op. cit. (bilj.22), čl. 15.

²⁸ Ibid.čl.16.

Uzorak je zdravstveno ispravan ako vrijednosti ispitanih pokazatelja udovoljavaju normativima mora iz tablice 4. Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja upisnika zdravstvenog turizma²⁹ propisuje se sadržaj i način vođenja Upisnika zdravstvenog turizma. Upisnik je javan i vodi se u elektroničkom obliku. Evidenciju u Upisnik obavlja Ministarstvo po službenoj dužnosti.

Medicinski wellness, odnosno njegove usluge, također se utvrđuju Pravilnikom o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu kojim se uređuje obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogleda radnika, prostora i medicinsko-tehničke opreme. Usluge medicinskog wellnessa mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, privatni zdravstveni radnici, turističke ambulante i druge pravne osobe koje, u skladu s posebnim propisom, obavljaju ugostiteljsku djelatnost i/ili pružaju usluge u turizmu.³⁰ Turistička ambulanta organizira se radi povećanog broja korisnika zdravstvene zaštite.³¹ Ministar zdravstva je Pravilnikom o normativima i standardima za turističku ambulantu odredilo minimalne normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme koje mora ispunjavati turistička ambulanta. Navedeni pravilnik donesen je u siječnju 2024. godine i donosi uvjete koje turistička ambulanta mora imati, primjerice prostor za pregled od najmanje 12 m², prostor za medicinsku sestru od najmanje 12 m², prostor za čekanje/čekaonicu od najmanje 9 m² i dostupan sanitarni čvor za korisnike usluga i dostupan sanitarni čvor za radnike.³² Turistička ambulanta koja posjeduje rješenje Ministarstva upotrebljava funkcionalnost Centralnog zdravstvenog informatičkog sustava Hrvatske (u daljnjem tekstu: CEZIH).³³

Mišljenje na program ili grupe programa medicinskog wellnessa daje nadležno ministarstvo na temelju prijedloga Stručnog povjerenstva za medicinski wellness. Odluku o stručnom povjerenstvu donosi Ministar zdravstva, a čine ga članovi Ministarstva turizma te predstavnici zdravstvenih ustanova i fakulteta. U veljači 2024. godine donesena je Odluka o osnivanju Stručnog povjerenstva za medicinski wellness.³⁴ Zadaće stručnog povjerenstva su davanje mišljenja Ministarstvu zdravstva na program medicinskog wellnessa zaprimljenog od zdravstvene ustanove, trgovačkog društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, privatnog zdravstvenog radnika,

²⁹ Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja upisnika zdravstvenog turizma, NN 3/2024.

³⁰ Čl. 29. Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu.

³¹ Čl. 39. st.1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

³² Čl. 10. st.1. Pravilnik o normativima i standardima za turističku ambulantu, NN 3/2024.

³³ Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske je sustav koji povezuje niz aplikacija i sustava zdravstva u Republici Hrvatskoj.

³⁴ Odluka o osnivanju Stručnog povjerenstva za medicinski wellness, <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2024%20Objave/Odluka%20o%20osnivanju%20Stru%C4%8Dnog%20povjerenstva.pdf> (Datum pristupa: 1.9.2024.).

turističke ambulante i druge pravne osobe koja obavlja ugostiteljsku djelatnost ili pruža usluge u turizmu. Zadaća povjerenstva je i predlaganje aktivnosti vezanih uz razvoj i unapređenje pružanja usluga medicinskog wellnessa u Republici Hrvatskoj. Rješenje o ispunjavanju standarda donosi Ministarstvo zdravstva na temelju zahtjeva zaprimljenih ustanova i ostalih društava i osoba koje pružaju usluge u turizmu. Oni se također upisuju u Upisnik zdravstvenog turizma. Jedan od ključnih zakona od interesa za razvoj i funkcioniranje zdravstvenog turizma u kontekstu ingerencija Ministarstva zdravstva je ZOZZ koji uređuje načela i mjere zdravstvene zaštite, zatim prava i obveze osobe koja koristi zdravstvenu zaštitu, organizacijske oblike zdravstvene djelatnosti i nadzor nad obavljanjem iste.³⁵ Zakonom o liječništvu (ZOLJ) iz uređuje se pojam, ustrojstvo i uvjeti za obavljanje liječničkog zvanja i djelovanje liječnika kao nositelja zdravstvene djelatnosti.³⁶

4.1. Razvoj zakonskog okvira zdravstvenog turizma

U prvom ZOZZ-u³⁷ iz 1993. godine, zdravstveni turizam je prvi put izravno spomenut u smislu medicinsko programiranog aktivnog odmora (Skupnjak, 1996, str. 349). U istom zakonu navodi se i definicija lječilišta koje se definira kao posebni oblik gdje se prirodnim ljekovitim izvorima i dostignućima rehabilitacijske struke provodi preventivna zdravstvena zaštita, specijalističko-konzilijarna i bolnička rehabilitacija. Godine 1996. godine donesen je Zakon o turističkoj djelatnosti (ZOTD) u kojem se navodi da se turističke usluge mogu pružati raznim oblicima turizma (kongresni, športski, nautički, lovni), a jedan od njih je i zdravstveni turizam.³⁸ Godine 2003. zdravstveni turizam se spominje u smislu provođenja medicinski programiranog aktivnog odmora radi poboljšanja radne sposobnosti radnika.

Godine 2007. na snagu je stupio prvi Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite u kojem se navodi da je sustav kvalitete zdravstvenih postupaka sustav kojim se osigurava koordinacija, promicanje i praćenje aktivnosti poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite koja se pruža pacijentima u skladu sa zahtjevima međunarodno priznatih standarda i znanstveno – tehnološkom razvitku.³⁹ Iste godine proglašen je prvi Zakon o pružanju usluga u turizmu u kojem je propisano da određene turističke usluge u zdravstvenom turizmu mogu pružati specijalne bolnice i lječilišta. Zakon o

³⁵ Čl.1. st.1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

³⁶ Zakon o liječništvu, NN 121/03, 117/08.

³⁷ Zakon o zdravstvenoj zaštiti. NN 75/1993.

³⁸ Zakon o turističkoj djelatnosti, NN 8/1996.

³⁹ Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite, NN 107/2007.

pružanju usluga u turizmu turističke usluge u zdravstvenom turizmu definira kao usluge organiziranja prijevoza, turističkog transfera i smještaja u obliku pojedinačne usluge ili organiziranog putovanja, a koje se pružaju korisnicima zdravstvenih usluga zdravstvenog turizma.⁴⁰ Ova definicija turističkih usluga u zdravstvenom turizmu prvi put je definirana u Zakonu o pružanju usluga iz 2017. godine te se od tada nije mijenjala.⁴¹ Ove usluge mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i zdravstveni radnici.

Prema ZOUD-u ugostiteljsku djelatnost mogu obavljati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i zdravstveni djelatnici sukladno posebnim propisima kojima je regulirana zdravstvena zaštita.⁴² ZOZZ iz 2024. godine zdravstveni turizam definira kao pružanje zdravstvenih usluga, pod koje spadaju dijagnostički i terapijski postupci, zdravstvena njega, postupci medicinske rehabilitacije uz mogućnost upotrebe prirodnih ljekovitih činitelja te pružanje ugostiteljskih usluga i usluga u turizmu.⁴³ Sukladno tome, zdravstvene usluge mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene zaštite i privatni zdravstveni radnici. Lječilišne usluge mogu pružati samo specijalne bolnice i lječilišta, a usluge medicinskog wellnesa mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene zaštite, privatni zdravstveni radnici i turistička ambulanta.⁴⁴

4.2. Podzakonsko uređenje zdravstvenog turizma

Prema Pravilniku o razvrstavanju, kategorizaciji i posebnim standardima ugostiteljskih objekata iz skupine „hoteli“, objekti iz skupine hoteli razvrstavaju se u vrste u kojima se nalaze i lječilišne vrste: Lječilišni hotel baština, Lječilišni hotel, Lječilišni aparthotel, Lječilišno turističko naselje, Lječilišni turistički apartmani, Lječilišni pansion, Lječilišni difuzni hotel i Lječilišni integralni hotel te hoteli posebnog standarda: Hotel Health & fitness, Hotel wellness.⁴⁵ Prema istom zakonu lječilišna vrsta je funkcionalna cjelina u kojoj zdravstvena ustanova ili druga fizička ili

⁴⁰ Čl. 90. st.1. Zakon o pružanju usluga u turizmu.

⁴¹ Čl. 90. st.1. Zakon o pružanju usluga u turizmu. NN 130/2017.

⁴² Čl. 5. st. 1. Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti.

⁴³ Čl. 39. st. 1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

⁴⁴ Pravilnik o normativima i standardima za turističku ambulantu, op. cit. (bilj. 33).

⁴⁵ Čl.27. st.9. Pravilnik o razvrstavanju, kategorizaciji i posebnim standardima ugostiteljskih objekata iz skupine „hoteli“.

pravna osoba koja obavlja zdravstvenu djelatnost pruža ugostiteljske usluge u vrsti iz skupine Hoteli.

Pravilnik o uvjetima za unutarnji ustroj općih i specijalnih bolnica propisuje uvjete za unutarnji ustroj i organizaciju općih i specijalnih bolnica.⁴⁶ Prvi takav pravilnik donesen je 2013. godine i u njemu je navedeno da se kao oblik organizacije i način pružanja zdravstvene zaštite u općim i specijalnim bolnicama može organizirati dnevna bolnica, poliklinika i ordinacija. Ordinacija predstavlja oblik organizacije i način pružanja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite koja se može organizirati na razini ustrojstvene jedinice. Dnevna bolnica je oblik organizacije i način pružanja dijagnostičko-terapijskih postupaka zdravstvene zaštite izvanbolničkih bolesnika uz dnevni boravak bolesnika u bolnici, a poliklinika predstavlja oblik organizacije i načina pružanja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite. Godine 2016. došlo je do izmjene i dopune pravilnika u kojem je definiran objedinjeni hitni bolnički prijem kao ustrojstvena jedinica za pružanje zdravstvene zaštite iz djelatnosti hitne medicine.

Pravilnik o pojedinim oblicima zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje⁴⁷ utvrđuje oblike zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma, a to su medicinske usluge, lječilišne usluge i usluge medicinskog wellnessa. Pravilnik je prestao važiti ove godine kada je na snagu izašao Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu.⁴⁸ Ministar Pravilnikom o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu propisuje normative i standarde za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu. Zdravstvene usluge u zdravstvenom turizmu smiju pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti te privatni zdravstveni radnici. Lječilišne usluge pružaju specijalne bolnice i lječilišta, usluge medicinskog wellnessa pružaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, turistička ambulanta, privatni zdravstveni radnici. U pravilniku se navodi da se jedna od lječilišnih usluga pruža u talasoterapijskom lječilištu.

Godine 2002. Vlada RH donijela je Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske. Ovim planom određivale su se aktivnosti i postupci pojedinaca, skupina i šire zajednice s ciljem zaštite

⁴⁶ Pravilnik o uvjetima za unutarnji ustroj općih i specijalnih bolnica. NN 145/2013.

⁴⁷ Čl.4.Pravilnik o pojedinim oblicima zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje.

⁴⁸ Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu, op.cit. (bilj.22).

zdravlja, zatim načela organiziranja i provođenja zdravstvene zaštite i mjerila za postavljanje mreže zdravstvenih djelatnosti u RH.⁴⁹ Novi planovi su zatim donijeti 2004., 2009., 2012. godine. U veljači 2020. godine donesen je novi Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske.⁵⁰ Ovim planom određene su zadaće i ciljevi zdravstvene zaštite, osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite, specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na potpomognutim područjima ili područjima s razvojnim posebnostima itd. Jedno od načela koje se nastoji ostvariti je dostupnost zdravstvene zaštite, a rok za ostvarivanje svih ciljeva iz plana je 31. prosinca 2030. godine. Nositelji zadaće za ostvarivanje plana su Republika Hrvatska, jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno grad Zagreb, jedinice lokalne samouprave i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO). U rujnu 2023. godine ministar zdravstva donio je Odluku o donošenju plana i programa mjere zdravstvene zaštite 2023-2026.⁵¹ Ovom odlukom utvrđen je skup mjera i postupaka s ciljem zaštite zdravlja i aktivnosti provedbe istih, subjekti koji će ih provoditi i kako će ih provoditi.

4.3. Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine

Nacionalna razvojna strategija je akt kojim se nastoji dugoročno usmjeriti razvoj društva i gospodarstva u svim važnim pitanjima za Hrvatsku.⁵² Ona se temelji na konkurentnosti Hrvatske i razvojnim izazovima na četiri razine: regionalna, nacionalna, europska i globalna. Slika 9 prikazuje ključne strateške odrednice razvoja i razvojni smjerovi Hrvatske do 2030.

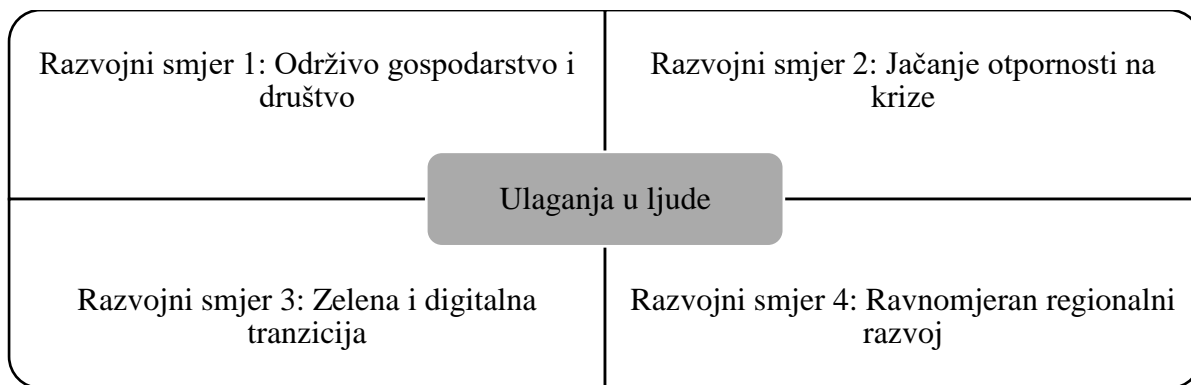
Slika 9. Ključna strateška odrednica razvoja i razvojni smjerovi Hrvatske do 2030.

⁴⁹ Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske. NN 79/2002.

⁵⁰ Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske. NN 19/20.

⁵¹ Odluka o donošenju plana i programa mjere zdravstvene zaštite 2023.-2026. NN 127/2023.

⁵² Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine. NN 13/2021.



Izvor: Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine. NN 13/2021.

Razvijat će se i potencijal tržišnog zdravstvenog klastera usmjerenog prema izvozu zdravstvenih usluga i zdravstvenom turizmu kao i povezivanje tog klastera s razvojnim konceptima pametnih i zelenih gradova i regija, razvojem srebrnog gospodarstva (poduzetničkih poduhvata i aplikacija namijenjenih osobama treće dobi) i primjenom novih tehnologija. Poseban naglasak stavit će se na razvoj i promociju zdravstvenog turizma koji je izuzetno važan za konkurentnost i razvijanje cjelogodišnjeg turizma te razvoj kontinentalnog turizma. Cilj je i umrežavanje Hrvatske sa sustavima zdravstvenog osiguranja drugih članica Europske unije.

U siječnju 2024. godine dodijeljene su Odluke o financiranju projekata zdravstvenog turizma vrijedne 57 milijuna eura. Ministarstvo turizma i sporta financirat će pet kapitalnih projekata u županijama potpisnicama Razvojnog sporazuma za sjeverozapadnu Hrvatsku (tablica 5).

Tablica 5. Kapitalni projekti Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. godine.

Projekt	Potpota
Rekonstrukcija dvorca Inkey u funkciji razvoja wellness turizma	10,1 milijun eura
Gradnja bazena i hotela Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice	16,5 milijuna eura
Unaprjeđenje kvalitete smještaja i sadržaja hotela Minerva – Varaždinske Toplice	17,1 milijun eura

Unaprjeđenje ponude lječilišnog i wellness turizma Daruvarskih toplica	13,2 milijuna eura
Projekt bazenskog kompleksa u Velikom Korenovu Terme Bjelovar	Osigurana sredstva u Državnom proračunu RH

Izvor: Ministarstvo zdravstva, Newsletter, broj 2, ožujak 2024, https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2024%20ZDRAVSTVENI%20TURIZAM/NEWSLETTER_ZDRAVSTVENI_TURIZAM_Br_2_o%C5%BEujak_2024.pdf (Datum pristupa: 1.7.2024.).

Cilj projekata iz tablice 5 je poticanje turizma i povećanje dodane vrijednosti koja se postiže kroz ovakve aktivnosti i utječe na ostvarenje strateških ciljeva iz Nacionalne razvojne strategije. Iz nacionalnog plana oporavka i otpornosti 2021.-2026. ⁵³ Hrvatska je osigurala iznos od 61,7 milijuna eura za financiranje šest projekata u okviru zdravstvenog turizma i dodatnih 60 milijuna eura kako bi se financirali projekti koji su zadovoljili kriterije u natječaju Regionalna diversifikacija i specijalizacija hrvatskog turizma (projekt unaprjeđenja smještajnih kapaciteta i infrastrukture Specijalne bolnice Naftalan, rekonstrukcija zgrade Fontana u Toplicama Lipik, projekt Bjelovarskih Toplica, projekt Specijalne bolnice za ortopediju Biograd na Moru, ulaganje u modernizaciju smještajnih kapaciteta Thalassotherapie Crikvenica.

4.4. Razvojne inicijative u Hrvatskoj

Health Tourism Industry (HTI) konferencija pokrenuta je u Zagrebu 2011. godine kao specijalizirano B2B događanje uz podršku Hrvatske gospodarske komore, a međunarodna je postala 2015. godine ugostivši više od 300 sudionika iz 40 zemalja. HTI danas predstavlja istinski europski brend i središte koje ima za cilj stvoriti sinergiju i potaknuti zdravstvena putovanja uz jačanje komunikacije između javnog sektora i pružatelja usluga. HTI okuplja vrhunske profesionalce i voditelje industrije zdravstvenog turizma iz privatnog i javnog sektora. Njihovi partneri uključuju europske krovne udruge i organizatore događanja kao što su European Travel Commission, European Spas Associations, European Historic Thermal Town Association,

⁵³ Vlada Republike Hrvatske (2021). Nacionalni plan oporavka i otpornosti, <https://planoporavka.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Plan%20oporavka%20i%20otpornosti%2C%20srpanj%202021..pdf?vel=13435491> (Datum pristupa: 15.5.2024.).

Termatalia i ITB Berlin. HTI je također član turističke alijanse European Tourism Manifesto koju su osnovali ETC i vodeće europske turističke organizacije. Health Tourism Future Forum prestižni je međunarodni događaj posvećen bavljenju trenutačnim prilikama i izazovima unutar industrije zdravstva i zdravstvenog turizma. Osmišljen kako bi poticao razmjenu znanja među akademikima, stručnjacima i zainteresiranim stranama iz industrije, ovaj forum služi kao platforma za unaprjeđenje zdravstvenih sektora i usluga.

4.5. Uloga pravnog okvira Europske unije

Slobodno kretanje osoba i sloboda pružanja usluga u Europskoj uniji (EU) imali su velik utjecaj na mnoga područja života ljudi u Europi. Jedno od područja je pristup zdravstvenim uslugama. Različiti standardi usluga i legitimnost tretmana koji se provode u pojedinim europskim zemljama pridonijeli su nastanku zdravstvenog turizma. S jedne strane, bitno je pitanje slobode protoka zdravstvenih usluga na unutarnjem tržištu, a s druge strane značajna je i autonomija zemalja članica da oblikuju svoje nacionalne sustave socijalne sigurnosti. Od 1971. pitanje prekogranične zdravstvene zaštite regulirano je na razini EU Uredbom (EEZ) br. 1408/71 Vijeća od 14. lipnja 1971. o primjeni programa socijalne sigurnosti na zaposlene osobe i njihove obitelji koje se sele unutar EU.⁵⁴ Općenito govoreći, to zakonodavstvo omogućuje pacijentima da putuju u drugu državu članicu na liječenje nakon što dobiju prethodno odobrenje svog fonda za zdravstveno osiguranje. Ako je takvo odobrenje izdano, troškovi liječenja općenito se plaćaju ili nadoknađuju pacijentu u skladu s tarifama koje se primjenjuju u zemlji liječenja, čak i ako su te tarife više od tarifa u zemlji pacijenta. Sve veći broj pacijenata tada je tražio liječenje od liječnika u drugoj državi članici, a ključno pitanje bilo je traže li sustavno prethodno odobrenje svog fonda zdravstvenog osiguranja za to.⁵⁵ Godine 1998. Sud pravde presudio je u dva slučaja u kojima pacijenti nisu zatražili ili nisu dobili prethodno odobrenje, ali su ipak htjeli da im njihov fond zdravstvenog osiguranja nadoknadi troškove.

U prvom slučaju koji je započeo 1994. godine gospodin Kohll, luksemburški državljanin, htio je da se njegova kći (maloljetnica) liječi kod ortodonta sa sjedištem u Njemačkoj i zatražio je

⁵⁴ UREDBA VIJEĆA (EEZ) br. 1408/71 od 14. lipnja 1971. o primjeni sustava socijalne sigurnosti na zaposlene osobe i njihove obitelji koji se kreću unutar Zajednice. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX%3A31971R1408>. L 149/2.

⁵⁵ The Court of Justice and Healthcare, <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2018-11/qd-04-18-747-en-n.pdf> (Datum pristupa: 1.8.2024.).

odgovarajuće odobrenje luksemburškog fonda za zdravstveno osiguranje. Taj je fond odbio odobrenje s obrazloženjem da liječenje nije hitno i da se može pružiti u Luksemburgu. Oslanjajući se na slobodu pružanja usluga Kohll je zauzeo stajalište da ima pravo tražiti liječenje svoje kćeri u Njemačkoj bez prethodnog odobrenja i tražiti naknadu svojih troškova od svog fonda zdravstvenog osiguranja, ne u skladu s tarifama zemlje u kojoj se liječi (Njemačka), već u skladu s tarifama koje se za tu vrstu liječenja primjenjuju u njegovoj zemlji osiguranja (Luksemburg). Sud je smatrao da se liječenje koje provodi zdravstveni djelatnik treba smatrati uslugom. U tim okolnostima, davanje plaćanja za planirano ambulantno liječenje, prema tarifama koje se primjenjuju u zemlji pacijenta, podložno prethodnom odobrenju, predstavlja prepreku slobodi pružanja usluga, budući da takvo odobrenje odvraća osigurane osobe od pristupanja pružateljima medicinskih usluga sa sjedištem u drugoj državi članici. Sud je nadalje primijetio da takva pravila nisu opravdana ni rizikom ozbiljnog narušavanja financijske ravnoteže sustava socijalne sigurnosti niti razlozima javnog zdravlja.⁵⁶

Drugi slučaj dogodio se 1992. godine kada je gospodin Decker u Belgiji kupio naočale koje mu je prepisao oftalmolog sa sjedištem u Luksemburgu. Luksemburški fond za zdravstveno osiguranje odbio je povrat novca za te naočale uz obrazloženje da je kupnja obavljena u inozemstvu bez prethodnog odobrenja. Sud je smatrao da odbijanje nadoknade medicinskih proizvoda kupljenih bez prethodnog odobrenja u drugoj državi članici predstavlja neopravdanu prepreku slobodnom kretanju robe, budući da takav zahtjev nije opravdan javnozdravstvenim razlozima kako bi se osigurala kvaliteta medicinskih proizvoda isporučenih u drugim državama članicama. Od tada su pacijenti mogli kupovati svoje medicinske uređaje ili medicinske proizvode u drugoj državi članici bez prethodnog odobrenja i tražiti povrat od svog fonda zdravstvenog osiguranja u skladu s tarifama koje se primjenjuju u njihovoj zemlji.⁵⁷

⁵⁶ Judgment of the Court of 28 April 1998. - Raymond Kohll v Union des caisses de maladie. - Reference for a preliminary ruling: Cour de cassation - Grand Duchy of Luxembourg. - Freedom to provide services - Reimbursement of medical expenses incurred in another Member State - Prior authorisation of the competent institution - Public health - Dental treatment. - Case C-158/96. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A61996CJ0158>. 61996J0158.

⁵⁷ Judgment of the Court of 28 April 1998. - Nicolas Decker v Caisse de maladie des employés privés. - Reference for a preliminary ruling: Conseil arbitral des assurances sociales - Grand Duchy of Luxembourg. - Free movement of goods - Articles 30 and 36 of the EC Treaty - Reimbursement of medical expenses incurred in another Member State - Prior authorisation of the competent institution - Purchase of spectacles. - Case C-120/95. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A61995CJ0120>. 61995J0120.

Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi⁵⁸ utvrđuje uvjete pod kojima pacijent može putovati u drugu državu EU-a kako bi dobio medicinsku skrb i naknadu troškova. Ona pokriva troškove zdravstvene zaštite te propisivanje i dostavu lijekova i medicinskih pomagala. Direktiva 2011/24/EU olakšava pristup informacijama o dostupnoj zdravstvenoj zaštiti u drugim europskim zemljama, alternativnim zdravstvenim mogućnostima i/ili specijaliziranom liječenju u inozemstvu. Direktiva također stvara mrežu nacionalnih kontaktnih točaka za pružanje jasnih i točnih informacija o prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti te potiče daljnji razvoj europskih referentnih mreža medicinske ekspertize, širenje suradnje između zemalja EU-a, uz dodatne prednosti procjena zdravstvene tehnologije i e-zdravlja. Prema propisima EU-a, građani EU-a imaju pravo na pristup zdravstvenoj skrbi u bilo kojoj državi članici EU-a i pravo na naknadu za njegu u inozemstvu od svoje matične države. Europska kartica zdravstvenog osiguranja⁵⁹ (EHIC) osigurava pružanje potrebne zdravstvene zaštite pod istim uvjetima i po istoj cijeni kao osobama osiguranim u toj državi.

⁵⁸ Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=celex%3A32011L0024>. L 088/45.

⁵⁹ EHIC je besplatna kartica koja omogućava korištenje zdravstvenih usluga koje su s medicinskog gledišta nužne.

5. PROBLEMATIKA ZDRAVSTVENOG TURIZMA U HRVATSKOJ

Medicinski turizam bilježi godišnji rast od 25% s vrijednošću od preko 200 milijardi eura, a najznačajniji udio u ovoj vrijednosti imaju Sjeverna Amerika, Azija i Europa. Hrvatska ima veliki potencijal za razvoj industrije medicinskog turizma kao sastavnog i bitnog dijela cjelokupne turističke industrije u Hrvatskoj (Barač Miftarević, 2022, str. 123-124). No, nedostatak političke volje i napor javnog sektora umanjuje te mogućnosti. Potrebna je temeljita reforma zdravstva koja poboljšava zastarjelu infrastrukturu, niske kvalitete usluga, uključujući smještaj i popratne ugostiteljsko-rekreacijske sadržaje. Autori Geić, Geić i Čmrlec (2010, str. 323) smatraju da je u budućnosti potrebno ispitati i analizirati postojeće mogućnosti razvoja svih oblika turizma. To je moguće napraviti na temelju društvenih i prirodnih uvjeta pojedinog područja sukladno zahtjevima suvremene svjetske turističke potražnje.

Još jedan problem koji se pojavljuje u Hrvatskoj je što ona ne nudi odgovarajući standard kvalitete smještaja i popratnih usluga (prehrana, rekreacijski centri i postoperativna pomoć). Dentalni sektor je najorganiziraniji i najprofitabilniji sektor medicinskog turizma u Hrvatskoj. No, stomatološka industrija je privatna, s potencijalom ulaganja i unutarorganizacijskom strukturom među više stomatoloških igrača u Hrvatskoj. Bartoluci i Hendija su 2012. godine naveli nekoliko slabosti zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, a jedna od njih je kategorizacija i opremljenost objekata u destinacijama. Kada je riječ o konkurenciji, oni navode da postoji oštra konkurencija već razvijenih destinacija zdravstvenog turizma u konkurentskom okruženju razvoja na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini. Unatoč raznim slabostima i prijetnjama, zdravstveni turizam Hrvatske kreće se uzlaznom putanjom te se koriste mnoge prednosti istoga, primjerice stalan rast turističke potražnje, novi segmenti i nova tržišta, prepoznatljiv imidž Hrvatske te mnoge prirodne predispozicije za razvoj kao i prirodni ljekoviti resursi (termomineralna vrela, ljekovita blata i sl.)

6. ZAKLJUČAK

Zdravstveni turizam predstavlja vrstu turizma koja koristi prirodno – ljekovite činitelje i ostale postupke fizikalne medicine kako bi korisnici poboljšali svoje zdravlje i kvalitetu života. Povijest zdravstvenog turizma seže još u daleku prošlost, a prvi počeci zdravstvenog turizma vidljivi su među grčkim hodočasnicima te se stoga zdravstveni turizam smatra jednim od najstarijih selektivnih oblika turizma, a pojavio se jer se pojavila potreba za medicinskom njegom. Korisnici zdravstvenog turizma su sve zdrave ili bolesne osobe koje koriste usluge zdravstvenog turizma, a zdravstveni turizam se može podijeliti na tri vrste. Radi se o medicinskom turizmu, lječilišnom turizmu i wellness turizmu. Posljednjih nekoliko godina zdravstveni turizam je izložen velikoj konkurenciji.

Provoditelji podzakonske regulative u području zdravstvenog turizma su Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo turizma i sporta. Ministarstva su aktivni sudionici i nositelji nekoliko razvojnih planova i strategija u Hrvatskoj s ciljem jačanja utjecaja zdravstvenog turizma. Pravni okvir Republike Hrvatske čine mnogi mnogi zakonski i podzakonski akti koji donose uvjete za obavljanje zdravstvene djelatnosti u području turizma. Od 1990.-ih godina pa sve do danas radi se na brojnim pravilnicima koji utvrđuju standarde za pružanje usluga u zdravstvenom turizmu. Ključni zakoni su Zakon o pružanju usluga u turizmu, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu i ostali. Navedenim zakonima definiran je zdravstveni turizam te uvjeti i načini rada zdravstvenih ustanova i ostalih provoditelja zdravstvenog turizma. Problematika se pojavljuje u nedovoljnoj zainteresiranosti nadležnih za poboljšanjem zastarjele infrastrukture čijim bi se ulaganjem poboljšala i kvaliteta usluge. Međutim, zahvaljujući raznim projektima koji se trenutno provode u budućnosti se očekuje značajan porast kapaciteta u lječilištima i specijalnim bolnicama, a koji će doprinijeti dugoročnosti održavanja visoke kvalitete i učinkovitosti zdravstvenog turizma u Hrvatskoj.

MEĐIMURSKO VELEUČILIŠTE U ČAKOVCU
Bana Josipa Jelačića 22/a, Čakovec

IZJAVA O AUTORSTVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, internetskih i drugih izvora) bez pravilnog citiranja. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom i nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Andreja Žugec (ime i prezime studenta) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog rada pod naslovom Razvoj pravnog okvira zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj.

te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:



(vlastoručni potpis)

Literatura

1. Aydin, G., Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 11 No. 1, str. 16-36. Preuzeto s: <https://acikerisim.medipol.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12511/1218/karamehmet-bilge%282017%29.pdf?sequence=1> (Datum pristupa: 15.5.2024.)
2. Bačić, I., Medak, M. (2012). Zdravstveni turizam u Hrvatskoj i Bjelovarsko-bilogorskoj županiji, *Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru*, No. 6, str. 211-214. Preuzeto s: <https://doi.org/10.21857/y7v64twppy> (Datum pristupa: 15.4.2024.)
3. Barač Miftarević, S. (2022). Medicinski turizam u Hrvatskoj: gdje smo sada?, *Journal of Applied Health Sciences = Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, Vol. 8 No. 1, str. 121-131. Preuzeto s: <https://jahs.eu/hr/about/> (Datum pristupa: 8.6.2024.)
4. Bartoluci, M. Hendija, Z. (2012). Stanje i perspektive razvoja zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, *Međimursko veleučilište u Čakovcu*, str. 10-22
5. Cattunar, A., Marijančić, V., Rončević, D., Mićović, V. Prirodni ljekoviti činitelji, Udžbenici Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, 2023. Preuzeto s: <https://fzsri.uniri.hr/wp-content/uploads/2023/10/Prirodni-ljekoviti-cinitelji-Udzbenik-HR-%E2%80%93-novo-2023-e-izdanje.pdf> (Datum pristupa: 2.4.2024.)
6. Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and y surgery, / *Tourism Management* 27 (2006) 1093–1100. Preuzeto s: [file:///D:/Downloads/Medical tourism Sea sun sand and surgery.pdf](file:///D:/Downloads/Medical%20tourism%20Sea%20sun%20sand%20and%20surgery.pdf) (Datum pristupa: 1.5.2024.)
7. Corina Slusariuc, G. (2020). Health tourism - evolutions and perspectives, *Journal of tourism – studies and research in tourism*, No. 29, str. 73-76
8. Crooks, V.A., Snyder, J., Johnston, R., Kingsbury, P. (2011). Perspectives on Canadians' Involvement in Medical Tourism, Final Research Report, Department of Geography, Simon Fraser University. Preuzeto s: https://www.sfu.ca/medicaltourism/Perspectives_on_Canadians_Involvement_in_Medical_Tourism.pdf (Datum pristupa: 2.5.2024.)
9. Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=celex%3A32011L0024>. L 088/45

10. Geić, S., Geić, J., Čmrlec, A. (2010). Zdravstveni turizam egzistencijalna potreba u suvremenom društvu, *Informatologija*, Vol. 43 No. 4, str. 317-324
11. Gračanin, M. (2010). Wellness u zdravstvenom turizmu Hrvatske, *Hrvatski znanstveno stručni skup o menadžmentu u turizmu i sportu*, Vol. 1 No. 1, str. 215-223
12. Grazio, S., Doko, I. (2013). Balneoterapija/hidroterapija u bolesnika s reumatoidnim artritismom, ankilozantnim spondilitisom i psorijatičnim artritismom – deskriptivni pregled, *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*, Vol. 25 No. 3-4, str. 84-96
13. Gregorić, M. (2015). Lječilišni aspekt zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, *Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu*, Vol. 6 No. 2, str. 59-66
14. Hitrec, T. (1996). Zdravstveni turizam - pojmovni i koncepcijski okvir, *Tourism and hospitality management*, Vol. 2 No. 2, str. 253-264. Preuzeto s: <https://thm.fthm.hr/> (Datum pristupa: 17.6.2024.)
15. Hrvatska turistička zajednica (2016). Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive. <https://www.htz.hr/sites/default/files/2016-11/Medicinski-turizam-Medunarodni-trendovi-i-perspektive.pdf> (Datum pristupa: 15.3.2024.)
16. Hrvatska enciklopedija (2024). Preuzeto s: <https://www.enciklopedija.hr/clanak/talasoterapija> (Datum pristupa: 1.5.2024.)
17. Ivandić, N., Kunst, I., Telišman-Košuta, N. (2016). Pretpostavke održivosti zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj – načela razvoja i ključni činitelji uspjeha, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, No. 27, str. 25-46. Preuzeto s: <https://dizbi.hazu.hr/a/?pr=i&id=183971> (Datum pristupa: 15.5.2024.)
18. Ivanišević, G. (2016). Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, No. 7, str. 11-23. Preuzeto s: <https://dizbi.hazu.hr/a/?pr=i&id=183971> (Datum pristupa: 18.6.2024.)
19. Judgment of the Court of 28 April 1998. - Raymond Kohll v Union des caisses de maladie. - Reference for a preliminary ruling: Cour de cassation - Grand Duchy of Luxemburg. - Freedom to provide services - Reimbursement of medical expenses incurred in another Member State - Prior authorisation of the competent institution - Public health - Dental treatment. - Case C-158/96. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A61996CJ0158>. 61996J0158
20. Judgment of the Court of 28 April 1998. - Nicolas Decker v Caisse de maladie des employés privés. - Reference for a preliminary ruling: Conseil arbitral des assurances sociales - Grand Duchy

of Luxemburg. - Free movement of goods - Articles 30 and 36 of the EC Treaty - Reimbursement of medical expenses incurred in another Member State - Prior authorisation of the competent institution - Purchase of spectacles. - Case C-120/95. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A61995CJ0120>. 61995J0120.

21. Kesar, O., Rimac, K. (2011). Medical Tourism Development in Croatia, *Zagreb International Review of Economics and Business* 14(2), str. 107-134. Preuzeto s:

<file:///D:/Downloads/KesarRimac-MedicalTourismDevelopmentinCroatia.pdf> (Datum pristupa: 14.4.2024.)

22. Krajnović, A., Babić, R., Bosna, J. (2013). Medicinski turizam – neki marketinški i etički aspekti, *Oeconomica Jadertina*, Vol. 3 No. 1, str. 16-30

23. Liao, C., Zuo, Y., Law, R., Zhang, M. (2023). Dimensions of the health benefits of wellness tourism: A review, *Frontiers in Psychology*, 13:1071578, str. 1-10

24. Meler, M., Kovačević, D., Ružić, D. (1996). Health service - a part of the tourism product, *Tourism and hospitality management*, Vol. 2 No. 2., str. 265-278

25. Mesić, Ž., Hercigonja, D., Hadelan, L., Tomić Maksan, M. (2021). Zdravstveni turizam u Hrvatskoj – obilježja potražnje korisnika zdravstveno turističkih usluga, *Agroeconomica Croatica*, Vol. 11 No.1, str. 42-50

26. Ministarstvo turizma i sporta. Preuzeto s: <https://mint.gov.hr/o-ministarstvu/ustrojstvo/4471> (Datum pristupa: 24.4.2024.)

27. Ministarstvo zdravstva, Newsletter, broj 2, ožujak 2024. Preuzeto s: https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2024%20ZDRAVSTVENI%20TURIZAM/NEWSLETTER_ZDRAVSTVENI_TURIZAM_Br_2_o%C5%BEujak_2024.pdf (Datum pristupa: 1.7.2024.)

26. Ministarstvo zdravstva. <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/ustrojstvo/77> (Datum pristupa: 24.6.2024.)

28. Ministarstvo zdravstva, Zaštićeni znak zdravstvenog turizma – logo. Preuzeto s: <https://zdravlje.gov.hr/zdravstveni-turizam-5532/zasticeni-znak-zdravstvenog-turizma-logo/6210> (Datum pristupa: 24.6.2024.)

29. Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine, (2021). Zagreb: Narodne novine d.d.

30. Odluka o osnivanju Stručnog povjerenstva za medicinski wellness. Preuzeto s: <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2024%20Objave/Odluka%20o%20osnivanju%20Stru%C4%8Dnog%20povjerenstva.pdf> (Datum pristupa: 1.9.2024.).
31. Odluka o donošenju plana i programa mjere zdravstvene zaštite 2023.-2026. NN 127/2023.
32. Özdemir, A., Kurtulmuşoğlu, F.B., Esiyok, B. Treatment type as a factor in medical tourism destination preferences: the case of Turkey, *Int Journal Of Health Manag. And Tourism* 2017, 2(2), 58-72
33. Padilla-Meléndez, A., Del-Águila-Obra, A-R. (2016). Health Tourism: Conceptual Framework and Insights from the Case of a Spanish Mature Destination, *Tourism & Management Studies*, 12(1), str. 86-96.
34. Pančić Kombol, T. Talasoterapija i zdravstveni turizam, *Tourism and hospitality management*, Vol. 2 No. 2, 1996., str. 299-306
35. Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske. NN 79/2002.
36. Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske. NN 19/2020.
37. Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu. NN 3/24
38. Pravilnik o uvjetima za unutarnji ustroj općih i specijalnih bolnica. NN 145/13
39. Pravilnik o pojedinim oblicima zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje. NN 79/29
40. Pravilnik o izgledu, uvjetima i načinu korištenja zaštićenog znaka zdravstvenog turizma. NN 3/2024
41. Pravilnik o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu. NN 3/2024.
42. Pravilnik o normativima i standardima za turističku ambulantu. NN 3/2024
43. Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja upisnika zdravstvenog turizma. NN 3/2024
44. Topohvar. Preuzeto s: <https://www.topohvar.at/topo/orte/hv/hv-is-09-1/> (Datum pristupa: 1.7.2024.)
45. Skupnjak, B. Izglednost razvitka i konceptualno-organizacijski okvir zdravstvenog turizma u nas, *Tourism and hospitality management*, Vol. 2 No. 2, 1996., str. 343-356
46. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice. Preuzeto s: <https://www.minerva.hr/o-nama/> (Datum pristupa: 17.6.2024.)

47. Stephano, R.M. (n.d.) Top 10 Medical Tourism Destinations in the World, Medical tourism magazine. Preuzeto s: (<https://www.magazine.medicaltourism.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world>) (Datum pristupa: 15.5.2024.)
48. The Court of Justice and Healthcare. Preuzeto s: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2018-11/qd-04-18-747-en-n.pdf> (Datum pristupa: 1.8.2024.)
49. Tubergen, A., der Linden, S. (2002). A brief history of spa therapy, *Annals of the Rheumatic Diseases* 61(3), str. 273-275. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1754027/> (Datum pristupa: 1.7.2024.)
50. Uredba o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva turizma i sporta. NN 97/2020.
51. UREDBA VIJEĆA (EEZ) br. 1408/71 od 14. lipnja 1971.o primjeni sustava socijalne sigurnosti na zaposlene osobe i njihove obitelji koji se kreću unutar Zajednice. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX%3A31971R1408>. L 149/2.
52. Vlada Republike Hrvatske (2021). Nacionalni plan oporavka i otpornosti. Preuzeto s: <https://planoporavka.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Plan%20oporavka%20i%20otpornosti%20%20srpanj%202021..pdf?vel=13435491> (Datum pristupa: 15.5.2024.)
53. Vukonić, B. (2005). Povijest hrvatskog turizma. Zagreb: Prometej
54. Yu, J., Jeonglyeol Lee, T., Noh, H. (2011). Characteristics of a Medical Tourism Industry: The Case of South Korea, *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 28:856–87
55. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23, 36/24
56. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. NN 75/1993.
57. Zakon o pružanju usluga u turizmu. NN 130/17, 25/19, 98/19, 42/20, 70/21
58. Zakon o liječništvu. NN 121/03, 117/08
59. Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti. NN 85/15, 121/16, 99/18, 25/19, 98/19, 32/20, 42/20, 126/21
60. Zakon o pružanju usluga u turizmu. NN 130/17, 25/19, 98/19, 42/20, 70/21
61. Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite. NN 107/2007
62. Zakon o turističkoj djelatnosti. NN 8/1996
63. Zakon o ustanovama. NN 76/93, 29/97, 47/99, 35/08, 127/19, 151/22

Popis ilustracija

Popis slika

Slika 1. Prirodni ljekoviti činitelji	4
Slika 2. Koncept zdravstvenog turizma	5
Slika 3. Vrste zdravstvenog turizma	8
Slika 4. Dimenzije wellness turizma	10
Slika 5. Spomen ploča Higijeničko društvo Hvar.....	18
Slika 6. Ustrojstvo Ministarstva turizma i sporta	21
Slika 7. Ustrojstvo Ministarstva zdravstva	23
Slika 8. Zaštićeni znak zdravstvenog turizma.....	25
Slika 9. Ključna strateška odrednica razvoja i razvojni smjerovi Hrvatske do 2030.	31

Popis tablica

Tablica 1. Podjela topličkih ljekovitih činitelja po postupcima	6
Tablica 2. Lječilišna mjesta u Hrvatskoj	12
Tablica 3. 10 najboljih svjetskih destinacija medicinskog turizma.....	14
Tablica 4. Normativi za morske vode	26
Tablica 5. Kapitalni projekti Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. godine.	32