

Medicinski turizam – neki marketinški i etički aspekti

ALEKSANDRA KRAJNOVIĆ

Izvanredna profesorica, Odjel za ekonomiju
Sveučilište u Zadru
Splitska 1, Zadar
Hrvatska
akrajnov@unizd.hr

ROKO BABIĆ

Magistar ekonomije
Dentex d.o.o., Nikole Tesle 12B, Zadar
Hrvatska
babic.roko@gmail.com

JURICA BOSNA

Magistar ekonomije
Novogradiška 5F, Zadar
Hrvatska
bosna.jurica@gmail.com

Sažetak: Ovaj rad istražuje područje tzv. medicinskog turizma, kao novog oblika selektivnog turizma u usponu. Medicinske usluge sve su češći motiv za putovanja, a vrlo čest razlog za to su niže cijene medicinskih usluga u nekim receptivnim zemljama u odnosu na zemlje iz kojih turisti dolaze. Ovaj rad obrađuje neke marketinške aspekte medicinskog turizma, i donosi model putem kojega se medicinske usluge uspješno mogu ukomponirati u ukupni hotelski proizvod, na primjeru suradnje zadarske stomatološke ordinacije Dentex d.o.o. i hotela Falkensteiner Club Funimation Borik u Zadru. Isto tako, s obzirom da se radi mahom o inozemnim gostima, ali i specifičnoj ciljnoj skupini, prikazuje se suvremeni primjer oglašavanja na ciljne tržišne segmente i niše preko društvenih mreža. U radu se, nadalje, prikazuje značenje turističkih posrednika u ovom procesu, koji nude "paket proizvode" koji se sastoje od hotelskih i medicinskih usluga. U radu se nadalje prikazuju usporedbe cijena izabranih medicinskih usluga između Hrvatske i nekih emitivnih zemalja, na temelju kojih se može zaključiti da medicinski turizam ima velku perspektivu za razvoj u Republici Hrvatskoj, ali i pitanja destinacijskom menadžmenta i standarda kvalitete u destinacijama medicinskog turizma. Drugi dio rada propituje neka etička pitanja vezana uz medicinski turizam na primjeru Indije, jedne od zemalja s najbržim porastom medicinskog turizma u svijetu, te se prikazuje prijedlog rješenja. Isto tako, propituju se bioetički upitna granična područja medicinskog turizma, kao što su korištenje inozemnih usluga medicinski potpomognute oplodnje i eutanazije. Autori zaključuju da je medicinski turizam u znanstvenoj teoriji i praksi još uvijek u povojima, ali da ima značajnu razvojnu perspektivu u vjetroj ekonomiji i međunarodnom turizmu, te da se on mora značajnije afirmirati u praksi, ali i detaljnije istražiti u teoretskim raspravama.

Ključne riječi: medicinski turizam, medicinske usluge u turizmu, turistički paket proizvodi, facebook oglašavanje, marketing medicinskog turizma, standardi kvalitete u medicinskom turizmu, bioetička i etička pitanja medicinskog turizma

1 Uvod

U radu se analizira važnost razvijanja turističkih proizvoda zasnovanih na medicinskim uslugama. Autori na temelju komparacije cijena medicinskih usluga zemalja zapadne Europe ukazuju na povoljan položaj Hrvatske u tom smislu. U Hrvatskoj su cijene medicinskih usluga znatno niže nego u usporednim zemljama, te su kao takve važan motiv putovanja u medicinskom turizmu. Rad nastoji ukazati na komparativnu prednost Hrvatske u razvijanju medicinskog turizma, te na važnost razvijanja ovakve vrste turističkog proizvoda koja može biti od velikog značaja za hrvatski turizam i za gospodarski razvoj Hrvatske općenito. Isto tako, u radu se daje osvrt na trenutni razvojni doseg medicinskog turizma u svijetu, kao i na destinacijski menadžment i standarde kvalitete u medicinskom turizmu.

Paket aranžmani medicinskih usluga i usluga smještaja u vidu organiziranog odmora predstavljaju suvremeni trend na turističkom tržištu, te su autori mišljenja da oni kao takvi predstavljaju optimalan marketinški alat u medicinskom turizmu. U radu se također daje primjer efikasnog oglašavanja takvih paketa usluga putem suvremene društvene mreže facebook.

Autori, nadalje, propituju neka etička pitanja vezana uz medicinski turizam, te predlažu model mogućeg rješenja.

Pretpostavka od koje autori polaze u ovom radu je da je medicinski turizam, novi, još nedovoljno valorizirani oblik turizma, koji ima značajnu perspektivu u mnogim turističkim zemljama, specifično u Hrvatskoj. No on zahtijeva određene specifične kombinacije marketinških strategija. Sagledavajući medicinski turizam u svojoj kompleksnosti, treba međutim uzeti u razmatranje i njegove etičke aspekte, o čemu je riječi u drugom dijelu rada. Ograničenja ovog istraživanja su u tome što su u razmatranje uzeti pojedinačni slučajevi – studije slučaja, što je ujedno i metodološka osnova ovog rada. No korištena je i metoda komparacije prilikom uspoređivanja cijena medicinskih usluga izabranih zemalja.

Kod razmatranja etičkih pitanja vezanih uz medicinski turizam, razmatra se primjer Indije, zemlje koja sve postaje globalna destinacija medicinskog turizma. Prikazuju se opasnosti, te zdravstveni i društveni rizici kada se medicina, kroz turizam, pretvara u biznis, kao što to pokazuje slučaj Indije. O tome valja voditi računa prilikom razvoja medicinskog turizma u bilo kojoj zemlji svijeta, pa i Hrvatskoj. Kao kontroverzna područja medicinskog turizma s aspekta etike i bioetike, u radu se spominju primjeri korištenja postupaka medicinski potpomognute oplodnje u inozemstvu, kao i nastanak klinika za eutanaziju u Nizozemskoj.

2 Medicinski turizam – rastući oblik turizma u svijetu

Medical tourism (medicinski turizam) jedinstvena je kombinacija medicinskih i turističkih usluga. U suštini, radi se o uspješnom kombiniranju zdravstvenih tretmana i hotelskih i drugih usluga u turističkoj destinaciji. Danas, koncept medicinskog turizma razvio se korak dalje od klasičnog koncepta zdravstvenog turizma, toplica i SPA centara, čiji korijeni sežu daleko u prošlost. Pod pojmom *medical tourism* danas podrazumijevamo pružanje široke palete sofisticiranih i visokokvalitetnih medicinskih usluga. Danas medicinski turizam postaje lukrativni biznis i ubrzano se razvija u mnogim turističkim zemljama svijeta (Favis-Villafuerte, 2009). Industrija medicinskog turizma vrijedna je 60 milijardi dolara godišnje, na svjetskoj razini, a ta vrijednost iz godine u godinu kontinuirano raste. Izvještaji iz Deloitteova centra za zdravstvene usluge iz 2012. godine navode kako se te godine više od 1,6 milijuna Amerikanaca uputilo u druge zemlje na korištenje nekog oblika medicinskog turizma (Shah, 2013).

Najveća prijetnja korištenja medicinskih usluga u drugoj zemlji za korisnika je moguća nesigurnost, odnosno mogućnost dobivanja neadekvatne zdravstvene usluge u odnosu na očekivanu, odnosno u odnosu na onu medicinsku uslugu koju bi korisnik dobio u svojoj zemlji. No istraživanja pokazuju da taj čimbenik ne uzrokuje pad ni stagnaciju medicinskog turizma, iz razloga što je prisutan trend sve veće standardizacije kvalitete medicinskih usluga na globalnoj razini, uz korištenje najnovijih znanja iz područja medicine, kao i najsuvremenije tehnologije. Uostalom, brojni liječnici koji su zaposleni u klinikama u manje razvijenim zemljama, proveli su dio svog obrazovanja ili dio radnog iskustva u razvijenim zemljama (Turner, 2007). No to ne umanjuje potrebu za preciznim definiranjem standarda kvalitete u medicinskom turizmu na međunarodnoj razini, koja se pojavljuje kao nužnost, o čemu će više biti riječi u nastavku rada.

Bartoluci (2010) navodi kako se zdravstvena turistička ponuda može kombinirati s brojnim drugim oblicima turističke ponude, primjerice, kulturnim turizmom ili sportsko-rekreacijskim turizmom. Treba nadodati i to da se broj i širina usluga koje se pružaju u medicinskom turizmu danas sve više razvija, tako da se taj oblik turizma značajno proširuje i na druga područja, primjerice na područje estetske kirurgije.

Za razvoj medicinskog turizma u Europi, važno je spomenuti Direktivu Europske komisije, koja je u pripremi, i koja definira prava pacijenata i podjednake mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga u svim zemljama EU, čime je ujedno stvorena osnova za jačanje suradnje između zemalja EU s ciljem usaglašavanja zdravstvenih sustava na razini EU. Na taj će se način zapravo stvoriti jedinstveno tržište zdravstvenih usluga na razini EU. (Ninian, 2008) No s druge strane, kao ekonomska posljedica ovoga ujednačavanja, vjerojatno će se umanjiti i razlika u cijeni zdravstvenih usluga koja trenutno postoji između različitih zemalja Europe.

Najpoznatije zemlje na svijetu na području medicinskog turizma su Tajland, Indija i Singapur. Najtraženije usluge na području medicinskog turizma na svjetskoj razini su dentalne i kozmetičke usluge, te kardiovaskularne i ortopedske usluge (Babić, 2011).

Jedan od najčešćih motiva za turistička putovanja u medicinskom turizmu je razlika u cijenama medicinskih usluga između emitivne i receptivne zemlje. Sljedeći je motiv kombinacija odmora i raznovidnosti korištenja medicinskih usluga, koji se na turističkom tržištu nude kao kombinirani paket aranžmani, koji, pored medicinske usluge, uključuju i hotelsku uslugu, izlete, razgledavanja i slično. Zanimljiv je primjer Južnoafričke Republike, poznate svjetske destinacije medicinskog turizma, koja se specijalizirala u tzv. "medicinskom safariju". Pri tom se selektivnom obliku turizma korištenje medicinskih usluga kombinira sa safarijem. ((Puri i Singh, 2010)

Za neke korisnike, usluge u medicinskom turizmu predstavljaju jedinu mogućnost da se, u inozemstvu, dobije adekvatna medicinska usluga po prihvatljivoj cijeni. U nekim slučajevima, motiv za korištenje tih usluga je izbjegavanje dugih redova čekanja za medicinsku uslugu u domicilnoj zemlji, a kao motivi, još se navode i činjenica da standardno zdravstveno osiguranje u domicilnoj zemlji u pravilu pokriva osnovne zdravstvene usluge, a ne i one specifične, primjerice na području estetske kirurgije. (Goldbach i West, 2010)

Medicinski turizam se posebno razvija u obalnim turističkim destinacijama, pa se klasična sintagma "Sun, Sea and Sand" kojom se označavao raniji masovni turizam u obalnim destinacijama, danas mijenja u "Sun, Sand and Surgery" (Connell, 2006), želeći time definirati snažan smjer razvoja boravišnog turizma u mnogim zemljama u smjeru razvoja medicinskog turizma.

Još uvijek ne postoji dovoljan broj dostupnih rezultata istraživanja i objavljenih znanstvenih radova koji uključuju dubinsku analizu specifičnih motiva za putovanja u destinacije medicinskog turizma. Isto tako, izvršena su tek ograničena empirijska istraživanja o percepciji usluge medicinskog turizma

od strane korisnika. (Sarwar, Manaf i Omar, 2012) Većina objavljenih radova fokusira se na fenomen turizma općenito, pri čemu se na medicinski turizam uglavnom promatra kao na specifičnu marketinšku nišu u turističkoj ponudi, ili kao na specifičan oblik selektivnog turizma.

3 Cijene usluga medicinskog turizma kao motiv turističkog putovanja

Značenje i potražnja za uslugama medicinskog turizma rastu uslijed brzih transportnih sredstava i povoljnijih transportnih puteva, globalizacije, korištenja interneta, ali i slijedom povećanih troškova zdravstvenih usluga u mnogim zemljama. Najčešći motiv za korištenje usluga medicinskog turizma u drugoj zemlji su, u pravilu značajne, razlike u cijeni korištenja tih usluga (Goldbach i West, 2010).

Primjerice, cijene tretmana botoxom se znatno razlikuju ovisno o mjestu korištenja usluge. U tablici br. 1 prikazane su prosječne cijene tretmana botoxom u Austriji, Francuskoj, Hrvatskoj, Švicarskoj i Njemačkoj 2012. godine.

Tablica 1. Prosječne cijene tretmana botoxom 2012. godine po državama (obrada autora prema www.estheticon.com¹)

Država	Prosječna cijena (u Kn)
Francuska	3.123,00
Austrija	3.028,00
Švicarska	3.627,00
Njemačka	5.334,00
Hrvatska	2.897,00

Iz tablice 1. vidljivo je da su Hrvatske poliklinike u 2012. godini, od svih gore navedenih zemalja, imale prosječno najniže cijene tretmana botoxom.

Dobar primjer usporedbe cijena dentalnih usluga daje provedeno istraživanje tvrtke Dentex² (Tablica 2.). Prosječna ušteda u Hrvatskoj na svim stomatološkim tretmanima je 57% u odnosu na Veliku Britaniju i Irsku.

¹ Web stranica o estetskoj kirurgiji putem koje pacijenti mogu uspostaviti kontakt s estetskim stručnjacima.

² Tvrtka Dentex d.o.o. sa sjedištem u Zadru, Hrvatska, dentalna je klinika i implatološki centar (Babić, 2011).

Tablica 2. Usporedba cijena dentalnih usluga Velike britanije i Irske s Hrvatskom (u eurima)
(Babić, 2011)

	UK & IRELAND	CROATIA
RADIOLOGIA		
• X-rays (small)	25	11
• X-rays (panoral – full mouth)	65	29
WHITE COMPOSITE FILLINGS		
• Front	140	45
• Back	155	55
ENDODONTICS		
• Incisor	370	74
• Premolar	470	84
• Molar	570	98
TOOTH WHITENING		
• Airflow	80	42
• Deep Bleaching	789	280
CROWNS & VENEERS		
• Full porcelain crown (usually most suitable for front teeth)	From 790	370
• Tooth colored crown, metal inside (the best combination of strength and appearance)	740	240
• Bridge (dependent on design)	From 900	480
• Porcelain veneers	720	325
EXTRACTIONS		
• Routine	110	38
• Surgical	220	75
IMPLANTOLOGY		
• Implant placement only (excluding crown)	1.200	445
• Abutment and crown	2.400	550
DENTURES		
• Acrylic partial denture	400	300
• Acrylic Denture (upper or lower)	450	320
• Acrylic Denture (upper & lower)	800	600
• Cobalt Chrome (metal frame)	1.200	720
○ 1-6 teeth	450	300
○ 6+ teeth	600	320
• Full upper or lower	800	480
• Full upper and lower	1.400	720
ORTODONZIA		
• Upper and lower arch mobile	1.800	400
• Upper and lower arch fixed (metal or white)	4.900	1.900
• Upper arch treatment (metal or white)	3.800	1.600
• Lower arch treatment (metal or white)	3.500	1.600

Goldbach i West (2010) navode kako zemlje u razvoju imaju značajno niže cijene medicinskih usluga, te se medicinski tretmani daju dobro iskombinirati s luksuznim odmorom.

Konkretan prikazani primjer tvrtke Dentex, kao i usporedna analiza cijena medicinskih usluga u zemljama koje razvijaju medicinski turizam, objašnjava suštinu ekonomske performanse turističkog proizvoda medicinskog turizma.

Kako bi se razumjela ekonomska performansa turističkog proizvoda medicinskog turizma, valja razumjeti motive koji potiču turiste na putovanja u destinacije medicinskog turizma. Kao što je prikazano u prethodnom primjeru, pacijenti, u ovom slučaju turistički korisnici, najčešće putuju u turističke destinacije medicinskog turizma zbog niže cijene medicinskih usluga. (Goldbach i West, 2010) Već je ranije navedeno da ne postoji dovoljno istraživanja u tom području, pa još uvijek nije moguće utvrditi optimalni model ekonomske performanse proizvoda medicinskog turizma, već je moguće promatrati turistički proizvod medicinskog turizma od slučaja do slučaja (kao što je to učinjeno u prethodnom primjeru), odnosno komparirajući pojedine zemlje i njihove cijene medicinskih usluga. Isto tako, bilo bi korisno istražiti i kolika je prosječna i ukupna pansionerska i izvanpansionerska potrošnja u destinacijama medicinskog turizma, te koliki je udio medicinskih usluga u njoj, koliko je prosječno trajanje boravka turističkih korisnika medicinskog turizma, koje su preferencije turističkih korisnika medicinskog turizma u izboru turističke destinacije, kategorije hotela i slično. Temeljem dovoljnog broja relevantnih istraživanja te vrste, mogao bi se dobiti optimalan model ekonomske performanse u cilju maksimizacije zadovoljstva korisnika usluga medicinskog turizma, ali i maksimizacije profita "turističkih klinika", hotelskih subjekata u kojima korisnici borave, ali i drugih subjekata u turističkoj destinaciji medicinskog turizma, u skladu s principima etičnosti i održivog razvoja, o čemu će biti više riječi u nastavku rada.

4 Medicinske usluge kao dio ukupnog hotelskog proizvoda – nova kvaliteta u turizmu

Wellness³ zasigurno igra značajnu ulogu u turizmu, koji kroz različite sadržaje obogaćuje turističku ponudu. Wellness je stoga odgovor na aktualne potrebe modernog turista. Hotelijeri su svjesni da bez wellnesa hotel izvan sezone nije zanimljiv gostima te stoga ulažu goleme sredstva i napore u izgradnju novih i proširenje starih, postojećih wellness centara (Gračanin, 2010). Međutim, razvoj medicinskog turizma postavlja nove izazove pred menadžere u turizmu, a posebno pred hotelske menadžere i wellness menadžere.

Jedno od ključnih pitanja u tom smislu, pitanje je na koji način "ukomponirati", kombinirati uslugu medicinskog turizma u ukupnu hotelsku uslugu, na koji način prodavati ovakve kombinirane usluge na turističkom tržištu, i konačno, na koji način adekvatno oglašavati ovakve, specifične hotelske proizvode.

Primjer dobre prakse na koji način uspješno ukomponirati dentalne usluge u ukupni hotelski proizvod, daje primjer suradnje zadarske tvrtke Dentex d.o.o. i hotela Falkensteiner Club Funimation Borik u Zadru (Tablica 3.).

³ U užem smislu wellness predstavlja niz tretmana, proizvoda, tehnika, metoda za opuštanje, uljepšavanje, unapređenje zdravlja (Gračanin, 2010).

Tablica 3. Skupne cijene hotelskih i dentalnih usluga za 2011. godinu (u eurima) (Babić, 2011)

Days	Type of room	Period					
		16.01.- 16.04. 29.10.- 27.12.	16.04.- 14.05. 08.10.- 29.10.	14.05.- 04.06 10.09.- 08.10.	04.06.- 18.06	18.06.- 09.07. 20.08.- 10.09.	09.07.- 20.08.
3	Single	589	631	673	727	n/a	n/a
	Double	526	556	592	634	n/a	n/a
5	Single	729	799	869	959	n/a	n/a
	Double	624	674	734	804	n/a	n/a
7	Single	869	967	1.065	1.191	1.324	1.576
	Double	722	792	876	974	1.107	1.170

Navedene cijene su, osim hotelskih usluga, uključivale konzultacije, deset zubnih plombi, čišćenje i izbjeljivanje zubi u Dentex stomatološkoj ordinaciji.

5 Značenje posrednika – turističkih agencija u odnosima između poliklinika i hotela

Mnoge turističke agencije, u sklopu svoje ponude, nude osiguravanje smještaja turista prije i nakon estetskog zahvata ili operavka. One su svojevrsni posrednici koji povezuju posjetitelje i klinike u kojima se obavljaju medicinski/estetski zahvati. Turističke agencije čine važan dio zdravstveno-turističke industrije za zdravstveni turizam, pošto omogućavaju pacijentima da sudjeluju u takvoj vrsti industrije (International Medical Travel, 2012).

Primjer specijalizirane agencije samo za zdravstveni turizam u Hrvatskoj je "Croatia Medical Travel", koja je osnovana s ciljem promidžbe i ponude zdravstvenog turizma koji u današnje vrijeme preuzima sve značajniju ulogu u revitalizaciji psiho-fizičkih sposobnosti čovjeka. Ona djeluje u promicanju individualnog pristupa klijentu sa zadaćom ponude "All inclusive", koja u zdravstvenom aspektu obuhvaća pomno odabranu mrežu vrhunskih zdravstvenih objekata: bolnica, klinika i poliklinika, međunarodno kvalificiranih liječnika i stručnjaka, njege i popratnih objekata wellnesa, sve do organizacije putovanja, raznih transfera i smještaja (Croatia Medical Travel, 2012).

Jedna od brojnih primjera turističkih agencija za medicinski turizam u Europi je "Euromedical Tours" sa sjedištem u Velikoj Britaniji, koja nudi široki izbor medicinskih usluga, i to u destinacijama poput Belgije, Hrvatske, Grčke, Mađarske, Indije, Pakistana i Turske.

6 Primjer kvalitete u marketingu - suvremeno oglašavanje na ciljani tržišni segment

Tvrtka Dentex d.o.o. sa sjedištem u Zadru, Hrvatska, nudi kompletne dentalne usluge ciljanoj tržišnoj niši, putem vlastitog Facebook⁴ profila i stranice kroz različite elektronske kataloge. To im omogućuje Facebook Ad⁵, relativno nova usluga ove najpopularnije društvene mreže koja broji preko 500 milijuna korisnika. Na slici 1. prikazane su mogućnosti koje pruža Facebook Ads, gdje na temelju

⁴ Facebook - internetska društvena mreža osnovana 2004. godine.

⁵ Facebook Ad – Facebook alat koji omogućuje oglašavanje svih vrsta proizvoda i usluga

tog obrasca tvrtka kreira vlastitu Facebook kampanju na temelju statističkih podataka inozemnih pacijenata koji su posjetili kliniku u proteklih 5 godina. Tvrtka Dentex d.o.o. ciljani tržišni segment od preko 500 milijuna korisnika traži u Facebook korisnicima koji žive na području Ujedinjenog Kraljevstva, Irske i Nizozemske a koji su stariji od 27 godina.

Slika 1. Obrazac za izradu Facebook Ad kampanje

2. Targeting Ad Targeting FAQ

Location

Country: [?]

Demographics

Age: [?] 27 - Any

Require exact age match [?]

Target people on their birthdays

Sex: [?] All Men Women

Interested In: [?] All Men Women

Relationship: [?] All Single Engaged
 In a relationship Married

Languages: [?]

Estimated Reach

19,085,880 people

- who live in one of the countries: **United Kingdom, Ireland or Netherlands**
- age exactly **27** and older

Izvor: www.facebook.com, 2011.

Ovakvim ciljanim marketinškim aktivnostima, tvrtka Dentex d.o.o. oglašava dentalne usluge ciljanoj tržišnom tržišnom segmentu koji broji 19.085.880 facebook korisnika. Ti facebook korisnici će u svakodnevnom korištenju facebook stranice imati prikazani promotivni oglas, koji privlači njihovu pažnju te od njih čini potencijalne korisnike dentalnih usluga Dentex-a.

Uz ove osnovne marketinške alate, Facebook Ad nudi i druge mogućnosti ciljanog oglašavanja kao što je segmentiranje tržišta na temelju sljedećih varijabli:

- predjeli ili pokrajine neke države u kojima korisnici žive,
- gradovi ili čak okolice gradova u rasponu od 10, 25 ili 50 kilometara,
- spol,
- obrazovanje,
- interesi.

Na temelju definiranih osnovnih parametara marketinške kampanje, tvrtka Dentex d.o.o. dizajnirala je i promotivni oglas koji je prikazan na slici 2. Dizajn se sastoji od veoma upečatljive slike, slogana te pripadajućeg teksta, a sve kako bi privukao pažnju facebook korisnika.

Ovakva vrsta promotivnog oglasa sve zainteresirane upućuje na elektronski katalog koji se nalazi na službenim stranicama tvrtke Dentex d.o.o. Odabranom marketinškom strategijom i dizajnom oglasa, tvrtke imaju svakodnevni uvid u rezultate marketinške kampanje koju provode. Jedna od tih dnevnih analiza prikazana je na tablici 4. i predstavlja izvrstan primjer marketinške metrike, odnosno monitoringa marketinškog impakta.

Slika 2. Promotivni e-oglas tvrtke Dentex d.o.o.



Izvor: www.facebook.com, 2011.

Tablica 4. Rezultati marketinške kampanje na Facebook-u

209,428 Impressions **65** Clicks **0.031%** CTR **\$31.78** Spent **\$0.15** CPM **\$0.49** CPC

Date [?]	Campaign [?]	Impressions [?]	Social Impressions [?]	Social % [?]	Clicks [?]	Social Clicks [?]	CTR [?]	Social CTR [?]	Actions [?]
02/07/2011	English_campaign	25,529	0	0.00%	7	0	0.027%	0.000%	3
02/08/2011	English_campaign	8,727	36	0.41%	3	0	0.034%	0.000%	1
02/09/2011	English_campaign	40,873	341	0.83%	12	1	0.029%	0.293%	0
02/10/2011	English_campaign	18,516	224	1.21%	12	0	0.065%	0.000%	3
02/11/2011	English_campaign	13,633	179	1.31%	5	0	0.037%	0.000%	3
02/12/2011	English_campaign	18,536	398	2.15%	4	0	0.022%	0.000%	2
02/13/2011	English_campaign	28,091	793	2.82%	4	0	0.014%	0.000%	0
02/14/2011	English_campaign	9,050	272	3.01%	4	1	0.044%	0.368%	1
02/15/2011	English_campaign	14,671	594	4.05%	3	0	0.020%	0.000%	1
02/16/2011	English_campaign	12,759	821	6.43%	4	0	0.031%	0.000%	0
02/17/2011	English_campaign	8,108	405	5.00%	3	0	0.037%	0.000%	1
02/18/2011	English_campaign	5,067	457	9.02%	2	1	0.039%	0.219%	1
02/19/2011	English_campaign	5,239	575	10.98%	1	0	0.019%	0.000%	0
02/20/2011	English_campaign	629	48	7.63%	1	0	0.159%	0.000%	0

Izvor: www.facebook.com, 2011.

Pokazatelji prikazani u tablici 4. ukazuju na to da je promotivni oglas u razdoblju od 07.02.2011. do 20.02.2011. bio prikazan 209.428 puta, s tim da je pažnju Facebook korisnika privukao 65 puta uz prosječnu cijenu od 0,49 \$ po posjetu.

7 Destinacijski menadžment u destinacijama medicinskog turizma i mogućnost primjene IQM (Integrated Quality Management) pristupa

Zanimljivo istraživačko pitanje zacijelo predstavlja i na koji način u destinacijama koje razvijaju medicinski turizam, primjeniti principe suvremenog upravljanja turističkom destinacijom. Prema Cetinski (2005), Integrated Quality Management (IQM) pristup, kad je u pitanju destinacija, može se definirati kao "sustavna potraga za kvalitetom u širem i užem smislu, odnosno potraga za

kratkoročnim ekonomskim unapređenjem i dugoročnim lokalnim razvojem. Kvaliteta u užem smislu obično znači kratkoročne ciljeve i svako unaprijeđenje interne kvalitete trenutačno vodi većim ekonomskim učincima (ukupan prihod, profit...). Kvaliteta u širem smislu ili eksterna kvaliteta podrazumijeva razvoj održivog turizma..."

Kada je riječ o mogućnostima primjene IQM pristupa u destinacijama koje razvijaju medicinski turizam, potrebno je navesti da se medicinski turizam razvija u turističkim destinacijama širom cijelog svijeta, o čemu je više riječi bilo ranije. Bila bi korisna daljnja znanstvena istraživanja u ovom području koja bi trebala dati odgovor kakav bi bio standardni regulatorni model upravljanja kvalitetom turističkih destinacija, s obzirom da, kako različite turističke destinacije općenito, tako i različite turističke destinacije medicinskog turizma, primjenjuju različite pristupe, ovisno o ekonomskom i društvenom sustavu, postojećoj zakonskoj regulativni dotične zemlje, ali i ovisno o socio-ekonomskom okruženju i stupnju razvijenosti receptivne zemlje, gdje se, u slučaju medicinskog turizma, oni bitno razlikuju. (obrađeno prema Cetinski, 2005) Zbog toga, problematika osmišljavanja standardnog regulatornog razvojnog modela za destinacije medicinskog turizma, postaje tim složenija. No to ne smije predstavljati prepreku za daljnja istraživanja u tom smjeru.

Zanimljivo je razmotriti koje zemlje predstavljaju najznačajnije turističke destinacije medicinskog turizma. Tajland, Indija i Singapur predstavljaju najznačajnije receptivne zemlje medicinskog turizma. One zajedno posjeduju 27 akreditiranih klinika od strane međunarodne institucije JCI (Joint Commission International). Najtraženije su usluge dentalne, kozmetičke, kardiovaskularne i ortopedске medicine. (Keckley & Underwood, 2008). Isto tako, među značajnije zemlje koje razvijaju medicinski turizam ubrajaju se zemlje Srednjeg Istoka, Južne Amerike i karipske zemlje, koje u velikoj mjeri posjećuju korisnici iz SAD-a. (Goldbach i West, 2010) Među najznačajnijim zemljama koje, isto tako, snažnije razvijaju medicinski turizam ubrajaju se i Kuba, Costa Rica, Mađarska, Izrael, Jordan, Litvanija i Malezija. Zemlje koje tek ulaze u ovo područje su Belgija, Poljska i Singapur. Među popularne svjetske destinacije medicinskog turizma spadaju i Argentina, Brunei, Kuba, Kolumbija, Hong Kong, Filipini, Južnoafrička Republika, a u novije vrijeme su to i Saudijska Arabija, UAE, Tunis i Novi Zeland. Specifično, u području pružanja usluga na području estetske kirurgije poznate su turističke destinacije Argentina, Bolivija, Brazil, Kolumbija, Costa Rica, Kuba, Meksiko i Turska. (Puri i Singh, 2010)

8 Primjena standarda kvalitete u medicinskom turizmu (Quality Assurance)

Često, niži troškovi medicinskih usluga ujedno znače nižu kvalitetu tih usluga (Turner, 2007). Ne slijede sve klinike iste standarde kvalitete. Uvođenje vanjskih revizija, akreditiranje klinika u medicinskom turizmu i postavljanje standarda kvalitete u medicinskom turizmu od strane institucija kao što su JCI (Joint Commission International) i WHO (World Health Organization – Svjetska zdravstvena organizacija) trebalo bi tome stati na kraj. Ovakve institucije bave se reguliranjem i nadzorom kvalitete pružanja medicinskih usluga na međunarodnoj razini. Najpoznatija i najzačajnija svjetska organizacija koja se bavi praćenjem kvalitete i akreditacijom klinika koje pružaju usluge medicinskog turizma je spomenuta JCI koji je akreditirao preko 300 klinika. Neke zemlje su osnovale vlastite institucije koje su zadužene za osiguranje kvalitete. (Turner, 2007) Osim navedenih, ostale najvažnije svjetske institucije koje se bave reguliranjem djelatnosti pružanja međunarodne zdravstvene usluge, a s ciljem osiguravanja sigurnosti i zadovoljstva korisnika medicinskog turizma pruženom uslugom, su i ISQUA (The International Society for Quality in Health Care) i NCQA. (Goldbach i West, 2010)

Treba svakako spomenuti i hvalevrijednu inicijativu koju je razvio OECD (Organization for Economic Cooperation and Development), a odnosi se na definiranje tzv. HCQI (Healthcare Quality

Indicator) (Schroth and Khawaja, 2007). Ta inicijativa ima za cilj definiranje međunarodnih standarda kvalitete koji će uzeti u obzir potrebe korisnika medicinskih usluga, učinkovitost pružene medicinske usluge, sigurnost korisnika i stupanj zadovoljavanja potreba korisnika usluga u medicinskom turizmu. S tim ciljem osnovano je povjerenstvo kojega čine predstavnici 23 zemalja. Ova je inicijativa uvedena zbog dosad nedovoljno nedefiniranih i neujednačenih standarda medicinskih usluga na međunarodnoj razini i ima za cilj uvođenje sustava kvalitete u medicinski turizam. S istim ciljem pokrenuta je i inicijativa Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) koja brine o sigurnosti korisnika medicinskih usluga na međunarodnoj razini, ali i osigurava monitoring pružanja usluga u međunarodnom turizmu. (Schroth i Khawaja, 2007).

9 Brzi rast medicinskog turizma – etički aspekti

Jedna od svjetski poznatih zemalja koje razvijaju medicinski turizam je Indija. Sukladno istraživanjima provedenim od strane tzv. Confederation of Indian Industry i konzultantske kuće McKinsey, u 2009. godini je Indija zabilježila dolazak 150.000 stranaca na medicinske tretmane, a procjenjuje se da taj broj godišnje raste za 15%. Indija je, prema procjenama, do 2012. godine zabilježila prihod od medicinskog turizma u iznosu od 2,3 milijarde dolara. (Puri i Singh, 2010) U Indiji, porezne vlasti podupiru tzv. "pružanje usluga pacijentima stranog podrijetla" kroz porezne olakšice i druge povlastice, kako bi time pospješili ovaj rastući oblik turizma koji pruža medicinske usluge i po pet puta jeftinijoj cijeni nego u SAD-u. Dr. Naresh Trehan, ravnatelj bolnice u Medanti, navodi: "*Mi operiramo srce za manje od pet tisuća dolara, uz jednake ili bolje rezultate.*"

Etičko pitanje koje se ovdje postavlja odnosi se na opravdanost pružanja sofisticirane medicinske usluge strancima, dok "obični" stanovnici Indije, zemlje koja na javno zdravstvo troši svega 1% svog BDP-a na javno zdravstvo, nemaju pristup ni najosnovnijim medicinskim uslugama. Svega nešto manje od polovice indijske djece je cijepljeno, a milijun Indijaca umire svake godine od izlječivih bolesti ili bolesti koje je lako prevenirati. Računi za zdravstvene usluge svake godine otjeraju četrdeset milijuna Indijaca u siromaštvo.

Zagovornici postojećeg modela razvoja tvrde da medicinski turisti omogućuju bolnicama pružanje bolje usluge i domicilnom stanovništvu, no ostaje činjenica da kontradikcije biznisa medicinskog turizma (i vladine potpore istome), nisu tako jasne osim u najaktualnijem slučaju opasnog širenja bakterija otpornih na lijekove, kao što je to tzv. NDM-1 ("njudelhijska metalo-beta-laktamaza"), koja se, po svemu sudeći, pojavila upravo u Indiji i proširila i među korisnicima medicinskog turizma iz drugih zemalja koji su se liječili u Indiji. (Shah, 2013).⁶

Značajno etičko i bioetičko pitanje u području medicinskog turizma koje traži odgovore, odnosi se na određene medicinske usluge koje nisu dopuštene u domicilnim zemljama. Naime, često je motiv za korištenje medicinskih usluga, u pravilu u inozemstvu, i korištenje novih tehnologija i inovativnih zdravstvenih postupaka (Turner, 2007), pa čak i eksperimentalni lijekovi (Goldbach i West, 2010) ali i medicinskih postupaka koji se ne pružaju u domicilnoj zemlji, često zato što to nije dozvoljeno pravnom regulativom. Primjerice, različite zemlje imaju različitu zakonsku regulativu vezanu uz postupke medicinski potpomognute oplodnje (MPO). Zamrzavanje zametaka u Hrvatskoj nije dozvoljeno, a drugdje u Europi to je dozvoljeno (jedino u Švicarskoj ograničenje se sastoji u tome da je dozvoljeno u ranom stupnju). Štoviše, teško je naći dvije zemlje u Europi koje bi imale baš isto zakonodavstvo o MPO, koje bi se podudarale po svim točkama i postupcima MPO.⁷ Tako, primjerice,

⁶ Više o tome vidjeti u: Sonia Shah, Crna strana medicinskog turizma u Indiji - Zdravstveni i društveni rizici medicine kao biznisa, Le Monde Diplomatique – hrvatsko izdanje, siječanj 2013. (prijevod na hrvatski: Nikola Vukobratović). Sonia Shah piše o međunarodnoj politici i globalnim zdravstvenim pitanjima. Ovaj novinski tekst je nastao uz pomoć stipendije Pulitzerova centra za krizno novinarstvo.

⁷ Prema izvoru www.potpomognutaoplodnja.info, pristupljeno 10.09.2013.

pojedine udruge civilnog društva u Hrvatskoj govore o "djeci začetoj nakon medicinski potpomognute oplodnje obavljene u drugim zemljama"⁸, što otvara prostora za brojne polemike u području bioetike i zaštite ljudskih prava.

Jedno od najkontroverznijih područja medicinskog turizma koje izaziva brojne polemike svakako je pitanje eutanazije, o čemu se, primjerice, navodi u članku "Klinika za eutanaziju na recept": "Eutanazija u luksuznom hotelu - Da bi takvim osobama olakšala ostvarivanje prava na eutanaziju, ova nizozemska udruga ("Nizozemska udruga za dobrovoljnu smrt", NVVE) pokrenula je novi projekt: otvaranje specijalne klinike u kojoj bi godišnje oko 1.000 ljudi dobilo aktivnu pomoć pri odlasku u smrt. Riječ je u prvom redu o oboljelima od raka, kroničnim psihičkim bolesnicima i osobama koje boluju od demencije. ...U klinici će se paziti na strogo pridržavanje svih pravnih propisa, obećala je Petra de Jong, direktorica udruge NVVE, i precizirala da će pacijenti dobiti sve potrebne informacije o tome kako izvršiti samoubojstvo, a ukoliko će biti problema, u tome će im pomoći medicinsko osoblje. Osim toga, pacijenti će imati tri dana vremena kako bi mogli još jednom promisliti svoju odluku. Klinika bi trebala biti otvorena iduće godine. U njoj će biti osam kreveta. Ondje bi se trebalo pomoći onim ljudima koji imaju pravo na eutanaziju, ali ne mogu pronaći liječnika koji bi im u tome pomogao. Za mjesto u klinici već sad postoje liste čekanja, a za radna mjesta su se počeli prijavljivati liječnici i ostalo medicinsko osoblje. NVVE je priopćio kako vjerojatno neće biti problema ni sa zdravstvenim osiguranjima. Na bankovni račun ove udruge već pristižu prve uplate sponozora, a ponuđena je i odgovarajuća lokacija: jedan prazni luksuzni hotel."⁹

10 Rezultati istraživanja

Ovaj rad razmatra pitanje medicinskog turizma s dva proturječna stajališta – onaj marketinški, kojim se potiče ovaj spoj medicine i turističkog biznisa potiče, kao poluga razvoju ovog novog, lukrativnog selektivnog oblika turizma, i koji ima izrazite perspektive u Hrvatskoj i u brojnim drugim svjetskim turističkim destinacijama, ali ujedno postavlja i brojna etička pitanja koja se pojavljuju zbog naglog razvoja tog suvremenog oblika turizma. Rad u svom prvom dijelu prikazuje europske okvire, konfrontirajući cijene medicinskih usluga između Hrvatske i nekoliko izabranih emitivnih zemalja Europe, a prikazuje i uspješan model marketinške dobre prakse u medicinskom turizmu. Ovakvi i slični modeli započeli su s uspješnom praksom u nekim medicinskim gospodarskim subjektima (u prikazanom primjeru u jednoj zadarskoj dentalnoj klinici), ujedno i kroz kvalitetnu suradnju s gospodarskim subjektima u hotelijerstvu, s kojima uspješno zajednički "pakiraju" hotelski proizvod u integralni proizvod medicinskog turizma.

Istraživanjem su doneseni sljedeći zaključci:

1. Primjeri dobre prakse (prikazani slučaj nije jedini, jer se tzv. "zubarski turizam" kao svojevrsni "pod-oblik" zdravstvenog turizma, barem u svojim počecima, već potvrdio u praksi, posebice na području Istre i sjeverne Dalmacije (Zadar)) ukazuju na perspektive razvoja ovakvog oblika turizma u Hrvatskoj.
2. Trebalo bi nadalje istražiti koje bi mjere i povlastice od strane javnog sektora trebalo usmjeriti prema gospodarskom sektoru – hotelijerima i privatnim klinikama – koji su se usmjerili ne samo na razvoj medicinskog turizma općenito, nego i šire, ka razvoju wellness turizma.

⁸ Prema izvoru www.civilnodruštvo.hr, pristupljeno 10.09.2013.

⁹ Prema izvoru www.dw.de, pristupljeno 10.09.2013., autorica članka Andrea Jung-Grimm, odg. ured: Željka Telišman

3. Buduća istraživanja trebala bi biti usmjerena ka detaljnijim analizama ciljnih tržišta koja pokazuju interes za ovakvim oblicima turizma u Hrvatskoj, ali i ka boljoj analizi potražnje koja bi trebala pokazati za koje su medicinske usluge potencijalni "medicinski turisti" zainteresirani. Autori se zalažu za tezu da bi ovakva istraživanja trebala izvršiti u suradnji sa zdravstvenim sektorom, odnosno sa znanstvenicima i stručnjacima iz područja medicine, koristeći pri tom multidisciplinarni pristup.
4. Trebalo bi istražiti novu poziciju Hrvatske kao receptivne zemlje medicinskog turizma nakon ulaska Hrvatske u Europsku uniju. Usklađivanjem regulative koja tretira ovu problematiku na razinama drugih zemalja Unije, vjerojatno će se razlike u cijenama medicinskih usluga između Hrvatske i razvijenih zemalja Europe smanjiti. No svakako, autori su mišljenja da se time uloga Hrvatske kao zemlje sa značajnom perspektivom razvoja medicinskog turizma ne umanjuje, već ona svoje mjesto treba tražiti na povezivanju usluga medicinskog turizma s boravišnim, kulturnim, ruralnim turizmom i drugim selektivnim oblicima turizma, ali i kroz proširenje koncepta s područja medicine na koncept wellnessa općenito.
5. Pitanje standarda kvalitete u međunarodnom medicinskog turizma od posebne je važnosti. Stoga bi medicinska struka trebala postaviti međunarodne standarde kvalitete koji će se primjenjivati u svim zemljama koje primjenjuju medicinski turizam. U tom smislu, prvi naponi su učinjeni definiranjem tzv. HCQI (Healthcare Quality Indicator) od strane OECD-a, međutim, njegova primjena je trenutno ograničena, a postavlja se pitanje je li potrebno dalje razrađivati cijeli sustav standarda međunarodnih medicinskih usluga. Akreditacija kvalitete i izgradnja sustava vanjske prosudbe na međunarodnoj razini, prije svega od strane organizacije JCI (Joint Commission International) i Svjetske zdravstvene organizacije, predstavljaju hvalevrijednu inicijativu, no trebalo bi nastaviti s postupcima akreditacije za sve klinike koje pružaju usluge međunarodnog medicinskog turizma. Nadalje, važno je uspostaviti sustav praćenja i nadzora (monitoringa) kvalitete na nacionalnoj razini, u svim zemljama koje razvijaju medicinski turizam. Uspostavljanje sustava destinacijskog menadžmenta na razini turističkih destinacija koje razvijaju medicinski turizam na principima IQM (Integrated Quality Management) trebao bi predstavljati daljnji korak u uspostavljanju standardnog razvojnog modela medicinskog turizma za svaku zemlju koja razvija taj oblik turizma.
6. Drugi dio rada prikazuje dvije strane medicinskog turizma na primjeru Indije, zemlje koja je razvila medicinski turizam do tog stupnja da ga je na njoj moguće izučavati. Svakako je pohvalno to što je ova zemlja zadivljujućeg godišnjeg rasta BDP-a od 8%, između ostalog, svoje strateško opredjeljenje orijentirala i na razvoj medicinskog turizma, gdje bilježi porast stranih posjetitelja u medicinskom turizmu od 15% godišnje. No golemi nesrazmjer između luksuzne medicinske usluge za strane turiste u toj zemlji i medicinske usluge ispod svakog civilizacijskog nivoa koja se nudi domicilnom siromašnom stanovništvu, ne smiju ostaviti ravnodušnim ni gospodarske subjekte, ni javni sektor, ni znanstvenike, ni javnost općenito.

Premda u Hrvatskoj takvi nesrazmjeri nisu prisutni, barem ne do te mjere, svakako treba uzeti u razmatranje činjenicu da za svaku zemlju koja razvija medicinski turizam postoji latentna opasnost da se i u njoj desi "slučaj Indije".

Autori u ovom radu predlažu model, koji bi mogao pronaći primjenu u Indiji i u sličnim zemljama koje se susreću sa sličnim problemom, a to je sljedeći: da se razvojem medicinskog turizma, najveći dio poreznih i drugih javnih prihoda koje javni sektor tim putem ubere – ciljano preusmjeri u povećanje BDP-a za zdravstvene usluge svih stanovnika dotične zemlje koja razvija medicinski turizam. Na taj bi način svakako bio postignut zanimljiv i pravedan kompromis, pomoću kojega bi se istovremeno poticao razvoj medicinskog turizma, ali i podizala kvaliteta zdravstvene usluge dotične zemlje općenito.

7. Medicinski turizam otvara brojna granična područja, na koja nije dala odgovor ni znanost, ni praksa. Riječ je o određenim medicinskim uslugama koje se pružaju samo u određenim zemljama, a u ovom radu je bilo govora o medicinski potpomognutoj oplodnji i eutanaziji, pa privlače sve veći broj međunarodnih korisnika – pacijenata iz stranih zemalja. Na ova vrlo osjetljiva pitanja koja značajno prelaze granice ekonomije i gospodarskog društvenog razvoja, još nije donesen jednoznačni odgovor.

11 Zaključna razmatranja

Uz stalno rastuće cijene medicinskih usluga u razvijenim zemljama poput SAD-a, te sve duže liste čekanja na medicinske usluge u europskim zemljama, a pacijenti iz tih zemalja sve češće odlaze u manje razvijene zemlje u potrazi za brзом i jeftinom medicinskom uslugom. Zato, novi turistički proizvod koji se razvija na temelju medicinskih usluga već razvija prve dobre marketinške modele u praksi. U Hrvatskoj su cijene medicinskih usluga još uvijek niže od zemalja zapadne Europe, što predstavlja snažan motiv dolaska "medicinskih turista" u našu zemlju. To pruža idealnu priliku za osmišljavanje integriranog paketa proizvoda koji se sastoji od medicinskih i hotelskih usluga.

Ograničenje ovog istraživanja je to što se u radu prikazuju usporedbe cijena samo dviju vrsta medicinskih usluga - dentalnih usluga i tretmana botoxom. Buduća istraživanja mogla bi uzeti u obzir širu paletu medicinskih usluga. Trebalo bi nadalje iznaći i druge modele razrade i marketiranja ovakvih vrsta proizvoda. Daljnjim istraživanjem trebalo bi definirati optimalne načine promocije, kao i optimalnog kombiniranja elemenata marketing-miksa u medicinskom turizmu, s obzirom da se uradu prikazuje samo primjer oglašavanja kroz društvenu mrežu facebook.

Potrebno je osvijestiti važnost razvijanja ovakvog turističkog proizvoda koji bi mogao namaknuti dodatna sredstva privatnom, ali i javnom sektoru, posebice zdravstvenom sustavu, te postati jedan od načina suprostavljanja sezonalnosti turizma. Stoga, kako bi ovakva vrsta proizvoda zaživjela u svom "punom sjaju" ministarstvo zdravlja i turistički sustav trebali bi barem po tom pitanju usko surađivati. Nadalje, prikazani model autora o ciljnom "prelijevanju" dijela poreznih prihoda prikupljenih od medicinskog turizma, svakako predstavlja dobru podlogu za daljnju razradu ovog modela, kojim bi se uravnoteženo razvijao medicinski turizam, u korak s razvojem cjelokupnog zdravstvenog sustava zemlje, odnosno s podizanjem kvalitete cjelokupnog zdravstvene usluge u zemlji koja razvija medicinski turizam.

Zaključno, medicinski turizam svjetski je fenomen koji prelazi granice medicine, ekonomije i turističke struke. Kao što je vidljivo iz rada, radi se o vrlo širokom, ali ujedno i o vrlo osjetljivom području, jer je riječ o ljudskom zdravlju i ljudskom životu kao najznačajnijim ljudskim vrijednostima. Ovaj rad je stoga imao za cilj potaknuti daljnji razvoj, kao i znanstvenu i stručnu polemiku o ovom novom, ali brzorastućem obliku svjetskog turizma, u kojem je aktivno uključena i Hrvatska, ali, s druge strane, i upozoriti na brojne sigurnosna, etička, bioetička, socijalna i pravna pitanja koja se pojavljuju uslijed njegovog ubrzanog razvoja. Odgovori na ova pitanja mogu se dobiti samo pažljivim multidisciplinarnim i transdisciplinarnim istraživanjem i otvorenom raspravom u kojoj će biti uključeni znanstvenici i stručnjaci, ali i šire društvene skupine (primjerice udruge civilnog društva). No riječ je o procesu koji tek slijedi.

Reference:

Bartoluci, M. et al. (2010). Turizam – ekonomska osnova – organizacijski sustav, poglavlje: Društvene funkcije turizma, Tisak, Zagreb

Babić, R., (2011), Dosezi elektroničke trgovine u Hrvatskoj i svijetu, Diplomski rad, Sveučilište u Zadru.

Cetinski, V. (2005), Strateško upravljanje razvojem turizma i organizacijska dinamika, Sveučilište u Rijeci, Fakultet za turistički i hotelski menadžment Opatija

Connell, J. (2006), Medical tourism: Sea, sun, sand and...surgery, *Tourism management*, (27), pp. 1093-1100.

Favis-Villafuerte, N. (2009), Medical Tourism – a Flourishing Business, *Manila Bulletin*.

Goldbach, A., R., & West, D., J. (2010), Medical Tourism: a New Venue of Healthcare, *Journal of Global Business Issues*, 4 (2), pp. 43-49.

Gračanin, M. (2010), Wellness u zdravstvenom turizmu Hrvatske, Hrvatski znanstveno-stručni skup o menadžmentu u turizmu i sportu: zbornik radova, 1 (1), pp. 215-223.

Sarwar, Abdullah A. M., Manaf, Noorhazilah A., Omar, Azura (2012), Medical Tourist's Perception in Selecting Their Destination: A Global Perspective, *Iranian Journal of Public Health*, 41 (8), pp. 1+

Shah, S. (2013), Crna strana medicinskog turizma u Indiji – zdravstveni i društveni rizici medicine kao biznisa, *Le monde diplomatique – hrvatsko izdanje*, prijevod na hrvatski jezik Nikola Vukobratović, siječanj 2013, pp. 22-23.

Ninian, A. (2008), Medical Tourism, *Contemporary Review*, 290 (1691), pp. 486-493.

Puri, S., Singh, A., Yashik (2010), Medical Tourism - A New Arena, *Iranian Journal of Public Health*, 39 (3), pp. 16+

Turner, L. (2007), First World Healthcare at Third World Prices, *Globalization, Biosocieties*, 2, pp. 303-325.

Croatia medical travel, (2012), Internet, Hrvatska turistička agencija za medicinski turizam, pristupljeno 20.06.2012, www.croatiamedicaltravel.com

International Medical Travel, (2012), Internet, Medical tourism agencies, pristupljeno 20.06.2012, raspoloživo na: <http://www.imtj.com/marketplace/medical-tourism-agencies/>

Estheticon.com.hr, (2012), Internet, Prosječne cijene tretmana botoxom po državama, pristupljeno 30.06.2012, raspoloživo na: <http://www.estheticon.com.hr/cijene/botox-dysport-izgladivanje-bora>