



GODIŠNJI IZVJEŠTAJ

- **Uvod**
 - **Definiranje uzorka**
 - **Prostor i kadrovi**
 - **Benchmarking rezultata**
 - **Zaključak**
 - **Kazalo pojmova**

UVOD

Benchmarking lječilišta i specijalnih bolnica je projekt Fakulteta za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu Opatija i Hrvatske gospodarske komore (HGK), koji se realizira uz pomoć i veliku podršku nositelja ove ponude, a koji djeluju u okviru Zajednice za zdravstveni turizam. Svrha je ovog projekta osigurati podlogu za **praćenje i externu usporedbu rezultata poslovanja lječilišta i specijalnih bolnica** u Republici Hrvatskoj, na način da se uz korištenje relevantnog **softvera** osigura informacijska osnovica za međusobnu usporedbu ostvarenih rezultata (*benchmarking*).



Slijedom pozitivnih iskustava stečenih kroz projekt „*Benchmarking* hrvatskog hotelijerstva (BHH), tijekom 2014. godine pristupilo se prikupljanju podataka za lječilišta (Istarske toplice, Topusko i Veli Lošinj), specijalne bolnice (Biokovka, Daruvarske toplice, Kalos, Krapinske toplice, Lipik, Naftalan, Stubičke toplice, Thalassotherapia Crikvenica i Opatija, te Varaždinske toplice) i terme/spa hotele (Jezerčica, Life Class Sv. Martin, Top-terme i Tuhelj) sa svrhom uključivanja ovih informacija u proces valorizacije, sa svrhom dodjeljivanje nagrade „**Turistički cvijet – kvaliteta za Hrvatsku 2015.**“ u kategoriji najboljeg spa / lječilišta godine.

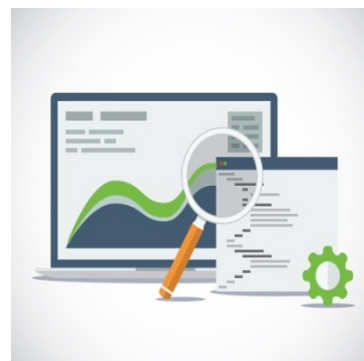
Kako su kriteriji za ocjenu poslovanja termi / spa – hotela različiti od temeljnih kriterija koji važe za lječilišta i specijalne bolnice, odlučeno je da se ove ciljne skupine izdvoje, pa se pristupilo izradi softvera, uvažavajući specifičnosti poslovanja lječilišta i specijalnih bolnica. Na taj način su stvoreni preduvjeti za *online* usporedbu ostvarenih rezultata u realnom vremenu, ali je osigurana i relevantna baza podataka za mjesečna i godišnja izvješća. U ovaj proces *benchmarkinga* su se uključila **3 lječilišta** (lječilište „Istarske toplice“ Livade, lječilište „Topusko“ Topusko i lječilište „Veli Lošinj“ Veli Lošinj), te **9 specijalnih bolnica** (SB za medicinsku rehabilitaciju „Biokovka“ Makarska, SB za medicinsku rehabilitaciju „Daruvarske toplice“ Daruvar, SB za medicinsku rehabilitaciju „Krapinske Toplice“, Krapinske toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju „Stubičke Toplice“, Stubičke toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju bolesti respiratornih organa i lokomotornog sustava „Thalassotherapia Crikvenica“ Crikvenica, SB za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma „Thalassotherapia Opatija“ Opatija, SB za medicinsku rehabilitaciju „Varaždinske toplice“ Varaždin, SB za medicinsku rehabilitaciju „Lipik“, Lipik, te SB za medicinsku rehabilitaciju „Kalos“ Vela Luka).

U okviru ovoga izvještaja prezentiraju se raspoloživi rezultati poslovanja lječilišta i specijalnih bolnica, a s tendencijom da se taj sustav stalno dorađuje i unapređuje. Najljepše se zahvaljujemo menadžmentu lječilišta i specijalnih bolnica, koji je prepoznao korisnost ove ideje, te odgovornim zaposlenicima na velikom trudu uloženom u ažuriranje baze podataka. Posebna hvala čelnicima **HGK – Sektora za turizam – Zajednice zdravstvenoga turizma**, jer su prepoznali opravdanost ovoga istraživanja te mu pružaju nesebičnu pomoć i podršku u svim fazama njegove operativne realizacije.

Članovi istraživačkoga tima

1. DEFINIRANJE UZORKA

Uzorkom su obuhvaćena **3 lječilišta** što čini 75 % od ukupnog broja lječilišta (od postojeća 4), te **9 specijalnih bolnica**, što čini 47 % ukupnog broja specijalnih bolnica u Republici Hrvatskoj¹ odnosno 90 % onih, čija je orijentacija zdravstveni turizam, pa se uzorak ocjenjuje reprezentativnim.



Uzorkom je obuhvaćeno ukupno **6 institucija** (50 %) koje su locirane u županijama na **kontinentu** (SB „Daruvarske toplice“ Daruvar, SB „Krapinske Toplice“ Krapinske toplice, SB „Stubičke Toplice“ Stubičke toplice, SB „Varaždinske toplice“ Varaždin i SB „Lipik“ Lipik i Lječilište „Topusko“ Topusko), te **6 institucija** (50 %) koje su locirane u županijama na **obali** (Lječilište „Istarske toplice“ Livade, SB „Biokovka“ Makarska, SB „Kalos“ Vela Luka, SB „Thalassotherapie Crikvenica“, SB „Thalassotherapie Opatija i Lječilište „Veli Lošinj“ Veli Lošinj), što ukazuje da je osigurana reprezentativnost uzorka i usporedivost rezultata i s ovog aspekta.

Tablica 1: Karakter i struktura raspoloživog kapaciteta uzorka lječilišta i specijalnih bolnica Republike Hrvatske, prema istraživanju provedenom u 2015. g.

KAPACITET	Lječilišta		Specijalne bolnice		Ukupno	
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%
Broj SOBA – sveukupno	111.690	14 %	659.920	86 %	771.610	100 %
Broj KREVETA – sveukupno	202.575	13 %	1.330.790	87 %	1.533.365	100 %
Broj SOBA po REGIJAMA						
- KONTINENT	31.025	28 %	440.920	67 %	471.945	61 %
- OBALA	80.665	72 %	219.000	33 %	299.665	39 %
Broj KREVETA po REGIJAMA						
- KONTINENT	120.815	60 %	829.645	62 %	950.460	62 %
- OBALA	81.760	40 %	501.145	38 %	582.905	38 %
Broj KREVETA ugovoren sa HZZO-om						
- HZZO	30.295	15 %	702.625	53 %	732.920	48 %

U lječilištima i specijalnim bolnicama nudi se skoro 800 tisuća soba (uglavnom dvokrevetnih), od čega se nešto manje od polovice kapaciteta (46 %) ugovara s HZZO-om i to znatno više u specijalnim bolnicama (53 %) no u lječilištima (15 %). Iako je jednak broj ustanova obuhvaćenih uzorkom (6) lociran na kontinentu kao i na obali, ustanove na kontinentu raspolažu značajnijim smještajnim kapacitetima (62 % kreveta). Navedena polazišta se jasno prepoznaju i u dinamici iskorištenja kapaciteta po mjesecima prikazanim u grafikonima koji slijede.

¹ Prema: https://hr.wikipedia.org/wiki/Popis_bolnica_u_Hrvatskoj#Specijalne_bolnice

2. PROSTOR I KADROVI

Pretpostavka za pružanje usluga u lječilištima i specijalnim bolnicama (SB) su za to posebno opremljeni prostori i odgovarajući kadrovi. Uvjet za kvalitetnu razinu usluga su uređeni prostori i posebno za to namijenjena oprema usklađena s karakterom i **specifičnim zahtjevima u procesu pružanja medicinskih, wellness/spa i srodnih usluga, koje čine ukupnu zdravstveno-turističku ponudu**. Ovdje se ne uključuju smještajni kapaciteti, kapaciteti za pružanje usluga prehrane i pića kao i oni namijenjeni pratećim uslugama u poslovanju.



Tablica 2: Prostorne mogućnosti pružanja specifičnih usluga zdravstvenoga turizma u lječilištima i specijalnim bolnicama u Republici Hrvatskoj u 2015. g.

PROSTOR	Lječilišta		Specijalne bolnice		Ukupno	
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%
Prostor za medicinske usluge u m ²	5.451	77 %	39.145	70 %	45.204	72 %
Prostor za wellness/spa usluge u m ²	1.375	19 %	39.753	21 %	12.895	20 %
Površina bazena u m ²	278	4 %	11.520	9 %	5.150	8 %
Ukupna površina u m²	7.104	11 %	56.145	89 %	63.249	100 %

Analizom prostora koji su u lječilištima i specijalnim bolnicama prvenstveno orijentirani na izravno pružanje usluga zdravstveno-turističke ponude, a u strukturi dominiraju prostori namijenjeni pružanju medicinskih usluga (72 %) i to nešto više u lječilištima (77 %). Obzirom na karakter ponude, prostori za pružanje wellness/spa usluga (20 %) i bazeni (otvoreni i zatvoreni) su znatno manje zastupljeni. Ako se žele slijediti suvremeni tržišni zahtjevi, potrebna je snažnija orijentacija na medicinski wellness koji osigurava sinergijske procese svih segmenata u strukturi zdravstveno-turističke ponude.



Struktura kadrova ovisi o temeljnoj orijentaciji pojedine institucije zdravstveno-turističke ponude, asortimanu ponude i ciljnoj tržišnom orijentaciji. Na ovim polazištima se pristupilo ocjenjivanju kadrovske strukture liječnika i ostalog medicinskog osoblja jer je njihovo učešće značajno za razvoj medicinskog turizma, a posebno su iskazani specijalisti wellness/spa ponude, čije je značenje veliko u kontekstu značajnije

tržišne orijentacije ovih institucija. Navedena polazišta su prikazana u okvirima sljedeće tablice temeljem istraživanja provedenoga na izabranom uzorku, što omogućava svakoj pojedinoj instituciji zdravstveno-turističke ponude, da sagleda vlastitu poziciju u odnosu na prosjek, te usmjeri daljnji razvoj kadrova.

Tablica 3: Kadrovi u lječilištima i specijalnim bolnicama u 2015. g.

KADROVI	Lječilišta			Specijalne bolnice			Ukupno		
	iznos	%	Ø	iznos	%	Ø	iznos	%	Ø
Broj LIJEČNIKA	15	9 %	5	176	7 %	20	191	6 %	16
Broj ostalog MEDICINSKOG osoblja	66	38 %	22	1.190	46 %	132	1.256	45 %	105
Broj specijalista WELLNESS / SPA ponude	2	1 %	0,7	31	1 %	3	33	1 %	3
Ukupno SPECIJALISTI medicinske struke i wellness/spa orijentacije	83	(48 %)	(28)	1.397	(54 %)	(155)	1.480	(52 %)	123
Broj OSTALIH zaposlenika koji se na mogu razvrstati u gornje kategorije	90	52 %	30	1.210	46 %	134	1300	48 %	108
UKUPAN broj zaposlenika	173	6 %	(58)	2.607	94 %	290	2.780	100 %	

U okviru ukupnog broja zaposlenih, specijalisti medicinske struke te specijalisti *wellness/spa* orijentacije zastupljeni su u nešto višem postotku (52 %) u odnosu na zaposlene ostalih struka. Najveće je učešće ostalog medicinskog osoblja (45 %), znatno manje su zastupljeni liječnici (6 %), a najmanje ima *wellness/spa* specijalista (1 %), koji mogu biti od posebnog značaja za proširenje asortimana ponude. U specijalnim bolnicama je angažirano više specijalista medicinske i *wellness/spa* struke kako u relativnom odnosu (54 %), ali i prosječno po ustanovi (155) dok je u lječilištima taj iznos niži od prosjeka. Navedeno ukazuje na potrebu sustavnog podizanja razine znanja te poboljšanje kvalifikacijske strukture zaposlenih.

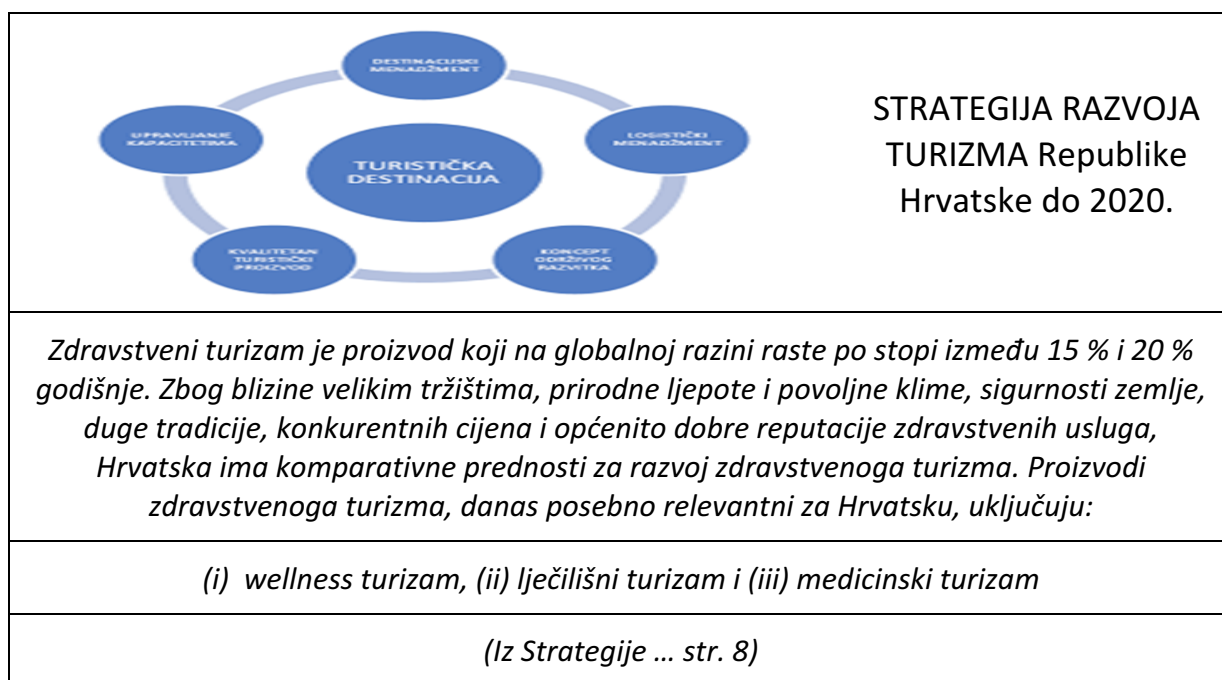
5



NACIONALNA STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA Republike Hrvatske do 2020.

U praksi se pokazala potreba da se kadrovima u području »zdravstvenoga turizma« osiguraju relevantna znanja iz medicine i zdravstva, ekonomije, menadžmenta, organizacije i kulture komuniciranja, turizma i hotelijerstva, tj. ona znanja koja su u dosadašnjem obrazovanju nedostajala, a neophodna su za unapređivanje sustava zdravstvenoga turizma u Hrvatskoj.

(Iz Nacionalne strategije ... str. 339/340)



Slijedom odrednica definiranih strateškim dokumentima, koje su usklađeno donijela dva suradna ministarstva (Ministarstvo zdravlja i Ministarstvo turizma), sagledat će se neke značajke prostora, kadrova i financijskih rezultata.

Tablica 4: Odnos kapaciteta i kadrova u lječilištima i specijalnim bolnicama u 2015. g.

PROSTOR	Lječilišta		Specijalne bolnice		Ukupno
	Iznos	%	Iznos	%	
Instalirani kapacitet (sobe)	419	19 %	1.808	81 %	2.227
instalirani kapacitet (kreveti)	555	13 %	3.646	87 %	4.201
Kreveti ugovoreni sa HZZO	83	4 %	1.925	96 %	2.008
Godišnji kapacitet (kreveti)	202.575	17 %	1.330.790	83 %	1.533.365
Broj specijalista za ZT	83		1397		1.480
Ukupan broj zaposlenih	173		2.607		2.780
Broj kreveta (potencijalnih korisnika) koji godišnje otpada po jednom specijalistu	2.441		953		1.036
Broj specijalista na 1 krevet	0,14		0,38		0,45
Broj ukupno zaposlenih osoba po jednoj sobi	0,41		1,44		1,25
Broj ukupno zaposlenih osoba po jednom krevetu	0,31		0,71		0,66
Ukupno namjenska površina za pružanje medicinskih, wellness/spa usluga u m ²	7.104	11 %	56.145	89 %	63.249
Namjenska površina u m ² po sobi	17 m ²		31 m ²		28 m ²

Pokazatelji za specijalne bolnice su bolji od lječilišta i od prosjeka, neovisno promatra li se odnos broja specijalista (0,38) ili ukupan broj zaposlenih (1,44). Lječilišta u tom segmentu znatno zaostaju. Navedeno se može ilustrirati i na drugi način, a to znači da u lječilištima na jednoga specijalistu godišnje otpada 2,441 (potencijalnih pacijenata), za razliku od specijalnih bolnica, gdje se može očekivati viša kvaliteta usluge, jer je taj odnos znatno povoljniji (953). Neovisno o tome o kojoj se vrsti usluga ili strukturi korisnika radi, u specijalnim bolnicama se nudi veća kvadratura (31 m² po sobi) namjenske površine i opreme namijenjena za izravno pružanje usluga zdravstvenoga turizma (medicinske, *wellness* i spa usluge) tj. bez kapaciteta za prehranu i ostale prateće usluge. Kako istovremeno lječilišta znatno manji postotak kapaciteta ugovaraju s HZZO-om i više se prepoznaje tržišna orijentacija, nužno je povećati broj specijalista, te prostor i opremu uskladiti sa zahtjevima pružanja onih usluga, koje odgovaraju suvremenim trendovima i zahtjevima platežno sposobne potražnje.

3. BENCHMARKING REZULTATI

Benchmarking lječilišta i specijalnih bolnica (SB) provodi se s ciljem osiguranja mogućnosti usporedbe vlastitih rezultata s rezultatima srodnih institucija u okruženju. Temelji se na prikupljanju i obradi podataka unesenih u za to posebno pripremljeni softver, kojim se osigurava *online* usporedbe, te sastavljanje mjesečnih i godišnjih izvještaj, sve sukladno elementima definiranih ugovorom.

3.1. Iskorištenost kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica

7

U istraživanju se kreće od ocjene dostignute razine iskorištenja kapaciteta za lječilišta i specijalne bolnice. Također će se prezentirati stupanj iskorištenja kapaciteta za ustanove ovisno o njihovoj lokaciji (kontinent i obala) i to odvojeno za kapacitete ugovorene sa HZZO-om i kapacitete čija je orijentacija externo tržište.

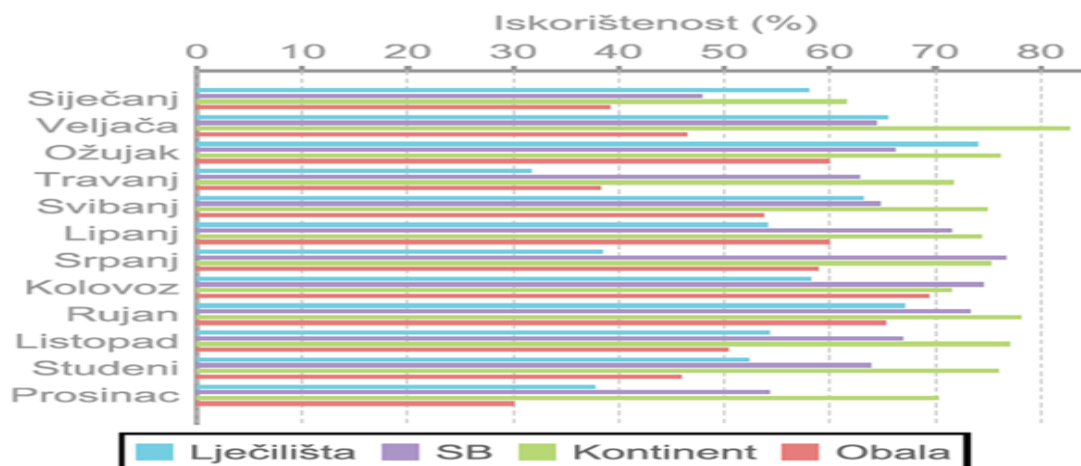
Tablica 5: Prosječna iskorištenost kapaciteta u lječilištima i specijalnim bolnicama po lokaciji i karakteru korisnika

INSTITUCIJA / REGIJA	UKUPNO ISKORIŠTENJE KAPACITETA		ISKORIŠTENJE KAPACITETA HZZO		ISKORIŠTENJE KAPACITETA TRŽIŠTE	
		%		%		%
UKUPNO HRVATSKA (uzorak)		62,8 %		85,0 %		46,1 %
- LJEČILIŠTA		54,4 %		79,2 %		42,9 %
- SB		65,6 %		86,2 %		47,1 %
REGIJE						
- KONTINENT		74,2 %		100,1 %		44,2 %
- OBALA		51,5 %		66,1 %		48,1 %

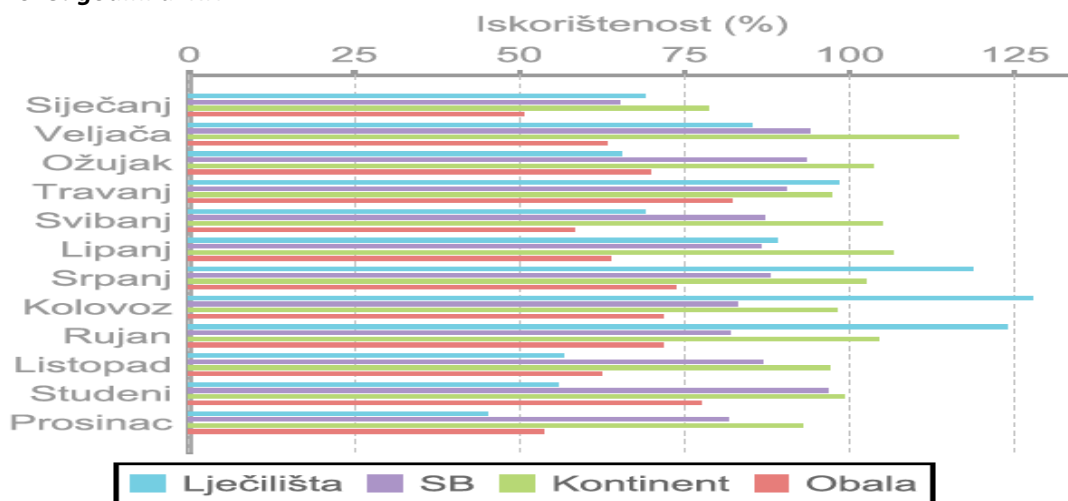
Prosječna iskorištenost raspoloživoga kapaciteta namijenjenog zdravstveno-turističkoj ponudi je iznad 60 posto, pri čemu znatno više koristi kapacitet ugovoren s HZZO-om (85 %),

dok je korištenje kapaciteta namijenjenoga tržištu 41,1 %. Promatra li se struktura, tada se može uočiti da je stupanj iskorištenja ukupnoga kapaciteta u lječilištima nešto niži (54,4 %) u odnosu na onaj u specijalnim bolnicama (65,6 %), te na isti način slijedi uočenu dinamiku iskorištenja, a ovisno o tome, radi li se o ugovorenom kapacitetu s HZZO-om (79,2 – 86,2 %) ili valorizaciji na tržištu (42,9 – 47,1 %).

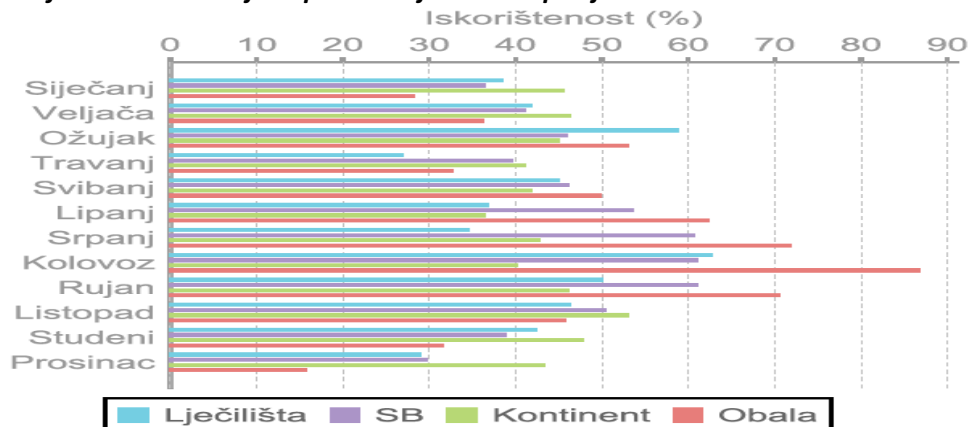
Grafikon 1: Korištenje UKUPNOG kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica u 2015. godini u RH



Grafikon 2: Korištenje kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica temeljem ugovora s HZZO-om u 2015. godini u RH

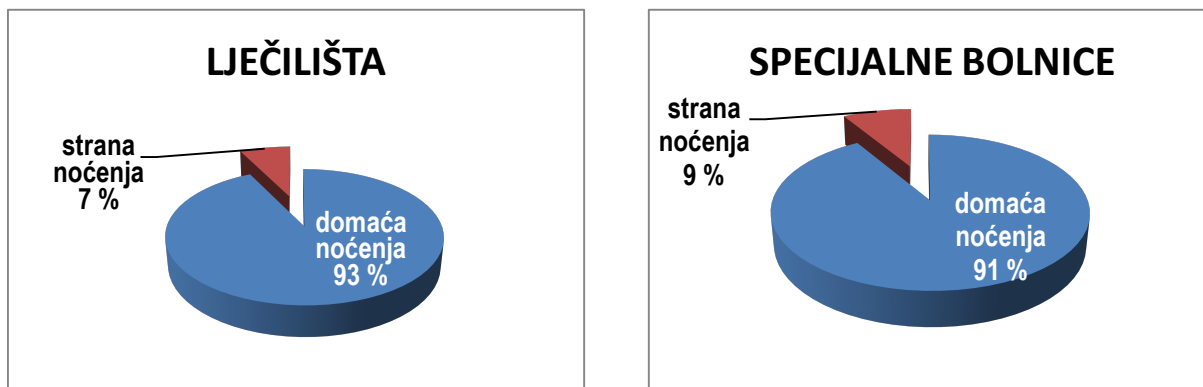


Grafikon 3: Korištenje kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica za TRŽIŠTE u 2015. godini u RH



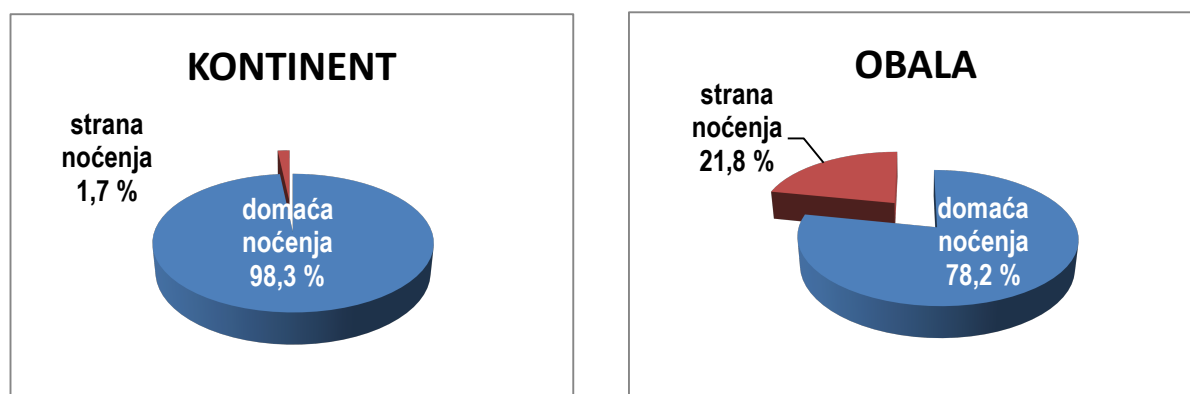
Promatraju li se institucije zdravstveno-turističke ponude ovisno o njihovoj lokaciji, može se uočiti da je stupanj iskorištenja kapaciteta institucija lociranih u županijama na kontinentu znatno viši (74,2 %) u odnosu na one locirane u županijama na obali (51,5 %). Bitan utjecaj na to ima upravo korištenje kapaciteta institucija na kontinentu temeljem ugovora s HZZO-om (100,1 % – dakle čak i iznad ugovorenog limita). Nasuprot tome, stupanj iskorištenja kapaciteta za tržište je nešto viši u ustanovama na obali (48,1 %) u odnosu na one locirane na kontinentu (44,2 %). Slijedom navedenog, prikazat će se struktura noćenja, promatrano prema učešću domaćih i stranih korisnika.

Grafikon 4: Struktura ukupno ostvarenih noćenja u lječilištima i specijalnim bolnicama



U strukturi noćenja dominiraju domaći posjetitelji i to u neznatno većem postotku u lječilištima (93 %) u odnosu na specijalne bolnice (91 %), što nameće potrebu snažnije orijentacije na strano tržište, u cilju bolje valorizacije postojeće prirodne i kadrovske resursne osnovice. Slijedom navedenog, značajno je sagledati i strukturu ostvarenih stranih noćenja po zemljama.

Grafikon 5: Struktura ukupno ostvarenih noćenja po lokacijama lječilišta i specijalnih bolnica



Strana noćenja su relativno nisko zastupljena na kontinentu (1,7 %) u odnosu na institucije zdravstveno-turističke ponude na obali (21,8 %), što upućuje na bitno drugačiji pristup u promociji vlastitih potencijala na stanom tržištu, pogotovu u segmentu medicinskoga turizma (*specijalistički pregledi, dijagnostički postupci, bolničko liječenje, dnevna rehabilitacija*) koje strano tržište sve više traži, a sve oplemeniti s ostalim oblicima ponude (*masaža, saune, bazen, fitness, dermatološka kozmetologija, beauty programi, zdrava prehrana*,

nutricionizam, kontrola težine...), temeljeno na višem stupnju korištenja prirodnih ljekovitih činitelja i drugih resursa u cilju boljeg pozicioniranja na globalnom tržištu.

3.2. Ocjena strukture ukupnih i poslovnih prihoda ostvarenih u lječilištima i specijalnim bolnicama, na kontinentu i na obali

Upravljanje prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama traži dobro poznavanje uvjeta pod kojima se prihodi ostvaruju, te mogućnosti poboljšanja njihove strukture, a temeljeno na teorijskim polazištima i primjerima najbolje prakse. Obzirom na specifične uvjete u kojima djeluju lječilišta i specijalne bolnice u Republici Hrvatskoj, te potrebi za njihovom snažnijom tržišnom orijentacijom, analizi prihoda treba pristupiti s aspekta analize strukture svih izvora financiranja (ukupni prihodi), ali i s polazišta asortimana ponude (poslovni prihodi). Navedeno je ujedno i okvir koji će se slijediti u prikazivanju ključnih pokazatelja značajnih za upravljanje prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama. U tom procesu treba posebnu pozornost posvetiti karakteru i orijentaciji ovih institucija, te mogućnostima njihova izravnog i neizravnog uključivanja u sustav zdravstveno-turističke ponude.

LJEČILLIŠTE
<i>Sustav koji nudi prirodne ljekovite činitelje, tradicionalne metode liječenja i rehabilitacije, u zdravom okruženju i pod uvjetima definiranim propisima i/ili standardima.</i>
<i>Prema: http://www.die-neue-kur.de/kurorte-heilbaeder-deutschland.html</i>

10



SPECIJALNA BOLNICA
<i>Jest zdravstvena ustanova za specijalističko-konzilijarno i bolničko liječenje određenih bolesti ili određenih dobnih skupina stanovništva, koja ima posteljne, dijagnostičke i druge mogućnosti prilagođene svojom namjeni.</i>
<i>Prema: Zakon o zdravstvenoj zaštiti, pročišćeni tekst – NN 150/08 – 154/14, čl. 87</i>



SPACIJALNE BOLNICE I LJEČILIŠTA U ZDRAVSTVENOM TURIZMU REPUBLIKE HRVATSKE

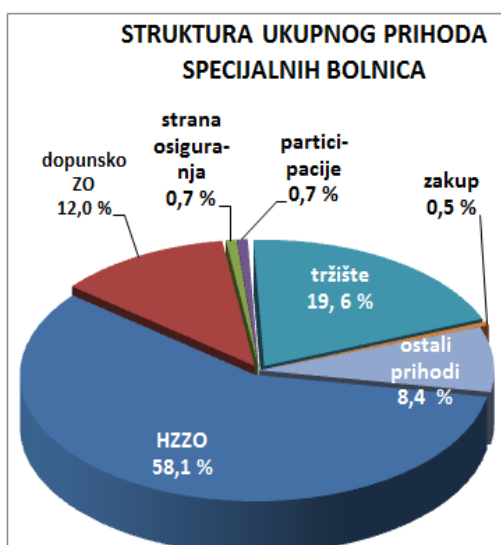
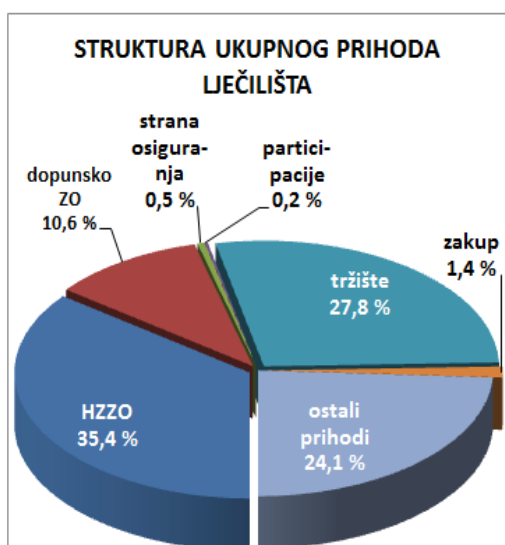
Specijalne bolnice i lječilišta samo dio svojih kapaciteta (do 50 %) ugovaraju s HZZO-om, pa je poželjno da se za slobodne kapacitete sklapaju partnerstva i s ostalim pružateljima zdravstvenog, osiguranja, te u skladu posebnim pravilnicima nude usluge zdravstvene i ugostiteljske djelatnosti pod istim krovom, a u skladu s kategorizacijom smještajnih jedinica, jednako za sve subjekte zdravstvenoga turizma, a po uzoru na zemlje EU.

*Prema zaključcima „Odbora za turizam“ Hrvatskog Sabora
<http://www.sabor.hr/lqs.axd?t=16&id=26278> - str.5*

3.2.1. Ukupni prihodi poslovanja lječilišta i specijalnih bolnica

Polazeći od specifičnosti i orijentacija lječilišta i specijalnih bolnica potrebno je analizirati strukturu prihoda, ovisno o izvorima prihoda i načinu njihova ostvarivanja. Naime, jednoobraznost analize ovih podataka temelji se na formalnom obliku izvještavanja, koncipiranog za potrebe eksternih korisnika. Kako ovaj oblik izvještaja sadrži sve relevantne kategorije od značaja za externu kontrolu, za potrebe ovog istraživanja su srodne kategorije grupirane. Naglasak je na obuhvaćanju svih prihoda koje lječilišta i specijalne bolnice ostvaruju u okviru ugovornih obveza sa HZZO-om, a temeljem ugovorenoga kapaciteta.

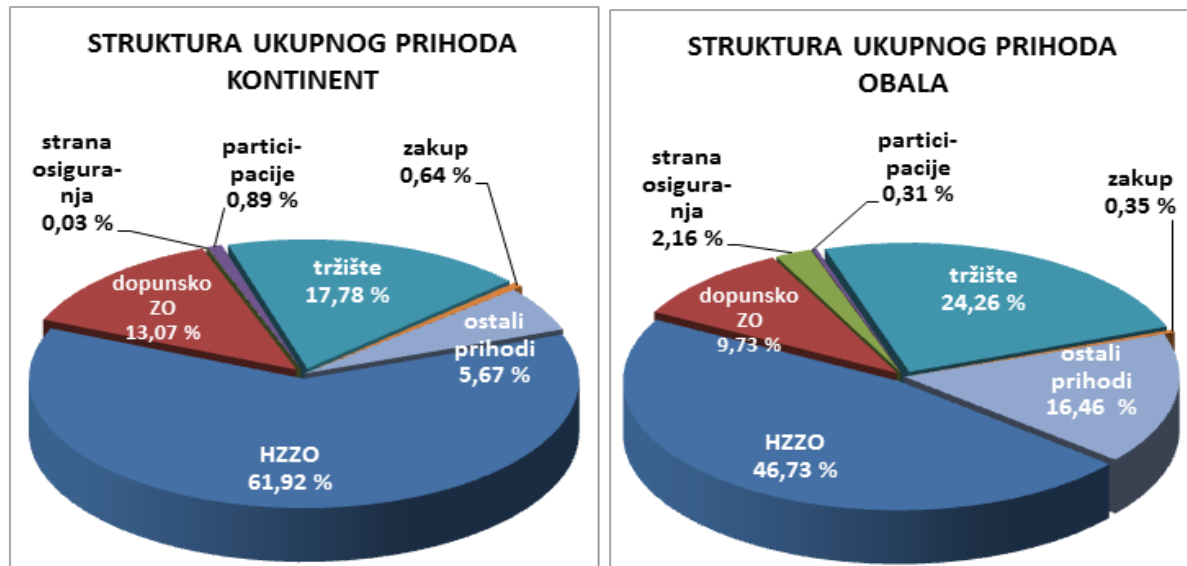
Grafikon 6: Struktura ukupno ostvarenih prihoda u lječilištima i specijalnim bolnicama RH u 2015.



U strukturi prihoda dominiraju oni, koji su ostvareni iz ugovornih odnosa s HZZO-om, s time da su više zastupljeni u specijalnim bolnicama (58,1 %) u odnosu na lječilišta (35,4 %). Za razliku od njih prihodi od dopunskoga zdravstvenog osiguranja su znatno manje zastupljeni (10,6 % u lječilištima – 12 % u specijalnim bolnicama), dok su prihodi od stranih osiguranja još uvijek marginalna (0,5 – 07 %) kao i prihodi od sufinanciranja cijena i participacija (0,2 – 0,7 %). Prihodi ostvareni na tržištu su nešto više zastupljeni u strukturi lječilišta (27,8 %) u odnosu na specijalne bolnice (19,6). Dodatnu analizu traži kategorija „ostalih prihoda“, posebno u lječilištima gdje oni učestvuju sa 24,1 %, za razliku od specijalnih bolnica gdje je njihovo učešće nešto manje (8,4).

Temeljem ovih podataka moguće je izračunati sve one pokazatelje u kojima se stavlja u odnos ukupan prihod i neka druga relevantna veličina. To se prvenstveno odnosi na mjerenje ostvarenoga ukupnog prihoda po raspoloživom krevetu ili po zaposlenom. Značajno je utvrditi koliko ukupnoga prihoda otpada po m² prostora, čija je isključiva namjena pružanje usluga zdravstvenoga turizma (namijenjeno izravnom pružanju medicinskih, *wellness*, spa usluga, te usluga sporta i rekreacije, a bez prostora za pružanje usluga smještaja, prehrane i pića, odnosno administrativnih, tehničkih i srodnih usluga). U tom kontekstu je korisno sagledati strukturu ukupnoga prihoda onih lječilišta i specijalnih bolnica koji su smješteni na kontinentu u odnosu na one, koji su smješteni na obali. Naime, ranije je ocijenjeno da su lječilišta na obali više orijentirane stranom tržištu, pa je potrebno ocijeniti, odražava li se to i na drugačiji odnos u strukturi troškova.

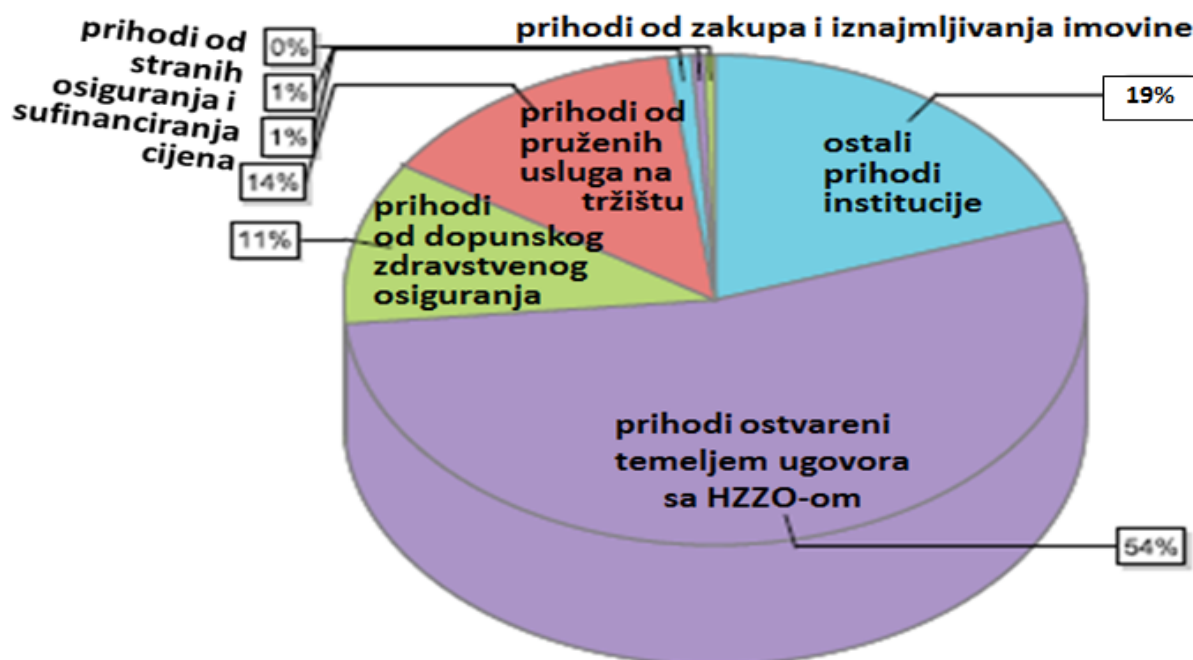
Grafikon 7: Struktura ukupno ostvarenih prihoda lječilišta i specijalnih bolnica na kontinentu i na obali u RH u 2015.



Lječilišta i specijalne bolnice na kontinentu imaju znatno veće učešće prihoda od HZZO-a (61,92 %) i dopunskoga zdravstvenog osiguranja (13,07 %) u odnosu na njihovo učešće u institucijama na obali (46,73 % - 9,73 %), gdje je nešto veće učešće tržišnih prihoda (24,26 %) i prihoda od stranih osiguranja (2,16 %), koji nisu u tolikoj mjeri zastupljeni u institucijama zdravstveno-turističke ponude na kontinentu (17,78 % - 0,03 %). Navedeno ukazuje da su institucije na obali više tržišno orijentirane, te da bi navedeno trebale slijediti lječilišta i specijalne bolnice na kontinentu.

Sumira li se sve prethodno prikazano, a slijedom polazišta o izvorima prihoda i načinu njihova ostvarivanja, potrebno je sagledati globalnu sliku svih lječilišta i specijalnih bolnica, slijedom načela na kojima se temelji formalan oblik izvještavanja, koji je prvenstveno koncipiran za potrebe eksternih korisnika.

Grafikon 8: Struktura ukupno ostvarenih prihoda u lječilištima i specijalnim bolnicama



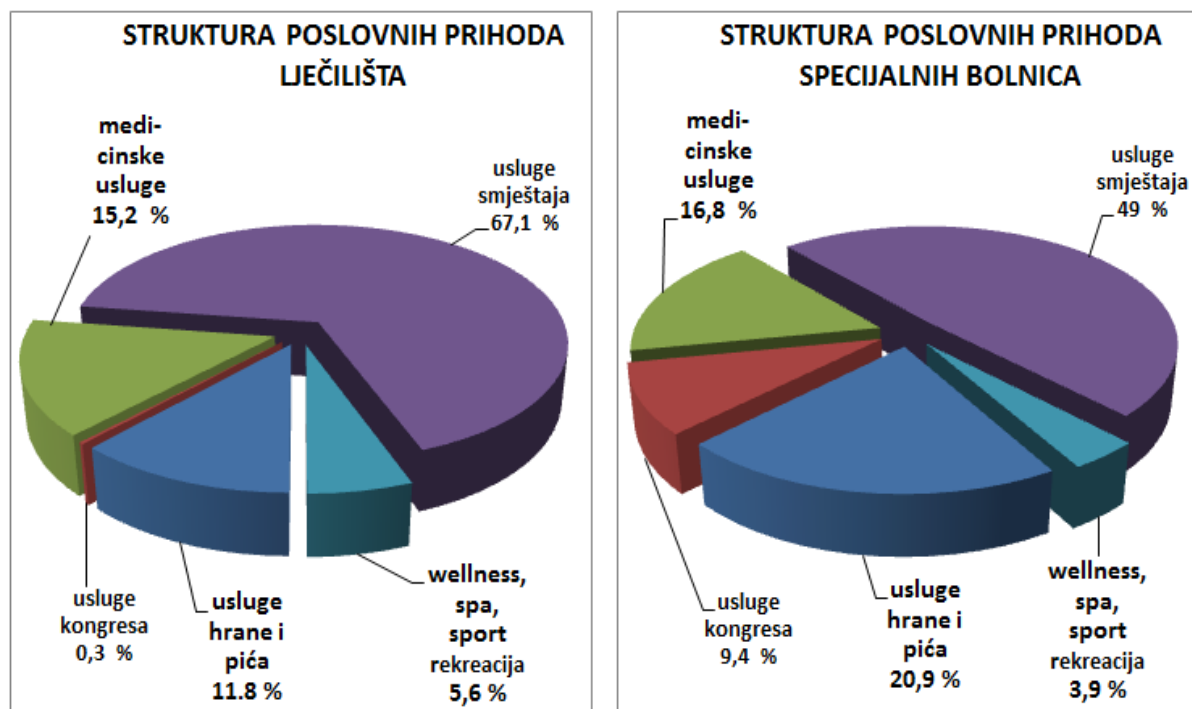
Nastavno na prikazanu strukturu ukupnih prihoda, za potrebe internih korisnika je značajno analizirati strukturu poslovnih prihoda, neovisno o izvorima financiranja, a s većim naglaskom na povećanje ugovornih odnosa sa različitim privatnim domaćim i stranim osiguranjima ali i nacionalnim osiguranjima stranih zemalja. Mogućnost ostvarivanja poslovnih prihoda kroz još nedovoljno iskorištene potencijale, koji su otvoreni stupanjem u jedinstveni EU prostor u kojem su locirani korisnici više platežne moći, a Hrvatska se u taj proces mora uključiti, uvažavajući svoj geoprometni položaj, resursnu osnovicu i mogućnosti pružanja usluga visoke kvalitete, upravo po EU standardima. Usprkos kontroverzama dopunskoga zdravstvenog osiguranja, moguće je isto više koristiti kroz promotivne aktivnosti, radi povećanja korištenja ukupne ponude lječilišta i specijalnih bolnica.

Strukturu prihoda moguće je povećati usklađivanjem vlastite ponude s potrebama suvremenoga turističkog tržišta, jer postojeća struktura pokazuje da željeno još nije ostvareno. Da bi se to postiglo, nužno je unapređenja pravnog okvira (po uzoru na EU zemlje u okruženju), na način da će se uskladiti ponuda za HZZO s ponudom na tržištu, a u cilju osiguranja boljeg iskorištenja kapaciteta za tržište. Pored toga nužna je bolja suradnja na razini turističke destinacije, na način da se svi sudionici turističke ponude uključe u stvaranje i promicanje tržišno prihvatljivog zdravstveno-turističkog proizvoda, što je posebno značajno upravo za one destinacije, koje se žele promotivno pozicionirati kao „destinacije zdravlja“, po načelima održivog razvoja. U tom kontekstu se otvaraju i nove mogućnosti ostvarivanja prihoda od zakupa (raspoloživog prostora, imovine i usluga), pogotovo za one segmente ponude koje lječilišta i specijalne bolnice ne smatraju svojom osnovnom djelatnošću, pa ih je racionalno ponuditi drugima, čime se ujedno otvara prostor malom poduzetništvu i unapređuje dobrobit lokalne zajednice.

3.2.2. Poslovni prihodi lječilišta i specijalnih bolnica

Da bi se dobila jasnija slika o karakteru i strukturi prihoda, koji proizlaze iz prirode djelatnosti lječilišta i specijalnih bolnica, nužno je sagledati od kojih se vrsta usluga ti prihodi stvarno i ostvaruju, pri čemu je moguće donijeti sud o intenzitetu orijentacije na pojedine segmente zdravstveno-turističke ponude. Posebna se pozornost treba usmjeriti na strukturu prihoda ostvarenih na tržištu od pružanja usluga smještaja, usluga hrane i pića, medicinskih usluga, usluga pruženih u okviru programa *wellness*-spa i sportsko-rekreacijske ponude, od usluga kongresa, najma i ostalo, što nije dio ugovornih odnosa s HZZO-om. Kao kriterije usporedbe moguće je koristiti podatke o visini tržišno ostvarenih prihoda po raspoloživom krevetu usmjerenog tržišnom korištenju, a s posebnim naglaskom upravo na one prihode, koji su rezultat korištenja izravnih usluga zdravstvenoga turizma (medicinske, *wellness*, spa i sportske usluge), ali ne one koje su ugovorene s HZZO-om. Navedeno rezultira ocjenom prosječno ostvarene cijene na tržištu odn. u konkurenciji s ostalim sudionicima turističke ponude u segmentu zdravstvenoga turizma.

Grafikon 9: Struktura poslovnih prihoda lječilišta i specijalnih bolnica u RH u 2015.

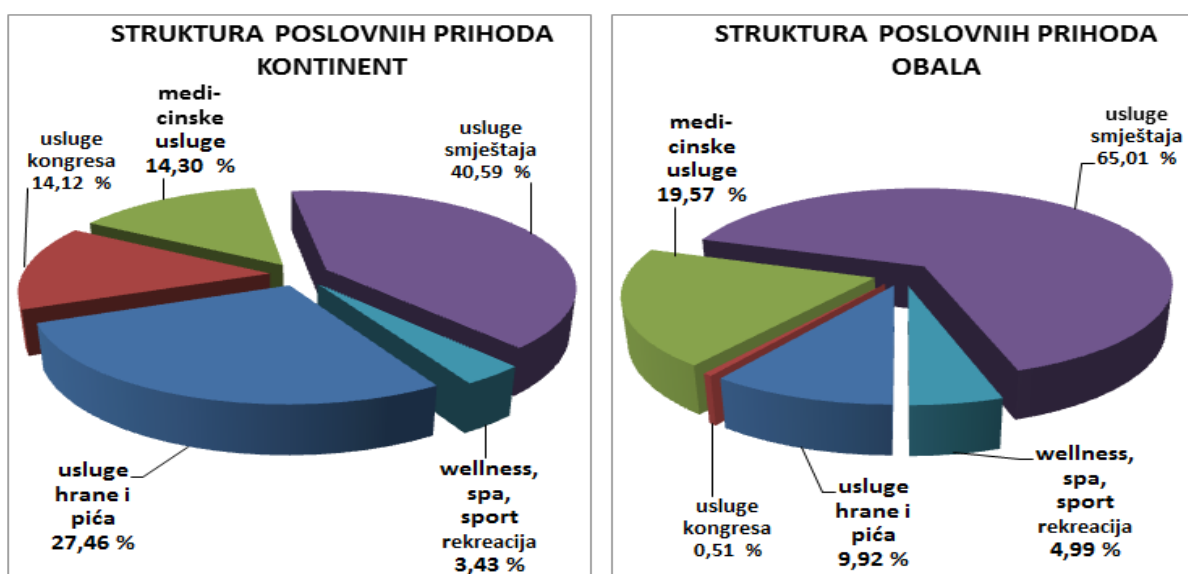


U strukturi poslovnih prihoda najviše su zastupljene usluge smještaja i to znatno više u lječilištima (67,1 %) u odnosu na specijalne bolnice (49 %). Usluge hrane i pića su na drugom mjestu u specijalnim bolnicama (20,9 %) dok su na trećem mjestu u lječilištima (11,8 %). Iako je temeljna orijentacija ovih ustanova medicinski turizam, prihodi od medicinskih usluga su u specijalnim bolnicama tek na trećem mjestu (16,8 %), dok su u lječilištima na drugom mjestu (15,2 %). Prihodi ostvareni od usluga koje pripadaju strukturi *wellness*, spa ponude, te

raznim oblicima sporta i rekreacije, koji se nude u lječilištima su tek na četvrtom (5,6 %), a u specijalnim bolnicama čak na zadnjem mjestu u strukturi ponude (3,9 %). Nedovoljno se koriste mogućnosti ponude usluga poslovnih skupova i kongresa, koji su u specijalnim bolnicama na četvrtom mjestu (9,4 %), dok su u lječilištima na posljednjem mjestu (0,3 %) u strukturi poslovnih prihoda.

Slijedom spoznaje da se ostvaruje u lječilištima i specijalnim bolnicama nešto viša razina prihoda na tržištu i prihoda od stranih osiguranja, a u odnosu na učešće prihoda koji se ostvaruju od HZZO-a, nameće se potreba da se sagleda struktura poslovnih prihoda, te ocijeni postoje li i u tom segmentu određene razlike. Stoga će se također prikazati struktura poslovnih prihoda za institucije zdravstveno-turističke ponude na kontinentu i na obali, kako bi se mogla ocijeniti uravnoteženost asortimana ponude. Usporednim prikazom moguće je ocijeniti odnose u strukturi poslovnih prihoda koje ostvaruju lječilišta i specijalne bolnice na kontinentu u odnosu na one na obali, a s ciljem da se sagleda sadašnja orijentacija i mogućnosti daljnjeg razvoja.

Grafikon 10: Struktura ostvarenih poslovnih prihoda lječilišta i specijalnih bolnica na kontinentu i na obali u RH u 2015.



Općenito se može zaključiti da lječilišta i specijalne bolnice locirane na kontinentu imaju uravnoteženiju strukturu ponude, no učešće prihoda od medicinskih i wellness usluga je značajnije zastupljeno u institucijama na obali (24,56 %) od onih na kontinentu (17,73) i u tom bi pravcu trebalo intenzivnije usmjeriti tržišnu valorizaciju.

3.3. Ključni pokazatelji upravljanja prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama

Za *benchmarking* rezultat su od posebnog značaja oni pokazatelji, temeljem kojih se ocjenjuje visina prihoda ostvarenih u lječilištima i specijalnim bolnicama u odnosu na relevantne izabrane baze, a kao kriterija usporedbe. Iskazat će se prosječne veličine utvrđene za sva obuhvaćena lječilišta i specijalne bolnice, ali i ovisno radi li se o istima

lociranim na kontinentu ili na obali. U tom procesu će se odvojeno sagledavati ponašanje ukupnih od poslovnih prihoda, a posebna će se pozornost dati i onim prihodima, koji se ostvaruju kroz programe tržišne orijentacije u segmentu ponude specifičnih usluga zdravstvenoga turizma.

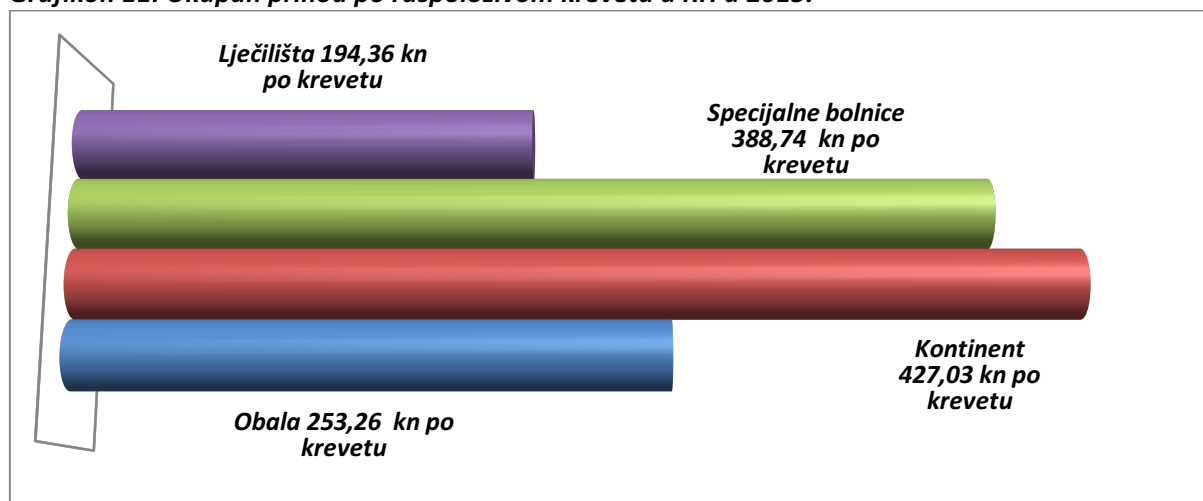
3.3.1. Pokazatelji upravljanja ukupnim prihodom u lječilištima i specijalnim bolnicama

Kolika je visina ukupno ostvarenih prihoda, sagledavat će se u primjenom sljedeća tri ključna pokazatelja i to da se ukupan prihod stavi u odnos sa:

- smještajnim kapacitetom (broj raspoloživih kreveta tj. instalirani smještajni kapacitet);
- kapacitetom za izravno pružanje usluga zdravstvenoga turizma u m² (namjenski izgrađen prostor za pružanje medicinskih i wellness usluga, a kao temeljne orijentacije ovih institucija tj. bez smještajnog i drugih oblika kapaciteta);
- kadrovskim kapacitetom (ukupan broj zaposlenih u instituciji zdravstveno-turističke ponude);
- dinamikom po mjesecima.

Visina ukupnog prihoda po raspoloživom krevetu je pokazatelj koji ukazuje na međuovisnost instaliranog kapaciteta ukupno ostvarenih prihodima. Na ovaj pokazatelj svakako utječe stupanj iskorištenja kapaciteta, te visina prodajnih cijena koje je moguće ostvariti od različitih segmenata korisnika na ciljnom tržištu.

Grafikon 11: Ukupan prihod po raspoloživom krevetu u RH u 2015.

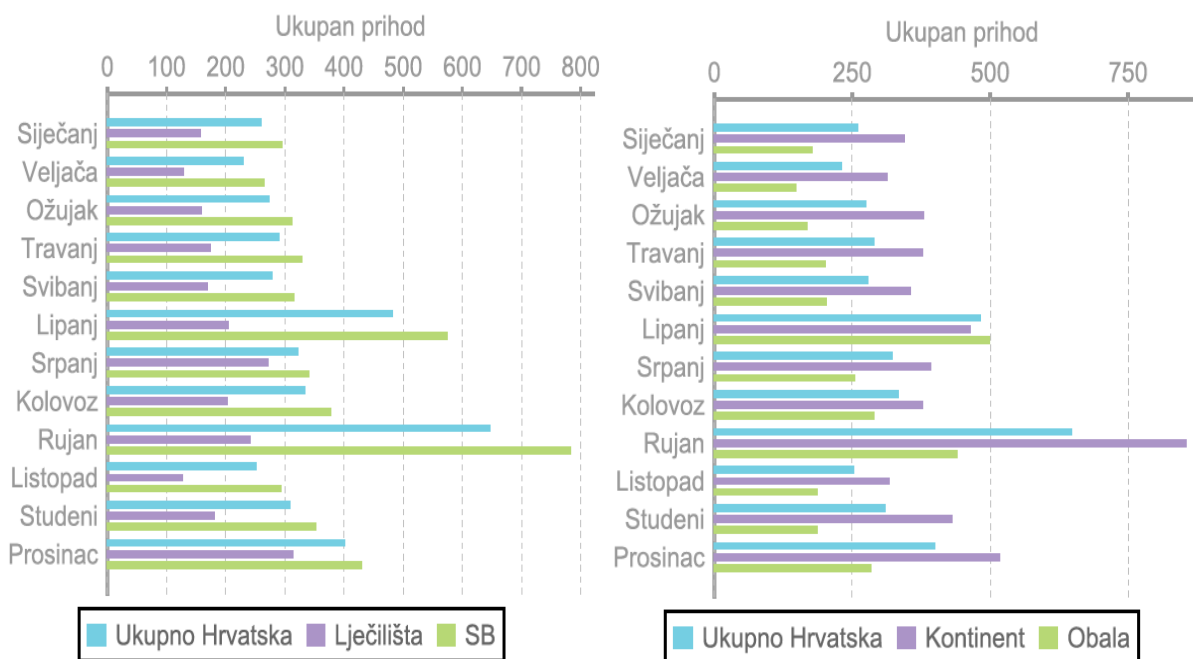


U ustanovama zdravstveno-turističke ponude ostvaruje se prosječno 340,15 kn po krevetu, što je znatno ispod cijena koje se ostvaruju u hotelima i drugim vrstama smještajnih kapaciteta². Tome najviše pridonose institucije zdravstveno-turističke ponude na kontinentu (427,03 kn po krevetu), u čemu najviše doprinose specijalne bolnice (388,74 kn po krevetu).

² Usporediti sa „Hotel Benchmarking“, „Benchmarking Hostela“, „Benchmarking Kampova“, sve dostupno na <http://www.hotel-benchmarking.com/>

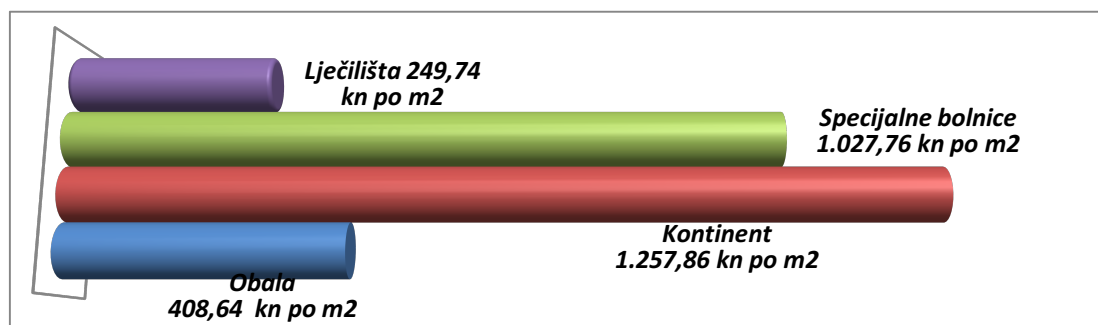
Lošija je situacija u valorizaciji kapaciteta na obali (253,26 kn po krevetu), na što najviše utječe relativno najniže ostvarena cijena po krevetu, koja se ostvaruje u lječilištima (194,36). Ukupno ostvareni rezultati su zbroj dinamike ostvarene po mjesecima, što je također jedna od mogućnosti za ocjenu vlastite pozicije pojedine institucije u odnosu na srodne institucije u RH, neovisno o tome, hoće li se uspoređivati sa lječilištima ili specijalnim bolnicama ovisno o njihovoj lokaciji na kontinentu ili na obali. U nastavku se prikazuje navedena struktura po mjesečnoj dinamici ostvarivanja ukupnih prihoda po raspoloživom krevetu.

Grafikon 12: Mjesečna dinamika kretanja ukupnog prihoda po raspoloživom krevetu u RH u 2015.



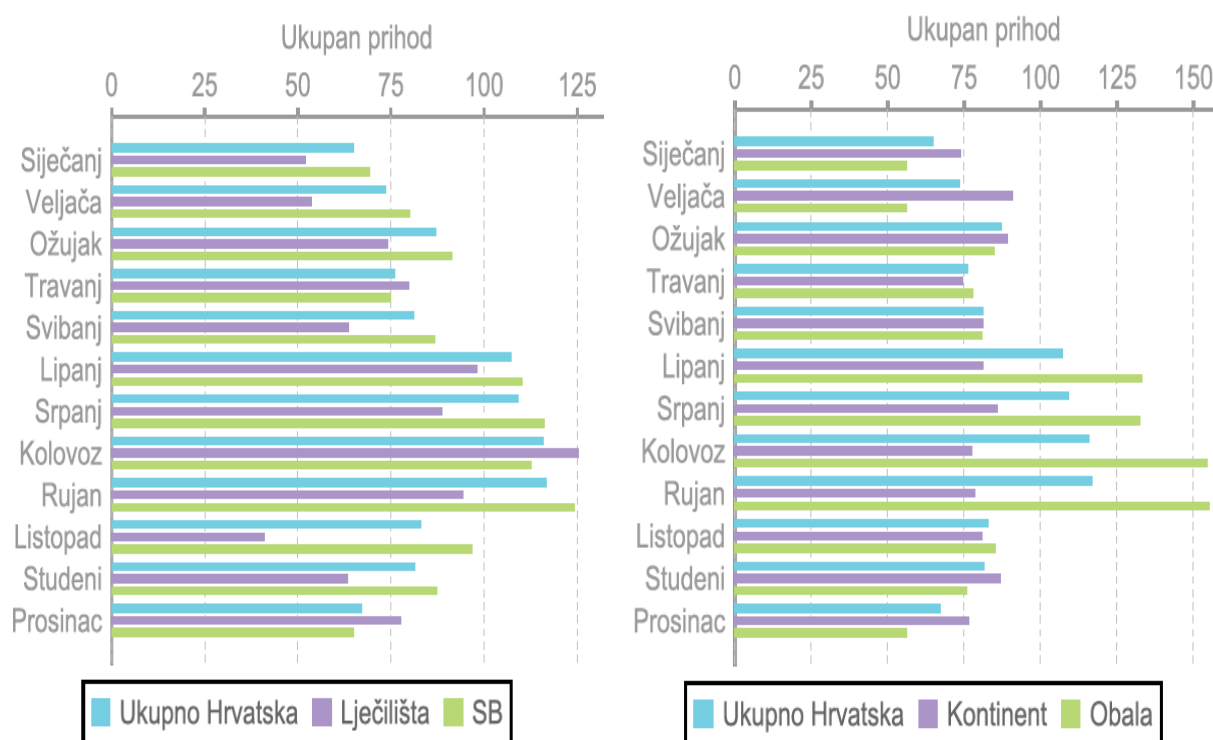
Dinamika ostvarenja prihoda po mjesecima u osnovi slijedi godišnje okvire, sa značajnim odstupanjima u pred- i posezoni. Značajniji porast prihoda po raspoloživom krevetu u rujnu bi se mogao povezati s vremenskim odmakom prikazivanja prihoda ostvarenih tijekom mjeseci glavne sezone, kada se u pravilu postiže i viša razina cijena, što bi svakako zahtijevalo detaljniju analizu. Prikazana dinamika ostvarivanja ukupnog prihoda po mjesecima je znatno povoljnija od strukture prihoda ostalih smještajnih kapaciteta (posebno na obali), gdje su sezonske oscilacije znatno više izražene.

Grafikon 13: Ukupan prihod po m2 prostora za pružanju usluga zdravstvenoga turizma u RH u 2015.



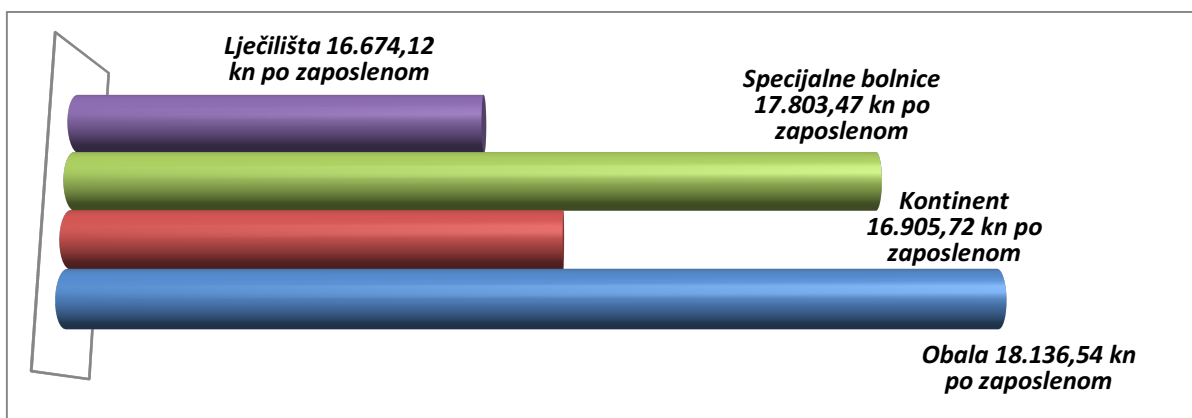
Prosječno najviše ukupnog prihoda po m2 površine, koja je izravno namijenjena pružanju usluga zdravstvenoga turizma, ostvaruju institucije na kontinentu (1257,86 kn po m2) na što više utječu specijalne bolnice (1.027,76 kn) dok lječilišta znatno zaostaju (249,74 kn), kao i sve institucije zdravstveno-turističke ponude locirane na obali (408,64 kn), a mjesečna dinamika je prikazana na sljedećem grafikonu.

Grafikon 14: Mjesečna dinamika kretanja ukupnog prihoda po m2 prostora za pružanju usluga zdravstvenoga turizma u RH u 2015.



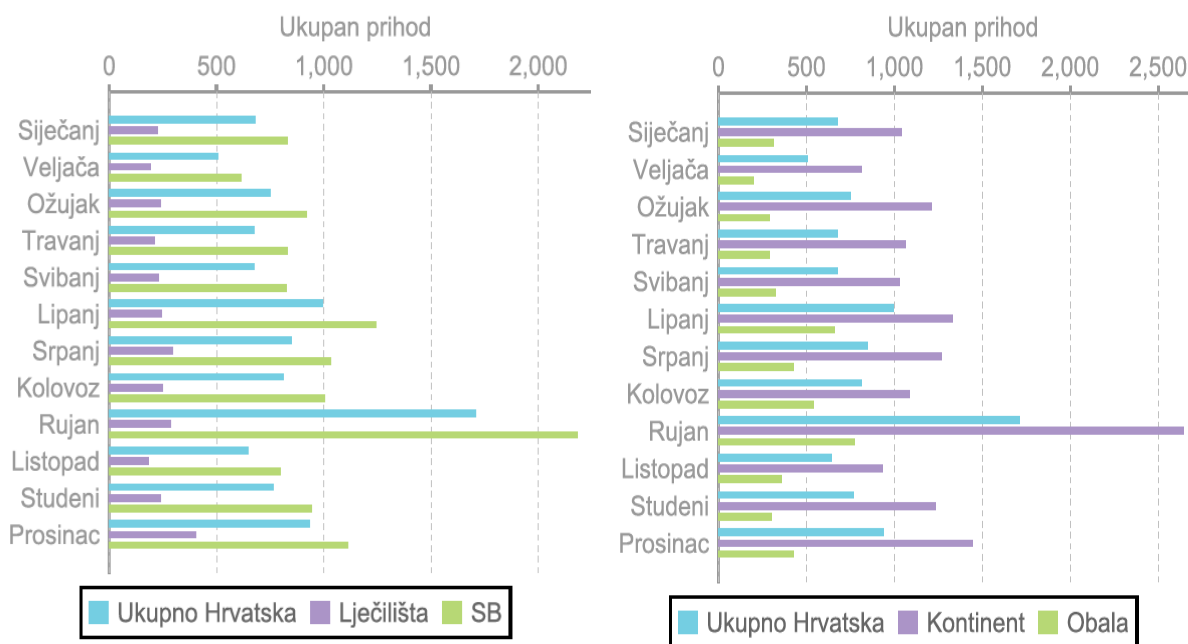
Kada se prihodi ostvareni po m2 onog prostora koji je namijenjen pružanju usluga zdravstvenoga turizma, promatraju kroz mjesečnu dinamiku, može se uočiti lagana tendencija njihova porasta tijekom ljetne sezone, a na odgovarajući način se ističu i mjeseci u pred- i posezoni i to posebno na obali.

Grafikon 15: Ukupan prihod po zaposlenom u lječilištima i specijalnim bolnicama u RH u 2015.



Prosječno se za sve oblike zdravstveno-turističke ponude u ovom segmentu ostvaruje 17.521,13 kn po zaposlenom, čemu najviše pridonose institucije locirane na obali (18.136,64 kn po zaposlenom), dok je taj prihod na kontinentu nešto manji (16.905,72 kn po zaposlenom). Promatra li se to prema tipu ustanove, tada su specijalne bolnice bolje pozicioniranje i to nešto iznad prosjeka (17.803,47 kn po zaposlenom), dok lječilišta nešto zaostaju (16.674,12 kn po zaposlenom). U nastavku će se prikazati i mjesečna dinamika kretanja prihoda u odnosu na broj zaposlenih.

Grafikon 16: Mjesečna dinamika kretanja ukupnog prihoda po zaposlenom u lječilištima i specijalnim bolnicama u RH u 2015.



Može se općenito zaključiti da se u specijalnim bolnicama, na mjesečnoj razini, ostvaruje viši prihod po zaposlenom u odnosu na lječilišta, odnosno da je taj prihod značajniji po instituciji lociranoj na kontinentu u odnosu na one locirane na obali. Najviša mjesečna razina prihoda se bilježi tijekom rujna, što je najvjerojatnije posljedica kasnijeg računovodstvenog bilježenja prihoda ostvarenih tijekom ljetnih mjeseci. U ostalim mjesecima je dinamika ostvarivanja prihoda po jednom zaposlenom relativno ujednačena.

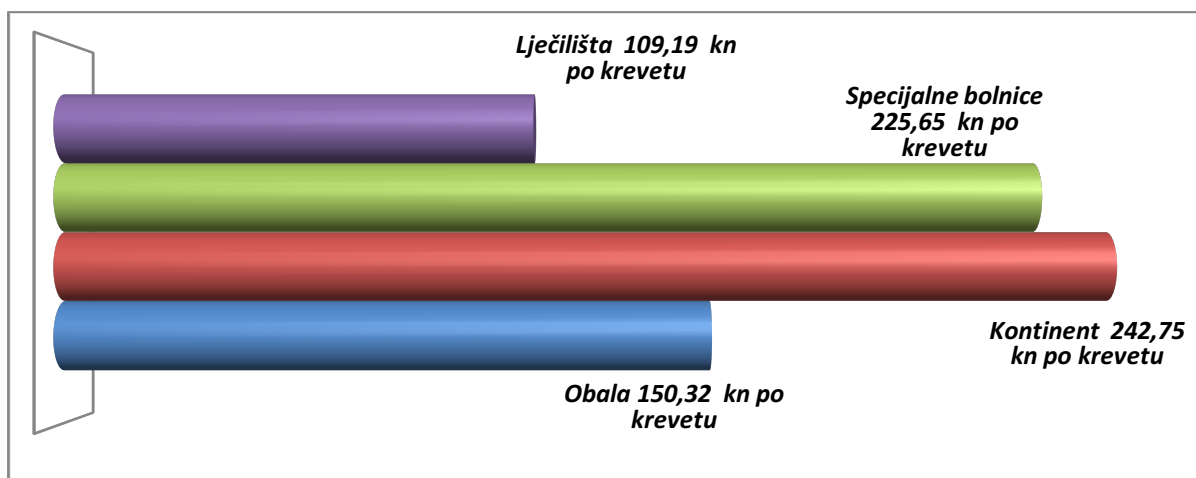
3.3.2. Pokazatelji upravljanja tržišno ostvarenim poslovnim prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama

Visinu tržišno ostvarenih poslovnih prihoda moguće je ocjenjivati ako se stavi u odnos sa sljedeća tri ključna pokazatelja, na način da se sagledaju:

- tržišno ostvareni prihodi po raspoloživom krevetu (svi tržišno ostvareni prihodi u odnosu na kapacitet, koji nije ugovoren s HZZO-om);
- tržišno ostvareni prihodi od usluga zdravstvenoga turizma po raspoloživom krevetu za tržište (samo oni prihodi koji su ostvareni od pružanja usluga zdravstvenoga turizma u okviru kapaciteta koji nije ugovoren s HZZO-om)

- c) prosječno ostvarena cijena kreveta na tržištu (samo prihodi ostvareni od usluga smještaja u okviru kapaciteta koji nije ugovoren s HZZO-om).

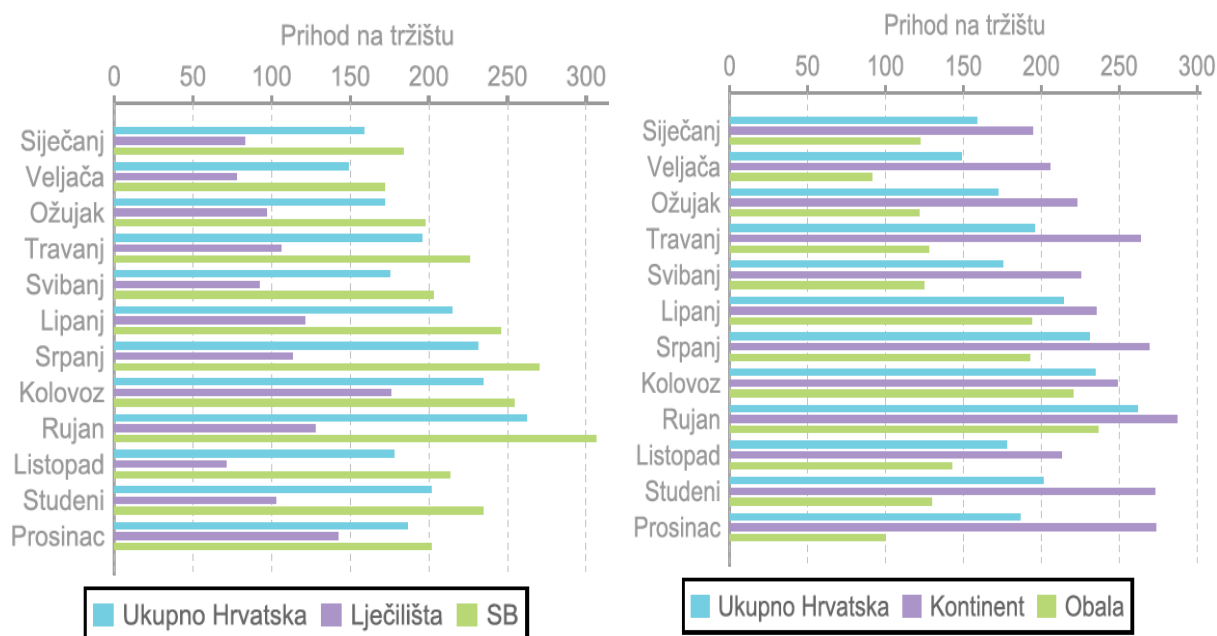
Grafikon 17: Poslovni prihodi ostvareni na tržištu po raspoloživom krevetu za tržište u RH u 2015.



U okviru istraživanog uzorka prosječno se ostvaruje 196,53 kn poslovnih prihoda po raspoloživom krevetu za tržište. Tome u najvećem dijelu pridonose institucije zdravstveno-turističke ponude locirane na kontinentu (242,75 kn), dok su institucije na obali manje uspješne u tom segmentu (150,32 kn), uz naznaku da su u ostvarenoj visini poslovnih prihoda po raspoloživom krevetu za tržište, specijalne bolnice (225,65 kn) znatno uspješnije od lječilišta (109,19) u istoj kategoriji ponude. Nameće se općeniti zaključak da se ostvaruje relativno niska razina poslovnih prihoda po raspoloživom krevetu za tržište, što bi se moglo unaprijediti jačom tržišnom orijentacijom kroz podizanje asortimana i ukupne kvalitete ponude, sukladno svjetskim trendovima i slijedom odrednica iz strateških dokumenata značajnih za razvoj zdravstvenoga turizma u Republici Hrvatskoj. U nastavku će se sagledati i njihova mjesečna dinamika.

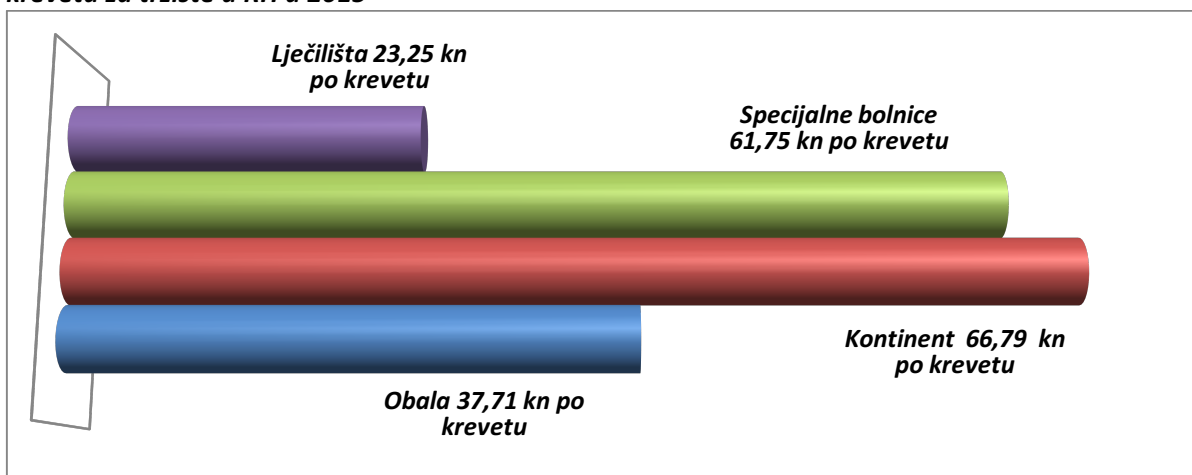
20

Grafikon 18: Mjesečna dinamika ostvarivanja poslovnih prihoda sa tržišta po raspoloživom krevetu za tržište u RH u 2015.



Mjesečna dinamika ostvarivanja poslovnih prihoda na tržištu, u pravilu slijedi ona pravila koja su prepoznata i na godišnjoj razini. To znači da se znatno viša razina ove kategorije prihoda ostvaruje u specijalnim bolnicama u odnosu na lječilišta, a istovremeno se pozitivno izdvajaju institucije zdravstveno-turističke ponude na kontinentu u odnosu na obalu. Dinamika ostvarivanja prihoda je prilično ujednačena, a određena značajnija odstupanja se uočavaju u specijalnim bolnicama u doba sezone.

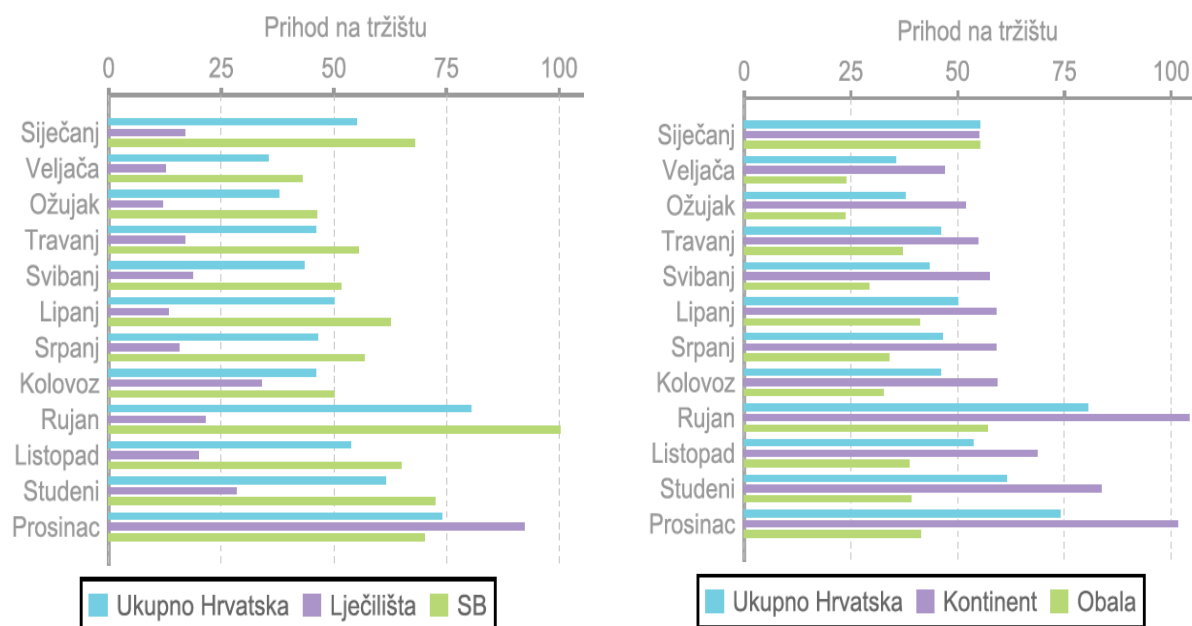
Grafikon 19: Tržišno ostvareni poslovni prihodi od usluga zdravstvenoga turizma po raspoloživom krevetu za tržište u RH u 2015



Izravno od ponude usluga zdravstvenoga turizma u okviru kreveta koji su namijenjeni tržišnoj valorizaciji se na razini cijelog uzorka ostvaruje 52,35 kn po raspoloživom krevetu, što je veoma nisko, pa ukazuje na mogućnosti, koje bi svakako trebalo bolje valorizirati. U visini ostvarenih poslovnih prihoda od usluga zdravstvenoga turizma po raspoloživom krevetu za tržište su nešto uspješnije specijalne bolnice (61,75 kn) u odnosu na lječilišta (23,25 kn), s time da su institucije na kontinentu (66,79 kn) uspjele bolje valorizirati svoju resursnu osnovicu u odnos na one locirane u županijama na obali (37,71 kn). U nastavku se prikazuje mjesečna dinamika ostvarivanja ovih prihoda.

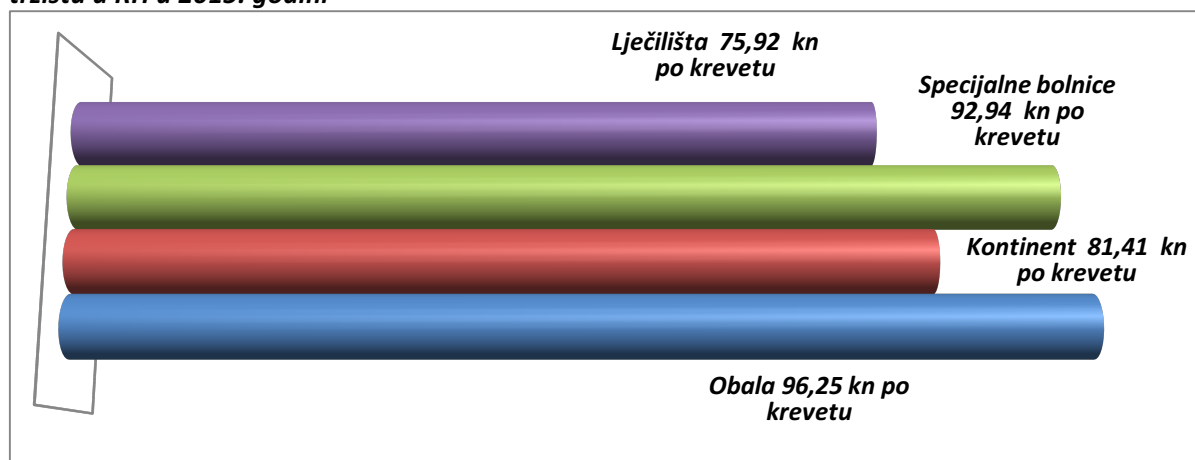
21

Grafikon 20: Mjesečna dinamika tržišno ostvarenih poslovnih prihoda od usluga zdravstvenoga turizma po raspoloživom krevetu za tržište u RH u 2015



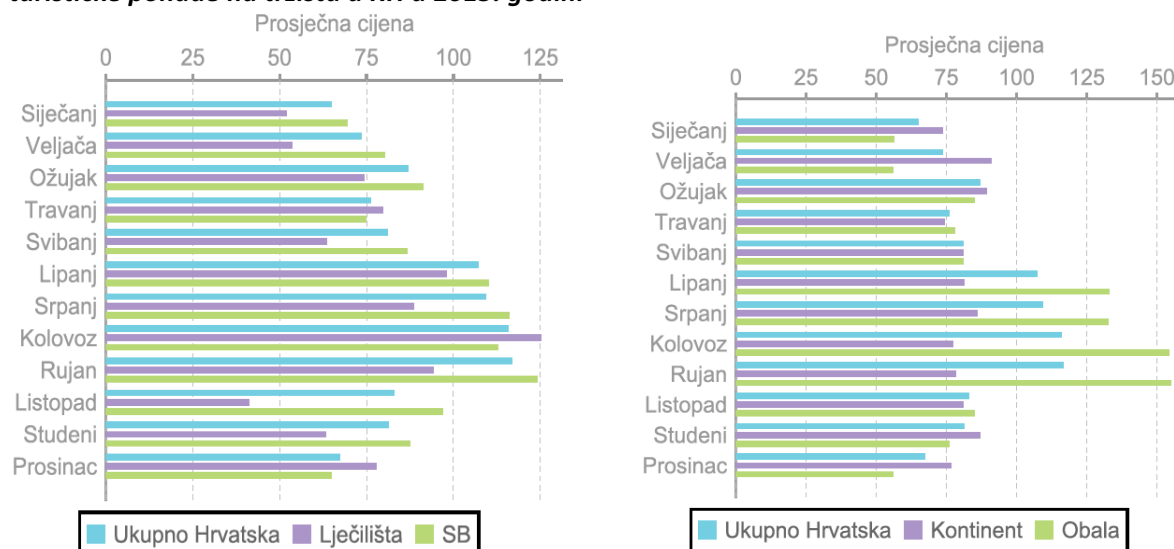
Mjesečna dinamika ostvarivanja poslovnih prihoda od pruženih usluga zdravstvenoga turizma za tržišta i ovdje slijedi odnose prepoznate na godišnjoj razini. Specijalne bolnice ostvaruju znatno više prihode od usluga zdravstvenoga turizma po komercijalnom krevetu i to u svim mjesecima, s time da su se lječilišta pokazala uspješnijima samu u mjesecu prosincu. Dok su u siječnju ostvaruje ista razina prihoda i u ustanovama na kontinentu i na obali, općenito institucije zdravstveno-turističke ponude na kontinentu, ostvaruju veću razinu prihoda ove vrste od institucija na obali, a to je posebno izraženo u rujnu (vjerojatno rezultat ljetne sezone), kao i u prosincu, vjerojatno vezano za pakete usluga koje se nude za božićne i novogodišnje blagdane.

Grafikon 21: Prosječno ostvarena cijena kreveta u ustanovama zdravstveno-turističke ponude na tržištu u RH u 2015. godini



Prosječno ostvarena cijena kreveta na tržištu je nešto viša u usporedbi s visinom prihoda ostvarenim od pružanja specijaliziranih usluga zdravstveno-turističke ponude, no ista je znatno ispod razine cijena koja se ostvaruje ponudom usluga smještaja u drugim oblicima smještajnih kapaciteta na istim lokacijama na kojima su locirana lječilišta i specijalne bolnice. Mjesečna dinamika prosječno ostvarene cijene prikazuje se u nastavku.

Grafikon 22: Mjesečna dinamika Prosječno ostvarene cijene kreveta u ustanovama zdravstveno-turističke ponude na tržištu u RH u 2015. godini



4. ZAKLJUČAK

Obradom prikupljenih podataka dostupnih u bazi sustava „*Benchmarking* lječilišta i specijalnih bolnica“ za 2015. godinu, prikazane su relevantne informacije o prosječno ostvarenim rezultatima reprezentativnog uzorka lječilišta i specijalnih bolnica u Republici Hrvatskoj. Cilj je ovog izvještaja da se osigura sagledavanje pozicije pojedine institucije zdravstveno-turističke ponude, a ovisno o tome, uzima li se kao usporedna skupina (Compset³) „lječilišta“, „specijalne bolnice“ ili sve ustanova zdravstveno-turističke ponude, vodeći računa o usklađenosti asortimana i kvalitete ponude. Usporedba je moguća (ovisno o vlastitoj lokaciji) i po teritorijalnom načelu, a na način da se usporedba vlastitih rezultata provodi sa srodnim institucijama koje djeluju u okviru županija na kontinentu odn. na obali.

Pored sagledavanja strukture kadrova, prostora i prihoda nužno je u daljnjim istraživanjima pozornost posvetiti analizi troškova, u cilju njihove racionalizacije. Kroz sučeljavanje određenih grupa prihoda sa njima pripadajućim troškovima, osigurale bi se relevantne informacije za upravljanje ponudom u kratkom i dugom roku. Navedeno nalaže osiguranje pretpostavki za „izvještavanje po segmentu“, što znači primjenu računovodstvenih standarda i standarda djelatnosti, te korištenje odgovarajućeg softvera, koji će uvažavati specifičnosti djelatnosti i informacijske zahtjeve menadžmenta. Da bi se navedeno postiglo, treba osigurati mogućnost stjecanja specifičnih znanja kroz obrazovni sustav, ali i kroz LLL programe. Upravo temeljeno na ovim spoznajama, razrađen je, te Hrvatskoj zakladi za znanost prijavljen projekt, čija je tematika usmjerena na osiguranje organizacijskih, metodoloških i informatičkih pretpostavki ustrojavanja sustava izvještavanja po segmentu.

23

Općenito se treba orijentirati ka boljoj tržišnoj valorizaciji institucija zdravstveno-turističke ponude, kroz organizirano djelovanje na razini turističke destinacije i/ili kroz udruživanjem u klastere. Podizanjem kvalitete treba osigurati bolju poziciju ponude lječilišta i specijalnih bolnica na globalnoj turističkoj karti zdravstveno-turističke ponude. Korištenjem odgovarajućih marketinških metoda i kanala prodaje, uvažavajući pri tom načela TQEM-a. Slijedom prihvaćenog Hrvatskog kvalifikacijskog okvira (CroQF) sustavno djelovati na definiranju onog profila zanimanja i kvalifikacija, u kojima će se naglasak staviti na interdisciplinarni pristup i sinergijske procese, kroz uvažavanje specifičnosti medicine i turizma. Uvoditi metode motiviranja i stimulativnog nagrađivanja zaposlenika, a sve u cilju orijentacije na višu kvalitete usluga u tržišnoj ponudi, gdje jednostavnije usluge treba zamijeniti onima koje su više sofisticirane. Sustavno doprinositi stvaranju imidža „destinacija zdravlja“, uvažavajući povijesno nasljeđe i raspoloživu prirodnu i kadrovsku resursnu osnovicu.

³ *Compset* je kratica od „competitive set“ a odnosi se na izabranu ciljnu skupinu institucija zdravstveno-turističke ponude, koje čine konkurente u okruženju, a usporedbom vlastitih rezultata sa njihovim procjecima, moguće je ocijeniti vlastitu poziciju na ciljnom tržištu (prema: <http://www.xotels.com/en/glossary/compset>)

5. KAZALO POJMOVA

PROSJEČNA ISKORIŠTENOST KAPACITETA se računa kao odnos zauzetih i raspoloživih smještajnih jedinica (kreveta) uzimajući u obzir kalendarske dane u mjesecu (**puna iskorištenost**). Broj prodanih kreveta se izračunava tako da se zbroje svi prodani kreveti po danima i to odvojeno za HZZO i za tržište.

ISKORIŠTENOST KAPACITETA ZA HZZO se računa kao odnos zauzetih i raspoloživih smještajnih jedinica (kreveta) ugovorenih sa HZZO-om uzimajući u obzir kalendarske dane u mjesecu (puna iskorištenost). Broj prodanih kreveta se izračunava tako da se zbroje svi prodani kreveti za potrebe HZZO-a po danima.

ISKORIŠTENOST KAPACITETA ZA TRŽIŠTE se računa kao odnos zauzetih i raspoloživih smještajnih jedinica (kreveta) koji NISU ugovoreni sa HZZO-om i kao takvi su namijenjeni tržišnom korištenju, uzimajući u obzir kalendarske dane u mjesecu (puna iskorištenost). Broj prodanih kreveta se izračunava da se zbroje svi prodani kreveti za potrebe tržišta po danima.

UKUPNI PRIHOD predstavljaj zbroj svih prihoda u obračunskom razdoblju a uključuje prihode koji su ostvareni od HZZO-a temeljem ugovornih obveza, od dopunskog zdravstvenog osiguranja, od sufinanciranja cijena, participacije i sl., od pruženih usluga na tržištu, od stranih osiguranja i srodnih organizacija, od zakupa i iznajmljivanja imovine, te od svi ostali prihodi institucije. Ukupni prihod se utvrđuje temeljem obrasca izvještaja koji se dostavlja HZZO-u.

POSLOVNI PRIHODI OSTVARENI NA TRŽIŠTU su svi oni prihodi koji su ostvareni iz osnovne djelatnosti tj. od usluga smještaja, usluga hrane i pića, medicinskih usluga, usluga pruženih u okviru programa wellness-spa i sportsko-rekreacijske ponude, od usluga kongresa, najma i ostali poslovni prihodi, koji su ostvareni na tržištu (ne u okviru ugovornih odnosa s HZZO-om).

UKUPNI PRIHODI PO RASPOLOŽIVOM KREVETU predstavlja odnos svih ostvarenih prihoda (iz svih izvora) podijeljeno sa brojem raspoloživih kreveta.

TRŽIŠNO OSTVARENI PRIHODI PO RASPOLOŽIVOM KREVETU ZA TRŽIŠTE predstavlja odnos svih prihoda ostvarenih od usluga koje su pružene na tržištu, a podijeljeno s brojem raspoloživih kreveta za tržište (ne kreveti koji su ugovoreni sa HZZO-om).

TRŽIŠNO OSTVARENI PRIHODI OD USLUGA ZDRAVSTVENOGA TURIZMA PO RASPOLOŽIVOM KREVETU ZA TRŽIŠTE predstavlja odnos onih prihoda koji su ostvareni od pružanja medicinskih, *wellness*, spa i sportskih usluga a podijeljeno sa brojem raspoloživih kreveta za tržište (ne kreveti koji su ugovoreni sa HZZO-om).

PROSJEČNO OSTVARENA CIJANA KREVETA NA TRŽIŠTU predstavlja odnos prihoda ostvarenih od usluga smještaja, podijeljeno s brojem **prodanih** kreveta za tržište.

UKUPNI PRIHODI PO m2 PROSTORA ZA PRUŽANJE USLUGA ZDRAVSTVENOGA TURIZMA predstavlja odnos svih ostvarenih prihoda (iz svih izvora) podijeljeno s ukupnom površinom u m2 prostora, koja je namijenjena izravnom pružanju medicinskih, *wellness*, spa usluga, te usluga sporta i rekreacije (bez prostora za pružanje usluga smještaja, prehrane i pića, odnosno administrativnih, tehničkih i srodnih usluga).

UKUPNI PRIHODI PO ZAPOSLENOM predstavlja odnos svih ostvarenih prihoda (iz svih izvora) podijeljeno sa ukupnim brojem zaposlenih.



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

Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu

Primorska 42, 51410 Opatija

Tel: 051/ 294 686

E-mail: sandrai@fthm.hr, milena.persic@fthm.hr, gabish@fthm.hr

25

VODITELJI PROJEKTA:



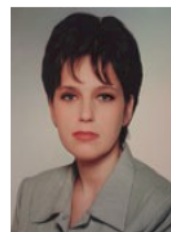
Dr.sc. S. JANKOVIĆ,
redovita profesorica



Dr.sc. Z. CEROVIĆ,
redoviti profesor



Dr.sc. M. PERŠIĆ,
redovita profesorica



Mr.sc. G. STROLIGO HERCEG,
stručna suradnica za rad na
međunarodnim projektima

Copyright (C) 2016 Sveučilište u Rijeci, Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu. Sva prava zadržana

Sadržaj Izvještaja zaštićen je autorskim pravom koje pripada Fakultetu za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu ili je u vlasništvu trećih osoba kojima je Fakultet prenio pravo uporabe istih. Neovlašteno korištenje bilo kojeg dijela Izvještaja smatra se kršenjem autorskih prava Fakulteta za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu.

www.hotel-benchmarking.com



IZVOR FOTOGRAFIJA: UPUHH katalog