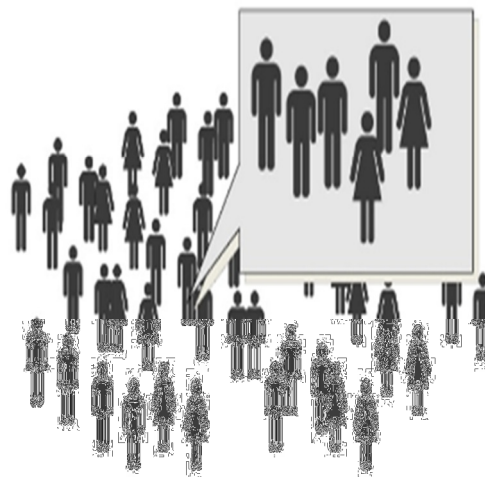


**BENCHMARKING LJEČILIŠTA  
i  
SPECIJALNIH BOLNICA  
za 2016. godinu**



# 1. DEFINIRANJE UZORKA

Rezultati istraživanja koje je provedeno u 2016. godini obuhvaćaju uzorak od **3 lječilišta** što čini 75 % od ukupnog broja lječilišta te **9 specijalnih bolnica** a to je 90 % onih s orijentacijom na usluge zdravstvenog turizma, odn. to je .47% od ukupnog broja specijalnih bolnica u Republici Hrvatskoj ([https://hr.wikipedia.org/wiki/Popis\\_bolnica\\_u\\_Hrvatskoj#Specijalne\\_bolnice](https://hr.wikipedia.org/wiki/Popis_bolnica_u_Hrvatskoj#Specijalne_bolnice)) što znači da su rezultati do kojih se dolazi temeljem obrade podataka prikupljenih ovim uzorkom, reprezentativni. U okviru uzorka je uključeno **6 institucija** (50 %) lociranih 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 omogućuje slobodan izbor institucija za usporedbu rezultata (kompset).



**Tablica 1: Karakter i struktura raspoloživog kapaciteta uzorka lječilišta i specijalnih bolnica RH, prema istraživanju provedenom u 2016. g.**

KAPACITET	Lječilišta		Specijalne bolnice		Ukupno	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Broj <b>SOBA</b> – sveukupno	111.690	14 %	623.055	85 %	734.745	100 %
Broj <b>KREVETA</b> – sveukupno	202.575	13 %	1235.350	86 %	1.439.925	100 %
<b>Broj SOBA po REGIJAMA</b>						
- KONTINENT	31.025	7 %	440.920	93 %	471.945	64 %
- OBALA	80.665	31 %	182.135	69 %	262.800	36 %
<b>Broj KREVETA po REGIJAMA</b>						
- KONTINENT	55.115	6 %	829.645	94 %	884.760	61 %
- OBALA	147.460	27 %	407.705	73 %	555.165	39 %
<b>Broj KREVETA ugovoren sa HZZO-om</b>						
- HZZO	30.295	15 %	658.825	53 %	689.120	48 %

U lječilištima i specijalnim bolnicama nudi se skoro 735 tisuća soba (uglavnom dvokrevetnih), od čega se prosječno pola kapaciteta kreveta (48 %) ugovara s HZZO-om, i to znatno više u specijalnim bolnicama (53 %) a znatno manje u lječilištima (15 %), što povremeno dovodi do toga, da se pojedini dio kapaciteta u lječilištima koristi iznad ugovorenog, što ukazuje na potrebu boljeg odnosa planiranog i ostvarenog. Neovisno što je isto broj zdravstveno-turističkih ustanova lociran na kontinentu (6) kao i na obali (6), kontinentalni dio ponude raspolaže značajnijim smještajnim kapacitetima (64% soba; 61% kreveta). U nastavku će se

analitički sagledati rezultati relevantni za lječilišta i specijalnih bolnice u RH, a temeljeni na podacima inputa, koji se obrađuju kroz sustava benchmarkinga.

## 1 STUPANJ ISKORIŠTENJA KAPACITETA

Na stupanj iskorištenja kapaciteta imaju utjecaj različiti čimbenici, što nalaže da se uz prosječno iskorištenje kapacitete, sagledava posebno onaj dio kapaciteta koji je ugovoren sa HZZO-om, nasuprot kapacitetu, koji je namijenjen tržišnoj valorizaciji, a koji sustavno treba unapređivati. Zbog specifičnosti poslovanja, dostignuti stupanj iskorištenja kapaciteta se odvojeno sagledava u lječilištima i specijalnim bolnicama, te za institucije zdravstveno-turističke ponude locirane na obali, nasuprot onih koje djeluju na kontinentu.

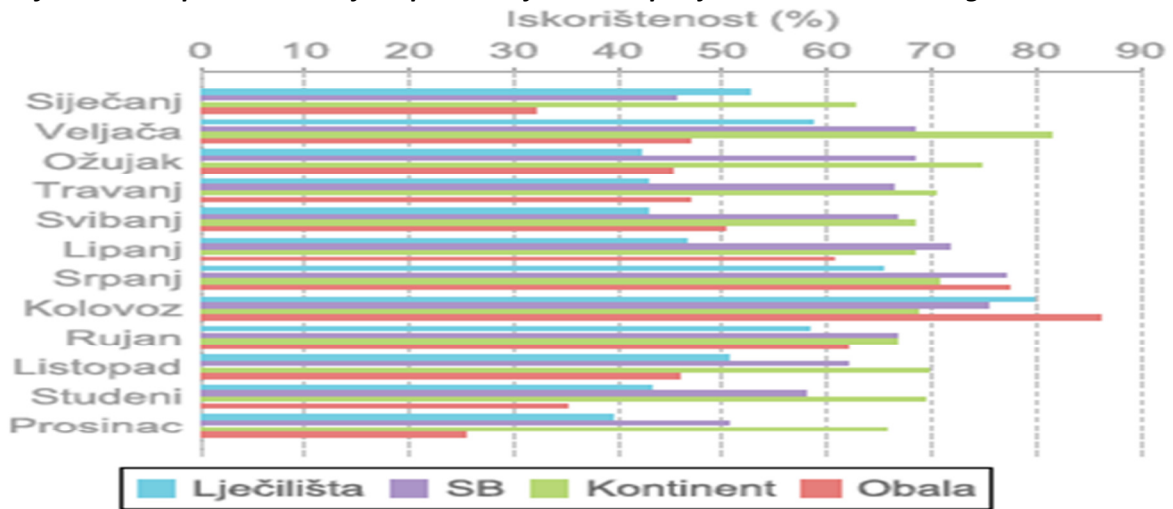
**Tablica 2: Prosječna iskorištenost kapaciteta uzorka lječilišta i specijalnih bolnica RH po regijama, prema istraživanju provedenom u 2016. g.**

OPIS	Ukupno iskorištenje kapaciteta		Iskorištenje kapaciteta HZZO		Iskorištenje kapaciteta tržište	
	% IK		% IK		% IK	
<b>UKUPNO UZORAK</b>	<b>61</b>		<b>85</b>		<b>48</b>	
<b>PREMA VRSTI SMJEŠTAJNOG KAPACITETA</b>						
<b>LJEČILIŠTA</b>	<b>52</b>		<b>105</b>		<b>39</b>	
<b>SPECIJALNE BOLNICE</b>	<b>64</b>		<b>80</b>		<b>51</b>	
<b>PREMA LOKACIJI</b>						
<b>KONTINENT</b>	<b>70</b>		<b>90</b>		<b>46</b>	
<b>OBALA</b>	<b>51</b>		<b>79</b>		<b>49</b>	

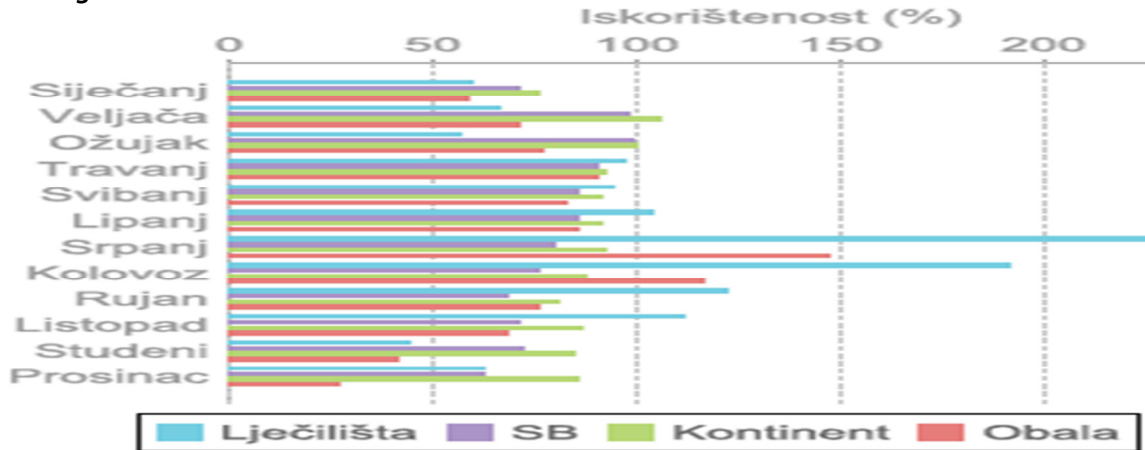
Nameće se općeniti zaključak da se kapacitet na razini istraživanog uzorka prosječno godišnje koristi 61%, i to znano više u okvirima kapaciteta koji je ugovoren sa HZZO-om (85%), dok se ostatak kapaciteta namijenjen tržišnoj valorizaciji koristi znatno manje (48%). Uočene su i neke manjkavosti u iskazivanju stupnja iskorištenja kapaciteta ugovorenog sa HZZO-om, na način da se povremeno iskazuje stupanj korištenja više od 100%, što je posljedica načina ugovaranja (ugovara se u prosjeku manje od 50% kapaciteta), a povremeno se javlja potreba njegova intenzivnijeg korištenja u odnosu na ugovorenu razinu, pa je stoga kod lječilišta zabilježen viši stupanj iskorištenja kapaciteta (105%). Kapacitet namijenjenog tržištu se koristi na nižoj razini u lječilištima (39%), promatrano u odnosu na specijalne bolnice (51%), odnosno, nešto niže na kontinentu (46%) u odnosu na obalu (49%).

Ovisno o izvorima financiranja, najviši stupanj iskorištenja kapaciteta bilježi se na kontinentu i to za usluge koje su ugovorene sa HZZO-om (90%), što značajno utječe i na prosječno viši stupanj iskorištenja kapaciteta na kontinentu (prosječno 70%). Na obali je prosječni stupanj iskorištenja kapaciteta znatno niži (51%), no prisutna je snažnija orijentacija na tržište (49%). Neovisno o tome što su globalne tendencije usmjerene na pružanje ovih usluga u razdobljima izvan glavne sezone, u RH su prisutne značajne sezonske oscilacije ali i intenzivnije korištenje kapaciteta za potrebe HZZO-a, promatrano u odnosu na ugovorene okvire (grafikon 1, 2 i 3).

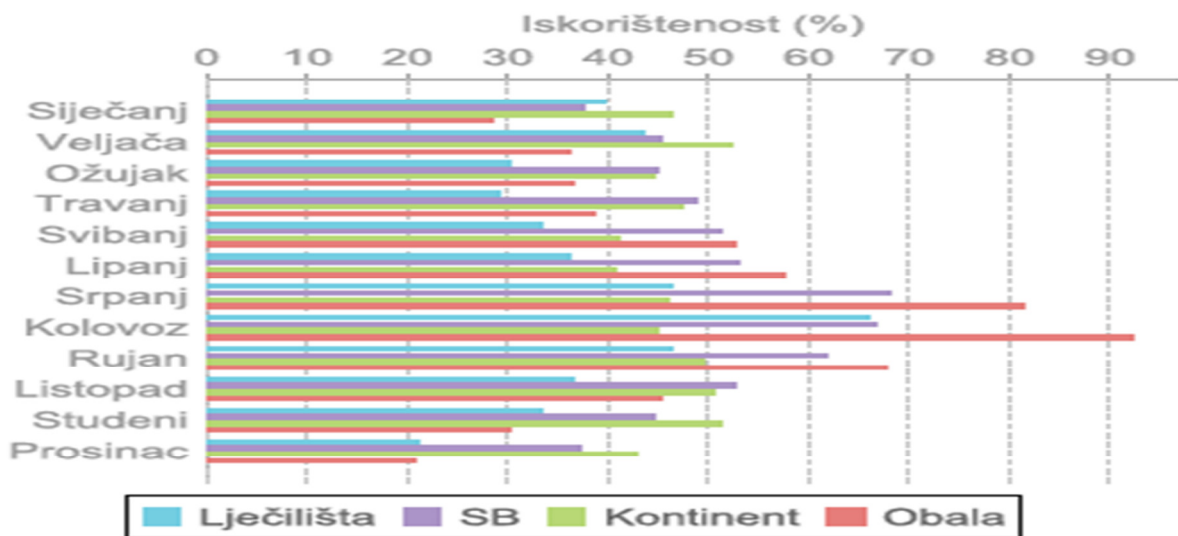
**Grafikon 1: Ukupno iskorištenje kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica u 2016. g. u RH**



**Grafikon 2: Korištenje kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica temeljem ugovora s HZZO-om u 2016. g. u RH**



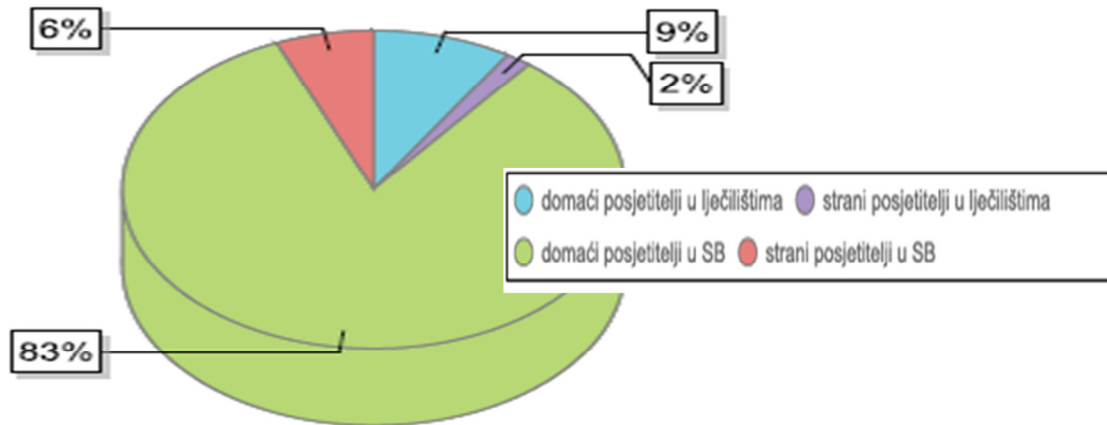
**Grafikon 3: Korištenje kapaciteta lječilišta i specijalnih bolnica za tržište u 2016. g. u RH**



Uz dinamiku iskorištenja kapaciteta po mjesecima, potrebno je sagledati i strukturu ostvarenih noćenja, ovisno o tome ostvaruju ih domaći ili strani posjetitelji. Može se uočiti

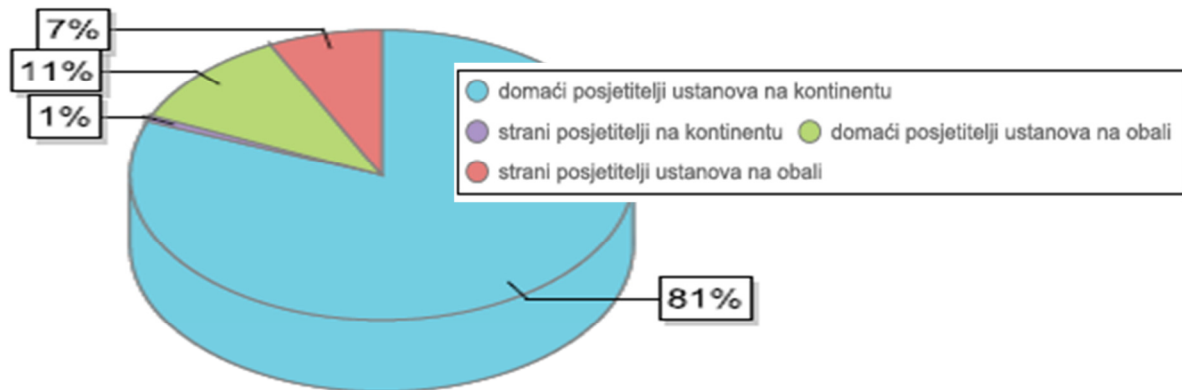
da najveći dio noćenja ostvaruju domaći posjetitelji (83% u specijalnim bolnicama i 9% u lječilištima), dok je učešće stranih gostiju daleko ispod mogućnosti i očekivanja (6% u specijalnim bolnicama i 2% u lječilištima).

**Grafikon 4: Struktura ostvarenih noćenja (domaći i strani) u lječilištima i specijalnim bolnicama u 2016. g.**



Promatra li se struktura ostvarenih noćenja prema regionalnom pristupu, može se uočiti da se u ustanovama zdravstveno-turističke ponude na kontinentu ostvaruje najveći postotak domaćih noćenja (81%), a znatno manje u ustanovama na obali (11%). Od ukupnog broja stranih posjetitelja, znatno veći postotak ostvaruju institucije na obali (7%), dok je taj broj na kontinentu zanemariv (1%).

**Grafikon 5: Struktura ostvarenih noćenja (domaći i strani) po regijama (obala i kontinent) u 2016. g.**



Stupanj iskorištenja kapaciteta, pogotovo u segmentu tržišne valorizacije, u uzročnoj je vezi s prirodnom, organizacijskom i kadrovskom resursnom osnovicom, koju sustavno treba prilagođavati zahtjevima ciljnog tržišta, vodeći računa o globalnim trendovima, polazištima definiranim Strategijom razvoja turizma RH do 2020, te uz uvažavanje primjera dobre svjetske prakse, s naglaskom na uvažavanje vlastitih specifičnosti te mogućnosti okruženja u kojima pojedina institucija zdravstveno-turističke ponude djeluje. Temeljeno na rezultatima istraživanja, prikazati će se raspoloživi kapaciteti i kadrovi, uz naglasak da se otvara potreba i za novim istraživanjima.

## 2 PROSTOR I KADROVI

Pretpostavka za pružanje usluga u lječilištima i specijalnim bolnicama (SB) su za to posebno opremljeni prostori i odgovarajući kadrovi, koji će se sagledati u kontekstu **specifičnih zahtjeva procesa pružanja medicinskih, wellness/spa i srodnih usluga**. Dakle, radi se o pretpostavkama pružanja spificičnih usluga **zdravstveno-turističke ponude**, stoga se ovdje ne uključuju smještajni kapaciteti, kapaciteti za pružanje usluga prehrane i pića, ni oni namijenjeni pratećim uslugama u poslovanju.

**Tablica 3: Prostorne mogućnosti pružanja specifičnih usluga zdravstvenoga turizma u lječilištima i specijalnim bolnicama u Republici Hrvatskoj u 2016. g.**

PROSTOR I KADROVI	Lječilišta (3)		Specijalne bolnice (8)		Ukupno	
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%
<b>Broj zaposlenih - ukupno</b>	173	<b>7%</b>	2.473	<b>93%</b>	2.646	<b>100%</b>
<b>Broj zaposlenih - prosječno</b>	<b>58</b>		<b>309</b>		<b>240</b>	
<b>Prostor za medicinske usluge u m<sup>2</sup></b>	5.451	<b>13%</b>	36.585	<b>87%</b>	42.036	<b>69%</b>
<b>Prostor za wellness/spa usluge u m<sup>2</sup></b>	1.375	<b>10%</b>	12.880	<b>90%</b>	14.255	<b>23%</b>
<b>Površina bazena u m<sup>2</sup></b>	278	<b>6%</b>	4.772	<b>94%</b>	5.050	<b>8%</b>
<b>Ukupna površina u m<sup>2</sup></b>	<b>7.104</b>	<b>12%</b>	<b>54.237</b>	<b>88%</b>	<b>61.341</b>	<b>100%</b>
<b>Prosječna površina u m<sup>2</sup></b>	<b>2.368</b>		<b>6.780</b>		<b>5.576</b>	

Unutar promatranog uzorka, je 93% zaposlenih u specijalnim bolnicama (8) u odnosu na broj zaposlenih u lječilišta (3). Prosječan broj zaposlenih po instituciji na razini uzorka je 240, s time da je taj broj veći u specijalnim bolnicama (prosječno zaposleno 309) u odnosu na lječilišta (prosječno zaposleno 58). Što se prostornih okvira tiče, dominira prostor namijenjen pružanju medicinskih usluga (prosječno 69%), s time da je relativno već učešće tog prostora u specijalnim bolnicama (87%) u odnosu na lječilišta (13%).

Obzirom na pretežitu orijentaciju na medicinske usluge, znatno je manje prostora namijenjeno pružanju wellness/spa usluga (prosječno 23%), a bazeni (otvoreni i zatvoreni) su znatno manje zastupljeni (prosječno 8%). Prosječno po instituciji osigurano je 5,6 tisuća m<sup>2</sup> za specifične potrebe pružanja zdravstveno-turističkih usluga i to znatno više u specijalnim bolnicama (6,8 tisuća m<sup>2</sup>), u odnosu na lječilišta (2,4 m<sup>2</sup>). Ovisno o orijentaciji pojedine zdravstveno-turističke ustanove, potrebno je sustavno unapređivati i prostorne i kadrovske pretpostavke, što nameće potrebu da se sustavno stječu ona znanja, koja su neophodna za unapređivanje sustava zdravstvenoga turizma u Hrvatskoj.

**Tablica 4: Odnos kapaciteta i kadrova u lječilištima i specijalnim bolnicama u 2016. g.**

PROSTOR	Lječilišta		Specijalne bolnice		Ukupno
	Broj	%	Broj	%	
instalirani kapacitet (kreveti)	555	13 %	3.390	87 %	3.945
Ukupan broj zaposlenih	173	7%	2.646	93%	2.819
Ukupno namjenska površina za pružanje medicinskih, wellness/spa usluga u m <sup>2</sup>	7.104	12%	61.341	88%	68.445
Broj zaposlenika po jednom raspoloživom krevetu	0,31		0,78		0,71
Broj raspoloživih kreveta po jednom zaposleniku	3,21		1,28		1,40
Namjenska površina u m <sup>2</sup> po krevetu	12,8 m <sup>2</sup>		18,1 m <sup>2</sup>		17,3 m <sup>2</sup>

Specijalne bolnice osiguravaju veći broj zaposlenih po jednom raspoloživom krevetu (0,78) u odnosu na lječilišta (0,31), što ujedno znači da se jedan zaposlenik u specijalnoj bolnici opslužuje korisnike na nešto više od jednog kreveta (1,28), dok je jedan zaposlenik u lječilištima orijentiran na zadovoljenje potreba korisnika na više od tri kreveta (3,21), što je znatno lošije od prosjeka (1,40). Za specifične potrebe pružanja medicinskih, wellness/spa usluga u koje spadaju i bazeni se prosječno osigurava 17,3 m<sup>2</sup>, no znatno više u specijalnim bolnicama (18,1 m<sup>2</sup>) u odnosu na lječilišta. Općenito se može zaključiti da su lječilišta na nižoj razini u odnosu na specijalne bolnice i da bi taj odnos trebalo poboljšati.

### 3 BENCHMARKING REZULTATA

*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, ali i sastavljanje mjesečnih i godišnjih izvještaja, sve sukladno prikupljenim podacima. Kako se radi o minimumu podataka, a intencija je da se sustav stalno nadopunjava i unapređuje, kako bi se uz informacije relevantne za upravljanje prihodima, mogle osigurati i informacije relevantne za upravljanje troškovima i internim rezultatima, a temeljeno na primjeni međunarodnih standarda financijskog izvještavanja i specifičnih standarda relevantnih za pojedine djelatnosti (IFRS/MSFI 8; USALI, USFRS, USAR ... ).

Temeljeno na raspoloživoj informacijskoj osnovici, raspoloživoj u bazi podataka, koju na mjesečnoj bazi pune lječilišta i specijalne bolnice obuhvaćene uzorkom, prikazati će se slijedeći ključni pokazatelji: ukupan prihod po raspoloživom krevetu, tržišno ostvareni prihodi po raspoloživom krevetu za tržište, tržišno ostvareni prihodi od usluga zdravstvenog



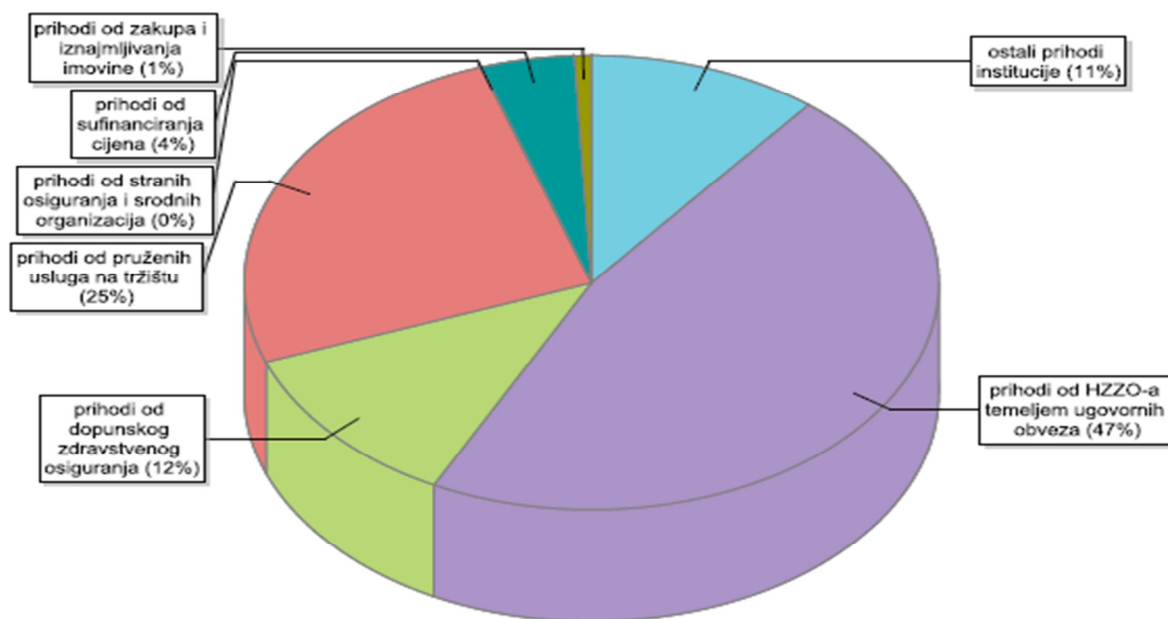
turizma po raspoloživom krevetu, prosječno ostvarenu cijenu kreveta za tržište, ukupan prihod po m<sup>2</sup> prostora za pružanje usluga zdravstvenog turizma i ukupan prihod po zaposlenom. Podaci će se prikazati na godišnjoj i mjesečnoj razini, ali kroz relevantnu strukturu. U tumačenju rezultata temeljenih na ovim pokazateljima, treba voditi računa da su lječilišta one ustanove zdravstveno-turističke ponude, koje nude prirodne ljekovite činitelje, tradicionalne metode liječenja i rehabilitacije, u zdravom okruženju i pod uvjetima definiranim propisima i/ili standardima, te su značajan potencijal za razvoj svih oblika zdravstveno-turističkih usluga. Specijalne bolnice su u osnovi zdravstvene ustanove prvenstveno orijentirane na pružanje specijalističko – konzilijarnih usluga i usluga bolničkog liječenja, te su kao takve značajan potencijal za pružanje usluga medicinskog turizma.

### **3.1 Ocjena strukture ukupnih i poslovnih prihoda ostvarenih u lječilištima i specijalnim bolnicama**

Upravljanje prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama traži dobro poznavanje uvjeta pod kojima se prihodi ostvaruju, te mogućnosti poboljšanja njihove visine i strukture. Analizi prihoda treba pristupiti s aspekta analize strukture svih izvora financiranja (ukupni prihodi), ali i s polazišta asortimana ponude (poslovni prihodi). Naime, zbog snažnog utjecaja HZZO-a i činjenice da se s istim ugovara skoro 50% kapaciteta, u okvirima ukupnog prihoda se uz navedene prihode obuhvaćaju još i prihodi od dopunskog zdravstvenog osiguranja, od stranih osiguranja, od sufinanciranja cijena i participacija, od pruženih usluga na tržištu, od iznajmljivanja imovine i sl. Njima nasuprot, poslovni prihodi su samo oni, koji su ostvareni od osnovne djelatnosti na tržištu i to od usluga smještaja, usluga hrane i pića, medicinskih usluga, usluge od programa wellness / spa / sportsko-rekreacijskih usluga, od usluga kongresa, najma (ali bez prihoda koji su ostvareni kroz sustav HZZO-a). Navedena polazišta će se slijediti i u prikazivanju ključnih pokazatelja značajnih za upravljanje prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama.

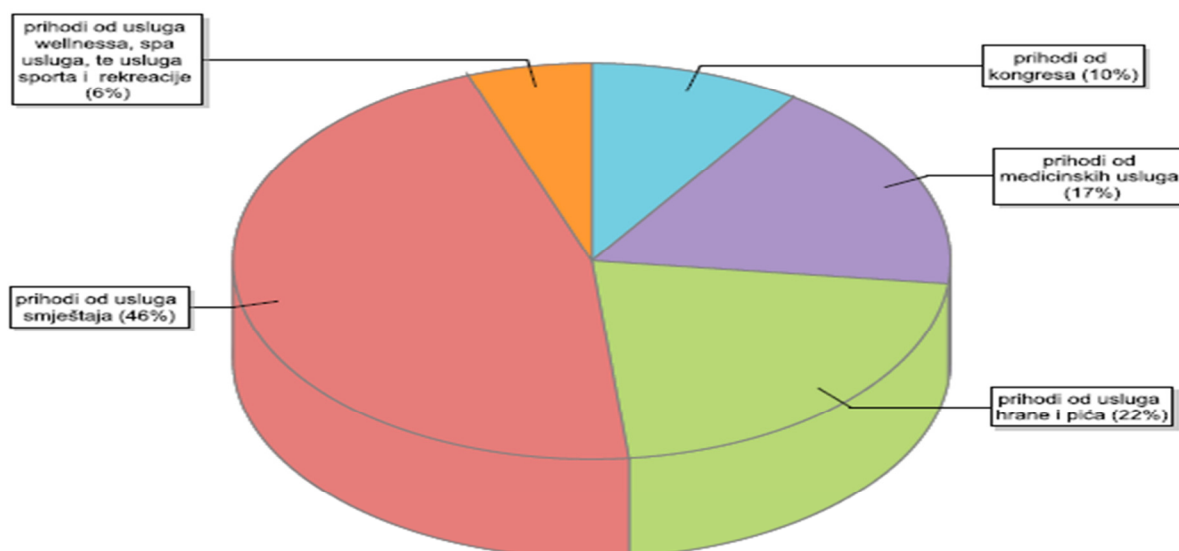
Zbog pozicije lječilišta i specijalnih bolnica u sustavu HZZO-a, te drugih specifičnosti poslovanja, ukupne prihode je potrebno sagledati ovisno o izvorima prihoda i načinu njihova ostvarenja, vodeći računa da se na neke izvore ne može bitno utjecati. U tom procesu treba slijediti formalizirani obliku izvještavanja, koji je koncipiran za potrebe eksternih korisnika, te omogućava da se za sve subjekte na istim polazišnim osnovama iskaže struktura ostvarenih prihoda po izvorima. No, kako postojeći obrazac sadrži znatno veći broj stavki (kategorije od značaja za externu kontrolu) od onih koje je nužno analizirati za potrebe ovog istraživanja pa su u tu svrhu grupirane srodne kategorije, kako bi se dobila slika o relevantnoj strukturi. Naglasak je na obuhvaćanju strukture prihoda koje lječilišta i specijalne bolnice ostvaruju u okviru ugovornih obveza sa HZZO-om, kroz druge ugovorene oblike sa domaćim i stranim osiguravateljima i iz dopunskog zdravstvenog osiguranja, te iz drugih oblika usluga koje se pružaju unutar sustava ili u tržišnoj komunikaciji, na način kako to prikazuje slijedeći grafikon.

**Grafikon 6: Struktura ukupno ostvarenih prihoda u lječilištima i specijalnim bolnicama RH u 2016.**



U strukturi prihoda dominiraju oni, koji se ostvaruju iz ugovornih odnosa s HZZO-om (47%), a slijede oni koji se ostvaruju od usluga pruženih na tržištu (25%). Slijede prihodi od dopunskog zdravstvenog osiguranja (12%), ostali prihodi institucije (11%), oni koji se ostvaruju od sufinanciranja cijena (4%) te prihodi od zakupa i iznajmljivanja imovine (1%). Na žalost prihodi od stranih osiguranja i srodnih organizacija su manji od 1%, što bi svakako trebalo poboljšati i iskoristiti mogućnosti boljeg pozicioniranja naših lječilišta i specijalnih bolnica na ovom cilnom tržištu.

**Grafikon 7: Struktura poslovnih prihoda koje su lječilišta i specijalne bolnice u RH ostvarile na tržištu u 2016. godini**



U strukturi poslovnih prihoda koje lječilišta i specijalne bolnice ostvaruju na tržištu, najviše su zastupljene osnovne usluge, i to u najvećem dijelu smještaj i prehrana (46%) a slijede usluge hrane i pića (22%). Prihodi od medicinskih usluga (17%) kao i prihodi od wellness/spa usluga te sporta i rekreacije (6%) su znatno ispod mogućnosti, a moguća je i snažnija orijentacija na

kongresnu aktivnost, koja sada sudjeluje sa 10%. Navedeno upućuje na potrebu jače tržišne orijentacije u ponudi specifičnih usluga zdravstvenog turizma. To je u suglasju i sa zaključcima Odbora za turizam Hrvatskog Sabora, gdje se poseban naglasak stavljen na potrebu da se „za slobodne kapacitete sklapaju partnerstava 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 (<http://www.sabor.hr/lgs.axd?t=16&id=26278>, str.5).

### 3.2 Ključni pokazatelji upravljanja prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama

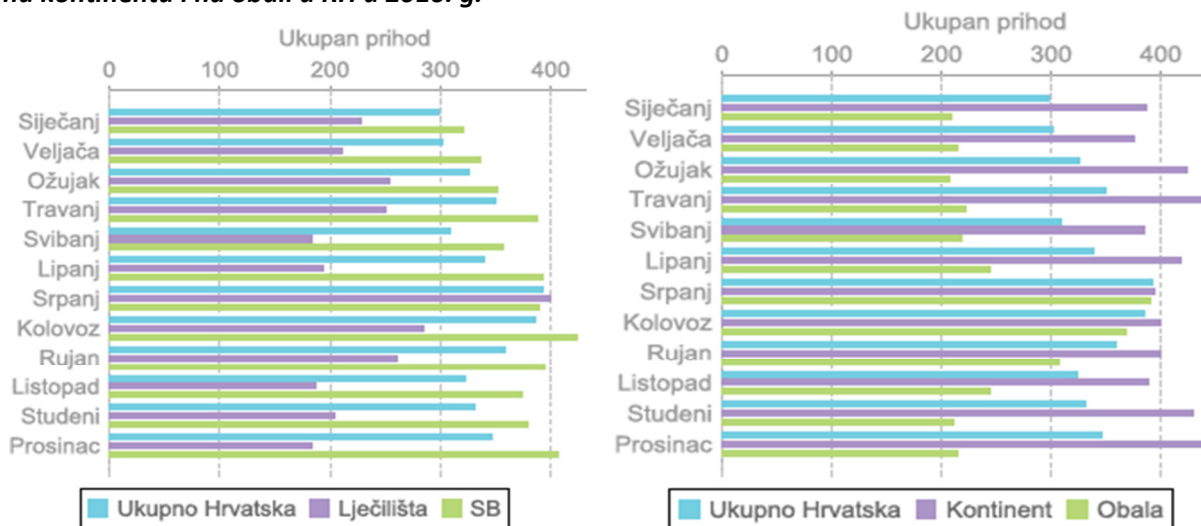
Temeljem raspoloživih podataka u bazi podataka moguće je izračunati one pokazatelje u kojima se stavlja u odnos ukupan prihod sa nekom drugom relevantnom veličinom. To se prvenstveno odnosi na mjerenje ostvarenoga ukupnog prihoda po raspoloživom krevetu ili po zaposlenom. Značajno je utvrditi koliko ukupnoga prihoda otpada po m<sup>2</sup> onog prostora, čija je prvenstvena namjena pružanje usluga zdravstvenoga turizma (medicinske, *wellness/spa* usluge, usluga sporta i rekreacije), dakle prostora koji ne predstavljaju dio kapaciteta za smještaj, prehranu i piće te za administrativne, tehničke i srodne usluge.

**Tablica 5: Ključni pokazatelji upravljanja prihodima u lječilištima i specijalnim bolnicama u RH, te prema njihovoj regionalnoj pripadnosti, prema istraživanju provedenom u 2016. g.**

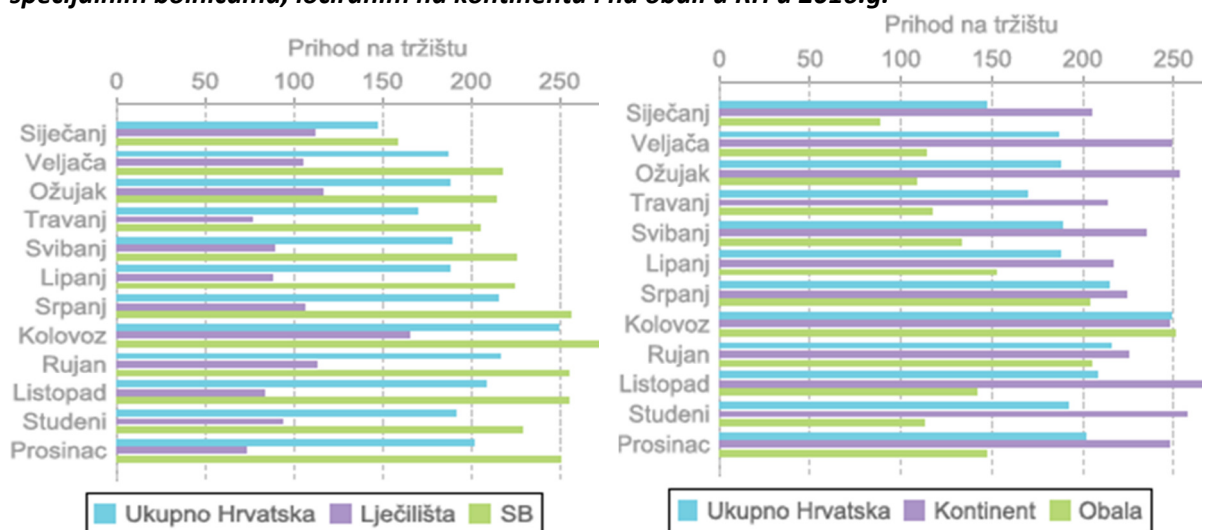
OPIS	Ukupan prihod po raspoloživom krevetu	Tržišno ostvareni prihodi po raspoloživom krevetu za tržište	Tržišno ostvareni prihodi od usluga zdravstvenog turizma po raspoloživom krevetu
<b>UKUPNO (razina uzorka)</b>	<b>338.05</b>	<b>195.37</b>	<b>53.29</b>
<b>PREMA VRSTI SMJEŠTAJNOG KAPACITETA</b>			
LJEČILIŠTA	236.66	101.66	25.40
SPECIJALNE BOLNICE	375.68	230.15	63.64
<b>PREMA LOKACIJI</b>			
KONTINENT	409.45	236.53	71.80
OBALA	253.78	146.79	31.44
OPIS	Prosječno ostvarena cijena kreveta za tržište	Ukupan prihod po m <sup>2</sup> prostora za pružanje usluga zdravstvenog turizma	Ukupan prihod po zaposlenom
<b>UKUPNO (razina uzorka)</b>	<b>295.68</b>	<b>1.316.14</b>	<b>18.076.78</b>
<b>PREMA VRSTI SMJEŠTAJNOG KAPACITETA</b>			
LJEČILIŠTA	192.92	905.73	21.301.36
SPECIJALNE BOLNICE	332.07	1.468.46	16.880.03
<b>PREMA LOKACIJI</b>			
KONTINENT	262.56	1.297.24	16.421.75
OBALA	336.78	1.338.45	20.030.26

Nameće se općeniti zaključak da su pokazatelji relevantni za upravljanje prihoda u lječilištima i specijalnim bolnicama na nižoj razini od onih koji se ostvaruju u smještajnim kapacitetima hotela ([http://www.hotel-benchmarking.com/uploads/83936-benchmarking---izvjestaj-12-2016---hoteli-\(ii\).pdf](http://www.hotel-benchmarking.com/uploads/83936-benchmarking---izvjestaj-12-2016---hoteli-(ii).pdf)), što ukazuje na potrebu da se postojeća situacija unaprijedi. Nameće se općeniti zaključak da su svi rezultati iskazani za specijalne bolnice na znatno višoj razini u odnosu na one koji se ostvaruju u lječilištima, osim ukupnog prihoda po zaposlenom, koji je u lječilištima veći. Promatrano prema lokaciji, po tri pokazatelja su uspješnije institucije zdravstveno-turističke ponude koje su locirane na kontinentu (ukupni prihod po raspoloživom krevetu; tržišno ostvareni prihodi po raspoloživom krevetu za tržište i tržišno ostvareni prihodi od usluga zdravstvenog turizma po raspoloživom krevetu), dok institucije locirane na obali iskazuju bolje rezultate po preostala tri pokazatelja (prosječno ostvarena cijena kreveta za tržište, ukupni prihod po m<sup>2</sup> prostora za pružanje usluga zdravstvenog turizma i ukupni prihod po zaposlenom). U nastavku će se ovi pokazatelji prikazati prema mjesečnoj dinamici, s općenitim zaključkom da mjesečna dinamika u osnovi prati prosječne godišnje rezultate.

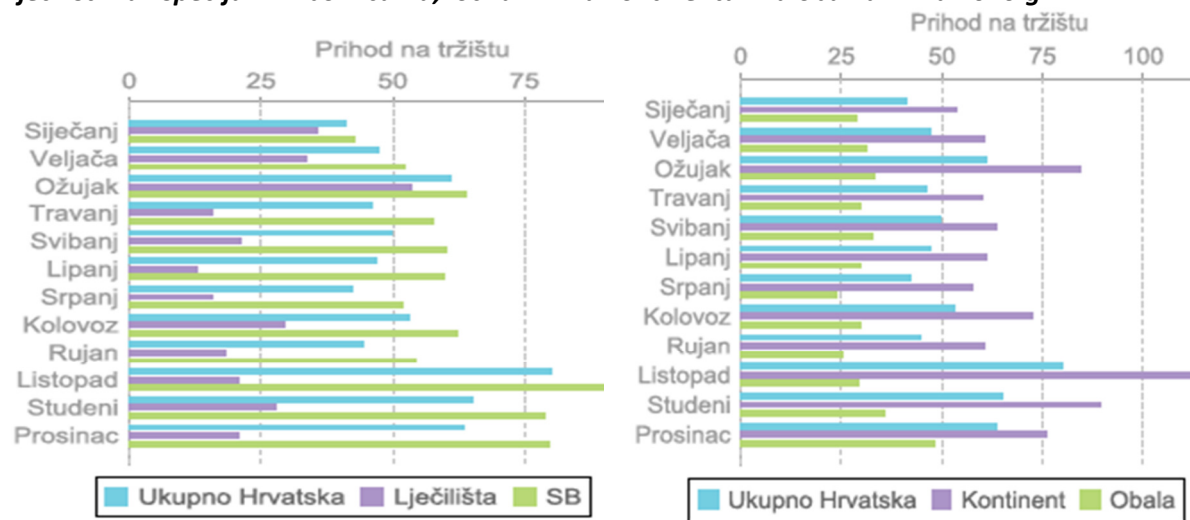
**Grafikon 8: Ukupan prihod po raspoloživom krevetu u lječilištima i specijalnim bolnicama, lociranim na kontinentu i na obali u RH u 2016. g.**



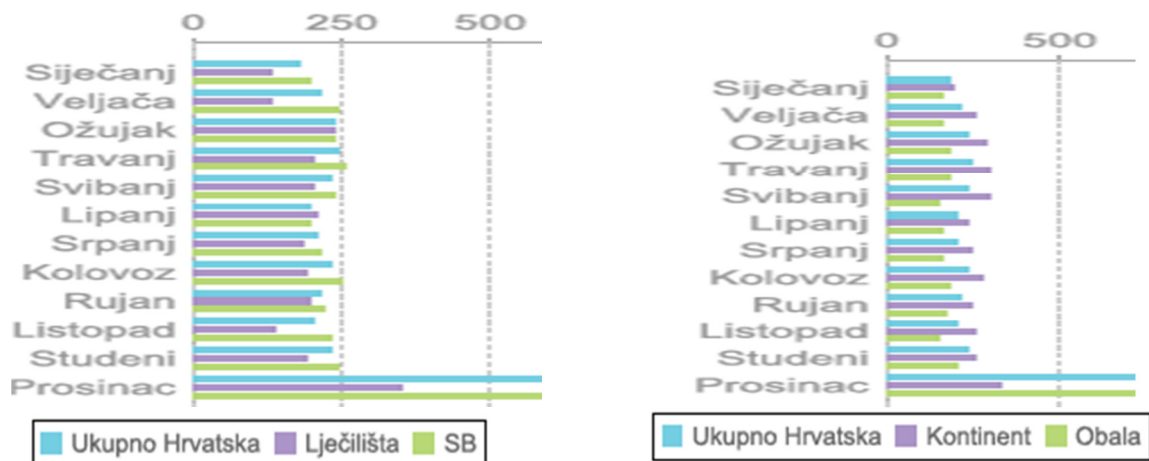
**Grafikon 9: Tržišno ostvareni prihod po raspoloživom krevetu za tržište ostvaren u lječilištima i specijalnim bolnicama, lociranim na kontinentu i na obali u RH u 2016.g.**



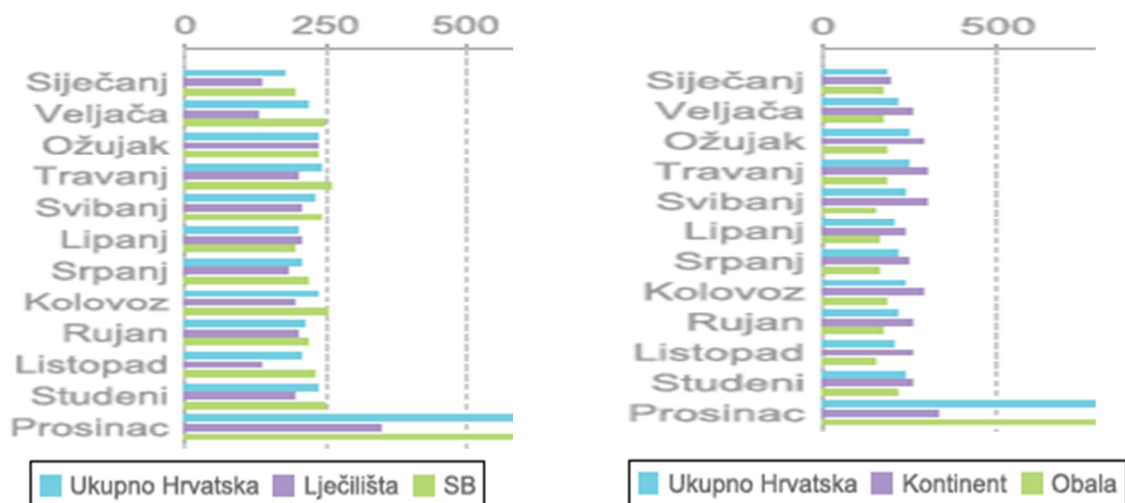
**Grafikon 10: Tržišno ostvareni prihod od usluga zdravstvenog turizma po raspoloživom krevetu u lječilištima i specijalnim bolnicama, lociranim na kontinentu i na obali u RH u 2016.g.**



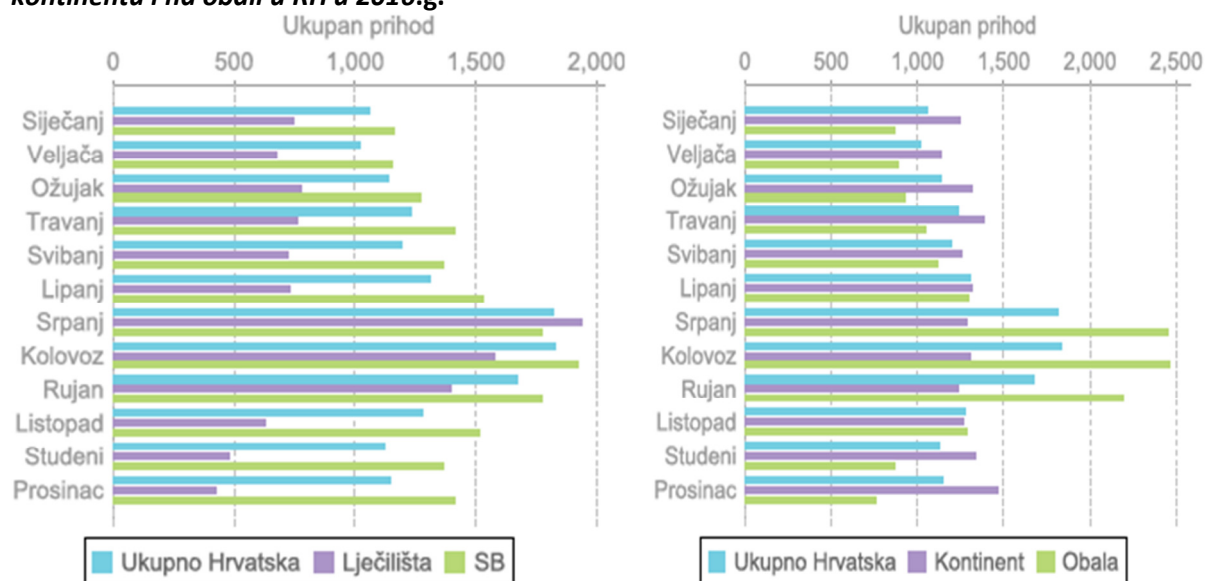
**Grafikon 11: Prosječno ostvarena cijena kreveta za tržište u lječilištima i specijalnim bolnicama, lociranim na kontinentu i na obali u RH u 2016.g.**



**Grafikon 12: Ukupan prihod po m2 prostora za pružanje usluga zdravstvenog turizma u lječilištima i specijalnim bolnicama lociranim na kontinentu i na obali u RH u 2016.g.**



**Grafikon 13: Ukupan prihod po zaposlenom u lječilištima i specijalnim bolnicama, lociranim na kontinentu i na obali u RH u 2016.g.**



Iskazani mjesečni rezultati po pojedinim pokazateljima odražavaju odnos odgovarajuće razine prihoda i neke čvrste veličine u odnosu na koju se sagledavaju. Tako se s jedne strane najprije sagledavaju ukupno ostvareni prihodi iz svih izvora po raspoloživom krevetu i po zaposlenom, te prosječno ostvarena prodajna cijena, a što je odraz ukupne aktivnosti te rezultat utjecaja svih izvora prihoda. Znatno su lošiji rezultati koji se sagledavaju s pozicija mogućnosti tržišta, tj. kroz tržišno ostvareni prihod po raspoloživom krevetu za tržište a pogotovo kroz tržišno ostvareni prihod od usluga zdravstvenog turizma po raspoloživom krevetu za tržište i u odnosu na prostor namijenjen pružanju usluga ciljno orijentiranih upravo zdravstvenom turizmu u užem smislu. Nameće se općeniti zaključak da je u uvjetima snažnog utjecaja HZZO-a, upravljanje prihodima ograničeno, te da se nameće potreba snažnije tržišne orijentacije, što nalaže podizanje asortimana i kvalitete ponude, sukladno zahtjevima globalnog tržišta.

## ZAKLJUČAK

Podaci prikupljeni kroz bazu sustava „*Benchmarking* lječilišta i specijalnih bolnica“ osiguravaju izračun određenog broja pokazatelja a to znači i osiguranje relevantnih upravljačkih informacija za menadžment lječilišta i specijalnih bolnica u Republici Hrvatskoj. Vrijednost je ovog projekta u tome što se na jednostavan i korisnicima dostupan način (sustav lozinki) omogućava on-line pristup svim relevantnim usporednim podacima (za usporedbu moraju biti osigurana najmanje još tri subjekta), a istovremeno su svim korisnicima dostupni mjesečni / godišnji i kompset-izvještaji (*kratica od „competitive set“*, kao okvira za ocjenu vlastite pozicije, kroz usporedbu vlastitih rezultata sa prosjekom, najboljim i najlošijim u okviru iste ciljne skupine), a kao temelja za sustavnu ocjenu vlastite konkurentske pozicije u odnosu na ostale institucije obuhvaćene ovom bazom podataka. Ovaj projekt nedvojbeno predstavlja značajan iskorak u osiguranju relevantnih informacija za upravljanje prihodima, no potrebna je i njegova nadogradnja kroz uključivanje informacija o troškovima i internim rezultatima po segmentima, pogotovo za onaj dio medicinskih usluga, te usluga wellness/spa ponude, koje su orijentirani tržišnoj valorizaciji, a koje treba pojedinačno promatrati, ocjenjivati i sustavno unapređivati.