

Univerzita Hradec Králové
Fakulta informatiky a managementu
Katedra rekreologie a cestovního ruchu

Zdravotní cestovní ruch
Zdravotní turismus
Bakalářská práce

Autor: Gabriela Houdková

Studijní obor: Management cestovního ruchu

Vedoucí práce: doc. PhDr. Blanka Klímová, M.A., Ph.D.

Hradec Králové

září 2018

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury a citovány v textu podle normy ČSN ISO 690.

V Hradci Králové dne

.....

Gabriela Houdková

PODĚKOVÁNÍ:

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce paní doc. PhDr. Blance Klímové, M.A., Ph.D. za odborné vedení, rady, trpělivost a připomínky při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na nový fenomén cestovního ruchu zdravotní turismus. Cílem této práce je zjistit, jak dobře je zdravotní turismus znám, zda je tato forma cestovního ruchu k dispozici v nabídkách cestovních kanceláří a zda je možné začít podnikat v tomto odvětví cestovního ruchu (dále jen CR). Mezi metody práce patří literární zdroje zabývající se danou tematikou a dotazníkové šetření mezi zástupci cestovních kanceláří. Výsledky studie informují, že povědomí o zdravotním turismu je velmi špatné, že neexistuje na trhu CR v České republice (dále jen ČR) žádná cestovní kancelář, která by nabízela zdravotní turismus jako výjezdový produkt CR a že zde existuje velká příležitost ke vstupu na trh cestovního ruchu v ČR s touto formou turismu jako podnikatelský subjekt.

Klíčová slova: zdravotní turismus, lékařský zákrok, mezinárodní pacient, kvalitní služby, nejnovější technologie, zdravotní systém, zdravotnická zařízení.

Annotation

Medical Tourism

This Bachelor thesis focuses on a new phenomenon of tourism - medical tourism. The purpose of this paper is to discover how well known medical tourism is, whether this form of tourism is available in travel agencies offers and whether it is appropriate to start business in this tourism industry. The basic methods include a literature review and questionnaire survey conducted among representatives of travel agencies. The results of the paper indicate, that the awareness of medical tourism is very poor, that there is no existence of outbound medical tourism in travel agencies offers and that there is a great opportunity to entry the tourism market in the Czech Republic with this form of tourism as a business entity.

Key words: medical tourism, medical treatment, international patient, high quality services, latest technology, health system, medical facilities.

Obsah

1	ÚVOD	1
2	CÍL PRÁCE	3
2.1	Výzkumné otázky	3
3	METODIKA ZPRACOVÁNÍ A LITERÁRNÍ REŠERŠE	4
4	ZDRAVOTNÍ TURISMUS	8
4.1	Vymezení zdravotního turismu	10
4.2	Historie zdravotně orientovaného cestovního ruchu a vývoj zdravotního turismu ..	10
4.3	Typologie zdravotních turistů.....	12
4.4	Motivace pro zdravotní turismus	13
4.5	Akreditace lékařských zařízení.....	14
4.6	Zdravotní turismus v Asii	15
4.6.1	Thajsko	15
4.6.2	Indie	17
4.6.3	Malajsie	18
4.7	Latinská Amerika	19
4.7.1	Brazílie	20
4.7.2	Mexiko.....	21
4.7.3	Kolumbie	22
4.8	Blízký a Střední východ	23
4.8.1	Spojené arabské emiráty (SAE).....	24
4.8.2	Saúdská Arábie (SA)	24
4.8.3	Jordán	25
4.9	Evropa.....	26
4.9.1	Španělsko.....	26
4.9.2	Maďarsko.....	27
4.9.3	Polsko	28
4.10	Plánovaná péče	29
4.11	Vyhledávané zákroky pro zdravotní cestovní ruch	30
4.11.1	Dentální zákroky.....	30
4.11.2	Plastická chirurgie	31
4.11.3	Asistovaná reprodukce	31
4.11.4	Oční zákroky.....	32
4.11.5	Onkologická léčba	33
4.12	Úskalí zdravotního turismu	34
4.13	Zprostředkovatelé zdravotního turismu.....	35
4.13.1	Typický postup při zdravotním turismu	36
4.14	Pojištění při zdravotním turismu	36
4.14.1	Pojištění při zdravotním turismu v Evropě.....	37
5	SHRNUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	39
6	PRAKTICKÁ ČÁST	40
6.1	Vlastní šetření	41
6.2	Struktura dotazníku	42
6.3	Výsledky dotazníkového šetření.....	43
6.4	Závěrečné shrnutí a doporučení.....	51
7	ZÁVĚR.....	56
8	POUŽITÉ ZDROJE.....	57

PŘÍLOHA 1	I
PŘÍLOHA 2	IV

Seznam tabulek

Tabulka 1: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích Asie	15
Tabulka 2: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích Latinské Ameriky	19
Tabulka 3: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích na Středním a Blízkém východě.....	23
Tabulka 4: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích Evropy	26
Tabulka 5: Přehled o vycestování za lékařskou péčí do jiného státu EU.....	29

Seznam grafů

Graf 1: Jak je chápán pojem ZT v České republice.....	43
Graf 2: Setkání se se ZT jako výjezdním produktem v ČR.....	44
Graf 3: Znalost práv občanů ČR ohledně ZT	45
Graf 4: Hrazení lék. zákroků v EU pojišťovnamí.	45
Graf 5: Uvítání ZT v nabídce služeb	46
Graf 6: Statistika porovnávání cen lék. zákroků v zahraničí.	46
Graf 7: Uvítání ZT klienty podle respondentů	47
Graf 8: Možný vliv na zařazení ZT do nabídky CK/CA	48
Graf 9: Druhy zdravotně orientovaného CR na trhu ČR.....	48
Graf 10: Forma nejúčinnější reklamy v ČR.....	49
Graf 11: Velikost dotazované CK / CA.....	50
Graf 12: Specializace dotazované CK / CA	50

Seznam zkratek

CA – Cestovní agentura

CK – Cestovní kancelář

CR – Cestovní ruch

ČR – Česká republika

EHP – Evropský hospodářský prostor

EU – Evropská Unie

IVF – In vitro fertilizace (mimotělní/umělé oplodnění)

JCI – Joint Commission International

KZP – Kancelář zdravotního pojištění

SA – Saudská Arábie

SAE – Spojené arabské emiráty

USA – United States of America (Spojené státy americké)

VB – Velká Británie

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

ZP – Zdravotní pojišťovna

ZT – Zdravotní turismus

1 Úvod

Zdravotní cestovní ruch se stává v poslední době jedním z nejrychleji rostoucích odvětví cestovního ruchu. Tento druh cestovního ruchu je oblíben především mezi turisty ze Spojených států, Velké Británie a Západní Evropy. Cílem bakalářské práce je přiblížit toto méně známé téma, zhodnotit zdravotní turismus ve světě a představit nejnavštěvovanější místa v oblasti zdravotního cestovního ruchu. Dále má za cíl zjistit, zda v České republice existuje zmiňovaný druh turismu jako produkt výjezdového cestovního ruchu.

Předkládaná práce se věnuje historii zdravotního turismu, typologii lidí, kteří se účastní tohoto druhu turismu a zemím, které mají obrovský přínos ze zdravotního cestovního ruchu.

Přestože zdravotní turismus tvoří v naší republice velmi malý segment cestovního ruchu, protože je to především individuální záležitost, ve světě vykazuje v poslední době vysokou míru růstu. Klientelu této formy turismu tvoří lidé ze střední a vyšší společnosti, kteří si mohou léčbu dovolit, ale chtějí ušetřit a chtějí si zachovat určitou anonymitu před svým okolím nebo chtějí opravdu poznat i zemi, do které kvůli zákroku cestují. Mnoho pacientů je ochotno dát či našetřit nemalé peníze na vysněnou nebo potřebnou operaci. Největší skupinu zdravotních turistů tvoří klienti ve věkové kategorii 50 let. Mezi nejvíce navštěvované destinace pro zdravotní turismus patří Indie, Malajsie, Thajsko, Brazílie, Jordán nebo Polsko či Maďarsko.

Zdravotní turismus obnáší cestování do zahraničí za účelem podstoupení nejrůznějších lékařských zákroků, jako jsou dentální zákroky, plastické operace, oční chirurgie, asistovaná reprodukce nebo onkologická léčba. Představuje rostoucí segment trhu, který zahrnuje lékařskou péči, cestování a pohostinství.

Zdravotní turisté jsou motivováni k hledání zahraniční lékařské péče mnoha faktory. Mezi tyto faktory patří nižší cena zákroku, než se nabízí pacientovi v domovské zemi, vysoká kvalita zákroků, nejmodernější technologie nebo snadnější dostupnost zákroku. Čím více faktorů ovlivňuje toto odvětví, tím více je zajištěn růst odvětví v budoucnosti. Narůstající trend zdravotního turismu představuje významnou tržní příležitost pro podnikatele a investory v oblasti zdravotnictví a cestovního ruchu.

Autorka věří, že bakalářská práce bude přínosem k větší informovanosti o zdravotním turismu, lidem podnikajících v oblasti cestovního ruchu a široké veřejnosti a zároveň by měla upozornit na novou příležitost k obnově lidského zdraví.

2 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit z pohledů odborníků v cestovním ruchu, zda je tento současný celosvětový trend k dispozici jako výjezdní produkt na trhu cestovního ruchu i pro občany České republiky. Má poukázat na možnou příležitost k podnikání v tomto oboru a celkově přiblížit téma zdravotního turismu, jeho důvody proč ho podstoupit a jeho stinné stránky.

2.1 Výzkumné otázky

- 1) *Jak moc je v povědomí zdravotní turismus mezi profesionály v cestovním ruchu v ČR?*
- 2) *Které destinace zdravotního turismu patří k nejvyhledávanějším na světě?*
- 3) *Jaké zákroky vyhledávají zdravotní turisté nejčastěji?*
- 4) *Existuje zdravotní turismus jako produkt výjezdového cestovního ruchu v ČR?*
- 5) *Pokud existuje zdravotní turismus v ČR jako výjezdový turismus, jde o masovou či individuální formu?*
- 6) *Je na českém trhu poskytovatel této formy turismu?*
- 7) *Jak velký má zdravotní turismus potenciál uchytit se na trhu jako produkt výjezdového cestovního ruchu?*

3 Metodika zpracování a literární rešerše

Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. V teoretické části je definován zdravotní turismus, popsána historie zdravotně orientovaného cestovního ruchu (raného zdravotního turismu) a vývoj novodobého zdravotního turismu. Jsou zde popsány indikátory kvality poskytovaných služeb, přístup světových a tuzemských pojišťoven z hlediska zdravotního turismu. Dále tu jsou představeny nejvíce vyhledávané lékařské zákroky a postup při vyřizování zdravotních zákroků v zahraničí přes zprostředkovatele.

V praktické části jsou uvedena teoretická východiska výzkumného šetření, dále popsáno, jak výzkum probíhal a uvedeny výsledky dotazníkového šetření. V závěrečném shrnutí jsou zodpovězeny výzkumné otázky, které zodpoví teoretická část či dotazníkové šetření.

Informace k danému tématu jsou čerpány z knižních publikací a internetových databází vědeckých časopisů a dalších internetových zdrojů, které se touto tematikou zabývají.

V praktické části je popsáno, jak probíhalo výzkumné šetření. Jako první volba pro výzkum byla vybrána metoda *individuálního hloubkového rozhovoru*. Bohužel domluvené kontakty odvolaly schůzky kvůli časové vytíženosti.

Další volbou bylo *telefonické dotazování*, avšak ani tato metoda se neosvědčila při sbírání informací pro bakalářskou práci z důvodu častého odmítání ze strany dotazovaných.

Třetí vybranou metodou pro výzkumné šetření bylo *online dotazování*. V tomto případě byl osloven vysoký počet potenciálních respondentů, bohužel určitý podíl anonymity, kterou internet nabízí, jim umožnilo ignorovat zasláný dotazník. Respondentů byl k poměru oslovených jen velmi nízký počet.

Nakonec byla vybrána metoda sbírání dat pro tento výzkum tzv. *proces dotazování*. Všichni respondenti byli osloveni v jejich kancelářích během pracovní doby, proto se musela doba vyplnění dotazníku pohybovat do 10 minut.

Byl úmysl maximalizovat hodnotu získaných informací, proto byly použity uzavřené nebo polouzavřené otázky s určitým počtem odpovědí, které měl respondent na výběr. Některé otázky byly doplněny o tzv. *únikovou variantu* (jiné, jinak, ostatní). Zde bude ponechán prostor pro respondentovu vlastní odpověď. Dále tu byly filtrační neboli třídící otázky, které rozdělily dotazované respondenty do jednotlivých skupin. To by následně pomohlo k lepší orientaci na trhu při možném zájmu o daný produkt cestovního ruchu. (Kozel et al., 2006)

Východiskem pro teoretickou část je literatura zabývající se danou problematikou, ze které jsou čerpány nové poznatky a informace pro zpracování této bakalářské práce.

Předkládaná práce, která se zabývá zdravotním turismem ve světě a možnostmi zdravotního turismu pro občany České republiky, vychází z literárních zdrojů zabývajících se především touto tematikou.

BOOKMAN, Milica Z. a Karla R. BOOKMAN. *Medical Tourism in Developing Countries*. 1. New York: Palgrave Macmillian, 2007. ISBN 978023060565.

Publikace popisuje vzrůstající trend cestování pacientů za lékařskými zákroky a stále větší snahu rozvojových zemí nabízet své schopnosti a možnosti platícím zahraničním turistům. Pomocí analýzy trhu jsou zde zkoumány potenciál i důsledky mezinárodního obchodu s lékařskými službami. Tato kniha ukazuje, do jaké míry se rozšířila globalizace na služby a typy odborných znalostí, které byly v minulosti považovány za neobchodovatelné.

KOTÍKOVÁ, Halina. *Nové trendy v nabídce cestovního ruchu*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4603-6.

Kotíková (2013) v knize popisuje změny v motivaci a potřeby účastníků cestovního ruchu, uvádí zde nové druhy a nové trendy v nabídce cestovního ruchu podle cílových skupin, mezi které patří právě zdravotní turismus.

V případě bakalářské práce bylo čerpáno z kapitoly zdravotní (léčebný) cestovní ruch (Medical tourism), kde je vymezen pojem zdravotní turismus. Dále jsou zde uvedeny motivy účasti, problémy a perspektivy rozvoje zdravotního turismu.

KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada, 2006. Expert (Grada). ISBN 80-247-0966-x.

Tato velmi srozumitelná a přehledná publikace přináší moderní pohled na marketingový výzkum. Je zde uvedeno mnoho rad a tipů, jak zajistit krok za krokem celý výzkum. V knize jsou popsány metody kvantitativního i kvalitativního výzkumu, jako je například dotazování, experiment nebo pozorování. Největším přínosem pro zpracování práce byla kapitola o metodice a metodách marketingového šetření, kde je popsáno zahájení marketingového výzkumu a zmíněny různé typy výzkumů.

Tento literární zdroj byl nápomocen při popisování metodiky práce.

ZELENKA, Josef a Martina PÁSKOVÁ. *Výkladový slovník cestovního ruchu*. Kompletně přeprac. a dopl. 2. vyd. Praha: Linde Praha, 2012. ISBN 978-80-7201-880-2.

Kompletně přepracované vydání tohoto slovníku napomohlo k vysvětlení termínu zdravotní turismus. Tato publikace obsahující přes 4000 odborných názvů nejen z cestovního ruchu a přes 1000 ilustračních fotografií a různých grafů a schémat byla důležitou součástí literárních zdrojů při zpracování bakalářské práce.

4 Zdravotní turismus

Jedná se o formu turismu, který je zaměřen na návštěvu lázní či podobně orientovaných center. Motivací účastníků je především zlepšení zdravotního stavu klienta pomocí pobytu v prostředí s léčebnými účinky (např. léčivé prameny, jiné podnebí), tělesného cvičení a různých úprav jídelníčku nebo zdravotních terapií či zdravotních služeb. Za další to jsou cesty za levnější či kvalitnější lékařskou péčí, a to jak chirurgickými, tak dentálními zákroky (Zelenka, Pásková, 2012).

Jak uvádí Connel (2011), zdravotní turismus je příklad aktuální turistické formy s obrovským nárůstem mezinárodního turismu. Jedná se o poměrně nový fenomén cestování, jako takový byl vždy spojován se zlepšením zdraví a psychickou pohodou. Možná byl vnímán spíše skrze zábavu, odpočinek nebo relaxaci než významnými změnami na těle. Ve skutečnosti ho lze považovat za jednu z nejdéle přetrvávajících forem turismu. Od pradávna tu byl lázeňský a v pozdější době se objevily další varianty, které se týkaly zdravotního stavu, od nudismu přes turistiku až po meditaci a detoxikaci. A z toho všeho se vyvinul zdravotní turismus.

Srozumitelné vysvětlení zdravotního turismu nabízí Bookman a Bookman (2007), které uvádějí, že jedna americká žena cestovala do Indie kvůli nejmodernější chirurgické výměně kyčle a následně se zotavovala 2 týdny v přímořském resortu. Jiným případem je Brit, který se rozhodl pro dobrovolnou oční operaci v Thajsku, za kterou zaplatil pouhý zlomek toho, co by zaplatil na oční klinice v Londýně. Zatímco on podstoupil operaci, jeho rodina si prohlédla město a užila si nedalekou pláž. Další uváděný příběh se týká matky a dítěte z Kanady. Matka zvolila raději let na Kostariku, než aby na ni v Kanadě čekali přes rok, i když operace nebyla tak urgentní.

Co se týče zdravotního turismu, Whittaker a Leng Chee (2014) raději používají termín zdravotní cestování než zdravotní turismus, protože je spojován spíše s bolestí a utrpením, než s potěšením z tradičního cestovního ruchu.

Cestovat kvůli zdraví není nic nového. Honba přes hranice za léčivými koupelemi či douškem minerální vody se datuje do 18. století, některé prameny uvádějí již konec 16. a 17. století (Medical Tourism.com, 2017a).

Zámožní Evropané cestovali do celosvětově uznávaných lázní ve Francii, jiní zase vážili cestu do anglického lázeňského města Bath. Zde byla léčena různá kožní onemocnění nebo poruchy jater. To vše se dělo dávno před tím než byla objevena antibiotika. (A Brief History of Bath, England, 2003)

Lidem s infekčními nemocemi byl doporučován odpočinek v méně stresujících či znečištěných lokalitách, což lze považovat za brzkou formu zdravotního turismu. Cestování za léčbou chorob bylo také běžné, zejména když bylo málo nebo vůbec žádný lékař v místě bydliště, tak se musel stát mobilním právě pacient. Avšak v poslední době došlo k obrovské změně. Rostoucí technologická propracovanost a nízké náklady na pracovní sílu v rozvojových zemích společně s levnými leteckými tarify a rostoucí celosvětovou poptávkou po zdravotnických službách vzniká nové podnikatelské odvětví zdravotní turismus (dále také jen ZT) (European Journal of Medical Technologies, 2014).

Podle Biese a Zacharia (2007) zdravotní turismus znamená poskytovat lékařské služby, především drahé operace v zemích s nižšími náklady, jako je Indie nebo Thajsko. Ve Velké Británii se stává čím dál více důležitějším, aby lékařské služby britského národního zdravotnictví byly přenosné do Indie. Důvody pro zdravotní turismus jsou, příliš dlouhá čekací doba národního zdravotního systému domovské země na potřebný zákrok a nemá dostatek financí na to, aby hledal odborníka v soukromém sektoru. Z toho plyne, že si pacient zvolí zdravotní turismus, kdy spojí lékařské ošetření s exotickou dovolenou.

Dále Bies a Zacharia (2007) uvádějí, že nejvyhledávanějšími lékařskými zákroky ve zdravotním turismu jsou dentální chirurgie, operace srdce, asistovaná reprodukce, výměna kloubů (kolene, kyčle) a kosmetické zákroky a operace očí, onkologická léčba. A to z důvodu dlouhé čekací lhůty nebo nedostatku financí klienta. Operace zde přijde na zlomek ceny, kterou by museli klienti zaplatit ve své domovské zemi. Mnoho účastníků zdravotního turismu si do Indie zajede na operaci, kterou by stejně museli platit celou sami (nehradí ji pojišťovna – jako např. plastické operace) nebo by se dostali na řadu za 5 let a už teď mají sníženou mobilitu.

4.1 Vymezení zdravotního turismu

Cestování do jiných zemí za lékařskou péčí se stává rozšířenějším a populárnějším, a to dělá ze zdravotního turismu stále se zvětšující segment cestovního ruchu. V dnešních publikacích se setkáváme s pojmy jako Health Tourism, Medical Tourism, Spa Tourism a Wellness Tourism. V české literatuře se uvádí především pojmy Health Tourism a Medical Tourism, někdy se používají jako synonyma, protože nemají jednoznačné odborné pojetí. A proto v úvodu předkládané práce bude uvedeno vymezení základních pojmů. Pro termín Health Tourism bude používán pojem „zdravotně orientovaný cestovní ruch“, kam spadá jak zdravotní/lékařský turismus, tak lázeňské pobyty i wellness turismus (wellness balíčky). Pod pojmem zdravotní turismus bude spadat vše, co zahrnuje cestování pacientů za lékařskými zákroky/operacemi přes hranice země jejich pobytu (jako např. kosmetické zákroky, dentální zákroky, asistovaná reprodukce, onkologická léčba apod). V tomto případě se v anglické literatuře setkáváme s termínem „Medical Tourism“ (Kotíková, 2013). A právě poslednímu druhu turismu bude věnována bakalářská práce.

4.2 Historie zdravotně orientovaného cestovního ruchu a vývoj zdravotního turismu

Středověké civilizace vždy považovali minerální termální prameny a posvátné chrámové lázně jako léčebné. Již staří Sumerové (4000 př. n. l.) postavili nejstarší známé zdravotnické komplexy kolem horkých pramenů. Obyvatelé Mezopotámie absolvovali cestu do chrámu boha léčení očních poruch v Sýrii. (A Brief History of Bath, England, 2003)

Během doby bronzové (2000 př. n. l.) horské kmeny (v dnešním Švýcarsku) znaly zdravotní přínosy z pití a koupání se v minerálních pramenech bohatých na železo. Bronzové šálky nalezené v této oblasti se našly také v termálních pramenech ve Francii a Německu, z čehož vyplývá, že už v těchto kulturách se objevovaly zdravotní poutě.

Kdo ale položil první základy zdravotní turistiky, byli Řekové výstavbou chrámů Asclepia. Tyto chrámy sloužily jako první zdravotní střediska světa. Lidé z dalekých míst přijížděli nebo přicházeli do těchto chrámů hledat léčbu. Řím nechtěl zůstat pozadu a vystavěl si vlastní léčebné chrámy Asclepius. (Medical Travel Czech Republic, 2016)

Ve středověku se stala jednou z hlavních destinací zdravotního turismu Asie. Místo chrámů se začaly pro nemocné budovat nemocnice. Například Japonsko bylo populární pro své horké prameny, které měly léčivé účinky. Válečníci využívali prameny ke zmírnění bolesti a uzdravení ran z bitev.

V roce 1248 byl v Egyptě zaveden zdravotnický systém pro cizince. Ve městě Káhira postavili nemocnici Mansúri s kapacitou až 8 000 lůžek. Tato nemocnice se stala útočištěm pro cizince různé rasy a vyznání.

Období renesance bylo kromě rozkvětu umění a kultury v Evropě, také důležitým obdobím v historii zdravotní turistiky. V roce 1326 se anglická vesnice jménem Waters proslavila po celé Evropě díky svým horkým pramenům bohatým na železo. Zde se zrodilo slovo „spa“ – lázně. V 16. století získaly popularitu další lázně jako ST. Moritz ve Švýcarsku, Baden Baden, Cáchy v Německu a Bath v Anglii. To by mohlo být považováno za ranou formu zdravotního turismu. V této době francouzský vynálezce eseje Michel Eyquem de Montagne napsal úplně prvního lázeňského průvodce, který se stal důležitým dokumentem v historii zdravotního cestování. (A Brief History of Bath, England, 2003)

Ve stejné době byl objeven Nový svět a to otevřelo evropským zdravotním turistům nové destinace. Domorodí Američané, kteří ovládali léčivé umění, byli navštíveni anglickými a holandskými kolonisty, protože jejich techniky mohly soupeřit s těmi, které se praktikovaly v Evropě, Asii a Africe. Do 18. a 19. století cestovali Evropané a Američané do vzdálených zemí s nadějí, že se tam vyléčí z nemoci jako lupénka či dalších kožních onemocnění.

Od roku 1900 se Evropa a Spojené státy staly centry zdravotnictví. Lidé z celého světa sem přijížděli za špičkovou lékařskou péčí. Bohužel kvůli vysokým nákladům si zdravotní péči mohli dovolit pouze bohatší lidé.

Díky znovuobjevení jógy a Ayurvédské medicíny v 60. letech 20. století hnutím New Age se stala Indie vyhledávanou plnohodnotnou destinací zdravotního turismu. Zvyšující náklady na zdravotní péči v Americe během 80. let 20. století vzaly za své a tak začali Američané uvažovat o zámořských možnostech. Kuba se stala destinací pro oční zákroky, operace srdce a kosmetické procedury. Thajsko bylo vyhledávané také pro plastické operace, přičemž účty činily pouze zlomek nákladů, které by zaplatili v západních zemích (Health-Tourism.com, 2018).

V dnešní době patří ke špičce vyhledávaných destinací zdravotního turismu Asie a Latinská Amerika, zejména těmi, kteří vyhledávají dentální a kosmetické operace nebo zákroky v asistované reprodukci (Health-Tourism.com, 2018).

4.3 Typologie zdravotních turistů

Podle Jadhav, Rajiv, Kulkarni (2014) benefity zdravotního turismu záleží na sociálním postavení klienta a posouzení vlastností požadovaného balíčku lékařské péče. Rozhodnutí zda se zapojit do zdravotního turismu ovlivňuje, z jaké společenské vrstvy pacient pochází a funkce produktu či služby (kvalita, snadný přístup a luxus). Termín zdravotní turismus používají většinou média nebo pracující v cestovním ruchu. Ve skutečnosti je neobvyklé, aby pacient podstoupivší lékařský zákrok si šel v době rekonvalescence užívat pláž a slunce.

Jadhav, Rajiv a Kulkarni (2014) dělí zdravotní turisty na 3 kategorie:

Hodnotný pacient – pochází především z vyspělých zemí jako Evropské země nebo Spojené státy, kde je lékařská péče přehnaně drahá nebo nedostupná. Většinu pacientů se zdravotními potížemi vyžadující nákladnou lékařskou péči je okolo 50 let. Tito pacienti mají omezené pojistné krytí či nemají pojištění žádné. Vyhledávají především chirurgické a zubní procedury. V západní části světa je v módě kosmetická a plastická chirurgie a tyto pacienti hledají cenově dostupnou péči.

Pacient zaměřený na dostupnost lékařské péče – cestuje ze země, kde je omezená dostupnost kvalitní zdravotní péče. V zemích jako Velká Británie nebo Kanada je zdravotnický systém extrémně přetížen a pacienti to řeší právě možnosti rychlé zdravotní péče v jiné zemi. Dále zdravotní péči za hranicemi státu vyhledávají i nově zbohatlí pacienti pocházející ze zemí s méně vyspělým zdravotnickým systémem.

Pacient zaměřený na kvalitu lékařské péče – cestuje za účelem získání vynikající lékařské, chirurgické péče z hlediska technologicky nejmodernějších zdravotnických postupů, moderních metod. Tento pacient není zpravidla omezen finančními náklady a zejména ne ten, který cestuje kvůli urgentní péči.

4.4 Motivace pro zdravotní turismus

Zdravotní turismus má počátky v dávné historii, kdy zámožní Evropané a Asiaté cestovali v rámci svých kontinentů, kvůli dostupnějším lékařským zákrokům. V dnešní době je zdravotní turismus populární především díky cestování za levnějšími a vysoce kvalitními lékařskými zákroky občany USA, Velké Británie a Kanady (Healthbase, 2006).

Důvody pro zdravotní turismus:

Levnější zákroky – velmi záleží na výběru země zdravotního turismu a cenách v domovské zemi. Dále je lékařská péče levnější např. v rozvojových zemích proto, že je zde, oproti Evropě, USA, VB, levnější pracovní síla (Callbox, 2016).

Žádné nebo kratší čekací doby – patří mezi uváděné důvody pro zdravotní turismus v U. S. News (2008); jde o bezprostřední přístup k lékařským službám, což je velkým lákadlem pro zdravotní turisty ze zemí, kde mají veřejný zdravotní systém. Je mnoho případů, kdy pacient trpí chronickou bolestí při pohybu a od lékařů se mu dostává pouze uklidňujících prášků na bolest s nulovým zlepšením stavu. Právě tito pacienti se rozhodnou ke zdravotnímu turismu, aby podstoupili zákrok, na který by v domovské zemi čekali dalších 5 let. Mnoho těchto pacientů si v dnešní době zaplatí zákrok z vlastní kapsy, než by trpěli bolestí či frustrací čekáním na další nejisté lékařské postupy.

Vysoká kvalita lékařských zákroků – ještě nedávno byla reputace poskytovatelů lékařské péče v rozvojových zemích velmi špatná, v žádných ohledech neplnila západní standardy. V dnešní době je splňují a dokonce je některá zařízení i překračují. Mnoho mezinárodních poskytovatelů lékařské péče klade důraz na obdržení a udržení si mezinárodní a národní akreditace poskytovaných služeb (CNN travel, 2015).

Vysoká odbornost lékařů, špičková technologie – nemocnice/kliniky, které se orientují na zahraniční klientelu, jsou vybaveny nejmodernějšími zařízeními, zaměstnávají vysoce kvalifikovaný personál a lékaře poskytující kvalitní péči. Mnoho zemí podporujících zdravotní turismus investovalo do rozvoje řady výzkumných infrastruktur, které vedou k novým vývojům v oblasti zdravotní péče, což svědčí o tom, že se i do budoucna vidí ve zdravotním turismu velmi perspektivní obor (Pure travel, 2017).

Možnost k cestování – i když je prioritním motivem dostupnější lékařská péče, ta možnost navštívit jinou zemi je dalším velkým lákadlem. Lze si vybrat následné zotavení ve formě relaxace v resortu či u méně invazivních zákroků dokonce aktivní účast na turistických atrakcích (Healthbase, 2007).

4.5 Akreditace lékařských zařízení

V roce 1994 byla založena organizace Joint Commission International (JCI), aby se zajistila úroveň zdravotnických zařízení na celém světě. Ty musí odpovídat mezinárodním standardům, protože zdravotní turismus je čím dál více populární. I v oblíbených destinacích jako jsou Thajsko, Malajsie, Indie je mnoho JCI akreditovaných nemocnic a specializovaných klinik. A právě to dělá tyto země legitimními pro zdravotní cestovní ruch (Joint Commission International, 2017).

Jak uvádí Medical Tribune (2014), akreditace JCI je nejprestižnější světová značka kvality pro zdravotnické instituce. Certifikace je důležitým ukazatelem při výběru nemocnice či kliniky ve zdravotním turismu, protože obdržení akreditace garantuje přesné dodržování náročných postupů jak v kvalitě lékařských služeb, tak v bezpečnosti a předcházení možným rizikům. Nové standardy JCI se zaměřují také na management a tvorbu strategických plánů nemocnic, dále sledují kvalitu služeb u dodavatelských firem pro hodnocené zdravotnické zařízení. Centrála této mezinárodní firmy sídlí v Chicagu v USA.

Podle Gaol et al. (2017) se akreditaci JCI snaží obdržet a následně udržet mnoho zdravotnických institucí po celém světě. Jak uvádí Joint Commission International (2012), je tato akreditace vždy na dobu určitou, a to na 3 roky. Po uplynutí 3 let musí nemocnice nebo jiné zdravotnické zařízení znovu splnit veškeré mezinárodní standardy, požadované pro bezpečnost a spokojenost zahraničních pacientů. Dále Gaol et al. (2017) uvádí, že v roce 2013 bylo akreditováno 659 institucí v 59 zemích. V roce 2018 už to je podle Joint Commission.org (2018) 1 032 institucí v 69 zemích. Jak se dále zmiňuje Gaol et al. (2017) na začátku roku 2013 bylo nejvíce akreditovaných institucí na Středním a Blízkém východě (37 %), potom to byla Asie (34 %), na bronzové příčce byla Evropa (15 %), dále Amerika (14 %) a na Afriku zbylo necelé 1 %. Ale na konci toho samého roku již měla Asie pod kontrolou 36 % JCI akreditovaných institucí, Střední a Blízký východ 28 %, Evropa 18%, Amerika 17 % a Afrika se podělila o necelé 1 % s Oceánií. V této době sbíraly asijské a latinskoamerické země jednu akreditaci za druhou (viz Tab. 1 a 2), oproti evropským destinacím pro zdravotní turismus, jako je Maďarsko a Polsko, které nemají žádnou nebo jen jednu instituci s JCI akreditací (viz Tab. 4), protože spoléhají výlučně na evropské standardy.

4.6 Zdravotní turismus v Asii

Podle Cision (2017) Asie stále patří na nejvyšší příčku ve vyhledávaných destinacích zdravotního turismu. Nabízí kvalitní lékařskou péči a nejmodernější postupy. Některé asijské nemocnice si vytvořily tak výbornou reputaci, že se zdravotní turismus stal v dané oblasti hlavním zdrojem peněz.

Jak je uvedeno ve Smart Travel Asia (2018), 5 nejvyhledávanějších států Asie pro zdravotní turismus jsou Thajsko, Indie, Malajsie.

Tabulka 1: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích Asie

<i>Země</i>	<i>Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí</i>
Thajsko ¹	61
Indie ²	36
Malajsie ³	14

Zdroj: Vlastní zpracování dle Joint Commission International (2018)

4.6.1 Thajsko

V poslední době měl zdravotně orientovaný turismus v Thajsku neustále rostoucí intenzitu, a to větší i než sousední Singapur nebo Malajsie. Je to způsobeno tím, že Thajsko má výhodu na straně služeb. Jsou milí a příjemní k pacientům, což vytváří dobrý dojem mezi klienty. Cílovým spotřebitelem zdravotně orientovaného cestovního ruchu v Thajsku je klientela ze Středního východu. Mají dostatek financí na vybrané zákroky či procedury a nebojí se je utratit. Proto se Thajsko velice snaží, aby se pacienti z těchto zemí opět svěřili do jejich rukou (Chanin et al., 2015).

Thajsko je jednou z předních lokalit zdravotního turismu v asijském regionu se špičkovou infrastrukturou pro cestovní ruch a zdravotní péči. Chanin et al. (2015) také uvádí, že v roce 2004 zahájila tamní vláda tři programy v pětiletém plánu, podle něhož se má Thajsko stát nejhlavnějším střediskem pro zdravotní cestovní ruch a to prostřednictvím sledování vývoje odvětví zdravotnictví v kampaních vedených ministerstvem veřejného zdraví a ministerstvem zdravotnictví. Ačkoliv jsou nemocnice založeny na místních kapacitách, jsou tyto lékařská zařízení, jak v Thajsku, tak jinde, označována marketingem jako mezinárodní, což je odlišuje od místních nemocnic a předpokládá se zde standard péče, technologie a služeb vhodných pro zahraniční pacienty. Tyto nemocnice, obzvláště v Bangkoku, ošetřují především thajské elitní pacienty a cizince. Trvají na tom, že se prezentují jako velmi odlišné ve srovnání s normálními nemocnicemi, které nabízí imaginární zdokonalenou lékařskou zkušenost.

Růst obchodu se zdravotním turismem vedl k přeměnám na organizaci a dokonce i na architektuře nemocnic. Thajské nemocnice soustředící se na zahraniční klientelu se vědomě propagují jako „hybridy“ nemocnic a hotelů, jak po jejich fyzické stránce tak službami. Tímto způsobem hybridní model kombinuje dvě velmi rozdílná nastavení do terapeutického prostředí, kde se sdružuje řada fyzických, individuálních, společenských a kulturních faktorů při vytváření a udržování dobrých životních podmínek a dobrého zdraví.

První část „hybridu“ tvoří hotel, kombinace luxusního prostředí s odpovídající stravou a volnočasovými aktivitami, jsou zde jednolůžkové pokoje a apartmá. Celodenní a noční návštěvy, pokud je to vhodné pro pacienta, přispívají k pocitu soukromí a jsou privilegii hotelu.

Druhá část „hybridu“ je nemocnice určená z velké části lékařským diskuzím a praktikám týkajících se zdraví a nemocí, charakterizovaná technickou vědou a terapií, s neustálou možností monitorovat pacienta. Naopak klasický hotel zajišťuje větší míru soukromí a svobody.

Díky těmto hybridním hotelo/nemocnicím pacienti popisují thajské nemocniční prostředí jako vysoký nadstandard.

Jako důležitým bodem mezinárodních nemocnic je používání angličtiny. Mnoho zahraničních pacientů očekává od personálu výbornou angličtinu. Někteří pacienti popisují angličtinu thajského personálu jako nedostatečnou a to cítí místní jako možnost zlepšení a tvrdě na tom pracují.

V thajském hlavním městě Bangkok se nachází 33 větších či menších JCI akreditovaných institucí. V tomto největším městě Thajska bydlí 11 milionů obyvatel a patří k městům nejpřátelštějším k cizincům v Asii. Kromě moderních mezinárodních lékařských zařízení, kde je až několik stovek lékařů a sester zaměřujících se na široký okruh specializací, jsou tu i menší kliniky se specializací na jedno lékařské odvětví (kosmetická chirurgie, oftalmologie, stomatologie). V každé větší nemocnici je oddělení, které nabízí komplexní podporu služeb pro zahraniční klientelu.

Další kliniky akreditované pro zdravotní turismus se nacházejí v provincii Phuket, Koh Samui, Pattaya, Chiang Mai. (Whittaker, Leng Chee, 2014) Thajsko je vyhledávanou destinací pro zákroky v plastické chirurgii jako například operace změny pohlaví. (Medigo blog, 2017)

4.6.2 Indie

Jak uvádí Bies a Zacharia (2007), i když se země vyhledávané pro zdravotní turismus (dále jen ZT) často označují jako země třetího světa, neznámá to nutně podřadnější léčbu. Indie je plná nemocnic, které poskytují léčbu té nejvyšší kvality v luxusním prostředí. Mnoho doktorů z těchto nemocnic vystudovalo lékařství spojené s praxí v USA. V Indii stojí nemocnici zákrok přibližně 80 % toho co ve Spojených státech. Zdravotní turismus v Indii ročně vzroste o 30 %.

Podle Jadhav et al. (2014) zdravotní péči v Indii využívá velké množství mezinárodních turistů. S angličtinou jako druhým jazykem v zemi a vzděláním ošetřovatelů též v angličtině nabízí Indie speciálně vyškolené kvalifikované sestry schopné mimořádně dobře komunikovat s mezinárodními pacienty (převzato z Sharma, 2013). Když se porovná Indie a Thajsko v oblasti ZT, vyhrává Indie, která se odkazuje na „Slunce“ (oblíbené destinace), „Chirurgie/Operace“ (kvalitní lékařská a chirurgická léčba), „Stetoskop“ (kvalifikovaná pracovní síla), „Sambar“ (vynikající kuchyně).

Indická vláda přijímá různá opatření k využití potenciálu zdravotního turismu a prosazuje Indii jako celosvětovou zdravotní destinaci. Mezi takové kroky patří například zvláštní kategorie víz (neboli medical visa) (Bulletin of the World Health Organization, 2007). Dalším krokem je zlepšení základní infrastruktury včetně leteckého sektoru, který má za úkol bezproblémově přivítat a odbavit právě zdravotní turisty.

„Value medical travel“ – je odborný, ve zdravotnictví používaný výraz pro Indii, který ji popisuje jako vysoce kvalitní, nízkorozpočtovou destinaci pro pacienty v oblasti zdravotního turismu (Jadhav et al., 2014; převzato Turner, 2007).

Soukromé nemocnice, technologicky vyspělé diagnostické zařízení a levné zdravotnické služby činí z Indie příhodnou destinaci pro zahraniční klientelu.

Nejvíce akreditovaných klinik pro zdravotní turismus je v indickém městě Bombaj. V soukromých či veřejných nemocnicích nabízejí kompletní zdravotní prohlídku a lékařské zákroky jako např. bariatrii (chirurgická léčba obezity), plastickou chirurgii,

dialýzu, kardiologické a onkologické zákroky, ale i terapii kmenovými buňkami. Dále tu lze najít kliniky na léčbu neplodnosti, kde se mohou pochlubit vysokou úspěšností, nejnovější technologií a vysoce uznávanými profesionály. Se zřetelnými problémy přivítají pacienta na specializovaných klinikách. V hlavním městě Nové Dillí se nachází 5 akreditovaných nemocnic. A na třetím místě v počtu JCI akreditovaných zdravotnických zařízení je město Bangalúr (Joint Commission International, 2018b).

4.6.3 Malajsie

Jak uvádí Aziz et al. (2015), Malajsie se jako rozvojová země soustředí na cestovní ruch z důvodů významného přínosu do státní kasy. Obrovský nárůst segmentu cestovního ruchu vyzdvihl toto odvětví na druhý nejdůležitější ekonomický sektor v malajském hrubém domácím produktu. Za posledních 30 let si malajská ekonomie prošla značnou změnou.

Značný nárůst zdravotního turismu podnítil Malajsi, aby se zapojila do této oblasti podnikání. Teď patří mezi TOP 5 destinací vyhledávaných zdravotními turisty. Malajsie se zaměřuje především na klientelu z rozvojových a méně vyspělých zemí. Bohužel, k nalákání zdravotních turistů nestačí jen mezinárodní akreditace, proto národní agentury vytváří vhodnou politiku pro zdravotní turismus. V dnešní době se dostává zdravotnímu turismu velké oblibě, protože mnoho lidí si uvědomuje významnosti cestování a benefitů, kterých se jim touto cestou dostává.

Malajsie patří mezi špičku destinací zdravotního turismu v jihovýchodní Asii. Může nabídnout mnoho zajímavých míst na zotavení, atraktivních míst na nákupy a kouzelné přírodní atraktivity.

Náklady na lékařskou péči v Malajsi jsou určeny rozšířenou privatizací v rámci poskytování služeb zdravotní péče. Bylo zjištěno, že národní agentura Turismus Malajsie velice podporuje služby ve zdravotnictví. Malajsie je považována za ráj pro zdravotnické kliniky a nemocnice.

Největší návštěvnost tu tvoří zdravotní turisté z jihovýchodní Asie (východně od Indie a jižně od Číny), dále to jsou Evropané, Japonci a Indové.

Na propagaci Malajsie jako destinace zdravotního turismu se významně podílí i tamní vláda. Snaží se, aby benefity lékařské péče pro turisty kladně ovlivnily celkové zdravotnictví, které se týká i místní populace. Výborný marketing hraje velkou roli v dodržování udržitelné konkurenceschopnosti a vytváří vhodnou turistickou politiku, umožňující vyjít vstříc požadavkům a očekávání mezinárodních turistů.

V samotném hlavním městě Kuala Lumpur se nachází 3 velké JCI akreditované nemocnice specializované na terciární zdravotní péči. Tato péče je zaměřená na vysoce specializovanou a komplexní péči (např. transplantační programy, onkologická péče, kardiochirurgie). Jedná se o nejnákladnější péči ve zdravotnictví (Health tourism.com, 2017).

Jako dalším místem, které lze v rámci zdravotního turismu v Malajsi navštívit, je Penang. Tento ostrov bývá také nazýván perla Orientu. Je zde moderní soukromá nemocnice s akreditací JCI. Ostrov je spojen s pobřežím nejdelším mostem v jihovýchodní Asii (13 km) (Mahalo, 2017). Malajsie je hojně navštěvovaná pacienty, kteří vyhledávají lékařskou pomoc v oboru dermatologie (Medigo blog, 2017).

4.7 Latinská Amerika

Hlavním důvodem, proč se Latinská Amerika stala vyhledávanou destinací zdravotního turismu, udává Medical Tourism (2013) kvalitní lékařské služby, které Světová zdravotnická organizace (WHO) hodnotí velmi vysoko.

Podle Expats Health (2013) státy Střední a Jižní Ameriky představují top destinace pro zdravotní turisty z USA a Kanady již několik let. Pro mnoho poskytovatelů lékařské péče ze Spojených států to znamenalo rozšíření svých aktivit po celé Latinské Americe. Přistěhovalcům ze Severní Ameriky, a nejen jim, tím byl umožněn přístup k vysoké kvalitě lékařské péče za přijatelnou cenu.

Tabulka 2: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích Latinské Ameriky

<i>Země</i>	<i>Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí</i>
Brazílie ⁴	62
Mexiko ⁵	8
Kolumbie ⁶	5

Zdroj: Vlastní zpracování dle Joint Commission International (2018)

4.7.1 Brazílie

Podle WHO má Brazílie nejlepší zdravotní systém v Latinské Americe. Díky tomu zaznamenává fenomén zdravotního turismu v posledních letech velký rozmach i na tomto kontinentu. Největší stát Jižní Ameriky byl vždy lákavou mezinárodní destinací a je světově proslulý atraktivními lidmi. Pozoruhodnost si zasloužil především pro kosmetické zákroky.

International Medical Travel Journal (2017) uvádí, že Brazílie je uznávána jako „světové hlavní město kosmetické a rekonstruktivní chirurgie“. Brazilští plastiční chirurgové mají mnohem vyšší počet chirurgických výkonů než ostatní plastiční chirurgové z celého světa.

Na začátku byla především touha po kosmetické chirurgii a ta nyní otevřela dveře pro zdravotní turisty, kteří mohou podstoupit další lékařské zákroky z ortopedie, kardiologie nebo léčby neplodnosti.

Dále International Medical Travel Journal (2017) označuje Brazílii jako průkopníka v oblasti lékařského turismu. Byla první zemí, která obdržela JCI akreditaci lékařského zařízení pro zdravotní turismus v roce 1999, kdy byl program zahájen. Zdravotní turismus v této zemi očekává v příštích 5 letech nárůst až 45 %. Z přílivu zahraničních turistů budou těžit také hotely, restaurace a taxislužby.

Vzhledem k prosperující ekonomice investuje stát do infrastruktury a cestovního ruchu. Brazílské úřady se snaží zemi ukázat v lepším světle a tvrdě pracují na tom, aby se Brazílie stala významnou turistickou destinací. Tato podpora CR je velmi prospěšná i pro zdravotní turismus. Brazílie je špičkovou lokalitou zdravotního turismu díky bohaté kultuře, širokému spektru turistických atraktivit a špičkovým nemocnicím a zdravotnickým zařízením. Přitažlivost země, jako turistické destinace, je posílena svou kvalitní a dostupnou lékařskou péčí, přátelskými lidmi, skvělým jídlem a krásnými plážemi.

Zdravotnická zařízení jsou na stejné úrovni jako třeba ve Spojených státech, některé dokonce přesahují americký standard. Brazílie nabízí různé typy lékařských zařízení, od velkých nemocnic s plným servisem po malé soukromé kliniky, kde zachovají vaši naprostou anonymitu. V Latinské Americe se země během let vypracovala do centra excelentní lékařské péče hlavně univerzitami, které se věnují výzkumu, výuce a praxi lékařských profesí.

Soukromé výdaje na lékařskou péči v Brazílii dosahují zhruba 60 %, což je vyšší podíl než ve většině zemí Latinské Ameriky. Silné stránky zdravotního turismu v Brazílii jsou velký počet JCI akreditovaných institucí, mezinárodní prestiž perfektních kosmetických zákroků, výborná kvalita lékařské péče na soukromých klinikách z hlediska technologie a schopnosti zdravotnického personálu, plastické a dentální operace a zlepšující se pověst ortopedických zákroků, sportovního lékařství, bariatric a asistované reprodukce (International Medical Travel Journal, 2017).

Přestože se ceny mohou značně lišit v závislosti na zvoleném zacházení a vybavenosti, mezinárodní klienti čerpají zdravotnické služby za nízké ceny, často výrazně nižší než v evropských zemích, ale vyšší než v jihovýchodní Asii.

Úspěch v soukromém zdravotnickém sektoru vede k neustálému soupeření mezi doktory, kteří se snaží pořád zdokonalovat své dovednosti, certifikace a kliniky.

Zdravotní turismus dává pacientovi flexibilitu naplánovat cokoliv, od drobného vyšetření až po chirurgický zákrok, kdykoliv se to hodí jemu nebo jeho blízkým. Na způsobilost lékaře a kvalitu lékařské péče dohlíží důsledně brazilská lékařská asociace (International Medical Travel Journal, 2017).

Podle Joint Commission International (2018a) se v Sao Paulo nachází nejvíce JCI akreditovaných lékařských zařízení, jako je nemocnice Israelita Alberta Einsteina, která byla první JCI akreditovaná nemocnice v Brazílii. Dalším městem pyšnicím se akreditovanými zdravotnickými institucemi je Rio de Janeiro, které bylo až do roku 1960 hlavním městem Brazílie. Při rekonvalescenci je možné navštívit známou pláž Copacabana nebo nejvyšší sochu Krista Spasitele na hoře Corcovado (Brazilie-informace.cz, 2015).

Na třetím místě je podle Joint Commission International (2017) město Recife na severovýchodě Brazílie, může se pochlubit 4 JCI akreditovanými nemocnicemi. Toto město se nachází nedaleko rovníku na Zlatém pobřeží Brazílie (severovýchod) a je mu přezdíváno „Brazilské Benátky“ (Brazil Real Property, 2012).

4.7.2 Mexiko

Mexiko je podle Pacific Standard (2018) nejvíce navštěvováno zdravotními turisty z USA, kteří vyhledávají soukromá zdravotnická zařízení, a nezatěžují tak veřejný zdravotnický systém.

Jak uvádí *Patients Beyond Border* (2011), za poslední roky učinila země v oblasti zdravotní péče velké pokroky a nebude známá pouze pro stomatologii a kosmetickou chirurgii. Tento stát Latinské Ameriky se v posledních letech stal globálním centrem zdravotní péče a nabízí pacientům řadu speciálních zákroků, které konkurují zemím v Asii. Lví podíl na zdravotním turismu v Mexiku, kromě již zmíněných občanů USA, mají pacienti z Kanady, kteří by museli akceptovat dlouhé čekací lhůty ve své zemi (*Pacific Standard*, 2018) a nemocní Velké Británie (dále také VB) z důvodu přetížení systému veřejné zdravotní péče. Ještě v roce 2006 nemělo Mexiko žádnou JCI akreditovanou kliniku. Ne všechna zdravotnická zařízení, poskytující služby mezinárodním pacientům, jsou obrovské nemocnice. Klienti přijíždějící do Mexika za zdravotní péčí vyhledávají spíše menší kliniky s dlouhou tradicí. Tyto kliniky většinou vedou zahraniční lékaři z USA a působí zde pouze 2–3 lékaři. Každoročně sem přijíždí desítky tisíc zdravotních turistů, mnoho z nich se sem vrací na rutinní prohlídky, dentální čištění, léčebné procedury, které jsou v USA, Evropě a některé i v Asii mnohem nákladnější. (*Patients Beyond Borders*, 2011)

Jak je uvedeno v *Angels Health International* (2015), nevyhledávanější lékařské instituce je možno najít v Monterey, Juarez, Mexiko City, Mexicali, Tiguane a Cancunu. Nehledě na to kam se z těchto měst zdravotní turista vydá, vždy bude potěšen moderním zařízením, pokročilou lékařskou infrastrukturou, vysoce kvalifikovaným personálem a špičkovou technologií.

4.7.3 Kolumbie

V posledních letech vynaložila kolumbijská vláda nemalé prostředky na podporu země jako bezpečné a přátelské destinace pro turisty. Po značném zvýšení návštěvnosti v zemi, byl zjištěn i nárůst zdravotních turistů jak ze Severní Ameriky, tak z Evropy. (*Discover Medical Tourism*, 2011)

Jak uvádí *Discover Medical Tourism* (2011), zdravotní turismus v Kolumbii má taktéž rostoucí tendenci. Jednou z lákadel pro zdravotní turismus jsou poměrně nízké náklady na lékařské procedury, které jsou nicméně prováděny podle vysokých profesionálních standardů. Místní odborníci se domnívají, že nejslibnější pro rozvoj zdravotního turismu jsou kosmetická chirurgie, kardiologie, stomatologie, oftalmologie a traumatologie.

Turisté, kteří navštěvují Kolumbii ze zdravotních důvodů, pocházejí z USA, Španělska, Německa, Venezuely, Karibiku a Kanady. Místní tisk pravidelně udává odhady mezi

20 000 až 30 000 zdravotních turistů ročně. Zdravotní turismus roste po celém světě, protože celosvětové obyvatelstvo stárne, což znamená, že stále roste počet lidí vyhledávající služby v oblasti zdravotnictví. Globální a kupní síla roste, takže lidé vynakládají více prostředků na lékařské zákroky a preventivní procedury. Kolumbie se stává zdravotním cílem kvůli vysoké odbornosti v oblasti komplexních lékařských zákroků, přijatelným cenám, vysokých standardů, zkušeným lékařům a moderní technologii. Nejsilnější vyhlídky na další růst má kosmetická a rekonstrukční chirurgie. Nejobvyklejšími procedurami tu jsou liposukce, operace na zvětšení prsů, rhinoplastika (operace nosu) a blefaroplastika (operace očních víček). (Discover Medical Tourism, 2011)

Hlavní výzvou je dosažení co nejvyšších standardů kvality a bezpečnosti. Pro podporu lékařských procedur pro zahraniční klienty je nezbytné je ujistit, že jsou dodržovány nejvyšší mezinárodní normy. To zajistí JCI akreditace zdravotnických zařízení. (Oxford Business Group, 2017)

Podle Off2Colombia (2011) mohou Bogota a Mendellín nabídnout jedny z nejlepších nemocnic a klinik pro lékařskou péči, a to v oblasti oční chirurgie, dentálních zákroků nebo plastické chirurgie. Tyto zákroky tu přijdou oproti západním zemím na zlomek ceny.

4.8 Blízký a Střední východ

Zatímco asijské země jako Thajsko, Malajsie jsou známé jako vyhledávané destinace zdravotními turisty již několik let, země Blízkého a Středního východu se dostávají na přední příčky hledaných destinací pro kvalitní a dostupné lékařské zákroky až nyní (Insight World, 2016).

Tabulka 3: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích na Středním a Blízkém východě

<i>Země</i>	<i>Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí</i>
Spojené arabské emiráty ⁷	184
Saudská Arábie ⁸	108
Jordán ⁹	9

Zdroj: Vlastní zpracování dle Joint Commission International (2018)

4.8.1 Spojené arabské emiráty (SAE)

Společnost zabývající se zdravotním turismem v SAE udává, že v první polovině r. 2015 navštívilo zemi 260 000 zahraničních pacientů, což je 12% nárůst oproti stejnému období v předešlém roce. SAE může nabídnout velké množství JCI akreditovaných zdravotnických zařízení, které poskytují kvalitní lékařské služby za dostupné ceny. Nejlidnatější město země Dubaj, vyvíjí snahu stát se centrem zdravotního turismu na Blízkém a Středním východě. Díky špičkové infrastruktuře v dopravě, hotelech a nemocnicích, plážím a nákupním centrům se zdá, že Dubaj nabízí všechna kritéria pro to uspět ve své snaze. Nejvíce zdravotních klientů pochází ze sousedních států Perského zálivu a nižší procento pak z ostatních zemí světa. Mnoho zemí (např. Indie, Thajsko, Polsko) se rozhodlo investovat do lékařského turismu výstavbou zdravotnických zařízení s nízkonákladovou lékařskou péčí, další země (SAE, USA, Německo) dávají spíše důraz na kvalitu lékařské péče. Očekává se, že návštěvnost zdravotních turistů v SAE v příštích letech vzroste, kvůli šířící se výborné pověsti místní odborné lékařské péče a celkového přístupu k pacientům. Nemocnice a zdravotnická infrastruktura je velkým lákadlem pro mezinárodní pacienty (InterMedLine, 2014). V SAE je nejvyšší koncentrace plastických chirurgů (1:18 000 obyvatel) oproti USA (1:50 000 obyvatel) nebo Brazílii (1:44 000 obyvatel) (Arabian Business, 2015). Nejvyšší počet zdravotních turistů vyhledávající SAE je z Ruska, Číny, Jižní Afriky, Velké Británie a USA (NMC, 2018). Nejvyhledávanější lékařská procedura poskytovaná v SAE je asistovaná reprodukce (The National, 2014).

Důvodem, proč zdravotní turismus vzkvétá v SAE a SA, jsou zvyšující se náklady na zdravotní péči v Evropě, USA a Kanadě, které nutí mnoho lidí hledat kvalitní a dostupné řešení v zahraničí. Tím, že se SAE nachází v blízkosti Evropy, Afriky a Asie se naskytá této destinaci ohromný potenciál stát se světovým centrem ZT. Pokud se využije plný potenciál tohoto odvětví, může generovat zdravotní turismus hlavní příjem Spojených arabských emirátů. Velkou výhodou SAE je, že ceny lékařských zákroků jsou stanoveny v osobním léčebném plánu, který závisí na zdravotním stavu pacienta. (InterMedLine, 2014)

4.8.2 Saúdská Arábie (SA)

Saudskoarabské království zatím nepatří mezi nejpopulárnější destinace, co se týče zdravotního turismu, i když má pro úspěšnost v této oblasti veškeré předpoklady (moderní nemocnice s nejkvalitnějším zařízením, dobře zavedený soukromý sektor ve

zdravotnictví, lékaře se zahraničním vzděláním a praxí, stabilní a klidné životní prostředí). SA by se mohla dostat do popředí této oblasti CR, když by zkombinovala zdravotní a náboženský turismus, protože SA patří k velmi důležitým náboženským destinacím a to nejen pro 1,6 mld. muslimů. Několik studií prokázalo potenciální dopad náboženského (duchovního) působení na tělesné a duševní zdraví. Náboženské zapojení je spojeno s lepšími zdravotními výsledky, rychlejším zotavením a delším životem. Fakt, že SA je mekkou svatých míst Islámu, nabízí možnost paketů (packages) zahraničním pacientům (lékařský zákrok s náboženským turismem, jako jsou návštěvy svatých míst pro modlitbu nebo poutní rituály). JCI organizace si v posledních letech všímá větší angažovanosti země v podpoře zdravotního turismu. Tento segment CR generuje v SA po ropě druhý nejvyšší příjem, ročně přibližně 13,8 mld. US dolarů a je třetím největším zaměstnavatelem v zemi. V současnosti SA intenzívně investuje do zdravotnického systému. JCI akreditace není jen pro nalákání vyššího počtu zahraničních pacientů, ale také pro zlepšení tuzemských zdravotnických zařízení. Tvůrci této akreditace věří, že to zvýší důvěru zahraniční klientely při výběru nemocnice. Většina doktorů v SA byli vzděláni a školeni v praxi v proslulých důvěryhodných vzdělávacích zařízeních na západě. Prozatím stojí v cestě úspěšnosti zdravotního turismu v SA tamní vláda, která nedokáže zaručit zdravotní víza pro neomezený počet zdravotních turistů. Dále nedostatek informací o zdravotnických zařízeních a lékařských zákrocích na internetu, což je velmi důležité pro mezinárodní pacienty. A za třetí špatný vztah mezi koordinátory lékařského turismu a nemocnicemi. Je čas, aby se SA motivovala z úspěchu a poznatků sousedních zemí a zahájila dobře promyšlený dlouhodobý plán pro zdravotní turismus. Současná doba globálních ekonomických turbulencí je vhodná pro využití zdravotního turismu a snížení velké závislosti země na ropě. (Khan, Alam, 2014)

4.8.3 Jordán

Podle Světové banky je Jordán považován za nejlepšího poskytovatele zdravotnických služeb na Blízkém a Středním východě i v severní Africe. Zdravotnický systém je tvořen jak státní tak soukromou sférou. 70 % obyvatel má zdravotní pojištění. (Medical Tourism Index, 2016). A jak uvádí Trade News (2017) Jordánu patří celosvětově 5. příčka pro zdravotní turismus. Nejvíce navštěvují Jordán pacienti z Jemenu (29 %), Libye (16 %), Palestiny (12 %) a Sudanu (7 %). Roční příjem ze zdravotního turismu činí 1 mld. US dolarů. (Khan, Alam, 2014) V r. 2007 tu získala první JCI akreditaci největší nemocnice v zemi. Je zde jediné centrum tohoto typu pro léčbu rakoviny na Blízkém a Středním

východě a zároveň patří k nejlepším na světě. Příjmy ze zdravotního turismu přesahují miliardu amerických dolarů. Lékaři, chirurgové a další personál obecně ovládají angličtinu. Některá zdravotnická zařízení v Jordánu se snaží stát přidruženými institucemi špičkových nemocnic v USA. V dnešní době má Jordán 9 akreditovaných lékařských zařízení. Pokud chce tato země nalákat více zahraničních pacientů, bude muset, kromě skvělé lékařské péče, zapracovat na vybudování značky země, zlepšení životního prostředí a celkově zdokonalit cílový obraz destinace. (Medical Tourism Index, 2016)

4.9 Evropa

Podle Oleszczuk (2013) si cizinci stále více volí pro lékařské zákroky Evropu, při čemž začínají výběru vévodit středoevropské a východoevropské státy. Podle prováděných průzkumů portálem Treatment Travel v roce 2012, jsou Maďarsko, Polsko, Španělsko na předních příčkách mezi oblíbenými destinacemi zdravotního turismu v Evropě.

Tabulka 4: Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí v uvedených zemích Evropy

<i>Země</i>	<i>Počet JCI akreditovaných zdravotnických institucí</i>
Španělsko ¹⁰	35
Maďarsko ¹¹	1
Polsko ¹²	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle Joint Commission International (2018)

4.9.1 Španělsko

Podle WHO patří španělský zdravotnický systém na přední evropské příčky. Díky rostoucí španělské ekonomice, která pomohla modernizaci nemocnicím a vzdělání odborníků v oblasti lékařské péče, dostala země vše potřebné k tomu, aby byla považována za důležitou destinaci zdravotního turismu. Vynikající reputace španělské pooperační péče po jakékoli operaci přilákala miliony zdravotních turistů na lékařské zákroky (MyMEDHoliday, 2016a).

Důvodem, proč se Španělsko stalo vysoce kvalifikovanou lékařskou komunitou v Evropě, je to, že má země nižší životní náklady, ale životní úroveň je mnohem vyšší. Ceny lékařských zákroků se liší v závislosti na geografické oblasti (město vs. venkov).

Tato země na jihozápadě Evropy nabízí různé lékařské zákroky, které jsou rovnocenné s nejlepšími na světě. Barcelona a Madrid mají vynikající infrastrukturu nemocnic, které poskytují všechny možné lékařské specializace (ortopedii, dentální zákroky, kosmetickou chirurgii, operace zraku, léčbu obezity) (Medical Tourism.com, 2017b). Nemocnice jsou vybaveny nejmodernějšími technologickým zařízením a výborně proškoleným personálem. Většina španělských nemocnic má speciální křídlo, které nabízí zvláštní privilegia mezinárodním pacientům, čímž může být například vlastní volba lékaře na požadovaný zákrok.

Lékaři jsou obvykle vysoce vzdělaní, mluví plynule anglicky nebo alespoň dokáží porozumět a komunikovat. I přesto nemocnice nabízí pomoc tlumočníka, který je k dispozici 24 hodin 7 dní v týdnu. (Medical Tourism Corporation, 2017)

4.9.2 Maďarsko

Pokud se bere proslulost evropské destinace v oblasti zdravotního turismu, tak se nejčastěji uvádí podle CNBC (2017) právě Maďarsko. Tento stát je populární zejména mezi Rakušany, Němci a Švýcary, kteří vyhledávají levnější dentální péči a kvalitní služby poblíž domova. Jen ve městě Győr je na 150 dentálních klinik, zaměřujících se na mezinárodní klientelu.

Po vstupu do Šengenského prostoru v r. 2008 nepotřebují občané z USA, Kanady, Brazílie, Číny, Ruska a Švýcarska víza pokud je jejich pobyt kratší než tři měsíce. Pokud se pobyt prodlouží, není žádný problém ani omezení o zdravotní víza požádat. (OIS, 2018)

Podle Vašíčkové (2015) uvádí mnoho zahraničních webů Maďarsko jako jednu z nejvyhledávanějších destinací pro zdravotní turismus.

Ovlivnění francouzským a německým zdravotnictvím systémem Maďarsko úspěšně decentralizovalo svůj systém. Soukromé lékařské kliniky intenzivně investují do získání nejmodernějších technologií a nástrojů, které zlepšují možnosti léčby a jsou k dispozici zahraničním pacientům. Mezinárodní pacienti jezdí do Maďarska nejen za dentálními zákroky, ale i za kosmetickou a estetickou chirurgií, asistovanou reprodukcí, výměnou kloubů, léčbou rakoviny a očními zákroky. (MyMedHoliday, 2016b)

4.9.3 Polsko

Podle The Guardian (2014) iniciativa polské vlády prosazuje zemi jako destinaci pro zdravotní turismus, zaměřenou na zahraniční pacienty především ze Skandinávie, Německa, východní Evropy a Velké Británie. Představitelé tohoto plánu pevně doufají, že poloha státu v srdci Evropy spolu s velkým množstvím levných letů, levným ubytováním a atraktivitou turistických měst jako Krakov, ob stojí ve špičkové konkurenci v bitvě o zdravotní turismus ve prospěch Polska. Podle programu na rozvoj ZT v Polsku navštívilo zemi v roce 2012 320 000 lidí. 42 % přijelo na plastickou operaci (zejména zvětšení prsů), 30 % na dentální zákrok a celých 9 % vyhledalo Polsko ohledně léčby obezity. Směrnice EU, která vstoupila v platnost v roce 2013, dává spotřebitelům z EU právo využívat zdravotní péči v jiných evropských zemích. Na těchto základech bude Polsko prosazovat svou nabídku stát se centrem zdravotního turismu v Evropě.

Kliniky zaměřené na mezinárodní klientelu jsou vybaveny nejmodernějším vybavením a vysoce kvalifikovaným personálem. Nabízí klientům „kompletní balíčky“, kdy transit z a na letiště a ubytování v luxusních apartmánech vlastněných klinikou poblíž zdravotnického zařízení jsou samozřejmostí. Zdravotní plán je plně přizpůsoben zákazníkovi. Místní lékaři se soustředí především na nejkvalitnější léčbu a jako bonus vycházejí levněji než v jiných státech.

Polsko v rámci propagace země zdůrazňuje svůj úspěch, co se týče oblasti asistované reprodukce, kdy dosahují o 10 % vyšších úspěchů než ve Španělsku nebo Německu a přitom mnohem levněji než v USA nebo Velké Británii. Ohledně kardiochirurgie se mohou pochlubit nejkvalitnějšími prostředky, nejmodernějšími postupy a nízkými náklady (The Guardian, 2014). Lékaři v zemi jsou vynikající odborníci s „know-how“, kvalita léčby se neodlišuje od západoevropských zemí a letiště je v každém větším městě (Financial Times, 2017).

V současnosti se v Polsku buduje mnoho klinik a zdravotnických zařízení orientovaných na zahraniční pacienty. Dobře si uvědomují, že boj o mezinárodní klienty bude těžký v konkurenci s Indií, Thajskem a Malajsií, proto další krok je nasmlouvat zdravotní pojišťovny z Velké Británie. Tím si zajistí, že pojišťovny ze Spojeného království budou doporučovat svým klientům Polsko jako destinaci zdravotního turismu. (The Guardian, 2014)

4.10 Plánovaná péče

Jak uvádí Kancelář zdravotního pojištění (dále jen KZP) v roce 2016 podstoupilo 139 občanů ČR plánovanou lékařskou péčí v zemích EU, EHP, Švýcarska či jiných smluvních státech, kde došlo ve srovnání s rokem 2015 k nárůstu o 9 % (viz Tab. 5). Mezi nejčastější příklady plánované léčby mimo Českou republiku patří nejmodernější genetická vyšetření vzorků, která jsou prováděna ve vyspělejších státech EU (Nizozemí, Německo).

Podle KZP (2017) jsou zde předpoklady pro nárůst využití zdravotnických zařízení pro plánovanou léčbu v jiných státech EU. Je jen otázkou času, kdy se více rozšíří povědomí občanů ČR o jejich nárocích na poskytnutí lékařské péče v zahraničí bez dříve potřebného souhlasu ZP.

Tabulka 5: Přehled o vycestování za lékařskou péčí do jiného státu EU

Stát	Počet žádostí o souhlas s plánovanou péčí S2, podaných v roce 2016	Počet S2 vydaných v roce 2016 celkem	Počet S2 vydaných v roce 2016 pro péči neposkytovanou v ČR	Počet odvolání proti rozhodnutí o nevydání S2 v roce 2016
Belgie	4	1	1	1
Bulharsko	0	0	0	0
Dánsko	0	0	0	0
Estonsko	2	2	2	0
Finsko	0	0	0	0
Francie	3	1	1	2
Chorvatsko	1	0	0	0
Irsko	0	0	0	0
Island	0	0	0	0
Itálie	3	1	0	1
Kypr	0	0	0	0
Lichtenštejnsko	0	0	0	0
Litva	0	0	0	0
Lotyšsko	0	0	0	0
Lucembursko	0	0	0	0
Maďarsko	3	2	2	1
Malta	0	0	0	0
Německo	77	51	45	2
Nizozemí	25	24	23	3
Norsko	0	0	0	0
Polsko	2	1	0	0
Portugalsko	0	0	0	0
Rakousko	14	3	2	2
Rumunsko	0	0	0	0
Řecko	0	0	0	0
Slovensko	60	45	38	0
Slovinsko	0	0	0	0
Španělsko	4	2	2	0
Švédsko	0	0	0	0
Švýcarsko	5	4	4	0
Velká Británie	3	2	2	0
Celkový součet	206	139	122	12

Zdroj: Kancelář zdravotního pojištění (2017)

4.11 Vyhledávané zákroky pro zdravotní cestovní ruch

Dnes, více než kdy předtím, si pacienti uvědomují své možnosti, co se týče podstoupení lékařských zákroků. Může to mít vliv i na to, že populární kosmetická chirurgie je méně častá než dříve a první místo zauímají dentální zákroky. Kvůli vysokým standardům i úsporám patří k vyhledávaným zákrokům i oční chirurgie, asistovaná reprodukce a např. onkologická léčba a další zákroky. Dalším motivem ke zdravotnímu turismu je skutečnost, že výdaje na zdravotní péči se zvyšují a čekací doby omezují přístup k léčbě. Proto se mnoho lidí ze západních zemí uchyluje k volbě podstoupení lékařského zákroku v zahraničí (MEDIGO Blog, 2017).

4.11.1 Dentální zákroky

Dentální zákroky začínají být čím dál více finančně náročné. Dle webu Vitalia.cz (2011) v dnešní době se kvalitní zubní lékař stává nedostatkovým zbožím. A právě tohle vede k tomu, že si čeští pacienti připlácí i za zákroky, které by měly být hrazeny pojišťovnou. Náhodný průzkum mezi ordinacemi poukázal na skutečnost, že za obyčejnou amalgámovou plombu, která by měla být hrazena ze zákona pojišťovnou, musí dopláct v ordinaci průměrně 400–550 Kč. Lékaři se odvolávají na zastaralé ceníky, podle nichž se pojišťovny řídí. Doplatky určitých zákroků se město od města i ordinace od ordinace liší. Neexistují žádná vysvětlení ani podklady, jak jsou tyto ceny doplatků určovány. Co zaplatí pacient celé sám, jsou různé korunky a implantáty. Cena za keramickou korunku může vyjít až na 7 000 Kč. Za jeden implantát s korunkou zaplatí pacient v ordinaci nejméně 14 000 Kč, ale cena se může vyšplhat až na 20 000 Kč, záleží na lékaři a materiálu. Mezi další placené zákroky patří bělení zubů, odstranění zubního kamene, bílá plomba a rovnátka jak u dětí, tak u dospělých.

Zdravotní turisty, kteří cestují za účelem dentálního zákroku, lze definovat podle Jaapar et al. (2017) následovně. Jsou to turisté, kteří zůstanou v cílové destinaci, alespoň jednu noc a přijeli kvůli udržení, zlepšení nebo obnově chrupu prostřednictvím podstoupení dentálního zákroku. A jak Jaapar et al. (2011) uvádí, že mezi destinace známé pro dentální zákroky patří Maďarsko, Mexiko, Polsko, Thajsko, Malajsie, Indie a další (převzato od Deasy, Kim a Hong, 2013; Kamath et al., 2015; Kovacs a Szocska, 2013; Lunt et al., 2011; Turner, 2009; Österle et al., 2009).

4.11.2 Plastická chirurgie

Zákroky v kosmetické chirurgii patří, spolu s dentální chirurgií, mezi nejvíce vyhledávané operace ve zdravotním turismu (MEDIGO Blog, 2017). Podle The Richest (2014) je kosmetické vylepšení drahé a ve většině případů není hrazené pojišťovnou, díky tomu hledá stále více lidí levnější alternativu. Po celém světě provádí 30 000 plastických chirurgů 17 milionů operací, proto je rozumné cestovat do země, kde je zkrášlení méně nákladné. Kromě nákladů na cestování do zahraniční destinace kvůli kosmetickým zákrokům, hraje svou roli také určitá diskrétnost a soukromí. Pro pacienty je mnohem lepší, když v práci oznámí, že stráví dva týdny dovolené v Brazílii než přiznat, že se chystá si nechat dát implantáty do těla. Jak dále uvádí stejný zdroj, v zahraničí existují lékařské cestovní kanceláře, které nabízejí pobyty, prázdniny, cestovní balíčky v nejlepších destinacích kosmetické chirurgie na světě (např. Thajsko, Brazílie). V tomto oboru jsou velmi populární operace nosu, zvětšení prsů, vypnutí celého obličeje, změna barvy oční duhovky, úprava očních víček, liposukce břicha nebo zpevnění hýždí. Dále se může jednat o kosmetické zákroky, které se nemusejí provádět v domovské zemi pacienta. Jedná se celkem o kontroverzní zákroky jako korekce intimních ženských partií (hymeno plastika a omlazení vnitřních částí ženských pohlavních orgánů). S ohledem na zvláštnost těchto operací je značně obtížné najít plastického chirurga, který by vybraný zákrok provedl.

4.11.3 Asistovaná reprodukce

Problémy s neplodností má v České republice 20 % párů, jak uvádí Vitalia.cz (2017). Jeden ze šesti párů reprezentující všechny věkové skupiny, etnický původ a zázemí, se rozhodne navštívit instituci, zabývající se právě tímto problémem (Medical Tourism, 2015).

Pacienti hledají pomoc s neplodností v jiné zemi z různých důvodů. Postupy asistované reprodukce jsou regulovány ve většině evropských zemí zákonem, který se od sebe značně liší. V Itálii je omezený počet vajíček, která mohou být oplodněna, nebo ve skandinávských zemích je regulován počet embryí, které lze přenést (Medscape, 2010). V Česku žádné omezení počtu přenášených embryí není. Obvykle se přenáší jedno embryo, pokud jsou ale při prvních dvou cyklech přenesena pokaždé 2 embrya, pacientka již nemá čtvrtý cyklus hrazený pojišťovnou (Vitalia.cz, 2017). Jak se uvádí na stránkách Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (2015), pojišťovny hradí pouze určitou metodu umělého oplodnění. Dražší a specifitější metody už pojišťovny neuhradí. Není

hrazena ani nadstandardní péče na soukromých klinikách. Z odborného hlediska bude provedeno umělé oplodnění ženě do 49 let, ale pojišťovna uhradí IVF ženě do jejích 39. narozenin. Jak se lze dočíst na webu Medscape (2010) dostupnost těchto zákroků a čekací doba se stát od státu liší. Omezení se týká pacientek starších než určitých věk nebo pacientek s určitou reprodukční historií, která brání, aby zákrok podstoupily. Všechny tyto faktory vedou pacienty k tomu, aby prozkoumali možnosti léčby i v zahraničí. Podle Placidway (2014) TOP destinace pro asistovanou reprodukci jsou Indie, Thajsko, Malajsie, Brazílie, Mexiko, Polsko, Maďarsko, Španělsko.

4.11.4 Oční zákroky

Podle webu Kontaktní čočky (2010) patří mezi nejčastější oční vady, u pacientů v ČR, krátkozrakost. Nejtypičtějším znakem krátkozrakosti je zhoršená ostrost do dálky. Jako nápravu nosí pacient brýle či kontaktní čočky. Dále to je dalekozrakost, která se v každé věkové skupině liší. Ta se projevuje špatnou viditelností na předměty v blízkosti postiženého. A jako třetí v žebříčku nejčastějších očních vad se vyskytuje astigmatismus. Astigmatismus popisují Rosina et al., (2013) jako vadu, která způsobuje zkreslené či rozmazané vidění, hlavně na dlouhé vzdálenosti a při níž je prostředí oka opticky nepravidelné. Vadu lze napravit tzv. cylindrickými čočkami. A jak uvádí VZP ČR (2015), nejsou tyto operace v ČR hrazeny pojišťovnou.

Podle Clinic Compare (2018) k chirurgické nápravě problémů vidění (krátkozrakosti, dalekozrakosti a astigmatismu) slouží laserové oční zákroky. Tato operace využívá paprsek laseru, který mění průhlednou vrstvu v přední části oka (rohovku). Laserové oční zákroky jsou nejvíce (až 70 % pacientů) voleným způsobem na světě k nápravě oční vady. Možné komplikace vyplývající ze zákroku jsou velmi nízké. Pro tento způsob operace je doba rekonvalescence 24–28 hodin. Většina pacientů je schopna jít hned druhý den do práce. Pacienti, kteří podstoupili laserovou operaci tvrdí, že necítili žádnou nebo jen velmi malou bolest či zaznamenali mírný tlak na oko.

4.11.5 Onkologická léčba

News Medical Life Science (2018) charakterizuje rakovinu tak, že může postihnout jakékoli pohlaví nebo věkovou skupinu. V závislosti na typu rakoviny mohou být zahájeny různé způsoby její léčby, jejichž cílem je zničení nebo zastavení rakovinných buněk. Nejčastějšími typy léčby jsou chemoterapie, radioterapie a chirurgický zákrok například u rakoviny prsu. Léčba rakoviny závisí na stádiu, ve kterém je rakovina diagnostikována, druh rakoviny a celkové zdraví pacienta.

Jak uvádí web Poradci-sobě.cz (2016), v ČR ročně onemocní rakovinou až 80 000 lidí a 30 000 lidí na tuto nemoc zemře. Takže v Česku žije přibližně 600 000 lidí, kteří buď rakovinu mají, nebo si jí prošli. Česká republika patří mezi státy, kde je nejvyšší nemocnost rakovinou. Obyvatelé ČR si drží nepěkné prvenství v podobě nejvyššího výskytu rakoviny tlustého střeva. Při léčbě onkologického onemocnění musí pacient vynaložit nemalé finanční výdaje, zvláště pak, když požaduje nadstandardní léčbu, kterou nehradí pojišťovna. Protonová nebo biologická léčba stojí stovky tisíc. Mnoho nemocných musí během léčby opustit zaměstnání, čímž přijde o stálý příjem. I když je v domácnosti ještě další vydělávající člověk, může se stát, že se rodina kvůli léčbě dostane do existenčních problémů.

Některé typy léčby nejsou v ČR pro pacienty ani dostupné (například virtuální brachyterapie, neboli vnitřní ozáření). Jedná se o typ léčby rakoviny děložního čípku tzv. kybernožem. Tato metoda je mnohem šetrnější a účinnější než klasická brachyterapie, ale je dostupná pouze pro 10 pacientek, protože je to začínající typ léčby a je financován grantem ministerstva školství (iDnes, 2014).

Podle Medical Tourism Loan (2016) čekání při tomto onemocnění není řešením a mohlo by pacienta stát život, proto se rozhodne pro zdravotní turismus, ať už kvůli finanční úlevě nebo podstoupení nejmodernější dostupné léčby, která se zatím neprovádí v jejich domovské zemi. Mezi nejvyhledávanější destinace pro onkologickou léčbu patří Německo pro svou nejmodernější léčbu, Francie pro míru úspěšnosti, Španělsko pro své zaměření na alternativní léčbu nebo Indie pro svou finanční dostupnost a nejnovější onkologické metody.

4.12 Úskalí zdravotního turismu

Největším strašákem zdravotního turismu je podle IBMS (2016) bezpečnost zákroku, schopnost a pověst poskytovatele lékařské péče. Je velmi důležité dbát na opatrnost při výběru nemocnice a lékaře, který vám požadovaný zákrok provede. Ke snížení riziku doporučují různé agentury svědomité prostudování kvalifikace a reputace poskytovatele lékařského zákroku. Velký důraz je kladen na pročtení různých svědectví a referencí pacientů, které jsou uvedeny na internetu a týkají se vašeho vybraného zdravotnického zařízení.

Základním problémem při rozhodování zda zvolit lékařský turismus či nikoli, je komunikační bariéra. Je velice důležité, aby byl pacient schopen komunikovat s doktorem na co nejlepší úrovni. Mnoho nemocnic najímá překladatele, kteří částečně řeší tento problém, což pomáhá hlavně anglicky mluvícím turistům (Stolley a Watson, 2012). Pacienti, kteří nepochází z anglicky mluvících zemí, se musí spoléhat na svou jazykovou vybavenost nebo na zprostředkovatele zdravotního turismu, který může překladatele do jejich rodné řeči sjednat.

Jak uvádí News Medical Life Science (2014), objevují se i etická a právní rizika ZT. Informovaný souhlas pacienta může být ovlivněn nejednoznačnými nebo neúplnými informacemi poskytnutými na webových stránkách. Spadají sem problémy při získání věrohodných informací o úspěšnosti a kvalitě péče ve vybraném zařízení. Omezená zdravotní gramotnost může vést k neschopnosti pacientů se správně rozhodnout o podstoupení lékařského zákroku v jiné zemi. Dále je zde problém, který se týká různé lékařské etiky v různých zemích. Experimentální léčba v jedné zemi, může být v jiné zemi běžně používaná v soukromých institucích zaměřených na zdravotní turismus (např. lékařská etika týkající se transplantace orgánů se v jednotlivých zemích často liší). V případě, že nastanou problémy při nebo po zákroku, může dojít k tomu, že pacient bude zbaven práva na náhradu škody v soudních sporech z důvodů nedostatečné jasnosti a nesprávnému uplatnění práva.

Reliawire (2016) uvádí jako další možné nebezpečí zdravotního turismu pooperační rizika a následnou péči. Zdravotní zařízení na celém světě mohou mít a mají odlišná pravidla, co se týče následné péče. Někdy má tato péče rozhodující vliv na celý lékařský zákrok. Mělo by být samozřejmostí, že nemocnice, kde pacient podstoupil zákrok, vypracuje pohotovostní plán při naléhavých případech potřeby po návratu domů. Centers

for Disease Control and Prevention (2017) k tomu přidává možné zvýšené riziko krevní sraženiny, když pacient podstoupí cestu letadlem bezprostředně či ve velmi krátkém čase po operaci.

4.13 Zprostředkovatelé zdravotního turismu

Bývá to agentura zabývající se zdravotním cestovním ruchem, která je členem Sdružení pro zdravotní turismus a zároveň se snaží být propojená s co nejvíce poskytovateli zdravotního turismu v zahraničí. Tyto agentury se drží hesla: „*Skvělá cena, skvělý lékař a skvělá dostupnost*“ ve smyslu od domova (MTA, 2018).

Jak uvádí Medical Tourism Magazine (2016), v některých ohledech spojili své síly cestovní kanceláře, lékaři a provozovatelé lázní, aby mohli nabízet kvalitní zdravotní péči v zahraničí, která by byla levnější než v domovské zemi pacienta. Vzhledem k rozšíření povědomí o možnosti prevence zdravotních kontrol, různých lékařských procedur a testování v zahraničí se zvedl zájem o tuto formu cestovního ruchu. A v době, kdy se většina CK/CA rozhodla zůstat u tradičních produktů CR, některé z nich obnovily či rozšířily své podnikání na poskytování, kromě wellness a lázeňství, i na zdravotní turismus.

Jak se píše v Medical Tourism Magazine (2016), klasické CK/CA se zaměřují na zajištění ubytování, letenek či jiných dopravních cenin, různých služeb v destinaci týkajících se atraktivit CR nebo náplní dovolené jako např. adrenalinové sporty, hospodaření v souladu s přírodou apod. CK/CA, která má nebo by měla v nabídce služeb i zdravotní turismus, je nebo by měla být schopná k tomu všemu zařídit provedení lékařského zákroku ve vybrané destinaci, transfer zdravotních záznamů a dojednat doprovod, který by se postaral o pacienta od jeho příletu až po jeho odlet. To vše je třeba k tomu, aby CK/CA byla konkurenceschopná v oblasti zdravotního turismu, od kterého se očekává, že bude v příštích letech ambicióznější a lukrativnější.

Podle Chron (2018) může být příprava na cestu stresující kvůli potřebným přípravám, včetně plánování letu a hotelu. Cestovní kanceláře (dále jen CK) a cestovní agentury (dále jen CA) zmírňují tyto stresy tím, že pomáhají při plánování dané cesty. CK vytvářejí vybraný produkt CR s klientem od začátku do konce, kdežto CA už nabízí hotový produkt CR na trhu.

CK pomáhají jednotlivci při plánování dovoleném a přemýšlí o všech možných problémech, ke kterým může dojít během pobytu, a často kvůli tomuto postupu navštěvují sekundární instituci, která se přímo specializuje na danou službu. Podle iPodnikatel.cz (2013) CA to má nastavené rozdílně. Ta je schopna zprostředkovávat prodej jednotlivých služeb CR pro jinou CK nebo eventuálně pro jiné osoby (jako např. poskytovatele ubytování nebo dopravce).

4.13.1 Typický postup při zdravotním turismu

Podle Slideshare (2018) pacient, který se rozhodne pro podstoupení lékařského zákroku v zahraničí, si může zařídit vše sám nebo může zkontaktovat zprostředkovatele, zabývajícího se zdravotním turismem.

Pokud se rozhodne pro druhou variantu, musí obstarat lékařskou zprávu, která podrobně popisuje příznaky a povahu nemoci, názor ošetřujícího lékaře, zdravotní historii pacienta a přesnou diagnózu. Certifikovaný konzultant poté určí postup léčby. V dalším kroku se řeší přibližné náklady, výběr nemocnice (destinace), a délka pobytu. Po fázi výběru přichází na řadu podepsání smluv k provedení zákroku ze strany lékaře a podstoupení zákroku v dané nemocnici ze strany pacienta. Po podpisu smluv obdrží pacient písemné doporučení pro získání zdravotních víz.

V poslední fázi cestuje pacient do vybrané destinace, kde už na něj čeká kontaktní osoba z daného zdravotnického zařízení, která se postará o ubytování a další nezbytnosti. Po zákroku může pacient zůstat a užívat si vybrané destinace nebo se vrátit domů (Slideshare, 2018).

4.14 Pojištění při zdravotním turismu

Jak uvádí Travel Insurance Rewiev (2006–2017), ve Spojených státech amerických stále více zdravotnických a pojišťovacích společností uvažuje o možnosti klienta podstoupit zákrok v jiné zemi. Díky zdravotnímu turismu má klient právě možnost podstoupit jakýkoli lékařský zákrok kdekoli na světě za předpokladu, že disponuje finančními prostředky na operaci a cestování. A tyto společnosti nabízejí:

- Pokrytí nákladů na zdravotní péči v důsledku komplikací vyplývajících z podstoupeného zákroku;
- Pokrytí pro evakuaci, v případě nucené změny zdravotního zařízení;
- Pokrytí za neočekávané výdaje nesouvisející s léčbou.

Jak uvádějí Jadhav, Yeravdekar a Kulkarni (2014), kteří to převzali od Turnera (2007) pojištění hraje v oblasti zdravotního turismu klíčovou roli. Zatím je velmi nepravděpodobné, že by nějaká pojišťovna kryla domluvenou mezinárodní operaci. Na světě je jen velice málo zdravotních pojišťoven, které pokrývají lékařské služby poskytované mimo vlastní síť nebo zemi původu. Dále Jadhav, Yeravdekar a Kulkarni (2014) zmiňují Prasada C. B., že zdravotní turismus neustále roste a získává na popularitě, proto pojišťovnám nezbývá nic jiného než situaci vzít na vědomí a začít uvažovat o změnách. Pojišťovny v průmyslově vyspělých zemích začaly vnímat lékařský turismus jako potenciální úsporné opatření a diskutují o zprostředkování letenky a turistických exkurzí jako spotřebitelském stimulu/pobídce.

4.14.1 Pojištění při zdravotním turismu v Evropě

Směrnice EU, která vstoupila v platnost v roce 2013, dává spotřebitelům právo využívat zdravotní péči v jiných členských státech evropské unie. Lékařský zákrok bude zpětně proplacen podle národního zdravotnického systému (Financial Times, 2017).

Podle serveru Vaše Evropa (2017) informace o plánované zdravotní péči v jiné zemi EU poskytuje zájemci jeho zdravotní pojišťovna. Klient se zde dozví, zda dostal předběžný souhlas k podstoupení vybraného lékařského zákroku v zahraničí, o případných omezeních vztahujících se k léčbě ve vybrané zemi a podmínky proplacení léčby.

Existují národní kontaktní místa, která poskytují informace týkající se lékařské péče. V ČR se klient dozví:

- Zda má nárok na proplacení všech nákladů nebo jen na část, které výkony jsou propláceny a jejich limity.
- Jak podat stížnost v případě, že pojišťovna porušila práva pacienta na zdravotní péči v členské zemi EU.

Dříve bylo nutné mít předběžný souhlas a na kontaktních místech se pacienti dozvěděli jakým způsobem o něj požádat. Podle Mladé Fronty dnes (2014) již nebude tento souhlas potřeba. Pacient nejdříve zaplatí zákrok z vlastní kapsy a potom bude moci žádat pojistné na pojišťovně, která ho uhradí do výše českých cen.

Kontaktní místo ve vybrané zemi pro lékařský zákrok poskytuje informace:

- Jaký má země systém zdravotní péče, jak je zajištěna kvalita, dodržování norem a bezpečnost, zda má zdravotnická instituce oprávnění provádět dané zákroky, či jaké normy se na ni vztahují
- O právech pacienta v dané zemi, co je možno podniknout při nastalých problémech (nespokojenost s poskytnutou péčí).

Vybraná nemocnice či jiná zdravotnická instituce v dané zemi má za povinnost informovat zahraničního pacienta:

- o různých způsobech léčení, zajištění kvality, bezpečnosti, o svém oprávnění či registraci a o odpovídajícím pojištění, jako například pojištění zodpovědnosti apod.;
- o nákladech na požadovanou léčbu (ještě před zahájením léčby, po skončení vystavit jasně strukturovanou fakturu pro rychlejší průběh proplacení nákladů) nebo různých možnostech úhrady nákladů na léčbu.

5 Shrnutí teoretické části

Z pohledu zdravotního turismu má toto odvětví cestovního ruchu rostoucí tendenci. Představuje silný trh s velkým výběrem exotických destinací a kvalitních lékařských zákroků. Začíná se klást stále větší důraz na možnost využití zdravotního turismu, a jak ukazují studie, někteří občané ČR jej již plně využívají a to hlavně v rámci Evropské Unie, kde jsou (podle zákona č. 372/2011 Sb.) lékařské zákroky hrazeny pojišťovnou.

Zdravotní turismus se stává rozvíjejícím se průmyslem, přičemž země v Asii, Jižní Americe, Středním a Blízkém východě a v Evropě mají velký úspěch, protože nabízí zdravotní péči lidem i z jiných zemí. Někteří zdravotní turisté hledají péči mimo svou rodnou zemi kvůli kvalitě či dostupnosti lékařských zákroků. Mezi nejčastěji vyhledávané zákroky patří dentální zákroky, kosmetická a rekonstruktivní chirurgie, oční zákroky, zákroky týkající se plodnosti a zdraví žen a léčba rakoviny (často jako poslední možnost).

V celosvětovém zdravotním turismu by měla být přesně a pravidelně dokumentována statistika, která vezme v potaz například množství zdravotních turistů nebo míra úspěšnosti lékařských zákroků.

Budoucností zdravotního turismu jsou rostoucí příležitosti pro získání akreditace. Vybraná lékařská zařízení po celém světě podléhají důkladnému dohledu akreditačních agentur. Tohle by mohlo být průlomem pro některé země, protože akreditovaná zařízení jsou větším lákadlem pro mezinárodní klienty.

Současný nedostatek předpisů týkající se zprostředkování zdravotního turismu umožňuje jakékoli osobě začít podnikat právě v tomto odvětví cestovního ruchu.

6 Praktická část

V praktické části bakalářské práce bylo provedeno dotazníkové šetření mezi odborníky cestovního ruchu, zejména z cestovních kanceláří a agentur. Hlavním cílem bylo získat informace od těchto profesionálů, které by zodpověděly výzkumné otázky. Vzhledem k různým překážkám (finančním, nespolupráce) se realizace výzkumu omezila na sociální sítě a dotazování v městech Hradec Králové, Pardubice, Chrudim, Přelouč, České Budějovice, Český Krumlov, Kaplice a Vodňany. Určitě by bylo optimální oslovit veškeré existující zprostředkovatele různých forem turismu v České republice, ale k tomu by byla zapotřebí pomoc specializované marketingové agentury. V uvedených městech se nachází jak malé, tak velké cestovní kanceláře či agentury, které působí na trhu cestovního ruchu po celé republice, proto získané informace mohou být považovány za údaje s vypovídající hodnotou.

Zpracované výsledky tohoto šetření přinášejí zajímavé poznatky o tom, zda se odborníci z oblasti turismu orientují v trendech cestovního ruchu, a jestli jsou k dispozici občanům ČR. Dále mohou posloužit jako podklad pro vyplnění mezery na trhu z hlediska podnikatelské činnosti ve zdravotním turismu.

6.1 Vlastní šetření

Jako původní metoda šetření byl vybrán hloubkový rozhovor se zástupci 3 cestovních kanceláří / agentur, bohužel kvůli jejich pracovnímu vytížení se rozhovory neuskutečnily. Druhá volba padla na telefonické dotazování, po vysokém počtu odmítnutí ze strany respondentů, přišla řada na třetí metodu, a to na online dotazování. Bylo rozesláno více než 100 žádostí o vyplnění dotazníku, avšak návratnost byla velmi nízká. Tak bylo rozhodnuto o čtvrté a poslední variantě, metodě osobního dotazování.

Pro dotazování byl vytvořen vlastní dotazník, a to jak v tištěné, tak v elektronické formě. Obě tyto formy byly použity, protože dotazník byl poskytován či poslán konkrétním zástupcům cestovních agentur nebo kanceláří. Jednalo se tedy o kvantitativní výzkum.

Dotazníkové šetření bylo prováděno od 25. 11. 2017 do 23. 1. 2018 pomocí telefonického dotazování, online dotazování a osobního dotazování vybraných cestovních kanceláří a agentur. Bylo dotázáno 53 respondentů, kteří představují reprezentativní vzorek pro výzkum. Kritéria výběru cílové skupiny respondentů byla určena podle povolání a oboru. Cíleně byli dotazováni zástupci cestovních kanceláří a agentur, kteří se orientují na trhu cestovního ruchu v České republice (mezi největší oslovené CK patřily ČEDOK, CK Fischer, Firo Tour, Blue Style, Datour, Exim Tours, CK Alexandria, Invia a mnoho menších cestovních agentur jako Verana, Holiday Tip, Annasta, CK Máj, CK Petra Tour a další). Tato vybraná cílová skupina byla schopna odpovědět na výzkumné otázky, které se týkají právě trhu cestovního ruchu v ČR. 93 % dotazovaných byly ženy, z toho 52 % činily ženy ve věku 25–50 let a 41 % byly ženy starší 50 let. 7 % respondentů tvořili muži ve věkové kategorii 25–50 let. Roli výzkumné pracovnice zastávala autorka této práce. Sběr informací byl dost časově náročný, ne vždy se výzkumná pracovnice setkala s přívětivým přístupem.

Dotazník obsahoval 10, at' už uzavřených (viz otázky č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11) či polouzavřených (viz otázky č. 8, 9, 10, 12), otázek. Na konci byly přidány 2 filtrační otázky, z důvodu lepší orientace při možném vstupu s novým produktem na trh cestovního ruchu. Otázky byly strukturovány tak, aby se dosáhlo cílů dotazníku a pomohly k zodpovězení výzkumných otázek uvedených v úvodu bakalářské práce. Ještě než byl dotazník rozeslán ve větším množství, byl poslán 4 osobám pro kontrolu srozumitelnosti a ověření logické posloupnosti otázek.

Odpovědi byly zpracovány do koláčových grafů, při čemž každá otázka byla krátce okomentována a doplněna o nabyté informace z osobních setkání. Byl použit pouze jeden typ grafů, který poskytl rychlý a názorný přehled.

6.2 Struktura dotazníku

Úvodní otázka zjišťuje, na jaké úrovni je zdravotní turismus mezi odborníky cestovního ruchu v České republice. Její výsledky zodpoví výzkumnou otázku č. 1. Následující otázka již konkrétně popisuje, co zdravotní turismus znamená a jestli se dotazovaný setkal s touto formou turismu jako výjezdním produktem v ČR. Pokud by vycházela u většiny respondentů kladná odpověď, dalo by se usuzovat, že je tato forma turismu v Česku již na trhu.

Další otázky zjišťují, v jakém povědomí je přístup pojištěn k vybírání si nemocnice v rámci EU a hrazení zákroků v rámci EU dle zákona ČR. A také jsou tyto otázky mířeny přímo na cestovní kanceláře/agentury, aby podnítily jejich zamyšlení se, zda by přece jenom nestál zdravotní turismus za zavedení do nabídky kanceláře/agentury. Z převahy kladných odpovědí by se dalo usuzovat, že cestování za zákrokem v rámci EU je všední záležitost.

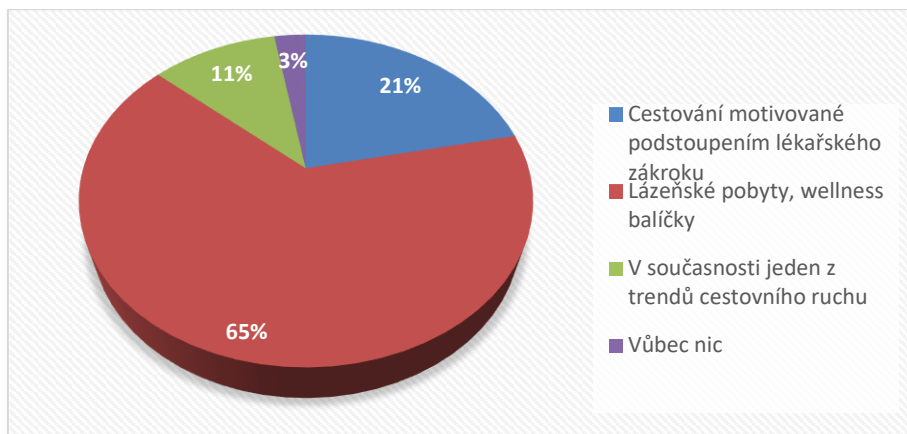
Otázka č. 5 se dotazuje na možné uvítání zdravotního turismu v nabídce služeb. Při většině kladných odpovědí by mohl být zvýšen potenciál možného uchycení se tohoto turismu na trhu v ČR. Další otázkou se zjišťuje situace na trhu ohledně cen lékařských zákroků v zahraničí. Opět v případě více kladných odpovědí, by mohl být indikován možný zájem výjezdového zdravotního turismu mezi cestovními kanceláři a agenturami. Otázka č. 7 zkoumá, jak moc CK/CA znají své zákazníky, zda by byl zájem mezi lidmi na trhu o zdravotní turismus. Z odpovědí na tuto otázku by se mohl odvodit, možný potenciál uchycení na trhu cestovního ruchu v ČR. Další otázka zjišťuje, za jakých podmínek, a jestli vůbec by byl schopen se zdravotní turismus uchytit v nabídce cestovních CK/CA. Odpovědi na tuto otázku by měly být doporučením pro zprostředkovatele tohoto turismu, na co se soustředit, aby produkt obstál na trhu. Následující otázka mapuje, jaké formy zdravotně orientovaného cestovního ruchu jsou v ČR k dispozici na trhu cestovního ruchu.

Otázky č. 10 až 12 jsou čistě pro lepší orientaci a informovanost při možném vstupu na trh s novým produktem cestovního ruchu.

6.3 Výsledky dotazníkového šetření

1. Co si představujete pod pojmem zdravotní turismus?

Graf 1: Jak je chápán pojem ZT v České republice

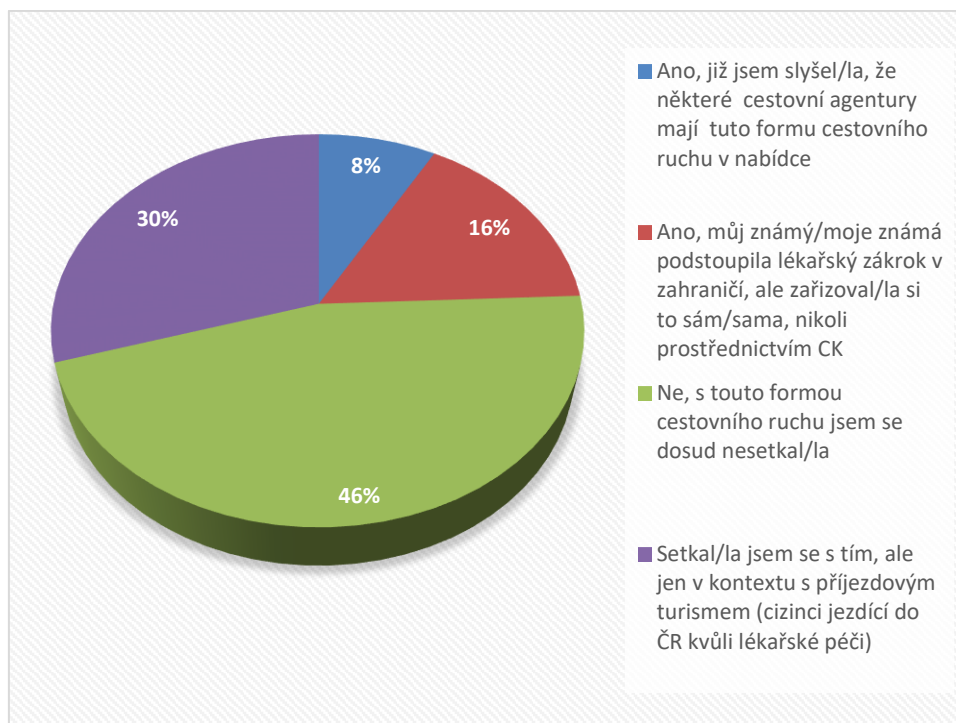


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 1: Na první otázku odpovědělo 65 % respondentů lázeňské pobyty a wellness balíčky. Druhou nejčastější odpovědí bylo cestování motivované podstoupením lékařského zákroku. 11 % respondentů označilo odpověď, že se jedná o současný trend cestovního ruchu a nejmenší množství dotazovaných zaškrtnulo variantu s odpovědí „Vůbec nic“.

2. Setkali jste již se zdravotním/lékařským turismem (kdy turisté cestují do zahraničí za účelem podstoupení lékařského zákroku) jako výjezdním produktem cestovního ruchu v České republice?

Graf 2: Setkání se se ZT jako výjezdním produktem v ČR

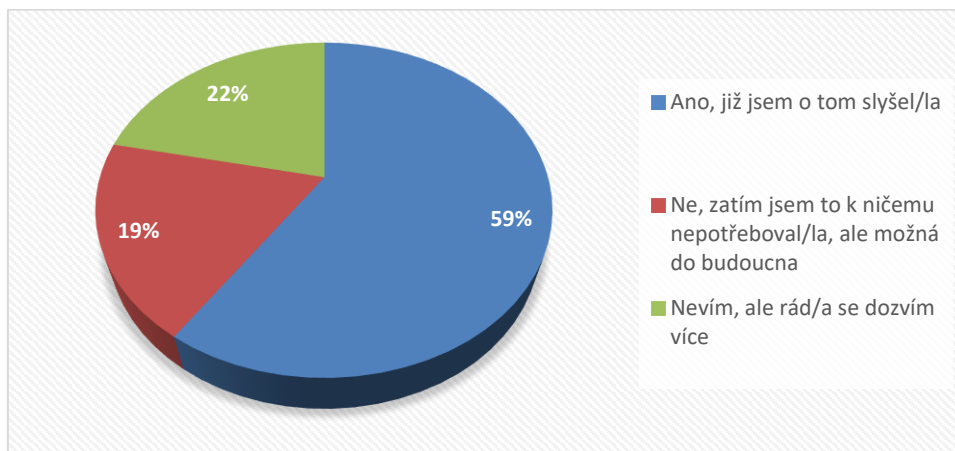


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 2: 46 % dotázaných odpovědělo, že se nikdy neseťkali s touto formou CR, 30 % zmínilo, že ano, ale pouze v kontextu s příjezdovým turismem. 16 % se setkalo s touto formou, ať už osobně nebo přes známého a 8 % odpovědělo, že zná zprostředkovatele zdravotního turismu na trhu CR.

3. Víte, že občan ČR má právo si pro svou léčbu vybrat lékaře nebo jakoukoli zemi EU (co se týče pojišťovnou hrazených zákroků)?

Graf 3: Znalost práv občanů ČR ohledně ZT

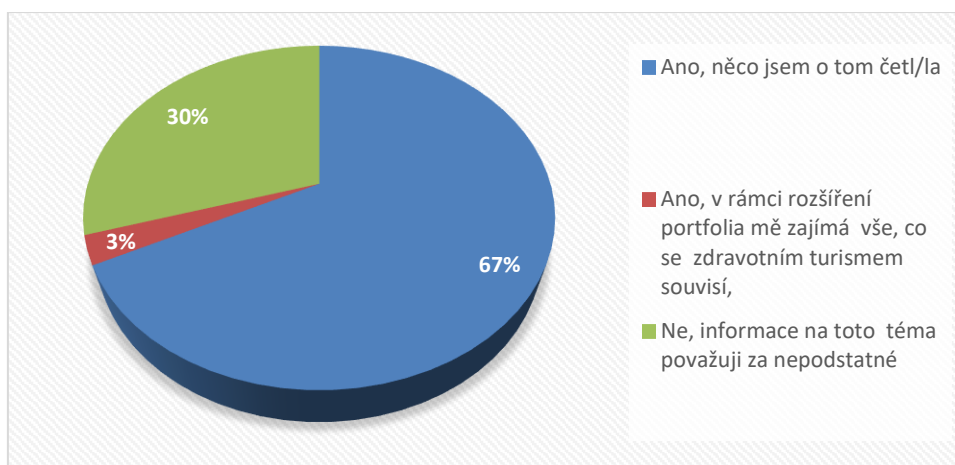


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 3: Celých 59 % uvedlo, že už slyšeli o možnosti výběru lékaře či země pro svou léčbu. 22 % by se rádo dozvědělo více a 19 % ještě o této možnosti neslyšelo.

4. Slyšeli jste, že podstoupení lékařského zákroku v zemích EU je hrazeno pojišťovnami dle zákona ČR?

Graf 4: Hrazení lék. zákroků v EU pojišťovnami.

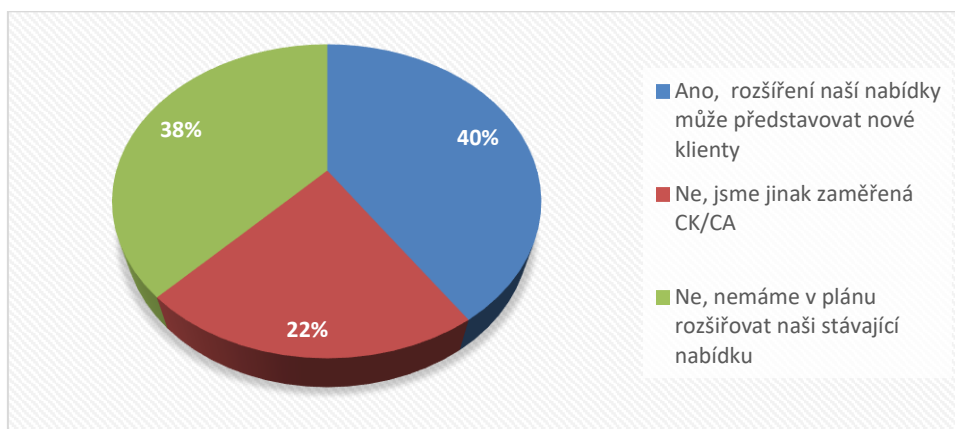


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 4: Nejvíce dotazovaných už slyšelo o spolupráci pojišťoven a zahraničních zdravotnických institucí v rámci EU. 30 % se vůbec o toto téma nezajímá a nejméně respondentů by právě více informací zajímalo.

5. Uvítali byste tuto formu turismu rovněž ve vaší nabídce služeb?

Graf 5: Uvítání ZT v nabídce služeb

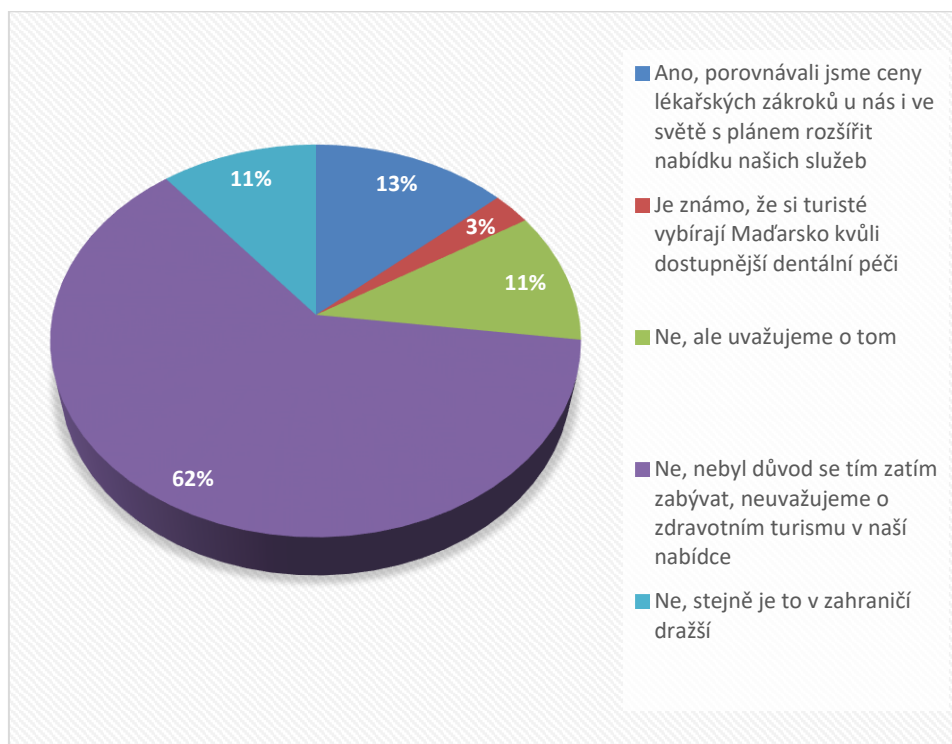


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 5: Převážná většina dotazovaných by uvítala zdravotní turismus v nabídce. 38 % respondentů neuvažuje o rozšiřování stávající nabídky a 22 % je jinak zaměřených CK a CA.

6. Porovnávali jste ceny či dostupnost různých lékařských zákroků (ať už pojišťovnou hrazených či nikoliv) v ČR a v zahraničí v rámci rentability jako výjezdního produktu cestovního ruchu?

Graf 6: Statistika porovnávání cen lék. zákroků v zahraničí.

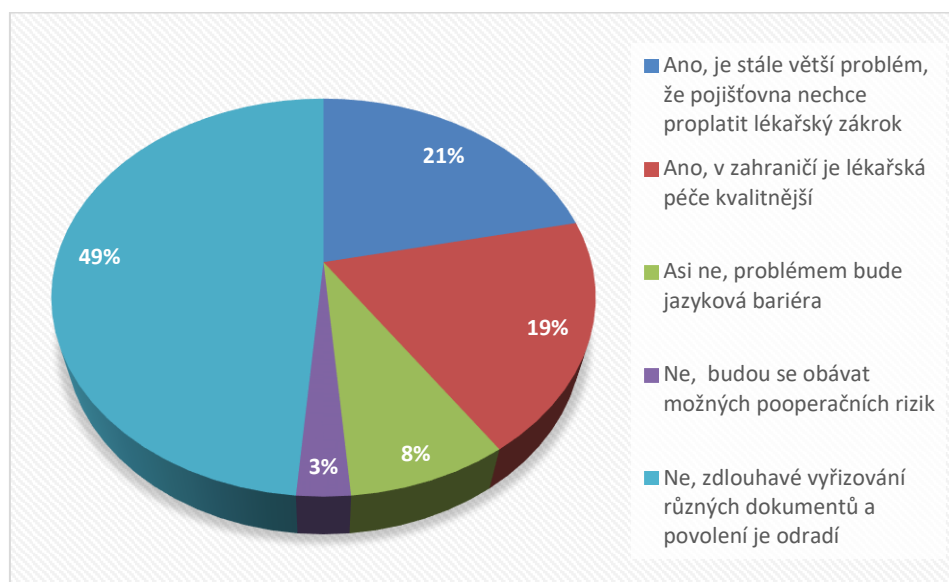


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 6: Celých 62 % odpovědělo, že nebyl důvod se tímto problémem zabývat, 13 % ceny porovnávalo, 11 % o tom uvažuje a stejný počet tvrdí, že to ani nemá cenu kvůli dražší zahraniční péči a nejméně dotázaných slyšelo o vyhledávání Maďarska jako destinace pro dentální turismus.

7. Myslíte si, že by vaši klienti nabídku zdravotního turismu uvítali?

Graf 7: Uvítání ZT klienty podle respondentů

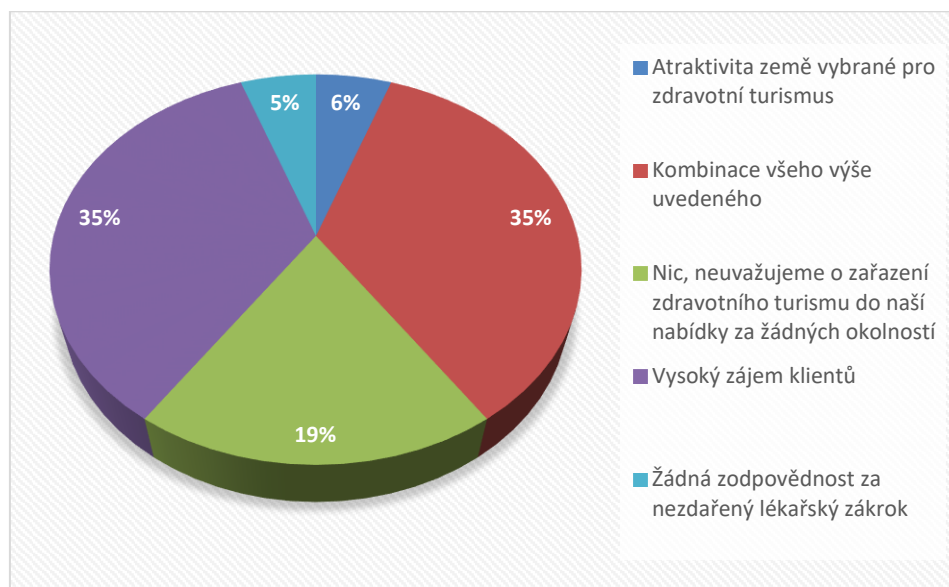


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 7: Podle 49 % respondentů by byl problém se zdlouhavým vyřizováním dokumentů. 21 % odpovědělo, že by tam šance byla kvůli problémům s pojišťovnami, které nechtějí určité zákroky platit. 19 % věří v kvalitnější zahraniční péči a dala by produktu šanci. 8 % dotázaných považuje za problém jazykovou bariéru a jen 3 % si myslí, že zdravotní turismus by neoslovil klienty kvůli strachu z možných pooperačních rizik.

8. Co by mělo největší vliv na možném zařazení zdravotního turismu do vaší nabídky?

Graf 8: Možný vliv na zařazení ZT do nabídky CK/CA

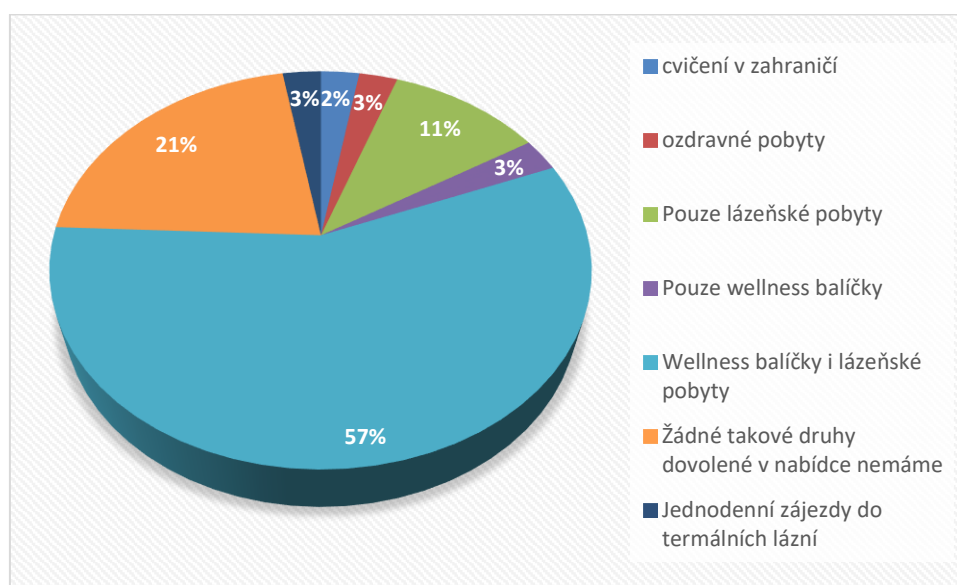


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 8: Nejvíce by zařazení zdravotního turismu do nabídky ovlivnil vysoký zájem turistů nebo kombinace vysokého zájmu turistů, atraktivita země vybrané pro zdravotní turismus a žádná zodpovědnost za nezdařený lékařský zákrok. 19 % dotazovaných by nedala šanci zdravotnímu turismu vůbec, 6 % by zajímala pouze atraktivita destinace pro zdravotní turismus a 5 % by stačilo nenést zodpovědnost za lékařský zákrok.

9. Jaké druhy zdravotně orientovaného cestovního ruchu nabízíte?

Graf 9: Druhy zdravotně orientovaného CR na trhu ČR

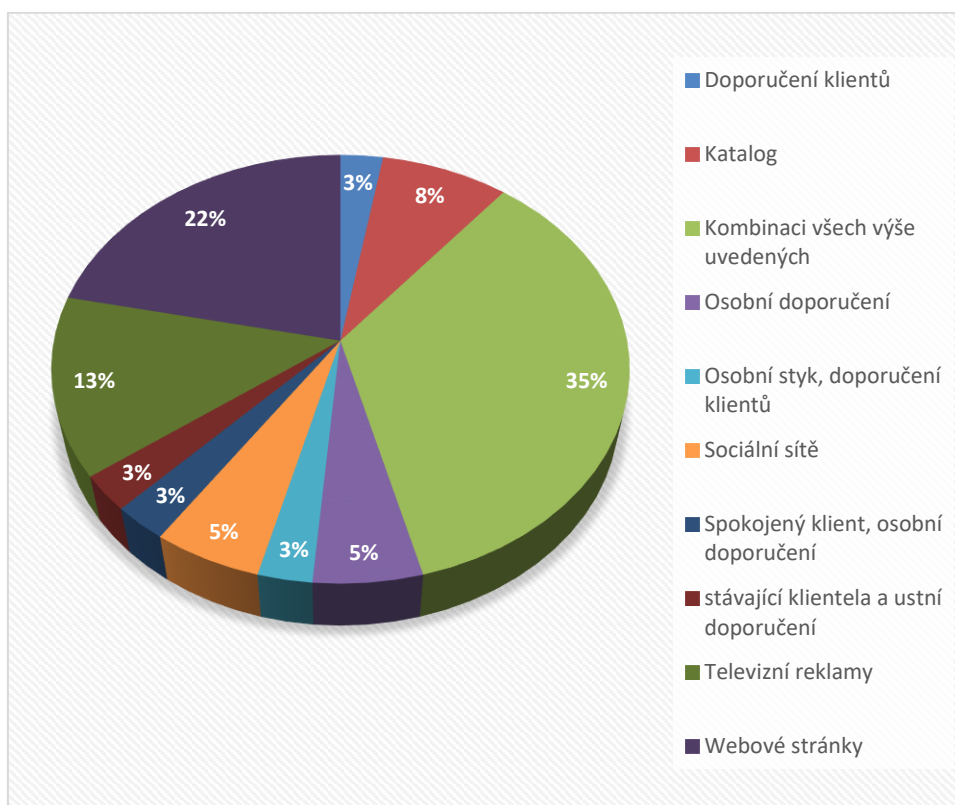


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 9: Na trhu cestovního ruchu v ČR se nejvíce nabízí v CK a CA jak lázeňské pobyty, tak wellness balíčky. 21 % CK/CA vůbec tuto formu CR nenabízí. 11 % CK má pouze lázeňské pobyty. Po 3 % dotazovaných uvedlo ozdravné pobyty, wellness balíčky nebo jednodenní zájezdy do termálních lázní a 2% respondentů uvedlo zájezdy zaměřené na cvičení v zahraničí.

10. Kterou formu vámi používané inzerce považujete za nejefektivnější?

Graf 10: Forma nejúčinnější reklamy v CR

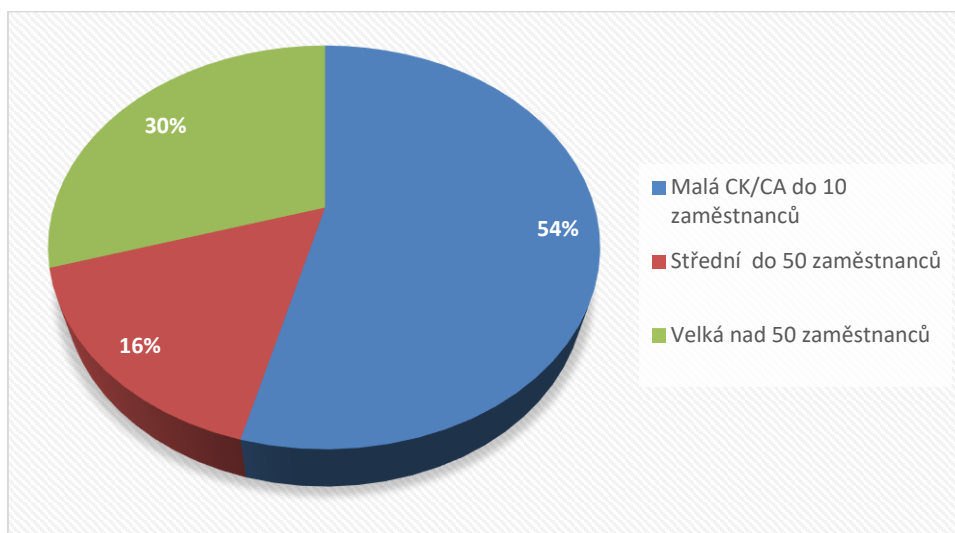


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 10: Jako nejefektivnější forma inzerce v CR je kombinace katalogu, televizní reklamy, webových stránek a sociálních sítí. 22 % dotazovaných uvedlo především webové stránky. 13 % si stálo za nejlepší inzerací ve formě televizní reklamy, 8 % důvěřuje stále katalogům a po 5 % mají sociální sítě a osobní doporučení. 3 % jsou pro doporučení klientů, osobní styk s klienty, spokojený klient a jeho doporučení, stávající klientela a šíření jejího doporučení.

11. Jak velká jste cestovní kancelář/agentura?

Graf 11: Velikost dotazované CK / CA

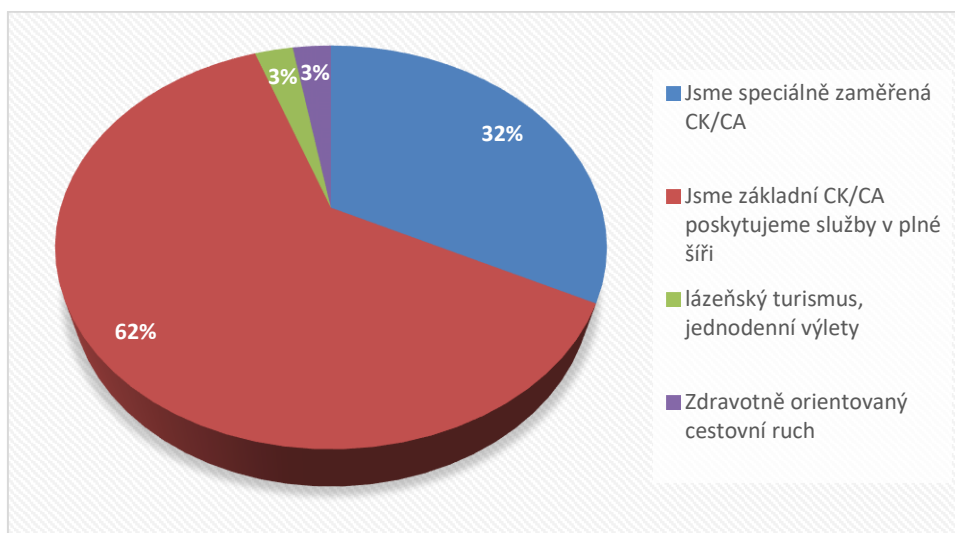


Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 11: Nejvíce respondentů bylo z řad malých CK/CA do 10 zaměstnanců, na druhém místě byly velké CK/CA nad 50 zaměstnanců. A na třetím místě dotazovaných byly CK/CA střední do 50 zaměstnanců.

12. Je vaše kancelář/agentura zaměřená na určitou formu cestovního ruchu?

Graf 12: Specializace dotazované CK / CA



Zdroj: Vlastní zpracování (2018)

Graf č. 12: Nejvíce respondentů bylo CK/CA, které poskytovaly služby v plné šíři. 32 % uvedlo, že jsou speciálně zaměřené CK/CA, ale zaměření už nevedlo. 3 % dotazovaných bylo zaměřeno na lázeňský turismus a 3 % bylo zaměřeno na zdravotně orientovaný cestovní ruch.

6.4 Závěrečné shrnutí a doporučení

Bakalářská práce se zabývala současným trendem CR – zdravotním turismem. Cílem práce bylo zjistit, zda existuje nabídka zdravotního turismu na trhu CR i pro české občany. Dále měla za cíl zhodnotit vztah odborníků k této formě CR a poukázat na možnou příležitost k podnikatelské činnosti.

1) *Jak moc je v povědomí zdravotní turismus mezi profesionály v cestovním ruchu v ČR?*

Tuto otázku pomohla zodpovědět první otázka v dotazníkovém šetření (viz Graf č. 1). Při zmínce zdravotního turismu se většině dotázaných vybavily především lázeňské pobyty a wellness balíčky. Málokdo věděl, že by se mohlo jednat zejména o zdravotní/lékařský turismus. Dále nejvíce respondentů nabízelo na trhu formy zdravotně orientovaného turismu (lázeňské pobyty a wellness balíčky) jako formu zdravotního turismu (viz Graf č. 9). Menší CK/CA v blízkosti hranic měli v nabídce dokonce jednodenní výlety do termálních lázní (Bad Füssing), které vydávaly za formu zdravotního turismu. Tyto odpovědi poukázaly na fakt, že zdravotní turismus není ještě tak rozšířenou a známou formou CR v ČR.

2) *Které destinace zdravotního turismu patří k nejvyhledávanějším na světě?*

Tuto otázku nám zodpověděla kapitola v teoretické části. Podle různých zdrojů a díky akreditaci JCI zdravotních institucí bylo zjištěno, že mezi favority destinací zdravotního turismu patří v Asii Thajsko, Indie a Malajsie (viz kap. 4.6). Hodně zdrojů uvádí i Singapur, ale ten je cenově výš než zmíněné země, proto jsou z hlediska cenově dostupných zemí uvedeny tyto tři země. Na Středním a Blízkém východě jsou vyhledávány Spojené arabské emiráty, Saudská Arábie a Jordán (viz kap. 4.8), který se nemůže pyšnit tak vysokým počtem JCI akreditovaných klinik a přesto patří ve zdravotním turismu ke světové špičce. V Latinské Americe jsou na předních příčkách Brazílie, Mexiko a Kolumbie (viz kap. 4.7). V Evropě již dlouhá léta patří k vyhledávaným státům pro zdravotní turismus Španělsko a v posledních letech se dostávají do hledáčku zdravotních turistů i státy střední Evropy jako Polsko nebo Maďarsko (viz kap. 4.9). Někdo by mohl namítat, že oblíbenou destinací je také Turecko, ale kvůli mnoha rizikovým oblastem a válečným zónám, byly zvoleny pro práci jiné a především bezpečnější destinace v Evropě.

3) Jaké zákroky vyhledávají zdravotní turisté nejčastěji?

Mezi TOP 10 nejvyhledávanějších zákroků patří dentální zákroky. Dá se předpokládat, že do budoucna by se mohly týkat ve vyšším počtu i české klientely. Zubní ošetření začíná být velmi nákladné a i když většinu zákroků by měla hradit pojišťovna, tak musí občan ČR sáhnout často hluboko do své kapsy a uhradit si zákrok sám (viz kap. 4.11.1).

Dalším vyhledávaným zákrokem, jsou plastické operace (viz kap. 4.11.2). Tento typ lékařského zásahu není v ČR hrazen vůbec, tedy až na drobné výjimky. Proto stojí za to se porozhlédnout po možnostech, které nám přináší zdravotní turismus, ale je třeba brát v úvahu možná rizika ZT.

Dalším zákrokem je asistovaná reprodukce, tato léčba je sice v ČR hrazena pojišťovnou, ale má různá omezení (viz kap. 4.11.3). Nabylo by na škodu mít přehled o možnostech v dalších státech světa, protože v dnešní době řeší neplodnost, jen v ČR, 20 % párů.

Dále to jsou oční zákroky, kdy nejčastější oční vady (viz kap. 4.11.4) nejsou hrazeny pojišťovnou. Opět se nabízí možnost si zjistit ceny zákroků v dalších státech, byť jen sousedních, zda nejsou zákroky prováděny levněji.

Posledním zmíněným zákrokem je onkologická léčba. Jedná se o velmi nákladnou léčbu, i když převážnou část hradí pojišťovna, ale všechny doplňující nebo nadstandardní služby si platí pacient sám. ČR začíná mít velký problém s dostupností pacienta k vhodné, nejúčinnější léčbě. Proto často pacient vynakládá nemalé prostředky na léčbu, jen aby byla úspěšná (viz kap. 4.11.5). Mnozí pacienti si zažijí neskutečná muka, než jim lékaři schválí léčbu, která jim opravdu pomůže, a mnohdy se dostanou k této možnosti, když už je pozdě.

4) Existuje zdravotní turismus jako produkt výjezdového CR v ČR?

Podle výzkumu vyšlo, že se respondenti se zdravotním turismem jako výjezdovým produktem na trhu cestovního ruchu nesetkali. V několika případech byla odpověď na tuto otázku, že znají lidi, co nepracují v oblasti cestovního ruchu, kteří podstoupili plánovanou léčbu (zákrok) v zahraničí (zatím pouze v rámci EU) a byli velmi spokojeni (viz Graf č. 2). Většinou se jednalo o lidi, kteří bydlí v blízkosti státních hranic. Z toho by se dalo usuzovat, že tito lidé pracují v dané zemi, a proto zvolili pro daný zákrok sousední zemi.

Lze tedy s jistotou říct, že žádná cestovní kancelář ani cestovní agentura v ČR nemá v nabídce zdravotní turismus jako výjezdový produkt CR. Zdravotní turismus je pro občany ČR k dispozici pouze jako individuální forma, kde si vše musí potenciální zájemce vyřizovat sám.

5) Pokud existuje zdravotní turismus v ČR jako výjezdový turismus, jde o masovou či individuální formu?

Podle výsledků dotazníkového šetření se již pár dotazovaných s touto formou CR setkalo, ale nikdy dotyčný nejednal se žádným zprostředkovatelem ZT. Vždy si zákrok v zahraničí domlouval sám. Dotazníkové šetření potvrdila i výroční zpráva kanceláře zdravotního pojištění, kde je vidět, že v roce 2016 vyjelo na plánovanou léčbu, v rámci EU, 139 lidí (viz Tab. 5). A jak je uvedeno v kapitole č. 4.10, má plánovaná léčba v zahraničí rostoucí tendenci oproti roku 2015. Jako produkt výjezdového CR zatím neexistuje, jedná se pouze o individuální záležitost, ale pomalu a jistě si občané ČR uvědomují své možnosti, co se týče obnovy zdraví v zahraničí.

6) Je na českém trhu poskytovatel/zprostředkovatel této formy turismu?

Na otázku, zda se respondent již setkal se ZT jako výjezdním produktem CR, odpovědělo 8%, že ano, že již slyšeli o CK/CA, které tuto formu nabízejí. Avšak další odpovědi naznačovaly, že se dotazovaný domníval, že se jedná pouze o lázeňské pobyty či wellness balíčky. Lze se tedy domnívat, že šlo o nedorozumění ze strany respondenta, který si otázku nepřečetl pozorně. Podle většiny zástupců CK/CA žádný takový zprostředkovatel na trhu CR v ČR není. Zástupci CA shodně tvrdili, pokud by takový produkt nebo zprostředkovatel ZT na českém trhu existoval, již by to bylo předprodáváno CA, protože by to znamenalo širší okruh klientely. Toto poukazuje na možnou příležitost k podnikání v této oblasti CR. Pokud by se založila taková zprostředkovatelská agentura na trhu CR v ČR, bylo by důležité dostat více do povědomí odborníku CR a občanů ČR možnosti zdravotního turismu (země, zákroky), benefity ZT (viz kap. 4.4) a seznámit je i s odvrácenou tváří ZT (viz kap. 4.12). K inzerci daného turismu by byly použity formy inzerce (viz Graf č. 10) a při vstupu na trh by se ke spolupráci oslovily CK a CA podle Grafů č. 11 a 12.

7) *Jaký má zdravotní turismus potenciál, uchytit se na trhu jako produkt výjezdového CR?*

I když mnozí respondenti vědí o možnosti výběru lékaře a země pro svou léčbu v rámci EU (viz Graf č. 3) a převážná část již slyšela, že české pojišťovny hradí léčbu v těchto zemích do výše částky, kterou by platily i v ČR (viz Graf č. 4), stejně se k této formě turismu stavěli skepticky, kvůli dalším příplatkům, u kterých se domnívají, že jsou vyšší než v ČR.

Přestože velká část respondentů měla negativní postoj ke ZT ohledně zákroků hrazených pojišťovnou, tak by se této formě nebránila ve své nabídce, protože by mohla přilákat nové klienty (viz Graf č. 5). Co se týká aktivního zavedení ZT do nabídky (tj. sami by zařizovali postup při domluvě lékařského zákroku v zahraničí (viz kap. 4.13), by se až tak neangažovali (např. porovnání cen zákroků viz Graf č. 6). Někteří dotazovaní se porovnáváním cen zabývali spíše v kontextu s ukázkou svým klientům, jaké výdaje by mohli očekávat, když se nepřipojíte na dovolenou. Většina CK/CA spolupracuje s Evropskou pojišťovnou, která poskytuje nejlepší krytí a asistenční služby po celém světě. Pokud byl dotaz ohledně stávající klientely, jestli by uvítala ZT na trhu CR, mnoha respondentům tvoří převážnou část klientely senioři a tam uvedli, že by je odradilo zdlouhavé vyřizování dokumentů, dále by se obávali podstoupení zákroku kvůli nedostatečné jazykové vybavenosti a někteří respondenti uvedli, že lidé mají lékařské zákroky spojené s bolestí a utrpením, a že na dovolené si chtějí od toho všeho odpočinout a užít si klidnou dovolenou. Avšak jedná se pouze o názor odborníků na reakci klientů na ZT, pro lepší identifikaci by mohl posloužit výzkum mezi občany ČR. Velkou nadějí dala zdravotnímu turismu odpověď, že pojišťovny mají problém hradit čím dál více lékařských zákroků (viz kap. 4.14).

Dále respondenti celkem pozitivně reagovali na možný vliv zařazení ZT do nabídky, a to by zajistil vysoký zájem klientů nebo kombinace vysoký zájem klientů, atraktivita země vybrané pro ZT a žádná zodpovědnost za nezdařený zákrok. Z čehož může vyústit možnost k podnikání, které bude disponovat veškerými právními opatřeními v případě nezdařeného lékařského zákroku (viz Graf č. 8).

Většina respondentů o zdravotním turismu, ani zprostředkovateli této formy CR na trhu nikdy neslyšela. Jako největší obavu vnímali zdlouhavé vyřizování dokumentů předcházející lékařskému zákroku v zahraničí. Pokud by se řešil zdravotní turismus pouze v rámci EU, mnoho respondentů prokázalo nedostatek vědomostí ohledně spolupráce českých pojišťoven se zahraničními zdravotnickými institucemi.

Ačkoliv je tato forma v ČR známá spíše jako příjezdový cestovní ruch, sledované zdroje i vlastní výzkum ukázaly, že vývoj by mohl být perspektivní. Podle respondentů má zdravotní turismus určitý potenciál na trhu CR v ČR, a to zejména kvůli narůstajícím cenám ve zdravotnictví, problémům s krytím lékařských zákroků od pojišťoven a dostupností léčby v ČR.

Z dotazovaných odpovědí vyplývá, že i když se teď na trhu nic takového klientům nenabízí, tak se to za několik let může změnit. Až se dnešní 35-letí dostanou do věku, který tvoří nejširší kategorii zdravotních turistů (50 let), budou mít jiné možnosti, protože vymizí, dnes obávaná, jazyková bariéra. Nejdůležitějším krokem k rozšíření ZT do povědomí občanů ČR, je poskytnout více informací lidem a snížit tak strach z podstoupení lékařského zákroku v zahraničí.

Zdravotní turismus se těší v zahraničí velké oblibě. V ČR jsou první vlašťovky, jak poukazuje Tabulka č. 5. Je jen otázkou času, kdy lidé mezi sebou budou sdílet zkušenosti z podstoupení zdravotního zákroku v zahraničí a zvýší se zájem o tuto formu CR. V té chvíli by tu měl být připraven kvalifikovaný zprostředkovatel zdravotního turismu, aby tomuto novému spektru klientů byl schopen poradit a pomoci.

Dle dotazníkového šetření v současné době neexistuje v ČR žádný zprostředkovatel zdravotního turismu. Existují viditelné mezery ve znalostech o zprostředkování této formy turismu. Většina dostupných zdrojů obsahuje odhady a koncepty, které byly opětovně využity v různých publikacích, až se staly všeobecně známými fakty. Nedostatek předpisů zanechává mezeru na trhu a poskytuje příležitosti pro neetické podnikání. Proto by potenciální zdravotní turisté měli být opatrní při spoléhání pouze na data z těchto zdrojů. Do budoucna by bylo dobré, kdyby se takové situaci předešlo co nejdříve.

7 Závěr

Zdravotní turismus neboli cestování do zahraničí za účelem získání zdravotní péče se stal mezinárodním fenoménem a je stále oblíbenější, díky svým výhodám, které si lidé začínají uvědomovat. Díky nižším nákladům, rychlejšímu přístupu k léčbě, snadnosti a cenové dostupnosti mezinárodního cestování, pokroku v technologii a vysoké kvalitě zdravotní péče v rozvojových zemích, je stále více lidí ochotno cestovat kvůli svému zdraví do zahraničí. Zmíněné destinace se ukázaly jako jedny z hlavních lékařských cílů, které patří k nejlepší volbě pro zdravotní péči, jak známo svými špičkovými zdravotnickými službami a dobře vyškolenými lékaři.

Faktory, které lákají pacienty podstoupit zdravotní péči v zahraničí, jsou jazyková znalost, potřeba soukromí, kvality, bioetických právních předpisů, kulturních a turistických atrakcí v místě určení. Převážná část bohatých zdravotních turistů z různých koutů světa pravděpodobně praktikuje zdravotní turismus za účelem dosažení levnějšího a kvalitního lékařského zákroku spojeného s dovolenou. Země, které mají určité atraktivitu spojené s levnějšími náklady na zdravotní péči, tak budou nejvíce preferovaným místem pro lékařský turismus.

I přes velmi optimistické, podporované a ekonomicky poháněné možnosti, které by byly vytvořeny pro zdravotní turismus, tu jsou i otázky a obavy, jako oprávnění k činnosti, pooperační péče, omezená činnost pojišťoven, hromadný odchod lékařů z veřejného zdravotnictví do soukromého sektoru, špatné praktiky lékařů nebo dalšího personálu, soudní spory, legální pobyt v destinaci zdravotního turismu či nechtěné dovezení různých infekcí. S ohledem na současnou situaci by se ale dalo říct, že zdravotní turismus má obrovský potenciál. Kvůli různým omezením ve veřejném zdravotnictví a absencí krytí pojišťoven bude počet zdravotních turistů neustále stoupat. Pokud bude tento trend neustále pod kontrolou, povede ke kvantitativnímu a kvalitativnímu přínosu pro všechny pacienty na světě.

8 Použité zdroje

ADMIN IBMS. Benefits vs Risks of Medical Tourism. *IBMS: International Board of Medicine a Surgery*[online]. 2016 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://ibms.us/blog/benefits-vs-risks-of-medical-tourism/>

ANDERSON, James. 10 Hidden Danger of Medical Tourism. *Reliawire* [online]. Reliawire.com, 2016 [cit. 2017-11-22]. Dostupné z: <https://reliawire.com/medical-tourism/>

ANDERSON, James. Medical Tourism - Getting Medical Care in Another Country. *Centers for Disease Control and Prevention: Travelers Health* [online]. Centers for Disease Control and Prevention, 2017 [cit. 2017-11-22]. Dostupné z: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/medical-tourism>

Angels Health International Inc: Popular Medical Tourism Destination. *Angels Health International*[online]. 2015 [cit. 2017-10-12]. Dostupné z: <https://www.angeleshealth.com/popular-medical-tourism-destinations/>

Arabian Business. *Arabian Business: UAE Urged to Refocus Medical Tourism Strategy* [online]. 2015 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <http://www.arabianbusiness.com/uae-urged-refocus-medical-tourism-strategy-601516.html>

ASHCROFT, Bryony. Medical tourism boost for expats in South America. *Expathealth.org* [online]. expathealth.org, 2016 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <https://expathealth.org/healthcare-news/medical-tourism-expats-south-america/>

AZIZ, Anidah, Rozman YUSOF, Mastura AYOB, Norlinda TENDOT ABU BAKAR a Abd HAIR AWANG. Measuring Tourist Behavioural Intention Through Quality in Malaysian Medical Tourism Industry. *Science Direct* [online]. 2015, November 2015, **31**, Pages 280-285 [cit. 2018-01-18]. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)01179-X](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)01179-X).

AZoNetwork, 2014 [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: <https://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-Risks.aspx>

BELL, Jennifer. IVF tops list for medical tourists in Dubai. *The National* [online]. 2014 [cit. 2017-11-13]. Dostupné z: <https://www.thenational.ae/uae/health/ivf-tops-list-for-medical-tourists-in-dubai-1.472692>

BENDER, Jennifer F. *Chron: Differences Between Travel Agencies & Travel Services* [online]. 2018 [cit. 2018-01-17]. Dostupné z: <http://smallbusiness.chron.com/differences-between-travel-agencies-travel-services-23525.html>

BENZLER, Daniel. How South America is picking up on Medical Tourism. *Medical Tourism: Your Passport to a World of Options* [online]. Medical Tourism Association, 2013 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <http://www.medicaltourism.com/blog/how-south-america-is-picking-up-on-medical-tourism/>

BIES, William a Lefteris ZACHARIA. Medical Tourism: Outsourcing surgery. *Science Direct* [online]. 2007, 30.3.2007, **46**(7-8), pages 1144-1159 [cit. 2018-01-17]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mcm.2007.03.027>.

BOOKMAN, Milica Z. a Karla R. BOOKMAN. *Medical Tourism in Developing Countries*. 1. New York: Palgrave Macmillan, 2007. ISBN 978023060565.

Brazil Real Property. *Living on Income in Brazil: Living on Income at the Age of 40 in Brazil*. 2010. ISBN 978-1-4467-0475-2.

Brazílie-informace.cz : *Brazílie-informace* [online]. 2015 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <http://brazilie-informace.cz/>

BRIGNALL, Miles. Poland's medical tourism clinics offer half-price treatment to the world. *The Guardian: International edititon* [online]. 2014 [cit. 2017-10-11]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/business/2014/jun/01/poland-medical-tourism-half-price>

CAROLL, Judy. The Advantages of Medical Tourism: Why Aren't You Hopping on the Plane Yet. *Callbox: Sales & Marketing Solutions* [online]. 2016 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://www.callboxinc.com/b2b-marketing-and-strategy/advantages-of-medical-tourism/>

CLEMENTS WORLDWIDE. Top 5 Countries for Medical Tourism. *Clements Worldwide: International Guide*[online]. Clements Worldwide, 2018 [cit. 2017-01-07]. Dostupné z: <https://www.clements.com/resources/articles/Top-5-Countries-for-Medical-Tourism>

CLINIC COMPARE IS A DIVISION OF MARKETING VF LTD. Laser Eye Surgery: Types Of Treatment. *Clinic Compare: For a new, more confident you* [online]. Clinic Compare is a division of Marketing VF, 2018 [cit. 2018-01-15]. Dostupné z: <https://lasereyesurgery.cliniccompare.co.uk/>

CNBC LLC. Top Destinations for Health Tourism: Hungary. *CNBC* [online]. 2017 [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: <https://www.cnb.com/2014/03/12/top-destinations-for-health-tourism.html?slide=10>

COHEN, Gail. How to Start a Medical Tourism Travel Agency. *Chron* [online]. Hearst Newspapers, 2018 [cit. 2017-01-07]. Dostupné z: <http://smallbusiness.chron.com/start-medical-tourism-travel-agency-22910.html>

CONNELL, John. *Medical tourism*. Cambridge, MA: CABI, c2011. ISBN 9781845936600.

DISCOVERMEDICALTOURISM.COM. Medical Tourism in Colombia. *DiscoverMedicalTourism* [online]. DiscoverMedicalTourism.com, 2011 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <http://www.discovermedicaltourism.com/colombia/>

EUROPA.EU. Informační střediska - plánovaná lékařská péče v zahraničí. *Vaše Evropa* [online]. 2017 [cit. 2017-12-28]. Dostupné z: https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/get-more-info/index_cs.htm

GAOL, Ford Lumban, Fonny HUTAGALUNG, Chew Fong PENG, Zulkifli ISA a A.R.

GOODWIN, Olivia. *Medical Tourism Magazine: Wellness and Medical Tourism: Opportunity for Travel Agents* [online]. 2016 [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <http://www.medicaltourismmag.com/wellness-medical-tourism-opportunity-travel-agents/>

HEALTH-TOURISM.COM. The History of Medical Tourism. *Health-Tourism: Medical Tourism made simple* [online]. Health-Tourism.com, 2018 [cit. 2018-01-16]. Dostupné z: <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/history/>

HEALTHBASE ONLINE INC. Top 10 Reasons Why Medical Tourism is Popular. *Healthbase: Healthcare beyond boundaries* [online]. 2006 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://www.healthbase.com/hb/pages/Top-10-Reasons-Why-Medical-Tourism-is-Popular.jsp>

Healthy Travel Media. *Patience Beyond Borders: The most trusted resource in medical travel* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://patientsbeyondborders.com/mexico>

HUBBS, Damon. Top Destinations for Plastic Surgery Vacations. *The Richest* [online]. TheRichest.com, 2014 [cit. 2017-11-22]. Dostupné z: <https://www.therichest.com/expensive-lifestyle/lifestyle/top-destinations-for-plastic-surgery-vacations/>

CHANIN, Oraphan, Ploykanok KHUNCHUMNAN, Suwapass AMPHANSOOKKO, Kulteera

THONGYAI, Jutamas RODNEUM a Piangpis SRIPRASERT. Guidelines on Health Tourism Management for Middle Eastern Tourists in Phuket Province. *ScienceDirect* [online]. 2015, October 2015, **65**, Pages 1146-1153 [cit. 2018-01-18]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.09.031>.

CHINAI, Rupa a Rahul GOSWAMI. Medical visas mark growth of Indian medical tourism. *Bulletin of the World Health Organization* [online]. 2007, March 2007, **85**(3), Pages 161-244 [cit. 2018-01-18]. Dostupné z: <http://www.who.int/bulletin/volumes/85/3/07-010307/en/>

IMTJ: International Medical Travel Journal. : *Why More and More Medical Tourists are Heading to Brazil*[online]. 2016 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.imtj.com/news/why-medical-tourists-are-heading-brazil/>

Intention in Medical Tourism. *Sultan Qaboos University Medical Journal* [online]. 2017, March 2017, **17**(1), pages 11-17 [cit. 2017-11-22]. DOI: 10.18295/squmj.2016.17.01.003.

InterMedLine.com: Medical Tourism Facilitator. *InterMedLine: Medical Tourism in United Arab Emirates*[online]. 2014 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <http://www.intermedline.com/blog/our-services/medical-tourism-in-united-arab-emirates/>

IPodnikatel.cz. *Portál pro začínající podnikatele: Cestovní kancelář a cestovní agentura není to samé. Ne, pokud ji chcete provozovat.* [online]. 2013 [cit. 2018-01-17]. Dostupné z: <http://www.ipodnikatel.cz/Zalozeni-zivnosti/cestovni-kancelar-a-cestovni-agentura-neni-to-same-ne-pokud-ji-chcete-provozovat.html>

JAAPAR, Mustaffa, Sedighen MOGHAVVEMI, Ghazali MUSA a Roslan SAUB. Dental tourism: Examining tourist profiles, motivation and satisfaction. *Research Gate* [online]. Research Gate, 2017, August 2017, **61**, Pages 538 - 552 [cit. 2017-11-22]. DOI: 10.1016/j.tourman.2017.02.023.

JADHAV, Sammita, Rajiv YERAVDEKAR a Meenal KULKARNI. Cross-border Healthcare Access in South Asian Countries: Learnings for Sustainable Healthcare Tourism in India. *ScienceDirect* [online]. 2015, November 2014, **157**, Pages 109-117 [cit. 2018-01-18]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.11.014>.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. *Joint Commission International* [online]. Oak Brook, IL, 2017 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/>

Joint Commission International. *Joint Commission International Accreditation Standards for Home Care*. Illinois, USA: Joint Commission Resources, 2012. ISBN 978-1-59940-728-9.

Joint Commission International¹. *JCI-Accredited Organizations: Thailand* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Thailand>

Joint Commission International². *JCI-Accredited Organizations: India* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=India>

Joint Commission International³. *JCI-Accredited Organizations: Malaysia* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Malaysia>

Joint Commission International⁴. *JCI-Accredited Organizations: Brazil* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Brazil>

Joint Commission International⁵. *JCI-Accredited Organizations: Mexico* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Mexico>

Joint Commission International⁶. *JCI-Accredited Organizations: Colombia* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Colombia>

Joint Commission International⁷. *JCI-Accredited Organizations: United Arab Emirates* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=United%20Arab%20Emirates>

Joint Commission International⁸. *JCI-Accredited Organizations: Saudi Arabia* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Saudi%20Arabia>

Joint Commission International⁹. *JCI-Accredited Organizations: Jordan* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Jordan>

Joint Commission International¹⁰. *JCI-Accredited Organizations: Spain* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Spain>

Joint Commission International¹¹. *JCI-Accredited Organizations: Hungary* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Hungary>

Joint Commission International¹². *JCI-Accredited Organizations: Poland* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>

Joint Commission International. : *JCI-Accredited Organizations* [online]. 2018a [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Brazil&pg=1>

Joint Commission International. : *JCI-Accredited Organizations* [online]. 2018b [cit. 2018-01-17]. Dostupné z: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=India&pg=1>

JULIE. Why is medical tourism so popular? *Pure Travel: Journey of a thousand miles must begin with a single step* [online]. 2017 [cit. 2017-12-28]. Dostupné z: <http://www.puretravel.com/blog/2017/11/07/why-is-medical-tourism-so-popular/>

KHAN, Shahzad a Shariful ALAM. Kingdom of Saudi Arabia: A Potential Destination for Medical Tourism. *Science Direct* [online]. 2014, December 2014, **9**(4), Pages: 257-262 [cit. 2018-01-21]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2014.01.007>.

KOLÁŘOVÁ, Kateřina. Jaký zákrok je u zubaře nejdražší a na který máte nárok zdarma? *Vitalia.cz* [online]. Internet Info, 2011 [cit. 2017-11-22]. Dostupné z: <https://www.vitalia.cz/clanky/ceny-u-zubare/>

KONTAKTNÍ ČOČKY. Oční vady. *Kontaktní čočky* [online]. Kontaktní čočky, 2010 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <http://www.kontaktnicocka.eu/ocnivady.html>

KOTÍKOVÁ, Halina. *Nové trendy v nabídce cestovního ruchu*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4603-6.

KOVACS, Peter. Seeking IVF Abroad: Medical Tourism for Infertile Couples: Medical Tourism: Assessing the Evidence on Treatment Abroad. *Medscape* [online]. WebMD, 2010, **66**, Pages 27-32 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <https://www.medscape.com/viewarticle/723224>

KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada, 2006. Expert (Grada). ISBN 80-247-0966-x.

LAMBERT, Tim. A BRIEF HISTORY OF BATH, ENGLAND. *A BRIEF HISTORY OF BATH, ENGLAND* [online]. 2003 [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: <http://www.localhistories.org/bath.html>

LERTORA, Emanuela. THE RISE OF MEDICAL TOURISM IN THE MIDDLE EAST. *Insight World* [online]. INSIGHT WORLD, 2018 [cit. 2018-01-15]. Dostupné z: <https://insight-world.co/rise-medical-tourism-middle-east/#.WmZam6jibDe>

LESKOVÁ, Ivana. Ostravský ničitel nádorů jede naplno. Ošetřil nejvíce pacientů na světě. *IDnes.cz* [online]. Mafra, 2014 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: https://ostrava.idnes.cz/ostravsky-kybernuz-osetril-nejvice-pacientu-na-svete-ppa-/ostrava-zpravy.aspx?c=A140208_2032055_ostrava-zpravy_jog

LinkedIn Corporation: Slideshare. Impact of medical tourism in developing tourism in India: Research project [online]. 2018 [cit. 2018-01-18]. Dostupné z: <https://www.slideshare.net/SunilKumar148/research-project-on-medical-tourism>

Mahalo.cz: Máme rádi cestování. *Pulau Penang* [online]. 2017 [cit. 2018-01-18]. Dostupné z: <http://www.mahalo.cz/malajsie/destinace-malajsie/malajsky-poloostrov/pulau-penang.html>

Malaysia Hospitals and Clinics. *Health-Tourism.com: Medical tourism made simple* [online]. 2018 [cit. 2018-01-18]. Dostupné z: <https://www.health-tourism.com/search.aspx?sch=1&co=malaysia>

MANDAL, Ananya. Oncology Therapy. *News Medical Life Sciences* [online]. AZoNetwork, 2012 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <https://www.news-medical.net/health/Oncology-Therapy.aspx>

Med Tourism Co LLC. Medical Tourism in Spain. *Medical Tourism Corporation* [online]. 2017 [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: <https://www.medicaltourismco.com/medical-tourism-in-spain/>

Medical Tourism Agency L.L.C. *MTA: Medical Tourism Agency* [online]. 2018 [cit. 2018-01-13]. Dostupné z: <https://www.medicaltourismagency.com/about.php>

MEDICAL TOURISM ASSOCIATION. A LITTLE HISTORY OF MEDICAL TOURISM. *Medical Tourism: Your Passport to the World of Options* [online]. Health Flights Solutions, 2017a [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: <http://medicaltourism.com/Forms/medicaltourismguide/alittlehistoryofmedicaltourism.aspx>

MEDICAL TOURISM ASSOCIATION. Spain. *Medical Tourism.com: Your Passport to a World of Options*[online]. 2017b [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: <http://medicaltourism.com/Forms/Country/Spain.aspx?cid=68>

Medical Tourism Index. *Medical Tourism Ranking* [online]. 2016 [cit. 2017-11-21]. Dostupné z: <https://www.medicaltourismindex.com/destination/jordan/>

MEDICAL TOURISM MAGAZINE. Assisted Reproduction: Lisbon Spawns Medical Tourism and Hope. *Medical Tourism Magazine: Official Publication of the Medical Tourism Association* [online]. Medical Tourism Magazine, 2015 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <http://www.medicaltourismmag.com/news/2015/04/assisted-reproduction-lisbon-spawns-medical-tourism-hope/>

MEDICALTOURISMLOAN.COM. Oncology Tourism. *MedicalTourismLoan* [online]. MedicalTourismLoan.com, 2016 [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: <http://www.medicaltourismloan.com/oncology-tourism/>

MEDICAL TRAVEL CZECH REPUBLIC. THE HISTORY AND ORIGINS OF MEDICAL TOURISM. *Medical Travel Czech Republic* [online]. Medical Travel Czech Republic, 2016 [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: <https://www.medicaltravelczech.com/blog/other/history-and-origins-medical-tourism>

MEDIGO GmbH, Top 10 Medical Tourism Specialities, *MEDIGO Blog*[online]2017 [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: <https://www.medigo.com/blog/medical-tourism-facts-figures/>

MEDIGO GmbH. Top 10 Medical Tourism Destinations: Thailand for Plastic Surgery. *MEDIGO Blog*[online]. 2018 [cit. 2018-01-14]. Dostupné z: <https://www.medigo.com/blog/medical-tourism/top-10-healthcare-destinations/>

MEDITORIAL. Neplodnost v číslech: problémy mají muži stejně jako ženy. *Ženská - neplodnost.cz* [online]. MeDitorial, 2018 [cit. 2018-01-15]. Dostupné z: <http://www.zenska-neplodnost.cz/novinky/neplodnost-v-cislech-problemy-maji-muzi-stejne-jako-zeny-758>

MEŠTROVIČ, Tomislav. Medical Tourism Risks. *New Medical Life Sciences* [online].

MLADÁ FRONTA A.S. Češi mohou na operace do EU bez souhlasu pojišťovny. *Zdravotnictví+Medicina*[online]. Mladá fronta, 2014 [cit. 2017-11-22]. Dostupné z: https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/z-domova/cesi-mohou-na-operace-do-eu-bez-souhlasu-pojistovny-474747?seo_name=mlada-fronta-noviny-zdravi-euro-cz

MYMEDHOLIDAY.COM. Spain Medical Tourism. *MyMEDHoliday: Bringing affordable healthcare within reach* [online]. 2016a [cit. 2017-11-22]. Dostupné z: <http://www.mymedholiday.com/country/spain>

MYMEDHOLIDAY.COM. Hungary Medical Tourism. *My Med Holiday: Bringing affordable healthcare within reach* [online]. 2016b [cit. 2017-10-11]. Dostupné z: <http://www.mymedholiday.com/country/hungary>

NMC Healthcare. *NMC: Medical Tourism* [online]. 2018 [cit. 2018-01-13]. Dostupné z: <https://nmc.ac/medical-tourism/>

Off2Colombia. ...*Off2Colombia: Medical Tourism in Colombia* [online]. 2011 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <http://off2colombia.com/destination-colombia/medical-tourism-in-colombia/introduction-to-medical-tourism-in-colombia>

OIS. *Online Integrated Solution: Medical Tourism in Hungary* [online]. 2018 [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: <https://www.oisservices.com/medicaltourism/medical-tourism-in-hungary>

OLESZCZUK, Luiza. Central Europe Becoming A Big Destination For Medical Tourism. *Forbes* [online]. Forbes Contributors, 2013 [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: <https://www.forbes.com/sites/luizaoleszczuk/2013/10/22/central-europe-becoming-a-big-destination-for-medical-tourism/#6cf913516b14>

Oxford Business Group. *Oxford Business Group: Colombia's medical tourism industry continues to grow* [online]. 2018 [cit. 2018-01-12]. Dostupné z: <https://oxfordbusinessgroup.com/analysis/health-benefits-medical-tourism-industry-well-set-continued-growth>

PACIFIC PRIME. Asia's Top 5 Medical Tourism Destinations. *Pacific Prime: Simplifying Health Insurance*[online]. 2018 [cit. 2018-01-16]. Dostupné z: <https://www.pacificprime.com/resources/news/asia%E2%80%99s-top-5-medical-tourism-destinations/>

- PEACOCK, Libby a Ambika BEHAL. Medical Tourism in Asia. *Smart Travel Asia* [online]. Dancing Wolf Media, 2018 [cit. 2017-01-07]. Dostupné z: <http://www.smarttravelasia.com/MedicalTourism.htm>
- PRASAD, C.B. Venkata Krishna. *Medical tourism industry – Advantage India.: Medical Tourism Industry - Advantage India. Presented at the Conference on Global Competition and Competitiveness of India Corporate.* [online]. 2007, 2007 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <http://dspace.iimk.ac.in/bitstream/handle/2259/67/255-260%2B.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PR NEWSWIRE ASSOCIATION LLC. Asia Medical Tourism Market and Forecast To 2022. *Cision: PR Newswire* [online]. PR Newswire Association, 2017 [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: <https://www.prnewswire.com/news-releases/asia-medical-tourism-market-and-forecast-to-2022-300478399.html>
- REDAKCE MEDICAL TRIBUNE. NNH počtvrté obhájila mezinárodní akreditaci JCI. *Medical Tribune: Tribuna lékařů a zdravotníků* [online]. 2014, **15** [cit. 2017-12-28]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/33446-nnh-poctvrte-obhajila-mezinarodni-akreditaci-jci>
- REDAKCE PORADCI-SOBĚ.CZ. Pojišťovna VZP: finanční ochrana pro případ rakoviny. *Poradci-Sobě.cz* [online]. 4stones, 2016 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <http://poradci-sobe.cz/pojisteni/pojistovna-vzp-financni-ochrana-pro-pripad-rakoviny/>
- REDLITZ, Sean. Medical Tourism: 5 reasons people combine travel and surgery. *CNN Travel: Inside Man* [online]. Cable News Network, 2015 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <http://edition.cnn.com/travel/article/medical-tourism-morgan-spurlock-inside-man/index.html>
- ROSINA, Josef, Jana VRÁNOVÁ, Hana KOLÁŘOVÁ a Jiří STANEK. *Biofyzika: Pro zdravotnické a biomedicínské obory.* Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024784984.
- RUSHDAN. *Trends and Issues in Interdisciplinary Behaviour and Social Science.* The Netherlands: CRC Press/Balkema, 2017. ISBN 978-1-315-26918-4.
- SAVIN, Ana. 10 Top Fertility Tourism Countries. *PlacidWay* [online]. PlacidWay, 2014 [cit. 2018-01-15]. Dostupné z: <https://www.placidway.com/article/1413/10-Top-Fertility-Tourism-Countries>

Statistická ročenka Kanceláře ZP za rok 2016. *Kancelář zdravotního pojištění: Statistiky a analýzy* [online]. 2016, Pages 1 - 60 [cit. 2018-01-21]. Dostupné z:

https://www.kancelarzp.cz/images/cmu_documents/rocenky/rocenka2016.pdf

STOLLEY, Kathy S. a Stephanie WATSON. *Medical tourism: a reference handbook*. Santa Barbara, Calif.: ABC-CLIO, 2012. ISBN 9781598845419.

Trade News: Magazín Asociace malých a středních podniků a živnostníků ČR. Praha: Antecom, 2017, VI.(5). ISSN 1805-5397.

TRAVEL INSURANCE REVIEW INC, Medical Tourism Travel Insurance. *Travel Insurance Review* [online]. 2017 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <http://www.travelinsurancereview.net/plans/medical-tourism/>

TREVINO, Julisa. Medical tourism is booming in Mexico. *Pacific Standard* [online]. 2018 [cit. 2018-01-09]. Dostupné z: <https://psmag.com/economics/medical-tourism-is-booming-in-mexico>

TUCKI, Andrzej a Paul CLEAVE. Medical tourism – new growing industry on a concealed market. *European Journal of Medical Technologies* [online]. ISASDMT, 2014 [cit. 2017-11-16]. Dostupné z: http://medical-technologies.eu/upload/01_medical_tourism_-_new_growing_industry_on_a_concealed_market_-_tucki.pdf

TURNER, Leigh. Medical Tourism: Family medicine and international health-related travel. *Canadian Family Physician* [online]. 2007, October 2007, 53(10) [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://experts.umn.edu/en/publications/medical-tourism-family-medicine-and-international-health-related->

VAŠÍČKOVÁ, Gita. Střední Evropa objevuje potenciál zdravotní turistiky: Maďarsko - Stomatologický ráj. *Zdravotnický deník: Zdravé je vědět* [online]. 2015 [cit. 2017-10-11]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/05/stredni-evropa-objevuje-potencial-zdravotni-turistiky/>

VZP ČR. Jak jsou hrazené operace očí, konkrétně laserové operace a případně i implantace čočky? Co vše jde ze zdravotního pojištění a co si musí platit pacient? Je u operací očí nějaké věkové omezení? *Všeobecná Zdravotní Pojišťovna ČR* [online]. VZP ČR, 2015 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-vzp-hradi-operace-oci>

VZP ČR. Jaké jsou v současnosti podmínky a věkové limity umělého oplodnění a co hraří pojišťovna? *Všeobecná Zdravotní Pojišťovna ČR* [online]. VZP ČR, 2015 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-se-zmenily-podminky-pro-umele-oplodneni>

WASIK, Zosia. Medical tourism on the rise in central and eastern Europe: Cheaper dentistry and cosmetic surgery costs tempt visitors. *Financial Times* [online]. 2017 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://www.ft.com/content/24d0e36c-72eb-11e7-93ff-99f383b09ff9>

WHITTAKER, Andrea a Heng LENG CHEE. Perceptions of an 'international hospital' in Thailand by medical travel patients: Cross-cultural tensions in a transnational space. *ScienceDirect* [online]. 2014, January 2015, **124**, Pages 290-297 [cit. 2018-01-18]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.10.002>.

WOODMAN, Josef. 7 reasons to consider Traveling for Medical Care. *US News* [online]. US New & World Report L.P., 2008 [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <https://health.usnews.com/health-news/articles/2008/10/01/7-reasons-to-consider-traveling-for-medical-care>

ZELENKA, Josef a Martina PÁSKOVÁ. *Výkladový slovník cestovního ruchu*. Kompletně přeprac. a dopl. 2. vyd. Praha: Linde Praha, 2012. ISBN 978-80-7201-880-2.

ZLÁMALOVÁ, Jana. Umělé oplodnění v Evropě: od zdi ke zdi. *Vitalia.cz* [online]. Internet Info, 2017 [cit. 2017-11-15]. Dostupné z: <https://www.vitalia.cz/clanky/umele-oplodneni-ve-svete-a-u-nas/>

Příloha 1

Zdravotní turismus jako výjezdní produkt cestovního ruchu v ČR - dotazník.

Vážení respondenti,

Jsem studentkou Univerzity Hradec Králové, obor Management cestovního ruchu. Obracím se na Vás s žádostí o pomoc při sběru dat pro mou bakalářskou práci na téma Zdravotní turismus. Protože vím, že Váš čas je drahý, připravila jsme si pro Vás krátký dotazník. Cílem tohoto dotazníku je zjistit, zda je zdravotní (lékařský) turismus v nabídkách našich cestovních kanceláří a jaký vztah mají zástupci CK/CA k této formě cestovního ruchu. Opravdu mi tím pomůžete a zabere Vám to jen chvíli. Vyplnění tohoto dotazníku pro mě bude velkým přínosem a získaná data budou sloužit výhradně pro potřeby této bakalářské práce.

Velice Vám děkuji.

Gabriela Houdková

1. Co si představujete pod pojmem zdravotní turismus?
 - V současnosti jeden z trendů cestovního ruchu
 - Lázeňské pobyty, wellness balíčky
 - Cestování motivované podstoupením lékařského zákroku
 - Vůbec nic

2. Setkali jste již se zdravotním/lékařským turismem (kdy turisté cestují do zahraničí za účelem podstoupení lékařského zákroku) jako výjezdním produktem cestovního ruchu v České republice?
 - Ano, naše CK/CA zdravotní turismus nabízí
 - Ano, již jsem slyšel/la, že některé cestovní agentury mají tuto formu cestovního ruchu v nabídce
 - Ano, můj známý/moje známá podstoupila lékařský zákrok v zahraničí, ale zařizoval/la si to sám/sama, nikoli prostřednictvím CK
 - Setkal/la jsem se s tím, ale jen v kontextu s příjezdovým turismem (cizinci jezdící do ČR kvůli lékařské péči)
 - Ne, s touto formou cestovního ruchu jsem se dosud nesetkal/la

3. Víte, že občan ČR má právo si pro svou léčbu vybrat lékaře nebo jakoukoli zemi EU (co se týče pojišťovnou hrazených zákroků)?
 - Ano, již jsem o tom slyšel/la
 - Nevím, ale rád/a se dozvím více
 - Ne, zatím jsem to k ničemu nepotřeboval/la, ale možná do budoucna
 - Ne, tohle téma jde úplně mimo mě

4. Slyšeli jste, že podstoupení lékařského zákroku v zemích EU je hrazeno pojišťovnamí dle zákona ČR?
- Ano, něco jsem o tom četl/la
 - Ano, v rámci rozšíření portfolia mě zajímá vše, co se zdravotním turismem souvisí
 - Ne, informace na toto téma považuji za nepodstatné
5. Uvítali byste tuto formu turismu rovněž ve vaší nabídce služeb?
- Zdravotní turismus je již součástí naší nabídky
 - Ano, rozšíření naší nabídky může představovat nové klienty
 - Ano, jsme obdobně zaměřená CK/CA
 - Ne, jsme jinak zaměřená CK/CA
 - Ne, nemáme v plánu rozšiřovat naši stávající nabídku
6. Porovnávali jste ceny či dostupnost různých lékařských zákroků (ať už pojišťovnou hrazených či nikoliv) v ČR a v zahraničí v rámci rentability jako výjezdního produktu cestovního ruchu?
- Je známo, že si turisté vybírají Maďarsko kvůli dostupnější dentální péči
 - Ano, porovnávali jsme ceny lékařských zákroků u nás i ve světě s plánem rozšířit nabídku našich služeb
 - Ne, stejně je to v zahraničí dražší
 - Ne, nebyl důvod se tím zatím zabývat, neuvažujeme o zdravotním turismu v naší nabídce
 - Ne, ale uvažujeme o tom
7. Myslíte si, že by vaši klienti nabídku zdravotního turismu uvítali?
- Ano, je stále větší problém, že pojišťovna nechce proplatit lékařský zákrok
 - Ano, v zahraničí je lékařská péče kvalitnější
 - Ne, budou se obávat možných pooperačních rizik
 - Ne, zdouhavé vyřizování různých dokumentů a povolení je odradí
 - Asi ne, problémem bude jazyková bariéra
8. Co by mělo největší vliv na možném zařazení zdravotního turismu do vaší nabídky?
- Žádná zodpovědnost za nezdařený lékařský zákrok
 - Vysoký zájem klientů
 - Atraktivita země vybrané pro zdravotní turismus
 - Kombinace všeho výše uvedeného
 - Nic, neuvažujeme o zařazení zdravotního turismu do naší nabídky za žádných okolností
 - Jiné: _____

9. Jaké druhy zdravotně orientovaného cestovního ruchu nabízíte?
- Pouze wellness balíčky
 - Pouze lázeňské pobyty
 - Wellness balíčky i lázeňské pobyty
 - Žádné takové druhy dovolené v nabídce nemáme
 - Jiné: _____
10. Kterou formu, vámi používanou, inzerce považujete za nejefektivnější?
- Webové stránky
 - Sociální sítě
 - Veletrhy, výstavy cestovního ruchu
 - Televizní reklamy
 - Kombinaci všech výše uvedených
 - Jiné: _____
11. Jak velká jste cestovní kancelář/agentura?
- Malá CK/CA do 10 zaměstnanců
 - Střední do 50 zaměstnanců
 - Velká nad 50 zaměstnanců
12. Je vaše kancelář/agentura zaměřená na určitou formu cestovního ruchu?
- Jsme speciálně zaměřená CK/CA
 - Jsme základní CK/CA poskytujeme služby v plné šíři
 - Jiné: _____

Příloha 2

Univerzita Hradec Králové
Fakulta informatiky a managementu
Akademický rok: 2017/2018

Studijní program: Ekonomika a management
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Management cestovního ruchu - anglický jazyk
(mcr-k-a)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Houdková Gabriela	Lonkova 465, Pardubice - Polabiny	11500650

TÉMA ČESKY:

Zdravotní cestovní ruch

TÉMA ANGLICKY:

Medical Tourism

VEDOUcí PRÁCE:

doc. PhDr. Blanka Klímová, M.A., Ph.D. - KAL

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda existuje v České Republice zdravotní cestovní ruch jako produkt výjezdového cestovního ruchu a jaký je postoj dotazovaných institucí cestovního ruchu k tomuto fenoménu.

Osnova práce:

1. Úvod
2. Cíl práce
3. Metodika zpracování a literární rešerše
4. Teoretická část
 - 4.1 Zdravotní cestovní ruch
 - 4.2 Historie zdravotního turismu
 - 4.3 Typologie zdravotních turistů
5. Shrnutí teoretické části
6. Praktická část
 - 6.1 Sběr informací a průběh šetření
 - 6.2 Výsledky šetření
7. Shrnutí výsledků
8. Závěr a doporučení
9. Seznam použitých zdrojů
10. Přílohy

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

ZELENKA, Josef a Martina PÁSKOVÁ. Výkladový slovník cestovního ruchu. Kompletně přeprac. a dopl. 2. vyd. Praha: Linde Praha, 2012. ISBN 978-80-7201-880-2.
BOOKMAN, Milica Zarkovic, a Karla R. BOOKMAN. Medical tourism in developing countries. New York: Palgrave MacMillan, 2007. ISBN 978-0-230-60005-8.
KOTÍKOVÁ, Halina. Nové trendy v nabídce cestovního ruchu. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4603-6.
Medical Tourism. A little history of medical tourism [online]. USA: Medical Tourism Association, 2017 [cit. 2017-10-06]. Dostupné z: <http://medicaltourism.com/forms/medicaltourismguide/alittlehistoryofmedicaltourism.aspx>

Další dle studentem provedené rešerše

Podpis studenta: Horák

Datum: 20.10.2014

Podpis vedoucího práce: Alena Šimová

Datum: 20.10.2014