

mr. sc.
**Mahira
Tanković**

ZDRAVSTVENA EKOLOGIJA¹ U UVJETIMA TURIZMA

prof. dr. sc.
**Šemso
Tanković**

HEALTH ECOLOGY IN THE TOURISM ENVIRONMENT¹

Marko Vlahov

SAŽETAK: Prema definiciji Svjetske turističke organizacije (WTO), turizam je skup odnosa i pojava vezanih za aktivnost osoba koje putuju i borave u mjestima izvan mjesta svog stalnog boravka, i neprekidno i najviše do godine dana, radi provođenja slobodnog vremena, poslovnih i drugih razloga.

Gotovo svi aspekti ekologije vezani za zdravstvenu ekologiju (dio znanosti koja proučava međudnose stvari, sila i uvjeta u okolišu s jedne i zdravlje čovjeka s druge strane) prisutni su i u turističkim aktivnostima. Heterogenost, dinamičnost, sezonalnost i elastičnost turističke potražnje daju novu dimenziju utjecaja na okoliš, odnosno na zdravstvenu ekologiju.

Brojne ankete kojima se prati tijek dolazaka domaćih i stranih posjetitelja u turistička odredišta Hrvatske potvrđuju da se većina dolazaka ostvaruje cestovnim prometom, što znatno podiže rizike od ispušnih plinova i drugih štetnih utjecaja na okoliš.

Službena statistika za 2009. godinu bilježi 10.935.000 posjetitelja (od toga 9.335.000 stranih) u Republiku Hrvatsku. Istovremeno je evidentirano 56.300.000 noćenja (od toga 50.501.000 stranih). Ako se svemu tome doda da

ABSTRACT: According to the definition of the World Tourism Organisation (WTO), tourism is a set of relations and phenomena related to the activities of people who travel to and stay in places outside their usual environment for an uninterrupted period of not more than one year for leisure, business and other purposes.

Almost every aspect of ecology relating to health ecology (a discipline which evaluates the interrelations of matter, forces and conditions in the environment on the one hand, and the health of human beings on the other) occurs in tourism activities. The heterogeneity, dynamics, seasonality and elasticity of tourism demand provide a new dimension for the subject of environmental effects, that is, health ecology.

Numerous surveys which record the trends of domestic and foreign arrivals in tourism destinations in Croatia have confirmed that the vast majority of tourists come by road which significantly increases the risks of exhaust emissions and of other hazards which are damaging for the environment.

Official statistics for 2009 recorded 10,935,000 tourists who visited Croatia (of whom 9,335,000

Mr. sc. Mahira Tanković, Visoka poslovna škola Utilus, Zagreb **adresa:** Ul. grada Mainza 21, Zagreb **e-mail:** mtankovic@utilus.hr

Prof. dr. sc. Šemso Tanković, Visoka poslovna škola Utilus, Zagreb **adresa:** Ul. grada Mainza 21, Zagreb **e-mail:** stankovic@utilus.hr

Marko Vlahov, student, Visoka poslovna škola Utilus, Zagreb **adresa:** Ul. grada Mainza 21, Zagreb

je najveći broj posjetitelja i ostvarenih noćenja vezan za primorska mjesta i ljetne mjesec, onda je više no očito da se problemi zdravstvene ekologije u uvjetima turizma u našoj zemlji snažno manifestiraju.

Rezultati rada nedvojbeno potvrđuju da je ekološko osvješćivanje u turizmu donijelo pojam – ekoturizam, kao izraz za turizam koji se temelji na boravku turista u ekološki čistom, odnosno prirodnom i čistom okolišu, posebno u područjima s određenim stupnjem zaštite okoliša.

KLJUČNE RIJEČI: zdravlje, ekologija, turizam

UVOD

Prema definiciji Svjetske turističke organizacije (WTO), turizam je skup odnosa i pojava vezanih za aktivnost osoba koje putuju i borave u mjestima izvan mjesta svog stalnog boravka, i neprekidno i najviše do godine dana, radi provođenja slobodnog vremena, poslovnih i drugih razloga.

Stanovništvo cijelog svijeta, a poglavito Europe, sve više stari i logičnim se čini prilagoditi turističku ponudu sve većem udjelu turista treće dobi, koji respektirajući standardne elemente zdravstvene ekologije mogu značajnije pridonijeti proširenju turističke sezone. Posebno treba naglasiti da Hrvatska ulaskom u Europsku uniju ulazi u matricu najrazvijenijih zemalja svijeta, koje i sada vode naglašenu brigu o vitalnosti svojega pučanstva, treće dobi napose. Primjeri nekih drugih mediteranskih zemalja, na primjer Malte, daju solidnu osnovu ovakvu razmišljanju.

U prošlosti se zdravlje u turizmu (Vukonić, 2010) doživljavalo kao motivacijski čimbenik, kao razlog dolaska turista u neko područje ili mjesto.

were foreign tourists). In the same period, 56,300,000 overnight stays were recorded (of which 50,501,000 by foreigners). If we add the fact that the largest number of visitors travelled to the coastal regions and that the largest number of overnights were realised there, it becomes obvious that the problems of health ecology are strongly manifested in Croatian tourism.

The results confirm beyond doubt that work on strengthening ecological awareness in tourism has created the concept of ecotourism: a type of tourism based on an ecologically clean, natural environment in which tourists stay, particularly in regions which have to a certain extent a protected environment.

KEY WORDS: health, ecology, tourism

INTRODUCTION

According to the definition of the World Tourism Organisation (WTO), tourism is a set of relations and phenomena related to the activities of people who travel to and stay in places outside their usual environment for an uninterrupted period of not more than one year for leisure, business and other purposes.

All across the world, and particularly in Europe, the population is getting older, so that it seems logical to adjust the tourism offer to an ever increasing share of third-age tourists, who – if the standard elements of health ecology are respected – may significantly contribute to extending the tourism season. It ought to be particularly emphasised that by joining the EU, Croatia will enter into the matrix of the most developed countries in the world, which even now pay a great deal of attention to the vitality of their populations, and particularly their third-age populations. Examples of other Mediterranean countries, such as Malta, provide a sound basis for this kind of thinking.

Danas ono dobiva drugačije značenje i sadržaj. Pretvara se u brigu za zaštitu zdravlja turista, ali i njihovih domaćina, odnosno sredina u koje putuju. Turistički se putuje u potrazi za zdravljem, u preventivi i kurativi, unutar vlastite zemlje i u inozemstvo. Čak bi se moglo reći da je zdravstveni motiv u užem smislu bio jedan od najsnažnijih utjecaja na opći razvoj turizma, posebno u Europi, a u nekim područjima taj je motiv bio i jedini motiv turističkom razvoju.

Statistika turizma u Hrvatskoj razvrstava turistička mjesta u glavni grad, primorska mjesta, planinska mjesta, kupališna mjesta (toplice), ostala turistička mjesta i ostala mjesta. Koncentracijski indeks prvog reda ukazuje da su primorska mjesta dominantno zastupljena u turizmu Hrvatske.

U sklopu turističke ponude izdvajaju se hotelski i ugostiteljski objekti, u kojima, sa stajališta gospodarenja, prevladava snažan utjecaj fiksnih troškova, koji, s druge pak strane promatrano, izravno kao *conditio sine qua non* nalažu proširenje turističke sezone.

ZDRAVSTVENA EKOLOGIJA I TURIZAM

U bogatoj turističkoj povijesti turistički kapaciteti (Vukonić, 2010) su se najprije razvijali u klimatski zdravim područjima, na mjestima mineralne ljevakovite vode, a poslije i uz morske obale. U tom kontekstu može se jasno istaknuti da je veza zdravlja i turizma oduvijek ostala neprekinuta. Da je to doista tako na najbolji mogući način potvrđuje i definicija turista Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske, prema kojoj je turist (SLJH, 2010) svaka osoba koja u mjestu izvan svog stalnog prebivališta provede najmanje jednu noć u ugostiteljskom ili drugom objektu za smještaj gostiju radi odmora ili rekreacije, zdravlja, studija, sporta, religije, obitelji, poslova, javnih misija i skupova.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definira zdravlje kao "stanje potpunog fizičkog,

In the past, health in tourism was perceived as a motivational factor (Vukonić, 2010), as a reason for tourist arrivals to some place or area. Today, it has acquired a different meaning and content. It has changed into concern for protecting health, both for tourists and for their hosts, or the environments to which they travel. Tourists travel in search of health, both for preventive and curative reasons, within their own countries and abroad. It could even be said that health as a motive in the narrow sense was one of the strongest factors that influenced general tourism development, particularly in Europe, and in some regions this motive was the only motive for tourism development.

Tourism statistics in Croatia classify tourism destinations into capital cities, coastal towns, mountain areas, spas, other tourism destinations and other destinations. The concentration index of the first degree shows that the coastal destinations are predominant in Croatian tourism.

Within the tourism offer, hotels and various facilities within the hospitality industry stand out, as they – from the management standpoint – have a high ratio of fixed costs, which on the other hand necessarily requires the prolongation of the tourist season.

HEALTH ECOLOGY AND TOURISM

Looking at the rich history of tourism, capacities first developed in areas with healthy climates (Vukonić, 2010), in places with sources of healthy mineral water, and later on along seashores. In this context, it can be clearly shown that the connection between health and tourism has always remained strong. This is best confirmed by the definition of a tourist provided by the Central Bureau of Statistics of the Republic of Croatia, which says that a tourist is any person who spends at least one night in a hotel-type or any other facility used for accommodating guests for reasons related to leisure or relaxation, health, studies, sports, religion, family, work, public missions

mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti i iznemoglosti”. Zdravlje turista bavi se međuodnosom turističke populacije (čije su osobine mobilnost, masovnost, sezonalnost, regionalna ekspanzija) i turističkog ambijenta, koji osim pozitivnih ima i negativne učinke na turističku populaciju.

S razvojem turizma ukazala se potreba za organiziranjem djelatnosti turističke medicine, što su snažno poduprle Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) i Svjetska turistička organizacija (WTO). U Hrvatskoj poslove zaštite zdravlja turista obavljaju Zavodi za javno zdravstvo u okviru Službi za epidemiologiju i Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Kopenhagenovskim dogovorom (Vukonić, 2010) pedeset vrhunskih ekonomista svijeta, među kojima i pet dobitnika Nobelove nagrade za ekonomiju (Finn E. Kydland, Robert Mundell, Thomas Schelling, Vernon L. Smith i Douglas Nort), pokušalo je 2004. godine definirati *deset najvažnijih činjenica o kojima ovisi budućnost svijeta*. Redoslijedom kojim se navode u njihovom izvješću spominju se: pothranjenost i glad, zapreke slobodnoj trgovini, bolesti, obrazovanje, žene i razvoj, globalno zatopljenje, voda za piće i klimatizacija, konflikti, onečišćenje zraka i terorizam. Onečišćenje vode i hrane još uvijek uzrokuju najveći broj bolesti među svim čimbenicima okoliša (Valić F. i sur., 2001).

Navedenim činjenicama, barem kada je u pitanju hrvatski turizam, treba pridodati izostanak ambicija i nepovjerenje u naše nacionalne mogućnosti. Premda je u nekim slučajevima često neprimjereno govoriti o novim elementima razvoja turizma, snažniji upliv obilježja zdravstvene ekologije može osigurati veću stopu efikasnosti i profitabilnosti.

Zahvaljujući geografskom smještaju u području s umjerenom klimom (Bertić-Strahuljak, Brumen, 2001), stanovnici Hrvatske, osim za kraćih razdoblja zimi i ljeti, u svojem vanjskom okolišu nisu izloženi jačim opterećenjima uzrokovanim toplinskim čimbenicima.

and gatherings (Statistical Yearbook of Croatia - SLJH, 2010).

The World Health Organisation (WHO) defined health as a “state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”. Tourist health covers the interrelation between tourists as a population (characterised by mobility, large numbers, seasonality, regional expansion), and the tourism environment, which can have both positive and negative effects on the tourist population.

Tourism development led to the need to organise activities of tourism medicine, which was strongly supported by the World Health Organisation (WHO) and the World Tourism Organisation (WTO). In Croatia, it is the Institutes of Public Health within their Epidemiology Departments and the Croatian Institute of Public Health that are active in the field of protecting tourist health.

In 2004, the Copenhagen Consensus (Vukonić, 2010) signed by fifty top economists of the world, including five Nobel prize winners for economics (Finn E. Kydland, Robert Mundell, Thomas Schelling, Vernon L. Smith and Douglass North) attempted to define the *ten challenges on which the future of the world depends*. In the order as stated in their report, they mentioned: malnutrition and hunger, trade barriers, disease, education, women and development, global warming, clean water and climate change, conflicts, air pollution and terrorism. Water and food contamination still cause the largest number of diseases among environmental factors (F. Valić et al. 2001).

To these facts, at least when it comes to Croatian tourism, one should add the lack of ambition and distrust in national resources. Although in some cases it is often not enough to speak of new elements in tourism development, the stronger influence of factors that can be described as health ecology may ensure a higher rate of efficiency and profitability.

Due to Croatia’s geographical position in an area with a moderate climate, the Croatian population

Većina turista dolazi u ljetnim mjesecima i sasvim sigurno svoj boravak prilagođava uvjetima ljetnog odmora. Sezonalnost hrvatskog turizma vezana je uz klimu i biotropnu snagu mora. Talasoterapija (liječenje morem), od prvobitnih jednostavnih uporaba mora u svrhu liječenja, postupno se razvila u složen sustav liječenja u obliku integralne talasoterapije, koja obuhvaća morsku hidroterapiju, helioterapiju i klimaterapiju. Talasoterapija ima cilj preventivne (sprječavanja bolesti), kurative (liječenja bolesti) i rehabilitacije (oporavljanja od bolesti).

METODOLOŠKE NAPOMENE

U statistici turizma postoji veći broj postupaka u kojima se može pratiti koncentracija neke gospodarske aktivnosti. U ovom radu koristimo koeficijent koncentracije.

Koncentracijski omjer računa se,

$$C_r = \frac{x_r}{\sum_{i=1}^n x_i}$$

gdje C_r označava koncentracijski omjer urednog niza r – tog reda.

Uobičajeni postupak vremenskih nizova sastoji se od standardne dekompozicije vremenskog niza na sastavne komponente, i to: trend, cikličku, sezonsku i slučajnu komponentu. U praksi egzistira više različitih modela, kao što su:

aditivni model $Y = T + C + S + e$

multiplikativni model $Y = T + I_c + I_s + I_e$

Prosječna (konstantna) stopa računa se uporabom formule:

$$\bar{s} = (n-1) \sqrt[n]{\frac{y_n}{y_1}} - 1 \cdot 100$$

Vremenske serije pratimo korištenjem baznih indeksa.

is generally – except for short periods in the summer and winter – not exposed to any severe influences caused by thermal factors (Bertić-Strahuljak, Brumen, 2001).

Most tourists arrive in Croatia in the summer months, and they surely adjust their stay to the conditions typical of a summer vacation. The seasonality of Croatian tourism is also related to the climate and the biotope of the sea. Thalassotherapy (medical use of seawater) was one of the first simple ways to use the sea for treatment, which gradually developed into a complex treatment system in the form of integral thalassotherapy, which encompasses sea hydrotherapy, heliotherapy, and climatotherapy. Thalassotherapy is used for preventative (disease prevention), curative (disease treatment) and rehabilitation purposes (recovery from a disease).

METHODOLOGICAL COMMENTS

In tourism statistics, there is a significant number of procedures to monitor the concentration of an economic activity. In this paper, we use a concentration coefficient.

The concentration coefficient is calculated as follows:

$$C_r = \frac{x_r}{\sum_{i=1}^n x_i}$$

where C_r is the concentration ratio of the r^{th} -order sequence.

The common time-sequence procedure consists of a standard decomposition of a time sequence into its integral components, such as the trend, the cyclical, the seasonal and the accidental component. In practice, there are several different models, such as:

the additive model $Y = T + C + S + e$

the multiplicative model $Y = T + I_c + I_s + I_e$

Problem razvoja u svijetu (Vukonić, 1987) postao je danas problem opstanka čovjeka. To nije fraza, to je stvarnost s kojom se susreću svi dijelovi našega globusa, mada ne s jednakim intenzitetom i s jednakim sadržajem. Turizam je dio naše svakodnevice, dio sadašnjosti za velik dio svijeta, a time i dio budućnosti planeta Zemlje. Hrvatska, u tom kontekstu, nije izuzetak. Turizam na našim prostorima ima dugu tradiciju i predstavlja onu ljudsku aktivnost u kojoj Hrvatska ima istaknuto mjesto u obitelji europskih mediteranskih zemalja. Ilustracija razvoja turizma može se fragmentarno pratiti u Tablici 1.

Podaci iz Tablice 1 pokazuju da se usprkos snažnim promjenama u gospodarstvima svijeta i Hrvatske

The average (constant) rate is calculated by using the following formula:

$$\bar{s} = \sqrt[n-1]{\frac{y_n}{y_1}} - 1) \cdot 100$$

We monitor time sequences by using the base indices.

The problem of development in the world today has become a problem of human survival (Vukonić, 1987). These are not just empty words, but are a reality that all parts of our world face, although not all with the same intensity and the same content. Tourism is part of our daily lives, it is currently present in a large part of the world, and it is thus also a part of the planet Earth's future.

TABLICA 1. NEKI POKAZATELJI RAZVOJA TURISTIČKE PONUDE I POTRAŽNJE U HRVATSKOJ (2000-2009)
TABLE 1. SOME INDICATORS OF TOURISM SUPPLY AND DEMAND DEVELOPMENT IN CROATIA (2000-2009)

GOD. / YEAR	POSTELJE (u 000) / BEDS (in 000)	INDEKS / INDEX	OD TOGA PRIVATNI SMJEŠTAJ (u 000) / OF WHICH PRIVATE ACCOM. (in 000)	INDEKS / INDEX	NOĆENJA (u 000) / OVERNIGHT STAYS (in 000)	INDEKS / INDEX	OD TOGA STRANIH TURISTA (u 000) / OF WHICH FOREIGN TOURISTS (in 000)	INDEKS / INDEX
2000	759	100,0	280	100,0	39183	100,0	34045	100,00
2001	786	103,6	305	108,9	43405	110,8	38384	112,74
2002	804	105,9	334	119,3	44692	114,1	39711	116,64
2003	841	110,8	358	127,9	46635	119,0	41323	121,38
2004	871	114,8	375	133,9	47797	122,0	42516	124,88
2005	909	119,8	410	146,4	51421	131,2	45987	135,08
2006	926	122,0	415	148,2	53007	135,3	47022	138,12
2007	944	124,4	432	154,3	56005	142,9	49574	145,61
2008	969	127,7	454	162,1	57103	145,7	50625	148,70
2009	970	127,8	446	159,3	56300	143,7	50501	148,34
Stopa rasta Growth rate	2,8%		5,3%		4,1%		4,5%	

Izvor: SLJH 2010, str. 413 / Source: Statistical Yearbook of Croatia – SLJH 2010, p. 413

TABLICA 2. KONCENTRACIJSKI OMJERI NOĆENJA STRANIH TURISTA U HRVATSKOJ 2009. GODINE /
TABLE 2. CONCENTRATION RATIOS OF FOREIGN TOURIST OVERNIGHT STAYS IN CROATIA IN 2009

KONCENTRACIJSKI OMJER / CONCENTRATION RATIO		DRŽAVA / STATE
C ₁	0,23	Njemačka / Germany
C ₂	0,34	(Njemačka i Slovenija) / (Germany and Slovenia)
C ₃	0,44	(Njemačka, Slovenija i Italija) / (Germany, Slovenia and Italy)
C ₄	0,53	(Njemačka, Slovenija, Italija i Austrija) / (Germany, Slovenia, Italy and Austria)
C ₅	0,61	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija i Češka) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria and Czech Republic)
C ₆	0,66	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija, Češka i Poljska) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria, Czech Republic and Poland)
C ₇	0,71	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija, Češka, Poljska i Nizozemska) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria, Czech Republic, Poland and the Netherlands)
C ₈	0,75	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija, Češka i Poljska, Nizozemska i Slovačka) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria, Czech Republic, Poland, the Netherlands and Slovakia)
C ₉	0,78	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija, Češka, Poljska, Nizozemska, Slovačka i Mađarska) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria, Czech Republic, Poland, the Netherlands, Slovakia and Hungary)
C ₁₀	0,81	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija, Češka, Poljska, Nizozemska, Slovačka, Mađarska i Francuska) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria, Czech Republic, Poland, the Netherlands, Slovakia, Hungary and France)
C ₁₁	0,84	(Njemačka, Slovenija, Italija, Austrija, Češka, Poljska, Nizozemska, Slovačka, Mađarska i Velika Britanija) / (Germany, Slovenia, Italy, Austria, Czech Republic, Poland, the Netherlands, Slovakia, Hungary and the United Kingdom)

turizam razvija uravnoteženo i stabilno. U razdoblju od 2000. do 2009. godine prosječna (konstantna) stopa rasta turističkih postelja iznosi 2,8% godišnje, a privatnih još više, čak 5,3% godišnje.

Istovremeno, na strani turističke potražnje također se bilježi porast od 4,1% godišnje, a stranih turista porast od 4,5% godišnje. Usporedbe s konkurentnim zemljama daju ovim podacima još veći ponder.

In this context, Croatia is no exception. In these areas, tourism has a long tradition, and it presents a form of human activity in which Croatia takes a prominent place in the family of European Mediterranean countries. Table 1 provides an overview of tourism development by segment.

The data shown in Table 1 indicate that despite intense changes in world economies, as well as in Croatia, tourism development has been balanced

Najveći broj stranih turista dolazi iz Njemačke, koja je već godinama najznačajnija emitivna zemlja za naš turizam. Značaj pojedinih zemalja zorno ilustriraju pokazatelji koncentracijskog omjera, što se može iščitati iz Tablice 2.

Gotovo jednu četvrtinu inozemne turističke potražnje u hrvatskom turizmu čine njemački turisti. Zatim slijede slovenski, talijanski, austrijski, češki, poljski, nizozemski, slovački, mađarski, francuski i britanski turisti. Od posebne je važnosti podatak da turisti iz Europske unije dominiraju, što bi, s obzirom na skori ulazak Hrvatske u Europsku uniju, po logici stvari trebalo značiti još snažnije povezivanje tih zemalja i hrvatske turističke ponude.

Jedanaest zemalja Europske unije pokriva 84% cjelokupnog inozemnog turističkog prometa i očito je da je taj segment turističke potražnje od krucijalne važnosti za daljnji razvoj turizma. U trenutku kada Hrvatska uđe u Europsku uniju, to u organizacijskom smislu riječi znači ulazak u obitelj razvijenih zemalja svijeta.

Turisti, poglavito inozemni, u najvećoj se mjeri opredjeljuju za primorska turistička mjesta. Ostala mjesta sudjeluju u znatno manjim postocima, o čemu na najbolji mogući način svjedoče podaci iz Tablice 3. U posljednjih pet godina udio primorskih mjesta uvijek premašuje 95% u ukupnom udjelu našega turizma.

Ovaj podatak dobiva na značenju ako znamo da ljetni mjeseci, poglavito srpanj i kolovoz, u manjoj mjeri lipanj i rujanj čine glavninu ostvarenih noćenja u Hrvatskoj (Tablica 4 i Grafikon 1).

ZAKLJUČNE NAPOMENE

Usprkos stalnim nastojanjima da se uz niz gospodarskih i drugih mjera proširi turistička sezona, ostaje nam za zaključiti da nema kvalitativnih pomaka u tom pravcu. Više je no očito da dominantnu ulogu u hrvatskom turizmu imaju primorska mjesta, s naglaskom na ljetne mjesece.

and steady. In the period 2000-2009, the average (constant) growth rate of bed capacity in tourism amounted to 2.8% per year, and in the segment of private accommodation it was even higher – 5.3% per year.

At the same time, on the side of tourism demand, there was also an increase of 4.1% per year, and 4.5% per year with respect to foreign tourists. Comparisons with countries that compete with Croatia give these data even greater weight.

The largest number of foreign tourists come from Germany, which for years has been the most significant tourist-emitting country for Croatia. The significance of individual countries is well illustrated by the indicators of the concentration ratio, which can be seen in Table 2.

Almost a quarter of foreign demand in Croatian tourism is accounted for by German tourists. They are followed by Slovenian, Italian, Austrian, Czech, Polish, Dutch, Slovak, Hungarian, French and British tourists. The fact that a predominant number of tourists come from the European Union is particularly important in the light of Croatia's pending accession to the EU, which could mean an even stronger connection between these countries and Croatian tourism.

Eleven EU countries account for 84% of the overall foreign tourism turnover in Croatia, and it is clear that this segment of tourism demand is of crucial importance for further development in this sector. In organisational terms, Croatia's accession to the EU will mean belonging to the family of the world's developed countries in every sense of that word.

Tourists, particularly foreign tourists, are mostly oriented towards coastal tourism destinations. Other destinations account for much smaller percentages, and this is best shown by the data in Table 3. In the past five years, the share of coastal destinations has continuously accounted for more than 95% of overall tourism in Croatia.

These data become even more important if we know that the summer months, and particularly

TABLICA 3. NOĆENJA STRANIH TURISTA U HRVATSKOJ U RAZDOBLJU OD 2005. DO 2009. GODINE PO VRSTAMA TURISTIČKIH MJESTA (U POSTOTKU)

TABLE 3. FOREIGN TOURIST OVERNIGHT STAYS IN CROATIA IN THE PERIOD 2005-2009 ACCORDING TO TYPES OF TOURISM DESTINATIONS (IN PERCENTAGES)

GODINA / YEAR	ZAGREB	KUPALIŠNA MJESTA / SPAS	PRIMORSKA MJESTA / COASTAL DESTINATIONS	PLANINSKA MJESTA / MOUNTAIN AREAS	OSTALA TURISTIČKA MJESTA / OTHER TOURISM DESTINATIONS	OSTALA MJESTA / OTHER DESTINATIONS
2005	1,3	0,1	96,7	0,7	0,2	0,9
2006	1,4	0,1	96,2	0,8	0,3	1,2
2007	1,5	0,1	96,0	0,7	0,3	1,4
2008	1,5	0,1	95,9	0,7	0,3	1,4
2009	1,4	0,1	95,8	0,7	0,3	1,7

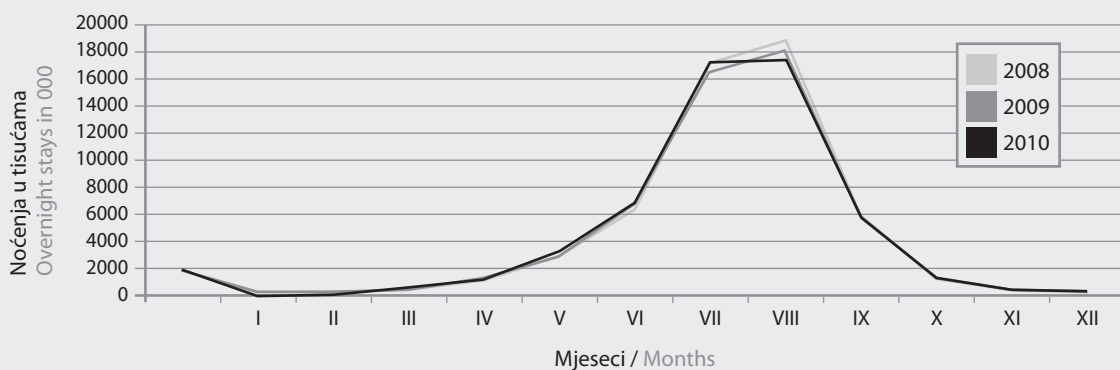
Izvor: SLJH 2010, str. 416 / Source: Statistical Yearbook of Croatia – SLJH 2010, p. 416

TABLICA 4. NOĆENJA TURISTA U HRVATSKOJ U TISUĆAMA PO MJESECIMA ZA 2008, 2009. I 2010. GODINU
TABLE 4. TOURIST OVERNIGHT STAYS IN CROATIA IN THOUSANDS, BY MONTHS FOR 2008, 2009 AND 2010

MJESEC / MONTH	2008	2009	2010
I	...	363	303
II	...	337	293
III	688	480	542
IV	1291	1400	1324
V	3297	2868	2979
VI	6902	6850	6425
VII	17226	16488	17354
VIII	17464	18188	19002
IX	5804	5895	6060
X	1437	1370	1373
XI	444	422	430
XII	391	326	329

Izvor: DZS, Mjesečno izvješće 3, str. 57 / Source: Central Bureau of Statistics, Monthly report 3, p. 57

GRAFIKON 1. SEZONALNOST HRVATSKOG TURIZMA
GRAPH 1. SEASONAL CHARACTER OF CROATIAN TOURISM



Budući da u hotelijerstvu i ugostiteljstvu znatnu ulogu imaju fiksni troškovi, izlaz se može i mora tražiti u novom kvalitativnom pristupu daljnjeg razvoja turizma. Autori su nedvosmisleni u zaključku da se u tom smjeru najviše može postići implementacijom obilježja zdravstvenog turizma, primjenjujući principe zdravstvene ekologije i njezine prilagodbe postojećim tendencijama pučanstva iz najvećih emitivnih zemalja u hrvatskom turizmu.

Osnovni zaključak autorskog tima jest prijelaz na sustavniju integraciju zdravstvene ekologije u našem turizmu. Europska unija vodi sustavnu brigu za svoje građane treće dobi. Naša turistička ponuda mora ponuditi sadržaje koji osiguravaju kvalitetan boravak tijekom šest mjeseci (od listopada tekuće do travnja iduće godine). To ujedno praktički znači proširenje sezone i zaposlenima u turizmu osigurava puno radno vrijeme tijekom godine.

BILJEŠKA

¹ Rad prezentiran na 1. hrvatskom međunarodnom kongresu zdravstvene ekologije u Zagrebu, 13-15. travnja 2011. godine.

July and August, and to a lesser extent June and September, account for the major part of overnight stays in Croatia (Table 4 and Graph 1).

CONCLUDING REMARKS

Despite constant efforts to extend the tourism season by introducing economic and other measures, we can only conclude that there has been no qualitative progress in this direction. It is more than clear that coastal destinations play a predominant role in Croatian tourism, with the emphasis on the summer months.

As fixed costs play an important role in the hotel business and in the hospitality industry, a solution can only be found in a new qualitative approach to further tourism development. A clear conclusion can be drawn that development in this direction can achieve the most, provided that emphasis is placed on health tourism, by applying the principles of health ecology and by adjusting all this to the existing trends pursued by the populations of the largest tourist emitting countries for Croatia.

The main conclusion by the team of authors concerns transfer to a more systematic integration of health ecology in Croatian tourism. The European Union ensures systematic care of its third-age citizens. The Croatian tourism offer has to provide content that will ensure a good quality of stay for six months (from October of the current year until April of the following year). At the same time, this would mean an extension of the season and would ensure year-long employment for persons employed in tourism.

REFERENCE

- ¹ Paper presented at the 1st Croatian International Congress of Health Ecology in Zagreb, 13-15 April 2011.

LITERATURA / LITERATURE

- ALFIER, D. (1994), *Turizam – izbor radova*. Zagreb: Institut za turizam, Zagreb, Fond za stipendiranje mladih za zaštitu prirode i turizma
- MUELLER, H. (2004), *Turizam i ekologija*. Zagreb: Masmedia
- TANKOVIĆ, Š., PLELI, N., PRPIĆ, I. (1998), “Ekonometrijska analiza turizma i gospodarenje otpadom”. Zagreb: V. međunarodni simpozij “Gospodarenje otpadom”
- TANKOVIĆ, Š. (1987), “Valorizacija cesta u SR Hrvatskoj u funkciji formiranja turističkog proizvoda”. Zagreb: Ekonomski fakultet, simpozij “Turizam u međunarodnoj razmjeni”
- BERITIĆ-STAHULJAK, D., BRUMEN, V. (2001), “Zdravstveni učinci fizikalnih čimbenika okoliša”. U: Valić, F. i suradnici, *Zdravstvena ekologija*. Zagreb: Medicinska naklada
- VALIĆ, F. (2001), “Zdravstveni aspekti ekologije”. U: Valić, F. i suradnici, *Zdravstvena ekologija*. Zagreb: Medicinska naklada
- VUKONIĆ, B. (2010), *Turizam – budućnost mnogih iluzija*. Zagreb: Utilus & Plejada d.o.o.
- VUKONIĆ, B. (1987), “Strategija plasmana izvoznog turističkog proizvoda”. Zagreb: Ekonomski fakultet, simpozij “Turizam u međunarodnoj razmjeni”