

Dr. TOMISLAV HITREC, viši znanstveni suradnik
Institut za turizam, Zagreb, Hrvatska
Institute for Tourism, Zagreb, Croatia

ZDRAVSTVENI TURIZAM - POJMOVNI I KONCEPCIJSKI OKVIR

*UDK: 338.48.01:651.8
Priljeno: 7. 11. 1996.
Izvorni znanstveni rad*

Prilog ima uvodno-teorijski karakter te u prvom redu sažima dosadašnja bogata domaća i inozemna iskustva, točnije spoznaje i zaključke na temelju obimne literature. Podrobnije se najprije elaboriraju tzv. zdravstvene funkcije turizma, povezanost zdravlja i turizma tj. njihova kauzalnost. Povijest turizma uvelike se poklapa upravo s korištenjem prirodnih ljekovitih čimbenika, uglavnom vode i klime, iako je to korištenje mnogo starije od suvremenog turizma. Toplice i klimatska mjesta vršila su snažan utjecaj na opći razvoj turizma, a u novije doba to su bila okupljališta klijentele iz viših društvenih slojeva. Sukladno tome, te su destinacije i bile primjereno uređene i služile potrebama tradicionalnog termalizma, uz duge prosječne boravke gostiju, mahom pacijenata.

U prilogu će se zatim pružiti primjeri starijih i novijih definicija zdravstvenog turizma, pa i drugih srodnih pojmova, s time što će se preferirati turistički aspekti problematike, dok se oni medicinski prepuštaju kompetentnim stručnjacima. Temeljeći se na vrlo diverzificiranoj resursnoj podlozi, tržište suvremenog zdravstvenog turizma iskazuje niz specifičnosti, uključujući razne segmente potrošača, na što će se također ukazati u tekstu.

Od naročite su važnosti, pritom, upravo tržišni trendovi u Europi krećući se od klasičnog termalizma k suvremenijim poimanjima zdravstvenog turizma koji pored medicinske uključuju i rekreacijske i druge komponente. Taj novi koncept primjenjuje se već u nizu razvijenih zemalja, a za nj se zalažu ugledne svjetske medicinske, balneološke i turističke asocijacije i skupovi. Takav pristup danas nameće sve izraženija svijest o nužnosti aktivnog i zdravog života, pri čemu upravo turizam ima nezaobilaznu ulogu.

Ključne riječi: zdravstveni turizam, termalizam, toplice, zdravstvene funkcije turizma, tržišni trendovi u zdravstvenom turizmu

1. UVODNE NAPOMENE

Ovaj tekst pripremljen je za Prvi međunarodni simpozij: OPATIJA - PROMOTOR ZDRAVSTVENOG TURIZMA (održan u tom gradu 14. i 15. studenog 1996.) u trećoj tematskoj skupini: *Zdravstveni turizam u turističkom sustavu*. Prilog ima **uvodni i okvirni karakter** te po svom pristupu, sadržaju i opsegu odgovara

nazivu Skupa. Sažeto analizira predmetnu problematiku na temelju dostupne literature i izvora i **to sa stajališta turizma**, tek dotičući kontaktna područja (medicinska i srodna). Ova posljednja će biti razmatrana u sklopu prvih dviju tematskih skupina na Simpoziju, kao i zapažanja aplicirana na Hrvatsku i Opatiju.

Aktualna višestruka važnost zdravstvenog turizma opravdava odgovarajući osvrt i na širi tržišni kontekst u kojem se on odvija, iskazujući svoje specifičnosti i najavljujući trendove prepoznatljive već danas.

2. ZDRAVLJE - KLJUČNA ODREDNICA TURIZMA

S puno opravdanja može se ustvrditi da nijedno djelo, inače neobično bogate turističke znanstvene literature koje razmatra taj toliko izraženi fenomen današnjice, nije zaobišlo **njegovu zdravstvenu komponentu (funkciju)** tretirajući prirodne čimbenike (uglavnom vodu i klimu) s aspekta njihovog korištenja u turističkom gospodarstvu. To i nije čudno kad se zna da je čovjek te ljekovite čimbenike upoznao još u davnoj prošlosti, što dokazuju materijalni ostaci grčko-rimske, pa i starijih civilizacija. Filozof Tales iz Mileta smatrao je vodu "prapočetkom svih stvari", a slavni Hipokrat - temeljem medicine.

Sukladno tome, pioniri suvremene turističke znanstvene misli Hunziker i Krapf, prije više od pola stoljeća, navode: "Liječenje i turizam nisu doduše potpuni sinonimi, no s obzirom da se oni u većini slučajeva traže i nalaze izvan prebivališta, turizam se može smatrati najznačajnijim čimbenikom liječenja". (1)

Ključno, dakle, polazište svih spoznaja o ovoj temi je zaključak o najužoj, dapače **kauzalnoj povezanosti zdravlja i turizma** što ju je sažeto izrazio D. Alfier tvrdeći da je "zdravlje zapravo jedan od najstarijih, trajnih i najjačih motiva turističkog gibanja te da turizam u svim svojim oblicima više-manje uvijek vrši i zdravstvenu funkciju". (2) Tako se već rano počela uočavati uloga tog motiva na opći razvoj turizma odnosno važnost turizma u očuvanju i unapređenju (narodnog) zdravlja, uglavnom u trostrukom smislu:

- sprečavanja pojave bolesti (**preventiva**)
- oporavka nakon bolesti (**rehabilitacija**; rekonvalescencija)
- liječenja (**kurativa**).

Kao što svako razmatranje o turizmu kao pojavi nužno uključuje turističko gospodarstvo, tj. tržište na kojem se susreću potražnja i ponuda, tako i odnos turizma i zdravlja implicira i medicinu, prije svega onu njezinu granu koja se najviše približuje turizmu - **balneologiju** - jer se upravo ona bavi istraživanjem djelovanja prirodnih ljekovitih čimbenika. Oni se, u pravilu, dijele na:

- **ljekovita vrela** (uz odgovarajuće uvjete glede mineralnih sastojaka i temperature)

- **ljekovita blata** (peloide) anorganskog i organskog sastava
- **podneblja (klimu)** primorskih ili planinskih značajki.(3)

Utvrđivanje korelacije navedenih čimbenika i bioloških procesa u čovjeku, znatno unaprijeđeno u suvremeno doba razvojem balneologije i klimatologije, snažno je utjecalo na vrijedne spoznaje i u sklopu turizma, posebice onog zdravstvenog (medicinskog). Osim toga, sve veća pozornost, kako na nacionalnim, tako i na međunarodnoj razini, poklanja se **zaštiti zdravlja turista** kao značajnom aspektu svjetske kampanje: "zdravlje za sve".(4) Suvremeni, uvelike od prirodne i društvene sredine, otuđeni čovjek, osobito stanovnik megalopolisa, opterećen tipičnim "bolestima civilizacije" traži izlaz u bijegu od svakidašnjice približavajući se ponovno izvorima snage i energije, dakle zdravlja. U tu se funkciju tada uključuje turizam, kao i čitav niz pratećih djelatnosti i usluga, s obzirom da puka raspoloživost navedenih prirodnih čimbenika (faktora) nije dostatna i traži složenu nadgradnju. To dokazuje bogata i zanimljiva prošlost razvoja toplica, od najstarijih vremena do danas, obilježavajući tako i samu povijest turizma.

3. TOPLICE - PRETEČE SUVREMENIH TURISTIČKIH DESTINACIJA

Ima dosta dokaza da je još diluvijalni čovjek prije šesto tisuća godina živio uz tople izvore, a stari su kulturni narodi vjerovali u čudotvornu moć vode i uživali u kupkama. Talasoterapija, kao oblik hidroterapije, prakticirala se još prije dvadeset stoljeća. Brojne toplice u Hrvatskoj datiraju iz **rimskih vremena**, a slično je i u većini europskih država. Čak i u Srednjem vijeku nerijetko se održavala osobna higijena i tražilo zdravlje u kupeljima, pa i u zemljama islamske tradicije ("turska kupelj").(5)

Postupno se šireći, najveći zamah ta su mjesta doživjela u **18. i 19. stoljeću** zabilježivši intenzivan promet posjetitelja, mahom onih iz viših slojeva. Pripadnici tadašnje aristokracije i imućne buržoazije rado su posjećivali: Vichy, Evian, Bad Ischl, Karlove Vary, Baden-Baden, Meran, Leysin, Abano i dr. gdje je bio razvijen **specifičan društveni život**, a infrastruktura odražavala ukus i prohtjeve, danas zauvijek minulog doba.

O tome svjedoče grand-hoteli, kur-saloni, kupališne zgrade i uređaji, igraonice, zatvorena i otvorena šetališta, perivoji i parkovi te podaci o održanim manifestacijama itd. "**Belle epoque**" turizma uvelike se poklapa s tim razdobljem, a zasigurno ima opravdanja i tvrdnja da je "zdravstveni turizam oblik u kojem je započeo razvoj turizma i na području Hrvatske..."(6) Tako je npr. u ovim krajevima, prije točno devedeset godina, **Zakon o zdravstvu** što ga je donio hrvatski Sabor još **1906.**, posebno uredio tu materiju predviđevši tzv. lječilišna povjerenstva i lječilišne pristojbe.(7) Slične organe i takse, međutim, imala su neka naša primorska mjesta još u 19. stoljeću, kao i tzv. Zdravstveni red, o čemu svjedoče sačuvani povijesni izvori. Uz razvoj kupališnih i klimatskih lječilišta tekao je i ustroj odgovarajuće **turističke receptive (one tzv. društvene)** i njezinog kasnijeg regionalnog povezivanja.(8) Iz tog

doba sežu i **prvi statistički podaci** ostvarenog prometa posjetitelja, i to upravo u tim mjestima (naredbu u ovom smislu donijelo je austrijsko ministarstvo unutarnjih poslova još 1871. za tzv. Austrijsko primorje i Dalmaciju). Pratio se uglavnom broj posjetitelja, dok se broj noćenja pojavljuje mnogo rjeđe i tek kasnije, pa se tako za razdoblje prije Prvog svjetskog rata raspolaže pouzdanim podacima za niz topličkih lokaliteta. (9) Po frekvencijama posjete tada su prednjačili Lipik, a zatim Krapinske toplice itd.

Prva Jugoslavija registrirala je taj promet po banovinama, a 1929. godine u Savskoj i Primorskoj banovini bilo je ukupno šest takvih lokaliteta (tzv. banja), s vodećom ulogom Topuskog, Lipika te Varaždinskih toplica. Pravilnik o proglašenju turističkih mjesta iz 1936. godine posebno je definirao ona "banjskog karaktera".(10)

Budući da noviji razvitak toplica (u cjelini, ali i po etapama!) zaslužuje daleko širu elaboraciju i ocjenu u cilju kvalitetnijeg starta u novoj državi, on će se ovdje izostaviti. Valja, međutim, upozoriti na činjenicu da nam je prošlost namrla određenu "**kulturu kupališnih stacija**", sadržavajući prepoznatljive društvene i terapijske vrijednosti sve do danas.(11) Mondenost, ekskluzivnost, tradicija, elegancija, dugi lječilišni boravci, klasične kure, uz druženje u istom socijalnom krugu, uglavnom je neponovljiva prošlost. Promjene je izazvao ne samo opći **trend demokratizacije** koji je zahvatio i turizam u smislu proširenja baze piramide potražnje te **konverzija sezona** još dvadesetih godina, već i proširenje tržišta ponude izvan kruga nekadašnjih **pionira termalizma**: Italije, Francuske, Švicarske, Austrije, Češke i dr. Postupno se stoga mijenjalo i samo poimanje ove vrste turizma te **evoluirao njegov koncept**, o čemu je riječ u nastavku. Pritom je važnu ulogu odigrao i napredak medicinskih znanosti, naročito onih kliničkih, te masovna primjena medikamentoznih terapija izazvavši određene rezerve i glede djelotvornosti toplica i lječilišta uopće. Čini se međutim da su slična stajališta uvelike ustuknula pred **spoznajom o komplementarnosti klasičnog medicinskog tretmana (lijekovima) s jedne, te suvremenog zdravstvenog turizma s druge strane**.

4. DEFINIRANJE ZDRAVSTVENOG TURIZMA

Upoznavanje stanja i tendencija na tržištu zdravstvenog turizma, međutim, pretpostavlja definiranje nekih najvažnijih pojmova. U prvom redu to je sam osnovni pojam što ga navode gotovo svi (inače brojni) autori i to na vrlo sličan način.

Potrebno je naime lučiti taj pojam od **turističke medicine** ili medicine turizma. Ova posljednja je ogranak javnog zdravstva, tj. opća medicina (a ne neka posebna grana) koja se bavi osobom turista oboljelom tijekom putovanja ili boravka u destinaciji.(12) Neki joj pak drugi autori pridaju epitet "u svijetu priznate grane medicine" koja se razvila zamahom turizma i putovanja.(13) Na toj su razini u svijetu, a i u nas, utemeljene odgovarajuće udruge za zdravstvenu zaštitu turista (npr. Hrvatsko društvo osnovano 1993., s regionalnim podružnicama).

S druge pak strane, kao što je naglašeno, niz autora pokušava pobliže odrediti sam zdravstveni turizam nudeći suštinski istu definiciju, uz manje varijante. Tako npr. skupina stručnjaka koja se time pozabavila u sklopu projekta tzv. Velikog Jadrana navodi: "Medicinski je turizam suvremeni oblik zdravstvene zaštite koji omogućuje osobama čije je zdravlje ugroženo zbog iscrpljenosti radom ili kao posljedica neke bolesti da privremenom promjenom mjesta njihovog stalnog boravka provode liječenje ili rekreaciju i uz primjenu prirodnih ljekovitih faktora, pored ostale potrebne terapije".(14) Isti izvor u taj pojam uključuje tek boravke od najmanje 14 dana (što drugi ne traže!), uz uvjet da se svi prirodni faktori primjenjuju na strogo medicinski način i uz stalan nadzor zdravstvenog osoblja. Iz šezdesetih godina spominje se još jedan autor koji zdravstveni turizam smatra "oblikom prevencije, liječenja i rehabilitacije u kojem se primjenjuju tzv. prirodni faktori i koji se provodi u klimatskim mjestima".(15) Dvoje recentnijih stranih autora, nadalje, krajem osamdesetih godina shvaćaju zdravstveni turizam kao "pokušaj turističke ponude (npr. hotela) ili destinacije (...) da privuku turiste svjesnom promocijom zdravstvenih, pored ubičajenih turističkih sadržaja".(16)

Za ilustraciju se može navesti i definicija iznijeta 1994. koja tvrdi da "zdravstveni turizam nastoji pomoću prirodnih faktora okoline, klime i drugih ekoloških činilaca unaprijediti ili liječiti već narušeno zdravlje".(17)

Prethodnica današnje Svjetske turističke organizacije (WTO-OMT), organizacija IUOTO-UIOOT, još je početkom sedamdesetih godina u studiji "Health Tourism" definirala taj pojam na vrlo sličan način, ističući korištenje mineralne vode i klime.(18) Isto je poimanje kasnije preuzela i WTO, kao i ostale međunarodne organizacije koje se bave zdravstvenim turizmom s medicinskog (WHO), balneološkog (FITEC - Međunarodna udruga za termalizam i klimatizam) te turističkog stajališta (AIEST - Međunarodno udruženje znanstvenih turističkih eksperata). Upravo je AIEST dao vrijedan doprinos razjašnjavanju niza aktualnih pitanja iz ovog područja, posvetivši im godišnji kongres 1989. godine u Budimpešti. FITEC je pak utvrdio moderna načela tretmana u termalnim lječilištima i minimalne uvjete za razvrstavanje istih, kao i klimatskih mjesta.(19)

Analogno definicijama zdravstvenog turizma, redovito se analizira i pojam **toplica, lječilišta** (Kurort, health resort, terme) te **rehabilitacijskih centara**. Spominju se i tipična **klimatska mjesta**, uz more i u unutrašnjosti, mnoga sa dugom tradicijom. Suština pojma je u raspoloživosti svih tih lokaliteta da osiguraju odgovarajuću, ne samo turističku, već i zdravstvenu infrastrukturu i sadržaje za boravak gostiju koji ih posjećuju sa sasvim određenom namjerom. Što se tiče priobalja, ta je namjera redovito povezana s primjenom talasoterapije koja se služi kako općim klimatskim, tako i (osobito) terapijskim svojstvima mora kao i drugim metodama (dijetom, fitoterapijom, itd.) Nerijetko se govori i o skupnom pojmu **balneo-klimato-talasoterapije**, a neka suvremena koncipirana središta tog tipa ne odbacuju ni razne sadržaje prirodne, pa i alternativne medicine.

5. SPECIFIČNA OBILJEŽJA ZDRAVSTVENOG TURIZMA

U složenom turističkom sustavu s brojnim elementima, kako na strani ponude tako i potražnje te posrednika na tržištu, zdravstveni je turizam tek djelić, segment tog šireg socijalnog i gospodarskog fenomena. Naziva ga se vrstom, podvrstom, oblikom, manifestacijom, a vrlo često i dodatnim epitetima: selektivnosti ili specifičnosti. Dostatno ga je, međutim, naprosto shvaćati kao jednu od praktički bezbrojnih **(pod)vrsta** iste privremene migracije ljudi, s manje-više jasnim **motivom**, a u sklopu šarolikog mozaika tih motiva kao i načina putovanja i boravaka izvan prebivališta. Svi koji su istraživali zdravstveni turizam isticali su da je to "granično područje medicine i turizma",⁽²⁰⁾ ili pak "zajedničko suradno područje zdravstva i turizma",⁽²¹⁾ što ukazuje na njegovo stalno isticano dvojstvo (**dihotomiju**). Izražava se to i "dvostrukom perspektivom turizma i javnog zdravstva",⁽²²⁾ ili pitanjem: "gdje počinje zdravstveni, a gdje turistički dio ovog dijela gospodarstva?"⁽²³⁾

Iz navedenih definicija te naglašenog dvojstva zdravstvenog turizma ne razabiru se ostale njegove značajke kao ni gospodarski i drugu učinci. Oni proizlaze već iz okolnosti **duvog prosječnog boravka** većine gostiju zbog upućenosti na medicinski tretman u destinaciji. U većini zemalja, naime, i to ne samo u onima bivšeg socijalističkog uređenja, bila je riječ pretežno o "**dotiranim gostima**", tj. onima čije su troškove liječenja i boravka u cjelini ili djelomično podmirivali fondovi socijalnog osiguranja. Ti gosti, zapravo bolesnici, smatrani uglavnom tek potrošačima spomenutih fondova, boraveći u bolničkim i sličnim ustanovama, koristili su usluge tradicionalnog termalizma, uz striktan medicinski nadzor, nakon operativnih zahvata kao posljedica bolesti, nesreća i sl. Ovaj dobro poznati problem uočen je u mnogim zemljama gdje se sve više sužavaju prava osiguranika, a oni upućuju na vlastito financiranje, odnosno angažiranje drugih izvora (privatno ili dodatno bolesničko osiguranje i sl.).

Od ostalih posebnosti zdravstvenog turizma često se spominje njegova "**komplementarnost**", u smislu dobrodošle kompenzacije "izvansezonskih rupa" u poslovanju, s obzirom da se rado koristi upravo izvan ljetnog vršnog razdoblja, podižući tako prosječnu popunjenost kapaciteta. Osim toga, ta je vrsta turizma dosta zahtjevna glede **specijalne (medicinske) infrastrukture i kadrova**, što nije slučaj u mnogim drugim oblicima turističkih kretanja. U pravilu je riječ i o vrlo skupim sadržajima: nekretninama, tehničkim uređajima, opremi, a da se i ne spominje kvalificirano osoblje. Nije stoga čudno da su **usluge zdravstvenog turizma skupe** i da se teško pokrivaju efektivni troškovi, čak i jednostavne reprodukcije. Sve je to utjecalo na neprestano promišljanje "**proizvoda zdravstvenih odmora**" i novih marketinških instrumenata što je osobito aktualizirano početkom osamdesetih, s najavom prekretnice već od šezdesetih godina.⁽²⁴⁾

Pojednostavljeno i shematski, osnovni koncept zdravstvenog turizma može se prikazati ovako:

KONCEPT ZDRAVSTVENOG TURIZMA



Izvor: AIEST: Revue de tourisme (44), no.4, St.Gallen, 1989, str.10.

6. STANJE I TRENDOWI NA TRŽIŠTU ZDRAVSTVENOG TURIZMA

Prema pouzdanim, premda ne do kraja potpunim podacima, (cit. izvor ad 23) ukupno tržište potražnje zdravstvenog turizma u **Europi** obuhvaća 15-17 milijuna sudionika godišnje (1994). Taj broj se odnosi na domaće i inozemne posjetitelje lječilišta i predstavlja dosta skroman udjel u ukupno ostvarenom turističkom prometu Kontinenta od 1,0 do 1,5 posto. Najomiljenije destinacije poklapaju se s lokalitetima u klasičnim zemljama te vrste turizma: **SR Njemačkoj, Italiji i Francuskoj**. Slijedi ih: Švicarska, Austrija Češka i Mađarska s brojnim i afirmiranim stacijama. Primjer mjesta Karlovy Vary, poznatog još od vremena Habsburgovaca kao Karlsbad, registriralo je npr. 1994. pola godišnjeg prometa posjetitelja iz osamdesetih godina prošlog stoljeća!(25)

U emitivnom smislu, na ovom tržištu dominiraju Nijemci, s čak preko pedeset posto, što upućuje na to da oni (kao i u drugim vrstama turizma!) rado odlaze u inozemstvo na zdravstveni odmor. To, međutim, nije slučaj s Talijanima i Francuzima koji preferiraju domaću ponudu. Dok je udjel stranaca u francuskim toplicama gotovo simboličan (5%), u talijanskim je osjetno viši (27%). Zanimljivo je da dvije trećine posjetitelja toplica u Europi koristi vlastito vozilo, a jedna četvrtina dolazi organizirano (IT aranžmani). Italija nudi čak 430 mjesta tog tipa, SR Njemačka 269, a Francuska stotinjak. Premda je u Francuskoj razmjerno malo razvijena sklonost odlazaka u toplice (što nije slučaj u SR Njemačkoj i Italiji!), 12 najfrekventnijih lokaliteta u toj zemlji postižu iznimne poslovne rezultate (Dax, Aix-les-Bains, Amelie-les Bains i dr.). Ta zemlja ima čak 1300 hotela u toplicama od kojih su mnogi najizravnije povezani s lječilištima djelujući pretežno u toj funkciji. U Italiji, taj je broj još veći te premašuje 2200 hotela sa 70.000 zaposlenih. Obje ove zemlje imaju **brojne centre za talasoterapiju** (Francuska čak 43!), kao odgovor na neprestano rastuću potražnju za ovom vrstom tretmana i pratećih usluga. Ti centri, manje ovisni o subvencioniranoj klijenteli, mogu se i "slobodnije" razvijati i lakše usvajati suvremene ideje u zdravstvenom turizmu. A **jačanjem svijesti o ljekovitosti mora**, rastu i šanse jednog novog pristupa, kao svojevrzne marketinške filozofije ili strategije što se oslanja na suvremenije promišljanje naslijeđenog profila toplica i sličnih mjesta. Riječ je o **većoj diverzifikaciji sadržaja ponude**: medicinske, rekreacijske, športske, kongresne, zabavne i druge, te pored kurative, orijentaciji na preventivu. Animiraju se oni tržišni segmenti (npr. seniori) čiji udjel u ukupnoj populaciji stalno raste, ali ne u cilju zadržavanja "imidža destinacija za starce" (što je čest problem niza tradicionalnih stacija!), već nudenja raznovrsnijih i cjenovno prihvatljivijih usluga više razine kvalitete.

Suvremeni posjetitelji općenito su mobilniji, manje vezani uz objekt boravka, rado posjećuju lokalne priredbe, znamenitosti i muzeje, zainteresirani su za kulturu i običaje, gastronomiju, pa i šport. Tzv. medicinski programirani aktivni odmori (**MPAO**) u raznim zemljama imaju slična obilježja i postaju sve popularniji. Na ovo tržište uključuju se sve više i mlađe osobe i one u naponu snage, ali i hendikepirani i invalidi. Sadržaji boravka nerijetko se dopunjuju iskustvima istočnjačke medicine - akupunkturoom i drugim oblicima stimulacije, saunama, Kneippovim kurama, a prilagođenoj "**zdravoj**" **prehrani** valja pokloniti naročitu pozornost. Stoga, ovdje tek skicirani novi pristup naglašava upravo **preventivni zdravstveni turizam** "kao širi oblik lječilišnog turizma", pri čemu bi upravo prehrana igrala vrlo važnu ulogu. (26)

U aktualnim uvjetima dosta šarolikih rješenja glede prava osiguranika na liječenje izvan domicila u pojedinim zemljama te često nejasnog uvida u točne podatke (teškoće statističkog lučenja tipičnih pacijenata od tzv. zdravstvenih turista!), ipak je očit **trend sve većeg pomaka od tradicionalnog termalizma ka potpunijem i širem zdravstveno-rekreativnom turizmu**.

TRADICIONALNI I SUVREMENI KONCEPT ZDRAVSTVENOG TURIZMA

(shema)

TRADICIONALNI TERMALIZAM

ZDRAVSTVENI TURIZAM

ZAJEDNIČKE OZNAKE

ZDRAVSTVENE POTREBE

SREDNJI I DUŽI BORA VCI (najmanje 1 tjedan)

VAŽNOST GOSTOPRIMSTVA U HOTELIMA

POSEBNE USLUGE I OPREMA (zdravstvene i dr.)

NEMA ORGANIZIRANIH IZLETA

RAZLIKE

SEZONA: V. - X.

VIŠA PROSJEČNA DOB GOSTIJU

RAZNOLIKOST PROVENIJENCIJE
GOSTIJU TE DESTINACIJA

NAGLASAK NA PREHRANU

RAZVIJENA INFRASTRUKTURA

PROSJ. NIŽI DOHODAK GOSTIJU

REDOVITI GODIŠNJI POVRATAK
GOSTIJU

GLAVNI I DODATNI LJEČILIŠNI
BORA VCI

DUŽE TRAJANJE SEZONE

DOMINIRAJU 30. I 40. GODIŠNJACI

IZRAŽENIJA INTERNACIONALNA
KLIJENTE LA

VIŠE ŠPORTSKIH AKTIVNOSTI

POTREBA VEĆEG OSOBNOG
IZBORA

PROSJ. VIŠI DOHODAK GOSTIJU

GOSTI SE VRAĆAJU NAKON 2-3
GODINE

RAZLIKOVANJE TIPIČNIH
MEDICINSKIH TERAPIJA I
TERAPIJA DIJETOM, REKREACIJOM
I SL.

Ne zapostavljajući bitno medicinsku komponentu, valja se orijentirati i na izletnike i posjetitelje s kraćim boravcima, a politikom cijena i specijaliziranih paket-aranžmana nastojati postizati što veću popunjenost kapaciteta i tijekom mrtve sezone (važnost grijanih objekata, zimskih bazena, itd.). Nesumnjivo je naposljetku i to da bi cjelovito i tržištu prilagođeni zdravstveni centri, uz odgovarajući management i obučene kadrove (npr. health managere), mogli ostvarivati i veće gospodarske efekte od onih standardno opremljenih. Neki te dodatne učinke procjenjuju čak s tridesetak posto, premda je očito da ih valja utvrđivati od slučaja do slučaja. To tim više jer je upravo istraživanje gospodarskih aspekata zdravstvenog turizma (za razliku od onih medicinskih!) u nas godinama bilo zanemarivano. (27)

7. ZAKLJUČNI OSVRT

Na osnovi iznijetog ili tek naznačenog, može se s puno opravdanja pretpostaviti da tako shvaćen zdravstveni turizam **predstavlja golemo tržište u neprestanom usponu**. On će teći usporedo s jačanjem svijesti o nužnosti **zdravog života** u punom značenju tog pojma. Ovamo se uklapa i trend "biti pažen i mažen" koji ne obuhvaća isključivo fizioterapeutske metode. Pledira se stoga za "zdravstveni turizam po mjeri potreba suvremenog Europljanina i njegove obitelji, a ne samo bolesnika prema kome su uglavnom orijentirana naša lječilišta". (28) Tu činjenicu, uostalom, odražavaju i sami nazivi ustanova koje se bave ovom djelatnošću, kao bolnica i sl.

Rado se priklanjamo ocjeni da je zdravstveni turizam u nas "**ostao uglavnom u okviru klasičnoga lječilišnog turizma, pretežno usmjeren na kurativnu djelatnost**", (29) kao i da je **izostala adekvatna valorizacija prirodnog ljekovitog potencijala**, kako u priobalju tako i u unutrašnjosti. Izostala je, osim toga, **koordinacija resornih politika zdravstva i turizma**, a to bi trebalo što prije korigirati.

Ipak, dosad stečena dragocjena iskustva, pa i u suradnji s inozemnim partnerima, obećavaju iskorak u pravom smjeru, a to je šansa da se **iskonska briga za zdravlje poveže s potrebom turističke rekreacije** i time poluče što povoljnije ukupne koristi za sve.

LITERATURA

1. Hunziker W.-Krapf K. (1942) Grundriss der allgemeinen Fremdenverkehrslehre, PV Zurich, str. 110.
2. Alfier D. (1994) Uloga turizma u resocijalizaciji i desocijalizaciji suvremenog čovjeka, u knjizi TURIZAM, IT, Zagreb, str.209.
3. Trauner L. (1954) Uloga turizma u čuvanju narodnog zdravlja, Turistički pregled br.1, Zagreb, str.4.
4. WHO: Health for all, (project), Geneva, s.a.
5. Kljaković-Bakota T. (1993) Pojam zdravstvenog turizma kontinentalne Hrvatske, Zbornik: Hrvatski kontinentalni turizam, Osijek, str.69.
6. Privredna komora Hrvatske (1979) Termalni i mineralni izvori na području SR Hrvatske, Zagreb, str.1.
7. Zakon o zdravstvu (1906) Zbornik zakona i naredaba Kraljevine Hrvatske i Slovenije, str.214-218.
8. Antić V. (1968) Razvitak turističkih organizacija u Jugoslaviji, Rijeka, str.14. i dr.
9. v. ad 6)
10. tekst tog Pravilnika (članak 4.) obj. u: "Turizam" br.9 (1986) Zagreb, str. 263.
11. Kaspar C. (1989) From Traditional Spa Tourism to Modern Forms of Health Tourism, AIEST, vol.30, St.Gallen, str.15-19.
12. Maretić Z. (1988) Medicina turizma: neki pojmovi i definicije, Zbornik: Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica, str.36.
13. Božičević I. et al (1995) Zdravstveni turizam i turistička medicina u turističkoj ponudi, Zbornik radova skupa: Hrvatska u europskom turizmu, Opatija, str.249.
14. Urbanistički institut SRH (1967) Medicinski turizam (studija), Zagreb, str.3.
15. Skupnjak B. (1969) Zdravstveni turizam kao komplementarni i specifični oblik općeg turizma, Ekonomski pregled, br. 3-5, Zagreb, str.312.
16. Goodrich J.&G. (1987) Health-care Tourism - an Exploratory Study, Tourism Management (8), No.3, Oxford, str.217.
17. Špoljar S. (1994) Prilog promidžbi zdravstvenog turizma Republike Hrvatske, Acta Turistica, br.2, Zagreb, str.163.
18. IUOTO: Health Tourism (studija), Geneva, s.a., str.7.
19. AIEST: Zbornik, vol.30, St.Gallen, 1989; cit. ad 11.
20. ad 15 - str.313.
21. ad 5 - str.70.
22. ad 18 - str.5.
23. Cockerell N. (1996) Spas and Health Resorts in Europe (studija), Travel & Tourism Analyst, No.1, str.53.
24. Becheri E. (1989) From Thermalism to Health Tourism, Revue de tourism, No.4, St.Gallen, str.16.
25. ad 23 - str.56.
26. Vlahović D. (1996) Zdravstveni aspekti turističke ponude Hrvatske, Zbornik: Turizam u Hrvatskoj na prijelazu stoljeća, Dubrovnik, str.268.
27. Laker B. (1996) sažetak članka obj. u Biltenu Hrvatskog društva za zaštitu zdravlja turista i dr., br.2., Rijeka.
28. Franović A. (1995) Otvorena pitanja zdravstvenog turizma ruralne Hrvatske, Zbornik: Razvoj turizma u kontinentalnom dijelu Hrvatske, Zagreb, str.57.
29. ad 26 - str.270.

Summary

HEALTH TOURISM - A NOTIONAL AND CONCEPTUAL FRAMEWORK

The paper, an introductory and conceptual one, summarizes Croatian and foreign experiences, viz. notions and conclusions based on relevant literature. First of all, health functions of tourism are elaborated, particularly causal links between health and tourism. The history of tourism is, to a large extent, identical with the use of natural health factors, mainly water and climate, although this use is older than modern tourism. Spas and climatic resorts had a strong influence on the overall development of tourism as meeting places of higher-class clients. Consequently, those destinations were adequately equipped and in function of traditional thermalism with long average stays of guests, predominately patients.

The paper will then present examples of some older and recent definitions of health tourism as well as other similar notions, always stressing the tourist, rather than medical, aspect of the subject treated. Founded upon diversified natural resources, the market of modern health tourism shows manifold features, including various consumer segments etc.

Of particular importance here are market trends in Europe abandoning the classical thermalism in favour of a contemporary concept of health tourism and emphasizing recreational and other components of that kind but not neglecting medical ones. This new approach is being implemented in a number of developed countries and advocated by international medical, balneological and tourism associations and congresses. Today, this concept is largely supported by a strong trend of an active and healthy life-style with tourism playing a particular role in that sense.

Key words: health tourism; thermalism; spas; health functions of tourism; market trends in health tourism.