

Aubert Antal – Jónás-Berki Mónika – Marton Gergely¹

AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS TÉRSZERVEZÉSI ÉS MENEDZSELÉSI SAJÁTÓSÁGAI MAGYARORSZÁGON²

BEVEZETÉS

A földrajzi helyzet, a vonzerőpotenciál, a társadalmi-gazdasági környezet jellemzői különböző turisztikai tértípusok kialakulását eredményezik. Magyarország vezető turisztikai terméke, az egészségturizmus sajátos térszervező erővel rendelkezik. A termék iránti komplex elvárások összetett kínálati struktúra kialakítását követelik meg. Az adott térség tőkeereje és tőkevonzó képessége sokkal inkább befolyásolja, mint más tértípusokét. Az egészségturizmus, mint tértípus egyik domináns jegye a nagyfokú koncentrálttság. A magas beruházásigény egy-egy településen összpontosuló fejlesztéseket eredményez, mely azt környezetéből kiemeli. A rendkívül erős magterülethez – melyet alapvetően egy-egy település alkot – csak pár település tartozik. A turisztikai infra- és szuprastruktúra így koncentráltan van jelen. Az alapadottságot, a természetes gyógytényező így erős telepítő tényezőt jelent, melyhez közvetlenül kapcsolódnak a fürdők és a szálláshelyek. A szálláshelyek minőségének javulásával azonban további járulékos elem nehezebben marad meg a piacon (például a vendéglátás). A kínálati struktúra sajátosságai a turisztikai desztináció menedzsment (továbbiakban TDM) szervezetek kialakításában, működtetésében is leképeződnek.

A tanulmány a tértípus jellemzőinek bemutatásán, a fürdő hatókör és a településhierarchia kapcsolatrendszerének vizsgálatán túl a TDM szervezetek sajátosságainak elemzésére vállalkozik.

A tanulmány elkészítésének módszertani bázisát a szekunder információk és dokumentumok elemzésén, értékelésén túl primer kutatás is képezi. A TDM szervezetek sajátosságainak vizsgálatát kérdőív segítségével végeztük el, a vizsgálatba az egyértelmű és tiszta egészségturisztikai profillal rendelkező desztinációkat vontuk be.

1. ELMÉLETI KERETEK – TDM ÉS EGÉSZSÉGTURIZMUS

A tanulmány elméleti megalapozása során az *általános turisztikai desztináció menedzsment* és az *egészségturizmus*, mint turisztikai termék jellemzőinek összefoglalását tartottuk fontosnak. A kettős megközelítés szükséges ahhoz, hogy az összefüggések jól láthatóak legyenek és megalapozzák a turizmus menedzsment speciális jegyeinek feltárását és megértését az egészségturisztikai desztinációk esetében.

1.1. Az egészségturizmus fogalma, jelentősége

Az *egészségturizmus* a hazai, a Magyar Turisztikai Hivatal és az Egészségügyi Minisztérium által elfogadott, a II. NFT-ben rögzített definíciója alapján a turizmus azon területét jelenti, ahol a turista fő motivációja az egészségi állapotának javítása és/vagy megőrzése, mely egyben egészségügyi és wellness szolgáltatások igénybevételét jelenti. Hazánkban az egészségturisztikai központok legfőbb képviselői a gyógy- és termálvízre épülő szolgáltatók. A hazai turizmusban kulcsszerepet betöltő egészségturizmus kínálatának fejlesztésében a 2001-ben meghirdetett Széchenyi Terv 28 milliárd forintnyi támogatása mintegy 89 milliárd

¹ *Aubert Antal – Jónás-Berki Mónika – Marton Gergely: Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Kar Turizmus Tanszék 7624 Pécs, Ifjúság útja 6.*

E-mail: aubert@ttk.pte.hu; berkim@gamma.ttk.pte.hu; martongergely@gamma.ttk.pte.hu

² A tanulmány a TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0029 Tudományos képzés műhelyeinek támogatása a Pécsi Tudományegyetemen pályázat keretében készült.

forint összberuházást eredményezett, melynek eredményeként az érintett fürdők befogadóképessége 75%-kal emelkedett, a vendégszám átlagosan 18%-kal, míg a bevételek 32%-kal növekedtek (Mundruczó Gy-né – Szennyessy J. 2005). A 2000-es évek második felében, hazánk Európai Unióhoz történő csatlakozásával további pályázati források nyíltak meg, melyek az egészségturizmus további minőségi és mennyiségi átalakulását tették lehetővé. A 2010-ben meghirdetett „Gyógyító Magyarország – Egészségipari Program” azon túl, hogy további infrastrukturális fejlesztéseket ösztönös, összekapcsolja az egészséget termelő és szolgáltató iparágakat egymással. Magyarország vezető turisztikai termékévé vált, azonban az ágazat több problémával is küzd. A néhány esetben túlméretezett, nem kellően átgondolt létesítmények (termál- és gyógyfürdők) kapcsolódó szálláshelyek nélkül alacsony jövedelemtermelő-képességgel rendelkeznek (főképp megfelelő kereslet hiányában). Sokszor nem illeszkedik a kereslet igénye és a kínált kapacitások minősége sem, mely a várt eredmények elmaradását eredményezik. További problémát jelent a gyógykórházak helyzete, valamint a társadalombiztosítási rendszerhez történő kapcsolódása, mely elsősorban a finanszírozást érinti.

A gyógyturizmusban kevésbé bontakozik ki verseny és konkurenciaharc az egyes desztinációk között, hiszen a vízösszetétel egyértelműen befolyásolja a keresletet. Ezzel szemben a wellness központok között versenyhelyzet a kínálat bővülésével egyre élesebbé válik, termék helyettesíthetősége nagyfokú, az egyediség megteremtése kihívás a szolgáltatók számára.

Az egészségturizmus kapcsán szinte valamennyi tanulmány kiemeli, hogy fejlesztése hozzájárulhat a hazai turizmus időbeni és térbeni koncentrációjának csökkentéséhez. Mint nemzetközi szinten is versenyképes termék, az eltöltött vendégéjszakák és vendégek számának és költségének növelése, a kereslet kisebb szezonális ingadozása és a természeti és ember alkotta vonzerők komplex hasznosítása valóban kiválthat ilyen hatásrendszert, azonban meglátásaink szerint ez térben korlátozottan érvényesül. Az adott helyszín megközelíthetősége mellett a fejlesztések elsődlegesen befolyásolják a keresletet.

1.2. A turisztikai desztináció menedzsment

A *turisztikai desztináció menedzsment* rendszerének modellje hosszú távon fenntartható működési alapot kínál a turisztikai desztinációk számára (Bieger, Th. 1997). A területi koncentráció és együttműködések alapján kialakuló szervezeti rendszerek alapja, hogy a versenyelőnyök földrajzilag koncentráltan jelennek meg és nincs ez másképpen a turizmusban sem. A turisztikai célterületek térbeli koncentrációjával fokozható az adott térség versképesége. Ugyanakkor a kutatók többsége a desztinációt komplexebben értelmezi, mint földrajzi tekintetben körülhatárolt területi egységet (Buhalis, D. 2000, Leiper, N. 1995, Pechlaner, H. 2000). A desztináció legfőbb jellemzője, hogy célterület, amelyet a turista kiválaszt, de egyben fogadóterület is, mely rendelkezik a szükséges infrastruktúrával, szolgáltatásokkal és hely-imázzsal. Továbbá számos szereplőt integrál, melynek sikeres működtetéséhez a fenti követelményeknek megfelelő turizmusirányítási- és menedzsment szervezet szükséges. Hipotézisünk szerint a helyi TDM rendszer kialakítását, a működés jellemzőit több helyi tényező befolyásolja, így többek között a turisztikai szolgáltatói struktúra, a vonzerő jellege, hatóköre és az arra épülő turisztikai termékkínálat összetettsége. Hazánkban az első helyi TDM szervezetet Gyenesdiáson hozták létre, majd 2008-tól pályázati forrás hozzárendelése révén mára számuk eléri a 70-et. A TDM szervezetek működésének négy alapelve van, az alulról építkezés, a partnerség, a szakszerűség, a finanszírozás és a kompetencia, melyek azonban hazánkban még számos kérdést vetnek fel és problémák forrásai egyben (Lengyel M. 2008). A rendszer működésének egyik legjelentősebb előnye a desztináció építéshez történő hozzájárulás, a turizmusban érintettek bevonása a desztináció

fejlesztésbe és integrált kínálat kialakítása. A TDM szervezetek lehetőséget nyújtanak az addig csupán a vonzerőre, attrakcióra és nem pedig a komplex turisztikai termékre koncentráló, egymástól függetlenül tevékenykedő, jellemzően csak promóciós tevékenységet végző intézmények kiváltására (Aubert A. et. al. 2009).

Hipotézisünk szerint a helyi TDM rendszer kialakítását, a működés jellemzőit több helyi tényező befolyásolja, így többek között a turisztikai szolgáltatói struktúra, a vonzerő jellege, hatóköre és az arra épülő turisztikai termékkínálat összetettsége.

2. AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS TERÜLETI MEGJELENÉSÉT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK

Gyógyturisztikai desztináció megjelenését és jellemzőit az alapadottság – a vonzerő – jelenléte elsődlegesen befolyásolja. A gyógyturizmus Magyarországon tipikusan természeti gyógytényezőkre épül, így leginkább gyógyvízre, gyógybarlangra, gyógyiszapra vagy mikroklímára. Ezzel szemben a wellness turisztikai desztinációk kevésbé a gyógytényezőkön alapulnak, hanem magukon a szolgáltatásokon, illetve további termékjegyek befolyásolják elterjedésüket (potenciális kereslet, elérhetőség, versenytársak).

Az egészségturisztikai desztinációk mindkét válfajára igaz, hogy az adott térség tökeereje és tökevonzó képessége sokkal inkább befolyásolja, mint más tértípusokét. Tőkeigényes beruházások, melyeknek meghatározott megtérülési követelményeken túl folyamatos megújulásra is képesnek kell lenniük. A termék tökeintenzitását növeli, hogy a szálláshelyek közül a szállodák kapcsolódnak szervesen hozzájuk, melyek egyben az egészségügyi és wellness-szolgáltatások helyszínei, így közvetlen versenytársai a fürdőknek. A szállodák magas aránya a turizmus hatásrendszerben is megmutatkozik. A szállodák humán erőforrás igénye a legmagasabb, mely alsóbb és középszinten a helyiekből és a környező települések lakóiból tevődik össze. Elsősorban munkahely-teremtés révén nyilvánul meg pozitív hatása, más kapcsolódó turisztikai termék igénye minimális.

Az egészségturizmus összetettségének köszönhetően megkülönböztethetünk altípusokat a kínálat komplexitása alapján:

- speciális gyógyturisztikai központ (például Balf),
- gyógyturisztikai központ, de megjelennek wellness szolgáltatások is (például Bük, Sárvár, Hévíz, Harkány),
- a gyógy- és wellness szolgáltatások azonos arányban vannak jelen (például Hajdúszoboszló),
- wellness turisztikai központ (például országsszerte megjelenő day spa-k).

Valójában nagyon ritkán találkozhatunk a két szélső profillal. Általában a kettő valamilyen arányú keveredése jellemző.

A település nagyság és a turisztikai termékstruktúra összetettsége szintén kategorizálási lehetőséget kínál a hazai egészségturisztikai desztinációk körében. A nemzetközi és országos hatókörű gyógyfürdő esetében az egészségturisztikai kínálat alapot képezhet a turisztikai termékportfólió számára. Több olyan magyarországi települést találunk, mely kiemelkedő hatókörű egészségturisztikai bázissal rendelkezik, azonban további termék nincs jelen a településen. A helyi és regionális hatókörű fürdők között is találunk olyanokat, melyek turizmusának szinte kizárólagos termékmagja az egészségturizmus, míg olyanokat is, ahol az egészségturizmus kiegészítő termékkínálati elemet jelent. (1. táblázat)

1.táblázat: Vonzerő hatókör és termékkínálat összetettsége az egészségturisztikai piacon Magyarországon

Nemzetközi és országos hatókörű fürdő	egészségturisztikai profil	Hévíz, Zalakaros, Bükfürdő, Harkány, Hajdúszoboszló, Sárvár, Gyula, Mezőkövesd
	egészségturizmus, mint kiegészítő termékelem	Sopron, Miskolc, Debrecen, Szeged, Eger
Helyi és regionális hatókörű fürdő	egészségturisztikai profil	Kehidakustány, Lenti, Berekfürdő, Csokonyavisonta, Mórahalom, Nagyatád, Sikonda
	egészségturizmus, mint kiegészítő termékelem	Visegrád, Győr, Zalaegerszeg, Komárom, Nyíregyháza, Pápa, Kaposvár, Siklós

3. AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS TÉRFORMÁLÓ EREJE

Az egészségturizmus, mint tértípus egyik domináns jegye a nagyfokú koncentrálttság. A magas beruházási igény egy-egy településen összpontosuló fejlesztéseket eredményez, mely azt környezetéből kiemeli. A turisztikai infra- és szuprastruktúra így központosítva van jelen. Az alapadottságot, a természetes gyógytényező így erős telepítő tényezőt jelent, melyhez közvetlenül kapcsolódnak a fürdők és a szálláshelyek. A szálláshelyek minőségének javulásával azonban a másik alapvető járulékos elem nehezebben marad meg a piacon (például a vendéglátás), mert azt a szálláshelyek közvetlenül biztosítják. Ezt a folyamatot tovább gyorsíthatja az üdülési csekkrendszer felváltó Széchenyi Pihenő Kártya, mely az éttermi és vendéglátó felhasználását akkor engedélyezi, ha az szálláshely-szolgáltatáshoz kapcsolódik. Másrészt a magasabb osztályba tartozó szállodák más turisztikai szolgáltatások számára teremtik meg az alapot, természetesen abban az esetben, ha azt a szálloda maga nem vállalja fel (például sporteszköz-bérlés, közlekedési szolgáltatók stb.). Továbbá a magasabb fizetőképességű keresletet megcélózva ösztönző erőt jelentenek a kiskereskedelemnek. Másik oldalról a szállodák szinte „be akarják zárni” az embereket, hogy költségeik minél magasabb szintjét ott realizálják. Magyarországon már több helyen – legjelentősebb egészségturisztikai központjainkban – érzékelhető ilyen probléma, így például Bükfürdőn.

Mindemellett az egészségturizmus diverzifikációja játszódik le napjainkban, melynek célja a versenyképesség fenntartása. Elsősorban a wellness főprofilal rendelkező létesítmények kapcsolnak más turisztikai termékelemet. Ilyen, az aktuális trendeknek megfelelő társítás a konferencia-, hivatás-, incentive-, golf-turizmus kombinációja. Ezekre nagyszámban találunk példát hazánkban is, így Bükfürdőn, Hévízen az egészségturizmus mellett a hivatásturizmus jól kiépített kapacitásait találjuk, továbbá Bükön a golfpálya további célcsoport fogadásának bázisát teremti meg. Több szolgáltatás egy helyszínen történő igénybevételeének lehetősége előnyt jelent a piaci érvényesülés során.

A tértípus jellemzőit továbbá befolyásolja a terméktípus alacsony szezonalitása, mely a kapcsolódó szolgáltatások körére és annak megjelenésére is. Míg a szezonfüggő termékeknél a kapcsolódó szolgáltatások is szezonhoz kapcsolódva érhetőek el, ezzel szemben az egészségturizmus az év egészében megkívánja és igényli őket és támaszt keresletet irántuk.

4. TURIZMUSMENEZSMENT FELADATOK AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS TEREIBEN

Az egészségturizmus előző fejezetben bemutatásra kerülő sajátos jegyei befolyásolják a turizmusmenedzsment tevékenységét. Az egészségturisztikai központokhoz kapcsolódó TDM-ek feladatai között első helyen szerepel a résztvevők közötti együttműködés kialakítása, melyet sok esetben érdekellentét és versenyhelyzet nehezíti meg.

Egészségturisztikai központ egyik jellemzője a magas turisztikai szolgáltató szám. A termék egyrészt igényli a komplexitást, másrészt egyben a kedvező gazdasági környezet vonzza is a befektetéseket. Amennyiben nagy férőhely-kapacitású és magas minőséget képviselő szálláshelyek vannak jelen a településen, azok a vendéget megpróbálják létesítményen belül tartani a rendkívül széles szolgáltatáskínálatukkal. Így a vendég rövid tartózkodás esetén sokszor a településen meg sem jelenik, mely hátrányosan érinti a többi turisztikai szolgáltatót (általában vendéglátóhelyeket, sportszolgáltatókat). A desztináció szintű turizmusmenedzsment tevékenység során éppen az egyes szereplők közötti koordináció, integrált termékfejlesztés jelenik meg az elsődleges feladatok között, melyhez az egyes tagok közötti együttműködésre is szükség van. A TDM szervezetnek akkor van könnyű dolga, ha a tagok a rövid távú érdekeken túllépve az együttműködés hosszú távú eredményei érdekében hozzák meg döntéseiket. Továbbá tudatosulnia kell széles körben a szolgáltatók között, hogy a minőségi turizmushoz önmagában a szálloda és a fürdő nem elegendő. Az exkluzivitás feltételezi az egyedi, helyi adottságokra történő építkezést, mely nem lehetséges a helyi szereplők bevonása nélkül.

Egy jól kiépített és jól működő turisztikai desztináció menedzsment szervezet azonban nem csak előnyöket kínál a szolgáltatók számára. A TDM szervezetnek ennek tudatában kell lennie és segítenie kell a tagokat abban, hogy a kialakult helyzetet hogyan kezelhetik. Így például a közös információs-rendszer egyik oldalról lehetőség a piacon való megjelenése, új fogyasztói célcsoportok elérésére, azonban fokozza is a versenyt a gyorsan és ingyenesen hozzáférhető információ-megosztás révén. A szolgáltatóknak a versenyképesség folyamatos fenntartása érdekében állandó innovációs és fejlesztési kényszerrel kell szembenézniük, mely pótlólagos erőforrásokat igényelhet. A versenyhelyzet kezelésének egyik közvetett módja és eszköze lehet a kedvezménykártya kialakítása, melyet a TDM szervezetek vállalnak fel. A TDM tagjaként valamennyi szolgáltató tagja lehet a rendszernek, mely a vendég számára a szolgáltatások kedvezményes áron történő csomagértékesítését jelenti. A tapasztalatok alapján a kártyarendszer bevezetése egyben a TDM tagság vonzerejét is növeli a szolgáltatók körében.

5. TDM SZERVEZETEK MAGYARORSZÁG EGÉSZSÉGTURISZTIKAI DESZTINÁCIÓIBAN

A regisztrált és már ténylegesen is működő szervezetek közül a tipikusan egészségturisztikai központokat vontuk be a kutatásba. A kiküldött 10 kérdőívből 8 érkezett vissza, melyek felsorolását, működési területük lehatárolását az 2. táblázat tartalmazza.

A vizsgálatba bevont helyi TDM-ek működési területét vizsgálva megállapítható, hogy néhány kivételtől eltekintve az egy településre koncentrálódnak. Már ez a jellemvonás is alapvetően megkülönbözteti őket más termékektől, ahol – a nagyvárosokat kivéve – általában több település együttműködésével áll fel a helyi TDM szervezet. Az egészségturisztikai központok, melyek egyben hazánk legkedveltebb desztinációi is, a forgalom alapján önmagukban is képesek voltak teljesíteni a TDM pályázatban meghatározott vendégforgalmi minimumkritériumot. Másrészt a TDM megalapítását, illetve működését megkönnyítheti, hogy nem kell további önkormányzattal együttműködni. Ez egyben utal arra is, hogy a vezető turisztikai termék közvetlen térségi kapcsolata, kihatása gyenge.

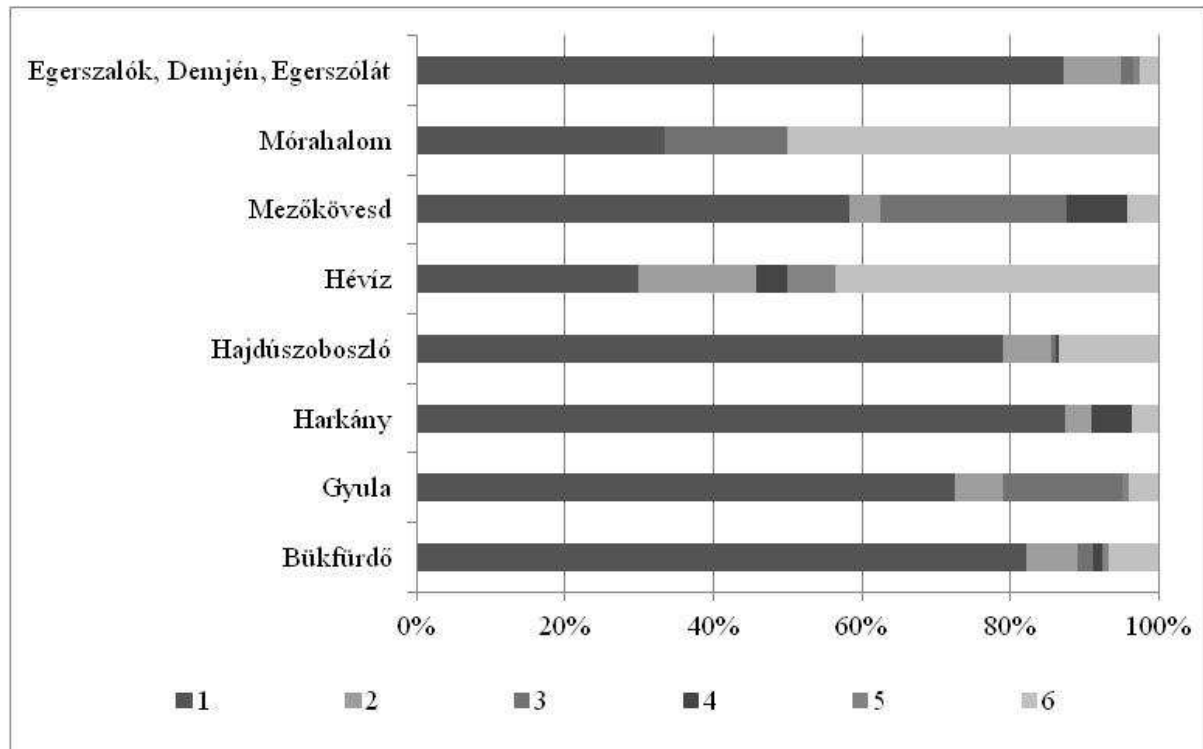
2. táblázat: A vizsgálatba bevont TDM szervezetek főbb jellemzői (Forrás: A kérdőív adatai alapján)

TDM szervezet megnevezése	Működési terület	Megalakulás éve
Matyófüldi Idegenforgalmi Egyesület	Mezőkövesd	1999
Hajdúszoboszlói Turisztikai Közhasznú Nonprofit Kft.	Hajdúszoboszló	2009
Bük, Bükfürdő Közhasznú Turisztikai Egyesület	Bük	2009
Gyógyvizek völgye Egerszalók-Demjén-Egerszólát TDM Egyesület	Egerszalók, Demjén, Egerszólát	2009
Gyulai Turisztikai Nonprofit Kft.	Gyula	2011
Hévíz Turisztikai Desztinációs Menedzsment Egyesület	Hévíz	2006
Harkányi Turisztikai Egyesület	Harkány	2005
Móra-Tourist Nonprofit Kft	Mórahalom	2009

Ha *területi elhelyezkedésüket* vizsgáljuk, tisztán egészségturizmus profilú TDM-eket valamennyi turisztikai régióban megtaláljuk. A vezető desztinációk meglátták a lehetőséget a TDM szervezetek működésében, melyet a pályázati lehetőség is megerősített. A TDM szervezetek magasabb alkalmazotti létszámmal dolgoznak. Jelentősebb desztinációk esetében – így a tanulmányban vizsgált egészségturisztikai központoknál – 4-5 fő is alkalmazottja a szervezetnek.

A TDM szervezet kialakításának egyik első lépése a megfelelő *szervezeti forma kiválasztása*. Gyakorlati példák alapján négy megoldással találkozhatunk (kft, nonprofit kft, egyesület, konzorcium), de legjellemzőbb az egyesületi vagy a nonprofit kft formájában történő működés. A szervezeti forma mellett történő döntés folyamatában objektív gazdasági, jogi szempontrendszer mellett az egyedi jellemzőket és sajátosságokat is figyelembe kell venni (Aubert A. et. al. 2009). Az egészségturisztikai központok általában egyesületi formában működnek.

A *turisztikai szolgáltatók számát és összetételét* vizsgálva megállapítható, hogy a kevés önkormányzati tag ellenére magas a résztvevők száma a turisztikai szolgáltatók oldaláról (Mezőkövesd 24, Hajdúszoboszló 186 tag), hiszen jól kiépített, sokszereplős turisztikai szuprastruktúra jellemzi ezeket a településeket. Így például a büki TDM szervezetben önmagában a szálláshelyek száma meghaladja a 100-at, míg Hajdúszoboszlón megközelíti a 150-et. A további turisztikai szereplők száma azonban alacsony, így például Hajdúszoboszlón mindössze 12 vendéglátóipari egység, egy-egy látnivaló üzemeltető valamint utazási iroda, további 25 egyéb turisztikai szolgáltató alkotja a szervezeti tagságot. Ha a turisztikai szolgáltatók belső megoszlását vizsgáljuk meg, akkor az 1. ábra alapján jól megfigyelhető a szálláshelyek túlsúlya a rendszerben. A hévízi TDM kivételével valamennyi desztinációban meghaladja arányuk az 50%-ot, sőt Hajdúszoboszlón, Harkányban és Bükfürdőn a 80%-ot is elérik. Ezzel szemben a látnivalók üzemeltetői gyakran meg sem jelennek (Harkány, Hévíz), mely a kínálat egyszerűségére is utal.



1. ábra: Turisztikai szolgáltatók összetétele a vizsgált TDM szervezetekben
(Forrás: A kérdőív adatai alapján Jónás-Berki M. 2012)

1. szálláshelyek 2. vendéglátó egységek 3. látnivalók üzemeltetői 4. utazási irodák
5. személyszállítással, utaztatással foglalkozó cégek 6. egyéb szolgáltatások üzemeltetői

A szervezet által kínált szolgáltatások között az egészségturisztikai desztinációkban is a közös marketingtevékenység a leggyakrabban igénybe vett szolgáltatás, melyet az ehhez kapcsolódó szintén marketingkommunikációhoz kapcsolódó tevékenységek követnek (például internetes reklám, internetes megjelenés biztosítása közösségi turisztikai honlapon; utazás vásár, egyéb vásárokon való részvétel a tagok képviseletével). A fentiekben túl azonban már olyan tevékenységek is megjelennek, mely az együttműködés és a termékfejlesztés magasabb szintjét képezik, mint az on-line szállásfoglalás, a vendég közvetítése szolgáltatás igénybevételére vagy a közösségi közvélemény-kutatások, statisztikai elemzések információinak következtetéseinek megosztása. A TDM szervezetek működésének magasabb szintjét jelentő tagok szolgáltatásainak láncba fűzése, illetve annak értékesítése még nem jellemző az egészségturisztikai desztinációkban sem.

A TDM szervezet működése során elért *legjelentősebb eredmények* között az alaptevékenységen túl (például turizmus marketinghez kapcsolódó kampányok) mellett az információs struktúra fejlesztése (például touch infok, tábla rendszer, információs irodák megújítása), arculatfejlesztés jelent meg. Az egészségturisztikai központoknál azonban a klasszikus összehangolt marketing tevékenységen túllépve olyan eredmények is megjelennek, mely az együttműködés magasabb szintjét jelentik. Idesorolható például az információs iroda kialakítása, illetve olyan új szolgáltatások beindítása, mint a kültéri fitness park, gyermekjátsszótér, sportanimáció, kerékpárkölcsonzés vagy a szolgáltatókat összefogó kedvezményes kártyarendszer kialakítása. A szakmai összefogást is már önmagában sikerként nevesítik a TDM szervezetek, mely egyben utal a megalakulás, működés nehézségeire is egyben.

A szervezet működésének legfőbb *külső akadályozó tényezője* az anyagiak mellett a működési pályázat eleinte lassú ügyintézése volt. A TDM rendszer működésének finanszírozása

mindenütt aktuális problémaként jelentkeznek. A rendszer fenntarthatóságának legkritikusabb pontjának minősül. Az egészségturisztikai központok is az idegenforgalmi adó (IFA) és az állami támogatás minimum 20%-ának garantált átadásában látják a hosszú távú működés finanszírozási háttérét. A hévízi TDM vezetés ezen túllépve a jövőben a saját tevékenység erősítését és beutaztató irodává válásában látja a fejlődés irányát. További problémaként említették a megkérdőjelezett szabályozás, a kiszámítható működési keretek hiányát (például formálódó Turizmus törvény). A külső környezeti kapcsolatrendszer – mely bizonyos szempontból függőségi rendszernek is nevezhető – jelentőségét mutatja, hogy az akadályozó tényezők között Harkány esetében az elsők között szerepel a pénzhiány, a válság és a környezeti elmaradottság. Az egerszalóki térségben a TDM három településének közlekedési kapcsolatrendszerének hiányossága okoz problémát.

A *belső akadályozó tényezők* közül alapvetően a nagyszámú tagság és a tagok közötti érdekellentét a legjelentősebb. Szintén a tagsággal kapcsolatban probléma, hogy már rövid távon sikereket és látványos eredményeket várnak, és nem igénylik/több esetben nem is értik a hosszú távú elképzeléseket. Több válaszadó említette, hogy az önkormányzattal fennálló kapcsolatrendszer is megnehezíti munkájukat, mert az önkormányzat általában magasabb hatáskört vár el, mely azonban a szakmaiságot veszélyezteti.

8. ÖSSZEFOGLALÁS

Tanulmányunkban a hazai egészségturisztikai központok térszervezési és menedzselési folyamatainak áttekintését tűztük ki célul. Az egészségturisztikai központok, Budapest mellett mint hazánk vezető desztinációi előzetes hipotézisünket igazolva a TDM rendszer működésének több területén magasabb szintet értek el. Az egészségturizmus, mint terméktípus jellemzői olyan lenyomatot képeznek a menedzsmentrendszeren, mely sajátos struktúrát alakított ki a vizsgált helyszíneken. Leginkább megmutatkozik a tagok számában, összetételében, a finanszírozás hosszú távú megoldásában. A helyi szervezetben az egészségturisztikai desztinációhoz kapcsolódó TDM szervezetek általában egy-egy önkormányzati taggal rendelkeznek, de kiemelkedően magas turisztikai szolgáltatói tagszámmal. A turisztikai szolgáltatók többsége a szálláshelyek köréből kerülnek ki, mely az egészségturizmus koncentráltására is utal. Az egészségturisztikai desztinációk hazai turisztikai pozíciójának köszönhetően a hosszú távú finanszírozás potenciális megoldása is indokolt a TDM-ek részéről. A kiemelkedően magas vendégforgalomnak, magas vendégéjszaka számnak köszönhetően magas idegenforgalmi adó bevételek magyarázzák, hogy a rendszer működésének anyagi forrását az adóbevételekhez kötik.

A TDM rendszer közvetett hatása, hogy a szereplők összefogása révén lehetőséget kínál az egészségturizmus mellett kapcsolódó szolgáltatások számára intenzívebb részvételre a turisztikai piacon. Egyben képes oldani azt a konfliktushelyzetet, melyet az egészségturizmus koncentráltága okoz, így annak térformáló hatása is szélesebb körben érvényesülhet.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- AUBERT A – BERKI M. – MÉSZÁROS B. – SARKADI E. 2009: A TDM modell adaptálásának differenciált megközelítése. In: Hanusz Á. (szerk.): Turisztikai desztináció – „Desztinációs menedzsment”. Nyíregyháza Város és Nyíregyházi Főiskola Természettudományi és Informatikai Kar, Turizmus- és Földrajztudományi Intézet, Nyíregyháza pp. 3–17.
- BIEGER, TH. 1997: Management von Destinationen und Tourismusorganisationen. Oldenbourg Verlag, München-Wien, pp. 73–86.
- BUHALIS, D. – SPADA, A. 2000: Destination Management System: Criteria for success. Information Technology and Tourism, Vol. 3 (1), pp.41–58.

- Gyógyító Magyarország – Egészségipari Program 2010. Új Széchenyi Terv
- LEIPER, N. 1995: Tourism Management. Collingwood, VIC: TAFE Publications, 455 p.
- LENGYEL M. 2008: TDM Működési Kézikönyv. HFF, Budapest, 212 p.
- MUNDRUCZÓ GY-NÉ – SZENNYESSY J. 2005: A Széchenyi terv egészségturisztikai beruházásainak gazdasági hatásai. – Turizmus Bulletin 3. pp. 42–48.
- Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia 2005. Budapest, 210 p.
- PECHLANER, H. (HRSG.) 2000: Destination Management: Fondamenti di marketing e gestione delle destinazioni turistiche, Touring University Press, Milano, 100 p.