

## A HAZAI EGÉSZSÉGTURIZMUS MINŐSÉGÜGYI ÉRTÉKELÉSE

Dr. Ph.D. Marosi Tibor<sup>1</sup>, Prof. Molnár Pál<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>egyetemi docens, <sup>2</sup>egyetemi tanár  
 Szegedi Tudományegyetem Mérnöki Kar, Szeged

### SUMMARY

In recent years, the role of health tourism has become more significant in Hungary due to growing health awareness, good domestic conditions and the increasingly completed health services. Beside the conditions Hungary has long traditions and internationally accepted references in this area, nowadays wellness tourism is becoming increasingly popular. Hungary is one of the biggest source of thermal waters, thus health tourism can be a vital part of the domestic tourism industry. The developments of health tourism services are also important for tourist destination.

In this paper an overall assessment was done about the services belong to health tourism. Applying a questionnaire survey the evaluation of a Hungarian practice was accomplished, and about 100 wellness hotel were involved, from all parts of Hungary. The results indicate that quality management systems are applied in high rate, but requirements are not determined or applied precisely. Also important establishment is that wellness hotels take the necessary steps to shape up the inner and outer environment perfectly, but feedbacks and direct surveys of guests are missing in many cases. The competition is strong in the market of health tourism, if Hungary means to strengthen his position has pay more attention for implementation of quality practice.

### 1. BEVEZETÉS

Az egészségturizmus gyakorlatilag egyidős az emberiséggel. Folyamatosan keressük a gyógyulási lehetőségeket a különböző betegségekből, melyek nagyon sokfélék lehetnek: kötődhetnek személyekhez, növényekhez, állatokhoz, helyekhez. Minden kultúrának megvoltak, megvannak a maga gyógyítói - akiket hívhatunk sámánoknak, varázslóknak, bábáknak vagy orvosoknak - és szent helyei. Ez utóbbiak rendszerint valamilyen fontos természeti adottsággal rendelkeznek: különleges mikroklímával rendelkező barlangok vagy völgyek - például sóbányák, cseppkőbarlangok közelében, tengerparton vagy erdőkel körülvett, elzárt területeken -; magas ásványi anyag tartalmú gyógyvizek; forró vízű források; bizonyos növényzet. Bár már az ókorban is voltak, akik gyógyulási céllal kerestek fel egy-egy várost vagy fürdőt, a gyógyszállók és -fürdők a XIX. század végén és a XX. század elején kezdtek elterjedni.

#### 1.1. AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS FOGALOMRENDSZERE

Az egészségturizmus összetett fogalom, a turizmusnak azon területét jelenti, ahol az utazás alapvető célja az egészségi állapot javítása, megőrzése. Az igénybe vett szolgáltatások alapján az egészségturizmuson belül két terület különíthető el, a gyógyturizmus és a wellness turizmus. E két terület mellett egyre hangsúlyosabb a medical wellness, mely jellemzően Nyugat-Európából terjeszkedik. (ESK 2010)

#### 1.2. AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS CÉLCSOPORTJAI

A személyek mobilitásának növekedése azt eredményezte, hogy a világ bármely pontja elérhetővé vált. Ha ehhez hozzávesszük, hogy az Európai Unió az egészségügyi ellátásra is érvényesíti a szolgáltatások szabad áramlásának elvét, illetve, hogy az Egyesült Államok egyes betegbiztosítói előzetes minősítés után hajlandóak finanszírozni a biztosítottak kezelését a tengerentúlon is, akkor láthatjuk, hogy a piac hatalmas és a lehetőségek csaknem végtelenek az egészségturizmus területén. Az egészségturizmus célcsoportjai a különböző ágak szerint változnak. Általában elmondható, hogy közép- vagy felsőfokú végzettséggel

rendelkező, zömmel városban lakó személyekről van szó. De míg a wellness turizmus az egészséges, fiatal- és középkorú vendégekre épít, akik számára a feltöltődés és egészségmegőrzés az elsődleges szempont; addig a gyógyturizmus a közép- és időskorú, valamely krónikus betegségtől szenvedő és gyógyulási céllal érkező vendégeket várja a világ nagy részén. Európában jellemző a népesség elöregedése, ami jelen esetben növekvő keresletet jelent. Medical wellness esetén a célcsoportba azok a vendégek tartoznak, akik - életkortól függetlenül - vagy enyhébb betegségben szenvednek vagy valamely betegséget orvosi alapon szeretnének megelőzni (Gulyás E. 2003).

### 1.3. AZ EGÉSZSÉGTURIZMUSHOZ KAPCSOLÓDÓ SZOLGÁLTATÁSOK

Az ezredforduló utáni első tíz évben az egészségturizmus iránt érdeklődők száma Németországban megduplázódott. A szolgáltatások iránti érdeklődés kiváltó okai között szerepel az általános rossz kondíció, a túlsúly, testi fájdalmak, de olyanok is mint a kimerültség vagy a stressz (Aquaprofit 2007). Az egészségturizmus esetén kevés a jó hírnév vagy a természetes adottság megléte. Ehhez a turisztikai ághoz elengedhetetlen néhány speciális szolgáltatás nyújtása a kereskedelmi szálláshelyeken vagy a magánkórházakban. A keresett szolgáltatások köre rendkívül széles, a fogászati beavatkozásoktól, a terhesség megszakításon keresztül a plasztikai sebészeti beavatkozásokig terjed. A kiváltó ok a legtöbb esetben az, hogy a műtétet olcsóbb elvégeztetni egy másik országban. Egy felmérés szerint egy amerikai sem utazna másik országba orvosi kezelésre, ha megtakarítása 200 dollár vagy ennél kevesebb lenne. Kevesebb, mint 10 %-uk utazna, ha a megtakarítás összege 500 és 1.000 dollár között van. A biztosítással nem rendelkezők negyede és a biztosítással rendelkezők 10 %-a utazna, ha a megtakarítás 1.000 és 2.400 dollár között van. Viszont 10.000 dollár feletti megtakarítás esetén a biztosítással nem rendelkezők 38 %-a, a biztosítással rendelkezők negyede biztosan utazna (Reier S. 2004).

### 1.4. AZ ÁGAZAT HELYZETE AZ UTÓBBI ÉVEKBEN

Mint minden gazdasági ágazatra, a turizmusra is hatással volt a 2008-as gazdasági világválság. Hazánkban a folyamatosan megvalósuló beruházások miatt a szállodai egységek és a férőhelyek száma növekedett 2009-ig. 2008-ban az egy vendégre eső vendégéjszakák száma, 2009-re pedig a látogatók és a vendégéjszakák száma egyaránt csökkent, ezzel megszakadt a korábbi évek folyamatosan növekvő tendenciája. Ugyanakkor a Magyarországra érkező külföldi látogatók száma folyamatosan növekszik. Több belföldi vendégéjszakához arányaiban kevesebb szállodában eltöltött éjszaka kapcsolódik, az emberek jobban megnézik, hogy mire költik a pénzüket, többen választják a szállodák helyett a más kategóriába eső kereskedelmi szálláshelyeket.

Az orvosi szolgáltatásokra alapozott egészségügyi turizmus iránt folyamatosan nő az érdeklődés Európában. (Kincses Gy. 2010) Egyre több ország céljai között, vagy a területre vonatkozó stratégiájában jelennek meg újabb kijánlható szolgáltatások. Ez állami támogatásokat is jelent a fejlesztésekben és a marketing tevékenységekben. Kincses szerint a hazai a gyógyvíz alapú egészségturizmus az orvosi turizmus piacán önmagában nem piacképes. Ennek jobb kihasználása érdekében a meglévő természetes gyógytényezőket nagyobb hozzáadott értékkel (orvosi szolgáltatásokkal) kell kiegészíteni. Véleménye szerint a gyógyfürdők népszerűsítése mellett, nagyobb figyelmet kell fordítani az egyes betegségekre alkalmazható komplex megoldások kialakítására.

## 2. ANYAGOK ÉS MÓDSZEREK

Elsődleges célunk volt felmérni, hogy a szállodák alkalmaznak-e minőségirányítási rendszereket, illetve mennyire jelenik meg a minőségügyi szemlélet a működésükben.

Válaszokat kerestünk arra, hogy milyen fejlesztési lehetőségek indokoltak a hazai egészségturizmus területén.

A kutatás eredeti elképzelése kis mintaszámon mélyinterjú alkalmazása lett volna, de a megkeresések során ettől a cégek többnyire elzárkóztak. Ennek okait közvetlenül nem vizsgáltuk a későbbiekben, de indirekt módon kaptunk választ erre a magatartásra. A felmérést ezután kiterjesztettük több intézményre, kérdőívet alkalmazva garantáltuk a névtelenséget és a bizalmas adatkezelést. Néhány esetben személyes interjút is alkalmaztunk. A kérdőívek elektronikus úton kerültek kiküldésre, 115 véletlenszerűen kiválasztott wellness szálloda részére. A 83%-os visszaküldés (95 db) meglepően jó aránynak tekinthető, különösen azért mert ezek mindegyike alkalmas volt a feldolgozásra. A felmérés 2010 nyarán készült. A kérdőív összesen 15 kérdést, tartalmazott, a kiértékeléshez és az ábrázoláshoz excel programot használtunk.

### **3. EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉSÜK**

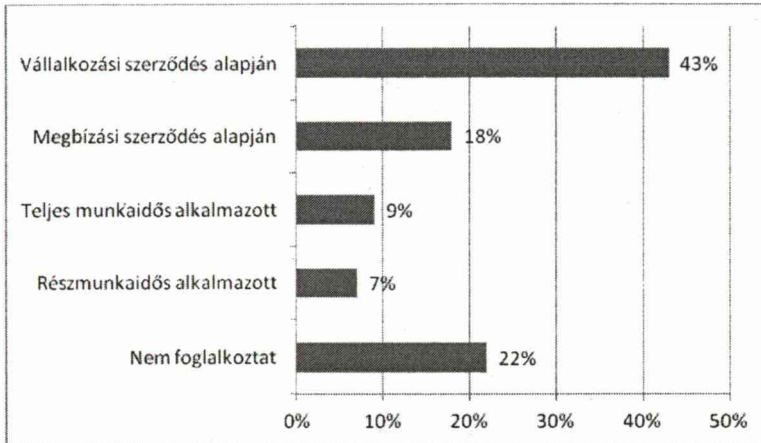
#### **3.1. A KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEI**

A 95-ből 87 szállodát üzemeltetnek kft formájában, azaz az összes egység 92 %-át, ami rendkívül magas arány. Kis részük van részvénytársaságok üzemeltetésében (5%), a betéti társaságok (2%) és alapítványok (1%) részesedése elenyésző.

A vizsgált szállodák közül egy sincs állami vagy egyházi tulajdonban. Csaknem az összes magánkézben van, melyek közül 68% belföldi, 10% külföldi és 19% vegyes tulajdonosi körrel rendelkező cég.

A legtöbb szállodában a foglalkoztatottak száma 100 és 150 fő között van (64%), 50 főnél kevesebbet 12% foglalkoztat, a többi kategóriába szinte alig tartoznak szállodás. Az adatok vonatkoznak az összes munkatársra a műszaktól a vendéglátó egységekben dolgozókon keresztül a gyógyászatig, beosztástól függetlenül.

Az alkalmazott minőségirányítási rendszerek tekintetében a válaszok elsősorban pozitív eredményt sejtetnek. 85% nyilatkozott úgy, hogy van ilyen rendszer, ugyanakkor elgondolkodtató, hogy kizárólag ISO 9001 szabvány szerinti tanúsításról van szó. Itt jegyezném meg, hogy a nem válaszolók között a hozzáférhető információk alapján sok olyan egység is volt, amely magát „zöld” vagy „kiemelten környezettudatos” szállodaként jellemzi. A 95 szállodából egynek sincs ISO 14001 vagy EMAS rendszere, mely a környezetközpontú gyakorlati megvalósításokat helyezi előtérbe. De nem találunk ISO 22000 élelmiszerbiztonsági szabványt alkalmazó vagy Medical Wellness tanúsítással rendelkező szállodát sem.



**1. ábra. Hogyan alkalmaz minőségügyi felelőst vagy szakembert?**

Forrás: A szerző saját szerkesztése

A válaszadók 78%-a foglalkoztat minőségügyi felelőst, szakembert, az 1. ábrán látható, hogy milyen formában.

A legtöbb cég vállalkozási szerződés keretein belül foglalkoztat erre a feladatra alkalmas személyt. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy a rendszert kiépítő partner biztosít szerződés alapján folyamatos felügyeletet a megbízó részére. Ez több szempontból is előnyös lehet, például biztosított a szakmai hozzáértés és kevesebb költséggel jár.

A jelenlegi piaci és versenyhelyzetben elengedhetetlen a fejlesztésekhez a különböző szolgáltatásokat igénybevevő vendégek elégedettségének mérése. A kapott eredmény meglehetősen rossz volt, a válaszadók 83 %-a nem gyűjt információt a vendégeitől, a maradék 17%-ból is csupán 4% kérdez rá a vendég távozásakor személyesen vagy kérdőíves formában az elégedettségre! Ezeket a méréseket és elemzéseket stratégiai szinten kellene kezelni!

A mérésekhez kapcsolódóan meg szeretnénk tudni, hogy mi történik a vendégek visszajelzéseivel, dokumentálják-e azokat illetve hol, milyen formában jelennek meg a szolgáltatást „alakító” folyamatokban. A visszajelzéseket a megkérdezett szállodák 75%-a kezeli, de a dokumentumokat a legtöbben (64%) fél évig sem őrzik meg. Csupán 1% jelezte, hogy 5 éven túl is megtartja ezeket. Ez a gyakorlat nem teszi lehetővé középtávrá (vagy hosszútávrá) a visszajelzések összehasonlítását, trendek elemzését. Még szomorúbb az a tény, hogy a megkérdezettek negyede úgy tűnik, nem sok figyelmet fordít a vendégek visszajelzéseire. Ezek után nem meglepő, hogy a szállodák nagy része nem kezeli az észrevételeket. Mindössze 24 % tartja annyira fontosnak a vendégek véleményét, hogy felhasználja azt a tervezés, helyesbítő vagy megelőző tevékenység során, esetleg szóba kerül vezetőségi átvizsgáláson. A legmelegebb ugyanakkor az az ösztönzés, hogy 76% egyáltalán nem használja fel ezeket az információkat!

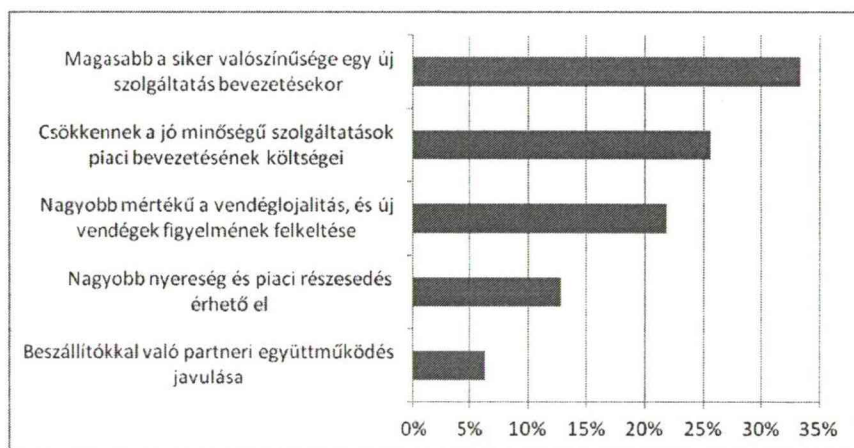
A további kérdések során kizárólag azon egységek válaszait vettük figyelembe, akik irányítási rendszert működtetnek, mint a korábbiakban kiderült ez jelen mintán az ISO 9001 szabványszerinti alkalmazással azonosítható. A válaszadók szerint a minőségirányítási rendszer működésének kézikönyv szerinti megfelelést kevesen vizsgálják rendszeresen (12%), ugyanakkor 56% azt vallja, hogy a működésben alkalmazzák az eljárásokban leírtakat. Ez tűnhet ellentmondásnak is, de valójában a vezetői felülvizsgálatok és a belső auditok hiányát, hiányosságát, ennek ellenére a tanúsító auditokon való megfelelést tükrözi. A válaszok alapján a minőségügyi kézikönyv minden alkalmazott számára közvetlenül elérhető vagy elektronikus úton (36%), vagy papír alapon (34%), illetve közvetve egy megbízott

munkatárson keresztül (12%). Csupán 8% nyilatkozott úgy, hogy nem mindenki tudja ezt a dokumentumot elérni.

A kérdéssor legvégén válaszokat kerestünk arra, hogy a szervezet számára milyen előnyökkel járt a minőségirányítási rendszer bevezetése. A válaszadók a rendszer legnagyobb előnyének azt tartják, hogy egy új szolgáltatás bevezetésekor magasabb a siker valószínűsége, mint a bevezetés előtt. Szorosan ehhez kapcsolódik, hogy 26 % szerint e szolgáltatások bevezetésének költségei is csökkentek. (2. Ábra)

A kérdőívek összesítésekor, az adatok kiértékelésekor néhol ellentmondás tapasztalható. Ez egyrészt abból adódhat, hogy a kitöltők nem fordítottak elég figyelmet a kérdések megválaszolására, vagy nincsenek tisztában azzal, hogy egy minőségirányítási rendszer működtetése milyen valódi előnyöket jelent.

Megdöbbenő az a tény, hogy milyen kevés azoknak a szállodáknak a száma, akik rendszeresen gyűjtenek adatokat a vendégektől, annak ellenére, hogy ennek technikai feltételei viszonylag könnyen és kis forrás ráfordítással megvalósíthatók. Meglepő volt, hogy még azok az egységek is, amelyek energiát, pénzt és időt fordítottak egy minőségirányítási rendszer kiépítésére és tanúsíttatására, mennyire nem foglalkoznak annak karbantartásával és fejlesztésével. Ehhez kapcsolható az az eredmény, hogy a munkatársak tájékoztatására és tevékenységük ellenőrzésére sem fordítanak kellő hangsúlyt. Ezek a negatív eredmények már középtávon a nyújtott szolgáltatások színvonalának csökkenését jelenthetik, ami piacvesztéssel és ebből adódóan anyagi veszteséggel jár.



2. ábra. Milyen előnyök várhatók a minőségirányítási rendszer bevezetésével?

Forrás: A szerző saját szerkesztése

#### 4. KÖVETKEZTETÉSEK

Magyarországon a gazdasági válság ellenére az ágazatot érintő fejlesztések nem álltak le teljesen, az üzemeltetők inkább a költségek átcsoportosítását, a működtetés racionalizálását választották a lehetséges megoldások közül. A továbblépés feltételei összességében adottak, a kereslet újbóli feleledésének van reális alapja.

A főbb küldő országok irányából újra erősödik a kereslet hazánk iránt; a 2008-as évhez képest az utazók számában és a bevételekben is emelkedés jelentkezik. Mindazonáltal nem hagyhatjuk figyelmen kívül a többi régiós ország erősödését sem ezen a piacon. Szlovéniának és Szlovákiának külön helyzeti előnyt jelent az euro használata is, mely megkönnyíti az összehasonlíthatóságot például Németország vagy Ausztria ár- és szolgáltatási viszonyával.



Az országos szintű marketingstratégia komoly átgondolást és kiszélesítést igényel, mivel jelenlegi formájában nem minden esetben a legcélravezetőbb megoldásokat alkalmazza a piacok meggyőzésére. A kommunikáció témáját is tekintve kissé egyoldalú, több szempontot figyelmen kívül hagy.

Komoly probléma a szállodák létesítésének- és besorolásának, illetve az általuk nyújtott szolgáltatások minősítésének feltételei közötti ellentét. Míg előbbi szigorúan szabályozott; utóbbi esetleges, az üzemeltető belátására van bízva, hogy fordul-e független tanúsító szervezethez vagy sem. A 2005 óta bevezetett és a HOTREC<sup>12</sup> által akkreditált Nemzeti Turizmus Minőségi Díj egyre népszerűbb, de a díjazottak között egyelőre nem elegendő a gyógyturizmus szolgáltatások száma, bár számuk folyamatosan nő.

Habár az ISO 9001 szabvány szerinti tanúsítás már ezen a területen is megjelent és elterjedt, szükség lenne erre a piaci szegmensre vonatkozó speciális követelmények alkalmazására. Ennek hazai lehetőségei közül megemlíthető a Nemzeti Turizmus Minőségi Díj valamint a TÜV Rheinland csoport által kialakított tanúsítási csomag, mely kiterjed az alapkövetelményektől a beszállító minősítésen keresztül a speciális profillal rendelkező szállodák működésének vizsgálatáig.

A magyarországi egészségturizmus szervezeti egységeinek minősítésére olyan speciális értékelő rendszer kialakítását célszerű mielőbb kialakítani, illetve a megkezdett munkát folytatni, amely figyelembe veszi a nemzetközileg elfogadott irányelveket (pl. szállodai besorolás új rendszerét), az orvosi ellátás sokoldalúságát és színvonalát, valamint a környezeti infrastruktúrát. Ez lehetne viszonylag rövid időn belül a megkezdett magyarországi tanúsítások folytatásának nemzetközileg is elfogadott koncepciója.

Legnagyobb gond jelenleg a gyógyturizmus speciális stratégiai elképzeléseit megvalósító kommunikáció hiányából fakad. Nincs egy közös fórum, ahol az üzemeltetők, a különböző szolgáltatók, az önkormányzatok és a kormányzat illetékes vezetői egyeztetni tudnák elképzeléseiket, közös célokat, megvalósítási támogató tervet dolgozhatnak ki. Ezen mihamarabb változtatni kell, mert egy ország sem engedheti meg magának, hogy csak a múltban éljen és ne tegye meg a szükséges lépéseket a jövő felé ezen a nemzetgazdaságilag fontos területen.

## IRODALOMJEGYZÉK

**Aquaprofit (2007):** Országos egészségturizmus fejlesztési stratégia, Aquaprofit Rt., Budapest, 2007, p. 23-24

**ESK (2010):** Az egészségügyi turizmus jövőképe fejlesztési irányai, Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet, Budapest, 2010

**Kincses Gyula (2010):** Összefoglaló, European Medical Travel Conference, 2010 Venice, Italy

**Reier, Sharon (2004):** Medical Tourism: Border Hopping for Cheaper and Faster Care Gains Converts, International Herald Tribune

**Gulyás Edina (2003):** A magyar egészségturizmus helyzete a Magyar Turizmus Rt. szemszögéből vizsgálva, BGF KKKF Elektronikus Könyvtár, 2003

<sup>12</sup> HOTREC: Az EU tagországi szálloda, éttermi és kávéházi szövetségeinek konföderációja