

DR. MOLNÁR CSILLA:^{*}

Az egészségturisztikai fejlesztések hatásai különös tekintettel Kelet-Magyarországra

Abstract

In Eastern Hungary in recent years, there have been many developments in health tourism – including spas – for which the effects have not yet fully materialised. It is not possible, for reasons of length, to provide a detailed, critical analysis of each project. Therefore the study of flagship projects is used to provide overall analysis of the direct and indirect impact of investment activities

1. Bevezetés

Kelet-Magyarországon¹ az elmúlt években számos egészségturisztikai, s ezen belül fürdőfejlesztés valósult meg, melyek hatásvizsgálata még várat magára. Valamennyi érintett projekt részletes bemutatására és kritikai elemzésére egy-egy tanulmányban természetesen nincs mód, ezért jelen cikkben a terület egy-egy „zászlóshajó”-nak tekinthető beruházása elemzésével, a fejlesztések közvetlen és közvetett hatásaival foglalkoztam.

Az elemzések célja annak megállapítása, hogy van-e különbség az egyes fürdők fejlesztései és eredményei között, illetve amennyiben igen, mely tényezők okozhatják ezen eltéréseket.

A vizsgálat tárgyát képező fürdőknél alapvető kiválasztási szempontok voltak:

- a fürdő gyógyászati hagyományai hosszú időre visszanyúljanak;
- a megvalósult fejlesztések kövessék a piaci igények által indukált tendenciákat (diverzifikált kínálat, többgenerációs szolgáltatások);
- a kiválasztott fürdővárosok nagyjából hasonló adottságúak legyenek a város jellemzői (méret, lakosság szám stb.) vonatkozásában.

Mindezek alapján a vizsgálatba vont települések és fürdők a következők:

- Mezőkövesd, illetve a Zsóry Gyógyfürdő- és Strand;
- Hajdúszoboszló, illetve a Hungarospa Gyógyfürdő, Strand és Aquapark;
- Orosháza, illetve a Gyopárosfürdő Gyógy- Park és Élmenyfürdő.

A vizsgálatba vont fürdők, települési önkormányzatok, továbbá a Központi Statisztikai Hivatal adatbázisából nyert adatok elemzésével a kutatás a kiválasztott fürdővárosok átfogó, a többi településhez viszonyított bemutatására törekedett, majd a fürdőfejlesztések közvetlen (a fejlesztett egységben megvalósult) hatásait vizsgálta. A vizsgálat célja volt annak megállapítása is, hogy a fejlesztések hatásai milyen körben mutathatók ki, azok mennyiben jelentkezik a fürdőnek helyet adó település (lokális hatások), illetve szélesebb körzet (szomszédos települések, régió) szintjén. Az elemzések lényegében arra keresték a választ, hogy az egészségturizmus milyen módon hat a gazdaság növekedésére és a foglalkoztatásra a célterületen, a turizmus ezen ága milyen indirekt és direkt hatást gyakorol a terület gazdaságának, társadalmának egészére, valamint hogy a terület gazdaságában milyen súllyal szerepel a turizmus e speciális formája.

^{*} Főiskolai docens, Károly Róbert Főiskola, Turizmus és Területfejlesztési tanszék, Gyöngyös.

¹ A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által Alföld és Észak statisztikai nagyrégióként (NUTS 1) lehatárolt területet értjük alatta.

2. Elméleti háttér

Az *egészségturizmus*² valójában két szolgáltatás, az egészségügy és a turizmus együttes megjelenését jelenti. A turizmuson belül a szabadidős turizmus az összes utazások több mint felét adja, a szabadidős turizmus tárgykörébe tartozó egészségturizmus részaránya a társadalmi és gazdasági változások következtében egyre emelkedik.

Az egészséggel kapcsolatos utazások fő fogadó- és egyben küldő területe Európa. Az Európai Földészövetség (ESPA) publikált adatai szerint a kontinens-fürdőhelyein jelenleg évente több, mint 20 millió vendég 120 millió vendég éjszakát tölt el.

Az iparág legnagyobb küldő országa – a hazánk turizmusa szempontjából is különös jelentőséggel bír – *Németország*, ahol a vizsgált ágazat a belföldi és beutazó turizmus szempontjából is első helyen áll.

Közép-Kelet Európa országaiban az egészségturizmus felértékelődése szinte mindenütt megfigyelhető. A kiváló természeti adottságok, a tradicionális fürdőkultúra, az orvosok ismertsége és elismertsége, a szolgáltatások magas színvonala, továbbá a jó ár-érték arány jelentős, és egyre dinamikusabban emelkedő keresletet indukál.

Magyarország évezredek hagyományai, a gyógyászati (elsősorban balneológia) kezelések és orvosaink nemzetközi hírneve, az egészségturizmus alapját képező természeti erőforrások (természetes gyógytényezők)³ kiváló, nemzetközi szinten is különlegesnek mondható mennyiségi és minőségi jellemzői, valamint az elmúlt évtized kapacitás- és szolgáltatásbővítő fejlesztései teremthetik meg az alapját annak, hogy Magyarország termálfürdőnagyhatalomból ténylegesen egészségturisztikai nagyhatalommá váljék. A hagyományos gyógyturizmus mellett Magyarországon is egyre hangsúlyosabbá válik a wellness-, kiemelten a medical-wellness turizmus is. A szektor hosszú távú jelentőségét mutatja, hogy az egészségturizmus tudatos, fenntartható fejlesztése nemcsak a Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia, de az Új Magyarország Program fő prioritásai között is szerepel, továbbá az Országos Területfejlesztési Koncepció és termálprogram is kiemelt fejlesztési célként foglalkozik vele.

Kelet-Magyarország gazdasági felemelkedésében a turizmus, kiemelten az egészségturizmus különös fontosságú ágazat. Ennek egyik fő oka a politikai és gazdasági rendszerváltást követő évek következménye, a gazdaság átstrukturálódása. Ennek eredményeképpen a gazdasági fejlődés korábbi mozgatórugója, az ipar szinte teljes egészében megszűnt. A kialakult munkanélküliség és annak valamennyi kísérőjelensége csak valamilyen élőlétféle igényes, multiplikátor hatásait tekintve is különös jelentőségű ágazattal kezelhető. Meglátásunk szerint az egészségturizmus hozzájárulhat a szűkebb és tágabb környezet felemelkedéséhez, különösen ha annak tudatában élünk a fenti percepcióval, hogy a vizsgált terület országos viszonylatban is kiemelkedő adottságokkal bír a természeti erőforrások terén. Olyan lehetőséggel rendelkezik tehát, melyhez a piac mindkét oldala – a kínálat alapját jelentő természeti erőforrás mint vonzerő és az iránta megnyilvánuló kereslet is – adott (Molnár 2007).

² Az Országos Egészségturizmus Fejlesztési Stratégia definíciója szerint *egészségturizmus* a turizmusnak azon területe, melyben az utazás fő motivációja az egészségi állapot javítása azaz a gyógyulás és/vagy rehabilitáció (*gyógyturizmus*) illetve annak megőrzése, azaz a testi és szellemi regenerálódás, a prevenció (*wellness és medical-wellness turizmus*) és amelynek során – a turizmus definíciójából adódóan – annak állandó lakó- és munkahelyüktől távol lévő résztvevői turisztikai szolgáltatásokat is igénybe vesznek.

³ Lásd a természetes gyógytényezőkről szóló 74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet meghatározásait.

3. Kelet-Magyarország egészségturisztikai helyzete

Az egészségturizmus alapját a természetes gyógytényezők megléte jelenti. E téren a vizsgált országrész különösen jó adottságokkal bír (lásd 1.táblázat).

1.táblázat. Kelet-Magyarország természetes gyógytényezőinek regionális megoszlása

Régió	Ásvány- vizek	Gyógy- vizek	Gyógy- helyek	Gyógy- barlang	Mofetta	Gyógy- iszap
Észak-Magyarország	17	17	4	2	1	0
Észak-Alföld	34	47	2	0	0	2
Dél-Alföld	40	37	1	0	0	1
Magyarország összesen	219	197	13	5	1	5

Forrás: OGYFI nyilvántartása (2008. augusztus) alapján, a szerző saját szerkesztése

A természetes gyógytényezők között legjelentősebb az ország és az országrész termál- és gyógyvíz készlete, melyek hasznosítása zömében gyógyfürdőkben történik. Az egészségturizmusban rejlő lehetőségek kihasználásához ugyanakkor elengedhetetlen a turisztikai infrastruktúra megléte. A vizsgálatba vont területek helyzetét a 2.táblázat szemlélteti.

2. táblázat. Az egészségturizmus szállásférőhely-kapacitásának és a minősített gyógyfürdők számának részesedése Magyarország kínálatában, 2008 (%)

Régió	Minősített gyógyfürdők	Működő egységek száma		Férőhelyek száma	
		Gyógy- szállodák	Wellness szállodák	Gyógy- szállodák	Wellness szállodák
Észak-Magyarország	11,30	7,28	22,03	3,35	14,09
Észak-Alföld	11,30	18,18	8,47	16,34	9,17
Dél-Alföld	17,75	5,45	6,78	7,01	4,99
Magyarország összesen	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Forrás: a szerző saját számítása a KSH és az OGYFI nyilvántartásai alapján

4. A fejlesztések hatásai

4.1. Létesítmény szintű hatások

A létesítmények szintjén vizsgálva a hatások egyrészt azok értékében jelennek meg, hiszen a hazai és nemzetközi források, továbbá a fejlesztésekhez felhasznált beruházási összegek magának annak az egységnek az értékét emelik, ahol a megvalósult.

A kapacitás- és szolgáltatásbővítő fejlesztések többségének alapvető, a kapcsolódó pályázatokban is megfogalmazott célja a *vendégforgalom* növelése és ennek szezonális szétválása volt. A vendégforgalmi változások egyrészt a belépett vendégek számának, másrészt az egyes nyújtott szolgáltatások igénybevételének alakulásával írhatók le.

A változás mindhárom fürdő esetében pozitív. 2007-ben a hajdúszoboszlói fürdőt felkereső *vendégek száma* megközelítette a 2 millió főt (ezzel Magyarország és Közép-Európa leglátogatottabb fürdő-komplexumának mondható), míg Mezőkövesden a félmilliót, Orosházán pedig meghaladta a háromszázezret.

2002–2007 között a vendégforgalom tekintetében Orosházán láthatjuk a legjelentősebb bővülést, melynek mértéke meghaladta a 150%-ot. A fejlesztések hatására a legnagyobb változás is itt történt, hiszen a kis kapacitású, főleg a helyiek által ismert gyógyfürdő kapacitás és szolgáltatásbővítő beruházásainak, valamint az ehhez kapcsolódó intenzívebb marketing tevékenység eredményeképpen egy napjaink igényeinek megfelelő fürdőkomplexum jött létre.

A fürdő melletti új kereskedelmi szálláshely beruházások és azok intenzív piaci megjelenése szintén a vendégforgalom emelkedésének irányába hatottak. Mindezek elsősorban a 2003–2005 közötti időszakban voltak különösen érzékelhetőek.

A vendégforgalom mellett – mint minden vállalkozás esetében – alapvető kérdés az *árbevétel*, továbbá pénzügyi mutatók, elsősorban a *működés* eredményének alakulása. Ez egyrészt eredhet a beruházások hatására emelkedő vendégforgalmi adatokból, másrészt a magasabb színvonalú, komplexebb, a mai kor keresleti igényeinek jobban megfelelő szolgáltatási színvonal mellett realizálható magasabb árszínvonalból. Célként nem ritkán az üzemelési költségek csökkenése is megfogalmazódik (pl. fűtési rendszerek korszerűsítése), ami szintén kedvezően hat a jövedelmezőségre.

Az *éves árbevétel* tekintetében Hajdúszoboszló előnye némileg még az eddigieknél is nagyobb volt 2007-ben, a mezőkövesdinek több mint duplája, az orosházi fürdőt pedig több mint háromszorosan haladja meg.

A bázisévhez képest ebben a vonatkozásban is Orosháza mutatja a legnagyobb dinamikát 2007-re, itt a 2002. évben realizált bevétel közel két és félszeresét érték el. Mezőkövesden 80, Hajdúszoboszlón pedig 60 %-ot meghaladó emelkedés volt tapasztalható.

Az *adózás előtti eredményt* vizsgálva megállapítható, hogy az a hajdúszoboszlói Hungarospa esetében legmagasabb. Mezőkövesd és Orosháza esetében az eredmény alakulásának trendje 2004 óta folyamatosan pozitív.

Az *egy vendégre jutó bevétel* vonatkozásában megfigyelhetjük, hogy Orosháza van a legjobb helyzetben, melyet Mezőkövesd és Hajdúszoboszló követ. Bár az érték 2003-óta Orosházán is folyamatosan nő, de – köszönhetően a 2002-ről 2003-ra történt jelentős visszaesésnek – a vizsgálatba vont fürdők közül csak itt történt csökkenés. Mezőkövesd tekintetében 68%-os volt a gyarapodás.

Lényeges vizsgálati szempont a hatékonyság, melynek mérésére az *egy alkalmazottra jutó árbevétel*t számítottuk ki. Megállapítható, hogy a 2007-es adatok alapján leghatékonyabb a mezőkövesdi Zsóry fürdő volt. 2002-ről 2007-re az egy alkalmazottra jutó bevétel mindenütt növekedett: Mezőkövesden 60, Orosházán pedig 10 százalékponttal.

A fürdőfejlesztések céljai között a munkahelyteremtés minden esetben megfogalmazódik. Az *alkalmazottak létszáma* 2007-ben Hajdúszoboszlón volt a legmagasabb, a másik két fürdőben száz alatt maradt (Orosházán 93, Mezőkövesden pedig 81 fő volt). Az emelkedés ugyanakkor a vizsgált időszak alatt Orosházán volt a legnagyobb, hiszen az alkalmazottak száma megduplázódott, míg Mezőkövesden 14, Hajdúszoboszlón pedig 19%-kal emelkedett. A fürdők alkalmazotti köre elsősorban az érintett településekről illetve azok 20 km-es vonzáskörzetéből, egyes vezető munkakörökben a régióból való. Mindhárom fürdő él a szezonális foglalkoztatás lehetőségével is jellemzően a strandfürdő üzemeltetéséhez kapcsolódó munkakörökben. A szezonálisan munkalehetőséghez jutók mindhárom fürdőnél elérik az állandó alkalmazotti létszám 1/3-át.

4.2. A fejlesztések település szintű hatásai

Mivel a hazai fürdők többsége – a vizsgáltak mindegyike – önkormányzati tulajdonban van, az érintett települési önkormányzatok szempontjából a hatások egyrészt az önkormányzati vagyongyarapodásában, másrészt a létesítmények közvetlen adóbefizetéseiben is megnyilvánulnak. Ez utóbbi természetesen nemcsak lokális, de központi költségvetési szinten is releváns. Amennyiben a beruházások a turisztikai infra- és elsősorban magánberuházásokból létrejövő szuprastruktúra fejlesztését is eredményezik, az ezen vállalkozások által létrehozott vendégforgalom és bevételek további önkormányzati forrásokat is eredményeznek (pl.: idegenforgalmi adó, valamint az ez után a településnek juttatott két-

szeres központi költségvetési támogatás). A fürdővárosok piaci pozícióját és annak változását az alábbi táblázat mutatja.

3. táblázat. A vizsgált települések részesedése a megye vendégforgalmából és szállásdíj bevételeiből, 2001-2007

Év	A településen mért vendégszám aránya az érintett megyén belül (%)			A településen mért szállásdíj bevételek aránya az érintett megyén belül (%)		
	H.szoboszló	Mezőkövesd	Oroszáza	H.szoboszló	Mezőkövesd	Oroszáza
2001	43,91	2,61	10,10	55,65	2,06	11,18
2002	47,60	2,40	9,83	60,91	2,16	12,51
2003	50,33	2,72	8,74	63,57	2,94	10,57
2004	51,05	3,00	9,58	59,49	2,98	13,36
2005	52,13	4,58	8,97	59,91	4,02	11,15
2006	53,97	5,11	11,59	64,09	4,74	13,50
2007	53,98	4,55	13,59	61,82	5,73	13,93

Forrás: KSH adatai alapján a szerző saját számítása

Megfigyelhető továbbá a települések ingatlan árainak növekedése, továbbá az ismertség és imázs erősödése is, ami további addicionális hatásokkal jár.

Nem tartozik közvetlenül a turizmushoz – ezért a kutatásban ez nem szerepel – mégis említést kell tennünk a megvalósult beruházások vidékfejlesztő hatásairól is. A megnövekedett vendégforgalom – multiplikátor hatásai révén – a helyi termelésre (például a megnövekedett élelmiszerfogyasztás kielégítése okán), a foglalkoztatásra (a helyi munkaerő bevonásának lehetősége kapcsán) és a jövedelmekre (kiegészítő jövedelemszerzés például a szállásadás, vendéglátás területén) is pozitív hatást gyakorol.

4.3. A fejlesztések település szintű hatásai

A regionális tudomány egyik alapvető kérdése, hogy egy-egy jelenség adott területegységen való megjelenése mennyire hasonló, illetve különböző a szomszédos területegységek értékeihez képest. A matematikai-statisztikai módszerekkel végzett elemzéseket követően kijelenthetjük, hogy az egy-egy településen megvalósuló egészségturisztikai fejlesztések közvetlenül elsősorban az adott település társadalmi-gazdasági életében, folyamataiban hoznak változást, s a közvetlen környezet rövid távon csak áttételesen részesedik a kedvező hatásokból. A szomszédos településeken elsősorban nem az egészségturisztikai szempontból kedvező helyzetű településről továbbgyűrűző, hanem csak a saját turisztikai potenciáljából következő hatások érezhetők. Az egyes fürdőberuházások által generált vendégforgalmi növekmények elsősorban az adott településen érezhetők, míg természetesen a közvetett hatások (például egy-egy új szálloda munkavállalói a szomszéd településekről is érkezhetnek) a szomszédos településeket is érintik.

A területi autokorrelációs vizsgálatok egyértelműen kimutatták, hogy a 3 település egymástól elérő fejlődési pályán mozog. Hajdúszoboszló jelentősen kiemelkedik környezetéből, míg a másik két település vagy kismértékben eltér, vagy pedig hasonlít a környezetéhez (Molnár–Tóth–Kincses 2009).

Irodalomjegyzék

- Molnár, Cs. (2007): Az egészségturizmus jelentősége és fejlesztésének hatásai Észak-Magyarországon, IV. Európai Kihívások Nemzetközi Tudományos Konferencia, tanulmány kötet. Szeged, 2007 p. 469–475.
- Molnár, Cs.–Tóth, G.–Kincses, Á. (2009): A fürdőfejlesztések hatásai Kelet-Magyarországon. Területi Statisztika. 2009. november.