



Szent István Egyetem

**AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS FOLYAMATAINAK
VIZSGÁLATA ÉSZAK-MAGYARORSZÁGI
MINTATERÜLETEKEN**

Doktori (PhD) értekezés tézisei

Zsarnóczy Martin Balázs
Gödöllő
2017.

A doktori iskola megnevezése: Szent István Egyetem
Enyedi György Regionális Tudományok
Doktori Iskola

A doktori iskola tudományága: Regionális Tudományok

A doktori iskola vezetője: Prof. Dr. Hajdú Zoltán, DSc
Egyetemi tanár, MTA doktora,
Szent István Egyetem,
Gazdaság-és Társadalomtudományi Kar,
Regionális Gazdaságtani és Vidékfejlesztési Intézet

Témavezető: Dr. Dávid Lóránt,
Főiskolai tanár, PhD
Eszterházy Károly Egyetem

.....
Az iskolavezető jóváhagyása

.....
A témavezető jóváhagyása

Tartalom

1. A MUNKA ELŐZMÉNYEI, KITŰZÖTT CÉLOK	3
2. ANYAG ÉS MÓDSZER	6
3. EREDMÉNYEK.....	7
3.1. Az észak-magyarországi egészségturizmus jellemzői.....	7
3.2. Egészségturizmus terminológiai dzsungel.....	10
3.3. Az egészségturizmus észak-magyarországi történelmi fejlődési szakaszainak összefoglalása.....	11
3.4. Az észak-magyarországi egészségturizmus célhelyeinek vizsgálata.....	13
3.5. Az észak-magyarországi egészségturizmus összefüggései az interjúk tükrében.....	15
3.6. A turizmus jövedelmekre gyakorolt hatásának vizsgálata Észak-Magyarországon.....	17
4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK.....	25
4.1. A kutatás eredményeinek összefoglalása	25
4.2. Új tudományos eredmények	27
5. A TÉZISFÜZETBEN FELHASZNÁLT IRODALOM	30
6. A SZERZŐNEK AZ ÉRTEKEZÉS TÉMAKÖRÉHEZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓI	31

1. A MUNKA ELŐZMÉNYEI, KITŰZÖTT CÉLOK

Az egészségturizmus világszerte oly módon fejlődik, hogy a turisták akár a legmodernebb, (ugyanakkor nem biztos, hogy a legbiztonságosabb) gyógyító eljárásokért, kezeléseikért is hajlandók útra kelni. Nemcsak divat, hanem világszerte tapasztalható folyamat is a jó egészség fontosságának felértékelődése, amelynek eredményeként mára szinte minden szolgáltatási ágat átszött az egészségtudatosság hangsúlyozása. A globális egészségturizmus térhódítása és annak dinamikus helyi növekedése következtében a hagyományosnak mondható klasszikus nemzeti egészségügyi szolgáltatások területén található - korábban állami monopóliumok, lobby-k akarata szerint működő - egészségügyi piacok átalakulóban vannak. A jelenség nem minden érintett számára egyértelmű folyamat. Pár évszázaddal ezelőtt a korabeli egészségturizmus elsődleges lebonyolítói a fürdő desztinációk és a magaslati klímahelyek voltak. A mai desztinációk már nem kifejezetten csak természeti adottságokhoz, hanem kiemelkedő technológiai és orvosi szolgáltatásokhoz kapcsolódnak. Kedvező esetben a jó természeti adottság megléte és a korszerű orvosi technológia alkalmazása előnyt képvisel, de nem jelent kizárólagosságot a kereslet választása során.

A témaválasztásom aktualitását az adja, hogy az egészségturizmus fontosságát illetően rengeteg kutatási anyag foglalkozott hazánk lehetőségeivel és a kihívásokkal, viszont kevés az ismeretünk az elmúlt évtized fejlesztési törekvéseinek eredményességéről, valamint a nemzetközi piacon időközben végbement iparági változásokkal kapcsolatban.

Idehaza a vállalkozói szféra szolgáltatói mellett a helyi önkormányzatok is jelentősen bekapcsolódtak az egészségturizmus üzletágába, ahol az érintettek nem kívánnak lemaradni az egészségtudatos fogyasztókért folytatott piaci versenyben.

A hazai szakemberek kitartó munkája eredményeként napjainkra a gyógyfürdőturizmus az egyik leggyorsabban növekvő piaci szegmense az egészségturizmusunknak, de a nemzetközi kutatók kevés figyelmet fordítanak rá (KIM et al. 2010). Sokat emlegetett közhely, hogy Magyarország az egészség- és gyógyturisztikai szolgáltatások piacának növekvő fontosságú szereplője lehetne, de néhány példát tekintve az eddig befektetett munka hozadéka nem látszik megjelenni a nemzetközi egészségturisztikai iparágon belül elfoglalt pozícióknak javulásán. Az egészségturisztikai trendek alapján - a hagyományos és a nem hagyományosnak tekinthető gyógyturisztikai szolgáltatásokon túl - olyan specializálódott szolgáltatásokra van nagy kereslet, mint például a különféle költséghatékony rehabilitációs eljárások. Ezek lehetnek függőséggel, devianciákkal, különféle menedzserbetegségekkel (VALLÓ et al. 2000), tartós ápolással vagy rehabilitációs fejlesztéssel kapcsolatos szolgáltatások. A csomagszolgáltatások keretében a látogatók turisztikai célú tartózkodást és ezzel egy időben orvosi felügyelethez kapcsolódó szolgáltatásokat vesznek igénybe, amelyek a helyi kulturális programokkal és egyéb turisztikai tevékenységekkel is összekapcsolhatóak. Ezekben a helyi terekben, ahol a turisták igényei és a helyben élők mikro terei párhuzamosan kerülnek használatba, szükséges az átgondolt tértervezés megelőzve az esetleges későbbi feszültségek forrásait. A turizmus mára annyira komplexé vált, hogy bizonyos esetekben már a turisták felbukkanása is önálló turisztikai terméké válhat. A fentiek tükrében indokoltá vált, hogy a fejlesztések során a szakemberek a rendelkezésre álló korszerű turisztikai tértervezéssel ma már nemcsak olyan, természeti adottságokkal vagy termál- és gyógyfürdővel rendelkező települések kerülhetnek fel a világ turisztikai piacának térképére, amelyek hagyományokkal rendelkeznek a szolgáltatások terén, hanem olyan új régiók vagy desztinációk is kialakulhatnak, amelyek újszerűségükkel és átgondolt működésüknek köszönhetően újdonságot jelentenek a piacon. Észak-

Magyarországon például „Gyógyító Régiók” címmel, a Svájci – Magyar Együttműködési Program finanszírozásával, új modellprogram került kialakításra a hazai egészségturizmus professzionális fejlesztésére, amely jelzi a felmerülő igényeket. A professzionálisan működtetett egészségturizmus piaca óriási gazdasági és növekedési potenciállal rendelkezik világszerte, ezért munkám eredményével szeretnék hozzájárulni, segítséggel szolgálni a hazai fejlesztők és a döntéshozók számára, mind a meglévő desztinációkban mind az újonnan létrehozandó fejlesztési területek kapcsán.

Az egészségturizmus nemzetgazdaságilag kiemelt státuszával kapcsolatosan időszerű lenne, ha tisztázásra kerülne a döntéshozók részéről, hogy belföldi avagy külföldi turistákra alapozott egészségturisztikai fejlesztéseket, beruházási döntéseket hozzanak meg az érintett iparági szereplők. A nemzetközi egészségturizmus remek bevételeket biztosít az abban érdekeltek számára, de jelen pillanatban a nemzetközi jogi keretrendszerek hiányában az egyetlen szabályozási környezetet csupán a nemzetközi szervezetek akkreditációi biztosíthatják. Az akkreditációk megszerzése nagyon költséges és folyamatos minőségbiztosítással, ellenőrzésekkel párosuló fenntartást igényel. Ráadásul, bár egy nemzetközi akkreditáció a nemzetközi garanciákat tudja biztosítani ugyan, de ez nem mentesíti az egészségturizmus vállalkozóit az esetleges orvosi műhibákból származó költséges kártérítési igények kifizetése alól. A hazai piacon jelenlévő biztosítók részéről pillanatnyilag nincs komoly szándék egy egészségturizmusra alapozott termék kidolgozására, hiszen Magyarországon mindösszesen 2 db egészségturizmussal foglalkozó vállalkozás rendelkezik elismert nemzetközi akkreditációval. A piac jelenlegi fejlettségi szintje nem kényszeríti ki a versenyt vagy a piac sajátosságaiban nem tartja szükségesnek a hazai egészségturizmushoz kapcsolódó egyéb igényeket. A megjelent új Turizmusfejlesztési Törvény, amely a turizmus állami jogszabályi háttérét hivatott biztosítani, később várhatóan pontosítja a most még nem egyértelmű bekezdéshelyeit. A Turizmusfejlesztési Törvényben a Magyar Állam az állami bevételek növelése érdekében tervezi megvalósítani azokat a felülről irányított fejlesztési elképzeléseket, amelyekben kiemelt szerepe van a terület- és vidékfejlesztésnek. Az ilyen típusú vidékfejlesztés megvalósítása előtt indokolt lenne a helyi fejlettséget átfogó kutatásokat végezni, különös tekintettel arra, hogy milyen szerepe van a turizmus jövedelemtermelő képessége dinamikájának a már meglévő helyi fejlettség szintjének alakulásában. Hiszen a turizmus iparának általánosan megfogalmazott gazdasági célja a helyi jó(l)lét növelése, amely végső soron az állami bevételek növekedésében testesül meg; a társadalmi morálitás alapján azonban mindez csak a helyi jólét biztosítását követően lehetséges. Hasonló kérdést vet fel a korábban megalkotott idegenforgalmi régiók helyett új célhelyek, célterületek fejlesztése. Jelenleg is vannak remek adottságokkal rendelkező és bizonyosan további fejlesztésekre alkalmas célhelyek, desztinációk, amelyek további átgondolt investíciók és versenyképesség javító beruházások révén hatékonyabb állami bevételeket tudnának biztosítani, a döntéshozók által kitűzött céloknak megfelelően.

Az elmúlt évtizedben stratégiai ágazatként létrejött és a szolgáltatók működése által elindult az egészségturizmus koncepciója Magyarországon. Az azóta a témában publikált hazai és nemzetközi szakirodalom, valamint az iparág által felhalmozott adatok és eredmények további remek kutatási területet biztosítanak. Az Észak-Magyarország régió földrajzi értelemben vett feldolgozása során kutatási kérdéseimben három fő célkitűzést határoztam meg, amelyeket megfelelő logikai háttérrel, három külön csoportba osztottam. Az egyik fő célom **(C1)**, hogy a további egészségturisztikai fejlesztési koncepciók kidolgozásához elengedhetetlen terminológia vizsgálatot végezzek annak

érdekében, hogy az Észak-Magyarország régióban található turisztikai szereplők fel tudják mérni pontos tevékenységüket, lehetőségeiket és olyan új stratégiai fejlesztési irányok kerüljenek bemutatásra, amelyek a jövőbe tekintők, realitásukkal jó alapokat biztosítanak a témával foglalkozó kollégák számára. Másik fő célként **(C2)** az Észak-Magyarország régióban található célhelyek vizsgálatát végeztem el a turisztikai tervezési szempontok és az új kihívások figyelembe vételével, hogy vajon értelmezhetőek-e meglévő és fejlesztésre alkalmas desztinációk fogalma. Ennek alapján a későbbi fejlesztési döntéseket befolyásoló információk nyerhetőek, amelyek alkalmasak lehetnek arra, hogy alternatívákkal egészíthessék ki a központi, jogalkotói elképzeléseket. Harmadik célként **(C3)** a Turizmusfejlesztési Törvény alapján meghatározott állami bevétel termelő képesség lehetőségét vizsgálom a turizmus jövedelemtermelő dinamikájának szempontjából nézve, hogy annak egyáltalán milyen hatása van a helyi fejlettségben. Azokban a térségekben, ahol van realitása a turizmus szerepét növelni a helyi gazdaság fejlesztése érdekében, ott fontos meghatározni, hogy a turizmusnak egyáltalán mekkora a gazdasági szerepe, hiszen önmagában az iparág meglétéből még nem következik egyenes úton a siker és a bevételek megsokszorozódása. Új megközelítésként a járási közigazgatási területeken vizsgáltam a folyamatokat Észak-Magyarországon.

Az értekezés során az alábbi hipotéziseket kívánom megvizsgálni:

- Hipotézis 1:** A hazai egészségturizmus kínálata Észak-Magyarországon sokszínű, de a nemzetközi egészségturizmus új trendjeitől eltérő.
- Hipotézis 2:** Az egészségturizmus terminológiai jelentései eltérő tartalommal rendelkeznek az érintettek között.
- Hipotézis 3:** Az Észak-Magyarország régió egészségturizmus történeti fejlődésében jól lehatárolható, csak a régióra jellemző sajátos fejlődési szakaszok mutathatók ki.
- Hipotézis 4:** Az Észak-Magyarország régió kínálata fejleszthető adottságokkal rendelkező egészségturisztikai célhelyekre bonthatók
- Hipotézis 5:** A Mátra-vidék, mint egészségturisztikai desztináció arculata mögött egységes imázs koncepció található.
- Hipotézis 6:** A turisztikai jövedelemtermelő dinamika jelentős hatással van a helyi fejlettség szintjére Észak-Magyarországon.

Kutatási adataim, eredményeim felhasználásával pontosabb döntések hozhatók a régió egészségturizmusának fellendítése érdekében. A statisztikák szerint az Észak-Magyarország régió turisztikai vonzereje évről évre növekszik, ezért fontosnak tartom kutató munkám széleskörű bemutatását. A munkám eredményeként olyan összetettebb információk keletkeznek, amelynek hasznosságát és gyakorlati feldolgozását innovatív keretrendszerben, korszerű tudással szükséges lehet más kapcsolódó területeket illetően is továbbfejleszteni.

2. ANYAG ÉS MÓDSZER

A kutatási program keretében több alapozó kvantitatív és kvalitatív kutatás készült, amelyek célja a nagymintás felmérés kérdőív szerkezetének kialakítása volt. A kutatásom egy primer és egy szekunder szakaszt tartalmaz. Matematikai és statisztikai módszerként a hatásarány-elemzést módszerét alkalmaztam.

Primer kutatási szakasz:

- szakirodalmi források alapján dolgoztam fel az egészségturizmus alapfogalmait, amelyek értelmezik a kereteket, és ezek alapján kimutathatók az összefüggések.
- mélyinterjúk során beszélgetést folytattam az egészségturizmusban érdekelt szakemberekkel, szakmai vezetőkkel, turisztikai szolgáltatókkal és a magánszféra érintett szereplőivel. A személyes interjúk tapasztalatai és kielégzésük hozzájárult az észak-magyarországi egészségturizmus folyamatainak jobb megértéséhez.
- több alkalommal készült kérdőíves felmérés a 2014-2017 közötti időszakban.

Az egészségturistákkal készült fókuszcsoportos interjúk során rengeteg információval tudtam gazdagítani az adatbázisaimat, és a beszélgetések nagyban segítettek megérteni azt, hogy a stratégiák megalkotását követően nem elég körvonalazni az elképzeléseket, hanem tematikus fókuszcsoportok kialakítása szükséges a jobb érthetőség és mélyebb információszerzés érdekében (MALHOTRA 2009).

Szekunder kutatási szakasz:

- EC, EUROSTAT, OECD, UNWTO adatbázisból elemeztem adatsorokat.
- a hazai statisztikai adatbázisokat a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) legfrissebb adatainak vizsgálatával készítettem.
- az egészségturisztikai szolgáltatók által felmért és a szakmai szervezetek által közölt adatokat ellenőrzési adatokként használtam a vizsgálatoknál. A publikus szolgáltatói adatokat természetesen szintén felhasználtam a vizsgálatok készítésekor.

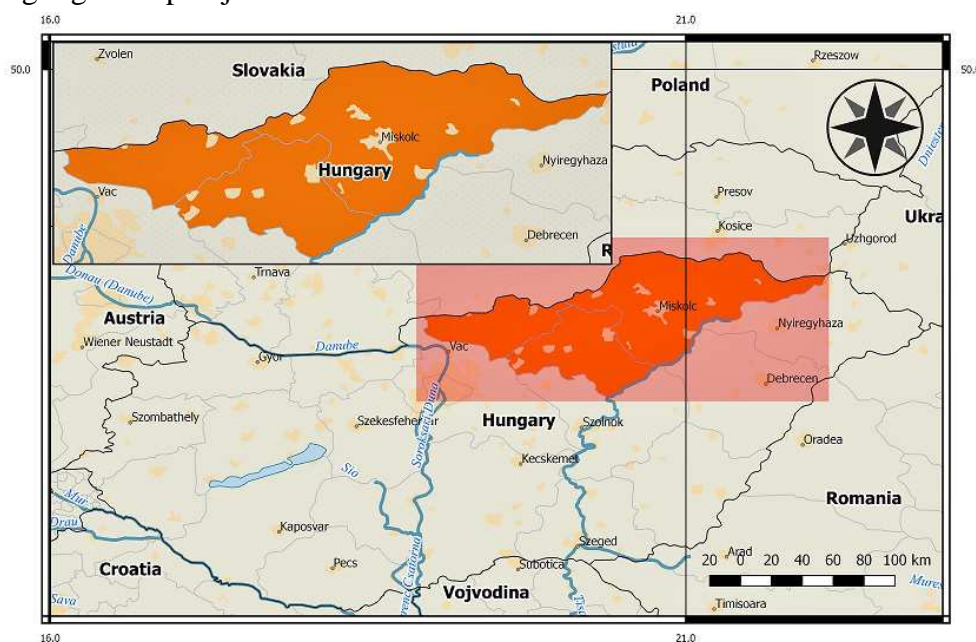
A disszertáció eredményeihez több olyan személyes kutatási tapasztalat is hozzájárult, amelyeket a hazai egészségturisztikai desztinációk felkeresése mellett több kontinens (Európa, Észak-Amerika és Ázsia) országaiban gyűjtöttem.

A hazai egészségturizmus minél jobb értelmezése és az Észak-Magyarország régió pontos helyzetének tisztázása érdekében szükségesnek tartottam egy történeti feldolgozással kezdeni a kutatási munkámat. Fontos megemlíteni, hogy rengeteg korábbi történeti kutatómunka készült már, amelyek külön-külön foglalkoznak a Magyarországon található római vagy török fürdők történetével. A termálvízre alapozott gyógyturizmus kapcsán az Osztrák-Magyar Monarchia idején kialakult fürdőzési hagyományokkal is számos tanulmány foglalkozik. Magyarország egyes régióinak történeti fejlődésének kutatásával kapcsolatban azonban fontos felhívni a figyelmet arra, hogy az Észak-Magyarország régiót tekintve mindeddig nem készült átfogó történeti áttekintés.

3. EREDMÉNYEK

3.1. Az észak-magyarországi egészségturizmus jellemzői

A közigazgatási értelemben vett Észak-Magyarország idegenforgalmi régiót 3 megye alkotja. A munkám során Nógrád megye, Heves megye és Borsod-Abaúj-Zemplén megye területe határozza meg a vizsgálati területünket. Az Észak-Magyarország régió a Közép-Magyarország régióval és az Észak-Alföld régióval szomszédos, az M3-as autópálya nyomvonalán jól megközelíthető lokációban helyezkedik el. Északon a régió Szlovákiával határos, a keleti vége pedig nagyon közel fekszik Ukrajnához (15. ábra). Az Észak-Magyarország régió területe 13.428 km², népessége ~ 1.200.000 fő, népsűrűsége 90 fő/ km². Megyei jogú városai Miskolc, Eger és Salgótarján. Az Észak-Magyarország régió központja Miskolc.



1. ábra Észak-Magyarország régió elhelyezkedése
Forrás: QGIS Térképszerkesztő angol nyelvű változata. Saját szerkesztés.

Az Észak-Magyarország régió rendkívül gazdag turisztikai és természeti adottságokkal rendelkezik. A turisztikai nevezetességek között megtalálhatóak világörökségi helyszínek, természeti örökségek, sokszínű épített örökség, természetvédelmi területek, kulturális és hagyományörző emlékek. A változatos természeti adottságok és a helyi jelentőségű védett területek miatt a régió csaknem 13%-a védettség alatt áll. A védettséget a nemzeti parkok, a természetvédelmi területek és a tájvédelmi körzetek rendszere biztosítja. Az Észak-Magyarország régió egyik kedvező természeti adottsága az országos átlagtól kissé eltérő éghajlata. A kedvező éghajlat a régió északi fekvése, a magasabb felszíni formák, a klíma és a magaslati elhelyezkedés kiváló lehetőséget biztosítanak klimatikus gyógyhelyek működéséhez is.

Az Észak-Magyarország régió legkedveltebb turisztikai típusai az egészségturizmus, a falusi turizmus, a bor- és gasztronómia turizmus, a kulturális turizmus, az ökoturizmus, az aktív turizmus és a tematikus utak. Az Észak-Magyarország turizmusra jellemző a vidéki turizmus¹, amelyen egy

¹ A vidéki egészségturizmus indulása Parád településhez volt köthető az 1930-as években.

olyan halmazt értünk, amelyben a turizmustípusok a „vidéki élménnyel” és a tradíciókon alapuló kínálattal párosulnak (DÁVID et al. 2007b). Az Észak-Magyarország régióban a magánszállások közül a fizetővendéglátás szereplői és a falusi szálláshelyek alkotják a leggyakoribb típusokat. A szálláshely kiadás és a helyi turizmushoz kapcsolódó szolgáltatások nagy szerepet játszanak a helyi jövedelemtermelő képességben (DÁVID et al. 2009), ami a régióra jellemző hagyományokkal, népies elemekkel tudja hosszabb távon is fenntartani a turizmus keresletét.

A turizmus típusok közül az egészségturizmus nagy népszerűségnek örvend a régióban. Ezért jelen esetben ennél a vizsgálatnál arra helyezem a hangsúlyt, hogy az egészségturizmusra jellemző attrakciók tekintetében vizsgáljam a régió kínálatát. Ennek érdekében táblázatba foglaltam a települések attrakcióit, és megvizsgáltam a szolgáltatások finanszírozásának lehetőségeit. A gyógyturizmus finanszírozáshoz kapcsolódóan a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő nyilvános adatbázisait² tekintetem irányadónak, amelyek a finanszírozási formákról és a szolgáltatói kínálatról elérhetők. A korábbi Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) 2017. január 1-ével, jogutódlásokkal Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőre (NEAK) változott, de az érthetőség és az adatbázisok adatainak egyszerűsítése miatt mindkét elnevezést használtam.

Település	Attrakció	Finanszírozás
Szerencs	Fürdő- és wellnessház	NEAK (OEP), Magán
Lillafüred	Szent István gyógybarlang	NEAK (OEP), Magán
Miskolctapolca	Barlangfürdő	NEAK (OEP), Magán
Jósvafő	Béke gyógybarlang	NEAK (OEP), Magán
Mezőkövesd	Zsóry gyógy- és strandfürdő	NEAK (OEP), Magán
Bogács	Termálfürdő	NEAK (OEP), Magán
Sárospatak	Termálstrand	NEAK (OEP), Magán
Tiszaújváros	Termálfürdő	NEAK (OEP), Magán
Tolcsva	Gyógynövény és szépségközpont	Magán
Eger	Törökfürdő	NEAK (OEP), Magán
Parádfürdő	Rehabilitációs Szakintézet	NEAK (OEP), Magán
Mátraháza	Klimatikus gyógyhely	NEAK (OEP), Magán
Kékestető	Klimatikus gyógyhely	NEAK (OEP), Magán
Gyöngyös	Termálstrand	Magán
Bükkszék	Gyógyfürdő	NEAK (OEP), Magán
Mátraderecske	Széndioxid-szárazfürdő	NEAK (OEP), Magán
Egerszalók	Gyógy- és Wellness fürdő	Magán
Demjén	Termálfürdő és Aquapark	Magán
Parádsasvár	Idősek Wellness turizmusa	Magán
Nógrádgárdony	Medical Wellness	Magán
Pásztó	Termálstrand	Magán

3. táblázat Észak-magyarországi települések egészségturisztikai attrakciói, és a szolgáltatások finanszírozásának módjai.

Forrás: Saját kutatás. Saját szerkesztés

² <http://www.neak.gov.hu/>

Az Észak-Magyarország régió egészségturisztikai attrakcióiban mind a NEAK (OEP) támogatott, mind a magánfinanszírozás lehetősége adott a szolgáltatások igénybevételére. A finanszírozások csökkenő tényét elfogadjuk és annyiból igazolni is látjuk, hogy felsorolt 21 attrakcióból 6 helyen kizárólag magánfinanszírozás érhető el, míg a többi 15 helyszínen egyszerre lehet magánfinanszírozásban illetve beutalóval is igénybe venni a szolgáltatásokat. A magánfinanszírozás szerepe nőni fog, ezért egészségturisztikai szempontból akár minőségi növekedés is várható a kialakuló versenyhelyzet miatt. A helyszínek meglátogatása és weblapok szolgáltatásainak kielemezése során egyértelművé vált, hogy a nemzetközileg legnagyobb bevételt és forgalmat generáló orvosi beavatkozást igénylő műtétek nem találhatóak ezekben a desztinációkban. Abban a desztinációban, ahol kórház is tartozik az intézményhez, ott viszont vagy nem az egészségturisztikai profiljukhoz tartozó orvosi szolgáltatásokat tudják biztosítani, vagy az orvosi szolgáltatások kizárólag beutaló keretében vehetők igénybe. Az egészségügyi intézményi rendszer nem képes kezelni az önállóan magukat finanszírozni kívánó betegek igényeit.

A hazai gyógyturizmus szolgáltatási kínálatában többféle típust különböztethetünk meg. A fellelhető 9 típusból 5 típus a termál- vagy gyógyvízhez kapcsolódó, míg a fennmaradó típusok egyéb különálló tényezőkkel, adottságokkal kapcsolatosak. A wellness turizmus területéhez kapcsolódóan 4 különálló típust különböztetünk meg, amelyben az egyik legújabb wellness turizmus típus: a medical wellness is megtalálható. Az Észak-Magyarország régióban a vizsgálatom alapján 13 féle kínálatot találtam, ami nagyon jónak tekinthető. Figyelembe kell venni, hogy Magyarországon magaslati klímahely és széndioxid-szárazfürdő (mofetta) kizárólagosan csak ebben a régióban található. A gyógyturizmus észak-magyarországi kínálata: klimatikus gyógyhely, gyógybarlang, barlangfürdő, gyógyfürdő, törökfürdő (gyógyfürdő), termálfürdő, termálstrand, széndioxid-szárazfürdő (mofetta) és rehabilitációs szakellátás. A wellness turizmushoz kapcsolódó szolgáltatások a régióban: fürdő- és wellnessház, gyógynövény és szépségközpont, idős wellness turizmusa valamint medical wellness.

A gyógytényezőkre épített hazai gyógyturizmus rendszerében a klímahelyeket, a gyógybarlangokat jól kiegészíti a termál- és gyógyfürdők kínálata. A vizsgált régió gyógyturizmus kínálata annyiban tér el a nemzetközi trendektől, hogy a nemzetközi gyógyturizmusban nem kizárólagosan gyógytényezőkre, hanem a nagy bevételeket generálni tudó orvosi szolgáltatásokra alapuló szolgáltatási rendszer működik az egészségturizmuson belül. A nemzetközi gyógyturisztikai statisztikákat jövedelmezőség szempontjai alapján készítik, ezért ezek a statisztikák forgalom alapúak. Az Észak-Magyarország régió wellness turizmus kínálata 4 különféle szolgáltatásból áll. A négy szolgáltató különböző és specializált szolgáltatásokat nyújt. A szolgáltatók egymástól területileg elkülönülve végzik tevékenységüket. A régiós wellness turizmusról általánosan megállapítható, hogy a kínálat a kereslet elvárásaihoz igazodik, amelyek az előzőekben már elemzett aktív turizmus formákhoz hasonlítanak.

A vizsgálat alapján a megállapítom, hogy a harmadik hipotézisem, amely szerint a hazai egészségturizmus kínálata sokszínű, de a nemzetközi egészségturizmus kínálatától eltérő, teljesült és igaz.

3.2. Egészségturizmus terminológiai dzsungele

Az egészségturizmus egy állandóan fejlődő és rengeteg új innovációs lehetőséget magában foglaló turisztikai terméké vált, de komplexitását tekintve nem egyszerűen definiálható (DÁVID et al. 2007a). Az egészségturizmus népszerű termékeinek az ismertetője és a vonzereje az egészségmegőrzés, az egészségi állapot javítása és a jó közérzet elérése (MICHALKÓ 2012). Az egészségturizmus rendkívül összetett és fejlődés alatt áll, ezért nemzetközileg elfogadott definíciókkal nem rendelkezik (RULLE et al. 2011). Az egészségturizmus a gyógy-, prevenció- és rekreáció-turizmust foglalja magában, amelyben a motiváció az egészségi állapot javítása és/vagy megőrzése, a gyógyulás és/vagy a betegség megelőzés. Ennek érdekében a desztinációkban vagy a célhelyszínen való tartózkodás alatt a turisták egészségturisztikai szolgáltatásokat vesznek igénybe (CASSENS et al. 2012). Az egészségturizmusban a turisták általi kereslet az orvosi szolgáltatások kínálatával, lokális helyett globális szinten találkozott (BOOKMAN et al. 2007). Az angol nyelvterületen az ezredforduló előtt a *medical tourism* és a *medicinal tourism* elnevezések fedték le az egészségturizmus fogalmát. Ezek a terminológiák bővültek, és amit ma *health tourism* elnevezéssel jelölnek, az valójában a *wellness tourism* szinonimájaként használatos. Az angol *medical tourism* kifejezésben a *medical* szó nem áll összefüggésben a hazai gyógyvizekre alapozott gyógyturizmus fogalmával. A *medical tourism* során a turista valamilyen orvosi szolgáltatást igénybe vesz és állandó lakhelyét ennek okáért elhagyja. A *medicinal tourism* keretében valamilyen gyógy tényező miatt változtatja meg állandó lakhelyét a turista. A *medical tourism* és a *medicinal tourism* orvosi beavatkozást, kezelést foglal magában, a *health tourism* és a *wellness tourism* pedig egészségjavító, egészség fenntartó szerepet tölt be.

A jelenlegi hazai egészségturisztikai környezet döntően a belföldi egészségturisztikai szegmensben tud komolyabban fejlődni, ami inkább a wellness turizmus területét erősíti. A wellness turizmus során az egészséges életmódra való egyéni hozzászokás hosszabb távon társadalmilag kedvező folyamatokhoz vezet. A gyógyturizmusban rejlő hazai lehetőségeink túlnyomó része a hazai betegeket OEP finanszírozással történő rehabilitációs, illetve prevenció és betegség megelőző terápiás eljárásokhoz kapcsolódóan járhat komoly haszonnal. Az egészségturizmusban szükséges lenne egy terminológiai szabványosítás a különféle szakmai elvárások és tartalmak mentén, mert kutatásomban rávilágítottam, hogy ahány szereplő vesz részt a folyamatban, annyiféle módon értelmezhető tartalommal használják ugyanazon fogalmakat. Ráadásul, ha az ország specifikus kultúrák és a hagyományok sajátosságait is figyelembe kell vennünk, akkor például a közép-kelet európai régióban fekvő szomszédos országokban lévő versenytársak már saját egészségturisztikai fogalmakat, értelmezéseket alakítottak ki (KESAR et al. 2011).

Az egészségturizmus hazai fogalomtárának kialakítása során több érdekcsoport is igyekezett a számára megfelelő jelentést hangsúlyozni. A hazai egészségturizmusban részt vevő 8 csoport tagjai jobb híján 8 különféle megközelítésből értelmezik a hazai egészségturizmust.

Hazai egészségturizmust alakítók	Megközelítések
Állami jogalkotás	Országos Egészségturizmus Fejlesztési Stratégia
Egészségügyi szakmai szervezetek	Orvosi szempontú, ESKI Fogalomtár
Turizmus és földrajztudományok képviselői	Turizmus alapú megközelítés

Sporttudományok képviselői	Aktív sportturizmus alapú megközelítés
Egészségturisztikai szolgáltatók	Kínálati megközelítés
Marketing és értékesítő szakemberek	Egyszerű kommunikációs panelek
Külföldi szakmai szervezetek	Hagyományokhoz, saját kultúrához illeszkedő terminológia
Szakmai érdekképviseletek	Részterületek koncentrációi
Egészségturisták	Hétköznapi fogalomtár

2. táblázat Egészségturizmust alakító szereplők és megközelítésük

Forrás: Saját kutatás. Saját szerkesztés.

Úgy vélem, hogy a táblázatban szereplő csoportok közös érdekeik alapján egyformán lennének érdekeltek a fogalmak teljesen érhető hétköznapi szóhasználatának letisztításában. Egy nemzetközi fogalomtárhoz való igazodás vagy egy sztenderdizált terminológiai rendszer nagyban hozzájárulhatna a hazai egészségturisztikai lehetőségek nemzetközi piacra való eljuttatásában. A régóta halogatott szakmai ismérveket is magában foglaló turizmus törvény ilyen terminológiai részletekbe menő elfogadása nagyban segíthetné a turizmusban iparában tevékenykedők igazodását és az elvárható színvonal megfelelő alsó és felső határainak kialakítását.

A fogalomképzés, amellyel egy adott fogalom legjellemzőbb tulajdonságait lehet leírni és azt követően jellemezni, jelenleg nem ugyanazon dolgokat jelenti a szakemberek és a turisták számára. A wellness szó fogalmával kapcsolatos kutatási kérdőívek eredményei különböznek a turisták és a szakemberek oldaláról. Mindössze a **Mozgás**, az **Egészség**, az **Életmód** és a **Sport** szavak fejezik ki legjobban a wellness szó jelentését idehaza. Abban az esetben, ha az egészségturizmusban részvevő szakterületek szakemberei és az érintett további résztvevők közötti kommunikáció, valamint a szakmai terminológusok jelentései nem precízek és nem biztosítanak egyértelmű fogalomtársítást, úgy a kommunikáció során a párosított tartalom folyamatosan változik.

Ebből adódóan a vizsgálat alapján megállapítom, hogy a második hipotézisem, amely szerint az egészségturizmus terminológiai jelentései eltérő tartalommal rendelkeznek az érintettek között, teljesült és igaz.

3.3. Az egészségturizmus észak-magyarországi történelmi fejlődési szakaszainak összefoglalása

A magyarországi egészség- és gyógyturizmus történetében az Észak-Magyarország régió sajátos fejlődési utat járt be. A szakirodalmi feldolgozások és a személyes interjúk elkészítése során több olyan, eddig különállónak tűnő adathalmaz kapcsolódott össze, amelyek eddig nem voltak időben összerendezve. A kutatás során próbáltam szélesebb kontextusból rávilágítani a helyi sajátosságokra, amelyeket az egészségturizmus történeti szempontjából kiemelt fontosságúnak találtam. Az adatok rendszerezése során 3 különálló fejlődési szakaszt határoztam meg (1. táblázat).

Történelmi időszakok
I. szakasz
XVI. század végétől 1920-ig

II. szakasz

1920-tól 2000-ig
(*Trianoni békeszerződéstől
Nemzeti Fejlesztési Stratégia*)

III. szakasz

2000-től napjainkig
(*Új Széchenyi tervtől Széchenyi 2020-ig*)

1. táblázat Egészségturizmus történeti fejlődési szakaszai Észak-Magyarországon
Forrás: Saját kutatás. Saját szerkesztés.

Bár a hazai egészségturizmus, gyógyturizmus kezdeti fejlődését Magyarország egészére kivetítve a Római Birodalom Pannónia provinciából indítják el, a provincia határainak vége, a kutatásunk szempontjából, a dunántúli oldalon a Dunánál területileg véget ér. A római hagyományok hazai hatását ettől függetlenül nem lehet figyelmen kívül hagyni. Attila seregei vagy a honfoglaló magyarok idejére vonatkozóan nem találtam a kutatási témához kapcsolható hiteles forrásokat az Észak-Magyarországot érintő információkról. Szintén csak vélelmezhető adatok állnak rendelkezésre az államalapítás korabeli pogány fürdőzési rítusok, valamint a Pilisből elüldözött és a Mátrában menedéket találó pogány sámánok³ vallási fürdőzési rituáléit illetően. Az objektív információk alapján a török kornál kezdtem el az adatok feldolgozását, amely kutatható és rendszerezett írásos formában is bőven rendelkezésünkre áll. Az I. fejlődési szakaszban, a XVI. századi török kortól kezdődően indultak el azok az egészséges életmód iránti törekvések Egerben, amelyek nagyban befolyásolták mind a helyiek, mind az ide érkező turisták fürdőzési szokásait. A Mátrában található gyógyfűvek és a parádi csevice források kínálata: savanyú, keserű és vastimsós vizeinek egészségturisztikai jelentősége hamar feljegyzésre került a hajdani utazók beszámolóiban. Az Osztrák-Magyar Monarchia idején elindult egészségturisztikai fejlődésnek köszönhetően Parádfürdő nemzetközi viszonylatban is felkerülhetett a turizmus desztinációs térképére.

Az I. fejlődési szakasz az I. világháború lezárásáig terjedő időszakig tart. A II. történeti fejlődési szakasz a Trianonban megkötött békeszerződés következményeiből adódó új államhatárok kijelölésével kezdődik. Az új államhatárok kialakulásával a magaslati klímát és a hegyvidéki környezetet az ország legmagasabb pontjával (Kékestető, 1014 méter) rendelkező Északi-középhegység középső részében található Mátra tudta elsőként hasznára fordítani. A II. fejlődési szakaszban a Mátra és a Bükk hegyvidéki területei kaptak nagyobb figyelmet a döntéshozók részéről. A hegyvidéki kínálatot a II. világháború kitörését megelőző olajfűrészi kezdeményezések következtében felszínre jutó gyógy és termálvizek (Bükkszéken a Salvus víz, Mezőkövesden a Zsóry víz) bővítették. A szocializmus időszakában az állami szerepvállalásnak köszönhetően több helyi termál- és gyógyvízre alapozott strandfürdő és kiszolgáló létesítmény készült el, amelyek többnyire helyi jelentőségűek maradtak. Szezonálisuk miatt ebben az időszakban komoly turisztikai lehetőségeket nem rejtettek magukban. A rendszerváltozást követő években az egészségturisztikai kínálat gyorsan leamortizálódott. A III. fejlődési szakasz kezdetének a Nemzeti Fejlesztési Stratégia és az Országos Egészségturizmus Fejlesztési Stratégia megalkotását tekinthetjük. Az ezt követő jelenleg is tartó időszakban tudatos fejlesztési célokkal és irányokkal indultak el az egészségturisztikai fejlesztések, melyben az Észak-Magyarország régió mindhárom

³ Szántai Ferencné parádsasvári jegyzővel készített interjúban említette több alkalommal a helyi emberek körében mind a mai napig meglévő mátrai pogány sámánokról/remetékről élő hiedelmeket, legendákat.

megyéje (Nógrád, Heves, Borsod-Abaúj-Zemplén) érintett lett.

A történeti feldolgozás és annak vizsgálata alapján megállapítom, hogy az első hipotézisem, amely szerint az Észak-Magyarország régió egészségsturizmusának történeti fejlődésében jól lehatárolható, csak a régióra jellemző sajátos fejlődési szakaszok mutathatók ki, teljesült és igaz.

3.4. Az észak-magyarországi egészségsturizmus célhelyeinek vizsgálata

2016 decemberében Magyarország Kormánya elfogadta a nemzeti turizmusfejlesztésről szóló törvényt (T12737). A törvény nem a turizmusról szól, hanem egy fejlesztési elképzeléshez kapcsolódó törvény, amely érdekes koncepcióként látott napvilágot a döntéshozók részéről. A jogalkotó több olyan fogalmat egyértelműsít az értelmező részben, amely korábban nem volt definiálva. Kutatásom szempontjából roppant a jogalkotói szándékot kifejező a törvény 2. § paragrafusa első pontjában szereplő *turisztikai térség (desztináció)* meghatározásának van kiemelkedő jelentősége. A jogalkotó a leírtak alapján a következő módon határozza meg a turisztikai térség fogalmát: a jogalkotói elképzelés szerint földrajzilag behatárolható és összetett elemekkel rendelkező fogadóterület szükséges kialakítani, valamint az ahhoz tartozó márka kidolgozását kell a fejlesztések alaptevékenységéhez megvalósítani. Mindezek után az egységes turisztikai tervezés és fejlesztés érdekében kiemelt turisztikai fejlesztési térségek fognak kialakulni, amelyhez országos érdek fűződik. A jelenlegi elképzelés felülírja a korábbi kilenc turisztikai régió kialakításának létjogosultságát, amely létrehozása és szabályozása a többször módosított 28/1998. (V. 13.) IKIM rendelettel függött össze. A korábbi jogalkotói elképzelések szerint a turisztikai régiók lefedték a Magyarország teljes területét. Az új elképzelések szerint a fejlesztendő turisztikai térségek nem fogják lefedni Magyarország teljes területét, és még az is elképzelhető, hogy nem alkotnak statisztikai alapú egységeket. Ez hazánkban egy újfajta jogalkotói elgondolás és tervezési gondolkodásmód, amelynek megértését a törvény 3. § paragrafusban felsoroltak segítenek megérteni. A törvény fenti szövegrészének értelmezése során kiderül, hogy a jogalkotó a turisztikai desztináció fogalma alatt a földrajzi értelemben vett térséget érti.

Természetesen az előbbiektől függetlenül is létezhetnek másfajta alternatív szemléletű desztináció kialakítások is, például akár a Turisztikai Desztinációs Menedzsment szervezetek (TDM) működési területei. Kutatásomban szeretnék példát bemutatni az egészségsturizmus szempontjainak figyelembevételével történő célhely kialakításához. A szemléltetés lényege, hogy a szakmai érdekek figyelembevételével, a már meglévő egészségsturizmus adottságokra koncentrálnak, az összes résztvevő számára remek eredmények érhetők el. A hazai egészségsturisztikai rendszerben kiemelkedő fontosságú a megfelelő infrastruktúra valamint a desztinációk egymáshoz való közelsége, esetlegesen több attrakció egymáshoz való közelségének kínálata⁴. Ennek alapján célszerű megvizsgálni az egészségsturisztikai térségek megközelíthetőségét, az autópályák és autótutak kiépítettségét, a térségek egymáshoz való közelségét, amelyben egy régiós kínálati centrummal a desztináció vonzereje kialakítható. Az egészségsturisztikai kínálat elemzésében megvizsgáltam a kínálat térbeli koncentrációját.

⁴ http://medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/egeszsegturizmus_infrastruktura_fejlesztes_nelkul

A vizsgálat során az Észak-Magyarország régióban található egészségturisztikai települések adottságai megyék szerint lettek csoportosítva. Az adottságoknál figyelembe vettem a települések egészségturisztikai kínálatát, a megfelelő infrastruktúra meglétét, valamint a közelben található attrakciók elhelyezkedését a turizmus fejlesztési törvény elgondolásával összhangban.

Csoport	Borsod-Abaúj-Zemplén Megye	Heves Megye	Nógrád Megye
I.	-	Mátraháza, Kékestető, Parádsasvár, Parádfürdő, Mátraderecske, Bükkszék	-
II.	Sárospatak, Tolcsva, Szerencs Mezőkövesd, Bogács, Tiszaújváros Lillafüred, Miskolctapolca	Eger, Egerszalók, Demjén	-
III.	Jósvafő	Gyöngyös	Pásztó Nógrádgyárdony

4. táblázat Az Észak-Magyarország régióban található egészségturisztikai szolgáltatásokat kínáló települések térbeli csoportosítása

Forrás: Saját kutatás, Saját szerkesztés.

Összesen 9 csoport került kialakításra. A csoportok elemzése során átgondolásra kerültek a települések vagy a környezetük egyéb adottságai, és amennyiben volt rá mód, akkor a szakértőkkel készített interjúk során feltérképezésre kerültek az esetleges fejlesztési elképzelések. A vizsgálatban szereplő prioritások alapján több csoport került be a fejlesztésre érdemes területek közé. Jó adottságokkal rendelkeznek a Heves megye I. és a Heves megye II. csoportjai. A Heves megye I. csoport ugyan nem rendelkezik centrummal vagy központi vonzáskörzettel, mégis országosan a legszélesebb körű kínálatot tudja nyújtani, amelyben jelen pillanatban a külföldi látogatók keresletének szerepe egyelőre minimális. A külföldi turisták szegmense komoly fejlődési potenciállal szerepelhet az egészségturizmus itteni területén. A másik csoportot alkotó desztinációs térség komoly bel- és külföldi turisztikai forgalmat bonyolít, amelyet jól kiegészít az egészségturizmus helyi kínálata. A Heves megye II. csoport rendelkezik megfelelő centrummal, vonzáskörzettel, ezért fejlesztési szempontból jónak mondható. Lehetséges fejlesztési térségekként lehet kezelni a Borsod-Abaúj-Zemplén megye II/a és II/c csoportját. A Miskolc vonzáskörzetében található keleti és nyugati oldalon fekvő térségek vizsgálatomban különálló csoportot alkottak. A Borsod-Abaúj-Zemplén megyében található II/c csoport hasonlóan különállóan helyezkedik el; ugyan nincs Miskolc vonzáskörzetében, de jó infrastrukturális adottságokkal rendelkezik. A desztinációs elképzelésektől lemaradók csoportját alkotják az olyan csoportok, ahol vagy az infrastruktúra alulfejlettsége, vagy a perifériális elhelyezkedés, esetleg az elképzelések, koncepciók helyi hiánya akadályozza a fejlesztések megindítását.

A vizsgálat eredményének alátámasztásaként, amely szerint desztinációként értelmezhető település csoportok megfelelően kerültek kialakításra, megvizsgáltam a csoportok megyénkénti bontásban szereplő összes vendégéjszakából való részesedésüket.

Heves I.	3,26 %
Heves II.	52,77 %
Heves III.	10,11 %
Borsod II.	32,79 %
Borsod III.	0,28 %
Nógrád III.	2,37 %

5. táblázat Desztinációs település csoportok részesedése a megyei összes vendégéjszakákból
 Forrás: Központi Statisztikai Hivatal (KSH). Saját szerkesztés

A vizsgálati eredmények százalékos adatai, amelyek a 2016-os kereskedelmi és üzleti célú egyéb szálláshelyek vendégéjszakáiból az adott megye összeséből való település csoportok/desztinációk részesedését mutatja, két esetben remekül alátámasztja a lehetséges desztinációk meglétét. A Heves II. és Borsod II. csoportok hatalmas részesedéssel rendelkeznek a megyei összes vendégéjszakák tekintetében. A harmadik Heves III. csoport eredménye korrigálásra szorul, hiszen a dél-mátrai szállodák látogatottságának eredményei is Gyöngyös statisztikájához rendelve vannak feltüntetve. Hasonló korrekcióra szorul a Heves I. csoport viszonylag gyengébb százalékos eredménye, hiszen ha lenne az egészségturizmusra vonatkozó részletes statisztika arról, hogy a Mátrai Gyógyintézet és a Parádfürdői Kórház rehabilitációban résztvevő betegágyak számából pontosan mennyit vesznek igénybe az egészségük érdekében ott megforduló „turisták”, abban az esetben bizonyára nagyobb százalékos eredmény lenne kimutatható.

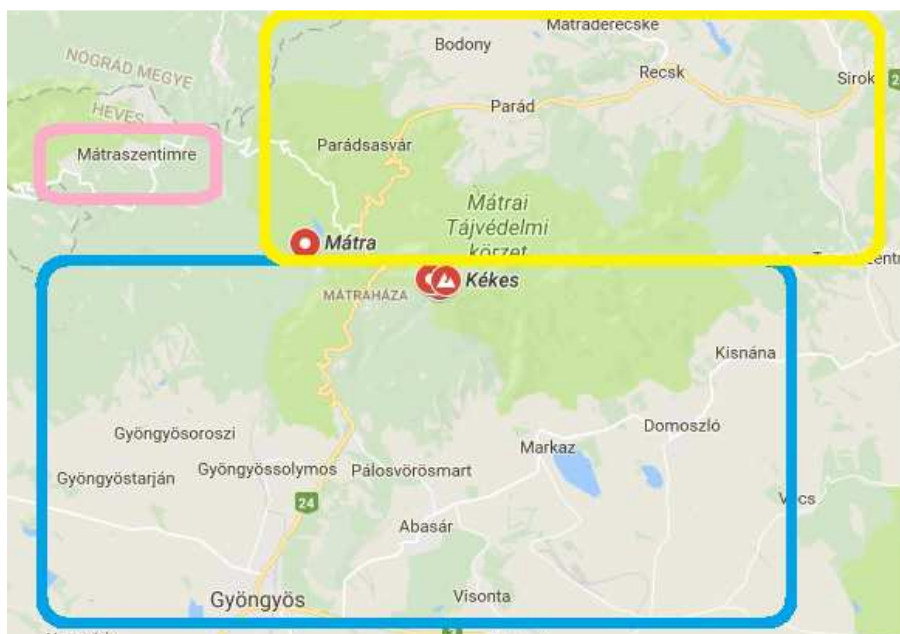
A vizsgálat alapján megállapítom, hogy a Hipotézis 4-ben szereplő feltételezés, amely szerint az Észak-Magyarország régió kínálata fejleszthető adottságokkal rendelkező egészségturisztikai célhelyekre bonthatók, teljesült és igaz.

3.5. Az észak-magyarországi egészségturizmus összefüggései az interjúk tükrében

Az Észak-Magyarország régióon belül, illetve országos összehasonlításban Heves megye rendelkezik a legtöbb gyógyhellyel, a Mátra vidéke pedig egy speciális egészségturisztikai kínálattal. A turisztikai célhelyek vizsgálati eredményeiből újdonságnak számít, hogy egy úgynevezett turisztikai füzér, azaz egymást követő települések alkotnak bizonyos típusú desztinációt. A vizsgálat alapján általam elnevezett „mátrai egészségturisztikai füzér” egy olyan speciális adottságokkal rendelkező településcsoport, amely szűkebb értelemben véve 4 településre (Mátraháza, Kékestető, Parádsasvár, Parádfürdő) vagy 4+2 településre (az előzőekben felsoroltak kiegészítve Mátraderecske illetve Bükkszék településekkel) bontható. Mivel ez egy speciális adottság, amelyre iparági szempontból érdemes építeni, ezért felmerült a kérdés, hogy maga a Mátra vidéke, illetve az egészségturisztikai desztinációban szereplő füzérszerűen elhelyezkedő települések mátrai környezete mennyire számít egységes turisztikai terméknek. Példának okáért egy „mátrai turisztikai” márka elnevezésből adódóan maga a termék mennyire rendelkezhet megfelelően erős imázssal.

A kutatás során tisztáznom kellett, hogy vajon a Mátra területén miért nem történtek fontosabb

fejlesztések az elmúlt évtizedekben annak ellenére, hogy a helyi turizmusban vállalkozók és az itt születő helyi kezdeményezések népszerűek és országosan elismertek. A Mátra-vidék adottságaival a legtöbb érdekelt tisztában van, és lokálpatrióta révén szívesen adja át tapasztalatait és élményeit az érdeklődőknek. A kutatói munka során kérdőíves vizsgálat és interjú készült a helyi vállalkozókkal, melyek eredményeinek összegzése után következhetett a mélyebb vizsgálati szakasz. Voltak olyan szakértői kérdőíves kutatási területek, amelyek során új információra tettem szert, és az elkészült interjúban érdekes eredmények, következtetések jöttek felszínre. A szakértői interjúk során figyelembe vettem a turizmus azon szereplőit, akik befolyással bírnak a helyi turizmus folyamataira. A turizmus fizikai hatásaiban szerepet játszó szakértők közé számítottam a helyi turizmus szervezeteit, az egészségturizmusban érdekelt intézményeket, a turisztikai vállalkozások döntéshozóit, a helyi polgármestereket és a politikai szereplőket. Turizmus szakmai szempontból az országban egyedülálló sajátosságot jelent a Mátra vidékének az a speciális helyzete, miszerint több TDM szervezet működik a területén.



2. ábra A Mátrában tevékenykedő TDM szervezetek működési területei⁵.

Forrás: Saját kutatás a Google Map szerkesztésével

A Gyöngyös-Mátra Turisztikai Közhasznú Egyesület és a Mátra Jövője Turisztikai Egyesület kevés területi átfedéssel, de azonos turisztikai célokért működnek. A Gyöngyös-Mátra Turisztikai Közhasznú Egyesület a Gyöngyöstől Kékestetőig tartó Dél-Mátra térségében működik aktívabban, míg a Mátra Jövője Turisztikai Egyesület a Mátra északi oldalán tevékenykedik komolyabb programokkal. Az Észak-Mátra Nógrád megyéhez közeli részén, Mátaszentimre és Mátaszentistván térségében emellett - a téli sportok okán - a helyi sí klaszter tölt be jelentős turisztikai koordináló szerepet. A közelmúltban a két turisztikai szervezet létrehozta a Mátra Térségi TDM Turisztikai Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaságot, azzal a céllal, hogy pályázati tevékenységüket és az érdekérvényesítést együttesen jobban tudják megvalósítani. Pozitív folyamatnak számít, hogy friss turisztikai szereplőként elindult a Mátra-vidék térségében a Szövetség a Mátráért Mozgalom, melyet a terület országgyűlési képviselője, Horváth László hozott

⁵ Kék színnel jelölve a Gyöngyös-Mátra TDM, sárga színnel jelölve a Mátra Jövője Turisztikai Egyesület területe, rózsaszínnel jelölve a Sí klaszter területe

létre. A mozgalom deklarált célja, hogy a Mátra is kiemelt turisztikai térség legyen az országban. Vélhetően ennek a szervezetnek lenne a jövőbeli feladata, hogy a különféle, területileg érintett vállalkozásokat és érdekelteket közös platform alá hozza egy egységes Mátra imázs cél kialakítása érdekében.

Az eredmények során közölt adatok és következtetések nem teljes körűek. Az interjúk nagyon tanulságosnak bizonyultak, mert a rendelkezésre álló kérdőíves vizsgálatok eredményeit más típusú objektív, szubjektív és szituációs információkkal egészítették ki. Az interjúk során kizárólag az turizmusban tevékenykedő szereplők ismerték a tevékenységükhöz kapcsolódó fogalmak tartalmát, míg a területen nem jártas szakemberek jó része az aktív turizmushoz sorolta az egészségturizmus területeit. A szállás- és egyéb turisztikai szolgáltató vállalkozások üzemeltetői a keresleti igényekhez igazítják kínálatukat, rövidtávon nem szeretnének új innovatív megoldásokat integrálni a már működő vállalkozásaikba. A vállalkozások tulajdonosainak többsége jellemzően beavatkozik a napi tevékenységekbe, amely mind a szakmai mind a karrier motivációkban negatív hatásokkal párosul. A helyi TDM szervezetek a jelenlegi működési területükön hasznosnak bizonyulnak, de megfelelő plusz erőforrások hiányában inkább kiegészítő tevékenységekre fókuszálnak. Egy központi programban való szereplés, esetleg egy nagyobb projekt magas színvonalú megvalósulása komoly presztízst tudna jelenteni a helyi TDM szervezetek számára. Az egészségturisztikai szolgáltatók többsége olyan állami szereplők köré csoportosul, akik korábban pályázatok felhasználásának segítségével tudták kiépíteni a tevékenységhez elengedhetetlen infrastruktúrát. A Mátrában található egészségturisztikai szolgáltatók a Felső-Mátra és az Észak-Mátra oldalán helyezkednek el. A Mátrában több turisztikai szervezet található. Ezek a szervezetek külön területi egységeket fednek le, és tevékenységüket illetően specializáltak, amely nem szolgálja az egységes turisztikai imázs meglétét. Az eredmények azt tükrözik, hogy a Mátra arculatában legalább 3, különféle imázst meghatározó hangsúlyos elem található: aktív turizmus, egészségturizmus és a téli sportok turizmusa. A felsorolt turizmuscsoportokat a Mátra-vidék teljes területére vetítve a Dél-Mátrában az aktív turizmushoz köthető elemek dominálnak, az Észak-Mátrában az egészségturizmushoz köthető elemek a hangsúlyosak, míg a Felső-Mátra nyugati részében a téli sportok illetve a vallási kegyhely imázs elemei a meghatározók. Véleményem szerint az egységes imázs hiányának az egyik nyilvánvaló oka, hogy „a Mátrában” nincs olyan centrum-település, amely az egész Mátra-vidéki régiót meghatározóan szimbolizálná. Addig, amíg nem lesz erre a centrum szerepre alkalmas település, nagyon nehezen várható el a központi célok iránymutatásait követő magatartás.

A vizsgálat alapján megállapítható, hogy a Hipotézis 5-ben szereplő feltételezés, miszerint a Mátra-vidék egészségturisztikai desztináció arculata mögött egységes imázs koncepció található, nem teljesült, ezért elutasítom.

3.6. A turizmus jövedelmekre gyakorolt hatásának vizsgálata Észak-Magyarországon.

A Turizmusfejlesztési Törvény kitétele alapján a jogalkotó egy előre predesztinált állami bevétel termelő képesség lehetőségével ruhazza fel a kialakítandó kiemelt turisztikai célhelyeket, térségeket. Hazánkban a tervezett kiemelt fejlesztési helyszíneken, ahol van realitása a turizmus szerepét növelni a helyi gazdaság fejlettségében, ott fontos megvizsgálni, hogy a turizmusnak mekkora a valós gazdasági szerepe. A helyi turizmus bizonyos fokának megléte önmagában nem

garancia az üzleti sikerekre, viszont fontos, hogy a döntéshozók tisztában legyenek azzal, hogy az adott gazdasági keresztmetszetből milyen valós eredményekkel, és azok alapján mekkora prognosztizált bevétellel számolhatnak. A vizsgálati elemzésben azt kutattam, hogy a régió települési jövedelmeinek változását és az egy lakosra jutó jövedelem nagyságát mennyiben indokolja a turizmus és más helyi okok. E cél érdekében a hatásvány-elemzést módszerét alkalmaztam (NEMES NAGY 2005). A módszertan lényegét tekintve kettős standardizálás, elvégzéséhez legalább két szerkezeti – területi, illetve ágazati – dimenzió szerinti adatra van szükség. Az ágazat megjelölés tulajdonképpen tetszőleges diszjunkt megoszlást takarhat: gazdasági ágazatokat, korcsoportokat, településnagyság-csoportokat. A területi dimenzió is többféle lehet: például települések, régiók, országok, sajátos térbeli aggregátumok (jelen esetben a régió járásai). Vizsgálhatók vele egyes jelenségek időbeli növekedésének összetevői éppúgy, mint fajlagos adatok – például az egy lakosra jutó jövedelem – differenciáltságának szerkezete. E fejezetben mindkét megközelítést alkalmazom.

Első vizsgálatomban a települési jövedelmek 2001-től 2015-re történő változását vizsgáltam. Arra kerestem a választ, hogy ebben az időszakban a jövedelmek változásáért mennyiben felelős a turizmus, illetve mennyiben játszanak szerepet más, ettől független helyi okok. A turizmust a kereskedelmi szálláshelyek 2015-ös vendégéjszakáinak számával kívántam jellemezni oly módon, hogy a településeket a vendégéjszakák számának nagysága szerint 5 kategóriába soroltam. A területi dimenziót a régió járásaival jelenítettem meg. Az alábbi táblázatokban és az ábrákon mutatom be az eredményeimet. A táblázatokban azon járások kaptak +100%-ot, ahol a vizsgált időszakban a jövedelem növekedése nagyobb volt, mint a regionális átlag. -100%-al pedig értelemszerűen azon járások szerepelnek, ahol a növekedés mértéke elmaradt az átlagtól. A 29 járásból 10-ben maradt el a jövedelemnövekedés mértéke az átlagostól 2001-ről 2015-re, míg 19-ben meghaladta azt. Megállapíthatjuk, hogy turizmus szerepe a régió jövedelmeinek változásában kiemelkedő jelentőségű, hiszen szerepe a 29 járásból 20-ban abszolút értékben magasabb, mint az ettől független területi dimenzióé. Vagyis e 20 járás jövedelemdinamikája nagyobbrészt azért jobb vagy rosszabb, mint a régiós átlag, mert ott kedvezőtlen, vagy éppen kedvező a turizmus aktuális helyzete.

Érdeemes a járásokban kapott eredményeket alaposabban is górcső alá venni. Amennyiben az előzőekben tárgyalt, turisztikailag népszerű Mátra vidékének adataival szeretném összehasonlítani, kiemelni a többi járás adatait, akkor észrevehető, hogy közigazgatásilag véve a Mátra vidék területe 7 járást érint. Valójában azonban csupán három olyan járás van, melynek településállománya nagyobb mértékben tartozik a Mátra-vidékhez: ezek a Gyöngyösi, Pétervásárai és Bátorterenyei járások. A három említett járás közül csak a Pétervásárai járásban volt a régiós átlagnál nagyobb a jövedelemnövekedés mértéke, míg a másik két járásban elmaradt attól. A Bátorterenyei járás jövedelemnövekményében a turizmus szerepe egyértelműen meghatározó. A Gyöngyösi járásnál a jövedelemnövekményben mind a turizmus, mind az ettől független okok szerepe negatív, s a turizmus jelentősége elmarad más tényezőktől. A Pétervásárai járásban a turizmus szerepe pozitív ugyan, de nem képes ellensúlyozni az egyéb helyi okokat. Amennyiben az egész Észak-Magyarország régióra vetítve nézzük a jövedelemtöbblet/hiány összetevő adatokat, úgy láthatjuk, hogy a Bátorterenyeihez hasonlítanak az adatok a Putnoki és a Füzesabonyi járásokban, aminek alapján a turizmusnak meghatározó szerepe van a járások jövedelemnövekményében. A Pétervásárai járás helyzetéhez pedig a Belpátfalvai járás eredményei állnak a legközelebb. A

következő táblázatban mutatom be, hogy a jövedelemváltozás összetevőiből milyen mértékben részesedtek az egyes járások.

Jársók	Összes	Területi	Turisztikai
Cigándi járás	100,0	53,9	46,1
Edelényi járás	100,0	31,1	68,9
Encsi járás	100,0	35,4	64,6
Gönci járás	100,0	59,4	40,6
Kazincbarcikai járás	-100,0	-19,7	-80,3
Mezőcsáti járás	100,0	46,0	54,0
Mezőkövesdi járás	100,0	99,1	0,9
Miskolci járás	-100,0	33,8	-133,8
Ózdi járás	-100,0	-137,8	37,8
Putnoki járás	100,0	-265,4	365,4
Sárospataki járás	100,0	141,3	-41,3
Sátoraljaújhelyi járás	-100,0	-0,5	-99,5
Szerencsi járás	100,0	7,3	92,7
Szikszói járás	100,0	49,2	50,8
Tiszaújvárosi járás	-100,0	-67,7	-32,3
Tokaji járás	100,0	71,1	28,9
Bélapátfalvai járás	-100,0	-203,0	103,0
Egri járás	-100,0	14,3	-114,3
Füzesabonyi járás	100,0	-149,1	249,1
Gyöngyösi járás	-100,0	-68,6	-31,4
Hatvani járás	100,0	31,6	68,4
Hevesi járás	100,0	-85,7	185,7
Pétervásárai járás	-100,0	-518,4	418,4
Balassagyarmati járás	100,0	-17,4	117,4
Bátonyterenyei járás	100,0	-113,9	213,9
Pásztói járás	100,0	6,0	94,0
Rétsági járás	100,0	-24,6	124,6
Salgótarjáni járás	-100,0	-33,0	-67,0
Szécsényi járás	100,0	-15,1	115,1

6. táblázat A jövedelemtöbblet/hiány és összetevői a régió járásaiban⁶, (%)

Forrás: KSH. Saját szerkesztés

Az alábbi táblázatban turisztikai szempontból nézve zöld színnel jelöltem a pozitív változásokat és pirossal a kedvezőtleneket. Természetesen, mivel az adatok a bázishoz képest vannak számítva, így célszerű a mélyebb okokat is kideríteni. Ilyen például Miskolc és Eger pirossal jelölt adatsorai, amelyek valójában nem minősülnek rossz adatnak, de egyértelműen egy lassuló tendenciára hívják fel a figyelmet.

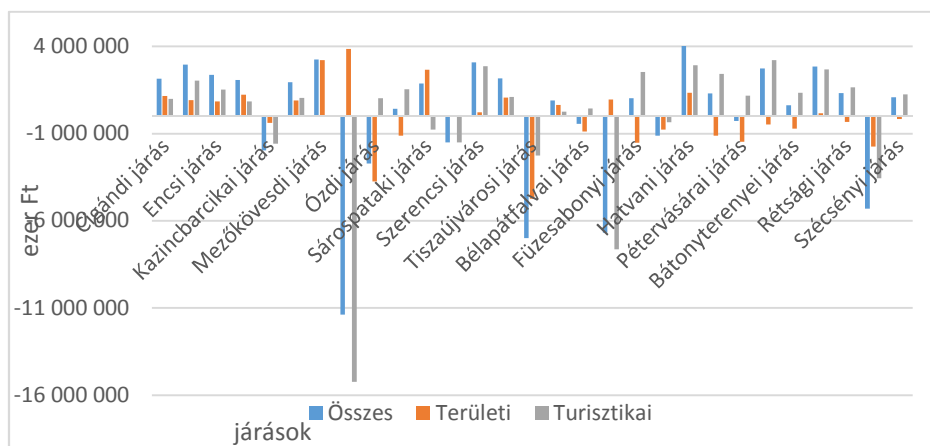
Jársók	Jövedelem-többlet	Jövedelem-hiány	A területiség kedvező	A területiség kedvezőtlen	A turizmus hatása pozitív	A turizmus hatása negatív
--------	-------------------	-----------------	-----------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

⁶ Turisztikai szempontból kiindulva zöld színnel jelöltem a pozitív változásokat és pirossal a negatívokat.

Cigándi járás	5,6	0,0	6,0	0,0	3,0	0,0
Edelényi járás	7,7	0,0	4,8	0,0	6,2	0,0
Encsi járás	6,2	0,0	4,4	0,0	4,6	0,0
Gönci járás	5,4	0,0	6,4	0,0	2,6	0,0
Kazincbarcikai járás	0,0	5,1	0,0	2,0	0,0	4,8
Mezőcsáti járás	5,1	0,0	4,7	0,0	3,2	0,0
Mezőkövesdi járás	8,5	0,0	16,8	0,0	0,1	0,0
Miskolci járás	0,0	29,7	20,1	0,0	0,0	46,3
Ózdi járás	0,0	7,1	0,0	19,5	3,1	0,0
Putnoki járás	1,1	0,0	0,0	5,8	4,7	0,0
Sárospataki járás	4,9	0,0	13,9	0,0	0,0	2,4
Sátoraljaújhelyi járás	0,0	3,9	0,0	0,0	0,0	4,5
Szerencsi járás	8,0	0,0	1,2	0,0	8,7	0,0
Sziksói járás	5,7	0,0	5,6	0,0	3,4	0,0
Tiszaújvárosi járás	0,0	18,2	0,0	24,7	0,0	6,9
Tokaji járás	2,3	0,0	3,3	0,0	0,8	0,0
Bélapátfalvai járás	0,0	1,1	0,0	4,6	1,4	0,0
Egri járás	0,0	17,4	5,0	0,0	0,0	23,2
Füzesabonyi járás	2,7	0,0	0,0	7,9	7,7	0,0
Gyöngyösi járás	0,0	2,9	0,0	4,0	0,0	1,1
Hatvani járás	11,1	0,0	7,0	0,0	8,9	0,0
Hevesi járás	3,4	0,0	0,0	5,8	7,4	0,0
Péternásrai járás	0,0	0,7	0,0	7,6	3,6	0,0
Balassagyarmati járás	7,1	0,0	0,0	2,5	9,8	0,0
Bátonyterenyei járás	1,6	0,0	0,0	3,7	4,1	0,0
Pásztói járás	7,4	0,0	0,9	0,0	8,2	0,0
Rétsági járás	3,5	0,0	0,0	1,7	5,0	0,0
Salgótarjáni járás	0,0	13,8	0,0	9,1	0,0	10,8
Szécsényi járás	2,8	0,0	0,0	0,9	3,8	0,0
<i>Összesen</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

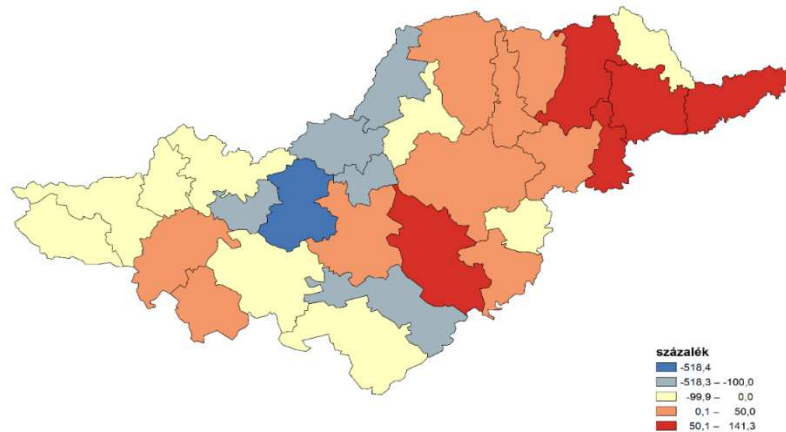
7. táblázat A járások részesedése a jövedelemtöbbletből/hiányból és annak összetevőiből, (%)

Forrás: KSH. Saját szerkesztés

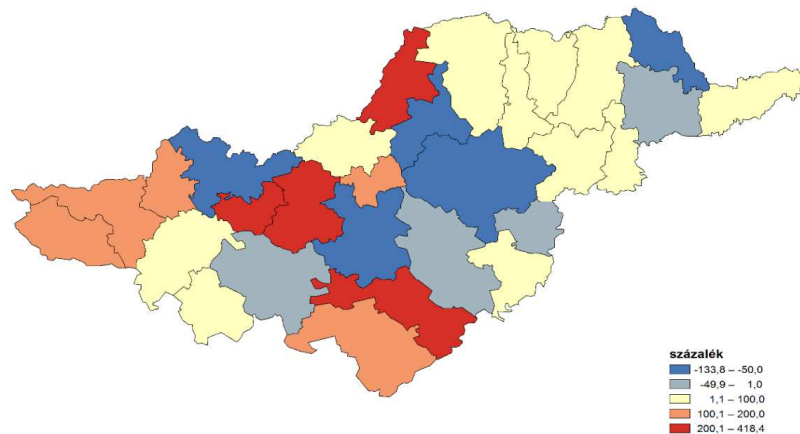


3. ábra A jövedelemtöbblet/hiány és összetevői a régió járásaiban, ezer Ft

Forrás: KSH. Saját szerkesztés



4. ábra A területiség szerepe Észak-Magyarország jövedelemváltozásában 2001-2015 között, (%)
 Forrás: KSH. Saját szerkesztés

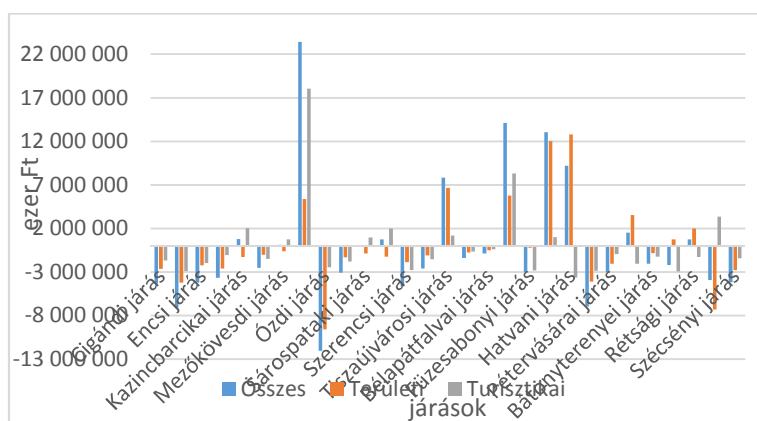


5. ábra A turizmus szerepe Észak-Magyarország jövedelemváltozásában 2001-2015 között, (%)
 Forrás: KSH. Saját szerkesztés

A következő vizsgálatban arra kerestem a választ, hogy a régió járásainak fejlettségét mennyiben befolyásolja a turisztikai helyzetük. A fejlettség definíciójának meghatározása során ebben az esetben a gazdasági fejlettségre szorítkozom, melyet a 2015-ben egy lakosra jutó jövedelemmel számszerűsítek. A 29 járásból 12 járás egy főre jutó jövedelme magasabb, mint a régiós átlag, míg a többi elmarad attól. 14 olyan járás van, melynek fejlettségét nagyobb mértékben a turisztikai dimenzió befolyásolja, mivel abszolút értékben jelentősebb a szerepük a turisztikai tényezőknek, mint az ettől független egyéb helyi okoké. A táblázatban a Cigándi, az Ózdi és a Szerencsi járások egyértelműen hátrányos helyzetben vannak minden tekintetben. A Kazincbarcikai, a Mezőkövesdi, a Sárospataki illetve a Sátoraljaújhelyi járások fejlettségében egyértelműen szerepet játszik a turisztikai dimenzió.

Járások	Összes	Területi	Turisztikai
Cigándi járás	-100,0	-61,0	-39,0
Edelényi járás	-100,0	-59,5	-40,5
Encsi járás	-100,0	-53,3	-46,7
Gönci járás	-100,0	-71,0	-29,0
Kazincbarcikai járás	100,0	-157,5	257,5
Mezőcsáti járás	-100,0	-40,4	-59,6
Mezőkövesdi járás	100,0	-492,5	592,5
Miskolci járás	100,0	23,0	77,0
Ózdi járás	-100,0	-79,6	-20,4
Putnoki járás	-100,0	-42,4	-57,6
Sárospataki járás	100,0	-817,5	917,5
Sátoraljaújhelyi járás	100,0	-167,3	267,3
Szerencsi járás	-100,0	-40,2	-59,8
Szikszoói járás	-100,0	-41,1	-58,9
Tiszaújvárosi járás	100,0	84,8	15,2
Tokaji járás	-100,0	-53,9	-46,1
Bélapátfalvai járás	-100,0	-55,9	-44,1
Egri járás	100,0	41,1	58,9
Füzesabonyi járás	-100,0	-6,8	-93,2
Gyöngyösi járás	100,0	92,3	7,7
Hatvani járás	100,0	139,3	-39,3
Hevesi járás	-100,0	-59,0	-41,0
Pétervásárai járás	-100,0	-68,4	-31,6
Balassagyarmati járás	100,0	233,4	-133,4
Bátonyterenyei járás	-100,0	-40,1	-59,9
Pásztói járás	-100,0	34,1	-134,1
Rétságai járás	100,0	270,3	-170,3
Salgótarjáni járás	-100,0	-186,0	86,0
Szécsényi járás	-100,0	-66,5	-33,5

8. táblázat A jövedelemtöbblet/hiány és összetevői a régió járásaiban⁷, (%)
 Forrás: KSH. Saját szerkesztés



1. ábra A jövedelemtöbblet/hiány és összetevői a régió járásaiban, ezer Ft
 Forrás: KSH. Saját szerkesztés

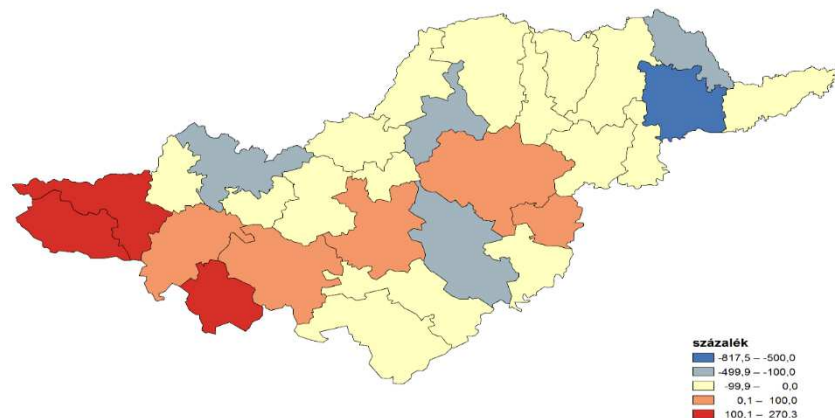
⁷ A vizsgálat során turisztikai szempontból kiindulva zöld színnel jelöltem a pozitív változásokat és pirossal a negatívokat.

A Mátra-vidéki járások esetében (szürkével kiemelve), a Gyöngyösi járás rendelkezik az átlagosnál magasabb egy főre jutó jövedelemmel, viszont annak kialakulásában marginális a turizmus szerepe. Mind a Pétervásárai, mind pedig a Bátorfyerenyi járások fejlettségének régiós átlagtól való elmaradásában egyértelműen szerepe van a turisztikai helyzetnek, hiszen azok azt negatív előjellel módosították. Ugyanilyen hasonlóan kedvezőtlen helyzetben vannak még az Edelényi, az Ózdi és a Hevesi járások. Az Észak-Magyarország régióban a Miskolci és az Egri járás rendelkezik az átlagosnál magasabb egy főre jutó jövedelemmel, és annak kialakulásában mindkét esetben meghatározó szerepe van a turizmusnak.

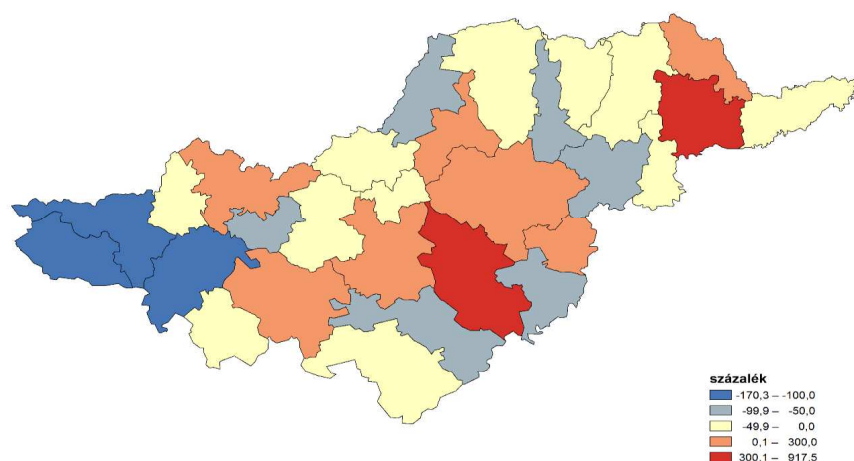
Jársók	Jövedelem-többlet	Jövedelem-hiány	A területiség kedvező	A területiség kedvezőtlen	A turizmus hatása pozitív	A turizmus hatása negatív
Cigándi járás	0,0	6,0	0,0	5,4	0,0	4,5
Edelényi járás	0,0	9,9	0,0	8,6	0,0	7,6
Encsi járás	0,0	5,9	0,0	4,6	0,0	5,2
Gönci járás	0,0	5,1	0,0	5,3	0,0	2,8
Kazincbarcikai járás	1,1	0,0	0,0	2,6	5,4	0,0
Mezőcsáti járás	0,0	3,5	0,0	2,1	0,0	4,0
Mezőkövesdi járás	0,2	0,0	0,0	1,2	2,0	0,0
Miskolci járás	32,7	0,0	11,0	0,0	47,9	0,0
Ózdi járás	0,0	16,8	0,0	19,5	0,0	6,5
Putnoki járás	0,0	4,3	0,0	2,7	0,0	4,7
Sárospataki járás	0,1	0,0	0,0	1,8	2,6	0,0
Sátoraljaújhelyi járás	1,0	0,0	0,0	2,5	5,3	0,0
Szerencsi járás	0,0	6,5	0,0	3,8	0,0	7,4
Szikszói járás	0,0	3,6	0,0	2,2	0,0	4,1
Tiszaújvárosi járás	10,9	0,0	13,6	0,0	3,2	0,0
Tokaji járás	0,0	1,9	0,0	1,5	0,0	1,7
Bélapátfalvai járás	0,0	1,2	0,0	1,0	0,0	1,0
Egri járás	19,7	0,0	11,8	0,0	22,1	0,0
Füzesabonyi járás	0,0	4,2	0,0	0,4	0,0	7,4
Gyöngyösi járás	18,2	0,0	24,6	0,0	2,7	0,0
Hatvani járás	12,8	0,0	26,2	0,0	0,0	9,6
Hevesi járás	0,0	9,7	0,0	8,4	0,0	7,6
Pétervásárai járás	0,0	4,2	0,0	4,2	0,0	2,5
Balassagyarmati járás	2,1	0,0	7,2	0,0	0,0	5,4
Bátorfyerenyi járás	0,0	2,9	0,0	1,7	0,0	3,3
Pásztói járás	0,0	3,0	1,5	0,0	0,0	7,8
Rétsági járás	1,0	0,0	4,1	0,0	0,0	3,3
Salgótarjáni járás	0,0	5,5	0,0	14,9	9,0	0,0
Szécsényi járás	0,0	5,8	0,0	5,7	0,0	3,7
<i>Összesen</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

9. táblázat A járások részesedése a jövedelemtöbbletből/hiányból és annak összetevőiből, (%)
(Turisztikai szempontból nézve zöld színnel jelölve a pozitív és pirossal a negatív adatok)

Forrás: KSH. Saját szerkesztés



6. ábra A területiség szerepe Észak-Magyarország járásainak fejlettségében 2015, (%)
 Forrás: KSH. Saját szerkesztés



7. ábra A turizmus szerepe Észak-Magyarország járásainak fejlettségében 2015, (%)
 Forrás: KSH. Saját szerkesztés

Összegezve megállapítom, hogy vizsgálatom alapján a turizmus szerepe az észak-magyarországi járások jövedelemdinamikájában és a járások fejlettségében elmarad a szükségestől. A járásokat egymással összevetve a két megyeszékhelyet (Miskolc és Eger) magában foglaló járásban van komolyabb hatása a turizmus jövedelemtermelő dinamikájának a helyi fejlettségre. Az egyébként meglévő turisztikai desztinációkat is magában foglaló járásokban korántsem annyira jelentős, mint azt feltételeztem.

A vizsgálat alapján megállapítható, hogy a Hipotézis 6-ban szereplő feltételezés, miszerint a turizmus jövedelemtermelő dinamikája jelentős hatással van a helyi fejlettség szintjére Észak-Magyarországon, részben teljesült és igaz.

4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

4.1. A kutatás eredményeinek összefoglalása

A kutatási kérdéseimben három fő célkitűzést határoztam meg, amelyeket külön csoportokba osztottam. Az első kutatási célom (**C1**), hogy az egészségturisztikai folyamatok és a további fejlesztési koncepciók kidolgozásához elengedhetetlen terminológia vizsgálatot végezzek el. A terminológiai vizsgálatra azért volt szükség, hogy az Észak-Magyarország földrajzi régióban található turisztikai szereplők fel tudják mérni pontos szakmai tevékenységüket, lehetőségeiket. Másik fő célokként (**C2**) az Észak-Magyarország régióban található célhelyek vizsgálatát végeztem el a turisztikai tervezési szempontok, az új kihívások és a Turizmusfejlesztési Törvény főbb részleteinek figyelembe vételével. Felmértem, hogy vajon értelmezhetők-e meglévő, olyan fejlesztésre alkalmas desztinációk, amelyek történeti előzményeik és hagyományaik alapján további állami céloknak megfelelő beruházásokra számíthatnak. Harmadik célokként (**C3**) a Turizmusfejlesztési Törvényben kitűzött állami bevétel termelő képesség lehetőségeit vizsgáltam a turizmus jövedelemtermelő dinamika szempontjának figyelembevételével. A vizsgálat szempontjait tekintve arra helyeztem a hangsúlyt, hogy Észak-Magyarországon egyáltalán a jövedelemtöbblet/hiány meglétének milyen hatása és szerepe van a helyi fejlettségben.

Hipotézis	Kutatási hipotézis	Eredmény	Új tudományos eredmény
H1	A hazai egészségturizmus kínálata Észak-Magyarországon sokszínű, de a nemzetközi egészségturizmus új trendjeitől eltérő.	igazolt	T1
H2	Az egészségturizmus terminológiai jelentései eltérő tartalommal rendelkeznek az érintettek között.	igazolt	T2, T3
H3	Az Észak-Magyarország régió egészségturizmusának történeti fejlődésében jól lehatárolható, csak a régióra jellemző sajátos fejlődési szakaszok mutathatók ki.	igazolt	T4
H4	Az Észak-Magyarország régió kínálata fejleszthető adottságokkal rendelkező egészségturisztikai célhelyekre bontható.	igazolt	T5
H5	A Mátra-vidék, mint egészségturisztikai desztináció arculata mögött egységes imázs koncepció található.	nem igazolt	T6
H6	A turizmus jövedelemtermelő dinamikája jelentős hatással van a helyi fejlettség szintjére Észak-Magyarországon.	részben igazolt	T7

10. táblázat Hipotézisek összesítő táblázata

Forrás: Saját munka. Saját szerkesztés

Az első hipotézis (**H1**) vizsgálata során az Észak-Magyarország régióban található egészségturisztikai szolgáltatások kínálatát elemeztem. A földrajzi adottságoknak köszönhetően a régió Magyarország legváltozatosabb egészségturisztikai kínálatát tudja felmutatni. A fejlesztési

elképzeléseknek megfelelően a régió is szerephez jutott az egészségturizmus nemzeti stratégiai tervezésekor. A természeti tényezőkre alapozott egészségturizmus kultúrája hagyományosan az egykori Osztrák-Magyar Monarchia korában és területén indult el. Ez a típusú szemlélet került ismét előtérbe a 2000-es évektől kezdődően. A területi közelségből fakadóan a szomszédos országok szolgáltatói hasonló kínálatukkal komoly versenytársakat jelentenek ezen a közép-kelet-európai piacon. A nemzetközi egészségturisztikai trendek folyamatosan változtak, és jelen pillanatban a költséghatékony orvosi szolgáltatások jelentik a fő profitabilitási irányt.

A második hipotézis vizsgálatánál (**H2**) megállapításra került, hogy mind a hazai egészségturizmus rendszerére, mind a terminológiai kialakítására több szakmai érdekcsoport jelentős hatással volt. A szakmai érdekcsoportok meghatározó elképzelésein túl a gyakorlati folyamatokat vizsgálva felszínre került, hogy a mindennapi üzemelés során a turisták további kiegészítő jelzőket vagy fogalmakat párosítanak a jogszabályokban rögzített tartalomhoz. A hazai egészségturizmusra jellemző betegségek megelőzéséhez és az egészség tudatos megőrzéséhez elengedhetetlen a tudatos fogalomhasználat. Jelen pillanatban a folyamat nem kellően tisztázott, ráadásul a nemzetközi egészségturizmus fogalomtára sem mindenben egyezik meg a hazai terminológiával.

A harmadik hipotézisemben (**H3**) részletesen megvizsgáltam az Észak-Magyarország régió egészségturizmus történeti fejlődését. Az észak-magyarországi egészségturizmushoz kapcsolható fejlődés elindulásának kezdete a török korban kiépült fürdőkhöz köthető, amelyhez a helyi, nem megfelelő higiéniai állapotok megváltoztatásnak szándéka is hozzájárult. Az I. világháborút követően Észak-Magyarország, mint földrajzi régió felértékelődött, és az adottságaihoz mérten több központi fejlesztési program valósult meg a térségben. A szocializmus időszakában a régió bekapcsolódott az országos folyamatokba, amelynek keretében a természetes gyógy tényezők és a termálvizek hasznosítása lett az elsődleges fejlesztési szempont. A 2000-es éveket követő Nemzeti Fejlesztési Stratégia, valamint az azt követő Széchenyi Tervek keretében a régió régi-új desztinációi együtt növekedtek az országos beruházásokkal, és olyan egyedi egészségturisztikai modell is megvalósult a fejlesztések hatására, mint a Gyógyító Régiók mintaprojekt.

A negyedik hipotézis (**H4**) vizsgálatában az Észak-Magyarország régió megyéiben található települések kerültek desztináció szempontú csoportosításra az egészségturisztikai lehetőségeik szempontjából. A professzionális turizmus tervezés során szükséges a térbeli folyamatok pontos ismerete, amely alapján lehetségessé válik megfelelő tereket tervezni az iparág számára. A klímaváltozás hatásai, a fenntarthatósági kihívások, a folyamatosan változó és megújuló iparági tendenciák komoly felkészültséget igényelnek a mind a vállalkozások mind a szakemberek részéről. A vizsgálat során a célhelyek csoportosításánál két típusú csoport került meghatározásra: a fejlesztendő és a leszakadók. Az Észak-Magyarország régión belül Heves megyében található a legjobb adottságokkal rendelkező fejlesztendő csoportok. A régió történeti fejlődése során Eger környéke, valamint a Mátra-vidéken belül Észak-Mátra rendelkezik Heves megyében a legrégebbi fejlődési életgörbével. A Turizmusfejlesztési Törvényben a jogalkotók új kiemelt fejlesztési desztinációkat, célhelyeket kívánnak kialakítani, ezért rendkívül fontos, hogy a már meglévő és megfelelő adottsággal rendelkező településcsoportokról is megfelelő információ birtokában legyenek a folyamatban érintettek.

Az ötödik hipotézis (**H5**) vizsgálatánál egy egységes egészségturisztikai imázs koncepció meglétéből indultam ki. A vizsgálat során kiderült, hogy a Mátra nem rendelkezik olyan régiós centrum területtel vagy központtal, amely lényegesen irányíthatná, és kellő mértékben befolyásolná a térség arculatának fejlődését. Több különálló TDM szervezet tevékenykedik a Mátra vidéken, amelyek földrajzilag elkülönülten végzik tevékenységüket. Vannak közös programjaik és kiadványaik, de döntően más célok mentén képzelik el a Mátra egészségturisztikai fejlesztésének megvalósítását. A Mátra vidék közigazgatásilag sem egységes: a teljes turisztikai terület több járási hivatalhoz tartozik, és ez a tény sem erősíti az együttgondolkodás folyamatát. Jelenleg az egészségturisztikai vállalkozók, szolgáltatók önálló desztinációként gondolnak magukra, és nem terveznek változtatásokat, együttműködéseket ezzel kapcsolatban.

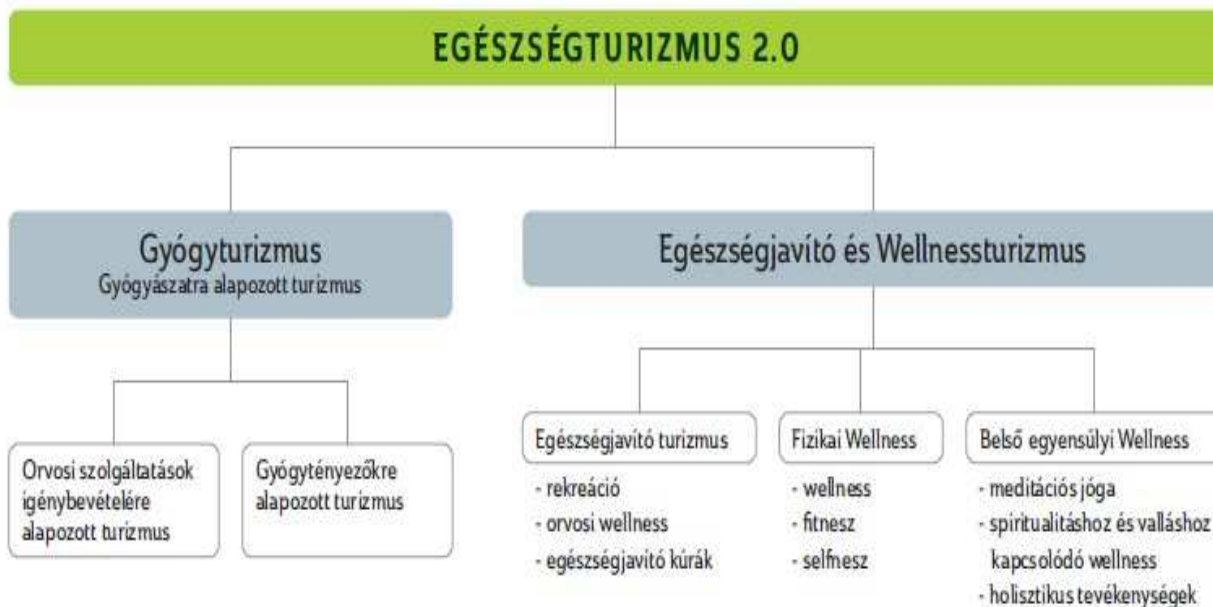
Az utolsó hipotézis (**H6**) vizsgálatánál több ellentmondó folyamatot sikerült kielemezni. A kutatás során az Észak-Magyarország régióban található járási területeket vizsgáltam, amelyekbe több különféle turisztikai desztináció is beletartozik. A folyamatokat értékelve nyilvánvaló, hogy a helyi fejlettségben a turizmus jövedelemtermelő dinamikájának megléte korántsem egyértelmű. Az eredményeken jól látható, hogy vannak olyan járások, amelyekben kiválóan észlelhető a turizmus jelentősége a helyi fejlettségben, de ezek többnyire a már egyébként is fejlett térségek járásaiban kimutathatók. Az elmaradott térségek járásaiban megfigyelhető bizonyos elmozdulás egy-egy komolyabb turisztikai projekt megvalósulásának hatásaként, de nyilvánvaló, hogy valójában nem a turizmus válhat a térség fő gazdasági forrásává. A leszakadt térségekben található járások nincsenek kedvező helyzetben, mert az adatok alapján hiába jelenne meg egy komolyabb turisztikai projekt a térségükben, az egyéb helyi okok miatt az iparág tevékenységéből származó pozitív multiplikátor hatások nem tudnának érvényesülni.

4.2. Új tudományos eredmények

T1. A hazai egészségturizmus kínálata a természetes gyógy tényezőkre alapozott turisztikai iparág, amely az azonos történelmi gyökerű szomszédos országok egészségturizmusához hasonló. Ez a típusú hagyományosnak mondható egészségturisztikai kínálat az Osztrák-Magyar Monarchia idején alakult ki Közép-Kelet Európában, és a szomszédos országok egészségturisztikai kínálatában - hozzánk hasonlatosan – a mai napig megtalálható. A progresszív nemzetközi egészségturisztikai trendekben ma már a profitabilitás szerepel kiemelt prioritásként, amelynek alapja a költséghatékony orvosi szolgáltatások verseny alapú kínálata. Az ebben a folyamatban legsikeresebb országok Ázsiában találhatóak.

T2. A hazai egészségturizmus 2.0 fogalmának bevezetése.

Az egészségturizmus hazai és nemzetközi szakirodalmának feldolgozása során figyelembe vettem azokat az új európai tendenciákat is, amelyek módosítani fogják a meglévő fogalmakat. A jobb érthetőség érdekében összeállítottam egy új ábrás elrendezést (8. ábra), amely letisztultabban határozza meg a kapcsolódási pontokat.



8. ábra Egészségturizmus 2.0
Forrás: Saját kutatás. Saját szerkesztés

T3. Magyarországon népszerű az egészségtudatos turizmus, amelynek fogalmi háttere kialakulóban van. A kutatás során több esetben talákoztam azzal a turizmus jelenséggel, amelyben a kirándulók csoportjai az egészségük tudatos fenntartása, megőrzése vagy rehabilitációja érdekében olyan mozgással járó tevékenységeket helyeznek előtérbe, amelyekhez nem párosul szállás- vagy egyéb turisztikai szolgáltatás. Ez a típusú turizmus jelenség többnyire az idősek csoportjaira jellemző.

T4. Az Észak-Magyarország földrajzi régió egészségturisztikai fejlődésének kezdete a török kortól indul. Ennek következtében az Észak-Magyarország egészségturisztikai régió sajátos történeti fejlődésű, mivel nem rendelkezik például a Magyarország nyugati felén, az egykori Pannónia provincia területén népszerű és más kulturális gyökerű római kori hagyományok alapjaival.

T5. Az Észak-Magyarország régióban Heves megye egészségturizmussal érintett térségcsoportjai kiemelt egészségturisztikai fejlesztendő területeknek számítanak. A történeti fejlődés során Heves megyében alakultak ki a legkorábbi egészségturisztikai tapasztalatokkal rendelkező települések, településcsoportok Észak-Magyarországon. Heves megye rendelkezésre álló adottságai révén Eger és környéke, valamint a Mátra-vidék rendelkezik Magyarország legszelesebb körű egészségturisztikai kínálatával. Heves megyében található a legtöbb egészségturizmussal érintett település is.

T6. A Mátrának nincs központi települése, amely meghatározná turisztikai arculatát vagy további fejlődését. Jelen pillanatban a Mátra több közigazgatási egységre osztható. A Mátrában több szakmai TDM szervezet működik, amelyek közös tevékenysége csupán néhány közös rendezésű programban és kiadványban kapcsolódik össze. Az egészségturisztikai desztinációk saját termékeik és helyszíneik önálló értékesítésében, márkaépítésében gondolkodnak.

T7. Más okokkal összevetve, a turizmus jövedelemtermelő dinamikája nem meghatározó a helyi fejlettségben. Az adatbázisokból nyert adatokból megállapításra került, hogy a jól prosperáló turizmus önmagában nem képes biztosítani a helyi fejlettséget. A helyi fejlettségben sokféle összetevő együttesen játszik szerepet, amelyek pozitív folyamata esetén tud a turizmus is hozzájárulni a fejlettséghez.

Javaslat 1: Egységes, korszerű egészségügyi akkreditációs sztenderdek bevezetése szükséges az egészségügyben, amely megfelelő jogszabályi háttérrel működik, az egészségügyi igényeivel összhangban.

Javaslat 2: A jó adottságokkal rendelkező Mátra egészségügyi fejlesztését egri központi egészségügyi irányítással szükséges összekötni.

Javaslat 3: Az egészségügyi folyamatok kutatásához szükséges megfelelő központi statisztikai hivatali (KSH) rendszereket kiszolgáló adatbázisokat a szolgáltatóknál kialakítani.

Javaslat 4: Az egészségügyi turizmushoz tartozó egészségtudatos turizmus terminológia bevezetése.

5. A TÉZISFÜZETBEN FELHASZNÁLT IRODALOM

- BOOKMAN, M. Z. & BOOKMAN, K. R., 2007. *Medical Tourism in Developing Countries*. 115 p. New York: Palgrave Macmillan.
- CASSENS, M. és mtsai., 2012. Trend Gesundheitstourismus. *Prävention und Gesundheitsförderung* 7 (1), pp. 24-29.
- DÁVID, L., JANCSIK, A. & RÁTZ, T., 2007a. *Turisztikai erőforrások*. 38-54. p. Budapest: Perfekt Kiadó.
- DÁVID, L., TÓTH, G., KELEMEN, N. & KINCSES, Á., 2007b. A vidéki turizmus szerepe az Észak-Magyarország Régióban, különös tekintettel a vidékfejlesztésre a 2007-13. évi agrár- és vidékpolitika tükrében.. *Gazdálkodás* 51 (4), pp. 37-57.
- DÁVID, L. & TÓTH, G., 2009. A turizmus szerepe a Mátravidéken. *Gazdálkodás* (5), pp. 460-464.
- KESAR, O. & RIMAC, K., 2011. Medical Tourism Development in Croatia.. *Zagreb International Review of Economics & Business*. (14) No. 2., p. 114.
- KIM, J.-H., RITCHIE, J. & MCCORMICK, B., 2010. Development of a Scale to Measure Memorable Tourism Experiences. *Journal of Travel Research*, pp. 1-14.
- MALHOTRA, N., 2009. *Marketingkutató*. 197-229. p. Budapest: Akadémiai Kiadó Zrt.
- MICHALKÓ, G., 2012. *Turizmológia*. 178-181. p. Budapest: Akadémiai Kiadó Zrt.
- NEMES NAGY, J., 2005. Regionális elemzési módszerek. 5.7 fejezet. In: J. Nemes Nagy, szerk. Budapest: MTA ELTE Regionális Tudományi Kutatócsoport.
- RULLE, M. & BRITTNER, W., 2011. *Gesundheitstourismus*. 242-253. p. München, Wien: Oldenburg.
- VALLÓ, Á. & NEMES, J., 2000. *Menedzserbetegségek*. 15-36. p. Budapest: B+V Lap- és Könyvkiadó Kft.

6. A SZERZŐNEK AZ ÉRTEKEZÉS TÉMAKÖRÉHEZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓI

Tudományos folyóirat cikkek

Lektorált szakcikk/könyv idegen nyelven:

Zsarnoczky Martin – David Lorant – Mukayev Zhandos – Baiburiev Ruslan (2016): Silver Tourism in the European Union. *GeoJournal of Tourism and Geosites*. IX 18:(2) 224-232 p.

Zsarnoczky Martin (2016): Innovation Challenges of The Silver Economy. *Vadyba Journal of Management*, 2016. No. 1. (28). Klaipeda. 105-109. p.

Zsarnoczky Martin (2016): Contradictions of Medical Tourism. DETUROPE – The Central European Journal of Regional Development and Tourism. *Deturope*, 8, 3: 212-223

Zsarnoczky Martin (2016): The impact of silver tourism on rural areas. *Annals of The Polish Association of Agricultural and Agribusiness Economists* 18:(3) 402-410. p.

Zsarnoczky Martin (2016): Innovative Techniques in Tourism Education. Ed. Andrea Csata Gergely Fejér Király, Otilia György - Value changes in a transforming economy. *Risoprint*, Cluj Napoca. 292-302. p.

Zsarnoczky Martin (2017): New Innovations for Senior Care. *Vadyba Journal of Management*, 2017. No. 1. (30). Klaipeda. 45-50. p.

Zsarnoczky Martin (2017): Climate Change on Rural Sustainable Tourism Development. Stowarzyszenie Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu. *Annals of The Polish association of agricultural and agribusiness economists*. Tom XIX, Zeszyt 3. Poznan. 337-344 p.

Zsarnoczky Martin (2017): Silver Economy & Silver Tourism in the European Union. In: Parikshat Sighn Manhas, Anil Gupta, Suvidha Khanna: *Sustainable Tourism - Issues & Challeges*. Black Prints India Inc., Delhi. 201. p.

Lektorált szakcikk/könyv magyar nyelven:

Benkő Béla – Keresztesi Koppány – Juhász Péter - **Zsarnóczky Martin** (2014): A szőlő és a bor városa: Gyöngyös /Gyöngyös és a Mátra térsége/ *Recreation: A közép-kelet-európai rekreációs társaság tudományos magazinja* 4:(2) 4-6. p.

Zsarnóczky Martin (2016): Az idősek szegmensének hatásai az egészségturizmusban. *Acta Carulus Robertus* 6 (2). Gyöngyös. 318-332. p.

Zsarnóczky Martin (2016): Időskori innovatív megoldások. In: Svéhlik Csaba Sokszínű közgazdaságtan a 21. században: Berst of KHEOPS IV. (2006-2016). *Kheops Automobil-Kutató Intézet*, Bécs; Budapest. 92-102. p.

Zsarnóczky Martin (2016): Az idősök turizmusának hatásai a falusi szálláshelyeken. *A Falu Magazin*. Herman Ottó Intézet, Budapest, 68-90. p.

Zsarnóczky Martin (2017): A falusi turizmus sajátosságai Egercsehiben. *Acta Regionis Rurum*. Szent István Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar. X.

Tudományos konferenciákon elhangzott előadások konferencia kiadványban megjelentetve

Konferencia kiadvány idegen nyelven:

Zsarnóczky Martin (2015): Medical Tourism in the Matra Region. Conference paper, Sustainability of rural areas in practice. 3-4/12/2015 Nitra, Slovakia.

Zsarnóczky Martin (2016): Smart Innovations of Elderly Care. In: Aalborg Universitet New Pressures on Cities and Regions. Conference in London. Seaford. 129 p.

Zsarnóczky Martin (2016): The New Hope for the EU. In: Miczorek Wanda Building Bridges: Cities and Regions in a Transnational World. Conference in Graz. Regional Studies Association (RSA). 208 p.

Zsarnóczky Martin (2016): Silver Tourism. Conference paper. International Scientific Days 2016 The Agri-Food Value Chain: Challenges for Natural Resources Management and Society. Nitra. DOI: 10.15414/isd2016.s7.15. 88. p

Zsarnóczky Martin (2017): Accessible & Senior Tourism in the European Union. Engines of regional and urban development. 6th Central European Conference, Banská Bystrica.

Zsarnóczky Martin (2017): The unique characteristics of use of space in tourism. Social Progress for Resilient Regions. 57th ERSAs Conference in Groningen.

Konferencia kiadvány magyar nyelven:

Zsarnóczky Martin (2015): Az egészségturizmus ellentmondásai. Tudomány és innováció a lokális és globális fejlődésért konferencia. Konferencia anyag. 2015. 11.29-30. Békéscsaba.

Zsarnóczky Martin (2016): Az idősturizmus helyzete Magyarországon. In: Nagy Zita Barbara LVIII. Georgikon Napok: Felmelegedés, ökolábnyom, élelmiszerbiztonság. Pannon Egyetem Georgikon Kar, Keszthely. 454-462. p.

Zsarnóczky Martin (2017): Egészségturizmus történeti fejlődése Észak-Magyarországon. LIX. Georgikon Napok: A múlt mérföldkövei és a jövő kihívásai. Pannon Egyetem Georgikon Kar, Keszthely. 192. p.