



Dél-Dunántúli Regionális Fejlesztési
Ügynökség KHT.

„Gyógy- és termálturisztikai stratégia
fejlesztési irányainak meghatározása”

Jelentés

2008. január 20.

Ez a dokumentum 59+225 oldalt tartalmaz

Tartalomjegyzék

1	Bevezetés	2
1.1	A munka háttere.....	2
2	A Dél-dunántúli régió versenyhelyzetének elemzése	3
2.1	A Dél-Dunántúl helyzete	3
2.2	Jövőkép az OES-ben	5
2.3	A nemzeti stratégia mérhető eredményei 2015-ben	8
2.4	Trendek bemutatása.....	11
2.5	Országos, régiók közötti helyzet- és versenyelemzés	12
2.5.1	Az Állami Számvevőszék jelentése	12
2.5.2	Kiemelt statisztikai adatok.....	15
2.5.3	Hazai gyakorlat: Pannon Termál Klaszter.....	15
2.6	Nemzetközi versenyelemzés.....	21
3	A Dél-dunántúli régió gyógy- és termálfürdői	25
3.1	A létesítmények elemzésének spektruma.....	27
3.2	Az elmúlt 10 év fejlesztései	28
3.2.1	A létesítmények gazdasági teljesítménye.....	29
3.3	SWOT analízis	30
3.4	A létesítmények észlelési térképe	34
4	Javaslat a regionális termékpolitika irányára.....	36
4.1	A régió gyógy- és termálfürdőinek, barlangjának besorolása.....	39
4.2	Meglévő vagy potenciális niche-szolgáltatások beazonosítása.....	42
5	Javaslat a régió gyógy- és termálfürdőinek fejlesztéseire	43
5.1	Egyedi fejlesztési javaslatok.....	44
5.1.1	Dél-Pannon Ökofürdők Hálózata.....	44
5.1.2	Dél-Pannon Kúra	46
5.1.3	Vidám Vizek	48
5.1.4	Gyógyhellyé válás.....	48
5.1.5	Szenáriók bemutatása	50
5.1.6	Fejlesztési térkép.....	50
5.1.7	Magánforrások bevonásának lehetőségei	55
6	Mellékletek.....	56
6.1	A létesítmények működésének elemzése	56

1 Bevezetés

A Dél-Dunántúli Regionális Fejlesztési Ügynökség Kht. (továbbiakban DDRFÜ) megbízta a Xellum Kft-t (továbbiakban Xellum) a „Gyógy- és termálturisztikai stratégiai fejlesztési irányainak meghatározása” című tanulmány elkészítésére vonatkozóan.

1.1 A munka háttere

A Dél-Dunántúli Regionális Fejlesztési Tanács arról döntött, hogy a turizmuson belül a gyógy- és termálturizmus fejlesztése kiemelt fontosságú. Ennek megfelelően a Dél-Dunántúli Operatív Program 2007-13 keretében a turisztikai fejlesztéseket tartalmazó második prioritásában a térségi alapú komplex vonzerőfejlesztés mellett hangsúlyosan megjelenik az egészségturisztikai fejlesztések támogatásának a szándéka. Az operatív program tervezése során általánosan elfogadottá vált, hogy a régió egészségturisztikai adottságai indokoltá teszik az egészségturizmus régiós szintű, termék alapú fejlesztését. Ez tükröződik a turizmusfejlesztési prioritás szerkezetében: a térségi alapú komplex turisztikai termékcsomagok fejlesztése komponens mellett külön komponensek kerültek kidolgozásra az egészségturisztikai fejlesztések támogatására. Előre meghatározott szakmai szempontrendszer alapján ki kell választani a régió egészségturisztikai kínálatában húzó terméként funkcionáló regionális jelentőségű fürdőit, amelyek nagyobb ívű fejlesztései mellett szükség van a kisebb, helyi jelentőségű fürdők kisebb méretű, egymást kiegészítő fejlesztéseire is.

Annak ellenére, hogy a régió adottságai az egészségturizmus területén jók, a Dél-Dunántúli az elmúlt időszakban lemaradt az ország egyéb régióival szemben, versenyképessége csökkent. Az igazán nagy volumenű fejlesztések elkerülték a régiót, a megvalósuló kisebb fejlesztések összehangolatlanul valósultak meg, így bár az egyes fürdők vonzereje esetenként nőtt a fejlesztések hatására, a régió versenyképessége nem javult számottevően.

A fejlesztések hatásainak pontos felmérése és a következtetések levonása szükséges ahhoz, hogy az elkövetkező hét évben az egészségturizmusra rendelkezésre álló források valóban hatásosan kerüljenek felhasználásra és ezek eredményeképpen a régió versenyképessége a gyógy- és termálturisztikai fejlesztések hatására fenntarthatóan javuljon. Ennek feltétele az egyes fürdők fejlesztési elképzeléseinek összehangolása, az egyes fejlesztések közötti szinergikus hatások kihasználása.

A feladat keretében elkészülő fejlesztési dokumentum célja, hogy stratégiai iránymutatásként szolgáljon a régió gyógy- és termálturisztikai fejlesztéseinek megvalósítása során. Ennek megalapozása érdekében a dokumentum a régióban érintettek bevonásával, többkörös egyeztetések során készült el, minden érintett létesítmény vezetőjével és a település polgármesterével történt egyeztetéseket követően.

2 A Dél-dunántúli régió versenyhelyzetének elemzése

Magyarország bővelkedik termálforrásokkal (és más természetes gyógytényezőkkel is): 1.300 termálforrásával, 62 gyógyfürdőjével, öt gyógybarlangjával, öt gyógyiszapjával, egy gyógygázforrásával és 222 minősített ásvány- vagy 197 gyógyforrásával Magyarország a termálfürdő-iparban Japánnal, Olaszországgal, Franciaországgal, Izlanddal és Németországgal versenyez. A kedvező természeti ellátottság ellenére azonban ezek a források alulhasználtak. A magyarországi egészség- és meleg forrás turisztikai központok hagyományos gyógyászati szolgáltatásokat kínálnak az idősebb korosztálynak. Csak a fürdők egy harmada tesz eleget a modern egészségmegőrző és technológiai sztenderdeknek, míg sok másikat fel kellene fejleszteni. Az ilyen fejlesztések különösen költségesek, főként, ha a fürdők történelmi épületekben vagy védett építészeti körülmények között találhatóak. Sok esetben kevésbé drága egy új modern létesítményt építeni, mint megőrizni már meglévő létesítményeket. Az Isten háta mögötti "spa-k" (valójában fürdők), megfűszerezve alacsony színvonalú szolgáltatással a turizmus számára nyomasztó kihívást jelentenek.

2.1 A Dél-Dunántúl helyzete

A legmagasabb szintű vonatkozó dokumentumnak a Országos Egészségturizmus Fejlesztési Stratégiát (OES) tekinthetjük, amely az alábbiakat állapítja meg a Dél-dunántúli régióról összegezve a regionális turizmusfejlesztési stratégiát, illetve a OES saját megállapításait.

A régió turizmusfejlesztési stratégiájában első helyen van a gyógy-, termál- és wellness turizmus. A régió jelentős gyógy- és termálvízvagyonára alapozva regionális szinten ki kell alakítani egy nemzetközi szinten is versenyképes regionális egészségturisztikai terméket. Ehhez szükséges a Dél-Dunántúli régió meglévő gyógy- és termálfürdőinek egy egységes, minden szereplő részvételével megalkotandó és egyetértésüket bíró regionális fejlesztési stratégiában meghatározott irányokban történő fejlesztése, amit az OES a ROP – II. prioritási tengely: Turisztikai potenciál erősítésére való utalással erősít meg. Ebben az alábbi prioritások kerültek megfogalmazásra:

§ Termékfejlesztés

A turisztikai magterületeken turisztikai húzó termékek fejlesztése és komplex térségi turisztikai termékcsaládok kialakítása szükséges és ebben természetesen főszerepet kap az egészségturizmus is. A régió jelentős gyógy- és termálvízvagyonára alapozva regionális szinten ki kell alakítani egy nemzetközi szinten is versenyképes regionális egészségturisztikai terméket. Ehhez szükséges a Dél-Dunántúli régió meglévő gyógy- és termálfürdőinek egy egységes, minden szereplő részvételével megalkotandó és egyetértésüket bíró regionális fejlesztési stratégiában meghatározott irányok mentén történő fejlesztése. A régió fürdőit olyan módon kell fejleszteni, hogy kínálatuk egymást kiegészítse, a fürdők ne jelentsenek egymásnak konkurenciát, és így a régió egész területét lefedő versenyképes tematikus termálturisztikai termék jöjjön létre. A turisztikai szolgáltatások kínálatának bővítése és a turisztikai infrastruktúra fejlesztése. Magas kategóriájú szálláshelyek kialakítását különösen Pécs és környéke, Kaposvár és környéke, a Duna mente, a Balaton Kiemelt Üdülőkörzet,

valamint Villány-Siklós-Harkány térségében és a magas színvonalú szolgáltatásokat nyújtó gyógy- és termálfürdők közelében kell ösztönözni. Hatékony marketing stratégiát megvalósító desztinációs menedzsment szervezet kialakítása.

§ Területi prioritás

Szükséges néhány, regionális szempontból is jelentős innovatív vonzerőfejlesztés (témapark, aquapark, gyógyközpont) a jelentős potenciállal rendelkező, de ma még kihasználatlan területeken, annak érdekében, hogy a meglévő, de önmagában jelentős terméké nem alakítható adottságokkal rendelkező területeken is meginduljon a turisztikai fejlődés, továbbá a szomszédos turisztikai magterületek vonzereje is növekedjék az új termékfejlesztés révén. Ilyen jellegű fejlesztések javasoltak a Belső-Dél-Dunántúlon (golf Belső-Somogyban, nagy kapacitású, de kizárólag turisztikai célú sportlétesítmények Kaposváron), valamint a Dráva mente térségében.

A stratégia pontosan meghatározta azt is, hogy mely települések, illetve fürdők milyen kategóriába sorolva kellene, hogy fejlesztésre kerüljenek.

Javasolt besorolás	Települések
Nemzetközi jelentőségű gyógytényezővel rendelkező települések	Harkány*
Országos és regionális jelentőségű gyógytényezővel rendelkező települések	Barcs* Csokonyavisonta* Dombóvár-Gunaras* <div style="text-align: right;">Hőgyész</div> Igal* Kaposvár* <div style="text-align: right;">Marcali</div> Nagyatád* Sellye* Sikonda*
Helyi jelentőségű gyógytényezővel rendelkező települések	Babócsa* <div style="text-align: right;">Bóly Buzsák Csurgó Hidas</div> Magyarhertelend* Nagybajom* <div style="text-align: right;">Simontornya Szekszárd Szentlőrinc</div> Szigetvár* Tamási* Tarany* <div style="text-align: right;">Tengelic Újpetre</div>

Megjegyzés: Dunaföldvár, Mohács és Szulok nem szerepel semmilyen formában az OES-ben!

A fenti táblázatban jelöltük, hogy a jelen munka során, mely létesítmények és települések kerültek elemzésre a termál- és/vagy gyógyvízzel rendelkező települések közül. Mindezek mellett megvizsgáltuk Abaliget barlangját is.

2.2 Jövőkép az OES-ben

Az OES részletesen meghatározza, hogy miként képzei el a Magyar egészségturizmus jövőjét (megj.: a Xellum szerint az OES csak víz-központú megközelítést alkalmazott, ezért a nemzetközi trendek bemutatása során kitérünk más alapokra épülő egészség-termékekre is, mert az OES értelmezése rendkívül szűk körű).

Az alábbiakban bemutatott jövőképi elemeket szakmai javaslataink között mindenképpen figyelembe kellett vegyünk, ezért ezeket röviden ismertetjük.

§ Tudatos termékfejlesztés (brand)

Az egészségturizmus termék versenyképességének tudatos fejlesztése már korábban is meghirdetésre került, de a gyakorlatban történt végrehajtása egyoldalúan valósult meg. Ennek következtében a mennyiségi mutatók teljesültek, ugyanakkor a minőségiek, különösen az összhatást meghatározók, elmaradást mutatnak. Az elkövetkező évek termékfejlesztésében az alapkínálat mennyiségi növelése helyett az össz-élményértéket növelő fejlesztéseket javasolják megvalósítani, melynek kulcsa a „teljes egészség” eléréséhez szükséges feltételek megléte. A termékfejlesztés során az alábbi alapelveket kell szem előtt tartani:

1. Innováció, vagyis kreatív és újszerű megoldások alkalmazása;
2. Piaci rések megtalálása és kihasználása, amelyeken keresztül az egészségturisztikai termék eladhatóvá válik.
3. A vevőorientáció és a vevőelégedettség biztosítása a termékfejlesztésben, az egészségturisztikai szolgáltatási lánc teljes folyamatában.
4. Tudatos és konzekvens márkaépítés és stratégiai márkamenedzsment

A tudatos termékfejlesztés pontos meghatározásához nem csak az előbbiekben felvázolt szemlélet figyelembe vétele a fontos, hanem az, hogy a megjelölt célokat a megfelelő kompetenciával és tapasztalattal rendelkező személyek hajtsák végre, megfelelő ütemezési, végrehajtási terv követésével.

§ Fenntartható fejlődés

A környezet védelme, elsősorban a túlfejlesztések megakadályozását, továbbá a közlekedés által okozott környezeti terhelést és az alternatív energia felhasználás fokozását jelenti. Az első két feladat különösen a gyógyhelyek védelmét teszi sürgőssé. A stratégia megvalósulása azt eredményezi, hogy:

- A gyógyhelyek környezete kikapcsolódást, rekreációt szolgál. Elkerülük a nagyobb terhelést okozó közlekedési útvonalak. Az épített környezet megújult és az új épületek hozzájárulnak a településkép minőségének emeléséhez. A településeken megtalálhatók a vendég szórakoztatására, szabadidő-eltöltésére alkalmas terek, létesítmények.

A szálláshelyek megfelelnek a gyógyhelyet meglátogató vendégek elvárásainak.

- Az építés és terület használata szigorúan szabályozott, így alkalmas arra, hogy megakadályozza a környezetrombolással járó fejlesztéseket, zavaróan hangos rendezvényeket.
- A környezetkímélő energiaforrások használata beépült a gyógyhelyek (fürdőhelyek) arculatába.

§ **Értékteremtés**

A turizmus és ezen belül az egészségturizmus fejlesztése megköveteli az értékteremtést és egyben lehetőséget is nyújt erre. Az értékteremtés több dimenziójú. Az egészség a legnagyobb érték, aminek megőrzéséhez való fokozottabb hozzájárulás innovatív termékfejlesztéssel lehetséges. Az egészségturizmus széleskörű lehetőségeket jelent a jövedelmek növekedéséhez, mely jövedelmeknek a környezet megóvására és fejlesztésére is fedezetet kell nyújtani. A stratégia megvalósulása azt eredményezi, hogy:

- Az egészségturizmus (természetesen a turizmus többi területe is) kiemelkedő hatással van az ilyen céllal utazók életminőségére. Ezek a hatások mérhetőek és felhasználhatók a fejlesztések irányának meghatározásakor.
- Sok munkahelyet teremtő, a szezonális hatásoktól viszonylag független a turizmusnak ezen területe. Kiválóan alkalmas a vidékfejlesztési célkitűzések megvalósítására, a vidék értékeinek megtartására. Ennek az előnynek a kihasználása a tervezési időszak során megvalósul(t).
- A magas kulturális értéket képviselő, történelmi gyógyfürdők eredeti szépségükben újra láthatók, miközben belsejük, a kor követelményeit egyesítik a hagyományokkal.

§ **Működési keretek**

A szervezeti és működési rendszer optimális esetben nagy mértékben hozzájárul a turizmus működőképességének emeléséhez, és lehetővé teszi a versenyképesség fokozását. Ma már nem elég és a jövőben még kevésbé, a hagyományos, állam által működtetett szervezeti rend. A turistáknak élményt nyújtó szolgáltatók összefogására van szükség, olyan szerveződésre, amelynek keretében nem csak együtt gondolkodnak, de együtt cselekednek az erős piaci jelenlét érdekében. A működési keretek professzionális kialakításával lehetővé válik a kitűzött célok megvalósulásának ellenőrzése. Mérhetővé válik az egészségturizmus nemzetgazdaságban elfoglalt helye. Az ország "gyógyító hírnevet" az egészségügyben világmárkaként ismert klinikai hálózat megjelenése is nagyban elősegítette. Így Magyarország Közép-Kelet Európában elsőként képes a gyógyulási és egészségmegőrzés céljából utazók minden szegmensének magas színvonalú és egymást jól kiegészítő szolgáltatást nyújtani. A stratégia megvalósulása azt eredményezi, hogy:

- Az egészségmegőrzés motivációjával érkező turista is sokopciójú. Igényeinek kielégítése, teljes élményhez jutása nem egyenkénti kínálókon keresztül valósul meg.
- A létrejött szervezeti rendszer marketing és fejlesztési irányultságú.
- Az egészségturizmus szereplői létrehozta olyan hálózatokat, amelyek a „teljes egészség” megvalósítás szolgáltatóit egységes rendszerbe fogják, abból a célból, hogy a turista az utazásának megtervezésétől az otthonába történő visszautazásáig egy csomagban megkaphatja a szolgáltatásokat.
- A szervezeti rendszerbe sikerült bevonni az orvosi kamarát és több dimenziójú partneri kapcsolat épült ki.
- Az egészségturizmus fejlesztésében stratégiai kapcsolat alakult ki az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral és az önkéntes egészségpénztárakkal, amelynek eredménye a belföldi kereslet ugrásszerű növekedése.
- A szolgáltatások nyújtói – köszönhetően az átfogó és egymásra épülő humánfejlesztés rendszerének –, még a kisebb jelentőségű területeken is professzionális nyújtanak.

§ Tudatos termékfejlesztés

A „**gyógyító víz**” program megvalósulásával a gyógyulni vágyók a balneológiai kutatások legújabb eredményeire épülő orvosi eljárásokat vehetik igénybe a víz összetételére alapozott specializációjú gyógyhelyeken, mivel csak nálunk jut a páciens a föld méhéből előtörő gyógyvízhez eredeti állapotában (vízforgatás nélkül).

- A „Pannon gyógyhatás” vagy „Természet ajándéka” azt üzeni, hogy az egészség teljességének elérését Magyarország valamelyik térségében lévő fürdőben megtalálja.
- A „vizes gyógyászatnak” sikerült magyaros, a versenytársaktól jól megkülönböztethető arculatot adni, amely a magyar egészségturizmus márka egyediségét a piacon garantálja.
- Vízösszetétel specifikus hatása nagy hangsúlyt kap a megkülönböztetésben.
- Balneológiai kutatások támogatják a specializációt.
- Szigorú feltételrendszer biztosítja a természeti értékek, a természetes környezet védelmét.
- Sikerült a beépítések megállítása és egyes helyeken a környezet regenerációja.
- Szanatóriumok hálózata épül ki, amelyek a termásvíz biztosította hatásokat is, felhasználják a gyógyászati eljárások, rehabilitáció során.
- Az állami egészségbiztosítás partnerként kezeli a természetes gyógymódot nyújtó szolgáltatásokat.

- A gyógyhelyi települések rendezettek, minden pontjában megfelelnek a gyógyhelyekkel szemben támasztott követelményeknek, egymáshoz képest is, egyedi arculattal rendelkeznek.
- Hévíz, a vízre alapozott gyógy módok jelképévé vált.

A „**regeneráló víz**” biztosítja azt, hogy megtalálhatják az egészség megtartására törekedők a csendet, nyugalmat ígérő fürdőhelyeket, ahol a széles skálájú wellness szolgáltatások igénybe vétele segíti a testi, szellemi megújulásukat.

- Ezeken a fürdőhelyeken az egészségturisztikai termék kialakításához, fejlesztéséhez a termásvíz alkotóelemmé vált, és magában foglalja a kényeztető, pihentető eljárásokat. Létrejöttek azok a wellness célhelyek, amelyekre jellemző adottságokat, egészségmegőrzést és szórakoztatást biztosító szolgáltatásokkal szembeni elvárásokat, írásban szabályozták.
- A megkülönböztető, innovatív kínálati elemek alkalmazása lehetővé tette a piac széleskörű lefedését, oly módon, hogy a kínálók egymásnak nem váltak teljes mértékű versenytársaivá.
- A vízhez kapcsolódó medical-wellness jellegű szolgáltatások innovatív fejlesztése segítette a nemzetközi versenyben elért eredményekhez.

A „**szórakoztató víz**” program a víz által nyújtott szórakoztatás és az egészséges életmódra nevelés összekapcsolásával az egészségmegőrzés és a fürdőzési kultúra elmélyítését valósította meg. Ennek eredményeként a fürdőzés kultúrája a teljes egészség megvalósításának, őrzésének részévé vált. Ezeken a fürdőhelyeken a víz gyógyhatása nem igazán hívó szó, annál inkább izgalmas a sok élményt nyújtó elemekben gazdag fürdők. A wellness szolgáltatások is széles skálájúak, és sokfajta kínálatban az egyedi szórakoztató elemek száma is magas.

2.3 A nemzeti stratégia mérhető eredményei 2015-ben

Az egészségturizmus stratégiájának megvalósítása az OES szerint az alábbi formákban válik valóra:

- § A vízre alapozott gyógyítás módszereinek fejlesztését egy országos kutatóközpont segíti, két gyógyhelyen kutatási alközpont is kialakult.
- § A szakképzett munkaerő kibocsátás fedezi a szükségletet, megszűnt a legkeresettebb szakmákban is a munkaerőhiány.
- § Nemzetközi jelentőségű fürdők látogatottsága 50%-kal emelkedett, az egy főre jutó bevételeik megduplázódtak.
- § A wellness szállodák szobakapacitása megkétszereződött.
- § A szisztematikus fejlesztések révén a tervezési időszak végére a kiinduló értéknek tekintett gyógyszállók számát illetően nem kiugróan magas a növekedés, de gyógyturizmusra épülő klinikákkal együtt meghaladja a 30%-ot.
- § A (gyógy)vendégéjszakák növekedése töretlen és 1 millióval magasabb, mint a bázis (2006) évben, a wellness szállodákban a vendégéjszakák száma a tervezési időszak utolsó évében meghaladta a 4 milliót.

- § A OEP és egyéb biztosítók által finanszírozott kezelésekből származó gyógyturisztikai bevételek a 2006. évi nagyságát megkétszerezték.
- § Az egészségturizmus fejlesztésnek közvetlen és közvetett eredményeképpen az új munkahelyek száma összességében 10 000-rel emelkedett.
- § A hazai lakosság részéről a fürdőlátogatottság 50%-kal emelkedett.
- § Az európai piacon a magyar egészségturizmus domináns helyzetet foglal el. Az ilyen céllal utazók több mint 50%-a Magyarországot keresi fel.
- § Egészségturisztikai klaszterek lefedik az egész országot, a hálózati szerveződés országos szinten is megvalósult.

A Xellum úgy gondolja, hogy bár az OES alapvetően csak vízre alapozott fejlesztéssel számol, a stratégiában megfogalmazottak a régió egészségügyi létesítményeire és leendő fejlesztéseire is érvényesek. A fejlesztési irányokat ezért nemcsak az OES-ben bemutatott helyzetelemzésre, hanem az egyes létesítmények saját terveire, valamint a Xellum javaslataira építjük, illetve nevesítjük azokat az elképzeléseket, amelyeket az OES-ből levezetve, és a helyi lehetőségekre adaptálva meghatároztunk.

<i>Magyarország egészségturizmusának termál- és gyógyvízre épülő ága Európa vezető hatalma lesz 2015-ben</i>							
Prioritások Intézkedések	I. PRIORITAS A természeti adottságokra épülő gyógyhelyek tudatos termékfejlesztése	II. PRIORITAS Egészségügy és az orvostudomány összehangolása az egészségturizmussal, kutatások támogatása	III. PRIORITAS Wellness-szel összefüggő szolgáltatások fejlesztése	IV. PRIORITAS A gyógy- és wellness szállodák fogadóképességének fejlesztése	V. PRIORITAS A marketing-tevékenység hatékonyabbá tétele	VI. PRIORITAS Az oktatási-képzési rendszer fejlesztése, átstrukturálása	VII. PRIORITAS Az egészségturizmus működési kereteinek megteremtése
1. Intézkedés	Nemzetközi jelentőségű firdőhelyek, történelmi, műemléki firdők, gyógyhelyek kiemelt fejlesztése	Hagyományos reumatológiai, balneológiai kezelések megújulása, rehabilitáció	Medical wellness – előzetes orvosi diagnosztikán alapuló wellness-irányzat – elterjesztése Magyarországon	Szálloda (szállásférőhely) fejlesztés	Turizmus és orvos szakma közti információcsere és együttműködés	Az oktatási rendszer fejlesztése	Termékfejlesztés / projektmenedzsment
2. Intézkedés	Meglevő országos és regionális jelentőségű egészségturisztikai szolgáltatók fejlesztése (gyógy- és termálfirdők, gyógyhelyek, gyógybarlang, mofetta)	Nemzetközi Balneológiai Kutató Intézet létrehozása, kutatás, publikálás	Szakmai alapú tájékoztatás fokozása, minőségbiztosítás/védjegyek ellenőrzése		Tünetek / betegségek alapján szegmentált tájékoztatás, marketing	Szakmai igény szerinti oktatás és szakemberképzés	Turisztikai információs rendszer működtetése
3. Intézkedés	Helyi jelentőségű firdők szerepének stabilizálása az egészségturizmus piacán	Biztosítók szerepe az egészségturizmusbán	Vidéki firdővárosaink elérhetőségének javítása		Marketing kommunikációs kampányok tervezése és gyakorlati megvalósítása		Szemléletformálás/oktatás és képzés települési szinten
4. Intézkedés	Szolgáltatók egyedi kínálatának és specialitásainak megteremtése	Alternatív orvosi gyógymódok	High level wellness – a wellnesen belül az aktív életmód és az egészséges táplálkozás – kínálatának bővítése				Monitoring
5. Intézkedés	Új beruházások		Budapest SPA turizmusának nemzetközi színvonalra emelése				
6. Intézkedés	Jelenlegi természeti adottságok védelme, minőség garantálása						

Forrás: ÖTM 2007

2.4 Trendek bemutatása

A nemzetközi trendek bemutatására a legmegfelelőbb forrásnak a júniusban Budapesten (a Xellum részvételével) megszervezett nemzetközi egészségturisztikai fórumot tartjuk. Ezen az Ausztráliától Dél-Afrikáig 20 szakértő képviseltette magát és az egyeztetések eredménye azt mutatja, hogy:

- § Nincs nemzetközileg elfogadott definíció arra vonatkozólag, hogy ki számít gyógy, wellness vagy egészséglátogatónak, hiszen ezek az elnevezések párhuzamosan és egymás alternatívájaként előfordulnak a nemzetközi gyakorlatban
- § Nehezen lehet a keresletet egyértelműen meghatározni, pl.: ki gyógyvendég és ki számít „véletlen”, vagy impulzus motiválta wellness vendégnek? A nemzetközi tapasztalat azt mutatja, hogy a klasszikus, azaz valamilyen természetes gyógytényezőre alapuló gyógyászat összességében veszít részesedéséből és egyre több új (gyógy)mód kerül előtérbe. Különösen nagy kihívásnak tekinthetjük a különböző vendégkörök (szegmensek) „keverését”, azaz egyazon térben való párhuzamos kiszolgálását. Ugyancsak az egyedi ötletekre és a kreativitásra van bízva az is, hogy miként lehet új szegmenseket megnyerni (különösen a férfiakra gondolva).
- § A szolgáltatások és az azokban alkalmazott megközelítések globalizációja és sztenderdizációja számos szolgáltató és fenntartó számára nagy kihívás, hiszen így az egyes desztinációk (és ez természetesen érvényes a Dél-Dunántúlra is) nem, vagy csak nehezen képesek egyediségüket megőrizni vagy egyáltalán megteremteni. Felmerül a kérdés, hogy miért kell mindenütt Thai vagy Ayurveda masszázsnak lenni?
- § Az egészségügyi szolgáltatások minőségellenőrzése és biztosítása különlegesen komplex terület és erre vonatkozólag a távolba vesznek a lehetséges megoldási lehetőségek. A látogatók számára alapvető elvárás az egészségük biztonsága és a szolgáltatások kedvező hatása. Ezeket azonban nagyon nehéz „látható” formában megjeleníteni, illetve sztenderd módszerekkel (pl. ISO) biztosítani, illetve azt a látogatók számára „lefordítani”.
- § A látogatók számára elsődleges szempont az egészség-utak esetén (is) az élmény és annak milyensége, minősége. Különösen komplex feladat ez a közép-kelet európai, alapvetően még mindig kórházi-élményt jelentő fürdők, szanatóriumok, klinikák számára.
- § Gyakran elfelejtik a fejlesztők és fenntartók, hogy az egészséges életmód, illetve annak propagálása, lehetővé tétele jelenti a legmegbízhatóbb keresletet az egészség-utak számára is. Ez mindenképpen fontos tanulság a szinte egyedülként OEP forrásokra épülő gyógyfürdők számára.
- § Az egészségfejlesztési marketingje, illetve marketingkommunikációja, főként Közép-Kelet Európában igencsak elmaradottnak tekinthető. Nincsenek kidolgozott és fogyaszthatóvá tett egészség-termékek (csomagok), mint pl. az osztrák-svájci Alpine-wellness, vagy a finn Lake-wellness. Ezek, illetve a hozzájuk kapcsolódó és megfelelő kommunikáció hiánya nehezen

fogyaszthatóvá teszi az egészség-szolgáltatásokat (főként pl. a fiatal vagy külföldi szegmensek számára).

2.5 Országos, régiók közötti helyzet- és versenyelemzés

A régiók közötti versenyelemzést a legakkurátusabb formában akkor tehetjük meg, figyelembe véve az elmúlt évek fejlesztéseit, ha hivatkozunk az Állami Számvevőszék 2005-ben publikált jelentésére. Az ÁSZ elemzése azért is tekinthető még mindig relevánsnak, mert pl. a Fürdőszövetség által felvállalt, a fürdők fő mutatószámainak összegyűjtését és elemzését megcélzott feladat a mai napig sem valósult meg, azaz nincs megbízható adatforrás a hazai fürdők valós látogatottsági adataira és egyéb paramétereire vonatkozóan.

2.5.1 Az Állami Számvevőszék jelentése

Az ÁSZ jelentése összefoglalóan elismeri, hogy főként a Széchenyi Terv keretében, a több tízmilliárdos támogatási program az utóbbi években a meglévő fürdők vonzerejének, versenyképességének javítása mellett több mint húsz új, többgenerációs, élményelemekkel kiegészült turisztikai kereslet kielégítését szolgáló létesítmény épült. Az egészségturizmus, a balneológiai létesítmények infrastruktúrája ugyanakkor koordinált fejlesztéseket kíván. Magyarországon problémát jelent azonban, hogy jelenleg nincs külön turizmusról szóló törvény, hiányzik a turizmus jelentőségét megfogalmazó, alapdefiníciókat lefektető, működésének struktúráját, rendszerét megállapító szabályozás és csak az elmúlt évben kerül elfogadásra a Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia (NTS).

Az egészségturizmus fejlesztési programjai, stratégiai céljai szakmailag azonban nem voltak kellően megalapozottak. Nem történt meg a kitűzött célok elérését szolgáló fejlesztési prioritások kijelölése, nem voltak tisztázottak a turizmus és az egészségmegőrzés összefüggései, összehangolt fejlesztésének koncepcionális kérdései. Előkészítése során nem készült olyan országos, helyszíni vizsgálatokra épülő, teljes körű tájékozódó felmérés, amely a meglévő vízkészletek, gyógytényezők gyógy- és termálfürdők műszaki állapotára, térségi szerepére, fejleszthetőségének jellegére és a pénzügyi források szükséges mértékének meghatározására és összehangolására irányult volna. Nem dolgozták ki az ehhez szükséges adatszolgáltatás rendjét. Még ma sincs Magyarországon olyan adatbázis, amely a fürdők tulajdonosi viszonyairól, üzemeltetési és szolgáltatási körülményeiről, gazdálkodási viszonyaikról, valamint az idegenforgalom alakulásában betöltött szerepéről összegzett képet adna. Nem vizsgálták, hogy a belépő fejlesztések kapcsán milyen szükséges többlet költségvetési forrásigények merülnek fel a társadalombiztosítás által finanszírozott gyógykezelések számának növekedésével.

A hazai gyógy-, termál- és strandfürdők döntő hányada közvetlenül, vagy az általuk alapított gazdasági társaságokban lévő részesedéseiken keresztül, de önkormányzati tulajdonban van. Mindössze az elmúlt 5-7 év fejlesztéseinek eredményeként jöttek létre olyan fürdő, strand és szabadidő komplexumok, amelyek tulajdonosi szempontból már függetlenek az adott közigazgatási terület önkormányzatától.

Az önkormányzatok a rendszerváltást követő években, az Ötv. és a vagyonátadásról rendelkező törvény szabályai alapján jutottak hozzá strand- és fürdővagyonukhoz. A

vagyonhoz jutás folyamata elhúzódott, miközben a fürdőágazat egységes szakmai irányítása lényegében megszűnt, a turizmus és a gyógytényezők állami irányítása pedig szervezetileg is elkülönült. A feladat és hatáskörök keretjellegű szabályozásából következően jelenleg sem tisztázott, hogy a fürdőszolgáltatás mennyiben közfeladat, ennek eldöntését, a szerepvállalás területeit a jogalkotó az önkormányzati szféra döntésére bízta.

Az önkormányzatok folyamatosan keresték és keresik a fürdővagyon működtetésének és üzemeltetésének legcélszerűbb szervezeti megoldásait. A szervezeti kereteket érintő döntések kellően kiértelt koncepció hiányában visszatükrözték az ellátott feladat és a vagyonhasznosítás körüli bizonytalanságokat. Jellemző, hogy az önkormányzatok a gazdasági társasági keretek közötti működtetést tartotta célszerűnek, illetve a szerződéses kapcsolatokra alapozott megoldást választja.

A fürdőlétesítmények fejlesztéseinek eredményeként 2000-2003. évek között az e célra rendelt vagyon összértéke két és félszeresére növekedett, a tulajdonosok és szolgáltatók a 2003. évi mérlegadatok szerint 52,4 milliárd Ft értékű vagyont tartottak nyilván. Az üzemeltető gazdasági társaságok birtokolták a teljes fürdőszolgáltatási célú vagyon 59,9%-át. Az önkormányzatok nem fordítottak figyelmet arra, hogy az állami források bevonásával létrejövő vagyoni elemek tulajdoni viszonyait, az önkormányzati érdekekre figyelemmel rendezzék. Erre pedig épp a fürdőágazatot érintő nagyívű, egyre inkább a privát szféra bevonására alapozó fejlesztési elképzelések kapcsán lenne, illetve van szükség. A fürdőfejlesztési pályázatok előkészítésének időszakában kidolgozott önkormányzati programok mindegyike kitörési pontként jelölte meg a fürdővagyon és termálvízkinccs hasznosítását, a termálturisztikai tényezők gazdaságélénkítő hatását. Több önkormányzati program felismerte a wellness és az egészségturizmus térhódítását, a rekreálódási szokások változását, a minőségi szolgáltatások és a többgenerációs turisztikai célterületek irányába való elmozdulás szükségességét. A fürdőfejlesztések komplex turisztikai tényezőkkel, a település társadalmi-gazdasági viszonyokkal való összehangolása, a településmarketing azokon a településeken kapott kiemelt hangsúlyt, ahol a gyógy- és termálturizmusnak már eddig is érzékelhető eredményei voltak.

A programozás középpontjába az adott település komplex turisztikai terméként való megjelenítését állították, ennek megfelelően alakították ki a településmarketing mottóját. A fejlesztési pályázatok előkészítése során azonban elvárás hiányában nem kapott megfelelő hangsúlyt sem a létrejövő kapacitások, sem pedig a különböző üzletági tevékenységek eredményességi szempontú összehangolása.

A fürdőlétesítményekben az elmúlt évek alatt megvalósított fejlesztések jellemzően a meglévő kapacitások rekonstrukciójára és az új létesítmények kialakítására, a fürdőmedencék számának növelésére, korszerűsítésére, átalakítására irányultak, amely a fürdők befogadóképességének több, mint 30%-os növekedését eredményezte. A fürdőszolgáltatás színvonalában, kulturáltságában számottevő előrelépés történt. Az üzemeltető társaságok fő célja a meglévő vendégkör megtartása, továbbá a magasabb igényű vendégkör kiszolgálása volt, melyet 2000-2003. évek viszonylatában a vendégforgalom 26%-os növekedése is visszaigazolt, 2004. évre ez a tendencia megállt, a rossz nyári időjárás kedvezőtlenül hatott a

strandfürdők vendégforgalmának alakulására. Az azóta eltelt évek a látogatottság hullámzását jelentették.

A fejlesztések eredményeként új fürdőszolgáltatási elemek jelentek meg a fürdők kínálatában. A gyógyászati részlegek felújításával, bővítésével egyidejűleg látványos, többgenerációs, de nem eléggé elkülönített élmény-létesítmények jöttek létre. Az egészségi állapot megőrzésére, a betegségek megelőzésére irányuló fitness, wellness szolgáltatások révén bővült az igénybe vehető szolgáltatások köre. A gyógyvízzel rendelkező fürdők szolgáltatásai között fontos szerepet töltött be a gyógyítás és a rehabilitáció. Az üzemeltetői kör többsége balneológiai szolgáltatások mellett egészségügyi – reumatológiai és fizioterápiás járóbeteg – szakellátást is nyújt.

A gyógyfürdőellátásokat biztosító szolgáltatók és az OEP közötti megállapodások egyik neuralgikus pontja a támogatás alapjául elfogadott ár és a szolgáltatás tényleges önköltsége, valamint értékesítési ára közötti eltérés. Az egyes szolgáltatások tényleges (teljes, illetve szűkített) önköltségének megállapítására nincs a fürdőágazati szakma és az OEP által egyaránt elfogadott kalkulációs és költségszámítási séma. Még a nagyobb fürdőkben sem történt kísérlet arra, hogy az egyes szolgáltatások ténylegesen felmerülő költségeit meghatározzák, az ártárgyalásokat tényleges közgazdasági alapokra helyezték. A társadalombiztosítási finanszírozás körén kívül eső gyógyfürdői szolgáltatások árképzése nem a tényleges ráfordításokat, sokkal inkább az adott szolgáltatás helyi piacképességét tükrözte. Kellően egyértelmű költség- és árkategóriák hiánya nehezítette a szolgáltatók eredményességének összehasonlítását, a jövőbeni fejlesztési irányok kijelölését és megalapozását.

A fürdők – ezen belül a gyógyfürdők – önmagukban ugyanis nem piacképesek. A fürdőágazati szolgáltatás önmagában – különösen akkor, ha arányainál fogva a termál- és gyógyturizmus kevéssé képes enyhíteni a szezonális kedvezőtlen hatásait – nem jövedelmező, magasak az üzemeltetés, fenntartás állandó költségei, a bevételszerző időszak rövid. A termál- és gyógyturizmusban a szezonális ugyan kevéssé érzékelhető, a fürdő kapacitások kihasználása egyenletesebb, a tartózkodási idő hosszabb, ugyanakkor szállodai és vendéglátó-ipari infrastruktúra nélkül a fürdőszolgáltatás csaknem mindenütt veszteséges, illetve legfeljebb nullszaldós. Az infrastruktúra fejlesztése viszont költségigényes, nem nélkülözheti a fürdőkönyezet konkurens hatásainak elemzését.

A tevékenységek hozama, eredménye azonban csak részben jelenik meg a szolgáltató szervezetek mérleg- és eredmény-kimutatásában. A társadalmi hozam az idegenforgalomban, az egészségügyi ellátásban az életminőség és rekreációs szokások változásában, a település gazdasági-társadalmi viszonyainak változásában válik érzékelhetővé. E közvetett, de annál lényegesebb hozamokról – így a foglalkoztatottság növekedése, idegenforgalmi bevételek, infrastruktúra bővülése, az állami egészségügy viszonylagos megtakarításai – azonban nincs olyan teljesítménymérésre, összehasonlításra alkalmas mutatórendszer, adatbázis, amely a tényleges hatékonyság megítélését és a megalapozott fejlesztési irányok kijelölését lehetővé tenné. Az eltérő tulajdonosi célkitűzések, az eltérő gazdasági szervezeti formák, az ellátott feladatok sokfélesége, az eltérő, szervezethez kötődő gazdálkodási és számviteli szabályok, a kormányzati szintű koordináció hiánya ahhoz vezetett, hogy

ma nincs olyan általánosan elfogadott és működő statisztikai információs rendszer, ami a összehasonlítás lehetőségét megteremtené.

A fürdőlétesítmények – kormányrendeletben is előírt – vízforgató berendezésekkel való ellátásának helyzete azonban országos szinten kedvezőtlen képet mutatott (ez eredményezte, hogy a régióban négy létesítmény jelenleg sem működhet) . A vízforgató berendezések létesítését 9 év alatt kellett volna megoldani, melyhez medencénként központi forrásból 5 millió Ft állt rendelkezésre. Ezzel szemben egy medence átlagos átalakítási költségigénye 45 millió Ft volt.

Az ellenőrzéseik során a tulajdonosi szemlélet erősítésére a vagyongazdálkodási és számviteli előírások betartására, a beruházások előkészítésének javítására, a megvalósítás ütemességére, a támogatási szerződésben foglalt kötelezettségek maradéktalan betartására hívták fel az ÁSZ munkatársai az önkormányzatok és üzemeltetők figyelmét.

2.5.2 Kiemelt statisztikai adatok

A KSH vonatkozó adatai szerint a belföldi, többnapos utazásokra érkezők 2%-a (!) utazott valamilyen egészségügyi célból 2006-ban (az öt és többnapos utazások esetén a vonatkozó adat 3%). Ugyanakkor rokon- és barátlátogatás miatt 43%. Ezért (is) kiemelten fontos, hogy a létesítmények környezetében élők sajátjuknak érezzék a fürdőket, hiszen a hozzájuk érkező barátok és rokonok számára a fürdők felkeresése egyszerre nyújt szabadidős és társasági programot is. Azt is tudjuk, hogy a külföldi turisták költségének egynapos látogatás esetén 10%-a, többnapos utazás során 6%-a fordítódott gyógyászatra és egészség-megőrzési szolgáltatásokra.

Mindezek alapján azt mondhatjuk, hogy az egészségmotiváció alapvetően nem jelent hosszabb távú utazási motivációt, azaz a fürdők látogatóinak többségét a helyi, illetve napi látogatási távolságra lévők jelentik (akik között megtalálhatjuk az egynapos látogatásra érkező külföldieket is).

Az egészségre specializálódott szálláshelyek száma folyamatosan növekszik, jelenleg:

- § 64 gyógyszálloda, és
- § 33 wellness szálloda található az országban és számos további fejlesztése zajlik jelenleg is.

Az OGYFI adatai szerint ugyanakkor 28 minősített gyógyszálloda található az országban.

2.5.3 Hazai gyakorlat: Pannon Termál Klaszter

2006 őszén vendégmegkérdezés zajlott a leginkább bevezetett egészség régió, a Pannon Termálklaszter létesítményeiben (Bük, Hévíz, Zalakaros, Sárvár, Kehidakustány, Lenti, Celldömölk, Győr, Mesteri). A PTK számít a legrégebben alapított és a leginkább megbízható adatokkal rendelkező együttműködésnek, ezért a Xellum úgy gondolja, hogy nagyon sok hasznos és talán meglepő információval szolgálhat az adatok rövid ismertetése. Véleményünk szerint a fentiekben bemutatott adatok egyszerre szolgálnak információval a leendő fejlesztések követendő és elkerülendő irányaira is. Az elemzés az alábbiakra terjedt ki:

- § Fürdők látogatásának gyakorisága
- § Az igénybe vett szálláshely típusa és az azzal való elégedettség
- § Fürdő megítélése a megkérdezett tapasztalata alapján, részleteiben és egészében
- § Az igénybe vett szolgáltatások minősítése
- § Fürdőzésen kívüli szabadidő eltöltés lehetőségei és hiányosságai

A kutatás legfontosabb eredményei igen hasznos és tanulságos információval szolgál(hat)nak a DD jelenlegi és tervezett létesítményei számára. Láthatjuk, hogy a megkérdezettek:

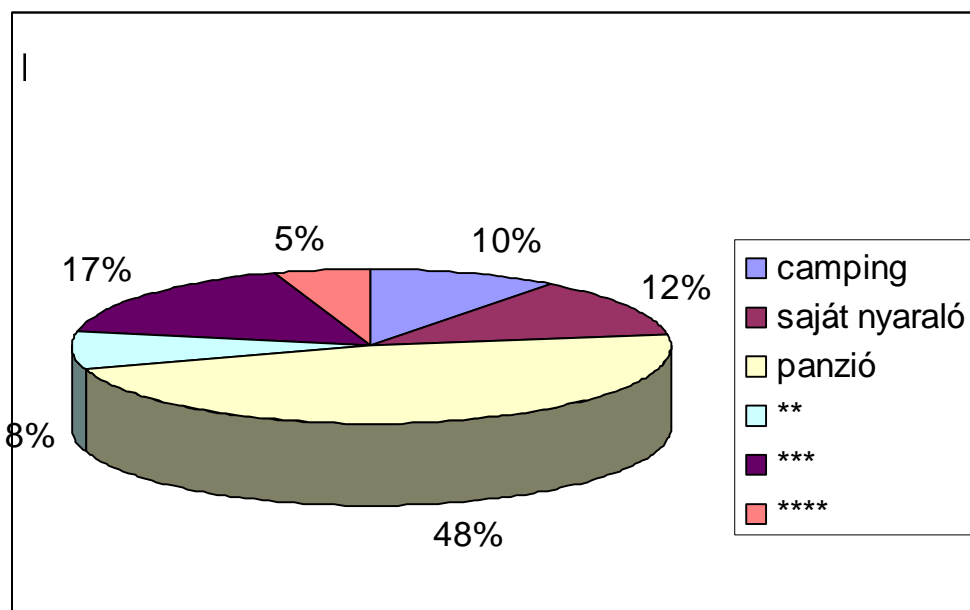
- § Döntő többsége (70%) magyar volt (30% külföldi)
- § Többsége volt nő (67%, férfi 33%)
- § Iskolai végzettség alapján alapvetően két csoportba tartoztak:
 - Alapfokú (5%)
 - Középfokú (46%)
 - Felsőfokú (49%)
- § Döntő többsége a Nyugat-dunántúli régióból, vagy azzal határos régióból érkezett:
 - 30 km (20%)
 - 100-300 km (50%)
 - Külföldi (30%).

A megkérdezettek igen lojálisak voltak a létesítményekhez, hiszen csaknem négyötödük visszatérő látogató volt (78%). Ezek közül rendszeresen 88% a fürdők vendége.

A szolgáltatások minőségére vonatkozó eredményeket jónak kell minősíteni, hiszen az átlag 4 fölé emelkedett (5 volt a maximum) A megkérdezettek a fürdők humán erőforrásaival voltak a legelégedettebbek, így a személyzet udvariassága és kompetenciája haladta meg az összességre adott minősítést de a tájékozódás, tájékoztatás is jó minősítést kapott, akárcsak a medencék.

A kutatást szervezőket azonban igen meglepte, hogy az élményelemekről, szaunákról és a gyógyásatról (!) is a látogatóknak már kevésbé volt pozitív véleményük (3 és 4 közötti értékek). Az ár-értékarányra vonatkozó kérdések megosztották a válaszadókat, hiszen az Ausztriából érkezők nagyon, a németek elégedettek voltak, míg a belföldiek már alacsonyabb osztályzatot adtak erre a tényezőre.

Az igénybe vett szálláshelyekkel való elégedettség lényegesen elmaradt a fürdőkre vonatkozó elégedettség szintjétől. Ennek egyik lehetséges magyarázata, hogy a fürdővendégek a legtöbb helyen nem szállodában laknak, hanem alacsonyabb kategóriába tartozó és így kevesebb kényelmet nyújtó szálláshelyen.



A szolgáltatásokkal való elégedettségre vonatkozóan az éttermek képviselték a legnagyobb arányt (34%), amit a masszázs követett (26%). Ez arra enged következtetni, hogy a fürdőkben való tartózkodás a nem pár órás, hanem hosszabb idejű tartózkodást jelent és fontos eleme a látogatók elégedettségének. Némi meglepetésre az orvosi szolgáltatások igénybevétele alacsonynak bizonyult (7%). Különösen, ha a megkérdezettek életkor szerinti összetételét is vizsgáljuk, főként, ha arra is utalunk, hogy a megkérdezettek közel fele nagy gyógyászati kapacitással rendelkező fürdők látogatói közül került ki.

A fürdőhelyen tartózkodó vendégek idejük nagy részét a fürdőkben töltötték, ugyanakkor a fürdőn kívüli programok természetesen befolyásolják a fürdő és a település megítélését és a látogatók élményét. Szabadidejükben a megkérdezettek leggyakrabban a településeket látogatták meg, illetve kirándultak (36%). A saját szervezésű kulturális programokban való részvétel, a kulturális események iránti igényre utal. Erre a tényezőre a települések vezetésének, önkormányzatoknak kell első sorban oda figyelniük. Az aktívabb tevékenységek háttérbe szorultak, ennek megint egyrészt a fürdőn belüli sportolás, testmozgási lehetőségek megléte, másrészt a korösszetétel lehet a magyarázata. A válaszadók messze a különböző kulturális programokat hiányolták. Első helyen említve a színdarabot és közvetlenül utána a komolyzenei koncerteket. Nehéz elképzelni, hogy ennek a problémának a megoldására receptet lehet találni. A fürdők egy része kis településeken található.

A kutatás vizsgálta a sikeres működés fő tényezőit is, hiszen ezek folyamatos vizsgálata a piacképesség fenntartásának lényeges eszköze. A válaszok alapján az alábbiak bizonyultak a teljesítményeket jelző indikátoroknak:

§ A fürdő/szálloda piaci sikerének szempontjából fontos „belső” tényezők

1. Legfontosabbnak a komplexitást, a „sokszínű szolgáltatás” képességét tekinthetjük az üzemeltetők véleménye alapján.

2. Gyógyvíz megléte is előkelő helyet kapott a siker feltételei között, ugyanakkor a komplexitás igényli a wellness, de még inkább az élményfürdőzés iránti kereslet kielégítésére való törekvést.
3. Minőségnek, mint fontos tényezőnek az említése viszonylag alacsony számú. Ebben közre játszhat az, hogy a megkérdezettek nem csak saját magukat, de a többieket is jónak minősítik ezen a területen, ami igencsak szubjektív értékítéletet takar.
4. Az ár, mint lényeges tényező nem fordul elő gyakran. Nem tűnik alaptalan a feltételezés, hogy az árakat a szolgáltatók inkább nyomottnak tartják és az alacsony ár érvényesítése számukra nem jelent sikertényezőt.
5. A minőség és a kínálat folyamatos fejlesztése fontos tényezőnek bizonyult a válaszadás során.
6. A marketing aktivitás említésére is sor került de ennek kisebb jelentőséget tulajdonítanak a gyakorlatban, legalább is erre utal, hogy a többség nem említette azt.

§ **A fürdő/szálloda piaci sikerének szempontjából fontos „külső” tényezők** - a fürdő/szálloda fekvésének különös jelentősége. Ennek említése négy összefüggésben jelenik meg:

1. Osztrák határ közelsége
2. Táj
3. Természeti környezet
4. Hévíz, Balaton közelsége

A kisebb fürdők függősége a közvetlen környezettől sokkal nagyobb, mint a „nagy” fürdőké, ennek következtében az árak alakítását, alacsonyabbra tartását fontos tényezőként, előre sorolják. A földrajzi fekvést, elérhetőséget is fontosabbnak tényezőnek tartják mint a nagyok. Ennek az álláspontnak lehetséges gyökere az elsőként említett komplexitásra való törekvés feltételeinek (lehetőségének) hiánya lehet de, hozzájárulhat a környezet, a megközelíthetőség infrastruktúrájának gyenge színvonala is.

§ **Különbségek a sikertényezők között az egyes termékszegmenseket tekintve** - a kérdésre megfogalmazott válaszok szűkössége mutatja, hogy a fürdők a sikertényezőkben megfogalmazott komplexitásban gondolkoznak és kevésbé a termékek szigorú szegmentálásában látják a siker elérésének lehetőségét, illetve olyan tényezőt is megfogalmaztak, amely mindegyik termékfajtára megfogalmazható, pl. a higiénia.

1. A gyógyszolgáltatások mint termék kerültek leggyakrabban említésre. Kiemelten fontos tényező a gyógyászati tevékenységet körülvevő nyugalom, csendes környezet. Figyelemre méltó a hagyomány felemlítése.
2. Fontos tényező a szolgáltatások összekapcsolása iránti igény kielégítése („A wellness irányzat lesz a húzóágazat, olyan kezelésfajták

nyernek jelentőséget, melyek ötvözik a gyógyászat és szépségápolás eredményeit”)

3. Családbarát szolgáltatások területén a biztonság és a változatosság iránti igény került kiemelésre.

§ **Különbségek a sikertényezők között az egyes célcsoportokat tekintve** - a célcsoportok közötti különbségek megfogalmazása markánsabbra sikerült, mint a termékekre vonatkozó. A jellemző szegmentálás ebben a kérdéskörben korosztály szerint történt, de ezen túl lépve, egyéni és családokkal illetve külföldről érkezőkkel kapcsolatos tényezőket is megfogalmaztak. Mélyebb szegmentálás nem történt a választ adók részéről. Figyelemre méltó, hogy a fiataloknál említésre került a magas minőség mint kulcstényező.

1. „Idősebbek” esetében a gyógyászat, a termálvíz és az árkedvezmények nyújtása hozza meg a sikert.
2. Fiataloknak egész napot betöltő programok, élmények biztosítása, magas minőségű szolgáltatások.
3. Családok estében a kényelem, sokszínű fürdőzési lehetőség, családi kedvezmény, biztonság érzetének felkeltése. Kisgyerekek úszásoktatása lényeges tényezőnek tűnik.
4. Külföldiek esetében a határközelség, kedvező ár és a nyugalom a megfogalmazható tényezők.

§ **A legfontosabb vásárlási döntést befolyásoló tényezők**

1. A válaszok értékelésénél messze vezető helyen szerepel az ár. Ide kell sorolni azokat a megfogalmazásokat is, amelyek indirekt módon szerepeltetik ezt a tényezőt, pl. kedvezmények, árstruktúra stb.
2. Szolgáltatás minősége, amiben a személyzet udvariasságát és kompetenciáját is beleértjük.
3. Egyéb kategóriába lehet sorolni az ismerősök, barátok ajánlását, hírnév meglétét és az üdülési csekkkel fizetés lehetőségét.

A fürdők/szállodák piacon elért sikereit, teljesítményeit az indikátorok számszerűvé tételével is megpróbálták kimutatni. A 2003-2006 év fontos időhorizont a fürdők életében abból a szempontból, hogy a nagyléptékű fejlesztések zöme megvalósult, sok tapasztalat halmozódott fel és a piac ismeretének és figyelésének fontossága előtérbe került. Kiderült, hogy milyen irányokba kell tovább lépni, a termékfejlesztés útján.

§ **Összes látogatószám és változása 2003-2006 évek között**

A piac nagysága egyes becslések szerint ebben a térségben 5 millió látogatóra tehető. A kutatók azt vélelmezték, hogy ezt a számot inkább alulról közelíti a tényleges fürdőbelépők, egészségturisztikai szolgáltatásokat igénybe vevők száma (4 millió belépőt regisztráltak). Négy éves időhorizontban a bázis év teljesítményéhez képest a vendégek száma nőtt. Ez a növekedés összességében 118,4%-t jelent. Önmagában ez a szám nem értékelhető kiugrónak, és ami mögötte van, jó és kevésbé örvendetes mozgások

eredményének tekinthető, hiszen a fürdők száma szaporodott és a növekedés ennek a ténynek köszönhető. Az évről évre bekövetkezett látogatószám emelkedés azt mutatja, hogy az új létesítmények piaci bevezetése jelentette a növekedés okát. Ugyanakkor a működő fürdők, beleértve a nagy beruházásokat, modernizálást végre hajtókat is, nem tudták emelni a látogatók számát.

Az adatokat nyújtók csaknem mindegyike 2003. évi teljesítménye mögött maradt a következő években. Ennek legkézenfekvőbb magyarázata, hogy a belföldi kereslet növekedett, köszönhetően a keresetek és ennek következtében a szabadon elkölthető jövedelemrész viszonylag gyors emelkedésének. (Hozzá járult a kereslet növekedéséhez olyan intézkedés, mint az utazási csekk rendszerének fejlesztése, terjedése.) A kínálat ebben az időszakban mégis gyorsabban nőtt az összes keresletnövelő hatás ellenére. Új fürdők nyitottak nem csak a régióban, de az egész országban. Ezeket meg kellett látogatni legalább egyszer és egy része a vendégeknek hűtlenné vált és esetleg, az új helyen maradt.

A fürdők iránti kereslet hullámzó volt, ezt mutatja a láncindexek alakulása. Nem szabad az értékelés során elfelejteni ugyanakkor az időjárás hatását. Mindegyik fürdőnek nagyobb a nyári kapacitása (strand), mint a téli és ennek időjárásfüggő a teljesítménye.

Tanulságos Sárvár esete, hiszen látványos visszaesést mutat Sárvár fürdője. A nyitást követően magas látogatószámot ért el, majd 2004-ben több mint 20%-os visszaesést könyvelt el és még 2005-ben is csökkenés volt, de 2006-ra stabilizálódott a helyzete. Sárvár piac számára új és modern kínálatot jelent, amihez a nyitás idején a minőséggel összevetve, aránytalanul alacsony árak társultak. (Ezt a feltételezést nagyban valószínűsíti az egy főre jutó bevételi számok kimutatása.)

§ **Összes bevétel és változásuk 2003-2006 évek között**

Klaszter tagjainak információi alapján elmondható, hogy a bevételek növekedése meghaladta a volumen emelkedését. 2003 évi bevételekhez képest, a kapott információ szerint, 2006-ban 29.6%-al több pénz költöttek el a fürdők látogatói.

A piaci erő egyik fontos, ha nem a legfontosabb jelzője az árérvényesítő képesség. A piaci szereplők ezen a téren jó teljesítményt tudnak felmutatni. A bevételek a növekedése az emelkedő áraknak köszönhető, tekintettel a stagnáló számú vendégre. Különösen Kehidakustánynak sikerült az árait emelni, bár volumene nem nőtt. Évről évre 10% fölötti mértékű árnövekedést könyvelhet el. Itt érhető tetten a jól pozicionált termék gazdasági teljesítményben realizálható előnye. Sárvár is jól teljesített, de ebben szerepet játszik a már említett alacsony bevezető ár. Gránitfürdő is infláció feletti, egyenletes áremelést realizál. Ennek az indoka a magasabb értékű, a piac elvárásainak megfelelő szolgáltatások fejlesztése (termékfejlesztés).

§ **Forgalom időbeli koncentrációja**

Az elemzett létesítmények jellegüknél fogva jóval, nagyobb kapacitással rendelkeznek a nyári hónapokban. A kereslet nagyobb része is ebben az időszakban jelenik meg. Ugyanakkor az egész éves működés nagyobb lehetőségeket ad a jövedelmezőség emelésére. A koncentrációt úgy értelmeztük, hogy idényfürdő nyitvatartási idejét tekintettük alapidőszaknak. A tapasztalatok szerint ezek a fürdők májustól szeptember végéig tartanak nyitva. Tehát öt hónap látogatóinak száma került összevetésre az egész évi látogatószámmal. Ez az időszak az év 41,7%-át teszi ki. A számok alapján a következő megállapítások tehetők:

1. A fürdők a szezonnak számító időszakban a látogatóik 65%-t fogadják.
2. Szembetűnő, hogy Hévíz szezonálitása azonos a fürdőkével.
3. Gránitfürdő erős szezonálitást mutat, amely a hasonló nagyságú és kapacitás-megoszlással rendelkező Bükfürdőtől lényegesen eltér.
4. A koncentráció csökkenő irányt mutat az elmúlt négy év időhorizontjában.

A Xellum úgy gondolja, hogy nincs ok feltételezni azt, hogy a Dél-Dunántúl fürdői a fentiekben bemutatottnál kedvezőbb adatokkal rendelkeznenek, ennek inkább az ellenkezője vélelmezhető, hiszen Harkány kivételével a régióban nincsenek a Pannon Termálkaszter tagjaihoz hasonló létesítmények. Mindez úgy gondoljuk jelentős hatással van a fejlesztések tervezett irányaira is.

Véleményünk szerint a PTK fürdői egyszerre képviselnek kedvező (követendő) és kedvezőtlen (elkerülendő) folyamatokat:

§ **Kedvező folyamatok:**

- Folyamatos fejlesztések
- Szálláshelyek kínálatának (eseti) összetettsége
- A wellness megjelenése (főként a kapcsolódó szálláshelyeken)
- Nemzetközi és hazai szállodalánc jelenléte és fejlesztései

§ **Kedvezőtlen folyamatok:**

- Specializáció hiánya
- Holisztikus szemlélet eseti alkalmazása
- Egységes megjelenés nehézségei
- Főként regionális látogatói kör fennmaradása

2.6 Nemzetközi versenyelemzés

A nemzetközi versenyelemzés kapcsán röviden összefoglaljuk a trendeket és az egészség-termékek régióként eltérő tartalmát:

- § **Észak-Amerikában** a spa szolgáltatások főként napi-spaként jelentkeznek (bevásárlóközpontokban, belvárosi szállodákban). A gyógyászat valójában

csak az elmúlt években vált megemlíthető mértékben fontossá. Ugyanakkor számos, egy-egy konkrét problémára szakosodott klinika működik.

§ **Európában** is fontos az, bár évezredes hagyományai vannak a természetes gyógytényezők alkalmazásának, hogy megkülönböztessük régióként az egészségturizmus, illetve a spa-k jelentését:

- **Észak-Európa** – a helyi tradícióknak (források hiányában) nem része a természetes tényezőkre épülő gyógyászat, ugyanakkor a klimatikus viszonyok miatt számos olyan betegség jelentkezik, amelyekre a magyarországi, és dél-dunántúli gyógytényezők kedvező hatással vannak. Az északi országok lakóinak a szolgáltatásokkal szembeni elvárásai azonban igen magasak. Ezeket a dél-dunántúli létesítmények és települések többsége nem tudja teljesíteni, ugyanakkor, pl. Nagyatád szolgáltatásait kedvezően fogadták.
- **Nyugat-Európa** – a tengerpartok, a hegyek és a termálvizek évszázadok óta szolgálnak gyógyulási, relaxációs forrásként, lehetőségként. A folyamatos fejlesztések lehetővé tették, hogy a létesítmények specializációja, élményteremtő képességének fejlesztése megfelelő eredményre vezessen és a látogatók napi és utazási igényeiket is számos szolgáltatónál elégíthetik ki. A termálvíz főként Németországban és Ausztriában kerül intenzíven felhasználásra. Ezen országokban szinte nincs olyan fürdő, amely ne lenne valamire specializálva (pl. építészeti, szolgáltatásaiban stb.), ne kapcsolódna hozzá szálláshely(ek), illetve kiemelten gyógyászattal foglalkozó szolgáltatók esetén ne lennének klinikák is a közvetlen környezetben.
- **Közép-Kelet Európa** – az elmúlt években szinte mindegyik ország kiemelten kezelte az egészséglétesítmények fejlesztését (pl. Csehország, Szlovénia, Lengyelország, Szlovákia, Románia, illetve a legutóbb Bulgária is). Ezen országokban (kivéve talán Szlovéniát) továbbra is meghatározó termálvizek alapvetően gyógyászatra való alkalmazása (ami kiegészül pl. fogászattal). A wellness szolgáltatásai csak nemrégiben jelentek meg és azok is főként Magyarországon. Az adottságok területén azonban a versenytárs országok számos tényezőben (pl. létesítmények/települések fekvése, történelmisége, tenger vagy sípályák közelsége) versenyelőnyben vannak, ugyanakkor a magyarországi vizek gyógyhatásban, illetve a szolgáltatások minőségében versenykéesebbek.

§ **Ázsia** az egészségturizmus régi és új csillaga, hiszen egyrészt olyan holisztikus szolgáltatásokat nyújt, amelyek egyre több európai létesítményekben, szállodában is megtalálhatók (pl. Thai, kínai orvoslás stb.), ugyanakkor thai vagy indiai kórházak, klinikák egyre több vendéget fogadnak a világ minden tájáról. Mindezt kombinálni képesek a kultúra és a tenger egzotikumával.

Régió	Létesítmények alapja		Főbb szolgáltatások
	Természetes gyógytényezők (gyógyvíz, klíma, barlang, iszap)	Egyéb tényezők	
Észak-Amerika	Nincs/korlátozott	Számos, pl. szőlő	Fitness, szépség, rehabilitáció
Észak-Európa	Nincs/korlátozott	Termáلتvíz	Fitness, relaxáció, vidám vizek, szauna, masszázs
Nyugat-Európa	Mindegyik	Számos, pl. szalma, tenger, ázsiai terápiák	Gyógyászat, wellness, holisztikus kezelések, fitness, vidám vizek, masszázs
Közép-Kelet Európa	Mindegyik	Korlátozott	Gyógyászat, wellness
Ázsia/Ausztrália	Nincs/korlátozott	Termáلتvíz	Fitness, szépség, rehabilitáció

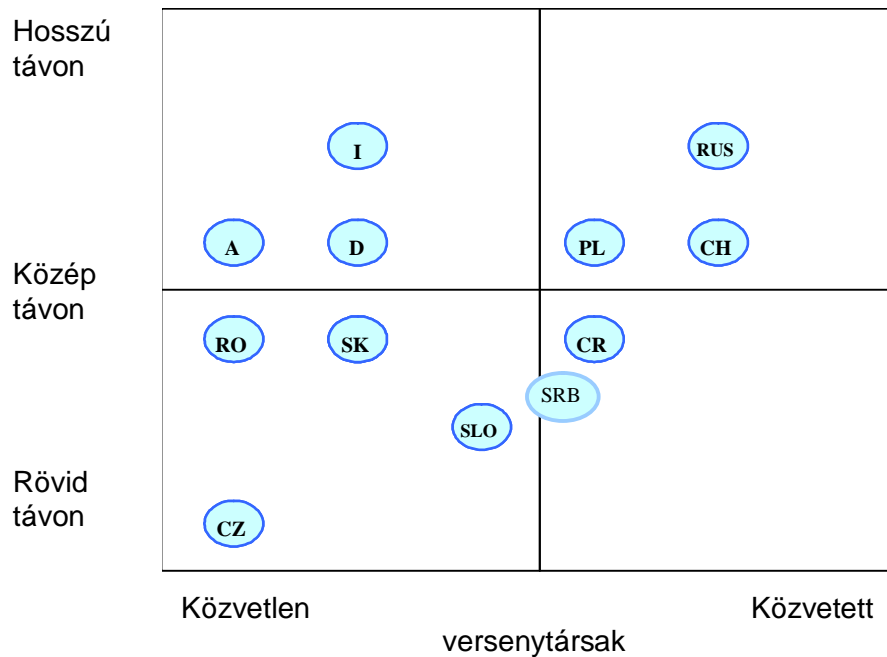
A fejlesztéseket és az adottságokat figyelembe véve azt mondhatjuk, hogy:

- § **Ausztria** (Burgenland, Steiermark) határozott versenyelőnyben van a dél-dunántúli létesítményekkel és településekkel szemben, amely előny az elmúlt években a régióban történt fejlesztések ellenére is inkább nőtt, mint csökkent. A szolgáltatások összetettsége, azok színvonala, a kapcsolódó szálláshelyek hasonló mértékű fejlődése, valamint a települések arculatának megőrzése lehetővé tette, hogy szinte bármilyen szolgáltatás iránt érdeklődők azt meg is találják úgy, hogy az említett két régió gyógyvízzel alig rendelkezik. Az együttműködések láthatóan is jól működnek, a látogatók egymás kezébe való adásának célja (élménylánc?) egyértelműen tetten érhető (pl. kommunikáció, desztinációk megjelenése, Thermenland). A „régí” fürdők mellett újak megjelennek, mint pl. a családokra/gyerekekre specializálódott H2O, Blumau és Waltersdorf közvetlen környezetében.
- § **Szlovénia** fürdői az osztrák és a mai magyar gyakorlat között találhatóak. A létesítmények, a magyarországi példákhoz hasonlóan vegyítik a strand és a gyógyászati szolgáltatásokat, és az új létesítmények pedig a (mentális) wellness szolgáltatásait hozzák elérhető közelségbe. A szlovén kínálat nagy előnye, hogy tud építeni a hegyvidék és a tenger közelségére is, és megjelennek az egészségügyi szolgáltatók közvetlenül a tengerparton, ahol korábban nem voltak ilyen szolgáltatók (szezoni széthúzó szándékkal is, pl. Portoroz).
- § **Horvátország és Szerbia** egészségügyi létesítményei ma még inkább a 10 évvel ezelőtti magyar állapotokat idézik, ugyanakkor egyértelműen érzékelhető a szándék a fejlesztésre, és a versenyképesség fokozására. A gyógyászati szolgáltatások és tradicionális fürdőlétesítmények, szanatóriumok képviselik a kínálat többségét, de nem kétséges, hogy a közeljövőben meg fognak jelenni a magyarországihoz hasonló, összetettebb szolgáltatásokat nyújtó

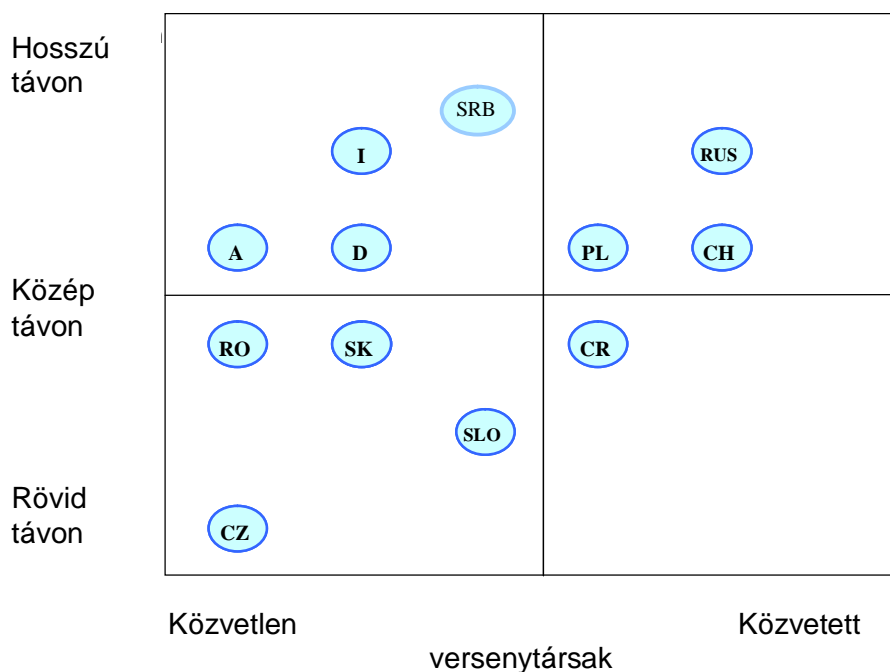
létesítmények is. Nem véletlen, hogy az elmúlt napokban írtak alá együttműködési megállapodást a dél-alföldi és a vajdasági termálklaszterek.

Az 2002-ben, a Magyar Turizmus Zrt. által elkészített egészségturizmus marketingkonceptióban alkalmazott versenyhelyzet elemzések, kiegészítve Szerbiával, jól lefedik még ma is a magyarországi versenypozíciót.

Versenyhelyzet a gyógyturizmusban

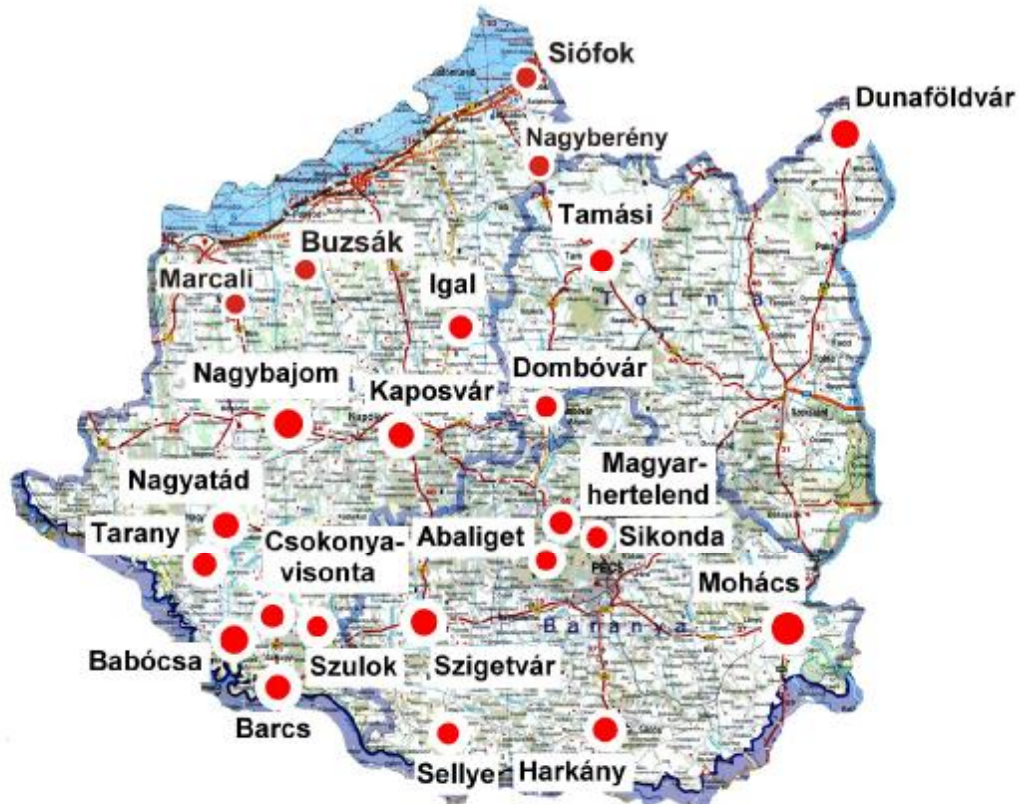


Versenyhelyzet a wellness turizmusban



3 A Dél-dunántúli régió gyógy- és termálfürdői

A DDRFÜ által véglegesített lista alapján munkánk nem terjedt ki a Dél-dunántúli régió minden egyes létesítményére, csak az alábbi térképen jelzett települések létesítményeire.



A DDRFÜ részletesen meghatározta, hogy a létesítményeket milyen paraméterek alapján kell elemeznünk, amelyek az alábbiak

- § A fürdők vize és annak gyógyhatása
- § Fürdők szolgáltatásai
- § Vendégforgalmi adatok, vendégkör jellemzése
- § Árszínvonal

Minden egyes létesítményeket személyesen is felkerestük és nemcsak az igazgatókkal, vezetőkkal, hanem a jellemzően önkormányzati tulajdonú létesítmények fenntartójának (önkormányzatnak) a képviselőjével (polgármester) is egyeztettünk. A beszélgetéseken és bejárásokon közel 40 személyt kerestünk fel és kérdeztünk meg.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy igyekezeteink ellenére, külön megköszönve az Egészségturisztikai Kompetencia Központ támogatását, sem sikerült a létesítményektől a munkánkhoz szükséges minden adatot beszerezni. Mindez természetesen munkánkat jelentősen megnehezítette, ugyanakkor biztosak vagyunk abban, hogy a legfontosabb adatokat és információkat sikerült megismernünk.

Az alábbi táblázatban összegezzük, hogy a személyes egyeztetéseken is kért információkat milyen arányban juttatták el részünkre az egyes létesítmények, önkormányzatok.

Település	Adatközlés	Kérdéseinkre válasz	Megjegyzés
Abaliget	részleges	igen	
Babócsa	nem adott	nem adott	Nem üzemel
Barcs	igen	igen	
Buzsák	részleges	részben	Szervezeti váltás előtt
Csokonyavisonta	igen	részleges	
Dombóvár-Gunaras	igen	igen	
Dunaföldvár	adott	nem adott	Eladás alatt (többségi privát tulajdonos értékesíteni kívánja saját tulajdonrészét)
Harkány	szöveges elemzésben	igen	
Igal	adott	igen	
Kaposvár	részleges	nem adott	
Magyarhertelend	részleges	igen	Tulajdonos váltás 2007-ben, nincs számadat
Marcali	igen	igen	
Mohács	nincs adat	nincs adat	2007. június óta üzemel
Nagyatád (gyógy)	nincs adat*	nincs adat*	Információk utólag érkeztek
Nagyatád (termál)	részleges	nincs adat	
Nagybajom	igen	nincs adat	Tulajdonos-üzemeltető felszámolás alatt, nem üzemel
Nagyberény	részben	nem adott	Banki adósságrendezés alatt van a magántulajdonban lévő fürdő és panzió, értékesítési szándékkal
Sellye	igen	nem adott	
Siófok	igen	igen	
Sikonda	igen	igen	
Szigetvár	nincs adat	részleges	2007. szeptember 03-tól új fürdő, próbaüzem alatt
Szulok	külön dokumentumban	igen	Üzemen kívül
Tamási	igen	igen	
Tarany	nincs adat	nincs adat	Nem üzemel

Az egyes létesítményekre és az esetleges OEP kapcsolatra vonatkozó adatokat mellékletek között mutatjuk be, a következőkben, lévén a jelen munka stratégiai szinten készül, azok összesített elemzésére koncentrálnak.

3.1 A létesítmények elemzésének spektruma

Az elemzett létesítmények összevetéséhez meg kellett határozni, hogy alapvetően milyen spektrumban nyújtanak szolgáltatásokat. A spektrum szerinti besoroláshoz a legalapvetőbb egészségügyi szolgáltatási (specializációs) kategóriákat alkalmaztuk.

	Strand	Gyógyászat	Wellness		Klinika/Kórház
			mentális	fizikai	
Abaliget		ü			ü
Babócsa	ü	ü			
Barcs	ü	ü			
Buzsák	ü	ü			
Csokonyavisonta	ü	ü			
Dombóvár	ü	ü		ü	
Dunaföldvár	ü	ü			
Harkány	ü	ü		ü	ü
Igal	ü	ü			
Kaposvár	ü	ü			
Magyarhertelend	ü	ü			
Marcali	ü	ü			
Mohács	ü	ü		ü	
Nagyatád I. (gyógy)		ü			
Nagyatád II. (termál)	ü			ü	
Nagybajom	ü	ü			
Nagyberény	ü	ü			
Sellye	ü	ü			
Sikonda	ü	ü			
Siófok	ü	ü	ü	ü	
Szigetvár	ü	ü		ü	
Szulok	ü	ü			
Tamási	ü	ü			
Tarany	ü	ü			

3.2 Az elmúlt 10 év fejlesztései

A fenti táblázat egyértelműen mutatja, hogy a létesítmények alapvetően a klasszikus, gyógy(termál)vízre alapozott gyógyászatra és a nyári hónapokban a strand igények kielégítésére koncentrálnak. Az elmúlt évek fejlesztései sem változtatták meg azt az állapotot, hogy az igénybe vett vízbázis és az arra épülő gyógyszolgáltatások közel azonossága okán a létesítmények valójában csak:

- § Felújításuk, bővítésük évében (és így újszerűségükben)
- § Településen belüli elhelyezkedésükben és
- § Medencéik számában különböznek.

A gyógytényező és annak felhasználása alapvetően szinte minden létesítményben hasonló. Természetesen abban vannak különbségek, hogy a 10 OEP támogatott szolgáltatás közül mennyit is kínálnak, illetve, hogy van-e állandó orvosi jelenlét, de abban szinte azonosak, hogy gyógyászati irányultságukban a mozgásszervi, bel- és nőgyógyászati problémák kezelésére alkalmasak.

A létesítmények közül számos átesett bővítésen, fejlesztésen vagy rekonstrukción az elmúlt 10 év alatt, sőt vannak csak néhány éve átadott létesítmények is. Mindez azt eredményezte, hogy a régió és az egyes létesítmények kínálata is igen eklektikussá vált: párhuzamosan működnek a vadonatúj szolgáltatások az évtizedek óta fel nem újított szolgáltatásokkal és létesítmény részekkel.

Az egyes létesítmények felújítási, fejlesztési programja eltérő stratégiát követett, hiszen vannak olyanok, amelyek a működés feltételeinek biztosítása érdekében az alapinfrastruktúrát (pl. gépészet) fejlesztették, míg mások új, kész egységeket hoztak létre. A fejlesztések azonban csak elvétve történtek desztináció szinten (az ilyen jellegű fejlesztést a rendelkezésre álló pályázatok sem támogatták). Azaz a szálláshelyek és egyéb szolgáltatások nem állnak megfelelő összetételben és minőségben rendelkezésre.

Érdemes azon négy fürdőre (Nagybajom, Babócsa, Szulok, Tarany) is utalnunk, amelyek a vízforgató berendezés kötelezővé válása óta nem működnek, mert források hiányában nem tudták teljesíteni a működési elvárásokat.

A Dél-dunántúli régióban, a Pannon Termál Klaszterhez hasonló adatgyűjtés nem történt az elmúlt években, ezért csak az egyes létesítmények vezetői által említett forgalmi változásokat volt lehetőségünk elemezni, ez azonban a létesítményenként is eltérő paraméterek miatt nem tette lehetővé az átfogó vizsgálatot (a létesítményekre vonatkozó adatok a mellékletben található). Néhány megfigyelt változás:

- § A fejlesztések főként a medencék (és a gyógyászat) infrastruktúrájának modernizációjára koncentráltak
- § A létesítmények élménykeltő képessége csak az újonnan épített, illetve teljes átalakításon átesett egységek esetén javult (pl. Harkány, Siófok, Szigetvár, Barcs, Nagyatád Termál, Marcali)
- § A települések fejlesztése nem tartott lépést a létesítmények fejlesztésével.

- § A látogatók belső összetételére vonatkozóan nem állnak adatok rendelkezésre, de a megfigyelések a horvát vendégek számának növekedését jelzik.

3.2.1 A létesítmények gazdasági teljesítménye

A vizsgált létesítmények összesített árbevétele 2006-ban 2,5 milliárd forint nagyságrendű volt, melyből közel 50%-ot a régió zászlóshajójának tekinthető Harkányi Gyógyfürdő termelt (megj.: munkánk során több alkalommal is kértük a létesítményeket a gazdasági elemzésekhez szükséges adatok megadására – elemzésünkben csak azon adatok szerepelnek, amelyeket végül a létesítmények megosztottak velünk – lsd. mellékletek).

Prognosztizálható, hogy 2008-ban a 2007-ben indult új fürdők (Szigetvár, Mohács) működési bevétele észrevehető növekedést eredményez majd a régió létesítményeinek bevételeiben. A területi szóródásra, illetve üzemenagysági eltérésre jellemző

- § A legnagyobb (Harkány) 1,1 milliárd forint és
- § A legkisebben 1,9 millió forint (Babócsa, 2005., utolsó teljes év) az árbevétel volumene.

A jelenlegi helyzetben a 2,5 milliárd forint 75%-át a 20 vizsgált létesítményből öt adja (Harkány, Sikonda, Gunaras, Kaposvár és Igal).

A fürdőfejlesztések gazdasági indokoltságát egy másik, fontos összefüggés is mutatja: a jelzett 2,5 milliárd forint jelentősen elmarad a más, magyarországi régiókban található gyógyturisztikai létesítmények (Hévíz, Zalakaros, Hajdúszoboszló stb.) teljesítményétől, tekintettel a 19 település rendkívül alacsony szállodai (szálláshelyi) kapacitására (pl. teoretikus helyzetben három, 200 szobás, négycsillagos gyógyszálló teljesítménye lenne ekkora nagyságrendű). Mindez nyomtatékosan felveti a fürdőfejlesztésekhez kapcsolódó kereskedelmi szállásférőhely fejlesztések támogatásának indokoltságát.

A gazdálkodás profitabilitása ugyancsak széles spektrumban szóródik:

- § A legnagyobb árbevétellel rendelkező Harkány nyereséges, de igen alacsony mutatóval (árbevételhez viszonyított nyereség 2,8%)
- § Magasabb értéket (13,5%-ot) mutat Dunaföldvár (az alacsony, 23%-os kapacitáskihasználtság ellenére) és Igal (23%)
- § A létesítmények jelentős része azonban költségvetési szerv, illetve nagyobb szervezet részeként nem készít ilyen jellegű elemzéseket (pl. Abaliget és Nagyatád).
- § Veszteséges üzemelésű volt Nagybajom (mely be is zárt), Sikonda és Szulok (míg három létesítmény nem is működött).

A látogatók összesített száma 2006-ban közelítette a 2 millió főt (1.973.048), aminek növekedése nem érte el a 10%-ot (9,4%). A látogatószám számszerű összehasonlítását ugyancsak két szélső érték bemutatásával végezhetjük el: Harkány a maga 787.812 fős adatával 2008-ban közelítheti a lélektani egy milliós

határt, míg Babócsa a teljes évi (2005) 8.231 fős látogatószámával a legalacsonyabb érték.

A látogatószám alakulása ugyancsak eltérő:

- § Dinamikusan emelkedett az Abaligeti barlang esetében (27% - 2006/2005 év) és Gunarasfürdőn (20,8%)
- § Kaposváron az építkezés miatti, 2005. évi csökkenés (162.563) után visszaállt a 2006. évi forgalom (203.708) a 2004. évi szintre (201.092), némi emelkedést (1,3%) mutatva
- § A látogatószámok csökkenése (Szulok, Babócsa) részben az új fürdők belépésével (pl. Barcs) magyarázható.

A kapacitáskihasználtság területén:

- § Az éves üzemelésű fürdők közül kiemelkedő a harkányi (85%)
- § A szezonális működésűek közül a magyarhertelendi (95%)
- § Igen alacsony volt Szulok forgalma (6,37%).

Több, mint 600 főnek (éves, átlaglétszám) nyújt munkalehetőséget 2007-ben a 20 létesítmény (illetve barlang) működtetése (2006-ban 546 fő), ez esetben is jelentős szóródással:

- § Harkány 213 fő,
- § Babócsa 1 fő.

A szezonális foglalkoztatottak száma ennél értelemszerűen magasabb értéket ad. A foglalkoztatottsági helyzet javulása a leendő fejlesztéseknél akkor lehet az átlagosnál magasabb, ha a fejlesztések a specializált ismeretekkel rendelkező munkatársakat igénylő szolgáltatási struktúra irányában valósulnak meg.

3.3 SWOT analízis

Az összegyűjtött adatok és információk alapján elkészítettük a régió termál- és gyógyfürdőinek SWOT analízisét, amelyet két részre bontottunk: az első a régió egészére, a második az egyes létesítményekre egyenként összesíti az információkat.

A régió	Erősség	Gyengeség
DD régió fürdői és barlangja	Gyógyhatású természetes gyógytényező (víz, klíma)	Rossz megközelíthetőség (intra- és interregionális szinten egyaránt)
	Meglévő fejlesztési motivációk (regionális és helyi egyaránt)	Sablon létesítmények (formai megjelenés)
	Fenntartható a vízkivétel mennyisége (jelenlegi használati szint mellett)	Specializáció hiánya
	Van néhány, nemcsak a régióban ismert szolgáltató	Egyen szolgáltatások (mind gyógy, mind pedig egyéb szinten)
	Már vannak külföldi vendégek is	A holisztikusan értelmezett „egészségcentrum” megközelítés hiánya (Isd. Étkezési lehetőségek)
	Alapvetően gyógyászatra koncentráció kínálat	Munkaerő képzettsége
		Potenciális munkaerő tapasztalatai és képzettsége, elérhetősége
		Nincsenek elképzelések a (lehetséges) specializáció tartalmára és céljára vonatkozóan
		Erős kiszolgáltatottság az OEP finanszírozta vendégekre
		Kapcsolódó szálláshelyek hiánya
		Csak a szolgáltató szól az egészségről, a települések csak elvéve
	Gyengék a kapcsolódó vonzerők és ezek fejlesztése is lassú	
Települések/ szolgáltatók	Erősség	Gyengeség
Abaliget	Természeti környezet	Korlátozott specialitás a gyógyászatban
	Barlangi klíma egyedisége	Kapcsolódó szolgáltatások hiánya
Babócsa	Termálvíz	Jelenleg nem működő fürdő
	Ősfás környezet	Forráshiány a működés újraindításához
	Nárciszmező közelsége	Kapcsolódó szolgáltatások hiánya

Települések/ szolgáltatók	Erősség	Gyengeség
Barcs	Új létesítmény	Nem minősített víz
	Határ közeli elhelyezkedés (horvátok)	
Buzsák	Minősített gyógyvíz	Pénzügyi forráshiány
	Jó hírű fürdő	Kevés szolgáltatás
	Fejlett szálláskapacitás/ falusi turizmus szálláshelyek	A településrész elmaradott településképe
Csokonyavisonta	Kitartó külföldi vendégek	Saját forrás hiánya/korlátozott volta
Dombóvár-Gunaras	Számos medence és egyéb szolgáltatás	Távol a városközponttól
	Minősített víz	Kapcsolódó vonzerők hiánya
Dunaföldvár	Elhelyezkedés	Saját forrás hiánya/korlátozott volta
Harkány	Kórház közelsége	Együttműködés korlátozottsága a kórházzal
	Pszoriázis gyógyításának lehetősége	Félbemaradt fejlesztés
	Félig felújított létesítmény	Lehangoló felújítatlan blokk
	Nemzetközileg is versenyképes szolgáltatások az új blokkban	
	A városmag átalakításának terve (gyógyhellyé válás terve)	
	Szálláshelyfejlesztések megvalósítás alatt	
	További fejlesztésekre alkalmas területek	
	Országos (és korlátozott nemzetközi) ismertség	
	A létesítmény elhelyezkedése és természeti környezete (park)	
	Környező vonzerők (Siklós, Villány)	
Igal	(Regionális) Ismertség	A víz minősége romolhat a mainál nagyobb vízkivétel esetén
Kaposvár	Megyeszékhely	Amortizálódott létesítmény
	Kidolgozott fejlesztési tervek	
Magyarhertelend	Magántulajdonos szándékai	Víz minősítésének hiánya

Települések/ szolgáltatók	Erősség	Gyengeség
Marcali	Gyógyvíz	Kevés (kapcsolódó) szolgáltatás
	Gyógyszálloda építés előkészítés alatt	Kevés fedett létesítmény
	Új létesítmény	A városban szűk szálláskapacitás
	Fejlesztésre alkalmas szabad területek	
	Kórházi háttér	
	Balaton közelsége	
	Fejlesztési tervek	
Mohács	Új létesítmény, térségi vonzerőkhöz csatlakozhat	Egyediség hiánya, szűk, szokványos wellness kínálat
Nagyatád I. (gyógy)	Felújított létesítmény	A felújítás ötlettelensége és a „kórház-jelleg” konzerválása
	Városközponti elhelyezkedés	Korlátozott bővülési lehetőségek
		Park (pihenőterület) a város közepén (forgalom, lakosok)
Nagyatád II. (termál)	Új létesítmény	Rövid szezont okozó kültér
	Erős sport-orientáció	
	Fedett uszodával bővülés (szezoni nyújtás)	
	2008-tól egy szervezetként működő két fürdő	
Nagybajom	Új létesítmény	Nem működő fürdő (tulajdonos-üzemeltető felszámolása miatt)
Nagyberény	Minősített gyógyvíz	A tulajdonos válságos pénzügyi helyzete
	Piacra bevezetett fürdő	Szűk keresztmetszet
	Balaton közelsége	
	Előkészített fejlesztési terv, üdülőfalva létesítésére	
Sellye	Specializáció igényének megjelenése	Kis kapacitás
Sikonda	Természeti környezet	A víz hőmérséklete csökkenhet a mainál nagyobb vízkivétel esetén
	Új fejlesztés	

Települések/ szolgáltatók	Erősség	Gyengeség
Siófok	Siófok és a Balaton erős turisztikai vonzereje és potenciálja	A területi beépítettség maximális, nincs kültéri építési lehetőség.
	Vonzáskörzet széles	Viszonylag szűk befogadóképesség nyári szezonban
	Fejlesztési tervek	
Szigetvár	Új létesítmény	
Szulok	Néhány kitarató külföldi vendég	Nem működő fürdő
		Nincsenek konkrét tervek a fejlesztésre
Tamási	Bevezetettség	Leromlott állag
	Erős tulajdonosi szándék	
Tarany		Nem működő fürdő

Települések/ szolgáltatók	Lehetőség	Veszély
DD régió fürdői és barlangja	Az egészség és annak megőrzése továbbra is fontos motiváció	Környéki régiók hasonló fejlesztései (belföld és külföld egyaránt)
	A jól tematizált létesítmények vonzóak és kevésbé szezonálisak	OEP támogatás struktúrája és mértéke változik
	Külföldi látens kereslet tovább növekszik	Az önkéntes egészségpénztárak a wellness irányába nyitnak
	Az egyéb vonzerőfejlesztések közvetve, de erősíthetik a keresletet az egészségszolgáltatások iránt is	A pályázati keretek nem összetetten támogatják a fejlesztéseket
		Az önrész mértéke számos fenntartót pályázatképtelenné tesz
		A fenntartók mint szociális/egészségügyi létesítményekre tekintenek a fürdőkre

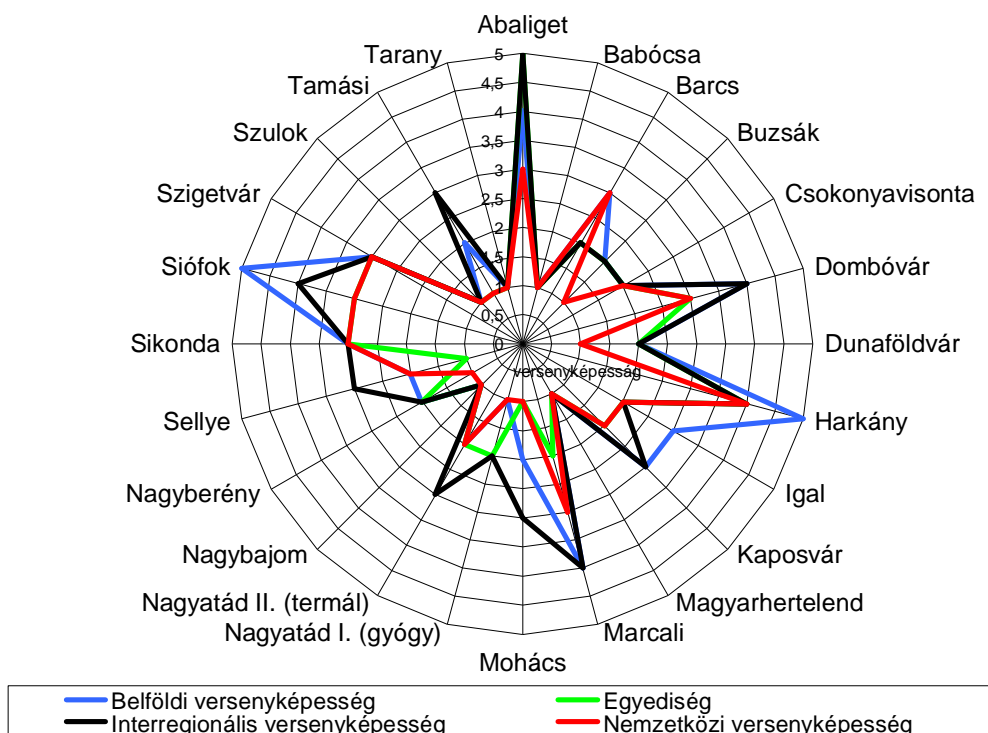
3.4 A létesítmények észlelési térképe

A meglévő és csak egyre erősödő versenyhelyzet alapján elkészítettük az elemzett létesítmények észlelési térképét, amelyben négy tényezőt vettünk figyelembe:

§ Specializáció szintje

- § Interregionális versenyképesség
- § Belföldi versenyképesség
- § Nemzetközi versenyképesség

Feltétlenül ki kell emelnünk, hogy az egészségturizmus piacán ezek a létesítmények nemcsak egymással, hanem a határos (és nem határos) más régiók fejlesztés alatt lévő létesítményeivel (pl. Szeged, Makó, Balaton, Pannon Termál Klaszter) is versenyezni fognak.



Az egyes létesítményekre vonatkozó adatok láthatólag hasonló trendet képviselnek minden esetben, hiszen csak elvétve találtunk olyan szolgáltatást, adottságot amely már ma is, illetve a közeljövőben képes lenne valóban egyedivé tenni a szolgáltatót (és települést is).

E helyen kell utalnunk a Balatoni Fejlesztési Tanács számára készített előzetes anyagról, amely igen vázlatos formában utal arra, hogy a Balaton körül szükség lenne, és a vízbázis adatai alapján lehetőség is van egy ún. termálgűrű kialakítására. Ezen fejlesztések nagy előnye (lenne) a dél-dunántúliakkal szemben, hogy a Balaton partján/környezetében már rendelkezésre állnak azok a szálláshelyek, amelyekben a vendégek tartózkodni is tudnának. Míg ez a dél-dunántúli régióban nincs így.

4 Javaslat a regionális termékpolitika irányára

A jelen helyzetben és megismerve a fürdők (és a barlang) fejlesztési terveit a régió mint egészség-desztináció igen nehezen kerülhet pozícionálásra, hiszen a meglévő és a tervezett szolgáltatások köre nem teszi a régiót számottevően különbözővé más magyarországi régiókhöz képest és az osztrák létesítményekkel szembeni lemaradást sem oldja.

Mindezek alapján a Xellum véleménye szerint a fejlesztési politika alapvetően három elvet követhet:

1. Támogatja a helyi jelentőségű fürdőket, amelyek jellemzően gyógyítási, rehabilitációs, de nem turisztikai célokat szolgálnak, hiszen a látogatók döntő többsége helyi/környéki lakos. Ezek a támogatások azonban nem a turisztikai keretet kellene, hogy terheljék.

Azokat a fürdőket, amelyek a helyi jelentőségű csoportba kerültek besorolásra érdemes fejleszteni, hiszen a fürdők a korábbiakban is működtek és ezzel néhány fő számára munkalehetőséget biztosítottak. Tisztában kell ugyanakkor azzal is lenni, hogy ezek a létesítmények, jelenlegi állapotuk fenntartása mellett, amit a támogatás nélkül nem képesek elérni, nem tudnak turisztikai funkciót betölteni, vagy csak marginális szerepet játszhatnak a régió turizmusában. Ezeket a fürdőket, felújítás után is csak a helyi vagy a közvetlen környéki lakosok keresik fel és rajtuk kívül összességében nem számottevő azon belföldiek és külföldiek aránya, akik turistaként látogatnák meg azokat. A látogatások célja az (ön)gyógyítás, a regeneráció és a kikapcsolódás lehet – egyszerű körülmények között. Szálláshely nélkül azonban nincs reális esély a megtérülés elérésére és érdemes figyelembe venni ezen elv alkalmazásának szükségességét annak a vidékfejlesztéssel, a falusi turizmussal való kapcsolata miatt is.

A mellékletekben szereplő fotók is igen jól bizonyítják, hogy ezek a fürdők csak a teljes jelenlegi kínálat átalakításával lennének képesek turisztikailag is jelentősebb szerepet vállalni. Ezen fejlesztések megteremtéséhez azonban a fenntartók/üzemeltetők nem rendelkeznek elegendő saját forrással.

Ennek az elvnek az alkalmazása a következőket jelentené:

- § A létesítmények csak az alapszolgáltatásokat nyújtják
- § Nincs egyedi specializáció sem létesítményi, sem pedig regionális szinten
- § A létesítmények alapvetően rehabilitációs, megelőző, illetve a jelenleg is működők esetileg gyógyászati szolgáltatásokat nyújtanak, azaz valójában az egészségpolitika területéhez tartoznak és nem tekinthetők turisztikailag számottevőnek
- § A létesítmények (és környezetük) nem képesek a látogatók számára igazán vonzó szolgáltatásokat kínálni, ezért a meglévő, korlátozott látogatói kör mellé újakat legfeljebb a régióból (esetleg a határ közvetlen túloldaláról) remélhetnek.

2. Segíti a ma még kis (helyi jelentőségű) fürdőket abban, hogy ne csak az infrastruktúrát fejlesszék (természetesen nem figyelmen kívül hagyva a működést lehetővé tevő fejlesztési igényeket), hanem egy-egy specializáció

mentén létrehozzák a régió kisfürdő hálózatát, ahová szálláshely hiányában is érdemes ellátogatni – kirándulóként. Ezen létesítmények fenntartása azonban pénzügyi szempontból kétséges, hiszen (lásd ÁSZ elemzés) a fürdőüzemeltetés önmagában aligha lehet nyereséges, jobb esetben is nullszaldós.

Az 1. alternatíva finomított verziójában (ami valószínűleg felveti a támogatási keretek átalakítását és az önrész alacsonyabb szinten történő megállapítását) a létesítmények ezen köre is turisztikai szerepet játszhat akkor, ha nemcsak alapinfrastruktúrájuk (pl. vízforgató, öltöző) kerül fejlesztésre, hanem szolgáltatásaik is. Ezek között azonban nem az általában mindenütt megtalálható szolgáltatásokra gondolunk (pl. vízgyógyászat), hanem ezek mellett olyanokra, amelyek képesek önálló, vagy legalábbis egy különálló csoportba tartozás képét mutatni a potenciális látogatók számára. A helyi jelentőségű fürdőknek a termál/gyógyvíz felhasználása mellett így lehetőségük nyílna arra, hogy kínálatukban máshol nem található hozzáadott értéket képviseljenek.

Érdemes ugyanakkor az üzemeltetők (jellemzően az önkormányzatok) figyelmét arra is felhívni, hogy az üzemeltetés csak kivételes esetben hoz közvetlenül nyereséget, a realisztikus elvárás az üzemeltetés folyamatos biztosítása lehet. Egyéb forrásokból, jellemzően szálláshely (pl. termálkemping) biztosításból ugyanakkor az üzemeltető számolhat a fürdő üzemeltetését biztossá tévő bevételekkel.

Ezek a felújított és szolgáltatásaikat továbbfejlesztett létesítmények együtt képesek lehetnek arra, hogy a régióban új terméket jelenítsenek meg és együttműködésük a látogatók számára élményláncként jelenjen meg.

Ennek az elvnek az alkalmazása a következőket jelentené:

- § A létesítmények egyedileg és regionális szinten specializálódnak
- § A létesítmények az alapszolgáltatásokon kívül egyedi szolgáltatásokat is nyújtanak
- § A rehabilitációs, megelőző, illetve a gyógyászati szolgáltatásokat tágabban értelmezve élménygenerálás is megvalósul
- § A létesítmények (és környezetük) képesek a látogatók számára vonzó szolgáltatásokat kínálni, ezért a meglévő, korlátozott látogatói kör mellé újakat tudnak szerezni a régióból, illetve más régiókból, valamint külföldi piacokról is
- § A fejlesztések a létesítmények környezetét (lakosság, más szolgáltatók) is katalizálják.

- 3. Azon létesítményeket támogatja, amelyek képesek elegendő saját forrást is felmutatni ahhoz, hogy már (részben) felújított egységeiket tovább fejlesszék, de csak akkor, ha a fejlesztések egyértelműen azonosítható szegmensek számára nyújtanak szolgáltatásokat és az egységes elvek mentén készített pénzügyi-piaci előrejelzések az üzletmenet fenntartását jelzik.**

A legkönnyebb helyzetben a fejlesztéspolitika akkor van, ha csak azon létesítményeket támogatja, amelyek képesek a tervezett 50%-os önerő biztosítására. Azonban ez a fürdők jelentős részére a támogatottsági körből való kimaradással jár, ez pedig növelheti a területi egyenlenségeket és károsan érintheti a korábbi támogatásból kimaradt településeket és fürdőket. Ez a stratégia egyértelműen azzal jár, hogy a „nagyfürdők” kerülnek támogatásra. Ez önmagában még nem probléma, de a területi egyenlőtlenségeket és a települési/üzemeltetői együttműködés hajlandóságát mindenképpen rontja, mindemellett súlyos település- és gazdaságpolitikai, vidékfejlesztés kockázatot is jelent.

A „nagyfürdők” sem képviselnek ma még azonban megfelelően kitalált és megvalósított arculatot, tehát a fejlesztési támogatásokban az egyediség megteremtése kell a fő cél legyen.

Ennek az elvnek az alkalmazása a következőket jelentené:

- § A létesítmények komplex szolgáltatási kört alakítanak ki
- § Regionálisan és nemzeti szinten (valamint egyes külföldi piacokon) is egyedi szolgáltatáskínálat jön létre
- § A fejlesztések a létesítmények környezetét (lakosság, más szolgáltatók) is katalizálják
- § Az egészséget holisztikus módon közelítik meg, azaz nemcsak a természetes gyógytényező, hanem a teljes szolgáltatási kör ezt az üzenetet és szolgáltatási irányt erősíti
- § A kereslet számos szegmensének igényeit képesek párhuzamosan kielégíteni
- § Képesekké válnak arra, hogy önálló vonzerőkké váljanak (és ne csak kirándulások céljai maradjanak)

Egyértelműen előre kell azonban jelezniük, hogy a nem desztináció szintű fejlesztési támogatások fenntarthatóságát nagyon kockázatos megelőlegezni. A tervezett fejlesztési támogatások csak fürdő és barlang üzemeltetők számára kerülnek kiírásra, ugyanakkor az egészségturizmus sajátos működési jellege miatt a megtérülés nem, vagy csak kivételes helyzetben jelentkezik fürdőüzemeltetői szinten. Sokkal inkább elérhető ez a kapcsolódó szolgáltatások együttesének fejlesztésével.

Mindez azzal jár ugyanis, hogy az egyedi támogatások esetén:

- § A projektek életképtelenek (nem fenntarthatóak) lesznek, hiszen hiányozni fognak a szükséges kiegészítő szolgáltatások (főként szálláshely).
- § A pályázók benyújtott adataikban nem tudják majd kimutatni a fenntarthatóság állapotát, mert a kapcsolódó bevételek egy része nem náluk jelentkezik.
- § Az egészségturizmus egyik legfontosabb eleme, a tartózkodás egészségjavító (fenntartó) jellege nem biztosítható, hiszen az üzemeltetőknek semmilyen

vagy csak közvetett ráhatása lesz a kapcsolódó szolgáltatások körére, jellegére (pl. gasztronómia, programok).

A fentieket figyelembe véve és az összegyűjtött adatokat elemezve az alábbi formában javasoljuk a létesítmények besorolását.

4.1 A régió gyógy- és termálfürdőinek, barlangjának besorolása

Besorolásunkat befolyásolta a nemrégben elfogadott Országos Egészségturizmus Stratégia, illetve OGYFI besorolása (amely kettő nem feltétlenül ugyanaz). A besorolás faktorainak, az elemzett adatok és információk alapján az alábbiakat választottuk:

- § Létesítmény állaga (felszereltség, felújítottság)
- § Egyediség (méret, környezet, bevizsgált gyógyvíz, gyógyfürdő státusz, szolgáltatások stb.)
- § A létesítmény forgalmi mutatói
- § Kapcsolódó szolgáltatások (szálláshely, meglévő és kiegészítő vonzerők, szolgáltatások)
- § Meglévő szolgáltatások köre (gyógy és egyéb)
- § Fejlesztési lehetőségek (pl. rendelkezésre álló tér)
- § Fejlesztési tervek és ezek megvalósulásához rendelkezésre álló források (külön figyelemmel a meglévő specializációs tervekre, valamint az önrész nagyságára, a tulajdonosi attitűdre).

Ezen paraméterek egyrészt egyértelműen meghatározzák a jelenlegi állapotot és ebből következően a fejlesztési lehetőségeket is (hiszen csak működő egységek kaphatnak a jelen helyzetben támogatást). A jelenlegi állapot, figyelembe véve az üzemeltető/tulajdonos rendelkezésre álló anyagi forrásait, pedig egyértelműen befolyásolja a fejlesztés lehetőségeit és kereteit. Mindezek alapján úgy gondoljuk, hogy a fentiekben megadott paraméterek megfelelőek ahhoz, hogy a létesítményeket értékeljük, illetve az alapján pedig kategóriákba soroljuk.

Minden paraméterhez értékeket rendeltünk, amelyek 0 és 3 között mozogtak, ahol az 0 zárva tartó, 1 a kedvezőtlen, a 2 átlagos, 3 kedvező jelentéssel bírt. A jelenleg zárva tartó létesítmények esetén figyelembe vettük, hogy mi lenne, ha működnének, illetve az egyediségre vonatkozóan annak léte ért 3 pontot, ha ilyen jellemző nem volt azonosítható, akkor a létesítmény nem kapott pontot. A létesítmények, Abaliget kivételével, nem tekinthetők egyedinek, ezért ezen paraméterben **csak a bevizsgált gyógyvíz jelent értelmezhető egyediségi tényezőt** (és kapott 3-as értéket). Jeleznünk kell azt is, hogy a Magyar Fürdőszövetség által még egyetlen egy déldunántúli fürdő sem került minősítésre. A forgalmi adatok elemzése során nem tudtunk értéket adni a már, illetve a még nem nyitva tartó egységeknek (n/a) és a vonatkozó értékek szóródása miatt nem három, hanem öt elemű skálát alkalmaztunk.

Az eredmények összesítése oszlopban szereplő oszlop jó közelítéssel jelzi az egyes létesítmények egymáshoz viszonyított állapotát.

	A besorolás alapadatainak feldolgozása						
	Létesít- mény állaga	Egyediség	Forgalmi adatok	Meglévő szolgál- tatások	Fejlesztési lehetőségek	Fejlesztési tervek, források	Össze- sen
Abaliget	2	3	n/a	2	2	2	11
Babócsa	1	0	1	1	2	1	6
Barcs	3	3	3	3	2	2	16
Buzsák	2	3	2	1	1	2	12
Csokonyavisonta	1	3	3	2	2	1	12
Dombóvár- Gunaras	2	3	4	3	2	2	16
Dunaföldvár	2	3	2	2	1	2	12
Harkány	2	3	5	3	3	3	19
Igal	1	3	4	2	2	2	14
Kaposvár	3	3	4	2	3	3	18
Magyarhertelend	2	0	n/a	1	2	3	8
Marcali	3	3	2	2	2	2	14
Mohács	3	0	n/a	3	2	3	11
Nagyatád I. (gyógy)	2	3	3	2	1	2	13
Nagyatád II. (termál)	3	0	2	3	3	2	13
Nagybajom	3	0	1	2	2	2	10
Nagyberény	3	3	n/a	1	1	0	8
Sellye	3	0	2	2	2	3	12
Sikonda	3	0	4	3	2	3	15
Siófok	3	3	4	2	2	3	17
Szigetvár	3	3	n/a	2	2	2	12
Szulok	1	0	1	1	2	1	6
Tamási	2	3	3	2	2	3	15
Tarany	1	0	n/a	0	1	0	2

Az alábbi táblázatban látható, hogy bár igyekeztünk az OES eredeti besorolását messzemenően figyelembe venni, véleményünk szerint érdemes azt a listát valamelyest „finom hangolni”.

Vállalhatóan a régió számára igazán egy létesítmény, Harkány nemzetközi szintű (gyógyhelyé) fejlesztése reális elképzelés, ugyanakkor számos olyan, értelmezésünkben „országos” besorolású létesítmény is található, amelyek a belföldi

lakosság számára lehetnek majd vonzóak, míg a regionálisak a régió belül lakóknak (itt ideértve a régió Balaton-közeli részeit is), valamint az országhatáron túl élőknek válhatnak (maradhatnak) vonzó szolgáltatóivá.

Mindezen pozíciók eléréséhez azonban számos fejlesztés szükséges – minden létesítményben.

	A javasolt besorolás				
	Összesített érték	Helyi	Regionális	Országos	Nemzetközi
Tarany	2	ü			
Babócsa	6	ü			
Szulok	6	ü			
Magyarhertelend	8	ü			
Nagyberény	8	ü			
Nagybajom	10	ü			
Dunaföldvár	12	ü			
Buzsák	12	ü			
Mohács	11		ü		
Csokonyavisonta	12		ü		
Sellye	12		ü		
Szigetvár	12		ü		
Nagyatád I. (gyógy)	13		ü		
Nagyatád II. (termál)	13		ü		
Barcs	13		ü		
Marcali	14		ü		
Igal	14		ü		
Sikonda	15		ü		
Tamási	15		ü		
Siófok	17		ü		
Abaliget	11			ü	
Kaposvár	14			ü	
Dombóvár-Gunaras	16			ü	
Harkány	18				ü

A fenti táblázathoz az egyes értékeken túl néhány kvalitatív jellegű információt is csatolnunk kell, hiszen a számok önmagukban nem feltétlenül tudnak megfelelő képet adni:

- § Nem volt minden létesítményhez rendelhető adatunk, ezért a lista ilyen szempontból nem ad reális képet
- § Abaligetet egyedi adottságai okán (azaz barlang mivolta és az abból adódó, az országban a termál/gyógyvizeknél ritkább gyógytényező miatt – bár OEP támogatásban nem részesül)
- § Kaposvár megyeszékhelyi adottságainál (és fejlesztési elképzelések méreteinél, jellegénél és a szükséges források rendelkezésre állásánál) fogva (is) az országos csoportba kell tartozzon
- § Mohács és Dunaföldvár viszonyában a földrajzi elhelyezkedés és a létesítmények állapota jelenti az alapvető különbséget
- § Siófok esetében alapvetően a létesítmény mérete (kapacitása) nem teszi lehetővé, hogy más kategóriába kerüljön besorolásra.

4.2 *Meglévő vagy potenciális niche-szolgáltatások beazonosítása*

Elemzésünk azt mutatja, hogy kivéve a pszoriázis gyógyításának lehetőségeit, alapvetően csak lehetséges niche szolgáltatásokról beszélhetünk. A szolgáltatók egy átlagos látogató számára nem érzékelhető formában nyújtanak egyedi szolgáltatásokat.

Ugyanakkor vannak arra is elképzelések, hogy, pl. Sellyén, a népi, természetgyógyász orvoslás hagyományait ötvözik a természetes gyógytényezővel, azaz a termálvízzel (itt érdemes utalnunk a természetgyógyászatot meghatározó 11/1997. (V. 28.) NM rendeletre).

5 Javaslat a régió gyógy- és termálfürdőinek fejlesztéseire

Szakmai javaslatunk szerint a fejlesztési lehetőségeket meghatározó feltételek és körülmények az alábbiak:

- § A fürdő létesítményi és nem infrastrukturális fejlesztése, ami azt jelenti, hogy a létesítményeket összességükben és nem műszaki szempontból és érdekek mentén fejlesztik.
- § A kiszolgáló kereskedelmi szálláshelyek rendelkezésre állása. Magas színvonalú szállodák (kereskedelmi szálláshelyek) nélkül nem lehet fenntarthatóságról és települési szintű megtérülésről beszélni
- § A fejlesztésbe bevonandó privát tőkét (fürdő- és szálláshelyfejlesztésbe) csak abban az esetben lehet sikerrel megszólítani, ha a települési/térségi vonzerő- és termékstruktúra kiépült, jól működő. Ez adja meg ugyanis az alapját annak, hogy tömegesen jöjjenek a térségbe a turisták, a Dél-Dunántúlt választva úti céljuknak és nem Zalát, vagy Hajdúszoboszlót. Ez a hármasság sehhol nincs jelen a régióban kellő mértékben.
- § Privatizációs tapasztalatok igen vegyesek: van, ahol a privatizáció sikeres volt, pl. Dombóvár-Gunaras, sikeres volt a PPP konstrukció Mohácson, de Magyarhertelenden és Nagybajomban az előző tulajdonos becsődölt, Dunaföldváron pedig a 68 %-os privát tulajdonos jelenleg árulja tulajdonrészét
- § Aggályosnak tartjuk, hogy a műszaki-létesítményi fejlesztések megtérülését kérdésessé teszi a megfelelő humán erőforrások hiánya, vagy gyengesége. Feltétlenül szükségesnek ítéljük a célzott HEFOP pályázatok megjelenítését is.
- § A létesítmények többsége a legkevésbé sem látogatóbarát, ezért a fejlesztéseknek ezt a területet is le kell fedniük azzal, hogy a fürdők munkatársainak folyamatos látogatóbarátság tréningeket is szerveznek (pl. a Kompetencia Központ gondozásában).
- § Szakmailag és térségfejlesztési megfontolásokat figyelembe véve, majd mindegyik, köztük a bezárt fürdők is, fejlesztésre, illetve támogatásra érdemesek lehetnek, kivéve amelyek csak a helyi lakosok szociálpolitikai gyógyítását végzik (lásd korábbi felvetések). Ugyanakkor az EU támogatások szigorúan hatékonysági elv szerinti elosztását illetően a kis, lokális és bezárt fürdők támogatása felvet hatékonysági kérdéseket.
- § Területfejlesztési aspektusból a kistérségi szempontot kellene érvényesíteni, vagyis a pályázati feltételeket úgy kell megállapítani, hogy minél több kistérség legyen a fejlesztési lehetőségek közé bevonva (ez pedig a jelenleg zárva tartó kisthermálfürdők fejlesztését jelentheti).
- § Az önerő hiánya egy-két kivételtől eltekintve komoly akadálya lesz a pályázóképességnek. Megítélésünk szerint az önkormányzati tulajdonok esetében legalább 80 %-os támogatási intenzitásnak kellene megjelennie, hogy a tulajdonos önkormányzatok többsége megfontolja a fejlesztést. Nem várható, hogy ez a helyzet a második fordulóra javulni fog.

§ Csak akkor kell támogatásra érdemesnek tekinteni egy fejlesztési elképzelést, ha azt a DDRFÚ által elkészített pénzügyi-piaci alapmodell alapján készítették és vállalják azt is, hogy a hatékonysági elvárások biztosítása érdekében folyamatosan rendelkezésre bocsátják a szükséges, a működésre vonatkozó adatokat a Kompetencia Központ számára, amely képes lesz így összehasonlító („benchmark”) adatok elkészítésére és közzétételére, ezzel is segítve a működés hatékonyságát.

5.1 Egyedi fejlesztési javaslatok

A Xellum az elemzett létesítmények adottságai és fejlesztési elképzelései alapján úgy gondolja, hogy a jelenlegi terveken messze túlmutató és az egészségturizmust sokkal összetettebben kezelő tervek benyújtására kellene a létesítményeket és az őket fenntartó önkormányzatokat ösztökélni, ha a nemcsak környezeti értelemben vett fenntartható fejlődést valóban komolyan gondoljuk a régióban. A Dél-Dunántúl Turizmusfejlesztési Stratégiája is ad már ötleteket arra, hogy milyen más termékekkel és szolgáltatásokkal kellene a jelenlegi létesítményeket ötvözni ahhoz, hogy mind valóban versenyképes szolgáltatások jöjjenek létre.

Magterülek	Dél-Balaton	Pécs és környéke	Villány-Siklós-Hatvány	Duna-mente	Kaposvár és környéke	Dráva-mente	Belső Dél-Dunántúl
Turisztikai termékek							
Egészségturizmus							
Vízi turizmus és aktív turizmus							
Lovas turizmus							
Kerékpáros turizmus							
Vadászat, horgászat							
Golf turizmus							
Ökoturizmus							
Falusi turizmus							
Bor és gasztronómia							
Kulturális turizmus							
Konferencia turizmus							
Rendezvények							
Innovatív termékek / Tematikus parkok							

Az alábbiakban összefoglaljuk a javasolt fejlesztési irányokat és bemutatjuk a scenáriókat.

5.1.1 Dél-Pannon Ökofürdők Hálózata

A helyi jelentőségű fürdők, éppen méretüknél és természetközelségüknél fogva lehetővé teszik, hogy a természetközelséget kihasználva építsenek a népi/természetgyógyász orvoslás hagyományaira és alapanyagaira, illetve mindezeket kombinálják a természetes termálvízzel. A települések térbeni elhelyezkedése nagyon jól kiegészíti a nagyfürdők és egyéb vonzerők kínálatát, hiszen a régió minden részén található ilyen kisebb fürdőket. Az „ökofürdőség” státuszát akkor érheti el egy létesítmény, ha természetesen megfelel az alap működési feltételeknek (pl. vízforgató) és ezt kiegészíti a minimális környezeti hatást kiváltó technológiák alkalmazásával (pl. napenergia és termálvíz hője). Ezen fürdők fejlesztését alapvetően erősen maximálni kell, hogy a látogatás élménye is

illeszkedjen a természetközelséghez. Alapvetően jó példával járhat elől az ökofürdőség megteremtésében Sellye, amely már készül gyógyfüvek és egyéb alapanyagok alkalmazására. A természetközelség élményébe belefér az is, hogy ezek a fürdők nem, vagy csak részben fedettek.

Az öko-fürdő fejlesztés alapfeltételei:

- § A létesítmény energiafelhasználását geotermikus és napenergiából fedezik (a lehető legnagyobb arányban) – erre a termálvizek hőmérséklete és a régió átlagos napsütötte óráinak száma megfelelő alapot nyújt
- § A létesítményekben minden tisztítási folyamathoz a természetben lebomló vegyszereket alkalmaznak – az ilyen vegyszerek Magyarországon is elérhetőek.
- § A fel- és elhasznált gyógy/termálvizet csak megfelelő kezelés után folytatják el
- § A (főként a vendégek tartózkodása által) keletkező szennyvizet biológiailag is tisztítják (lehetőleg természetes formában, pl. baktériumokkal, nádason keresztül stb.)
- § A létesítményben árusított termékek (pl. fürdősamponok, textíliák) öko/bio alapanyagokból készültek
- § A létesítményben árusított ételek és italok legalább 50%-a a régióból érkezett (a kínálat pedig az egészséges táplálkozás alapelveinek megfelel – azaz, pl. lángos nincs)
- § A fejlesztések során kitüntetett figyelmet fordítanak a természeti környezet rekultivációjára (pl. autentikus növénytakaságok betelepítésére)
- § A vizuális megjelenésben a nyugalom színeit alkalmazzák
- § Megvizsgálják, hogy az adott településen/kistérségben a hagyományos orvoslás milyen természetes alapanyagokat használt és ezeket beépítik az új szolgáltatások közé (pl. gyógyfüvek keverése a kádfürdő vagy medencefürdő vízébe). Ezek akár szezonálisan változtathatóak is lehetnek – ezzel is erősítve a visszatérés lehetőségét.
- § A fejlesztési program kidolgozása során minden létesítményre meghatározzák a terhelhetőség optimális szintjét (pl. egyidejű látogatószám).
- § A hálózat közösen készíti elő, hogy az alkalmazott természetes alapanyagokat, termékeket (pl. lebomló naptej) a létesítményekben meg is lehessen vásárolni és közösen végeznek kommunikációt is.

Az öko-fürdő fejlesztések támogatásra ajánlott paraméterei:

- § Energiahasználat átalakítása fenntartható forrásokra (pl. geotermikus, nap), a bevezetés/átállás időtervének elkészítése (kitűzött cél a legalább 70% elérése)

- § Hagyományos orvoslás, gyógynövények körének összegyűjtése, alkalmazás feltételeinek vizsgálata és megteremtése, az ellátási folyamat kialakítása (legalább egy medencére)
- § Az elhasznált termál/gyógyvíz kezelésének ökotecnológiai megoldása
- § Az üzemi technológia ökológiai elvek mentén történő átalakítása (vízfelhasználás, karbantartás stb.)
- § A parkokban a növénytársulások átalakítása, parkosítás az ökoszemlélet figyelembe vételével

5.1.2 Dél-Pannon Kúra

Minden, alapvetően a gyógyászatra építő desztináció azzal igyekszik megteremteni saját arculatát, hogy a természetes gyógytényezőre építő gyógyszeralkalmazásokat kiegészíti más, csak abban a régióban fellelhető egyéb szolgáltatásokkal, így hozva létre egy desztináció-specifikus kúrát. A fürdők többsége (illetve a barlang) kiépített gyógyászati infrastruktúrával rendelkezik, amelyek modernizálása vagy a medencék számának növelése még nem feltétlenül oldja meg a versenyképesség problémáját. Éppen ezért szükséges a Dél-Pannon Kúra pontos meghatározása (ennek magján már a Kompetencia Központ dolgozik is). A Dél-Pannon Kúra azonban nemcsak terápiákat tartalmaz, hanem az egészséget holisztikusan értelmezve a táplálkozásra és a szellemre, a lélekre is hat. A régió specialitása a szőlő és borkultúra (mind fehér, mind pedig vörösborban – csak éppen a régió két külön részében). A kúrák a szőlő feldolgozottsági fokától függően tartalmazzák a gyümölcsöt, a mustot vagy éppen a napi egy deci vörösbort, aminek jótékony hatását minden fórumon elismerik. Ebben a kúrában érdemes megfontolni a Pécsi Egyetem művészetterápia, valamint a lovas hagyományokra épülő hippoterápia bevonását is (lásd a vidékfejlesztési tervekben a lótenyésztés és gazdálkodás kiemelt célként szerepel), hiszen így nemcsak az élményszintet növelhetjük, hanem a szolgáltatók számát is.

A Dél-Pannon Kúra (DPK) alkalmazásának alapfeltételei:

- § A gyógyvizek lehetséges alkalmazásának lehetőségei közül kiválasztják azt a maximum három (esetleg öt) betegségtípust, amelynek gyógyítására, megelőzésére specializálódnak. Ez többet jelent, mint pl. a „motorikus” problémák gyógyítására való hivatkozás, hiszen sokkal fontosabb annak pontos(abb) meghatározása, pl.: végtagi törések rehabilitációja, ízületek oldása és rheuma problémák, vagy csak pszoriázis önmagában.
- § A DPK több alternatívája is megfogalmazásra kerül: 3 napos, 1 hetes, 2 hetes, 3 hetes kúrák formájában (a 3 naposra főként azok esetében van/lehet szükség, akik még nem ismerik a gyógyászati hatásokat és csak egy hétvégét tudnak ilyen programra szánni).
- § A tipikus DPK összeállításában (amelynek egyéni megfogalmazásában a Kompetencia Központ is segítségre lehet/van) az alábbiakra kell kitérni.
 - A terápiák pontos meghatározása és napi lebontása (időtartammal és ajánlott napszaki beosztással)

- Az étkezések modulok alapján állíthatók össze (pl. napi kalória-bevitel, sószegény, koleszterin szint szerint)
- Az étkezésekben minden nap van valamilyen helyi/regionális termesztésű gyümölcs vagy zöldség, természetesen idény szerint
- Az étkezésekben a régió borkultúrájának, illetve a szőlő és bor kedvező élettani hatásainak kihasználására mind a fehér, mind pedig a vörös szőlők/borok/szőlőlevelek szerepelnek (természetesen csak a gyógyulás érdekében, pl. 1 dl vörösbor/nap)
- A DPK-ba, a létesítmény elhelyezkedése és a környéki szolgáltatások függvényében beállítanak egyéb, a gyógyulást összetettségében segítő más programokat (pl. hippoterápia/lovaglás, kerékpározás, séta, evezés), amelyekhez időtartamokat és azok arányosított hatásait is hozzárendelik (pl. 15 perc gyógylovaglás hatásai)
- § A szálláshelyekkel és más szolgáltatókkal előzetesen leegyeztették a DPK-ban rájuk háruló feladatokat (pl. az ágyakban használt matracok preferált körét vagy a reggelik tartalmát)
- § A hangulat és bőr (D vitamin) karbantartása érdekében maximálisan ajánlott napi napozási időtartamokat határoznak meg, amit minden nap az adott időjárásnak megfelelően frissítenek (természetesen a lebomló naptej kapható a létesítményben és más árusoknál)

A DPK fejlesztések támogatásra ajánlott paraméterei:

- § A kiválasztott és pontosan körülírt betegségtípusok kezeléséhez, gyógyításához és megelőzéséhez szükséges eszközök, technológiák beszerzése
- § A kúrák (legalább 2) részletes, napi és szolgáltatás szintű kidolgozása, amiben minimálisan orvosok, természetgyógyászok, sportterapeuták, gasztroenterológusok részt vesznek (a kúra minimálisan gyógyászati, étkezési és fitness elemeket tartalmaz)
- § Energiahasználat átalakítása fenntartható forrásokra (pl. geotermikus, nap), a bevezetés/átállás időtervének elkészítése (kitűzött cél a legalább 70% elérése)
- § Hagyományos orvoslás, gyógynövények körének összegyűjtése, alkalmazás feltételeinek vizsgálata és megteremtése, az ellátási folyamat kialakítása (legalább két medencére)
- § Az elhasznált termál/gyógyvíz kezelésének ökoteknológiai átalakítása
- § Az üzemi technológia ökológiai elvek mentén történő átalakítása (vízfelhasználás, karbantartás stb.)
- § A parkokban a növénytársulások átalakítása, parkosítás az ökoszemlélet figyelembe vételével

5.1.3 Vidám Vizek

Az elmúlt évek fejlesztései és a megjelenő kereslet is egyértelműen jelzi, hogy szükség van a fiatalok szükségleteinek kielégítésére – de ebben nagy kockázatot jelentenek a csak kültéri létesítmények. A családok és e szegmensben is különösen a kisgyermekes családok megszólítását a fürdők elhanyagolták, pedig osztrák példák jelzik, hogy a családi fürdők (H2O, Lutzmansburg) igen népszerűek – a magyar közönség körében is. A Vidám Vizek hálózat tagjainak ezért jelenlegi kínálatuk mellett alapvetően az aktív (fitnesz) és a családi kereslet kielégítését kellene megcélozniuk.

A Vidám Vizek bevezetésének megcélzott alapfeltételei:

- § A szolgáltatások legalább 50%-a beltéri (azaz teljes szezonban elérhető)
- § A létesítmények egyértelműen elkülönítik a csak kisgyermekeknek, a családoknak és a csak felnőtteknek szánt szolgáltatási egységeket (amelyeket akár belépőkkel is különválaszthatnak, de csak akkor, ha a beléptetőrendszer intelligens technológiát alkalmaz)
- § A létesítmények nemcsak vizes, hanem kiegészítő szolgáltatásaikban is kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekekre/családokra (pl. van szoptató és pihenő/alvó szoba is; szélesebb parkolók a gyerekekkel érkezőknek)
- § Az egyes szolgáltatási egységek színvilágukban, vizuális megjelenésükben is saját célcsoportjuk igényeit igyekeznek kiszolgálni
- § A gyógyászati egységek teljes mértékben elkülönülnek a Vidám Vizek egységeitől (öltözői szinten is)
- § A felnőtteknek szóló szolgáltatások, amelyek főként a wellness területéhez kötődnek nemcsak a mindenhol máshol elérhető szolgáltatásokat tartalmazzák, hanem, pl. a masszázskamrák, gőzkamrák, pakolások alapanyagaiban kifejezetten a régió erőforrásaira építenek (pl. gyógyfüvek, szőlőmagolaj)

A Vidám Vizek fejlesztések támogatásra ajánlott paraméterei:

- § A szolgáltatások legalább 50%-a beltéri (azaz teljes szezonban elérhető)
- § A meglévő szolgáltatási egységek szegmensek igényeinek megfelelő átalakítása (szolgáltatások körének bővítése, építészeti/vizuális megjelenés átalakítása)
- § A helyi hagyományokra és adottságokra épülő wellness terápiák kidolgozása (min 2), az azokhoz szükséges alapanyagok körének feltérképezése, az ellátási folyamat kialakítása

A Vidám Vizek fejlesztések során is támogathatók a DPK esetén már felsorolt paraméterek.

5.1.4 Gyógyhelyé válás

Harkány az OGYFI besorolása alapján a 13 magyarországi gyógyhely között szerepelt, azonban a város és a fürdő számára az igazi kitörési lehetőség a nemzetközi gyógyhelyé válás, amihez a létesítmény és színvonalának fejlesztésén

túl a városkép és a külső szolgáltatási összetétel átalakítása is szükséges. A városmag átépítése és „gyalogosítása” mellett a nemzetközileg is elismert gyógyhellyé válást a specializálódott (magán)klinikák/kórházak megjelenése jelenheti.

A gyógyhellyé válás alapfeltételeit nemzetközi szervezetek (főként a Nemzetközi Balneológiai és Klimatológiai Egyesülés – FEMTEC/FITEC) már meghatározták és Harkány önkormányzata és a fürdő vezetése ezen ismeretek birtokában van és ezek a következők:

- § A gyógyászati célú üzemelés ideje alatt legalább egy gyógyhelyi orvosnak folyamatosan a helyszínen kell tartózkodnia, akinek ismerni kell a gyógyhelyen kezelhető betegségek specialitásait és rendelkeznie kell a betegségek diagnosztizálásához és a gyógyhely hatásai szerinti gyógyuláshoz szükséges eszközökkel
- § A kiegészítő egészségügyi szolgáltatásoknak (pl. mentő, betegszállítás, fertőző betegségek elleni védelem) biztosítottak kell lenniük
- § A gyógykezelésekhez kapcsolódó szálláshelyeknek higiéniaileg kifogástalannak és a lakhatóság, kényelemérzet szempontjából is megfelelőnek kell lenniük
- § A gyógykezelés során a gyógyhelyi orvos(ok) előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget kell biztosítani
- § A gyógyászati célt szolgáló táj kifejezetten pihenő terület legyen
- § A gyógyhely közelében lévő közlekedési infrastruktúra nem zavarhatja a gyalogosokat (a gyalogosítást előnyben kell részesíteni). A közlekedési főútvonalakat a gyógyhely peremén kell elvezetni
- § Az infrastruktúrát a lehető legjobb mértékben kell biztosítani és minden intézkedést (pl. ipar, közlekedés, zajvédelem, levegő és víztisztaság stb. kérdéseire vonatkozóan) meg kell tenni a kifogástalan ellátás, köztisztaság, valamint a környezet védelme érdekében
- § Külön figyelmet kell fordítani a gyógyhely építészeti kialakítására, megjelenésére, aminek a barátságos környezet megteremtését kell szem előtt tartania – a pihenési jelleg biztosítása érdekében

A gyógyhelyi fejlesztés támogatásra ajánlott paraméterei:

- § A gyógylétesítmény megjelenésének egységesítése (szolgáltatás tartalom és megjelenés)
- § A kiválasztott és pontosan körülírt betegségtípusok kezeléséhez, gyógyításához és megelőzéséhez szükséges eszközök, technológiák beszerzése
- § Kapcsolódó szolgáltatások körének bővítése (elsősorban szálláshely, klinika, park)

A gyógyhelyi fejlesztések során is támogathatók a DPK esetén már felsorolt paraméterek.

5.1.5 Szenáriók bemutatása

Ha a fentiekben bemutatott fejlesztési irányok megvalósulnak, akkor feltételezhetjük azt, hogy kapcsolódva az OES-hez:

- § A régió lakossága részéről a fürdőlátogatottság 50%-kal emelkedik.
- § Nemzetközi jelentőségű fürdők látogatottsága 50%-kal emelkedik, az egy főre jutó bevételeik megduplázódik.
- § A szisztematikus fejlesztések révén a tervezési időszak végére a gyógyszállók száma a gyógyturizmusra épülő klinikákkal együtt meghaladja a 30%-ot (jelenleg az OGYIF szerint 2 ilyen van a régióban).
- § Folyamatosan növekszik a közvetlenül és közvetve a turizmusban foglalkoztatottak száma.
- § Egészségturisztikai klaszter lefedi a régiót, és kapcsolódik az országos és a szomszédos országok szervezeteihez.

Ha azonban a fentiek nem, vagy csak esetleg és nem rendszerben következnek be, akkor feltételezhetjük, hogy:

- § A létesítmények hamarosan a látogatószámok stagnálásával, csökkenésével kell szembenézniük
- § A fenntartók nem, vagy csak nehezen lesznek képesek az elmaradt bevételek pótlására, a karbantartás/felújítás forrásainak biztosítására
- § Az elmaradt szálláshelyi és egyéb szolgáltatásfejlesztések csak erősítik a lemaradás spirálját, hiszen nincs hol és miért tartózkodni.

5.1.6 Fejlesztési térkép

Az alábbiakban bemutatott fejlesztési térkép a javasolt elsődleges specializációkat mutatja. Mindez azonban nem jelenti, hogy egy-egy létesítmény ne tartozzon akár két csoporthoz is. Ez azonban szelektált fejlesztést és kommunikációt tételez fel.

	Fejlesztési térkép			
	Ökofürdők	Dél-Pannon Kúra	Vidám vizek	Gyógyhely
Babócsa				
Buzsák				
Dunaföldvár				
Magyarhertelend				
Mohács				
Nagybajom				
Nagyberény				
Sellye				
Szulok				
Tarany				
Csokonyavisonta				
Igal				
Marcali				
Nagyatád I. (gyógy)				
Nagyatád II. (termál)				
Barcs				
Szigetvár				
Tamási				
Abaliget				
Dombóvár				
Kaposvár				
Siófok				
Sikonda				
Harkány				

A javasolt fejlesztési irányokat a következő táblázatokban összevetjük az egyes létesítmények által megadott fejlesztési elképzelésekkel. Mindezek alapján látható, hogy a létesítmények többsége kisebb-nagyobb módosításokkal, részletezéssel és finomhangolással képes (lenne) arra, hogy megtartva saját, eredeti elképzeléseinek fő irányát, kapcsolódjon a regionálisan meghatározott fejlesztési irányokhoz.

Fejlesztési térkép						
	Öko- fürdők	Dél- Pannon Kúra	Vidám vizek	Gyógyhely	Meglévő fejlesztési elképzelések	A javasolt fejlesztési irányok és a fejlesztési elképzelések jelenlegi illeszkedése
Babócsa					1. kör: vízforgató berendezés 2. kör: új fürdő	Részleges
Buzsák					n/a	n/a
Dunaföldvár					Gyógyászat fejlesztése (medence és szolgáltatások) Hotel építése	Részleges
Magyarhertelend					1. kör: kapacitásbővítés és felújítás 2. kör: Hotel építése, termálfürdő lefedése, szolgáltatásbővítése	Teljes
Mohács					1. kör: élményfürdő létesítése és wellness fejlesztés 2. kör: hotel fejlesztés	Teljes
Nagybajom					Vendégház létrehozása Sportlétesítmények fejlesztése Bevásárlóközpont létrehozása	Részleges
Nagyberény					n/a	n/a
Sellye					Gyógyvízzé nyilvánítás Palackozás Bővítés a gyógynövénykultúrára építve	Teljes
Szulok					Medence átalakítása Vízforgató beépítése Üzemi infrastruktúra fejlesztése Szociális szolgáltatások fejlesztése	Részleges
Tarany					n/a	n/a

Fejlesztési térkép						
	Öko- fürdők	Dél- Pannon Kúra	Vidám vizek	Gyógyhely	Meglévő fejlesztési elképzelések	A javasolt fejlesztési irányok és a fejlesztési elképzelések jelenlegi illeszkedése
Csokonyavisonta					Gyógyászat fejlesztése Hotel építése (wellness és apartman) Infrastruktúra fejlesztése (öltözők, élménymedence) Palackozás	Részleges
Igal					Szociális blokk felújítása (öltözők, vendéglátás) Termálkút üzembe helyezése és gyógyvízzé minősítése Szolgáltatások felújítása (lefedés, térburkolat, medence) Élménypark létesítése Gyógyfürdőblokk létrehozása (kapacitás/szolgáltatás bővítés) Barlangfürdő, gyógytó kialakítása	Teljes
Marcali					A 3. számú kút vizének gyógyvízzé minősítése (folyamatban) Új, 200 m ³ -es gyógyvizet, szabadtéri medence építése	Teljes
Nagyatád I. (gyógy)					Gyógyfürdő bővítése, tevékenységek szétválasztása; kútfúrás Ivókúra lehetőségének megteremtése	Teljes
Nagyatád II. (termál)					Sportszolgáltatások	Részleges
Barcs					Kinti csúszda növelése Gyógyászat fejlesztése (szolgáltatási kör, kapacitás) Szálláshelyek fejlesztése (kemping, panzió, hotel)	Részleges
Szigetvár					Gyógyfürdő fejlesztése Szálloda felújítása	Részleges
Tamási					Gyógyfürdő fejlesztése (para specializáció) Hotelépítés Sportkomplexum fejlesztése	Teljes

Fejlesztési térkép						
	Öko- fürdők	Dél- Pannon Kúra	Vidám vizek	Gyógyhely	Meglévő fejlesztési elképzelések	A javasolt fejlesztési irányok és a fejlesztési elképzelések jelenlegi illeszkedése
Abaliget					Fogadó és kiszolgáló helyiség rendezése, bővítése (építés, esőbeálló, üzlet) Új, második kijárat a terhelhetőség növelésére (kutatást követően) és a logisztika racionalizálására	Teljes
Dombóvár					Medencebővítés (családi, strand, ugró, lefedés, intim) Kalandpark, sétányok, parkoló, focipálya kialakítása Hotel és biofalú létesítése	Teljes
Kaposvár					Fedett tan-, gyógy- és élménymedence építése Gyógyászat fejlesztése Épületrekonstrukció Wellness részleg kialakítása Vízforogató építése	Teljes
Siófok					Wellness központ („Légiós Barakk”) Óriáscsúszda Kültéri, termálvizes medence Északi, l.em. terasz lefedése Római kori tárlat	Teljes
Sikonda					Rehabilitáció és wellness fejlesztések a környezet bevonásával Túralovaglás Fitness szolgáltatások bővítése	Részleges
Harkány					Fedett élményszálló létrehozása Wellness központ építése a fedett élményszállóhoz kapcsolódóan Hotel építése	Teljes

5.1.7 Magánforrások bevonásának lehetőségei

A magán források bevonására az alábbi lehetőségeket látjuk:

- § A fejlesztések esetében elsősorban a PPP konstrukció tűnik realiztikusnak, tekintettel arra, hogy kereskedelmi szálláshelyek és turisztikai vonzerőkészlet, illetve szolgáltatási kínálat (termékstruktúra) nélkül a fürdőfejlesztések várhatóan nem lesznek fenntarthatók. Mindez azt jelenti, hogy a pályázó (pl. önkormányzatok), pl. a saját részt finanszírozó külső partnerrel együtt pályáznak és majd együtt is valósítják meg a fejlesztést
- § A már felépült/felújított gyógyfürdők esetében, követő módon, jellemzően szállodai befektetők megjelenése prognosztizálható, feltéve, ha a települési (térsgégi) vonzerő- és termékfejlesztés megvalósul
- § A fejlesztések, illetve azok egyes elemeinek üzemeltetésére, a tulajdonosi helyzet megtartása mellett bevonhatók magánbefektetők.

A magánbefektetők bevonására a legmegfelelőbb forma az lenne, utalva a korábbi véleményünkre, ha a fejlesztések komplexen kerülnének pályáztatásra és megvalósításra. Ekkor a magánbefektető is látná, hogy mely szolgáltatások létrehozására és üzemeltetésére van, illetve lesz lehetősége.

Nemcsak a Dél-Dunántúlon probléma ugyanakkor az, hogy a jellemzően önkormányzati tulajdonban lévő fürdőüzemeltető cégek költségvetése ki van téve a tulajdonos önkormányzat aktuális (pl. politikai) helyzetének és érdekeinek. Ez a helyzet magánbefektetők számára nem vonzó, főként akkor, amikor a tulajdonos önkormányzat csak kisebbségi tulajdont enged(ne) át egy magánbefektetőnek.

6 Mellékletek

6.1 A létesítmények működésének elemzése

Sor- szám	ÁRBEVÉTEL	2005 (ezer HUF)	2006 (ezer HUF)
1	Abaliget		
2	Babócsa	1 968	1 414
3	Barcs		76 466
4	Buzsák	25 000	30 000
5	Csokonyavisonta	71 045	82 522
6	Dombóvár-Gunaras	166 325	206 281
7	Dunaföldvár	21 447	32 235
8	Harkány	1 038 592	1 110 270
9	Igal	134 571	152 444
10	Kaposvár	82 876	186 700
11	Magyarhertelend		
12	Marcali	11 785	11 924
13	Mohács		
14	Nagyatád (gyógy)	53 611	
15	Nagyatád (termál)	29 995	36 060
16	Nagybajom	20 798	7 871
17	Nagyberény		
18	Sellye	10 685	12 469
19	Sikonda	189 591	229 082
20	Siófok		156 000
21	Szigetvár		
22	Szulok	7 721	7 137
23	Tamási	55 315	52 455
24	Tarany	-	-
	Összesen	1 921 325	2 391 330

Sor- szám	FOGLALKOZTATOTTSÁG	2005 (fő)	2006 (fő)
1	Abaliget		11
2	Babócsa	1	1
3	Barcs		25
4	Buzsák	6	6
5	Csokonyavisonta	30	30
6	Dombóvár-Gunaras	47	41
7	Dunaföldvár	12	11
8	Harkány	206	213
9	Igal	33	40
10	Kaposvár		57
11	Magyarhertelend		
12	Marcali	14	14
13	Mohács		
14	Nagyatád (gyógy)	36	
15	Nagyatád (termál)		
16	Nagybajom	15	3
17	Nagyberény		
18	Sellye	14	12
19	Sikonda	80	71
20	Siófok		24
21	Szigetvár		
22	Szulok	5	5
23	Tamási	27	26
24	Tarany	-	-
	Összesen	526	590

Sor- szám	LÁTOGATÓK SZÁMA	2005 (fő)	2006 (fő)
1	Abaliget	58 226	74 000
2	Babócsa	8 231	7 342
3	Barcs		128 129
4	Buzsák	45 000	40 000
5	Csokonyavisonta	121 334	135 600
6	Dombóvár-Gunaras	157 987	190 999
7	Dunaföldvár	26 350	28 200
8	Harkány	761 315	787 812
9	Igal	122 417	133 788
10	Kaposvár	162 563	203 708
11	Magyarhertelend		
12	Marcali	31 156	32 708
13	Mohács		
14	Nagyatád (gyógy)	86 870	
15	Nagyatád (termál)	59 420	68 110
16	Nagybajom	20 000	-
17	Nagyberény		
18	Sellye	27 593	31 007
19	Sikonda	89 867	90 697
20	Siófok		90 000
21	Szigetvár		
22	Szulok	10 400	9 700
23	Tamási	90 704	83 956
24	Tarany	-	-
	Összesen	1 879 433	2 135 756