

Az egészségturisztikai ágazat problémáinak elemzése

Kozmáné Csirmaz Éva

Debreceni Egyetem Agrár- és Gazdálkodástudományok Centruma, Gazdálkodástudományi és Vidékfejlesztési Kar,
Turizmus- Vendéglátásmenedzsment Tanszék, Debrecen
csirmaz@agr.unideb.hu

ÖSSZEFOGLALÁS

A szakemberek véleménye alapján az egészségturizmus a turizmuson belül az egyik legdinamikusabban fejlődő ágazat. Az ágazat kimagasló szerepe – számos egyéb tényező mellett – egyrészt a növekvő egészségudatosságának, másrészt az elöregedő társadalomnak köszönhető. Azonban a hazai ágazatot számos probléma sújtja annak ellenére, hogy az utóbbi időben nagyobb figyelmet kap. Nehézséget jelent, hogy az oktatási rendszer kínálata nincs összhangban a piaci igényekkel, ebből adódóan nem megfelelő a szakemberek utánpótlása. Világtendencia, hogy a természetes gyógytényezőkre alapozott gyógyfürdők klasszikus pozícióját kezdik kiszorítani az élményfürdők, ami nem kedvez a hazai egészségturizmusnak. Annak ellenére, hogy a turista érkezések alapján világviszonylatban előkelő helyet foglalunk el, az iparági bevételek miatt csak a középmezőnyben helyezkedünk el. Az ágazat szolgáltatói nem fordítanak, elég figyelmet a fogyatékkal élőkre. A létrehozott TDM szervezeteknek számos kihívással kell megküzdeniük. A szakértők véleménye abban azonban megegyezik, hogy a problémák, piaci kockázatok és jelentős nemzetközi verseny ellenére is az egészségturizmus kiemelt támogatására van szükség hazánkban. E támogatásnak azonban az eddigieknél sokkal célzottabbnak, a világtrendekre jobban épülőnek kell lennie.

Kulcsszavak: Magyarország, egészségturizmus, problémaelemzés, problémafa

SUMMARY

On the basis of experts health tourism is one of the most dynamically developing sectors within tourism. The outstanding role of the sector is partly owing to increasing health consciousness and partly to aging society – beside numerous other factors. But health tourism in Hungary is hit by several problems in spite of the fact that recently particular attention is paid to this sector. It can be mentioned as a difficulty that supply of education system is not in conformity with market demands, thus fresh supply of experts is not appropriate. As a world trend, classic position of thermal baths based on natural curative factors is getting to be displaced by adventure baths, which is unfavourable for health tourism. Notwithstanding that Hungary is in a distinguished place on a world scale as regards tourist arrivals, yet we are only in a mid-filed position relating to industrial revenues. Suppliers of this sector do not pay enough attention to disabled persons. The established TDM Organisations have to cope with numerous challenges. Nevertheless experts agree that high support of health tourism can be suggested despite to problems, market risks and significant international competition. However, this support has to be more aimed than before and has to be rather founded on world trends.

Keywords: Hungary, healthtourism, problem analysis, problem tree

BEVEZETÉS

Az elmúlt években ismét középpontba került az egészségturizmus, mint gazdaságélénkítő, munkahelyteremtő és hazánk versenyképességét javító ágazat. Multiplikátor hatása révén foglalkoztatást és jövedelmezőséget teremt más kapcsolódó területeken is. Devizabevételeket generál, élénkíti a gazdaság általános működését. A Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia új megközelítése szerint a turizmus már nem csupán egy gazdasági ágazat, hanem az élet szerves része (Net1). Az ágazat fejlődésének bemutatásával szeretném kihangsúlyozni, hogy az ország történelmében nem csupán ma, hanem mindig is jelen volt a turizmus ezen területe.

AZ EGÉSZSÉGTURISZTIKAI ÁGAZAT KIÁLAKULÁSA ÉS FEJLŐDÉSE HAZÁNKBAN

Az ország fürdőkultúrája a kelta időkig nyúlik vissza. A római időkben alakultak ki az első fürdőzöhelyek, s Mátyás király idejében már virágzó fürdőkultúrával rendelkezünk (Net 2). A római fürdőket két csoportra lehet osztani, ezek a therme és a balnea. A therme elegáns, fényűző fürdőházat jelentett, amely a kor ak-

kor elérhető legnagyobb kényelmét kínálata. A balnea az előzőnél egyszerűbben berendezett fürdőházat jelentett. A fent említettek túl fontos különbséget jelentett a két fürdőtípus között az, hogy a therme inkább a fürdőzés élvezetét nyújtotta, a balnea pedig a gyógykezelések, fürdőkezelések helyszíne volt (Ruszinkó, 2006).

Honfoglaló elődeink vízzel való kapcsolatára utal Bíborban született Konstantin bizánci császár egyik levele, amelyben úgynevezett „börmedencés magyar fürdőt” rendelt udvarába. A honfoglalás után az első utalás a magyarországi fürdőkre vonatkozóan Szent István király pécsváradi bencés apátságát alapító 1015-ös oklevelében található. Ebben előírta a birtok-adományozás feltételeként fürdő létesítését megfelelő számú fürdőszolga alkalmazásával. (Ákoshegyi és Németh, 2006).

A török uralom idején – ismerve a vizek gyógyhatását is – számos, ma is ismeretes fürdőhely alakult ki: többek között Budapesten a Rác, Király, Lukács fürdők, valamint Egerben a török fürdő. A törökök pontosan ismerték a vizek gyógyhatásait. A fürdőzés szabályait a Korán diktálta. A fürdőzés preventív jellegű volt, külön ivókúra alkalmazásáról nincs feljegyzés ebből a korból.

A XIX–XX. század folyamán a fürdőkultúra tovább szélesedett hazánkban, köszönhetően annak is, hogy olaj vagy artézi víz után kutatva több helyen termásvíz tört fel a mélyből, amelyek kedvező gyógyhatása hamar kiderült. Így alakult fürdő többek között Hajdúszoboszlón, Zalakaroson, Sárváron (Net 2). Ekkor alakultak ki a nemzetközi hírű fürdőhelyeink – pl. Balatonfüred, Balf, Harkány, Hévíz és szintén ez a korszak segített Budapest világvárosi és nemzetközileg elismert fürdővárosi rangra emelkedésében a nagyobb gyógyfürdők (Gellért, Széchenyi, Lukács) fejlesztésének eredményeként (Net 1).

A XXI. században Magyarországon ismét lendületet kapott a fürdőkultúra, ugyanis egyre fontosabbá válik az egészség megőrzése, visszanyerése, és a Széchenyi Tervvel, valamint a II. Nemzeti Fejlesztési Tervvel együtt megjelent az egészségturizmus terminológiája (Net 3).

A hazai egészségturizmus rendszere lényegében két fő pilléren nyugszik, nevezetesen a gyógyturizmus és a wellness turizmus alkotják az alapokat. Ezek mellett egyre dominánsabb jelentőséggel bír az ún. medical turizmus is, melyet másként gyógyászati vagy nem természetes gyógytényezőkre épülő gyógyturizmusnak is nevezünk (Net 1).

ANYAG ÉS MÓDSZER

Jelen tanulmány elkészítésével célokom az ágazatot sújtó problémák szintetizálása. A szekunder adatok alapján egy problémafát állítottam fel szemléltetve az egészségturizmus gyenge pontjait. Az ágazat néhány szereplőjének: egy turisztikai szakembernek, a Fürdőszövetség elnökének, a Szállodaszövetség képviselőjének és egy orvosnak az álláspontját, és a problémákra adott javaslataikat mutatom be.

AZ ÁGAZAT PROBLÉMÁI

Magyarország fürdőnagyhatalom, ami annak köszönhető, hogy ilyen kis területen a területhez képest nagy mennyiségű és sokféle termásvíz tör a felszínre. A Magyarországot termálforrás nagyhatalomból gyógy- és termálturisztikai nagyhatalommá fejleszteni kívánó Új Széchenyi Terv egészségturisztikai alprogramjának eredményeként napjainkra az egészségturizmus a turizmus szektor egyik legdinamikusabban fejlődő, legígéretesebb területévé vált (Net 3). A KSH kereslet-felmérése szerint a Magyarországra látogató külföldiek körében – az üdülés és a VFR (Visiting Friends and Relatives) turizmus után – a harmadik leggyakoribb fő turisztikai motiváció az egészségturizmus (gyógykezelés vagy wellness), ami az 1–3 éjszakai utazások esetében az összes rövid utazás 3,5%-ának, 4 éjszakai vagy annál hosszabb utazások esetében az összes hosszabb utazás 17,9%-ának legfontosabb mozgatórugója volt 2011-ben (összes utazás alatt a turisztikai és nem turisztikai célú utazásokat értjük).

2011-ben a szállodai férőhelyek 27,3%-a található az egészségturizmust közvetlenül kiszolgáló szállodákban. A gyógy- és wellness szállodák a szállodák vendégéjszakáiból 33,2%-ban, a szállodák bruttó bevételeiből 34,8%-ban részesedtek (1. és 2. táblázat).

Látható tehát a számadatok alapján az ágazat jelentősége, azonban a Magyar Szállodák és Éttermek Szövetsége szerint a hazai turizmus dinamizálásához nem elég csak az Új Széchenyi Tervben kiemelt területként kezelt egészségturizmus fejlődését preferálni. Foglalkozni kell a konferenciaturizmussal, Budapest, Balaton turizmusával, és a vidék turizmusfejlesztésével, beleértve a kiemelt regionális repülőtereket is (Net 4).

Várhelyi (2012) alapján az ország féloldalasan fejlődött a Széchenyi-terv és befektetői aktivitás kapcsán.

1. táblázat

A kereskedelmi szálláshelyek kapacitása (2012. július 31.)

	Egységek (db)(1)	Szobák (db)(2)	Férőhelyek (db)(3)	2012/2011 (férőhelyek)(4)
Gyógyszálloda(5)	30	4640	10512	-24,1%
Wellness-szálloda(6)	164	11076	27160	+17,0%

Forrás: KSH előzetes adatok alapján saját szerkesztés (2013)

Table 1: Capacity of commercial accomodation (31. July 2012)

Units (no.)(1), Rooms (no.)(2), Spaces (no.)(3), 2012/2011 (spaces)(4), Spa hotel(5) Wellness hotel(6), Source: own construction based on HCSO (Hungarian Central Statistical Office) data base (2013)

2. táblázat

Gyógy-és wellness szállodák 2011. évi összefoglaló adatai

Mutató(1)	Összes szálloda(2)	Gyógyszálloda(3)	Wellness-szálloda(4)
Szállodai vendégéjszakák (ezer fő)(5)	15 372	2 201	2 908
Szállodák bruttó bevétele (millió Ft)(6)	224 798	32 923	45 361

Forrás: KSH, Nemzetgazdasági Minisztérium, Turisztikai és Vendéglátó ipari Főosztály adatai alapján saját szerkesztés (2013)

Table 2: Summarised data of health and wellness hotels (2011)

Intex(1), All hotels(2), Spa hotel(3) Wellness hotel(4), Guest nights(5), Gross income(6), Source: own construction by HCSO (Hungarian Central Statistical Office) data base (2013)

Egyrészt az amúgy is fejlettebb Dunántúlon több nagy gyógyfürdő profilú fedett létesítmény és wellness-szálló (pl. Sárvár, Győr, Tapolca, Zalakaros) épült, másrészt a fejlesztések zöme turisztikai, és nem egészségügyi létesítményeket érintett. Utóbbi nem csak azért probléma, mert ez féloldalas, azaz korlátokat jelentő fejlődés, hanem mert félő, hogy az egészségügyi szakmaiság is csökken azáltal, hogy egyre több szálloda és fürdő önállóan nyújt lényegében egészségügyi jellegű szolgáltatásokat. Márpedig a modern egészségturizmus legfőbb trendje az egészség felértékelődése, valamint a magas színvonalú szolgáltatások komplexitása (1. ábra). Az ágazaton belül az egészségügy jelentősége egyre nagyobb. Ennek oka a kezelések rendszeres, lakóhelyen történő igénybevételének trendje is. A kezelésektől már nem elsősorban egzotikumot, kényeztetést várnak a páciensek, hanem valós, hosszú távon is érezhető hatást, eredményt, így az orvosilag is megalapozott, bizonyítékokon alapuló kezelések és kúrák jelentősége, részaránya növekedett (Net 5). Azonban az Európához felzárkózó egészségturizmussal párhuzamosan a magyar egészségügy helyzete ez elmúlt tíz évben folyamatosan romlott, így egyre kevésbé tekinthető az egészségturizmus háttérének, a magyar egészségturizmus egyik versenylőnyének. Kívánatos lenne az egészségturizmus és az egészségügy ehhez kapcsolódó részeinek – elsősorban a rehabilitációs intézeteknek, balneológiának, fizioterápiás központoknak – az együttes fejlesztése (Várhelyi, 2012).

Dr. Németh István a Magyar Fürdőszövetség társadalmi elnöke problémaként említi a megfelelő szakember utánpótlást. Véleménye szerint a legtöbb hiányosság a következő tényezőkre vezethetőek vissza. Egyrészt az infrastrukturális fejlesztések, a szolgáltatási igények meghaladták a humán erőforrás felkészültségét meghatározó jogszabályi minimális képzettségi előírásokat. Másrészt a szakemberellátást biztosító oktatási rendszer kínálata ötletszerű, koordinálatlan, a piaci igényekkel nincs összhangban, a képzések egysíkúak, nem adnak komplexen hasznosítható ismereteket és rendkívül alacsony színvonalú a gyakorlati felkészültség. Szilágyi Zsuzsanna a Magyarország egészségturizmusa című tanulmány szerzője is egyetért azzal, hogy az egészségturisztikai szakemberek (pl. gyógytornászok, szakorvosok) száma az igényekhez képest egyelőre alacsony. Emellett problémaként említi, hogy az egészségturizmus hazai kínálatában a szolgáltatások jelentős részének nem megfelelő a színvonala (Net 3) (1. ábra).

Dr. Kincses Gyula két problémát említi az ágazattal kapcsolatban. Egyrészt világtendencia, hogy a természetes gyógytényezőkre alapozott gyógyfürdők klasszikus pozícióját kezdik kiszorítani az élményfürdők, a gyógyszállók és a wellness szállók. A térfoglalás egyszerű: a kékmedencés divat is egészségfejlesztő, sőt: miután nem természetes gyógytényezőkön, hanem telepített eszközökön, berendezéseken alapul, valamint nemcsak betegeket, hanem egészségeseket is céloz, kevésbé szűk spektrumú, mint egy klasszikus gyógyfürdő, aminek terápiás spektrumát meghatározza a víz összetétele. Ma már a wellness ipar kliséjére a rehabilitációban is megjelentek a „kékmedencés” intézetek, azaz a gyógy-

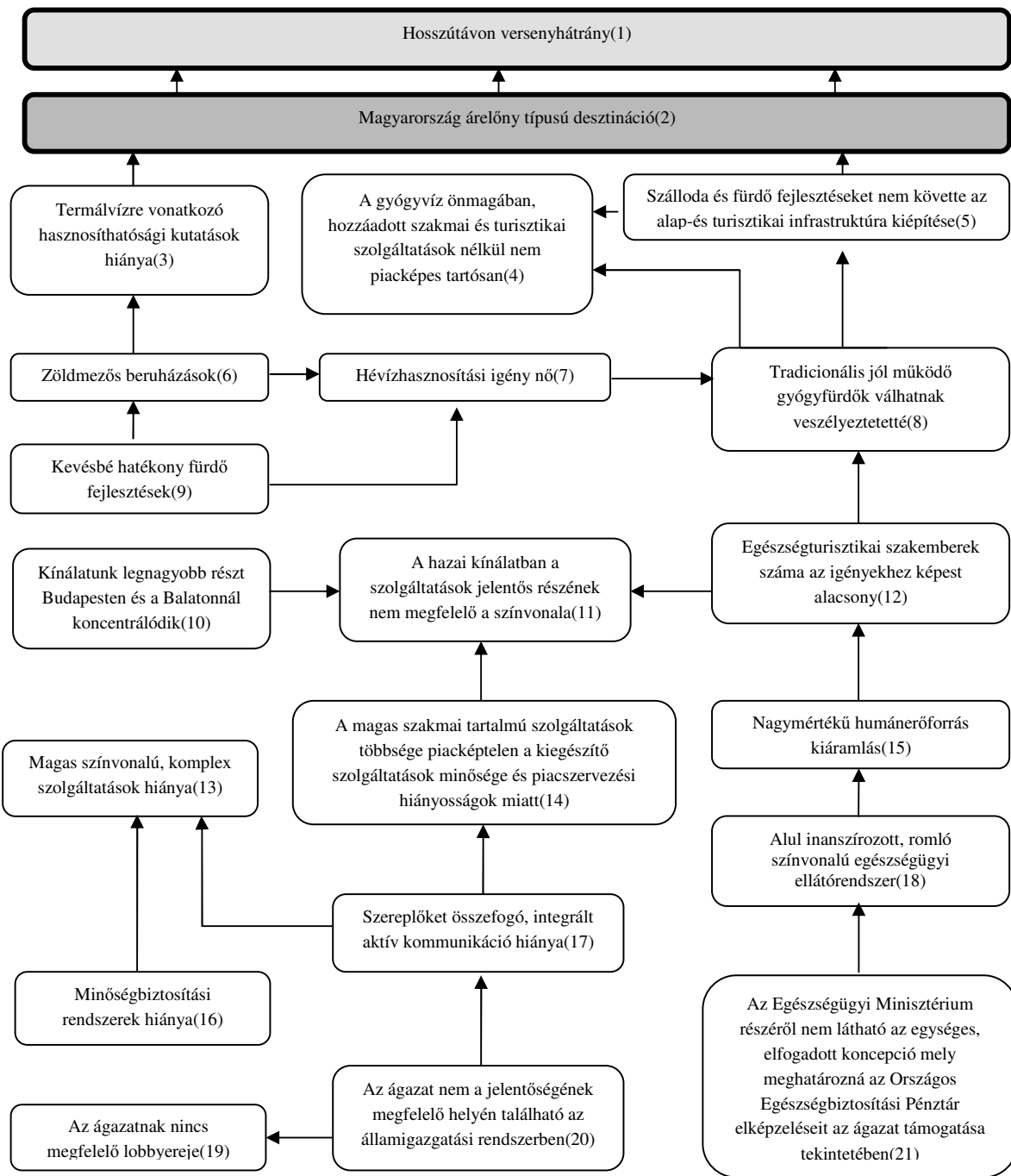
fürdők, gyógyszállók vendégkörét megcélazzák gyógyvíz nélküli intézmények is. Másrészt a gyógyvíz alapú létesítmények – elsősorban az építés dátumából fakadóan – nem, vagy csak részben követték az idegenforgalmi infrastruktúra fejlődését (1. ábra). Különösen igaz ez a magas hozzáadott értékkel rendelkező gyógyintézményekre. A probléma tehát az, hogy amíg a gyógyvíz speciális természeti adottsághoz kötött és nem lehet akárhol, addig a kékmedencés turizmus bárhol lehet, ahol van megfelelő tőke, illetve elég turisztikai attraktivitás. Ezekben pedig – ellentétben a gyógyvízzel – nem vagyunk nagyhatalom (Net 9).

Annak ellenére, hogy termásvíz nagyhatalom vagyunk, nagyon kedvező természeti adottságaink vannak, mégis az iparági bevételek alapján csak a középmezőnyben a helyünk, illetve versenyhátrányt jelent még az, hogy az új tendenciákban gyakorlatilag nem veszünk részt. Ennek oka jelentős részben a hazai vállalkozói kultúra, illetve iparági vállalkozói tudás hiányosságaiban keresendő (Net 5).

Az ENSZ Turisztikai Világszervezet (United Nations World Tourism Organization) előrejelzése alapján valamennyi korosztályra jellemző lesz a rekreáció, és a fenntartható turizmus iránti igény, és a fogyatékosok is többször utaznak majd. Ez Magyarország számára azért is jelent nehézséget, mert a szolgáltatók még nem fordítanak kellő figyelmet a fogyatékkal élőkre.

A térségek idegenforgalmi vállalkozóiból, civil szervezeteiből megalakult Turisztikai Desztináció Menedzsment Szervezetek (TDM) számos előnye mellett a szakemberek hátrányokról is beszélnek. Somossy Eszter TDM menedzser tapasztalatai alapján, a pályázatokon elnyert, látszólag nagy pénzek csak belátható időn belül elégségesek a TDM-ek fenntartásához. Balogh Károly (MTDMSZ – Magyar Turisztikai Desztinációk és Menedzsment-szervezetek Szövetsége elnöke) értesülése szerint a mostani (2014–2020) ciklusban a turizmust nem támogatja az unió, további TDM pályázatok kiírása tehát meglehetősen esélytelen. Rontja az összképet, hogy a megnyert pályázatok hasznosulása sem kielégítő, hisz sem az önkormányzatok, sem a szolgáltatók, sokszor a TDM munkatársak számára sem világos, mi a közcélú térségi marketing, mi a jelentősége, és az egyes szereplőknek mi a feladata (Net 6). A jelenlegi szabályozók alapján a TDM szervezetek önfenntartó képessége, és az önkéntessége csak rövidtávon teljesíthető. Amint a pályázati lehetőség megszűnik vagy szünetel, különösen a közép és felső, (desztinációs) szintek léte kérdéses. A 2013-ig a TDM-ek támogatására elkülönített keret csak mintegy egyharmada került kiosztásra, ami jelzi a pályázók bizonytalanságát a fenntarthatóság tekintetében. Pedig az eddig felépített TDM rendszer hatékonyságát jelzi, hogy a hazai turizmus hozamának kétharmadát biztosító térségekben működnek. A turisztikai fejlesztési támogatások elosztásánál a már működő TDM szakértőinek véleményét sem hallgatják meg, így sok a presztízs, vagy népjóléti beruházás. Ismét felmerült, hogy sem az önkormányzatok, sem a turizmusból közvetlenül, vagy közvetetten profitáló vállalkozások számára nem normatív előírás a TDM fenntartásának előteremtése, helyi szinten sem (Net 7).

1. ábra: Az egészségturizmus problémafája



Forrás: szekunder adatgyűjtés alapján saját szerkesztés

Figure 1: Problem tree of health tourism

Competitive disadvantage in long-run(1), Hungary is a destination of price advantage type(2), Lack of utility researches relating to thermal water(3), Medical water in itself is permanently not marketable without added professional and tourist services(4), Hotel- and bath improvements were not followed by development of basic- and tourist infrastructure(5), Greenfield investments(6), Increasing demand for utilizing thermal springs(7), Thermal baths working traditionally well can become threatened(8), Less effective bath developments(9), Major part of our supply concentrate on the region of Budapest and Lake Balaton(10), In domestic supply significant part of services are at an inadequate level(11), The number of health tourism experts is low in comparison to requirements(12), Lack of high level, complex services(13), Majority of services with high professional content are unmarketable owing to the quality of additional services and to market organisation shortcomings(14), Extensive outflow of human resource(15) Lack of Quality Assurance Systems(16), Lack of integrated, active communication co-ordinating members(17), Underfinanced health supply system of perishable level(18), Inadequate lobby force of the sector(19), As regards its importance the sector is not in the appropriate place in administrative system(20), On behalf of Ministry of Health there is no homogenous, accepted conception, which could define the conceptions of the National Health Insurance Administration as regards the supply of the sector(21), Source: own construction based on secondary data collection.

KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

Szakértők javaslatai alapján gyűjtöttem össze azokat a jövőbeli célokat, melyek megvalósulása kitérés lehetőséget biztosít az ágazat számára. Elsőként érdemes kiemelni, hogy a fedett fürdők elengedhetetlenek a szezonális csökkentéséhez, ami egyben megalapozza az épülő szállodák gazdaságos működtetését. A fedett fürdők megléte egyben az utazásról döntők bizonytalanságát is csökkenti, kevésbé számít az időjárás, azaz ezek a fürdők akkor is hasznosak, ha jó idő esetén a fürdőzők inkább a kinti medencéket veszik igénybe. Fontos az egészségügyi szolgáltatások színvonalának emelése, amely egyrészt az arcukat pozitívan befolyásoló elem, másrészt olyan nagy értékű szolgáltatás, amely a rendszerben magasabb hozzáadott értéket jelent. Ezekhez a szolgáltatásokhoz is jelentős beruházásokra van szükség. Végül kiemelendő, hogy az infrastruktúra fejlesztése mellett legalább annyira fontos a modern spa termékfejlesztés, illetve az oktatás, képzés a gazdaságosabb, nemzetközi trendeknek jobban megfelelő, szakmailag megalapozottabb működés érdekében (Várhelyi, 2012).

Meg kell valósítani a folyamatos szakmai továbbképzések ciklikus megtartását. Az oktatási szférában világos kompetencia határokat kell kialakítani a különböző képzési szinteken, és meg kell határozni egy egységességre törekvő kompatibilis tematikai hálózat érvényesítését. A munkáltatókkal együttműködve ki kell dolgozni egy „Munkaköri kódex”-et a munkaköri feladatok, képzettségi feltételek meghatározásával, jogszabályi megerősítéssel (Net 9).

A hazai egészségturizmus adottságainak, jellemzőinek, problémáinak, valamint a piaci követelmények tudomásul vétele nélkül nem várhatók tartós eredmények. Termásvízkezeléseink és áraink nemzetközi szinten jelentős vonzerőt, illetve versenyelőnyt biztosítanak, az egyedi, magas színvonalú kínálat és marketingtevékenység azonban mind hazai, mind nemzetközi szinten rendkívül fontos (Net 3).

A Magyar Szállodaszövetség szerint a jövőben elsősorban minőségfejlesztésre (1. ábra), egyedi kínálat és szolgáltatások megteremtésére van szükség. Meggyőződésük, hogy a hazai turizmus fenntartható fejlődése

beindításának alapja a kis- és közepes turisztikai vállalkozások, s ezek között a szállodák jövedelmezőségének javítása. Ehhez viszont a kereslet ösztönzése mellett a szabályozási környezet javítása szükséges. Ez elsősorban az áfa kulcsok és a bérjárulékok csökkentését jelenti. Ha ebben nem történik előrelépés, ha nem nő jelentősen a kereslet, nem képződnek új munkahelyek.

Kincses Gyula véleménye alapján elengedhetetlen a minőség-management rendszerek fejlesztése, amelyek feltétele egy, a szolgáltatások minőségét, a megbízhatóságot és a panaszkezelési rendszert magába foglaló minőségtanúsítási rendszer, és egy erre épülő védjegy kifejlesztése. Mindez az általános turisztikai szempontok miatt is fontos: az árélőny miatt érkező beteg nem elég jó vendég, azaz nem sokat költ az általános turisztikai infrastruktúrára. Ugyanakkor a minőségélőny miatt érkező beteg, mint vendég is igényesebb, és többet költ az egészségügyi ágazaton kívül is.

Azonban a problémák, piaci kockázatok és jelentős nemzetközi verseny ellenére is javasolható az egészségturizmus kiemelt támogatása. E támogatásnak azonban az eddigieknél sokkal célzottabbnak, a világtrendekre jobban épülőnek kell lennie. Ez egyrészt a hagyományos infrastruktúra- fejlesztések támogatása helyett a fürdővárosok, fürdők komplexebb, a jövedelmezőségre is jobban tekintettel lévő fejlesztését jelenti, másrészt az eddigieknél sokkal professzionálisabb, modernebb marketingmunkát feltételez. Ezek mellett azonban további fontos lépések is szükségesek, így az iparág vérkeringésébe történő bekerülést, kapcsolatépítést, képzési anyagok, illetve spafoglalási, promóciós rendszerek fejlesztését, valamint drasztikusan újraértelmezett formájú és méretű termékfejlesztést (Net 5).

A szakemberek egyetértenek abban, hogy professzionális keresletélénkítésre van szükség, de nem csak a mintegy negyedét adó egészségturizmus, hanem a turizmus minden ága növekedésének beindításához.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A publikáció elkészítését a TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0024 számú projekt támogatta.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

IRODALOM

- Ákoshegyi Gy.–Németh I. (2006): Fürdők Kézikönyve. Magyar Fürdőszövetség. Budapest.
- KSH (2013): Szálláshelyek, A kereskedelmi szálláshelyek kapacitása. http://www.ksh.hu/stadat_eves_4_5
- Net 1: Országos Egészségturizmus Fejlesztési Stratégia. <http://www.kormany.hu/download/b/8e/20000/Egeszsegturizmus-strategia.pdf>
- Net 2: Magyar Turizmus Zrt. (2005): Egészségturizmus. Szakmai háttéranyag, neta.itthon.hu/szakmai-oldalak/turisztikai.../osszefoglalo-mtrt-2005
- Net 3: http://geo.science.unideb.hu/taj/dokument/kiadvanyok/mneekkotet/szilagyi_zs.pdf
- Net 4: <http://www.nepszava.hu/articles/article.php?id=344853#null>
- Net 5: http://www.turizmusonline.hu/tt_egeszsegturizmus/cikk/vilagtrendek_az_egeszsegturizmusban
- Net 6: <http://www.alon.hu/balogh-karoly-magyar-turizmus-versenyhatranyarol>
- Net 7: http://www.turizmusonline.hu/cikk/helyzetkep_a_tdm_rendszer_es_a_turisztikai_szakoktatasi_allapotarol
- Net 8: http://www.hidrologia.hu/vandorgyules/28/dolgozatok/word/nemeth_istvan.pdf
- Net 9: Kincses Gyula (2009): Az egészségturizmus perspektívái, magyarországi konzekvenciák. Budapest. http://www.eski.hu/new3/gyogyturizmus/zip_doc_2009/gyogyturizmus%20jovoje%2020090903.pdf
- Ruszinkó Á. (2006): Egészségturizmus I. főiskolai jegyzet. Heller Farkas Főiskola. Budapest.
- Várhelyi T. (2012): Az egészségturizmus szolgáltatásai és menedzsmentje. Szolnoki Főiskola. Szolnok.

