



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
Факултет по обществено здравеопазване**

Сийка Анастасова Кацарова

**ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПОЗИЦИОНИРАНЕТО НА БЪЛГАРИЯ НА
МЕЖДУНАРОДНИЯ ПАЗАР КАТО ЦЕЛОГОДИШНА ДЕСТИНАЦИЯ ЗА
ЗДРАВЕН, МЕДИЦИНСКИ, СПА И УЕЛНЕС ТУРИЗЪМ**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“
Професионално направление 3.7. Администрация и управление
Докторска програма Организация и управление извън сферата на материалното
производство (в здравеопазването)

Научен ръководител: проф. Тодорка Костадинова, д.и.

Варна, 2022

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
Факултет по обществено здравеопазване**

Сийка Анастасова Кацарова

**ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПОЗИЦИОНИРАНЕТО НА БЪЛГАРИЯ НА
МЕЖДУНАРОДНИЯ ПАЗАР КАТО ЦЕЛОГОДИШНА ДЕСТИНАЦИЯ ЗА
ЗДРАВЕН, МЕДИЦИНСКИ, СПА И УЕЛНЕС ТУРИЗЪМ**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“
Професионално направление 3.7. Администрация и управление
Докторска програма Организация и управление извън сферата на материалното
производство (в здравеопазването)

Научен ръководител:

Проф. Тодорка Костадинова, д.и.

Рецензенти:

Доц. Стела Балтова, д.и.

Проф. Антоанета Цветкова, д.и.

Варна, 2022

Дисертационният труд е с общ обем от 136 страници и е структуриран във: въведение, основен текст в три глави, изводи и препоръки, заключение, списък на използваната литература и приложения.

Основният текст съдържа 9 таблици и 15 фигури. Цитирани са 133 източници, от които 24 на кирилица, 52 на латиница и 53 източника от интернет.

Дисертационният труд е обсъден на заседание на катедрен съвет на Катедрата по икономика и управление на здравеопазването при Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна, проведено на 01.06.2022 г.

НАУЧНО ЖУРИ:

1. Доц. Стела Иванова Балтова, д.и.
2. Проф. Светла Генова Ракаджийска-Грънчарова, д.и.
3. Проф. Павел Георгиев Павлов, д.и.
4. Проф. д-р Атанас Димитров Щерев, д.м.
5. Проф. Антоанета Здравкова Цветкова, д.и.
6. Доц. Галина Руменова Петрова, д.и.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на 29.07.2022 г. от 14.00 часа в на Медицински университет - Варна на открито заседание на Научно жури.

Материалите по защитата се намират на разположение в Докторантско училище към МУ-Варна и са публикувани на интернет страницата на МУ-Варна.

Използвани съкращения:

БВП – Брутен вътрешен продукт

БСБСПА – Български съюз по балнеология и спа туризъм

ЕК – Европейска комисия (European Commission)

ЕС – Европейски съюз

ЕТС – Европейска туристическа комисия (European Travel Commission)

МТ – Министерство на туризма

МЗ – Министерство на здравеопазването

НЗОК – Национална здравноосигурителна каса

НПО – Неправителствени организации

СЗО – Световна здравна организация

EDEN – European Destinations of Excellence

ESPA – European Spa Association

UNWTO – Световна организация по туризъм (World Tourism Organization)

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Актуалност на темата	6
Цел и задачи на изследването	8
Обект, предмет и ограничение на изследването	9
Времеви и териториален обхват на изследването	10
Методология на изследването	10
Обем и структура на дисертационния труд	12

ОБОБЩЕНО СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Глава първа: Теоретични аспекти на здравния (медицински, медикъл-СПА, СПА и уелнес) туризъм	14
Глава втора: Добри практики в областта на здравния туризъм в Европа	30
Глава трета: Нагласи и възможности за пазарна ориентация и позициониране на сертифицирани български медикъл спа и спа центрове на международния пазар	41

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ 53

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 57

ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД 59

СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД 60

ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

АКТУАЛНОСТ НА ТЕМАТА

Актуалността на темата на дисертационния труд е свързана с ръста на здравния туризъм в световен мащаб през последните 10 години и възможността България да бъде позиционирана на картата на Европа като целогодишна дестинация, предлагаща качествен туристически продукт в тази област. Вече утвърдените (като Германия и Унгария), както и нововъзникващите дестинации все повече използват потенциала на този туристически сегмент, като се стремят да се диверсифицират, за да увеличат приходите и да се справят със сезонността. Сезонността е основен проблем на българския туризъм и развитието на алтернативни форми на туризъм, за които няма сезонност – какъвто е примерът със здравния туризъм, би подпомогнало курортите, разположени, както на българската Черноморска Ривиера, така и планинските ски курорти да станат по-устойчиви и по-конкурентни целогодишни дестинации за качествен туризъм. Целогодишната работа на дестинациите, предлагащи почивки с цел промоция на здравето, профилактика, рехабилитация и пътувания с цел медицинско лечение и подобряване на здравния статус на хората би довело до решаване на основния проблем в българския туризъм – изтичането на обучени кадри или към чужбина, или към други сектори на икономиката. Според прогнозата на Световната здравна организация до 2022 г. туризмът, заедно със здравната индустрия, ще бъде един от най-важните икономически сектори. Здравният туризъм обхваща и онези видове туризъм, чиято основна мотивация е принос към доброто физическо, умствено и/или духовно здраве, чрез използване на природните ресурси, медицински и уелнес дейности, които повишават психо физическия капацитет на човека. Основна демографска тенденция на развитите страни е нарастващият дял на възрастното население и колкото по-адекватни и своевременни мерки се вземат за съхраняване на психо-емоционално и физическото здраве на тези хора, толкова натискът върху здравната система ще бъде по-малък и разходите ще бъдат намалени. В тази връзка използването на естествените лечебни фактори като лечебен климат, минерални води и лечебни калонаходища се явява съществен елемент в профилактиката на хроничните заболявания при възрастното население.

Урбанизацията е основно предизвикателство за общественото здраве. Според Организацията на обединените нации над половината от населението на света живее в градове, съотношение, което се очаква да нарасне до 2/3 през 2050 г. Здравословното

състояние и хроничните заболявания, свързани с градския начин на живот водят до нарастваща нужда от „бягство от стреса” и търсене на пътувания сред природата.

Социалните и обществените политики, както и частните инициативи, насочени към подобряване на общото благосъстояние на гражданите, също подпомагат пътуванията за здравни цели. Националните и регионалните политики и инициативи често проправят пътя за вътрешен и/или международен здравен туризъм (напр. инвестиции, стимули или наредби), особено ако се подкрепят и подпомагат от съответна организация, напр. създадена съвместно с индустрията група или държавно министерство.

Следвайки тази логика е обясним фактът, че загрижени за здравето си туристи с висок доход все повече се ориентират към използването на естествените лечебни фактори, спорт и здравословен начин на хранене.

Световната пандемия с COVID-19 рязко промени не само туристическия сектор, но и нагласите на хората за пътуване - историческо време за осъзнаване значението на балнеоклиматичните фактори за здравето на човека и за възраждането и развиването на курортите като центрове за повишаване на качеството на живот на населението. В дисертационния труд е подчертана подкрепата и присъединяването към становището на Европейската СПА асоциация (ЕСПА) за значението на здравния туризъм:

- Добри условия и потенциал за успешно развитие на здравния туризъм;
- Активна роля на здравния туризъм за удовлетворяване на индивидуалното, регионалното, националното и международното търсене;
- Ефективна интеграция на гражданите и възможност за укрепване на имунната система и здравословен начин на живот;
- Балнеологията е уникална наука и традиция в Европа и в частност в България, която трябва да бъде призната и включена по-широко в здравната политика на ЕС;
- Здравният туризъм спестява разходи за здравеопазване и допринася за по-добри приходи в туризма;
- Здравният туризъм осигурява работни места в селските райони;
- Време е за превенция и рехабилитация, чрез балнеология. Борбата с COVID – 19 не включва само ваксини.

По време на проведеното за първи път в историята си в дигитален формат водещо световно търговско изложение в областта на туризма „ITB Берлин Now“ (08-12.03.21 г.),

Европейската СПА асоциация представя конкретни идеи за адаптирана стратегия, насочена към европейските здравни и климатични курорти, в която е посочена концепция за възстановяване от коронавирус. ЕСПА е уверена, че тези усилия ще бъдат от полза за много пациенти, засегнати от COVID-19.

Основната изследователска теза на дисертационния труд се базира на положителните нагласи, България да продължи по-целенасочено и с по-голям публичен ресурс (в т.ч. ползвайки и програми на Европейския съюз в програмен период 2021-2027) да стимулира развитието на целогодишен здравен туризъм, чрез икономически инструменти конкретно насочени към СПА дестинациите (в различни общини). Целенасоченото подобряване на инфраструктурата, пряко свързана с развитието на тази специализирана, устойчива форма на туризъм (реновиране на исторически минерални бани, реновиране на тръбопроводи, подобряване на парковите зони, обособяване на пространства без трафик на автомобили), надграждането на съществуващата материална база и подобряване на професионалната квалификация и езикови умения на заетите в сектора, би допринесло за позициониране на България на международния пазар като конкурентна европейска дестинация за целогодишен здравен туризъм, предлагаща отлично качество на конкурентна цена.

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Целта на настоящата дисертация е да се анализират възможностите на България за развитие на целогодишен здравен туризъм с фокус върху направленията медицински туризъм, медикъл-СПА, СПА и уелнес туризъм и с оглед позиционирането ѝ на международния пазар като дестинация, предлагаща качество в този специализиран туристически продукт.

Направеният анализ и оценка на уникалните предимства, с които дестинация България може да се конкурира на международния пазар като целогодишна дестинация за здравен туризъм би подпомогнало ресорните министерства – Министерство на туризма, Министерство на здравеопазването и Министерство на околната среда и водите, Министерство на регионалното развитие и благоустройството в изграждане на устойчива политика за развитие на този важен за икономиката туристически продукт.

За постигането на целта са поставени следните изследователски задачи:

1. Да се обобщи и анализира състоянието на материалната база (медикъл-СПА и СПА хотели, сертифицирани според българското законодателство).
2. Да се обобщи и анализира кадровия потенциал и нуждите на туристическия бранш в сектор медикъл-СПА и СПА туризъм.
3. Да се проучи мнението на експерти в областта на медикъл-СПА и СПА туризма – мениджъри от цялгодишно работещи медикъл-СПА и СПА хотели; медикъл-СПА центрове.
4. Да се обобщят и анализират областите (вкл. медицински), с които България може да се конкурира на пазара на здравния туризъм.
5. Да се разработи модел за успешно развитие на здравен туризъм в България чрез иновативно портфолио от лечения и позиционирането ѝ като дестинация, предлагаща конкурентен продукт.

ОБЕКТ, ПРЕДМЕТ И ОГРАНИЧЕНИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Обект на проучването са:

- Експерти в областта на здравния туризъм (български и международни);
- Експерти в областта на медицинския туризъм (български и международни);
- Собственици и мениджъри на медикъл-СПА и СПА хотели на територията на България;

Предмет на изследването на дисертационния труд са нагласите за развитие на здравния туризъм и извеждането на преден план на водещите поднаправления, които са част от общия продукт.

Ограничения на изследването:

- **Първо ограничение:** Дисертационният труд е насочен главно към нагласите за развитие на здравен и медицински туризъм в България, чрез извеждане на преден план на онези направления в здравния туризъм, които са иновативни, уникални, качествени и биха представлявали интерес за международния клиент/пациент. Не се цели обхващане на всички направления в здравния, вкл. медицинския туризъм.

- **Второ ограничение:** Разглеждат се само обекти, чиято концепция е изградена на базата на природен ресурс – вкл. климат, вода, пелоиди (за здравния туризъм) и на иновации (за медицинския туризъм).
- **Трето ограничение:** Проучено е само мнението на собственици/мениджъри на хотели, сертифицирани от страна на Министерство на туризма, според Наредба № 2 от 29 януари 2016 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл СПА) център“, „СПА център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“, издадена от Министерството на туризма и Министерството на здравеопазването, обн. ДВ, бр.11 от 9 февруари 2016 г.

ВРЕМЕВИ ОБХВАТ НА ПРОУЧВАНЕТО

За постигане на научно-изследователската цел са проведени дълбочинни интервюта за проучване нагласите на водещи експерти в областта на туристическия и здравния сектор в периода ноември 2018 – ноември 2021 г.

ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

Варна; София; Поморие; Кюстендил; Велинград; Сандански; Павел Баня;

Дълбочинните интервюта са проведени лично от докторанта и дават възможност да се получат професионални препоръки и предложения за направленията в здравния туризъм, както и за направленията в медицината. Те могат да бъдат приоритизирани и изведени на преден план, директно от респондентите (собственици/мениджъри на медикъл-СПА и СПА хотели; собственици и мениджъри на болници).

ОБЕМ НА ПРОУЧВАНЕТО

Проучването обхваща 51 респондента.

МЕТОДИКА

Методологическа база на настоящото изследване е комбиниран подход между количествени и качествени методи: използвани са контент анализ, социологически метод – анкетно проучване и дълбочинно интервю.

Разработеното дълбочинно интервю дава възможност за получаване на подробна, вътрешна информация от собственици и мениджъри на СПА и медикъл-СПА хотели. Първата група въпроси, формулирани в него, са свързани главно с показване на нагласите

им относно маркетинг концепцията, насочена към съществуващия към момента пазар и видовете предлагани терапии, процедури и услуги в медикъл-СПА, СПА и уелнес центровете в България.

Втората група въпроси показват нагласите в потреблението от страна на клиентите им. Третата група е насочена да покаже нагласите за бъдеща желана пазарна ориентация, привличане на нови клиенти, чрез нови програми, терапии и процедури.

За онагледяване на изследваната информация е използван **графичен анализ**.

ИЗТОЧНИЦИ НА ДАННИ:

В дисертационния труд е използвана информация от:

- Министерство на туризма на Република България;
- Министерство на здравеопазването на Република България;
- Европейска комисия;
- Европейска комисия за пътуванията;
- Европейска СПА асоциация;
- Световна организация по туризъм към ООН;
- Български Съюз по балнеология и СПА туризъм;
- Унгарска агенция по туризъм;
- Резултати от комбинираното авторско проучване чрез анкетна карта и дълбочинни интервюта.

ОБЕМ И СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Дисертационният труд съдържа общо 136 страници, структуриран е в три глави и включва 15 фигури, 9 таблици, и 4 приложения. Книгописът включва 133 заглавия, от които 24 на кирилица, 52 на латиница и 53 източника от интернет.

За постигането на основната цел и конкретните задачи дисертационният труд е структуриран по следния начин:

ВЪВЕДЕНИЕ

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

ОБЕКТ, ПРЕДМЕТ И ОГРАНИЧЕНИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

МЕТОДОЛОГИЯ

ГЛАВА ПЪРВА. ТЕОРИЯ И АНАЛИЗ НА ЗДРАВНИЯ (МЕДИЦИНСКИ, МЕДИКЪЛ-СПА, СПА И УЕЛНЕС) ТУРИЗЪМ.

- 1.1. Основни характеристики на понятието здравен туризъм (медицински, медикъл-СПА, СПА и уелнес).
- 1.2. Държавна регулация на Република България в сектора.
- 1.3. Среда за развитие на здравен туризъм.
- 1.4. Ситуационен анализ.

ГЛАВА ВТОРА. ДОБРИ ПРАКТИКИ В ОБЛАСТТА НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ В ЕВРОПА. УСПЕШНИЯТ МОДЕЛ НА ГЕРМАНИЯ И УНГАРИЯ.

- 2.1. Развитие на здравния туризъм в Европа – основни тенденции.
- 2.2. Германия.
- 2.3. Унгария.

ГЛАВА ТРЕТА. НАГЛАСИ И ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПАЗАРНА ОРИЕНТАЦИЯ И ПОЗИЦИОНИРАНЕ НА СЕРТИФИЦИРАНИ БЪЛГАРСКИ МЕДИКЪЛ СПА И СПА ЦЕНТРОВЕ НА МЕЖДУНАРОДНИЯ ПАЗАР.

- 3.1. Резултати от собствено проучване и обсъждане за нагласите за съществуващото предлагане, търсене, пазарна ориентация и позициониране, чрез проучване на продуктовия микс в областта на медикъл-СПА, СПА и уелнес туризма – приоритети и пазарна ориентация на ключовите сертифицирани български медикъл-СПА и СПА центрове, членове на БСБСПА.

3.2. Резултати от собствено проучване и обсъждане на състоянието на сектор медикъл-СПА и СПА туризъм след разрешаване дейността на медикъл-СПА и СПА центрове на 19 май 2020 г., затворени на 13 март 2020 г., вследствие пандемия от COVID-19.

3.3. Сравнителен анализ и дискусия на проучване за нагласите за приоритетни направления при провеждане на балнеолечение в Европа с епидемиологични аспекти.

4. ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

6. ПРИНОСИ

7. ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

8. ПРИЛОЖЕНИЯ

ОБОБЩЕНО СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Основният акцент в първа глава „**ТЕОРИЯ И АНАЛИЗ НА ЗДРАВНИЯ (МЕДИЦИНСКИ, МЕДИКЪЛ-СПА, СПА И УЕЛНЕС) ТУРИЗЪМ**“ се поставя върху изпълнението на първите две задачи на дисертационния труд, свързани с анализиране на възможностите на България за развитие на целогодишен здравен туризъм; определяне на приоритетните направления от здравеопазването, в които страната ни предлага иновации, добра материална база, обучени специалисти и конкурентно предимство по отношение на гъвкавост в законодателството, лист на чакащи, качество-цена и за прием на клиенти от Европа и света.

1.1. Държавна регулация на Република България в областта на здравния туризъм (медикул-СПА, СПА, уелнес и таласо)

През 2009 г. Министерство на икономиката (принципал на туризма по това време) със съдействието на Българския съюз по балнеология и СПА туризъм (БСБСПА) договаря получаване на експертиза от страна на Европейската СПА асоциация (ЕСПА) и сформира работна група по създаване на нормативна база в сектора. Участници в работната група: Министерство на здравеопазването, академичните среди (Медицински университет – Варна, Национална спортна академия), други.

В резултат на екипната работа е поставена основата на регулацията в сектора, чрез приетата Наредба № 2 от 29.01.2016 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикул-СПА) център“, „СПА център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“ (към днешна дата Наредба № 04-14 (изм. и доп. ДВ, бр.17 от 25 февруари 2020 г.).

С приетия Закон за туризма, влязъл в сила от 26.03.2013 г. (изм. и доп. ДВ, бр.17 от 25 февруари 2020 г.) в Допълнителни разпоредби, глава девета, са описани „Условия и ред за предоставяне на СПА и уелнес услуги. Сертифициране на балнеолечебни (медикул-СПА), СПА, уелнес и таласотерапевтични центрове (в сила от 27.09.2013 г.).

В Наредбата ясно са дефинирани понятията балнеолечебен (медикул-СПА) център и услуги, в унисон с терминологията, приета в редица европейски страни, членове на ЕСПА. Определят се и минимум изискванията за природен ресурс, оборудване, квалификация на персонала, както и се отличават центрите с видовете дейности, които могат бъдат осъществявани в тях. Целта на създаването на регулацията от една страна е да се заложат

минимални критерии и да се преустановят практиките на злоупотреба от страна на инвеститори в сектора с използване на наименованието „СПА“ в рекламни брошури, интернет страници и др. , и от друга страна Наредбата дефинира правилното използване на терминологията при описание на услуги от страна на центровете, които развиват дейност, свързана с промоция на здравето, превенция, профилактика и рехабилитация.

Здравният туризъм е общ термин за подвидовете: медикъл-СПА, СПА, уелнес туризъм и медицински туризъм.

1.1.1 Медикъл-СПА туризъм (балнеолечебен туризъм): специализирана форма на туризъм, предлагащ на туриста здравни процедури, базирани на естествени лечебни фактори (минерална вода и/или лечебна кал), като се предлагат разнообразни терапевтични програми, които се провеждат в специализирано оборудвани кабинети, зали и помещения, предназначени за осъществяване на диагностика, лечение, рехабилитация и профилактика.

1.1.2. СПА (SPA) туризъм: специализирана форма на туризъм, предлагаща на туриста разнообразни процедури, програми и ритуали, включващи използването на вода - минерална, изворна и друга, разрешена от закона, и/или лечебна кал, и/или морска вода, и/или други естествени природни фактори, чрез прилагане на класически и нетрадиционни методи на въздействие, целящи антистрес, релакс и психофизическо възстановяване, както и насочени към красотата на човешкото тяло.

Част от медикъл-СПА туризма е и таласотерапевтичният туризъм, предлагащ на туриста програми и ритуали, включващи използването на морска вода и/или естествени производни продукти, и/или лиманна кал, чрез класически и нетрадиционни терапевтични методи на въздействие, целящи възстановяване на психо емоционалното и физическото здраве, както и насочени към красотата на човешкото тяло, които се провеждат в специализирано оборудвани кабинети, зали и помещения, задължително в близост до морския бряг.

1.1.3. Уелнес (wellness) туризъм: специализирана форма на туризъм, предлагаща на туриста разнообразни рекреативни и козметично-разкрасяващи процедури, програми и антистресови ритуали, както и холистични подходи за постигане на физическо, емоционално, духовно, интелектуално, професионално и социално благосъстояние на личността.

Може да се обобщи, че дейността в медикъл-СПА и таласо центрoвете се отнася към профилактиката и рехабилитацията на хронични заболявания в амбулаторни условия, а дейността в СПА и уелнес центрoвете - към програми, свързани с промоция на здравето и превенция на заболявания.

1.1.4. Медицински туризъм: Специализирана форма на туризъм, отнасяща се до хора, които пътуват в страна, различна от тяхната собствена, за да получат медицинско лечение.

1.2. Фактори, оказващи влияние върху развитието на медикъл-спа, спа, уелнес и медицински туризъм. В Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в Република България, 2014-2030 г., е записано, че с приемането на Закона за туризъм от 2013 г. се поставят нови цели – осигуряване на условия за устойчиво развитие на туризма и конкурентоспособен национален туристически продукт; създаване на условия за развитие на алтернативните видове туризъм – здравен, СПА и уелнес, и други.

1.2.1. Вътрешна среда

Най-древната страна в Европа - България притежава невероятни природни ресурси, предлага идеални условия за целогодишен туризъм. Хилядолетната ѝ история е свързана с траките, за което недвусмислено говорят богатите тракийски гробници подредени като броеница по протежението на Розовата долина и римляните, които са предпочитали селища на територията на цялата страна, около минералните извори, на които са изграждали комплекси за възстановяване след битки.

През 2014 г. България, с дестинация Хисар, е включена в Европейски проект, ръководен от ЕСПА, носещ името „По стъпките на римляните“. Проектът цели да покаже древната история на Европа като континент, в който от времето на Римската империя хората са ползвали минералните води за превенция, профилактика и рехабилитация и в който континент в 21 век традициите са продължени, чрез надграждане и реновация на предлагания продукт. Кюстендил е втората българска балнеоложка дестинация, включена в проекта (през 2016 г.).

Предимства на българските спа курорти

България е сред първите в Европа по богатство и разнообразие на хидротермални води и биоклиматолечение. Страната е сред водещите в Европа по отношение на съществуващи, развити и регистрирани (сертифицирани) ресурси на минерална вода.

Основен и много важен фактор са климатичните дадености - приятен и здравословен климат през цялата година. Разположението на страната, както и разнообразният ѝ релеф обуславят благоприятните климатични условия за развитието на 4-сезонен туризъм. На практика това означава, че през лятото може да се провежда паралелно таласо, хелио, балнео и пелоидотерапия по нашето Черноморие. През зимата може да се комбинира ски и СПА в топли минерални води. СПА и климатолечебните курорти се намират в екологично чисти райони.

Морският въздух, слънцето и морската вода са били първите мощни лечебни и профилактични средства, ползвани дълбоко в древността. Българският черноморски бряг в по-голямата си част представлява широки плажни ивици с прекрасен пясък, много добър за лечебни цели. Температурата на въздуха е равномерна и по-постоянна, отколкото в континента, с малки колебания през денонощието. Слънцегреенето край морето е силно и наситено с ултравиолетови лъчи. Постоянните морски бризи и особеният състав на морския въздух са едно от най-големите предизвикателства на морския климат. Те освежават и закаляват организма. Натрупаните научни знания в областта на климатолечението и морелечението, извършените системни проучвания на климатичните фактори на Черноморието, ни задължава да пропагандираме натрупаните научни знания за морелечението (таласотерапията), ползвайки собствения и чуждия научен опит. В морския курорт човек попада в условията на т.нар. физиологичен и биологичен комфорт, като се подобряват и възстановяват биологичните връзки на организма с природата. Човек е изложен на въздействието на свежия и чист морски въздух, на слънчевите лъчи, на морската вода и другите крайморски възстановителни фактори. Под тяхното въздействие се повишават защитните сили на организма, последният се закалява, нормализира се нарушената обмяна на веществата, подобряват се функциите на сърдечно-съдовата и дихателната системи и др. Морето лекува и тоова се доказва с дългогодишни проучвания при пациенти с бронхиална астма и сърдечно-съдови заболявания, които са провеждани в курорта Св. Св. Константин и Елена близо до Варна. Този курорт е уникален с голямото разнообразие на естествени лечебни фактори - климат, таласо и хелиотерапия, балнеотерапия и пелоидотерапия. В курорта се намира находище на слабоминерализирана вода 0,560 г/л, 46°C, съдържаща ниски концентрации на сероводород и въглероден диоксид. Близостта до калонаходището в гр. Варна позволява и използването на естествена лиманна

кал. Клиничните резултати са верифицирани с лабораторни и функционални изследвания на белодробната и сърдечно-съдова система. Благоприятният ефект от дългогодишното ежегодно провеждане на комплексно рехабилитационно лечение се изразява в стабилизиране на артериалното налягане и на сърдечният ритъм, подобряване на функционалните параметри на белия дроб, които са отразени в кн. „Биоталасология“, под редакцията на Ст. Стаматов на издателство СТЕНО, Варна през 2013 година.

България предлага и климатолечение в средно-високата планина. Климатичната секция към Научния институт по курортология, физиотерапия и рехабилитация, ръководена от проф. Васил Маринов, д.н извършва проучвания на климатичните фактори в много наши курорти. Така, чрез направения биотран в планинска местност Куртово, на 7 км. под спортна база Белмекен, в продължение на години се проучваше ефектът на климата на средно високата планина върху болни с артериална хипертония, 1-ви стадий, захарен диабет тип II, функционални нарушения на нервната система. Доказва се благоприятният ефект от климатолечението и дозираното физическо натоварване, изразяващо се в стабилизиране на артериалното налягане на по-ниски стойности, намаляване на кръвната захар и овладяване на кризисните състояния при пациентите с функционални разстройства на нервната система. Специалисти от кожна клиника на Медицинска академия - София проследяват ефекта на климатолечението при пациенти с атопичен дерматит и алергии. Установява се изключително благоприятно повлияване на клиничната симптоматика на място и разреждане на обострянията. Днес тези познания служат за база за развиване на климатотерапията в планински условия и изработване на оздравителни програми в някои български курорти. Добър пример е планинският курорт Пампорово, община Чепеларе, в който климатът е среднопланински, включен в преходно континенталната зона. Районът на Чепеларската долина е в близост до Беломорието и затова зимата е мека и топла. Йонизацията на въздуха е от 1200 до 1500 бр. йони/м³. Стратегията „Чепеларе – зеленото сърце на България“, има за цел да възроди региона като център за климатолечение, заради отрицателната йонизация на въздуха. Дестинацията има вековни традиции в климатолечението. През 1911 г. се открива първата болница за лечение за белодробни заболявания в Чепеларе, а след това през 1933 г. в Пампорово се открива първата вила-пансион от Никола Чичовски, с което се поставя началото на развитието на курорта. Експерти отчитат, че района има лечебно съчетание на ниска влага, много слънчеви дни и

висока йонизация на въздуха. Тя подобрява настроението, неутрализира радиацията, лекува белодробни болести, алергии, мигрени, влияе за възстановяване на функцията на нервната система, хипертония и т.н. Спомага за убиването на бактериите и вирусите и увеличава усвояването на кислорода.

В България има специални условия като тези в гр. Сандански, чрез които, в комбинация от климат и балнеология, се постига отличен лечебен ефект при пациенти с бронхиална астма и хронични неспецифични белодробни заболявания поради високото съдържание на отрицателни йони във въздуха на височина 1 200 м. Проучване установява значително намаляване на пристъпите на астма и намаляване честотата на обострянията при хронично болни пациенти. В продължение на 10 години в курорта се проучва ефектът от климата и балнеолечението върху пациенти с бронхиална астма и хронични неспецифични белодробни заболявания. Лабораторните и функционални изследвания на белия дроб при пациентите, престояли 21 дни в курорт Сандански, показват благоприятно повлияване на показателите, редуциране на пристъпите при астматиците и разреждане на обострянията при хронично болните хора.

Минерални води: Над 600 минерални източници.

Характерно за минералните води на територията на страната е техният дълбочинен произход, не позволяващ замърсяването им или повлияването им от промени в метеорологичните условия. На територията на България се намират около 600 водоизточника в режим на експлоатация с дебит около 5000 л/сек. Преобладават топлите и горещи минерални води с температура над 37⁰С, следвани от минералните води с температура между 20⁰С и 37⁰С. Минералните извори са разнообразни по температура и минерален състав: от студени 12⁰С в курорта Вонеща вода, до горещи (единствен на Балканите гейзер над 100⁰С – в курорта Сапарева баня); от слабоминерализирани (120 мг/л), които имат много добри органолептични качества и се използват и за питейни нужди, до високоминерализираните, прилагани само за лечебни цели. Днес на тези места се намират нашите СПА и климатолечебни курорти, в които са изградени модерни СПА комплекси.

На територията на страната се намират и 5 находища на лиманна кал покрай морето, едно торфено – в средната част на Западна България, и две с изворно-торфена кал в Централната и Югозападна част на страната.

Балнеокурорти, разполагащи с естествени термални минерални води с успех прилагани за питейно, външно, инхалационно и др. видове балнеолечение, са разположени на територията на цялата страна (Велинград, Вършец, Девин, Хисар, Кюстендил, Белчин баня, Огняново, Сапарева баня, Павел баня, Баня – Разлог и др.). Има редица научни, клинични и експериментални проучвания за саногенезният ефект на климато- и балнеолечението върху човешкият организъм, който продължава за период от 3 до 6 месеца. Доказано е, че ежегодното провеждане на комплексно климато- и балнеолечение при някои хронични заболявания на вътрешните органи, води до разреждане на обострянията им и съответно до намаляване на хоспитализациите на пациентите.

През 2018 г. по проект и под ръководството на Министерство на туризма са определени 7 балнео- и СПА дестинации и съответно са изработени маршрути за посещение на територията на всяка една от дестинациите. В проекта участват 30 общини и 58 населени места (в подготовката на проекта са поискани становища на 50 общини), неправителствен сектор и експерти. БСБСПА има ключова роля в проекта, като организацията е представлявана от д-р Татяна Ангелова, д.м. (водещ експерт). При разработването на дестинациите са взети под внимание наличието на минерални води, особеностите на климата, отчетен е и фактът населените места и регионите да имат разработен туристически продукт. Целта на създаването на маршрутите е да са в помощ и на общините за промотирането на продуктите, които регионът им предлага, и да се популяризира България като дестинация за целогодишен балнео-СПА туризъм, насърчаване допълнително притока на повече туристи от страната и чужбина.

В последните 15 години се наблюдава бърз темп на развитие на медикъл-СПА и уелнес туризма, като в страната се прилагат най-добрите европейски практики: благодарение на дългогодишните проучвания на ефекта от балнеолечение при заболявания на вътрешните органи, опорно-двигателния апарат, нервната система, в областта на дерматологията, гинекологията и андрологията, позволиха изработването на терапевтични програми, които с успех се използват в медикъл-СПА направлението на СПА туризма в страната. Дългогодишен научен опит и най-новите технологии и практики на Европа са в основата на съвременните медикъл-СПА, СПА и уелнес центрове към нашите хотелски комплекси. В развитието на хотелската политика в СПА туризма в края на XX век се наблюдава силна тенденция към използване формите на изкуствено създадени имитации и

стимулации на СПА и уелнес продукти или заимствани такива от чужди култури, които завладяха хотелите, предлагащи такива услуги без да отричат традиционните продукти. Развитието на СПА индустрията е показателно за навлизането на много нови продукти с елементи на постмодерен туризъм. В хода на развитието на СПА туризма се наблюдава динамичното му развитие през ХХ век. В началото на века СПА курортите са били главно санитарно лечение на различни заболявания и процедурите са били на база използване на традиционни продукти – минерални води и соли, лечебна кал или пелоиди, климатолечение и др., като много от посетителите са търсели, освен лечението, социални контакти и възможности за нови запознанства или различни развлечения. През 60-те години на миналия век балнеотерапията е в разгара си, като балнеолечебните центрове стават модерни с програми за отслабване. С течение на времето основна цел в работата на СПА и уелнес центрове е здрав дух в здраво тяло. Постмодерни СПА продукти са широко застъпени в СПА и уелнес хотелите в Европа, САЩ и др. в т.ч. и в България. По време на Първия Конгрес на БСБСПА в Хисаря (28-29.05.2014 г.) маркетингологът и изследовател Лашло Пушко (Laszlo Puczko) от Обсерваторията по туризъм, здраве и СПА в Будапеща, Унгария в презентацията си обръща специално внимание на представения пред г-н Талейб Рифай – Генерален секретар на Световната организация по туризъм, рекламен филм за българските СПА и уелнес курорти, изработен по поръчка на Министерство на икономиката и енергетиката. Коментарът на Пушко е, че България трябва да заложи в основата на процедурите и терапиите, част от продукта - характерните за страната ни продукти (минерална вода, пелоиди, билки, роза). Българските инвеститори следва да зложат на традиционния за страната продукт, съчетан с новите терапии и продукти, които са допълващи общия продукт. Поставянето във фокуса на чужди ритуали (напр. „египетски масаж“) би довело до обратен ефект и загуба на идентичност и качество.

Коментирайки балнео, таласо и СПА туризма, в дисертацията се обръща внимание, че основните фактори, допринасящи за развитието им са: климатичният ресурс, водният и калолечебен ресурс, инфраструктурата на водопреносната система, инфраструктурата на курортното селище, транспорт за лесен достъп, местата за настаняване или болнични бази, добре обучен персонал. Много важно е да се акцентира, че България може да привлече чуждестранни туристи в областта на тези видове туризъм на първо място заради климата, след това се нареждат останалите.

В последните 15 години е налице сериозен инвеститорски интерес към изграждането на луксозни и модерни медикъл-СПА, СПА и уелнес центрове в българските СПА курорти, като основно инвеститорите конципират изграждането на медикъл-СПА, СПА и уелнес центровете си, залагайки на традиционния български продукт – климат, лечебни води, пелоиди, билки, роза, лавандула, съчетан със съвременните технологии и концепции за красота и здравословни промени в начина на живот.

България е сред страните, приложили доброволни международни сертификати за качество: ЕВРОСПА МЕД (EUROSPA MED) и ЕВРОСПА УЕЛНЕС (EUROSPA WELLNESS) на Европейската СПА асоциация за балнео (медикъл-СПА), СПА и уелнес центрове в Европа. Системата за сертификация е изработена от екип, ръководен от д-р Курт фон Щорх – ръководител „Мениджмънт на качеството“ към ЕСПА, съвместно с експерти от ЕСПА.

Сертификатът EUROPESPA MED удостоверява и потвърждава, че притежателят му отговаря на всички изисквания на Европейската СПА асоциация (ЕСПА) за лечебна инфраструктура, безопасност и хигиена.

Предмет на одит по сертификат EUROPESPA MED са следните области:

- общи изисквания за СПА курортите;
- управление на качеството и безопасността;
- медицински кабинети;
- зона за процедури и почивка;
- балнео и уелнес зона;
- настаняване;
- кетъринг и кулинария;
- информационни материали относно наличните СПА занимания и удобства, медицинската и лечебна инфраструктура.

В периода 2012-2013 г., сертификат EUROPESPA MED е присъден на следните балнео и СПА хотели и центрове в България: Гранд хотел „Поморие“ (Поморие) – първият сертифициран български медикъл-СПА хотел, „Медика Албена“ (к.к. Албена), СПА хотел „Бор“ (Велинград).

Сертификатът EUROPESPA WELLNESS удостоверява и потвърждава, че притежателят му отговаря на всички изисквания на Европейската СПА асоциация (ЕСПА) за уелнес инфраструктура, безопасност, хигиена и качество на предлаганите услуги.

Предмет на одит по сертификат EUROPESPA WELLNESS са следните области:

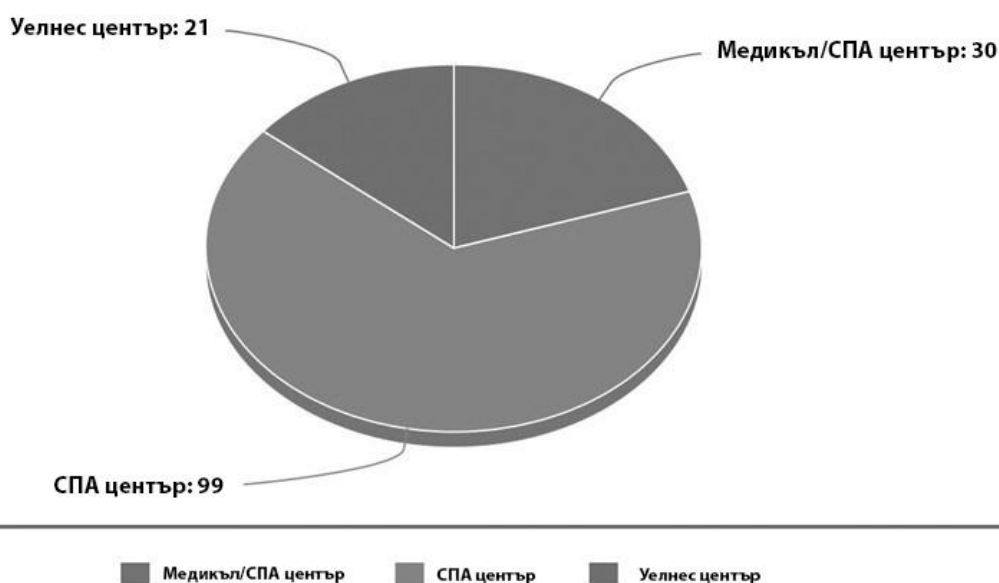
- общи изисквания за СПА курортите;
- управление на качеството и безопасността;
- медицински прегледи;
- уелнес продукти;
- балнео и уелнес зона;
- зона за процедури и почивка;
- фитнес зона;
- стаи и хотелска инфраструктура;
- кетъринг и кулинария;
- информационни материали относно наличните СПА занимания и удобства.

Сертификат EUROPESPA WELLNESS е присъден на следните балнео и СПА хотели в България: Парк хотел „Пирин“ (Сандански) – първият сертифициран хотел в Европа (2012 г.) и Гранд хотел „Велинград“ (Велинград).

Част от експертите, участвали в изработването на международните сертификати за качество ЕВРОСПА МЕД (EUROSPA MED) и ЕВРОСПА УЕЛНЕС (EUROSPA WELLNESS) са поканени и участват в работната група, изработила нормативната база за регулация в сектора - Наредба № 2 от 29.01.2016 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл-СПА) център“, „СПА център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“. В годините Наредба № 2 бе надградена и през септември 2019 г. бе приета Наредба № 04-14 (изм. и доп. ДВ, бр.17 от 25 февруари 2020 г.) .

Фиг. № 1. Сертифицирани спа центрове в България

Сертифицирани центрове към 31.12.2020
Министерство на туризма на Република България



Източник Министерство на туризма

Табл. № 2. Видове курорти в България

Вид курорти – България	Общ брой	От републиканско значение	От местно значение
Балнеокурорти	54	18	36
Планински климатични курорти	50	5	45
Морски климатични курорти	29	12	17

Източник: Министерство на туризма

- **Човешки ресурси:** Най-голямото предизвикателство е адекватното паралелно развитие на човешките ресурси, които са в основата на разработването и развитието на туристическия продукт. Развитието на специализираната туристическа инфраструктура изпреварва значително развитието и подготовката на кадрите, работещи в туризма. А допълнително се очертава и тенденцията за изтичане на обучени кадри в чужбина, поради невъзможността за задържането им в България с добри условия на труд (основно във финансово измерение).

Важно е да се отбележи, че в сертифицираните центрове се наблюдава добро владеене на чужди езици, основно английски език.

По отношение на медицинския туризъм е налице световна тенденция за търсене на възможности за получаване на добро медицинско лечение в чуждестранни клиники, донякъде поради липса на здравна грижа в държавата на потребителя/пациент или основно поради по-ниската цена на лечението в чужбина и/или по-кратък лист на чакащи. Редица застрахователни компании предоставят пълно или частично покритие за медицински услуги извън родината на пациента, а някои пациенти избират да закупят застраховка за пътуване специално за медицинското пътуване. Пациентите могат да изберат да организират пътуването сами или с помощта на организация на трета страна, специализирана в специфичните нужди на медицинските туристи.

България има добри възможности за развитие и на медицински туризъм. След приемане на България за пълноправен член на ЕС, страната прилага Европейските регламенти, уреждащи здравното осигуряване в контекста на правото на свободно придвижване на хора в ЕС. България прилага Директива 2011/224/ЕС на Европейския парламент от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване. Целта на директивата е да се установят правила и да се улесни достъпа до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване в ЕС, както и да се гарантира мобилността на пациентите и да се насърчава сътрудничеството между държавите-членки в областта на здравното обслужване, при пълно зачитане на отговорностите на държавите-членки.

Основен позитив на българското здравеопазване е лесният достъп до медицински услуги и високото професионално ниво на специалистите у нас.

По данни на Националния статистически институт към 31.12.2020 г. в България работят 29 717 лекари, 7312 лекари по дентална медицина, 44 676 медицински специалисти по здравни грижи. В страната има 342 /54216 легла/, от които 183 – многопрофилни и 137 специализирани, 2 098 лечебни заведения за извънболнична помощ, от които 54 дентални и 50 медико-дентални центрове.

Облекченото законодателство в полза на пациента (например в репродуктивната медицина възрастта е увеличена до 53 г. за жени, желаещи да получат медицинско лечение с цел да станат майки; ясен е протоколът за донорството и др., за разлика от други

европейски страни) е сериозна предпоставка за развитие на медицинския туризъм в България.

Конкуrentните цени за медицинско и дентално лечение в България са по-ниски между 20 и 60% при същото качество на обслужване.

1.2.2. Външна среда

- Тенденцията към застаряване на населението и очакваното нарастване на потреблението на здравни услуги са добра предпоставка за развитие на здравен туризъм в България. Страната разполага с достатъчно ресурси, но продуктът не е достатъчно развит, а някои от подвидовете му са напълно подценени (напр. медицински туризъм).
- България има потенциал да се включи активно в европейската, а защо не и в световната здравна индустрия като център на здравето в Европа. Здравен пазар – тенденцията в последните 5 години в редица европейски страни е за намаляване на престоя и брой на процедури, заплащани по основна здравна каса (Пример: Германия, Чехия).
- Включването на България от 20-ти септември 2019 г. в списъка на държави, в които Германската национална асоциация на здравноосигурителните каси (GKV-Spitzenverband) признава предоставянето на медицински амбулаторни услуги. В официално писмо 2019/483 се актуализира списъкът на държавите, предоставящи медицински амбулаторни услуги за профилактика . Амбулаторни услуги за профилактика в признатите здравни курорти по смисъла на чл. 23 ал. 2 от германския Социален кодекс (SGB V) могат да се предоставят и в България. Затова възстановяването на разходите съгласно чл. 13 ал. 4 от Социалния кодекс (SGB V) е възможно и за медицински амбулаторни услуги за профилактика, използвани в България;
- В редица страни превенцията и промоцията на здравето не са обект на заплащане по основна здравна каса или са с изключително минимален бюджет;
- Covid-19 и осъзнаване на ролята на балнеологията в подкрепа на имунната система на човека и ролята на балнеоложките курорти за пост-ковид рехабилитацията;
- В България разходите за труд са сред най-ниските в Европа, което предопределя и крайните конкурентни цени на медицинските услуги. Заплатите в частния здравен сектор надвишават тези в публичния сектор, но все още са по-ниски от заплатите в страните от ЕС.
- Международно признати лекари в редица специалности, като репродуктивна

1.3. Ситуационен анализ на здравния туризъм:

С оглед на подпомагане дейността на ресорните министерства - Министерство на туризма и Министерство на здравеопазването, е необходимо да се изготви актуален ситуационен анализ, който да е база за формулиране на адекватни политики за развитие на сектора.

Предложените по-долу анализи са изготвени на основата на личен опит и активна работа на докторанта в областта на здравния туризъм в последните 15 години. Анализите биха подпомогнали експертно министерствата при изготвяне на планове за действия и стратегии за развитие на здравния туризъм.

1.3.1. Ситуационен анализ: Медикъл-СПА, СПА и уелнес туризъм

Табл. № 3. SWOT анализ на медикъл- спа, спа и уелнес туризма в България

СИЛНИ СТРАНИ:	СЛАБИ СТРАНИ:
<ul style="list-style-type: none">• Многообразие от туристически ресурси;• Богат природен ресурс;• Традиции от Римско време;• Относително добра туристическа инфраструктура;• Изградена съвременна СПА инфраструктура на Европейско ниво;• Професионално подготвени кадри;• НПО (БСБСПА, членуващо в Европейска структура /ЕСПА/, което черпи опит и експертиза от по-напреднали държави - членки на Европейския съюз);• Висока конкурентоспособност в ценово отношение;• Относително висока степен на сигурност;• Наличие на учебни програми и планове за почти всички специализирани и	<ul style="list-style-type: none">• Очертана сезонност на българския туризъм “къс сезон“: на морето - Черноморска Ривиера реален сезон юни – септември; Планински, ски курорти: късен декември – средата на март;• Не разпознаваемостта на страната като дестинация за здравен туризъм;• Липса на актуални изследвания на климатичния и минералния ресурс на България. След закриването на Научния институт по курортология, физиотерапия и рехабилитация от 2000 е преустановена научната дейност по балнеология и климатология;• Ограничен капацитет на програмата за профилактика, финансирана от НОИ (едва 50 000 човека годишно);• Недостатъчна реклама на направлението таласотерапия и морелечение, като част от здравния туризъм;

<p>неспциализирани професии, пригодни за сектора;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Структуриране на образователния процес в полза на практическото обучение; 	<ul style="list-style-type: none"> • Липса на целеви програми, насочени към превенцията на здравно-осигурените българи (<i>БСБСПА предложи вариант за промяна на Наредба 7 на Мин. на финансите – в която се добавят ваучери за здравна почивка към ваучери за храна. Проектът получи подкрепа от работодателските организации КРИБ*, АИКБ* и БСК; Вариант 2 е целева програма за стимулиране на вътрешния туризъм „Ваучери за здравна почивка“, по подобие на Словения, Словакия, Румъния, Литва.</i>)
<p>ВЪЗМОЖНОСТИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Целогодишна работа на дестинации с изградена инфраструктура, които развиват здравен туризъм, чрез промени от концептуален характер (акцент: превантивна медицина, промени в начина на живот, рехабилитация, активно стареене); • Нарастващата тенденция за организиране на финансиране от страна на осигурителните компании на платените пакети по здравна каса (застрахователни компании) за превенция и рехабилитация (намаляване на времетраенето на престоя, на броя на процедурите включени в пакета). И съответното търсене на алтернативи на свободния пазар от страна на европейските граждани, осъзнали необходимостта и ползите от превенцията и нуждаещи се от рехабилитация. Добра предпоставка за привличане на европейски граждани в българските медикъл-СПА хотели; • Доброто съотношение качество – цена; 	<p>ЗАПЛАХИ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Застой по отношение на имиджа на страната като дестинация за масов, евтин туризъм. • Неползване и разхищение на природния ресурс; • Обучение на кадри, които търсят професионална реализация в чужбина, поради по-добра перспектива за кариера, условия за работа, по-добро ниво на заплащане и поради сезонността при заетостта; • В определени региони недостиг на персонал с добра професионална подготовка за предоставяне на здравни услуги (рехабилитатори и кинезитерапевти).

<ul style="list-style-type: none"> • Необходимост от екипна работа между държавни институции (основно Министерство на туризма; Министерство на здравеопазването), общини – развиващи целогодишен медикъл СПА и СПА туризъм, бизнес, университети, експерти; • Целенасочено промотиране на направлението таласотерапия и морелечение; • Създаване на „Център по балнеология“/ „Център за проучване на курортните ресурси“; • Връщане на специализираните професионални училища, въвеждане на дуалната система на обучение и на задължителен професионален стаж. 	
--	--

1.3.2. Ситуационен анализ: Медицински туризъм

Табл. №4. SWOT анализ на медицинския туризъм в България

<p>СИЛНИ СТРАНИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • България разполага с всички предпоставки да се развива успешно като дестинация – предлагаща качествен медицински продукт; • Добра медицинска инфраструктура; • Относително добро географско разположение (близост до водещи генериращи пазари); • Висока конкурентоспособност в ценово отношение; • Относително висока степен на сигурност; • Нарастващ брой на болници, предлагащи съвременни методи за лечение и съвременна апаратура; 	<p>СЛАБИ СТРАНИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Липса на ясна стратегия/визия за развитие на България като дестинация, развиваща медицински туризъм, предлагаща качествен медицински продукт за пациенти от Европа и света; • Липса на проучване/анализ с кои направления в медицината страната би могла да привлече международни клиенти с цел медицинско лечение (дентална медицина; репродуктивна медицина); • Липса на анализ за целевите пазари, на които България да бъде рекламирана като дестинация за целогодишен здравен туризъм с направление медицински туризъм;
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Човешки ресурси - професионално подготвени специалисти на високо европейско ниво; • Наситена мрежа от звена и институции, занимаващи се с професионално обучение (наличие на учебни програми и планове за почти всички специализирани и неспециализирани професии, пригодни за сектора/наличие на финансиране за развитие на човешките ресурси по различни европейски програми и фондове); • Структуриране на образователния процес в полза на практическото обучение; • Лесен достъп до клиниките; 	<ul style="list-style-type: none"> • Липса на правителствени политики в областта; • Липса или изключително малък % застрахователно покритие за медицински процедури за пациенти от чужбина; • Липса на Експертен съвет, който да създаде план за действие и предложи стратегия за развитие на здравен туризъм в направление медицински туризъм; • Не разпознаваемост на страната като дестинация за здравен туризъм с направление медицински туризъм. • Изтичане на обучени медицински кадри в чужбина поради влошените условия на труд в страната.
--	--

Основният акцент във Втора глава „ДОБРИ ПРАКТИКИ В ОБЛАСТТА НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ В ЕВРОПА. УСПЕШНИЯТ МОДЕЛ НА ГЕРМАНИЯ И УНГАРИЯ“ се поставя върху развитие на здравния туризъм в Европа.

2.1. Европейската СПА асоциация подробно описва балнеотерапевтичната грижа в СПА и здравни курорти в Европа, като прави и съпоставка на финансирането на програми за профилактика в 17 европейски държави. Балнеотерапията (СПА терапия) в много Европейски страни има дълга традиция и е неразделна част от здравната система.

В табл. №5 е показан статусът на реимбурсиране на балнеотерапията от страна на здравните системи (каси) в държавите - членки на Европейския съюз, които са членове на Европейската СПА Асоциация. Информацията и контактите са предоставени от членовете на ЕСПА – национално-представени организации. Конкретно за България е видно, че балнеотерапията е частично или изцяло реимбурсирана от Националния осигурителен институт (НОИ), като за 2021-ва година НОИ е сключил договори с бази, на които е собственик, с бази на „Профилактика, рехабилитация и отдих“ ЕАД (с принципал Министерство на здравеопазването), както и с частни бази, регистрирани като

Специализирани болници за рехабилитация. Програмата на НОИ се отнася до профилактика и рехабилитация на заболявания на опорно-двигателен апарат, дихателна система, сърдечно-съдова система, бъбречно-урологични, гинекологични заболявания, периферна и централна нервна система. Изпълнението на програмата за профилактика и рехабилитация за 2021-ва година е с начална дата 2-ри април. За финансова реализация на програма НОИ в Закона за бюджета на Държавното обществено осигуряване (ДОО) за 2021 г. са предвидени 22 103 061 лв. Очаква се около 44 000 лица да ползват парични помощи за профилактика и рехабилитация през тази година. Програмата за едно лице е с продължителност 10 дни, като цената на нощувките и частична помощ за храна в размер на 7.00 лв. за всеки ден от престоя се поема от средствата на държавното обществено осигуряване. Всяко лице, за сметка на бюджета на ДОО, има право да ползва до четири основни диагностични и терапевтични процедури дневно. За програмата са подписани договори с 22 юридически лица за общо 52 заведения, изпълнители на програмата.

В табл. № 5 е посочено позициониране на балнеотерапията в системата на здравното обслужване на държавите членки на ЕС. Информацията и контактите са предоставени от членовете на ЕСПА – национално-представени организации.

Табл. №5. Нива на реимбурсиране на балнеологични услуги в Европа

№	Име държава	Статус на реимбурсиране на балнеотерапията
1	БЪЛГАРИЯ	Балнеотерапията е частично или изцяло реимбурсирана от Националния осигурителен институт. Заб. От 2008 г. само в бази, собственост на НОИ или МЗ. В частните медикъл-СПА, СПА центрове се предлагат програми за превенция, които не се реимбурсират.
2	ДАНИЯ	Балнеотерапията не се реимбурсира от здравните осигурителни компании. В СПА центрове се предлагат програми за превенция (срещу частно плащане).
3	ЧЕХИЯ	Балнео-СПА процедурите са частично или изцяло реимбурсирани от здравно-осигурителните компании, според вида и индикациите.
4	ЕСТОНИЯ	Балнеотерапията не се реимбурсира от здравните осигурителните компании. В СПА центрове се предлагат програми за превенция, които не се реимбурсират.

5	ФРАНЦИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от националното здравно осигуряване според статуса на пациента и при специфични условия.
6	УНГАРИЯ	Балнеотерапията е частично или изцяло реимбурсирана от здравно-осигурителните компании според вида индикации .
7	ГЕРМАНИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от здравните осигурителни компании или пенсионните фондове, според вида индикации.
8	ИСЛАНДИЯ	Балнеотерапията е частично или изцяло реимбурсирана от здравно-осигурителните компании според вида индикации.
9	ИТАЛИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от здравната осигурителна система, според дохода и вида индикации.
10	ЛИТВА	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от Държавната осигурителна компания, според вида на осигуровката.
11	ЛАТВИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от Държавната осигурителна компания, според вида на осигуровката.
12	ЛЮКСЕМБУРГ	Балнеотерапията е частично или почти изцяло реимбурсирана от компанията за здравна застраховка и застраховка за злополука, според вида индикации.
13	ХОЛАНДИЯ	Балнеотерапията не се реимбурсира от здравните осигурителните компании. В СПА центрове се предлагат програми за превенция, които не се реимбурсират.
14	ПОРТУГАЛИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от услуги за социална защита.

15	ПОЛША	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от здравно-осигурителните компании, според вида индикация.
16	РУМЪНИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от здравно-осигурителните компании, според вида индикация.
17	СЛОВАКИЯ	Балнеотерапията е част от националната здравно-осигурителна система и е частично или изцяло реимбурсирана от здравно-осигурителните компании, според вида индикация.
18	ИСПАНИЯ	Балнеотерапията не е включена в националната здравно-осигурителна система, но е предлагана като пациентите сами заплащат за нея.

Източник: Европейска Спа Асоциация, 2018

Може да се направи извода, че е правилно в политиката на България при поставяне на приоритети в под-направленията да се заложи на медикъл-СПА, таласо и СПА направленията като водещи, пред СПА и уелнес направленията.

Избраните дестинации за изследване и обсъждане - Германия и Унгария, са водещи европейски дестинации в класациите на страните, развиващи международен здравен туризъм. Начинът на провеждане на цялостна държавна политика в сектора, пазарни позиции, репутация, устойчивост на продукта и конкурентоспособност е пример за подражание за България, с оглед на позициониране на дестинацията както на европейския, така и на международния пазар. И двете дестинации разполагат с богат природен ресурс, сходен до голяма степен с този на България (Унгария е по-близка в това отношение). И двете дестинации дават приоритет и инвестират в промотиране на продукта здравен туризъм, както на вътрешните си пазари, така и на международния пазар - като устойчива форма на туризъм, даваща добавена стойност за отделните региони. И двете дестинации „издърпват“ Европа на международния пазар на здравен туризъм. По отношение на медицинския туризъм Германия е лидер в Европа по привличане на международни клиенти с цел медицинско лечение в областта на онкологията, ортопедията и др., като в областта на денталната медицина безспорен европейски лидер е Унгария, а в областта на репродуктивната медицина водещите позиции се разделят между Чехия, Испания и Полша. Пазар Германия е и сред основните пазари за българския входящ международен туризъм,

като мястото на българския здравен туризъм тепърва се очаква да заема по-сериозни позиции в Националния продуктов туристически микс на пазар Германия.

2.2. Германия: кратък анализ и предоставяне на добра европейска практика

Германия е популярна дестинация за здравен туризъм и заема отлична позиция на пазара на здравния туризъм. Страната развива успешно медицински туризъм, медикъл-СПА туризъм, СПА и уелнес туризъм.

Броят на лекарите в Германия отново се е увеличил през 2018 г. От общо 515 640 лекари, живеещи във Федералната република в края на 2018 г., 392 402 са били професионално активни. От тях 201 811 са работили в болници и 157 288 в собствена практика.

Германската здравна система е оценена като една от най-добрите в света. Тя предлага гъвкава гама от възможности за избор и широко покритие. Жителите, които искат да се застраховат, имат много възможности за избор и голямо разнообразие от здравноосигурителни пакети според финансовите възможности и медицински нужди. Различните планове за здравно осигуряване се различават по отношение на покритието, разходите и специфичните условия.

Здравната осигуровка е задължителна по закон. Друг важен елемент за германската здравна система е, че не е необходимо да получавате немски план за здравно осигуряване. Здравеопазването в Германия се финансира от система със задължителни вноски, която осигурява безплатно здравеопазване за всички, чрез здравноосигурителни каси. Застрахователните плащания се основават на процент от дохода, разпределен между служител и работодател. Здравното осигуряване в Германия е разделено между държавните и частните схеми. Законното здравно осигуряване, т. нар. Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), заема централно място в системата на здравеопазването във Федерална република Германия. Около 88% от населението е обхванато от задължително здравно осигуряване, което е задължително за всички с брутен доход под 5 062 евро на месец. Частните схеми за здравеопазване могат да осигурят цялостна здравна услуга за тези, които се отказат от GKV, или допълващо покритие за тези, които остават в нея.

Здравноосигурителното покритие е задължително за всички жители на Германия. Застраховката се предоставя от държавно здравноосигурително дружество (GKV) или частно здравноосигурително дружество (PKV.) Държавното здравно осигуряване понякога

се нарича „задължително“, „публично“ или „национално“, здравна застраховка и се използва от около 90% от жителите на Германия. GKV обикновено обхваща и децата и съпруга на притежателя на полицата.

2.2.1. Основни предпоставки за развитие на здравен туризъм (медицински, медикъл-СПА, СПА и уелнес)

- Отлично географско положение;
- Отлично развита авио и транспортна мрежа;
- Законодателство в областта;
- Отлична репутацията на немската здравно-осигурителна система;
- Високо качество на грижите;
- Строги етични стандарти;
- Бърз достъп до специалисти;
- Отлично съотношение цена-качество;
- Висок стандарт на грижа в немските болници, специализирани клиники за рехабилитация, медикъл-СПА, СПА и уелнес центрове;

а) висококвалифицирани лекари, медицински сестри и други медицински специалисти, които преминават през задълбочено обучение;

б) високо ниво на медицинските технологии и най-съвременни възможности за лечение. Германия е известна със своите технически иновации и превъзходно инженерство; различните в Германия медицински технологии и най-съвременни възможности за лечение. Германия е известна със своите технически иновации и превъзходно инженерство. Почти всички германски болници са оборудвани с високотехнологични образни технологии, като 3D ултразвук и ЯМР, а много специализирани клиники разполагат с най-съвременно оборудване, което осигурява на пациентите най-новите лечения. Хирургически роботи, сърдечни катетри и целеви лъчетерапии за пациенти с рак са само част от технологиите, които могат да бъдат намерени в германските клиники;

в) наличие на строги закони за защита на безопасността на пациентите;

г) наличие на строги хигиенни мерки в германските болници;

д) прозрачност на резултатите от лечението и цялостните последващи грижи;

2.2.2. Пациенти и лечения

Най-големият източник на пациенти в Германия е Русия, следвана от Близкия изток: по-специално ОАЕ и Саудитска Арабия, Катар, Кувейт, Оман; други източноевропейски страни. Силен интерес към медицинския туризъм има и от някои европейски пазари, включително Холандия, Великобритания и Австрия.

2.2.3. Медикъл-СПА, СПА и уелнес туризъм

- Най-големият пазар за медикъл-СПА, СПА и уелнес туризъм (превенция, профилактика и рехабилитация) е вътрешният пазар.
- Всеки един осигурен с немска здравна осигуровка гражданин, живеещ/пребиваващ на територията на Германия има право да ползва 1 път годишно или 1 път на 2-3 години осигуровката си по програми по превенция и профилактика на заболяване, както и следоперативно – програми за рехабилитация;
- В зависимост от своята здравна осигуровка застрахованият получава частично или цялостно реимбурсиране на средствата за превенция и профилактика в амбулаторни условия и рехабилитация в специализираните клиники за рехабилитация.
- Здравно-осигурителна система в Германия: 2 основни асоциации:
 - а) GKV – Национална Асоциация на задължителната здравно-осигурителна каса (109 каси с над 70 млн. осигурени):
 - б) PKV – Асоциация на частните здравно-осигурителни каси (включва около 40 германски застрахователни компании). Частните здравноосигурителни планове обхващат по-широк избор от медицинско и стоматологично лечение от държавната система и като цяло осигуряват широко географско покритие.

Германия е сред първите държави в света, предложили програми за рехабилитация на пациентите „след излекуване от COVID-19“ (Клиничен център Бад Зулца в Тюрингия /Bad Sulza). Факт е, че медицината и уелнесът работят заедно, ръка за ръка. Тези, които се чувстват добре през цялото време, са по-устойчиви на болести и се възстановяват по-бързо. Клиниката за медицински СПА Toskanaworld (TMSC), Klinikzentrum Bad Sulza (KBS), е изградена върху естествен солен извор, който е интегриран в холистичните и мултидисциплинарни лечения, които се предлагат. Чрез комбиниране на медицински приложения с натуропатични подходи, фокусиращи се върху цялата система на пациента, за разлика от лечението на изолирано състояние, е възможно да се излекува по-задълбочено.

Целта, която си поставя екипът на клиниката за рехабилитация Bad Sulza е да получи пълна представа както за пациента, така и за болестта, за да открие корените на заболяването, като разгледа по-отблизо връзката между емоциите, моделите на поведение и болестта. В дългосрочен план целта е пациенти да се научават да управляват заболяването си, за да могат да живеят по-пълноценно. Концепцията на програмата за възстановяване след Ковид-19 разглежда всички аспекти на грижите за пациентите: дихателна, двигателна и костна, сърдечно-съдова, стомашно-чревна, имунологична, детоксикация, контрол на стреса и психично здраве. И включва всички области на балнеологията/СПА медицината, където може да се приложи възстановяване.

2.3. Унгария: кратък анализ и предоставяне на добра европейска практика

Унгария е определяна сред най-важните дестинации, развиващи здравен туризъм в света. Туризмът съставлява 9,8% от БВП и 12% от заетостта на страната (като пряк и непряк принос), затова може да се твърди, че неговата роля в местната икономиката е неоспорима. От зараждането на масовия туризъм в Унгария през 60-те години на ХХ век, СПА и уелнес се утвърждава като най-важен туристически продукт за страната. Сезонността е един от основните структурни проблеми на туризма в Унгария, като продуктът СПА и уелнес играе изключителна роля за привличането на посетители за по-дълъг период от време и удължаване на туристическия сезон. Този туристически продукт на практика се развива в почти в цялата страна. СПА уелнес и медицинският туризъм са един от най-важните фактори и приоритет за туристическата индустрия на Унгария, както досега, така и за в бъдеще. Здравният туризъм в Унгария е около 4,7% от общия туризъм, въпреки че това е основен приоритет на правителството.

В табл. № 8 са представени видовете здравен туризъм в Унгария.

Табл. № 8. Видове здравен туризъм в Унгария

Уелнес туризъм		Медицински туризъм		
Спиритичен	Разкрасяващи терапии	Терапевтичен отдиш	Рехабилитация (след заболяване)	Козметична хирургия
Йога и медитация	Спорт и фитнес	Рехабилитация (лайфстайл)	Лечение и възстановяване	Зъболечение

Духовен	Терапии за разкрояване	Терапевтична рекреация	Рехабилитация, свързана със заболявания	Козметична хирургия
Нова епоха	Процедури за удоволствие	Професионален уелнес		Операции
		Таласотерапия		
		Програми за хранене и детоксикация		

Източник: *Smith и Puczkó (2009)*

2.3.1. Предпоставки за развитие на здравен туризъм (медицински, медикъл-СПА, СПА и уелнес)

а) История и традиции:

История и развитие на СПА и уелнес туризма в Унгария: здравният туризъм в Унгария и най-вече СПА културата имат богати традиции. От Римско време се открояват Аквинкум (в днешна Будапеща) и някои други минерални бани. Други СПА обекти са запазени от времето на турската окупация. Балнеоложките разработки от XIX век са фокусирани главно върху курортите в Буда по това време.

б) Богат природен ресурс:

Общо 137 населени места развиват медицински туризъм, като 14 от тях са определени като лечебни: Balatonfüred, Bük, Debrecen, Eger, Gyöngyös (Kékestető), Gyula, Hajdúszoboszló, Harkány, Hévíz, Miskolc (Lillafüred), Paráds, Sárvár, Sopron (Balf) и Zalakaros. В тези курорти, свързани с медицински туризъм, живее почти половината от населението на страната и там се намира 61% от легловата база. Въз основа на физическите географски дадености, в унгарския СПА и уелнес туризъм могат да се разграничат четири вида лечебни фактори:

- лечебни води;
- лечебна кал;
- климатолечение и лечебни пещери;
- мофети;
- 17 сертифицирани лечебни места: Hévíz, Bükfürdő, Sárvár, Balf, Zalakaros, Harkány, Balatonfüred, Paráds, Lillafüred, Kékestető, Eger, Mezőkövesd, Debrecen, Hajdúszoboszló, Gyula, Nyíregyháza-Sóstógyógyfürdő, Szigetvár;

- 36 сертифицирани СПА хотела;
- 83 сертифицирани медикъл-СПА обекта (само 7 се намират в Будапеща);
- 5 лечебни пещери: Abaliget, Lilafüred, Budapest, Tapolca, Jósvalő;
- 224 минерални извора;
- 5 обекта с лечебна кал: Makó, Tiszasüly – Kolop, Hajdúszoboszló, Alsópáhok, Hévíz;
- 2 мофети: Mátraderecske и Parádfürdő;

Държавна подкрепа:

През социализма са осъществени инвестиции в множество проекти, които дават основата на здравния туризъм в страната, но истинският **бум на развитие на продукта се случва след присъединяването на Унгария към Европейския съюз през 2004 г.**, и поставяне на приоритет в Програмата на Правителството на туризма като индустрията, която да бъде подкрепена от европейските фондове.

Направените инвестиции коренно преструктурират унгарския туристически пазар, включително предлагането и дестинациите на здравния туризъм. След този период развитието на здравния туризъм е обвързано с Новия план за развитие на Унгария (NDP II), който също е подкрепен от източници на ЕС и концентриран върху пространствено ориентирани принципи. Докато Първият национален план за развитие привлича по-малко капитал в сектора (основно съсредоточен върху обновяването на СПА обектите в Будапеща), новият План Сечени, стартиран за периода 2007–2013 г., осигурява по-голямо капиталово участие. В рамките на Плана Сечени и настоящата Програма Сечени 2020 първоначално акцентът е върху развитието на СПА сектора, а по-късно върху предоставянето на подкрепа за повишаване капацитета на посетителите.

2.3.2. Медицински туризъм в Унгария

Унгарската индустрия за медицински туризъм има огромен дял от европейския дентален туризъм. 40% европейските медицински туристи редовно влизат в страната в търсене на различни медицински услуги, като по-голямата част са от Западна Европа. Напоследък обаче, Унгария полага усилия да промени имиджа си от дестинация предимно за стоматологично лечение като интензивно популяризира други медицински процедури. Редица клиники в Унгария предлагат пакети за медицински туризъм, които включват организиране на лечение, полети, трансфери и настаняване.

Унгарските медицински институции имат значителен опит и практика в тази индустрия от 80-те години на миналия век. Влизането на Унгария в Европейския съюз значително подобри и разнообрази медицинския туризъм в страната. Сред предлаганите лечения и медицински услуги са: козметична, ортопедична и очна хирургия, асистирана репродукция, антиейджинг, лечение на зависимости и затлъстяване, СПА и уелнес терапии, дори кардио възстановителни терапии.

Проблеми и предизвикателства:

- Липса на акредитация от международни организации: повечето болници и клиники в страната нямат някои от най-важните международни акредитации като JCI. Това възпрепятства редица институции да получат някакъв по-значителен дял от международни пациенти.
- Унгарският пазар на медицински туризъм е доминиран основно от малки клиники. Повечето от големите болници в страната обслужват само местни пациенти, оставяйки международния пазар на по-малки институции с по-малко опит или капацитет да се справят с такъв взискателен пазар. Унгария: страна, не само за дентален туризъм.
- Нарастващи премии за застрахователно покритие за медицински злоупотреби. Непрекъснато нарастващият брой на съдебните дела за злоупотреби, които завършват с компенсация, кара много доставчици на застрахователни услуги да увеличат своите премии за покритие в случай на медицински злоупотреби.

Бъдещи планове:

Унгарската служба за медицински туризъм, която управлява унгарската програма за развитие на денталния туризъм, планира да въведе система, която ще направи много по-безопасни денталните процедури за медицинските туристи в Унгария. Организацията възнамерява да постигне това, чрез система за мониторинг на качеството и акредитация. Това е насочено към увеличаване на приходите и оборота на пациентите, чрез използване на процедури и оборудване от световна класа.

Програмата, която се очаква да даде резултат след около три години, ще удвои приходите и настоящия брой туристи в страната, търсеци по-евтина и качествена медицинска помощ. Този брой туристи може също да се утрои заедно с приходите за около пет години.

Основният акцент в Трета глава „**НАГЛАСИ И ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПАЗАРНА ОРИЕНТАЦИЯ И ПОЗИЦИОНИРАНЕ НА СЕРТИФИЦИРАНИ БЪЛГАРСКИ МЕДИКЪЛ СПА И СПА ЦЕНТРОВЕ НА МЕЖДУНАРОДНИЯ ПАЗАР**“ се поставя върху направени проучвания относно: (1) Нагласите на мениджмънта за приоритети в предлагането в областта на здравния туризъм и пазарна ориентация; (2) Оценка на състоянието на сектора, вследствие на ограниченията, свързано с пандемията от COVID-19; (3) Приоритетни направления при провеждане на балнеолечение в Европа и конкретно в България.

3.1. Резултати от собствено проучване и обсъждане за нагласите за съществуващото предлагане, търсене, пазарна ориентация и позициониране, чрез проучване на продуктивния микс в областта на медикъл-СПА, СПА и уелнес туризма – приоритети и пазарна ориентация на ключовите сертифицирани български медикъл-СПА и СПА центрове, членове на БСБСПА

3.1.1. Задачи

- Анализ на предлагането – приоритет при изработване на програми за превенция на здравето, профилактика и рехабилитация, специализирани СПА менюта, съответно от страна на медикъл-СПА и СПА центрове;
- Анализ на търсенето и предпочитанията при избор на медикъл-СПА, СПА и уелнес центрове от страна на клиентите - сравнителна оценка;
- Маркетингови цели за разширяване на портфолиото, както от програми и услуги, така и от пазари, на които да бъдат предложени;

3.1.2. Методология

Проучването е проведено за период от 3 месеца през есента на 2019 г. За целта е изработен въпросник, за провеждане на дълбочинно интервю. Данните са събрани от 30 центрове, разположени във Велинград, Сандански, Кюстендил, Белчин баня, Хисар, Поморие, Свети Константин и Елена, Албена, Златни пясъци, Огняново, с. Баня – Разлог, Сапарева баня, Павел Баня.

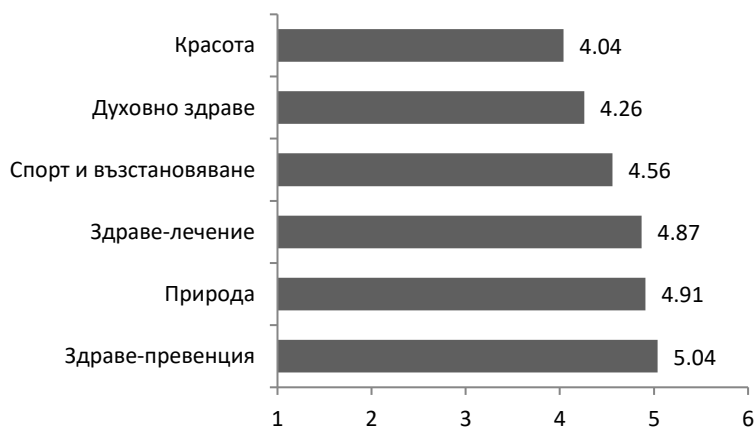
3.1.3. Резултати

Резултатите от дълбочинното интервю показват нагласите на клиентите по отношение търсене на услуги, свързани с подобряване на здравият им статус. Те ясно очертават приоритетите в предлагането на услуги от страна на сертифицираните центрове,

както и нагласите на инвеститорите да развиват продукта, според търсенето от страна на пазара като включват допълнителни програми и процедури, свързани с превенция и/или профилактика на здравето, дневни програми и други.

Проучването показва, че по отношение на важноста на продуктите, част от цялостния маркетинг микс, при изготвяне на офертните предложения към клиентите си, центровете поставят на първо място фокуса върху „здраве-превенция“ (комплексни оферти с индивидуални терапии и процедури, свързани с промоция на здравето и превенция от заболявания, ползвайки минералния ресурс); следват оферти, базирани само на използване на природни дадености (икономически по-изгодни – поради факта, че 95% от хотелите включват в цената на нощувката безплатно ползване на термалната част, уелнес част и зоните за релакс); на трето място акцентът при предлагане е върху оферти, свързани със здраве-лечение (профилактика и рехабилитация) и на четвърто - акцент върху спорт и възстановяване (особено характерен за планинските климатични курорти, както и за морските ни курорти). Резултатите са показани на фиг.5.

Фиг.№ 5. Видове продукти и програми в спа центрове в България



Проучването показва на какво залагат инвеститорите при формирането на политиката си, свързана с програмите и процедурите, които предлагат на клиентите си. Основно се стъпва на базисните лечебни фактори, характерни за България и българския продукт:

Естествени лечебни фактори:

- Климатолечение - 82,6 %
- Балнеолечение - 73,9 %

- Калолечение - 69,6 %
- Таласотерапия - 39,1 %

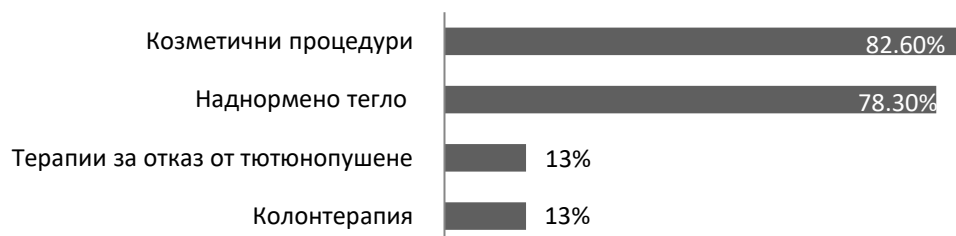
Резултатите от проучването показват, че най-голям процент в предлагането на процедури и програми, свързани с превенция и профилактиката от страна на центрите заемат заболяванията на опорно-двигателния апарат (ОДА) - 86,9%, следвани от тези на дихателната - 82,6 % и на периферната нервна система 78,3%, метаболитните и ревматологични заболявания - по 60.9%; дерматологични заболявания и тези на храносмилателната система – по 56.5% и др.

Резултатите по проучването показват, че водещи са процедури и програми, свързани с превенцията и запазване на младостта (бюти): 82,6% и борбата с килограмите: 78,3% и са представени на фиг.6.

Фиг.№ 6. Видове процедури

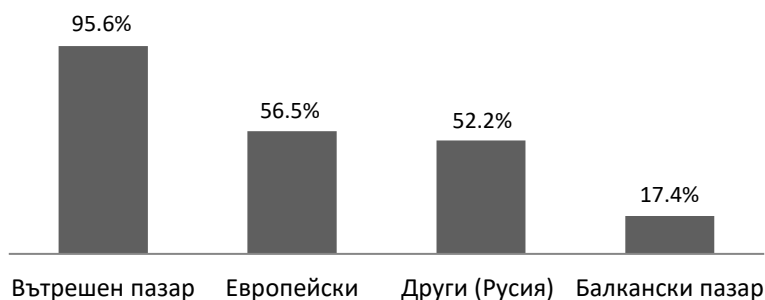


Фиг. № 7 Водещи процедури и програми в спа центрите в България



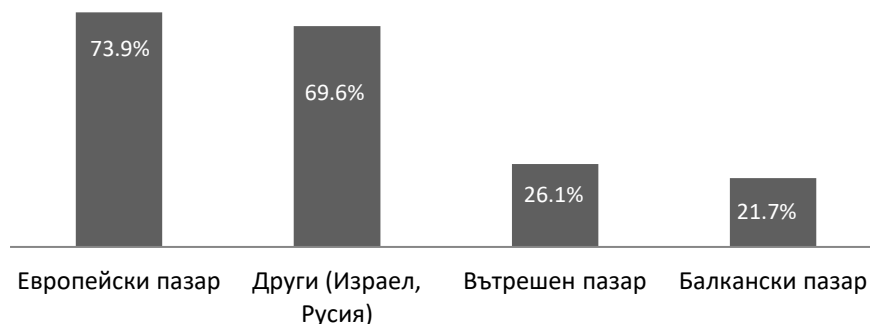
Резултатите, представени на фиг.8. показват, че при пазарна ориентация - клиенти за последните две години най-важните клиенти са от следните пазари:

Фиг. № 8. Видове туристи за спа туризъм в България по пазари



Отговорите на въпроса за желаната пазарна ориентация и най-важни пазари, от които анкетираните желаят да привлекат гости са представени на фиг. 9. И показват пълно предпочитане на европейския пазар, следван от пазар Израел и вътрешния пазар – България.

Фиг. № 9. Желана пазарна ориентация за спа туризъм в България



3.1.4. Обсъждане

От проведеното проучване в 30 сертифицирани медикъл-СПА, СПА и уелнес центрове става ясно, че предлаганите процедури и програми, свързани с превенция и профилактика на здравето, са в унисон с провежданата в последните години политика от страна на България да залага на традиционния български продукт, основан на лечебния природен ресурс (климат, води, пелоиди), умело да съчетава традиционните за страната с модерните/актуалните процедури, техники и продукти - с една цел – устойчивост,

уникалност и постигане на високо качество на крайния продукт, който да е конкурентен на европейския пазар. Очертава се нагласа от страна на инвеститорите да продължат да надграждат продукта, който предлагат и да желаят и се опитват да го популяризират на ключови според тях пазари (Европа, Израел, Русия).

Проучена е важноста на продукта, заложен в маркетинг концепцията на отделния център, част от цялостния маркетинг-микс на услуги, свързани с комплексния „балнео“ и „медикул-СПА“ продукт. Здравната превенция с оценка 5.04 е с най-голям дял, като разбира се, тя се съчетава с всички изброени по-долу отделни продукти, части от цялостния продукт.

По отношение на пазарната ориентация резултатите от проучването показват, че най-важният пазар към настоящия момент, на който разчита бизнеса е българският (95% от центровете работят основно с този пазар), следван от европейския пазар (56,5%), на трето място е пазар Русия (52,2%) и на четвърто е балканският (Гърция, Румъния, Македония - 17,4%), следван от пазар Израел.

Резултатите от проучването показват, че по отношение на желана пазарна ориентация, стремежът на центровете е да се популяризират и привлекат повече клиенти от пазари, които не са достатъчно развити за техните региони и центрове. 73.9% от анкетираните посочват пазар Европа като приоритетен за развитие, 26.1% целят да увеличат пазарния си дял на пазар България, 69,9% целят да увеличат пазарния си дял на пазар Русия и Израел, 21.7% целят да увеличат пазарния си дял на балканския пазар.

3.1.4. Изводи

От проведените изследвания става ясно, че имат устойчивост медикул-СПА и СПА центровете, които предлагат на клиентите си услуги и програми, свързани с подобряване на качеството на живот, чрез използване на естествени природни богатства, в съчетание с научен опит и медицинска експертиза, нови технологии и добра екологична и социална среда. Те имат много добри шансове за целогодишна

Като резултат от дълбочинното проучване се очертава и нагласа сред малък процент от медикул-СПА центровете (под 4%) да разширят предлагания от тях основен продукт, свързан с превантивната медицина (профилактика и превенция на здравето), като го допълнят с предлагане на медицински направления като естетична/пластична хирургия и дентална медицина. Това може да се постигне единствено, чрез съответна допълнителна регистрация (в случай, че центърът разполага с необходимата инфраструктура и лекарски

екип е необходима регистрация на медицински център според Закона за лечебните заведения). Като добър вариант се очертава и сключване на партньорски споразумения със съществуващи дерматологични клиники или дентални клиники в региона, които ползват инфраструктурата на медикъл-СПА центрoвете за реклама на продукта си, за база, използвана от клиентите/пациенти, които съчетават здравна почивка с решаване на медицински проблем. Подобна практика се провежда в к.к. Св. Св. Константин и Елена и в к.к. Албена. И двата курорта разполагат с регистрирани медицински центрове, а к.к. Св. Св. Константин и Елена - и с дерматологична клиника.

3.2. Резултати от собствено проучване и обсъждане на състоянието на сектор медикъл-СПА и СПА туризъм след разрешаване дейността на медикъл-СПА и СПА центрoвете на 19 май 2020 г., затворени на 13 март 2020 г. вследствие пандемията от COVID-19

3.2.1. Задачи

- Анализ на състоянието на бизнеса – с какъв капацитет работи; промяната на пазарния микс;
- Анализ на ефекта от основните мерки/инструменти приети от страна на държавата, целящи да подпомогнат най-засегнатата индустрия от пандемията;

3.2.2. Методология

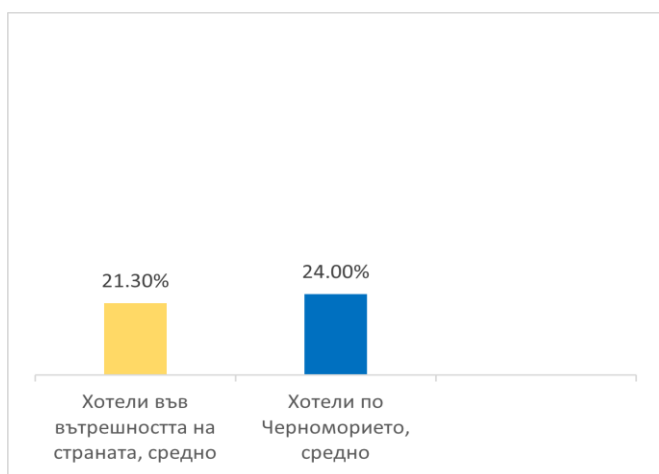
Проучването е изготвено и базирано на анкетирани 30 медикъл-СПА и СПА хотели, членове на Български съюз по балнеология и СПА туризъм, разположени на територията на цялата страна и цели да обобщат състоянието на сектора, след като бе възстановена дейността на медикъл-СПА и СПА центрoвете, които бяха принудително затворени за период от два месеца. Министерство на здравеопазването публикува заповед № РД-01-124/13.03.2020 г., с която се преустановяват редица дейности, включително посещението на спортни, СПА центрoве и фитнес зали. В резултат - 100% от СПА центрoвете преустановиха работа, а 80% от хотелските бази на територията, на които се намират прилежащите медикъл СПА и СПА центрoве затварят. Два месеца по-късно, със заповед № РД-01-262/14.05.2020 г. на МЗ дейността им е разрешена, при строги санитарни мерки и изискване за физическа дистанция между клиентите. В проучването центрoвете бяха разделени на 2 групи: в едната група са включени центрoве от Черноморската Ривиера (к.к. Албена, Кранево, к.к. Златни пясъци, к.к. Св. Св. Константин и Елена, Поморие, Ахелой, Бургас), а

във втората група са ценнтрове на територията на останалата част от страната (Белчин баня, Баня - Разлог, Велинград, Девин, Кюстендил, Павел баня, Сандански, Сапарева баня, Хисаря).

3.2.3. Резултати

Резултатите, представени на фиг. 10., показват, че СПА центрoвете във вътрешността на страната започват работа при 21.3% капацитет (заетост), а тези на Черноморската Ривиера при 24% капацитет (заетост).

Фиг. № 10. Заетост на спа центрове по време на пандемията с Covid-19 в България

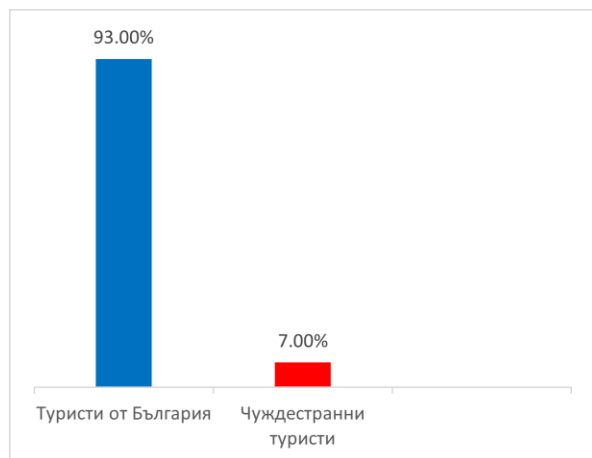


Резултатът бе очакван, с оглед на притеснението на хората да пътуват, да планират и резервират почивка, свързана с подобряване на здравния им статус.

Очаквано, основните гости, на които разчитат центрoвете, са българските туристи. Забраната за пътувания към и от други страни, строгите ограничения, свързани и с повече финансови разходи, води до резултат от 93% от основните клиенти от пазар България и 7% - чуждестранни, пребиваващи в страната поради работни ангажименти и/или търсеци „отворена за здравен туризъм“ европейска дестинация (основно клиенти от Румъния, където СПА центрoвете останаха затворени до края на 2020 г.). Резултатите са предтсавени на фиг.8.

Фиг. № 11. Видове туристи по време на ограниченията на ковид пандемията в

България



Резултатите от проучването показаха, че при първия етап на програмата 60/40, 89% от анкетираните са кандидатствали и са били одобрени. Мярката е ключова за запазване на кадрите в сектора и бизнесът разчита на тази подкрепа.

3.2.4. Обсъждане

Разрешаването на дейността на медикъл-СПА, СПА и уелнес центрите от 19.05.2020 г., бе постигнато в резултат на няколко основни фактора. На първо място, разбирането за важната роля на балнеоложките и климатични курорти полза на по-доброто психическо и физическо здраве на хората (неврологичните проблеми, депресия, апатия и обездвижването, вследствие на затварянето, са едни от проблемите, които се очертаха в периода на локдаун); липсата на възможност за профилактика обостри съществуващите хронични заболявания. На второ място е добрият диалог между публично-частния сектор: Българският съюз по балнеология и СПА туризъм, Министерство на туризма и Министерство на здравеопазването (в лицето на РЗИ). Наред с това е важно да се отбележи и сериозната ангажираност от страна на собствениците и мениджмънта на медикъл-СПА, СПА и уелнес центрите да спазват указанията в изготвения за целта План за работа на медикъл СПА, СПА и уелнес хотелите в Република България в условията на пандемия на COVID-19. Този план е разработен от експерти на Българския съюз по балнеология и СПА туризъм, съгласуван с Министерство на здравеопазването и заложен в указанията за функциониране на местата за настаняване на Министерство на туризма. Основна заплаха при евентуалното продължаване на пълното затваряне на центрите бе да се съкратят ценни професионалисти, които с години са обучавани със средства на българската

образователна система (колежи, университети), в които е инвестирано допълнително и от страна на бизнеса (обучения, тренинги по програми с университети и др.) и от самите тях. Тези професионално подготвени специалисти можеха да бъдат безвъзвратно загубени за този продуктов отрасъл. Възстановяването им би било времеемко, трудоемко и свързано с допълнителни финансови разходи, както за държавата, така и за бизнеса.

Решаващо за бизнеса в условията на пандемия бе одобреният от страна на Правителството на България **краткосрочен инструмент за спешна подкрепа на бизнеса за запазване на заетостта и за гарантиране на доходите на работници и служители т.нар. мярка 60/40**. Държавата покрива 60% от осигурителния доход на работниците и от осигурителните вноски, дължими от осигурителя. По мярката се изплащат средства на работодатели от всички икономически сектори за запазване на заетостта за работници и служители:

- чиято работа е била преустановена през периода на обявените от Народното събрание извънредно положение и извънредна епидемична обстановка;
- които по време на извънредното положение или извънредната епидемична обстановка са работили на непълно работно време;
- които са ползвали отпуск на основание чл. 173а от Кодекса на труда;
- на които е запазена заетостта след подадено уведомление за масови уволнения;
- работници и служители, осигурени в сектори „Хотелиерство и ресторантьорство“ и „Друг пътнически сухопътен транспорт, неклассифициран другаде“ (15).

3.2.5. Изводи

Респондентите считат, че правителството адекватно е взело решение да се разреши работата на медикъл-СПА, СПА и уелнес центрове, които са част от здравната система (в областта превенция и профилактика) на 14.05.2021 г. С това решение е дадена възможност на хората да използват природния ресурс за подобряване на здравния си статус (психически и физически).

За да се справят с кризата и намаляването на работата (до 60% в отделни дестинации) и да запазят кадрите в сектора, което е свързано със запазване на качеството на продукта, респондентите считат, че е важно да получат подкрепа от страна на държавата в следните направления:

- Удължаване на мерките 60/40 + допълнителни 290 лева, които се дават на служител на месец (до юни 2021 г.);
- Допуск на сертифицираните по Наредба № 04-14/2019 на МТ и МЗ балнеолечебни (медикъл-СПА) обекти до процедурите за избор на изпълнители на дейността по профилактика и рехабилитация на програмите на Национален осигурителен институт;
- Да бъдат въведени директни допълнителни инструменти за подпомагане със социален ефект и за обществото. Добър пример е внесеното предложение от страна на БСБСПА за „Ваучери за здравна превенция“ (допълване на Наредба № 7 на МФ с възможност за предоставяне на „ваучери за здравна превенция“, освен ваучери за храна);
- Медикъл-СПА и СПА хотелите да бъдат включени в планираната програма на Правителството за подпомагане на туристическия сектор „ваучери за почивка на хората от първа линия“;
- Възможност всички фирми от сектор туризъм да имат достъп до финансиране и подпомагане за преодоляване на последствията от световната пандемия, а не само тези, които отговарят на критериите за микро, малки и средни предприятия;

3.3. Сравнителен анализ и дискусия на проучване за нагласите за приоритетни направления при провеждане на балнеолечение в Европа с епидемиологични аспекти

Балнеотерапията в редица европейски държави има дългогодишни традиции и е част от системата на здравеопазването. Балнеотерапията се предлага в СПА и медикъл-СПА центрове с медицински признаци, които са признати от държавните органи. Наличните местни природни лечебни ресурси (естествено лечение вода, пелоиди, газове, климатични условия) винаги са били обект на научни изследвания. Базирано на знанията на учени и лекари, лечение на определени заболявания, чрез балнеотерапия е одобрено и препоръчано.

През 2017-2018 г. България б включена в първото по рода си комбинирано европейско проучване, финансирано от ЕСПА. Проучването цели да установи пациенти с кои най-често срещани заболявания са провеждали балнеолечение в страната и още единадесет европейски страни.

В дисертационния труд е направен сравнителен анализ българското проучване с това, проведено в другите европейски страни. Идентифицирани са основните заболявания и

състояния, лекувани чрез методите на балнеолечението в балнеокурортите в България. Проучването е проведено за период от една година през 2017 – 2018 г. Данните са събирани от лекари, работещи в балнеолечебни центрове, разположени в балнеокурортите на 12 страни в Европа - България, Исландия, Испания, Италия, Литва, Португалия, Румъния, Словакия, Словения, Унгария, Франция, Чехия.

В България проучването е проведено в: СБР – Кюстендил, МЦ Медика Албена, Медикъл СПА център в СПА хотел „Бор” - Велинград, Медикъл СПА център Стримон Гардън - гр. Кюстендил, СПА център в Парк хотел Пирин - гр. Сандански. Проучването беше извършено върху 240 пациенти и резултатите са показани в таблица 9.

Табл. №9. Брой на пациенти, провели балнеотерапия за 2017 г.

ДЪРЖАВА	БРОЙ ПАЦИЕНТИ	НАСЕЛЕНИЕ	%
УНГАРИЯ	2 429 565	9.773 млн.	24,86
ИТАЛИЯ	1 100 000	60.36 млн.	1,82
РУМЪНИЯ	941 500	19.41 млн.	4,85
ФРАНЦИЯ	588 550	65.973 млн.	0,89
ЧЕХИЯ	363 729	10.69 млн.	3,40
ИСПАНИЯ	248 000	45.633 млн.	0,54
СЛОВАКИЯ	167 048	5.458 млн.	3,06
БЪЛГАРИЯ	163 626	6.883 млн.	2,377
ЛИТВА	136 339	2.795 млн.	4,88
ПОРТУГАЛИЯ	36 000	10.106 млн.	0,36
СЛОВЕНИЯ	27 653	2.084 млн.	1,33
ИСЛАНДИЯ	1 471	0.364 млн.	0,404
ОБЩО	6 203 481	239.529 млн.	2.59%

От таблицата е видно, че от население 239.529 млн., балнеолечение са провели 6.203481, което съставлява 2.590%. Данните за Унгария се открояват. В последното десетилетие страната бележи бум в международния СПА туризъм. Вероятно в бройката са включени чуждестранните туристи.

Имайки предвид високият процент на застаряващо население в Унгария - над 2 млн., прави впечатление сравнително ниският брой на пациенти, провели балнеолечение и рехабилитация в страната – 2,377%. Този процент е близък, но по-нисък от средния процент за страните, в които е проведено проучването.

В проучването не са включени данните от туризма, поради отсъствие на регистри и статистика на национално ниво за натовареността на балнеолечебните центрове. Реално в тях се работи по програми за профилактика на хронични заболявания и за превенция на здравето. Имайки предвид, че посещаемостта на тези места през празничните и weekend дните е голяма, а при някои и целогодишно, става дума за не малък брой случаи, не намерили място в нашето проучване и която би оказала въздействие в стойността на цитираният по-горе процент (2.377%).

Резултатите от България показват, че заболяванията на опорно-двигателния апарат са най-голямата група, провеждала балнеолечение (26% + 8%), следвана от тази на пациентите със заболявания на нервната система (24%). Всички останали заболявания на вътрешните органи, дерматологични, гинекологични и съдови съставляват 46% и други 4%. Трябва да отбележим, че това разпределение е очаквано, тъй като това са заболявания, включени към клиничните пътеки, реимбурсирани от НЗОК.

Заболяванията на вътрешните органи, гинекологичните, дерматологичните и някои други, които не са включени в клиничните пътеки и не се финансират от НЗОК, идват от контингентите на пациенти провели балнеолечение в базите на НОИ-ПРО ЕАД и тези в балнеолечебните (медикъл-СПА) центрове в страната.

При сравняване на резултатите от проучването в България и това направено в европейските страни, прави впечатление, че у нас процентът на белодробно болните е много по-нисък. Причината, за което е изключването на тази патология от клиничните пътеки, съответно липса на финансиране от страна на НЗОК. Понастоящем нуждаещите се от балнео и климатолечение на заболявания на дихателната система, в работоспособна възраст, могат да използват програмите на ПРО ЕАД, които са финансирани от НОИ. Друга възможност е на частни начала, посещение на медикъл СПА центрoвете в курортите и използване на разработените специализирани програми за превенция и профилактика на хронични заболявания.

От проведените изследвания става ясно, че България е в съизмерими параметри като останалите европейски страни, както по отношение на процента на посещаемост на балнеокурортите, така и по отношение на разнообразието на срещаната патология в специализираните лечебни заведения.

Включването на данните от туристическия бранш би допринесло, както за по-реално отразяване на използваемостта на базите за балнеолечение в страната, така и за правилното позициониране на България като СПА дестинация на картата на европейските балнеолечебни курорти.

Използвайки данните за натовареност на балнео и СПА центрите в страната, бихме имали по-реална представа за използването на програмите за профилактика и превенция на здравето и приносът им за укрепване на здравословното състояние на населението.

Познавайки големият ресурс от естествени лечебни фактори – благоприятен климат, разнообразие от минерални води в курорти, разположени в екологично чисти региони на България, считаме, че трябва да се направи необходимото за популяризиране на страната ни като дестинация за успешен здравен туризъм в областта на превенцията и профилактиката.

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

Сътрудничеството и партньорствата са ключови сред различните заинтересовани страни, включени във веригата на стойността на здравния туризъм: дестинации, власти, местни общности, настаняване и транспорт, доставчици, посредници. Здравният туризъм може да бъде по-добре интегриран в цялостните политики в областта на туризма чрез сътрудничество със заинтересованите страни. Успешните публично-частни инициативи за насърчаване на здравния туризъм, въведени в някои от водещите дестинации за здравен туризъм – Германия и Унгария, които са подробно разгледани в дисертацията, могат да се развият и в България. Сътрудничеството със съответните международни организации е от съществено значение и е важно да бъде продължено, като чрез тях страната получава по-добра разпознаваемост, подкрепа и стимули в процеса на позициониране на страната като дестинация за целогодишен здравен туризъм.

Препоръки за промени от оперативен характер:

Здравните дестинации ще трябва да докажат, че са безопасни, чрез по-строг хигиенен контрол, чрез проверка на персонала и посетителите, което означава, че ще трябва да се изменят действащите хигиенни разпоредби, обучение на персонала и някои от механизмите за контрол. Това ще окаже голямо влияние навсякъде, където има СПА зони, сауни и басейни. Подобрената хигиена ще повиши и стандарта на предлаганите услуги.

Препоръки за промени от концептуален характер:

В краткосрочен и дългосрочен план хората ще бъдат изключително внимателни в избора си къде ще пътуват и в този смисъл ще предпочитат безопасни дестинации, както и услуги, които са им крайно необходими и не могат да получат там, където живеят. Това означава, че тези дестинации е необходимо да станат по-креативни и да предлагат не само уникални, но и доказани от медицинска гледна точка лечения, способни да привличат клиенти, предоставяйки отлични и напълно безопасни стандарти. Настоящата криза ще повлияе на хората да се съсредоточат по-малко върху повърхностните аспекти на живота (материални придобивки и външен вид) и да се вгледат вътре в себе си (психическо и духовно здраве). Тази промяна ще даде възможност на здравните дестинации да предлагат повече здравни услуги, целящи подобрене в медицински, психически, емоционален и духовен аспект. СПА реалността от миналото, когато големи групи клиенти се събираха заедно на едно място, може да се окаже социално неприемлива за известно време. Това може да разшири възможностите пред медицинските курорти, СПА хотели и клиники.

Основните насоки за усъвършенстване на мениджмънта в СПА и уелнес хотелите в България по отношение на инфраструктурата, са свързани с необходимостта от разработването на актуални и адекватни териториално-устройствени планове. Чрез тях ще се редуцира практиката към презастрояване на СПА дестинациите и унищожаване на природните ресурси.

Съществен фактор за подобряване на конкурентоспособността на балнео, СПА и уелнес хотелите е наличието на възможност за целогодишен период на експлоатация. Това е сериозна предпоставка за преодоляване на сезонността и прилагане на инструментариума на постмодерния културен туризъм, чрез продукта „СПА и арт“. Това според нас, може да бъде постигнато, като бъдат разработени атрактивни и разнообразни туристически пакети, които да превърнат балнео, СПА и уелнес хотела в предпочитано място за отдих както през зимата, така и през останалите месеци от годината.

Позициониранете на България като конкурентна европейска дестинация, развиваща целогодишен здравен туризъм изисква да бъде продължена и разширена подкрепата от страна на държавата и се надграждат съществуващите политики за развитие на този важен, устойчив и във времена на пандемия продукт, част от общия туристически продукт на България.

По отношение на направлението медицински туризъм е необходимо да бъдат създадени условия от страна на държавата за развитието му. Необходима е целенасочена екипна работа по създаване на Стратегия за развитие на медицински туризъм с хоризонт 2021-2030, с включен конкретен план за действие (за 1, 5, 10 години).

Нашата препоръка е да бъде създадена работна група с конкретни задачи, ръководена и координирана от екипи на двете ресорни министерства – Министерство на здравеопазването и Министерство на туризма, с участието на експерти от специализираните в областта НПО-та и университети. Необходимо е да бъдат определени направленията в медицината, на които дестинация България да заложи като основни, конкурентни и да започне да промотира на международния пазар. Необходимо е да се направи анализ, да се изследват таргетните пазари, от които си поставяме за цел да привлечем клиенти (пациенти), да се направи анализ на основни бариери за медицинския туризъм за тези пазари: липсата на застраховки и услуги (в родината на пациентите), законодателството в здравната сфера и туризма не е синхронизирано, по-ниските разходи, по-доброто качество на грижите, процедурите, недостъпни у дома им.

Позиционирането на България като конкурентна европейска дестинация, развиваща целогодишен здравен, медицински, спа и уелнес туризъм изисква да бъде продължена и разширена подкрепата от страна на държавата и се надграждат съществуващите политики;

По отношение на направлението медицински туризъм е необходимо да бъдат създадени условия от страна на държавата за развитието му и един от начините да се постигне това е да се изпълнява актуализирана Стратегия за развитие на медицински туризъм с хоризонт 2022-2030

На база на получените резултати от дисертационното изследване и сравнителния анализ на резултатите от другите основни проучвания - европейското проучване на ЕСПА и проучването на БАН по инициатива на Министерството на туризма, бе изработен „Модел за развитие на здравен туризъм“, представен на Фиг. № 15 . Той дава възможност чрез представеното иновативно портфолио за методологична подкрепа при практическото изпълнение целите на здравния туризъм и позиционирането на България на европейския спа, уелнес и здравен пазар.

Фиг.15. Модел за организация на здравен туризъм в България:



Адаптирано по Т. Ангелова, 2017.

В определени медицински направления от години се работи за изграждане на имиджа на страната на международния пазар като дестинация за медицински туризъм и привличане на туристи с цел медицинска диагностика или лечение. Тази дейност се извършва изключително и само на база на частната инициатива, без подкрепата на държавата, с финансовите средства и канали на комуникация на собствениците на зъболекарски практики, дентални клиники; болници/клиники, специализирани в областта на репродуктивната медицина, центрове, предлагащи модерна лазерна хирургия в областта на урологията, уро-гинекологията или естетичната медицина и др.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сътрудничеството и партньорствата са ключови сред различните заинтересовани страни, включени в процеса на развитие на здравния туризъм: дестинации, власти, местни общности, настаняване и транспорт, доставчици, посредници. Здравният туризъм може да бъде по-добре интегриран в цялостните политики в областта на туризма чрез подкрепата на заинтересованите страни. Успешните **публично-частни** инициативи за насърчаване на здравния туризъм, въведени в някои от водещите дестинации за здравен туризъм, и които могат да се считат за най-добри практики, могат да бъдат възпроизведени и в други страни. Кооперирането в здравния туризъм може да допринесе за трансфер на „ноу-хау“ и модерни технологии. Сътрудничеството със съответните международни организации е от съществено значение. **Технологичният напредък** и мобилните приложения като електронно и мобилно здравеопазване или изкуственият интелект и роботиката в близко бъдеще могат да доведат до нови решения и възможности за здравеопазването, както в проследяване на жизнено важните функции на човешкия организъм, така и като административна помощ за проследяване качеството на туристическата услуга в различни сектори на обекта)

Наборът от инструменти за развитие на здравния туризъм, включен в комбинираното проучване на настоящата дисертация включва и улесняване, насочване и подкрепа на усилията на всички заинтересовани страни за разработване и управление на всяка форма на здравен туризъм.

Опитът с ограниченията по време на пандемията с „Ковид 19“ изисква от дестинациите да приложат адаптирани към пандемия стратегии и насочат маркетинговата си политика като предложат на пазара туристически продукт, съобразен с актуалните потребности от възстановяване и релаксиране на хората.

Чрез включване здравния туризъм в регионалните планове за развитие, ще бъде осигурена възможност на ръководствата на балнео-общините да включат здравния туризъм в общинските планове за развитие и да търсят допълнителни източници на финансиране.

Здравен туризъм се развива успешно само с целева подкрепа на държавата, като една интегрирана система, в която отговорните държавни институции и другите заинтересованите страни формулират своите стратегии по начин, който води до създаване

на адекватни и привлекателни условия за лечение, почивка и възстановяване на хората като осигурява на туристическия бизнес сигурна и устойчива перспектива.

Така България ще бъде в състояние да използва високия си потенциал и да се позиционира като конкурентна дестинация за здравен туризъм на европейския и световен пазар.

ПРИНОСИ

На база на направените изводи, препоръки и резултати от направеното проучване могат да бъдат посочени следните приноси:

- Дефинирани са основните етапи в развитието на България като конкурентна дестинация за здравен туризъм, с фокус върху медикъл – СПА, СПА и уелнес туризма;
- Идентифицирани и анализирани са областите, вкл. медицински, с които България може да се конкурира на пазара на здравния туризъм в Европа.
- Проведено е комбинирано национално проучване, включващо и периода на пандемия с Covid -19 през 2020г., за обсъждане на нагласите за съществуващото предлагане, търсене, пазарна ориентация и позициониране на България на европейския пазар на медикъл-СПА, СПА и уелнес туризма.
- Разработен е модел за развитие на здравен туризъм в България чрез иновативно портфолио от лечения и позиционирането ѝ като дестинация, предлагаща конкурентен продукт.
- Формулирани са препоръки от оперативен и концептуален характер за развитие на здравния туризъм в България.

СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Ангелова Т., **Кацарова С.** Балнеолечението в основата на управлението на превенцията и профилактиката на хроничните заболявания, *Физикална медицина, рехабилитация, здраве 19 (3-4)*, 33-37
2. **Кацарова С.**, Костадинова Т. Препозициониране на България на европейската карта като туристическа дестинация, предлагаща конкурентен туристически продукт, чрез здравния туризъм (балнео-СПА/медикъл СПА, СПА и уелнес), *Варненски медицински форум 10 (2)*, 182-187
3. Kostadinova T., **Katsarova S.** The importance of the European health tourism for the development of economy of wellbeing, *4th International Thematic Monograph: Modern Management Tools and Economy of Tourism Sector in Present Era*, 2019, pp.527-539
4. **Кацарова С.**, Добри европейски практики в областта на здравния туризъм – Германия и Унгария, *International Interdisciplinary Virtual Meeting “Alumni Club and Friends” - March, 19-21, 2021*, 173-180
5. **Katsarova S.** Development of Bulgaria as a sustainable health tourism destination and application of good practices in the field of medical spa, spa and wellness tourism in the times of the COVID-19 pandemic, *International Interdisciplinary Virtual Meeting “Alumni Club and Friends” - March, 19-21, 2021*, 166-172