СТИЛИЯНА БАСМАДЖИЕВА

МАРКЕТИНГОВОТО УПРАВЛЕНИЕ ЗА РАЗВИТИЕ НА ДЕСТИНАЦИИ ПО ЗДРАВЕН ТУРИЗЪМ

София, 2020

© Стилияна Басмаджиева, автор, 2020

Рецензенти:
Доц. д-р Николай Цонев
Доц. д-р Мариана Янева

Дадена за печат: май, 2020

Издателство: Издателски Комплекс - УНСС
ISBN: …
София, 2020

СЪДЪРЖАНИЕ

УВОД 5

ГЛАВА ПЪРВА: ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ – СЪЩНОСТ И ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ 9

1.1. Състояние и развитие на теоретичната мисъл в здравния туризъм 9

1.2. Ресурси за здравен туризъм и видове здравен туризъм в България 32

1.3. Състояние на здравния туризъм в България и добри практики 67

ГЛАВА ВТОРА: МАРКЕТИНГОВО УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ 93

2.1. Особености на маркетинговото управление в здравния туризъм 93

2.2. Продуктова политика в сферата на здравния туризъм на макроикономическо равнище в България 120

2.3. Приложение на маркетинговото управление в областта на здравния туризъм на макроравнище 152

ГЛАВА ТРЕТА: ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА МАРКЕТИНГОВОТО УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ 183

3.1. Методологична рамка на изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм 183

3.2. Обобщаване и анализ на резултатите от емпиричното изследване 209

3.3. Създаване на усъвършенстван модел за управление на здравния туризъм за Район София 244

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 271

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА 275

ПРИЛОЖЕНИЯ 293

Приложение № 1. Анкетна карта за маркетингови специалисти и друг ръководен персонал, работещи в сферата на туризма в България 293

Приложение № 2. Анкетна карта за експерти от туристическия бранш и консултанти в сферата на туризма на здравен туризъм в България 300

Приложение № 3. Въпроси за полуструктурирано интервю с експерти 307

УВОД

Темата е продиктувана от нарастването на значението и перспективността на туристическата индустрия у нас през последните десет години. Увеличаването и разнообразяването на потребностите на туристите довеждат до нужда от по-детайлно изследване на маркетинговото управление на специализираните форми на туризъм, една от които е здравният туризъм. Политиката в сферата на развитието на туризма, и в частност на здравния туризъм, още от времето на Античността се е свързвала с подобряване на качеството на живот.

Значимостта на темата е свързана с възможността и необходимостта за специализация и усъвършенствано маркетингово управление от заинтересованите страни в областта на здравния туризъм на макроикономическо равнище. В политиката за развитие на туристическите райони в България от общо девет обособени туристически района, в седем от тях има заложени номенклатурни елементи по отношение на приоритетите за развитие на здравния туризъм, което е предпоставка за тяхната специализация, както и за брандиране на България като дестинация за здравен туризъм.

Обект на изследването е здравният туризъм на макроикономическо равнище. Изведени са основните видове здравен туризъм, разгледана е ресурсната осигуреност на страната за развитие на здравния туризъм и на тази основа е анализирано текущото състояние на здравния туризъм в България. Проучен е чуждестранния опит на държави с развит здравен туризъм и са обобщени добрите световни практики.

Предмет на настоящата разработка е маркетинговото управление на здравния туризъм на макроикономическо равнище и възможностите, които предоставя за разработването на подходящ маркетингов стратегически план, което да доведе до неговото развитие на територията на нашата страна. За целите на настоящия труд се създава методологична рамка с критерии и показатели, която се прилага в емпиричното изследване с цел оценка и прогноза за предмета на изследване.

Основната **цел** е чрез маркетинговото управление да се постигне усъвършенстване на здравния туризъм в районите с основна и разширена специализация в областта на здравния туризъм. Постигането на така поставената цел от автора предопределя решаването на следните изследователски задачи:

1. Изследване на спецификата на здравния туризъм и ресурсната осигуреност.
2. Анализиране на добрите практики на управление на здравния туризъм.
3. Определяне на особеностите на маркетинговото управление.
4. Разработване на продуктовата политика на здравния туризъм и приложение на маркетинговото управление на макроикономическо равнище.
5. Моделиране на основни дейности по маркетинговото управление на здравния туризъм на макроравнище в България.
6. Създаване на модел на стратегически маркетингов план за управление на здравния туризъм в България на мезо- и макроравнище, в частност в район София.

Основната **теза** на труда се основава на твърдението, че познаването и приложението на маркетинговото управление в здравния туризъм е от съществено значение за повишаване на конкурентоспособността на здравния туризъм и за неговото развитие.

Проучените и анализирани световни практики в областта на здравния туризъм са предназначени за новосформираните в България Организации за управление на туристическите райони. Разработена е от автора система от критерии и показатели за комплексна оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм на макроикономическо равнище в България. Въз основа на получените емпирични резултати са изведени препоръки за развитието на здравния туризъм в страната, които са конкретизирани и допълнени за туристически район София под формата на **стратегически маркетингов план.** На базата на него се предлага възможност за подготвяне на стратегически маркетингови планове за развитие на здравния туризъм и в останалите туристически райони на страната, което би спомогнало да се създаде бранд България като дестинация за целогодишен здравен туризъм.

Резултатите от изследването, които са с методологичен характер, могат да бъдат приложени при разработката на проекти, свързани със здравния туризъм и неговото развитие на територията на България. Също така, те могат да бъдат използвани и като помощен инструмент при разработката на политики за развитие, стимулиране и управление на здравния туризъм в райони с основна или разширена специализация

ГЛАВА ПЪРВА: ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ – СЪЩНОСТ И ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ

1.1. Състояние и развитие на теоретичната мисъл в здравния туризъм

С цел изясняване на същността и спецификата на здравния туризъм, е необходимо да се проследят теоретичните концепции, касаещи туризма като индустрия, от чиито особености, предвид разнообразните потребности и изисквания на туристите, се определя и необходимостта от предлагането и обособяването на специализирани форми на туризъм, допринасящи за възстановяване не само на жизнените сили на индивида и неговата рекреация, но и с цел подобряване на здравословното му състояние – психическо, физическо и емоционално.

Съществуват множество дефиниции и концепции за туризма. Някои от по-утвърдените касаят изживяванията, развлеченията, образованието, културно-познавателните тенденции, почивката и други. Авторите, които ги извеждат са W. Morgenroth, A. Bormann, R. Gluecksmann., проф. Хаджиниколов, W. Hunziker, K. Krapf и Holloway.

В днешно време, за да се привлече съвременният потребител в определена дестинация, е необходимо да му се осигури възможно най-голямо разнообразие от различни по вид дейности, които да повлияят при избора му за потребление на определен туристически продукт. Тези дейности могат да бъдат част от индустрията на изживяванията и развлеченията. Нуждата от развлечения се появява веднага след удовлетворяването на първичните потребности от страна на туриста и наред с образованието, те могат съществено да повлияят на състоянието на обществото. Разнообразието в развлекателната индустрия се възприема като предимство за туристическите дестинации, но в същото време представлява и съществен фактор, затрудняващ управлението и маркетинга им.[1]

[1] Индустрия развлечений в мировой экономике, http://www.webeconomy.ru/index.php?page=cat&newsid=832&type=news (видяно на 03.09.2016)

С цел откроряване на особеностите на специфичния туристически продукт е необходимо да се дефинират основните понятия в туризма, както и да се изведат видовете и формите му.

Туризмът е човешка дейност, свързана с пътуването на хора, които задоволяват познавателните и развлекателните си потребности. Той е социално-икономическо явление, което се е появило на определен етап от общественото развитие, когато се появяват осъзнати нужди на хората от почивка.

Туризмът се състои от три основни елемента[2]:

- Динамичен елемент, който представлява пътуване до избрана дестинация;
- Статичен елемент, т.е. престой в дестинацията;
- Елемент, който произтича от двата предходни елемента и се занимава с въздействията на икономическите, физически и социални подсистеми, с които туризмът е в директен или косвен контакт.

Обектът на настоящето изследване е свързан преди всичко със статичната част на престоя в съответната локация, тъй като ресурсите на здравния туризъм са обуславят от природните дадености.

Световната организация по туризъм[3] предлага следното определение за туризъм – „Дейностите на хора по време на престоя им на място извън постоянното им местожителство за период, по-кратък от година, свързани с развлечения, бизнес или други цели" и различава три основни форми на туризъм:

- Вътрешен туризъм – когато жителите на дадена страна пътуват само в рамките на нейната територия;
- Активен (рецептивен) туризъм – когато нежители на дадена страна пристигат в нея отвън (от други страни);
- Пасивен (емитивен) туризъм – когато жители на дадена страна пътуват в друга държава;

Формулирането на пълна, точна, еднозначна и завършена дефиниция за туризма е невъзможно и нерационално. Това състояние на нещата предполага и изисква туризмът да бъде представен чрез дефиниция, формирана от неговите основни същностни белези и характеристики

[2] Wall, G., Mathierson, A., Tourism: Change, Impacts, and Opportunities, Pearson, England, 2006.
[3] World Tourism Organization, http://www2.unwto.org/ (видяно на 30.09.2016)

и предполагаща възможност за постоянно допълване и уточняване. В този контекст може да се отбележи, че дефиницията на СОТ, включваща „и други цели“ обхваща и целта, свързана с възстановяване на здравето.

Някои от по-важните елементи са:

- всички доброволно осъществявани от индивида пътувания от постоянното му местожителство до други места, с изключение на тези до основното работното място, във връзка с трайната смяна на местоживеенето или с немирни цели и намерения;
- съвкупност от три основни компонента: динамичен (пътуване), статичен (престой, пребиваване) и синтезиращ (резултат от взаимодействието на първите два);
- променящи се отношения и взаимодействия между туристите, жителите на посещаваното място и околната среда;
- потребление на блага от различен вид срещу парични средства, придобити извън мястото - цел на туристическото посещение, с което се постига положителен ефект както за индивида в частност, така и за обществото като цяло;
- пространствена (териториална) и времева концентрация на лица с временен престой в съответното туристическо място;
- съвкупност от всички организации и институции, които участват в обслужването (информационно, търговско, транспортно, по посрещане и настаняване, придружаване и други)
- специфична по характер индустрия, призвана да създава продукти за задоволяване на потребности на индивида.[4]

Туристическата индустрия се е превърнала в една от най-мащабните индустрии в сферата на услугите в световен мащаб, поради което става все по-трудна за управление от страна на правителствата. ***Политиката за управление*** *на туризма и в частност на здравния туризъм, както и подходите и механизмите за усъвършенстването й, са едни от основните аспекти на изследване в настоящия труд.*

[4] Цонев, Н., Басмаджиева, С. “Маркетингово управление на културата и туризма”, „Авангард Прима“, 2018, стр.4-5

Повечето развити и развиващи се държави, приемат туризма като един от водещите приоритети в правителствената си политика. Важността на туризма не се ограничава само в откриване на нови работни места и увеличаване на държавните приходи от туризъм. В наши дни туризмът се счита за един от най-важните източници на приходи като цяло в икономиката.[5] Това налага необходимостта да се изследва управлението на туризма на различни равнища (**макро**, мезо и микро) и възможностите за устойчивото му развитие, като се анализират различните концепции и добри практики по отношение на **макроравнището** в тази посока, които са предмет в настоящия труд.

За целта е необходимо да се изведат различните структури на управление.

Органите на управление в туризма включват административни, професионални или обществени организации на международно, национално, регионално или местно равнище. Комплексният характер на туристическата индустрия обуславя наличието на много и разнородни организации, пряко или косвено ангажирани с управлението, планирането и развитието на туризма.

Според ранга и правомощията, с които разполагат, органите на управление могат да се класифицират в обществено-правни (административни) или правно обединени (обществени, колективни). Административните органи представляват държавната власт на национално, регионално или местно ниво. Обществените органи най-често са създадени на доброволен принцип, водени от нестопански цели за мобилизиране, координация и обединение на обществените сили и формиране на публична позиция по въпроси, пряко свързани с туристическото развитие.[6]

Националните организации и структури, независимо от вида (правителствени или неправителствени) и формата на финансиране (държавни субсидии, частни дотации или др.) провеждат активна политика за насърчаване и мониторинг на туристическото развитие на национално ниво.

---

[5] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 59

[6] Рибов, М. и кол; "Туристическа политика"; "Тракия-М", София, 2010 г., стр. 185-187

По мнение на автора, ефективното устойчиво управление[7] *на туризма изисква изграждането на ефективна структура, при която да се гарантира сътрудничеството на различните заинтересовани страни. Туристическата политика трябва да разрешава проблеми от най-различно естество, отчитайки обществените интереси и тези на всички останали заинтересовани страни*.

Понастоящем все повече нарастват призивите за прозрачност и отговорност в работата на органите на властта, тъй като обществеността и медиите обръщат по-голямо внимание на действията на държавните институции. Демократичните стандарти се налагат като норма в обществения живот, дори когато не са формално закрепени в нормативни актове, и не се ограничават само до изборния процес. В същото време, възникват нови форми на представителство и участие в обществената сфера. Все по-често гражданите, представлявани чрез различни граждански структури, желаят тяхното мнение и познания да се отчитат при вземането на решения.[8]

Държавите, които желаят да развиват здравната туристическа индустрия, биха могли да допринесат първо за подобряването на здравната система или да изградят партньорства с международни играчи. Частните клиники биха могли да създадат партньорски отношения с туристически агенции и големи брокерски компании. Международната акредитация може също да допринесе за развитието на медицинските услуги. От изключителна важност са международните партньорства между болници и университети. От голямо значение са националните стратегии, които представляват серия от правителствени и политически инициативи, целящи да стимулират и промоцират развитието на местния медицински туризъм. Правителствата на Индия, Сингапур, Малайзия, Унгария, Полша, Малта и Турция се стремят да разпространят ползите от медицинския туризъм в собствените си дестинации на

[7]Kaufmann, L. & all, Sustainable Management in Emerging Economy Contexts, University of Nevada - https://www.instituteforsupplymanagement.org/files/SR/SustainableMgmtEmergingEcon.pdf (видяно на 30.09.2016)

[8] Рибов, М. и кол; "Туристическа политика"; "Тракия-М", София, 2010 г.; стр.188

международните борси и панаири и чрез реклама в пресата на чужди държави.[9]

Изведените административни структури се изследват по повод идентифицирането на проблеми и проследяването на обществените интереси от гледна точка на разработване на демократични стандарти при развитието на здравната туристическа индустрия, както и търсенето на възможностите за изграждане на различни партньорства.

Обект *на настоящата разработка е здравният туризъм, а* ***предметът*** *касае неговото макроуправлението с подходите на съвременното маркетингово управление. В контекста на туризма и като елемент от него, здравният туризъм има редица специфики и особености, които е необходимо да се изведат и изяснят, за да могат маркетинговите специалисти да управляват този подотрасъл и обектите в него. Не на последно място, макроуправлението му, а също и регионалното му управление се обуславят от същността му.*

По повод търсенето на възможности за развитието на рецептивните туристически дестинации и тяхното устойчиво развитие, все по-голямо място се отделя на развитието на специализираните видове туризъм, които в България често са наименувани от различни автори като „алтернативни". Специализираният вид туризъм може да се определи като „съвкупност от устойчиви туристически форми и практики, които са насочени едновременно към задоволяване на индивидуалните интереси и потребности на туриста и към съхраняване на местната природа и култура".[10] Акцентът при специализирания туризъм пада върху досег със „съхранена природна среда, автентичната атмосфера и кухня, запазените традиции".

Специализираният туризъм[11] се подразделя на няколко основни групи, които с развитието на туризма се обогатяват с нови, от гледна

---

[9] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 71

[10] Рафаилова и кол., „Специализирани видове туризъм", „Наука и икономика", Варна, 2012

[11] Stewart, S., Warburton F., Smith, J., Cambridge International AS and A Level Travel and Tourism Coursebook, Cambridge University Press, Chapter 1, 2016, https://assets.cambridge.org/97813166/00634/excerpt/9781316600634_excerpt.pdf (видяно на 15.01.2017)

точка на новите потребности на туристите. Основните видове са: културен туризъм; селски туризъм; екотуризъм; здравен туризъм; спортен туризъм.

Според **устава на Българската асоциация по алтернативен туризъм** алтернативните форми на туризъм обединяват туристически пакети или отделни туристически услуги, които се определят като алтернатива на масовия туристически продукт по начин на предлагане, протичане и ангажирания човешкия ресурс. Такива са: селски, екологичен, планински, приключенски (преходи с колело, на кон, със ски и снегоходки, спускане с лодки, гмуркане, проникване в неосветени пещери, преминаване на алпийски маршрути с водач), тематичен - свързан с културно-историческото наследство, туризъм свързан с езотеричното, религията, виното, традиционната кухня, етнографията и традиционната музика и занаяти. (чл. 31 от Устава на БААТ).[12]

При сегментирането според демографския профил на потребителите на специализираните видове туризъм можем да обособим следните групи хора:

- с преобладаваща възраст между 20 и 50 години;
- със сравнително високо образование и квалификация;
- със средни и високи доходи;
- жители на средни и големи градове;
- с широки и разнообразни интереси;
- преодолели потребителския манталитет;
- възприемащи новото и уважаващи различното;
- открити в общуването с местното население;
- с делови контакти;
- на които предпочитаният начин на пътуване е индивидуалният, обикновено без деца или в малки групи;
- рядко ставащи постоянна клиентела за определена дестинация;
- търсащи добро качество за приемлива цена (което не означава най-ниска);

[12] Устав на БААТ, https://www.baatbg.org/ustav/2/41/ (видяно на 04.02.2017)

- с предварително организирано пътуване от специалисти в областта на специфичните видове туризъм.

Туристическата индустрия, в частност **здравния туризъм,** е динамично развиваща се и се влияе от множество **фактори**, сред които:

- развитието на икономиката;
- промени в местното законодателство;
- политическа нестабилност;
- ограничения, свързани с пътувания;
- рекламни практики;
- геополитически промени.[13]

Развитието на икономиката оказва съществено влияние върху туризма и в частност здравния туризъм, например генериране на туристопоток за медицински услуги от по-слабо развитите страни към по-напредналите в икономическо отношение държави. Промените в местното законодателство, като например промяната във визовия режим, биха могли да влияят позитивно или негативно върху развитието на туризма. При наличие на политическа нестабилност, съответно се наблюдава спад в пътуванията.

В практическата част на изследването ще се анализира кои от посочените фактори способстват или пречат за развитието на здравния туризъм в България.

Освен горепосочените фактори, от значение е и фактът, че иновативните методи за лечение биха спомогнали за промените, касаещи потреблението и предлагането на здравни услуги – местни и чуждестранни. Като пример, може да се посочи наблюдаващия се важен обмен на пациенти между членовете на Организацията на икономическото кооперирване и развитие: от САЩ към Мексико, както и от Северна и Централна към Западна Европа. През 2015г., по време на гражданската война в Сирия, Сирийското правителство решава да изпрати всички ранени от войната за лечение и възстановяване в частни болници в Турция и Румъния.[14]

---

[13] Smith, M., Puczko, L., Health, Tourism and Hospitality – Wellness, spas and medical travel, Second Edition, Routledge, New York, 2014.

[14] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 61

Иновативните методи ще бъдат разгледани като инструмент за развитие на здравния туризъм след като бъдат идентифицирани, въз основа на което биха могли да се включат в различния инструментариум за изследване.

*За изясняване на **целта** на практико-приложния труд е необходимо да се дефинира, анализира и обособи спецификата и понятийния апарат, касаещ здравния туризъм. За целта се аргументираме на база историческото развитие на здравния туризъм, нормативната уредба, която го обособява като такъв, европейските тенденции, както и различни авторски концепции. Необходимо е да се изяснят и спецификите на различните видове здравен туризъм и ползите за развитието им, с цел повишаване ефективността при управлението на здравния туризъм. Не на последно място е необходимо да се идентифицират и популярни здравни дестинации с някои основни тенденции и ресурсни особености.*

В специализираната литература има редица автори, чиито научни трудове са специализирани в сферата на здравния туризъм, сред които сред чуждестранните се открояват: Padilla-Meléndez,A, Aguila-Obra, Ana Rosa, Stanciulescu, G. Csirmaz, Eva, Мюлер и Кауфман, др. Халберт Дън, Майърс, Суини и Уимер, Смит и Кели, Constantin Alexandru, Adams, K., а сред българските: Георгиев Г., Василева, М., Великова, Е., Цонев, Н., Янева, М., Ризова, Т. и други.

Здравният туризъм е специализиран вид туризъм, при който обичайни туристически дейности се свързват с активен стремеж към подобряване на здравето на хората.[15] Научната литература изобилства с термини, които отговарят на това определение, в това число медицински и лечебен туризъм, балнео или спа туризъм.

Общото понятие е здравен туризъм, независимо, че често се използват като синоними медицински, лечебен туризъм, балнео, уелнес или спа туризъм, което е погрешно и би могло да доведе до объркване в теорията и практиката. Всички термини, които се използват като синоними, всъщност са подразделение на здравния туризъм и с

[15] Smith, M., Puczko, L., Health, Tourism and Hospitality – Wellness, spas and medical travel, Second Edition, Routledge, New York, 2014.

техните общи черти и специфики ще се запознаем по-подробно в изложението.

Термините „възстановителен" или „лечебен" туризъм, включващи фитнес и уелнес, са отзвук на сравнително новите тенденции в здравния туризъм. Главната идея на тази иновативна тенденция е подобряването на физическото състояние на клиента (туриста) и неговото здраве, което не е непременно свързано с прилагането на природните лечебни ресурси.[16]

В допълнение към Закона за туризма[17], който цели да създаде условия за развитие на специализираните видове туризъм – културен, здравен, спа и уелнес, селски, еко, конгресен, детски и младежки, приключенски, спортен, ловен, голф и друг туризъм на 29 януари 2016г. беше създадена Наредба за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център", „спа център", "уелнес център" и "теласотерапевтичен център",[18] след което бе отменена на основания чл. 138, ал.3 и 4 от Закона за туризма и бе издадена Наредба № 04-14 от 9 октомври 2019 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център", „спа център", „уелнес център" и „теласотерапевтичен център",[19], според която видовете центрове, подлежащи на сертифициране, определени според предоставените от тях услуги (виж Фигура 1.1.1.):

[16] Цонев, Н., Басмаджиева, С., "Възможности за развитие на медицинския туризъм в България", Шеста международна научна конференция за студенти и докторанти „Инфраструктура: бизнес и комуникации", УНСС, София, 2017г., стр. 124

[17] ЗАКОН ЗА ТУРИЗМА, В сила от 26.03.2013 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/zakon_za_turizma_18.pdf (видяно на 03.04 2017)

[18] 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", http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2016-02/naredba-08-02-2016.pdf (видяно на 03.04.2017)

[19] Наредба № 04-14 от 9 октомври 2019 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център", „спа център", „уелнес център" и „таласотерапевтичен център", http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/naredba_spa.pdf (видяно на 05.12.2019)

Фигура 1.1.1.: Видовете центрове, подлежащи на сертифициране



Източник: Авторова систематизация по Наредба № 04-14[20]

От фигурата прави впечатление, че подлежащи на сертификация са само 4 вида здравни центрове, като това не включва центровете, прилежащи към медицинския туризъм, който ще разгледаме по-подробно в изложението.

Предлаганите продукти в този вид туристическа дейност не са масови и унифицирани. Съществува възможност за индивидуализирането им спрямо нуждите на всеки турист.

Законът за туризма[21] дава следните определения за посочените по-горе центрове:

- „Балнеолечебен (медикъл спа)“ е самостоятелен или изграден към място за настаняване център, намиращ се в градска или курортна среда, в който се прилагат терапевтични процедури, базирани на естествени лечебни фактори (минерална вода и/или лечебна кал). В центъра се предлагат разнообразни терапевтични програми, които се провеждат в специализирано оборудвани кабинети, зали и

[20] Пак там
[21] ЗАКОН ЗА ТУРИЗМА, В сила от 26.03.2013 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/zakon_za_turizma_18.pdf (видяно на 01.02.2020)

помещения, предназначени за осъществяване на диагностика, лечение, рехабилитация и профилактика. Центърът е лечебно заведение по смисъла на Закона за лечебните заведения[22].

- „Спа център“ е самостоятелен или изграден към място за настаняване център, намиращ се в градска или курортна среда, в който се прилагат 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 психо-физическо възстановяване, както и насочени към красотата на човешкото тяло. В спа зоната има минимум: вътрешен и/или външен басейн и спа капсула, а бюти зоната има минимум два кабинета с хидромасажни процедури, турска баня или парна баня, сауна или инфрачервена кабина, зала за релакс.
- „Уелнес център“ е самостоятелен или изграден към място за настаняване център, намиращ се в градска или в курортна среда, в който се предлагат 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. Използването на вода и естествени природни фактори в центъра не е задължително.
- „Таласотерапевтичен център“ е самостоятелен или изграден към място за настаняване център, намиращ се в градска или курортна среда в близост до морския бряг, в който се предлагат 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. Лечебната

[22] Закон за лечебните заведения, 05.07.1999, https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2018/10/25/zlz.pdf (видяно на 01.02.2020)

дейност се ръководи от лекар с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

Демографска тенденция на застаряване на населението в Европа предполага за в бъдеще ръст на потреблението на здравни услуги и разработване на специални пакети с цел съчетаване на пътешествия и лечение за специфичния сегмент туристи на възраст 65+ или по-млади.

Очаква се ЕС да приеме правна регулация за либерализиране на трансграничното здравеопазване, така че страните членки с по-висок стандарт да аутосорсват голяма част от дейностите по здравеопазване, рехабилитация, санаториално лечение към други страни-членки, където цените на тези услуги са по-благоприятни, и които имат подходящите климатични и природни условия и изградени хотели, санаториуми и рехабилитационни центрове и квалифициран медицински персонал.

На местно ниво в бъдеще все по голямо значение ще има съчетанието на спа, балнео и уелнес услугите с другите форми на специализиран туризъм – морски, културно-исторически, селски, голф, приключенски и пр., защото курортите ни са в запазени екозони с огромно биоразнообразие и в близост до много културно-исторически находки. Това стимулира ръста на допълнителните услуги в туризма – 48% от гостите, ползващи спа продукт, търсят още един допълнителен вид туризъм, а 27% поне още два вида туризъм. Този факт е важен за самите местни общности, тъй като ресурсите, с които разполагат, се използват в максимална степен.[23]

Потреблението на здравни услуги в чужди държави не е нов феномен и неговото развитие следва да бъде разгледано и в **исторически план**.

Пътувания в чужбина по здравословни причини се наблюдават още през Античността, а през 19 век в Европа сред средната класа на обществото се е наблюдавала тенденция за пътуване до термални

[23] „ГИП-София", Видове туризъм и влиянието им върху устойчивото развитие на общностите, проект „Светът в куфар", http://devedu.eu/worldinthesuitcase/blog/2015/09/16/%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B5-%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D1%8A%D0%BC/ (видяно на 04.04. 2017)

центрове с цел извършване на определени процедури, като това се е считало за необходимост и за метод за подобряване на **качеството на живот.**

*Аргументацията относно **актуалността** на темата се доказва и с поставената констатация за този тип мотив за предприемане на пътуване, който се свързва с идеята за подобряване на качеството на живот. В тази връзка подобряването качеството на живота трябва да стои в основата на политиката за развитие на туризма.*

През 20 век богатите хора от по-слабо развитите региони на света са пътували до развити държави, за да получат достъп до определени медицински услуги и до по-професионална лекарска помощ. През годините медицинският туризъм е претърпял количествени и качествени промени. Основните разлики се крият в обръщането на туристопотока от развити държави към по-слабо развити, както и появата на „международни пазари за пациенти“.

Основните характеристики на 21 век в контекста на медицинския туризъм са:

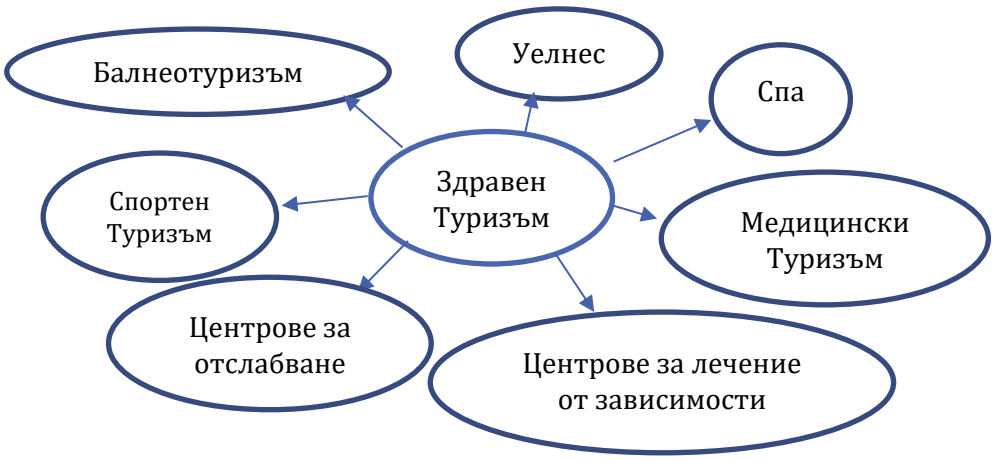
- Голям брой хора, пътуващи с цел лечение или извършване на медицински процедури.
- Пациенти, пътуващи с цел лечение не в развити държави, а в по-слабо развити, поради наличието на високо качество на медицинските услуги на сравнително по-ниски цени, евтини самолетни билети и голямо количество информационни източници в Интернет.
- Новата „инфраструктура“, създадена в Интернет – в която пациентите могат предварително да изчислят приблизителната цена на здравните услуги, от които желаят да се възползват или да пресметнат цената на цялото си пътуване.
- Индустриално развитие – както частният, така и публичният здравен сектор в развитите и развиващите се държави инвестират в промотирането на медицинския туризъм като потенциален източник на растеж на приходи от външни източници.[24]

[24] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 60-61

Както вече споменахме, понятието „здравен туризъм“[25] не бива да се бърка с понятието „**медицински туризъм**“[26], чийто основен фокус са хирургическите интервенции.[27] Здравен туризъм означава още грижи за тялото и душата чрез процедури, които карат хората да се чувстват добре – масажи, билколечение и ексфолиране, тренировки, водни бани, диети. Здравният туризъм включва също така диагностични тестове за установяване на възможни здравословни проблеми, рехабилитационни курсове, включващи физически и психологически консултации, както и програми за облекчаване на стреса, за промяна на хранителния режим, за намаляване на травмите в следствие на физически усилия и дори за подобряване на сексуалния живот. *Здравният туризъм е общо понятие, включващо видове туризъм, свързан с превенция, лечение или рехабилитация.*

На Фигура 1.1.2. са онагледени различните видове здравен туризъм, които се срещат в теорията и практиката в различни държави

Фигура 1.1.2.: Видове здравен туризъм



Източник: Авторова систематизация по идентифицирани световни тенденции

[25] Пак там
[26] JoannaGainesC. VirginiaLee, Medical Tourism, Travel Medicine (Fourth Edition), 2019, Pages 371-375
[27] Иванов, И., Вътрешни болести, изд. Пенсофт, София, 2005

От изобразеното на фигурата може да се обобщи, че сред най-разпространените видове здравен туризъм, които се срещат и в българските нормативни уредби са спа, уелнес, балнеологичен и медицински туризъм. Центровете за лечение на зависимости биха могли да се причислят към медицинския туризъм, докато спортният туризъм и центровете за отслабване отговарят на основните концепции в уелнес туризма и бихме могли да ги обединим.

Понастоящем **различните видове здравен туризъм** играят все по-голяма роля и притежават все по-голям дял от световния туризъм и това се отразява и върху икономиката на някои страни.[28] През последното десетилетие здравният туризъм отбелязва динамично развитие предимно в областта **на уелнес туризма** както на национално, така и на международно ниво. Водещите световни тенденции като засилване на индивидуализацията, демографските трансформации, промените в социалната роля на жените, духовността, оценяването на здравословния начин на живот създадоха социален произход на търсенето на уелнес услуги и продукти. Според експерти от различни научни сфери, уелнес пазарът, поради социалните трансформации и доброто икономическо благосъстояние на сектора, вероятно ще се превърне в един от най-бързо развиващите се туристически и икономически сектори в света.[29]

Стотиците курорти и рехабилитационни центрове, насочени към сферата на здравния туризъм, предлагат на своите посетители специализирано разкрасително и фитнес обслужване с разширени програми за подобряване на здравето. Единствената цел на тези курорти и центрове е да накарат гостите си да се почувстват по-щастливи, по-здрави, в по-добра форма и по-отпочинали.

Въпреки че спа туризмът е познат от дълбока древност, той е само едно от звената на здравния туризъм. Редом със спа процедурите в основата на здравния туризъм са йогата, масажите, ултразвуковото лечение, калолечението, акупунктурата и хипнотерапията.

[28] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010

[29] Csirmaz, Eva, International trends in recreational and wellness tourism, Procedia Economics and Finance 32 (2015), p. 755

Концентрирането им на едно място предлага комбинирано и ефективно лечение за богат набор от заболявания. Всички необходими услуги са в рамките на комплекса, което позволява на „пациентите“ да се отпуснат и да се фокусират върху себе си. Ценно природно богатство в сферата на здравния туризъм са хидротермални води и биоклиматолечение. Ценните находища на лиманна лечебна кал и лечебен торф, оказват въздействие върху човешкия организъм посредством трите фактори: топлинен, химичен и механичен.[30]

Калолечението[31], което е подразделение на спа туризма, е особено популярна и търсена процедура по време на здравна почивка. То се прилага при много заболявания, които имат възпалителен процес. Калта оказва цялостно въздействие върху функциите и системите на организма. Тя подобрява кръвообращението, възстановява химичния баланс и извлича отровите от организма.

Друг вид здравен туризъм представлява **спортният туризъм**[32], който подобрява тонуса и спомага за доброто функциониране на организма.

Карането на ски, колоезденето, дайвингът и уиндсърфингът, както и всички вариации на водните и сухоземни спортове, укрепяват мускулите и подобрят дишането. Той включва колоездене, пешеходен туризъм, алпинизъм, пещерен и автотуризъм, футболни, баскетболни, волейболни и атлетически първенства, воден и ски туризъм, спортно-оздравителния туризъм, спортно-развлекателния туризъм, тенис туризъм, сафари туризъм, приключенски туризъм.

Друга популярна категория, попадаща в понятието „здравен туризъм“, са **центровете за отслабване**, или така наречените „дебелариуми“. Тук основен акцент е загубата на тегло и подобряването на хранителните навици. Гостите следват определен

---

[30] Янева, М., Цонев, Н., Василева, М., Басмаджиева, Ст., Научни трудове на УНСС, том 1/2018, Повишаване конкурентоспособността на продукта в туристическия бизнес чрез маркетинговото управление на здравния туризъм, Университетско издателство Стопанство, 2018, стр. 95

[31] Experience Bulgaria, Кални бани и калолечение – път към здраве, дълголетие и спокойствие, https://experience.bg/kalolechenie (видяно на 05.06.2017)

[32] Ross, S., Developing Sport Tourism, National Laboratory for Tourism and eCommerce , 2001, http://www.lib.teiher.gr/webnotes/sdo/sport%20tourism/sport-tourism%20development%20guide.pdf
(видяно на 06.06.2017)

график (който може да продължи от няколко дни до няколко седмици), спазват съобразено с организма им меню и посещават курсове за изграждане на правилен тренировъчен и хранителен режим. И най-важното, научават се как да запазят формата, която са постигнали.

Към здравния туризъм спадат и **центровете за лечение от зависимости.** Алкохолната и наркотична зависимост са непреодолим проблем на съвременното общество, а борбата с него – още по-трудна. Ето защо центровете, специализирани в тази област, предлагат на „пациентите“ пълна възстановителна програма, наблюдение на поведението им и строг график. Обикновено са включени и консултации с психолог, дейности на открито и всякакви полезни процедури, които в същото време отклоняват мисълта от вредния навик.

От изброените видове здравен туризъм на следващ етап от изложението ще бъдат разгледани по кои от тях са установени добри практики и къде, както и кои респективно могат да бъдат приложени чрез маркетинговото управление в България.

Развитието на туризма се свързва и с развитието на различни видове туристически дестинации според тяхната типология по видове туризъм, съобразно ресурсите и туристическата политика, които обуславят развитието и популяризирането им като такива. Съществуват обособени и предпочитани дестинации за спа и уелнес туризъм, за медицински туризъм и други.

През последния век се наблюдават сериозни промени, свързани с новите тенденции, касаещи търсенето и предлагането на условия за международен здравен туризъм. През 90-те години на миналия век, в допълнение към традиционния здравен туризъм, нововъзникналите уелнес-фитнес услуги станаха изключително популярни сред потребителите. Уелнес туризмът е глобално развит, но има своите разлики и специфични характеристики в различните страни и континенти.

- Австралия – австралийският уелнес туризъм се фокусира върху здравословният начин на живот и превенцията, традиционното неевропейско здравеопазване и рехабилитация. Уелнес туризмът се развива подобно на северноамериканския спа сектор, с

преобладаващи малки и средни предприятия. През 2006г. е имало вече 503 спа центъра[33], по-голямата част от които били дневни спа центрове и голямо количество хотели и комплекси. Уелнес туризмът в страната може да се идентифицира със спа услугите и различни активности на открито, предимно в страната и турове с продължителност 1-2 дни.

- Азия – през миналото десетилетие в страните от Източна и Югоизточна Азия уелнес туризмът се очертава да стане една от туристическите области с най-успешен и значим потенциал за развитие. В Азия се наблюдава тенденция за нарастваща роля на дневни спа центрове, опериращи в търговски центрове, салони за красота, фитнес центрове и други. Тези места дават възможност на хората да си доставят удоволствие през деня, предоставяйки различни терапии, възможности за релаксация и разкрасяващи процедури. Вземайки предвид цялостното развитие на туризма в Северна и Източна Азия, не е изненадващ фактът, че се наблюдава и популяризиране на здравния туризъм , където са приложими голяма част от местните ресурси и традиции. До 1994 г.[34] не е имало спа центрове в Азия, а в наши дни всички големи хотели в Азия имат собствени спа центрове.

- Северна Америка – Изследванията на здравния туризъм на северноамериканския континент, трябва да вземат предвид значителната разлика между европейската и американската интерпретация на понятието „спа“. В европейското значение, то се отнася предимно до бани с термални води, докато в САЩ, то се асоциира с съоръжения, в които доставчиците на услуги се стараят да създадат психическо, интелектуално и духовно благополучие и баланс на потребителите с различни методи (медитация, разкрасителни процедури, йога, спортни дейности и здравословно хранене). Според проучвания на предлагането на различни видове спа услуги, се установява, че дневните спа центрове играят ключова роля в целия сектор. Миналото десетилетие бележи безпрецедентен ръст и

[33] Csirmaz, Eva, International trends in recreational and wellness tourism, Procedia Economics and Finance 32 (2015), p. 758g
[34] Пак там

развитие на спа сектора в САЩ, а през последните години се забелязва средногодишен ръст в размер на около 20%.

- Европа – Европа продължава да бъде водеща в международния туризъм – около 50% от пристиганията годишно, като най-посещаван регион за 2017 са Канарските острови с 104.4 милиона нощувки.[35] Относно международните туристически приходи, Европа също притежава най-голям дял. Пътуванията с цел уелнес се съчетават с посещения на местните природни забележителности. В наши дни уелнес услугите се предлагат в следните видове:

- Уелнес хотели или уелнес центрове в търговски помещения;
- Специални поделения на лечебни и термални бани;
- Здравни центрове;
- Дневни уелнес доставчици, в това число уелнес центрове: това са съоръжения, предлагащи богата гама уелнес услуги, бани, сауна, фитнес, места за релаксация, спорт и свързани разкрасителни процедури.[36]

От всичко анализирано до тук, може да се изведе, че за развитието на този специализиран вид туризъм основно значение имат природните ресурси и създадената специализирана суперструктура.

Глобалната карта, обхващаща дестинации за медицински туризъм включва: Азия (Индия, Малайзия, Сингапур и Тайланд), Южна Африка, Южна и Централна Америка (Бразилия, Коста Рика, Куба и Мексико), Дубай и Европа (Скандинавия, Централна Европа и Южно Средиземноморие).

Географската близост е важен фактор, но не решаващ при вземането на решение за пътуване до конкретна дестинация за практикуване на медицински туризъм. Търсенето на услуги в сферата се влияе от глобалните икономически фактори и други външни фактори като: потребителските предпочитания и промените в цените.

При изборът на дестинация за медицински туризъм, в някои от случаите, решаваща роля играе възможността, която тя предлага за

---

[35] Eurostat regional yearbook 2019, page 144, https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/10095393/KS-HA-19%E2%80%91001-EN-N.pdf/d434affa-99cd-4ebf-a3e3-6d4a5f10bb07 (видяно на 20.01.2020)

[36] Csirmaz, Eva, International trends in recreational and wellness tourism, Procedia Economics and Finance 32 (2015), p. 757-770

почивка, развлечение и рекреация.[37] Сред потребителите решаваща роля играе рекламата и репутацията на дестинацията. Важно е да се обърне внимание и на маркетинга, последните технологии, високото качество на услугите и опита на лекарите.

Популярността на медицинския туризъм расте с всяка изминала година, като през 2014 г. приходите от този вид туризъм достигат 439 милиарда долара.

Следва да разгледаме и анализираме основните глобални дестинации за медицински туризъм:

- Африка - Основната причина, поради която туристите упражняват медицински туризъм в Африка е за диагностика и лечение. Средната продължителност на престоя на европейските туристи е 8 нощувки. Средната продължителност на престоя на африканските туристи е по-малко от 4 нощувки. Африканските туристи, пътуващи с цел медицински туризъм годишно харчат около 128 милиона долара.
- Тунис - Годишно над 150 000 туристи посещават Тунис по медицински причини.[38] Европейските пациенти, които са избрали Тунис като дестинация за своята ваканция и пътуване по здравословни причини, избират хотели, които имат достъп до спа и медицински центрове.
- Азия – броят на пътуващите с цел медицински туризъм в Азия расте с всяка следваща година, като Тайланд, Индия и Сингапур притежават 80% от местния пазар.
- Индия – Според местни проучвания, броят на международните пациенти в индийските клиники нараства с 20% всяка следваща година. Предоставят се медицински услуги на пациенти от европейски държави, Малайзия, Сингапур и Шри Ланка. Индия посреща годишно около половин милион здравни туристи.
- Корея – Правителството на Южна Корея инвестира годишно около 4 милиона долара, за да промотира индустрията на медицинския туризъм, която се основава предимно на пластичната

[37] Kinetics, H, Introduction to Recreation and Leisure, Second Edition, 2012
[38] Lautier, M., Export of health services from developing countries: The case of Tunisia, CEPN, Université Paris 13, 99 av J.B Clement, F 93430 Villetaneuse, France, 2008.

хирургия. До 2020 г. Корея очаква да започне да посреща 1 милион медицински туристи годишно, по-голямата част от които ще са от Китай. Според последни проучвания, в Южна Корея е извършен най-голям брой пластични операции в света.

- Коста Рика – Средногодишно Коста Рика приема около 100 000 медицински туристи, по-голямата част от които са от САЩ и Канада и харчат средно 7000 долара за лечение. Основните цели на пътуване са свързани с дентална помощ, ортопедия, гинекология и пластична хирургия.
- Франция – Медицинската туристическа индустрия във Франция е толкова добре развита, че Световната Здравна Организация я е обявила за номер 1 здравна система в световен мащаб.
- Германия – Най-големите групи пациенти, които пътуват с цел лечение или процедури в Германия са руснаци – около 6000 туристи годишно. Средногодишно Германия посреща около 1 милион международни пациенти от над 180 държави.
- Дубай – Дубай е една от най-големите и добре развити здравни туристически дестинации в региона. Дубайското здравно министерство[39] очаква да започне да привлича около 1 милион международни туристи годишно, като за целта смята да построи 22 болници до 2022 г. В случай, че постигне тези амбициозни цели, Дубай ще стане център на медицинския туризъм, особено при положение, че ОАЕ ще бъдат домакини на Световното изложение през 2020 г. Важно е да се спомене, че от всички болници в Дубай, 70% притежават международна акредитация.
- Турция – От всички пациенти, които пътуват в Турция за лечение, 94% използват услугите на частните клиники, а едва 6% - на обществената здравна система.
- Аржентина – Според местни проучвания туристите, които посещават Аржентина с цел лечение, прекарват в страната 5 пъти повече време, отколкото тези, които пътуват единствено с цел посещение на страната и почивка. Здравният туризъм представлява

[39] Ministry of Health and Prevention, United Arab Emirates, http://www.mohap.gov.ae/en/Pages/default.aspx (видяно на 20.03.2017)

значителен източник на приходи, тъй като 1000 пациента месечно пътуват в страната с цел лечение.[40]

Може да бъде направен извод, че за развитието на здравния туризъм основно значение има политиката на законодателната и изпълнителната власт, свързана с правилната експлоатация на природните ресурси, използвани за целите на здравния туризъм, както и нормативните уредби, касаещи правата върху използването им. Не на последно място, влияние оказва създадената специализирана суперструктура, която в комбинация с предходно изброените фактори, трябва да съдейства за повишаване ефекта от прилагането на продуктите на здравния туризъм, свързани с подобряване качеството на живота, превенцията, рехабилитацията, диагностиката и лечението. Маркетинговото управление в тази посока трябва да цели именно постигането на подобни резултати, както за местните туристи, така и за входящите международни туристи.

[40] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 63-69

1.2. Ресурси за здравен туризъм и видове здравен туризъм в България

Съществува специфика по отношение на възможностите за развитие на конкретни видове здравен туризъм в различните туристически дестинации, в частност България, което се обуславя от наличието на определена ресурсна специфика. В тази връзка е необходимо да се идентифицират особеностите на ресурсите, както и съществуващите класификации в специализираните нормативни уредби.

България е популярна дестинация за здравен туризъм и профилактика.[41] Страната ни има богати традиции в областта по редица причини, като наличието на доказано полезни за здравето минерални извори е сред най-популярните сфери на здравния туризъм у нас. Много балнеоложки курорти из цялата страна предлагат разнообразно специализирано професионално обслужване.[42]

Здравният туризъм у нас в повечето случаи е съчетан с отдих в черноморските или планинските ни курорти, с посещение на балнеоложки центрове, предлагащи добри възможности за рехабилитация и възстановяване, например след хирургически интервенции. В целия Европейски съюз се наблюдава **тенденция за засилена мобилност** на пациенти и здравни специалисти. Това е предпоставка за по-добра достъпност и по-високо качество на здравните грижи с цел привличане на пациенти. Като цяло, според различни проучвания, чуждестранните туристи са останали с много добри впечатления и отзиви от здравния туризъм у нас. Най-големите ни конкуренти в областта на здравния туризъм са Турция, Чехия и Полша.

Нормативната уредба в страната, свързана със здравния туризъм се свежда до **Закона за туризма**, който го определя като самостоятелен вид специализиран туризъм, както и до Наредбата, с която

---

[41] Medical tourism and balneology in Bulgaria, Project "Promoting the advantages of investing in Bulgaria", Invest Bulgaria Agency, Eurostat yearbook 2010

[42] Цонев, Н., Басмаджиева, С., Аспекти на маркетинговото управление на здравния туризъм, "Търговският и туристическият бизнес в условия на интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж", Стопанска академия "Д.А.Ценов", Академично издателство "Ценов" - Свищов, 2016г., с. 131.

Министерството на туризма в България направи допълнение и адаптация на този вид туризъм: **Наредба № 2**[43] от 29 януари 2016 г.,заменена и актуализирана с **Наредба № 04-14** за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“, според която видовете центрове, подлежащи на сертифициране, определени според предоставяните в тях услуги, са: балнеолечебен (медикъл спа) център; спа център; уелнес център; таласотерапевтичен център. Третият сновен нормативен документ, който засяга здравния туризъм е **Концепцията за туристическото райониране**[44], според която за всеки туристически район се предлага основна и разширена специализация. Основната специализация е комбинация от два вида туризъм, които в съчетание определят уникалността на районите. Разширената специализация включва освен основните и до 4 допълващи вида туризъм.[45]

България е сред страните, които комбинират ниски цени на медицинските услуги с професионален опит на медицинския персонал и могат да се превърнат в предпочитана дестинация за така наречените здравни туристи.[46] Тя е особено подходяща дестинация за здравен туризъм, като това се дължи на няколко **основни фактора**:

1. Страната разполага с отлични географски, климатични и природни условия.

2. България има уникално съчетание на море, планини и минерални води, което превръща страната в подходящо място за укрепване на здравето практически през цялата година.

3. Дългогодишни традиции в балнеологията и балнеотуризма.

---

[43] 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“, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2016-02/naredba-08-02-2016.pdf (видяно на 03.04.2017)

[44] Концепция за туристическо райониране на България, 2015г, стр. 31, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/raionirane/koncepcia.pdf (видяно на 05.02.2020)

[45] Цонев, Н., Янева, М., Ефективно маркетингово управление на дестинациите, с цел икономически и социални трансформации в туризма, Сборник доклади, НБУ, София 2016

[46] Reuters от доклада на компанията за анализи Economist Intelligence Unit, 2011

4. Редица реновирани лечебни и рехабилитационни центрове и хотели.

5. Умерен климат с 4 сезона и значително влияние на Средиземно море.

6. Висококвалифицирани специалисти и опитен медицински персонал.

7. Сравнително ниска цена на медицинските услуги в България според Европейските и световни стандарти.

8. Добре развита мрежа от частни заведения за козметична хирургия и стоматологични клиники.

Както споменахме по-рано, **един от основните фактори** за успешното развитие на здравния туризъм в България и множеството възможности, които предоставя той, е наличието на множество природни лечебни ресурси на територията на страната. Здравният туризъм в България се основава на три вида природни лечебни ресурси: минерална вода, лечебна кал и лечебен климат. Значителните балнеоложки ресурси на страната са представени основно от голямо разнообразие от хидроминерални води (студени и термални) и находища на лечебна кал. По богатство на минерални води България се нарежда сред първите страни в Европа. В комбинация с благоприятните биоклиматични условия на страната те подпомагат развитието на здравния и спа туризъм. От основно значение за развитието на здравния туризъм в страната е наличието на **ресурси**, които благоприятстват неговото развитие.

Сред най-ценните природни ресурси на България са разнообразието и изобилието на:

- Хидротермална минерална вода;
- Лечебна кал;
- Море;
- Здравословен морски и планински климат;
- Красива природа и живописни пейзажи;
- Над 1 600 извора, от които над 600 са минералните извори, разположени главно в подножието на планините;
- Десетки лагуни и находища на лечебна кал;
- Източници на лечебен торф.

България се нарежда на второ място в Европа след Исландия по броя на минералните извори, осигурявайки всички видове минерална вода, съществуващи в природата.[47]

Особено многобройни, разнообразни и често уникални са **хидроминералните ресурси** на България. Заедно със сондажите, предприети през последните години, използваемият капацитет на минералните извори е нараснал до 4500 л/сек или 389 милиона л/ 24 часа. Като се вземе това предвид, за терапията и обслужването на един турист са необходими 200 литра на ден, дневният капацитет на минералните извори на България може да предостави количество минерална, съответно термална вода за почти 1.9 милиона човека на ден или около 33 милиона души годишно (считано за 20 дневен курс на спа терапия и 25 дневен период за годишно обновяване на съоръженията). Това количество термална и минерална вода е достатъчно не само да задоволи потребността на българското население от спа терапия, профилактика, рехабилитация, възстановяване и спорт, но също така и нуждите на международния туризъм. Въпреки това, към настоящия момент се използва само 10 % от капацитета на минералната вода.

Важно е да се отбележат следните факти:

- България е втора в Европа след Исландия и изпреварва държави, с доказани традиции в балнеологията, по отношение на съществуващи, развити и регистрирани (сертифицирани) ресурси на минерална вода.
- В България са открити и проучени над 600 минерални водоизточници, групирани в близо 240 находища, с 1600 извора с общ дебит 4900 л/с., но се използват малка част от тях за балнеолечение. В Южна България преобладават естествените находища, а в Северна България - чрез сондаж. Голяма част от минералните води у нас извират от голяма дълбочина, което е гаранция за тяхната чистота. Понастоящем 1.5% от водите се използват за питейни нужди и бутилиране и по-малко от 0.4% за балнеолечение.
- Температура (10°C - 103°C) с доказани лечебни свойства.

[47] Medical tourism and balneology in Bulgaria, Project "Promoting the advantages of investing in Bulgaria", Invest Bulgaria Agency, Eurostat yearbook 2010, p. 6

- В България има почти всички видове минерални води, които се срещат по света. По химичен състав минералните води биват: въглекисели – съдържат над 500 mg/l въглероден диоксид, сероводородни – над 10 mg/l сероводород, азотни – с повишена алкалност, ниска минерализация и често богати на микроелементи и радиоактивни води – радонови. Според температурата на водата минералните извори биват: студени (хипотермални) – до 20 ºС; топли (субтермални) – 21-37 ºС; топли (термални) – 37-42 ºС и горещи (хипертермални) над 42 ºС. По-голямата част от изворите в страната ни - над 80 %, са с ниска обща минерализация, със съдържание на твърди вещества под 1g/l. Около три четвърти от минералните извори са топли, а студените са твърде малко. В Северна България преобладават студените, а в Южна България - топлите и горещите (хипертермалните) води. Хипертермални минерални води има предимно в долината на Струма, Места, северното подножие на Западните Родопи. Много горещи (50˚-90˚) са минералните води във Велинград, в Кюстендилска и Долнобанска котловина. С най-висока температура е минералният извор при Сапарева баня, като това е единственият в България гейзер–фонтан (103˚). С по-ниска температура се отличават изворните минерални води в Северната част на България, при които максималната температура е измерена при находището във Вършец - 38 градуса.[48]

Вторият главен елемент на българските балнеоложки ресурси е **лечебната кал**[49], наречена пелоид. В България могат да се намерят 4 вида терапевтична кал: морска лагунна кал, торфена и изворна кал, както и бентонитна глина. Морската кал има най-голямо приложение за медицинско лечение. Тази кал се образува в крайбрежни (морски) езера и представлява (заедно със солената езерна вода и остатъците

[48] Стратегията за устойчиво развитие на туризма, хоризонт 2030, Министерство на икономиката и енергетиката, май 2014г., стр. 49-50, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf (видяно на 15.01.2020)

[49] Luga.bg, Лечебна кал и луга – приложение, 21.09.2015, https://www.luga.bg/blog/%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B0-%D0%BA%D0%B0%D0%BB-%D0%B8-%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/ (видяно на 20.09.2017)

от магнезиева луга от производството на сол) уникална лечебна суровина, непозната за по-голямата част от Европа. Залежите от тази кал са разположени по черноморския бряг на страната. Находищата от нов и изкопаем торф в страната са 10, но само 2 от тях са добре проучени и имат практическо приложение. Общият им капацитет от 7.8 милиона тона формира огромен запас за здравен туризъм в курортите на страната. Залежите от изворна кал (лечебна тиня) в България са 2. Те са образувани в грифонните езера около термо-минералните водни извори и общият им капацитет е около 25 000 тона. Бентонитната глина в комбинация с всякакъв вид минерална вода представлява лечебна суровина, която има термо-физически характеристики, подобни на тези на морската кал. Тя е важна съставка в производството на изкуствена лечебна кал, която практически може да се използва навсякъде: директно в курортите или спа центровете, както и да се изнася извън курортите.

Ценно природно богатство са находищата на лиманна лечебна кал и лечебен торф. Най-известните находища на торф в България са тези в Байкал /Кюстендилско/, Садово /Пловдивско/ и Добри дол /Видинско/**.** България разполага със следните находища на лечебна кал:

- неорганична (утаечна и изворна) - Поморие, Баня (Карловско), Шабленската Тузла, Балчишка Тузла, Варненско езеро, Поморийско езеро (единственото място, освен Мъртво море, където се добива лечебна кал от минерален произход), Атанасовско езеро, Марикостиново и др.,
- органична (с растителен произход) - Кюстендил, Садово и др., и торф (високопланински и землист).

Ценните находища на лиманна лечебна кал и лечебен торф, оказват въздействие върху човешкия организъм посредством трите фактори: топлинен, химичен и механичен. Калолечението се прилага при много заболявания, които имат възпалителен процес. Травми, артрити, подагра, затлъстявания, ревматизъм, гинекологични болести. Дългогодишните научни проучвания показват, че България притежава практически неизчерпаеми количества калолечебни ресурси с разнообразен състав и произход.

Наблюдават се дългогодишни традиции в балнеолечението - използване на силата на минералните извори датира от древни времена. Тя води началото си от траките, които са били прочути като отлични лечители. На почит са били божествата, свързани с култа към водата и здравето. „Свещените извори на Тракия" стават известни в цялата Римска империя. Древните гърци също използвали широко българските минерални води и ги боготворяли, което личи по сечените монети. По-късно тези земи, били завладени от римляните, които продължили да благоустрояват местностите около лечебните извори. Минералните извори са използвани както за лечение, така и за тонус и поддържане на добра форма. Останките от грандиозни древно тракийски и особено римски и от друг произход съоръжения, служили някога за водолечебни цели, свидетелстват за това. От римско време и до днес са запазени останки от терми, балнеолечебни съоръжения, асклепиони, нимфеуми край изворите балнеолечебни центрове, сред които Augusta – Хисаря, Odessos – Варна, Aqua Calidae – Бургас, Tonzos – Сливен, Serdika – София, Ulpia Pautalia – Кюстендил, Skaptopara – Благоевград, Germanea – Сапарева баня, Dezudava – Сандански и др.

В по-ново време и до днес на тези места са се оформили нашите балнео и климатични курорти, чиито ресурси се използват за лечение и отдих. Икономическата трансформация, която преживя страната в последните 20 години, е наложила да се извърши цялостна реорганизация на балнеолечебния сектор в страната. Така една част от базите за отдих и туризъм биват продадени, а останалите - обновени. В последните години се наблюдава обръщане на интереса на инвеститорите от сезонния - морски и ски туризъм, към целогодишния балнеолечебен туризъм. Наблюдава се активно строителство на съвременни, модерни балнео и спа комплекси във вътрешността на страната.[50]

Познати са между 700 и 1000 минерални извори, а стотиците дестинации за активен здравен туризъм нареждат страната ни в топ 5 на спа дестинациите в Европа. Минералните извори по нашите земи са

[50] Стратегията за устойчиво развитие на туризма, хоризонт 2030, Министерство на икономиката и енергетиката, май 2014г., стр. 51, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf (видяно на 15.01.2020)

били познати и ценени за своите лечебни свойства още от древни времена, когато траките са изграждали около тях нимфеуми за водолечение. По-късно, през римската епоха се създадени редица балнеоложки центрове - Аугуста /Хисар/, Сердика /София/, Дезудава /Сандански/, Пауталия /Кюстендил/, Танзос /Сливенски минерални бани/, Акве калите /Бургаски минерални бани/, Германея /Сапарева баня/ и др.

България се появи и на европейската спа карта, поради следните фактори:

- Съществуват множество хотели, санаториуми, клиники, но също и възможност за закупуване на ваканционни жилища, хотели (недвижими имоти на добри цени в планински и черноморски курорти).
- Модерните спа хотели и спа центрове предлагат целогодишни спа и уелнес пакети и медицински програми. Почти всички са 4 или 5 звездни заведения и разполагат с басейни, сауни, солариуми, фитнес центрове, фитнес зали, козметичен салон и т.н. и екип от добре обучени професионалисти.

Основно преимущество на българските балнео дестинации е това, че те са разположени в райони с изключително благоприятен **климат.** Съчетанието на тези природни дадености с модерната хотелска база на морски курорти като Албена и планински курорти като Банско и Велинград, превръщат България в отлична дестинация за целогодишно балнеолечение и отдих.

България се нарежда на първо място в Европа според наличността и разнообразието на минерални води и балнеоложки курорти. Тя предоставя значителни възможности за отдих и туризъм със своите 102 курорта:

- 34 с национално значение (пет планински и десет на морския бряг);
- 68 от местно значение (спа, гора и крайбрежие).

България разполага с 58 балнеолечебни курорта, 55 климатични планински курорта и 48 климатични морски курорта. През декември 2019 г. конкурс, проведен от Министерството на туризма определи кои са новите български Eden дестинации („Най-добри европейски

дестинации“) по проекта „Здравен и балнео туризъм GRO/SME/18/C/065 – Bulgaria Sanus per Aquam”.[51] На първо място е поставена община Костенец, а след нея се нареждат община Самоков (с. Белчин), община Баните, община Сапарева баня и община Ардино.

По отношение на външния маркетинг в политиката на Министерството на туризма и по-конкретно в рекламните клипове, с които България се популяризира като туристическа дестинация, интерес представлява, показват ли се специфични ресурси, които са конкурентно предимство за територията ни, с цел откроряване удовлетворяването на специфичен потребителски мотив за предприемане на туристическо пътуване.

В тази връзка, при анализа на рекламния клип за Европредседателството на България, публикуван през 2018 г, забелязваме, че биват показани предимно природни ресурси свързани с основните видове туризъм – морски и планински, както и народни традиции и обичаи, сред които розобер, гайдарство, кукери. С няколко кадъра се показват архитектурни и исторически забележителности, културни събития и фестивали, религиозни и бизнес сгради, които биха могли да се обвържат в някои от специализираните видове туризъм. В клипа не се показват курорти, а само определени забележителности и в тях не откриваме нищо, обвързано със здравния туризъм, и по-конкретно спа, балнео или медицински туризъм. Морето е единственият ресурс, свързан с този специфичен вид туризъм, който е показан в клипа.

Най-известните балнеоложки, климатични и калолечебни черноморски курорти в страната са: Албена, Златни пясъци, Св. Св. Константин и Елена, Слънчев ден, Тузлата, Варненски калолечебни бани, Бургаски минерални бани, Поморие и др.

Най-известни в полупланинските и планинските части на страната са: Хисаря, Велинград, Сандански, Кюстендил, Девин, Шипково, Вършец, Пампорово, Боровец, Трявна, Елена и др.

В България има ресурси за развитие на балнео, спа и уелнес туризъм в 22 общини: Столична, Карлово, Самоков, Костенец, Брацигово,

[51] Пет са новите български Eden дестинации за здравен туризъм, 3 декември 2019, https://m.economy.bg/bulgaria/view/37175/Pet-sa-novite-bylgarski-Eden-destinacii-za-zdraven-i-balneo-turizym (видяно на 25.01.2020)

Велинград, Велико Търново, Вършец, Девин, Поморие, Долна Баня, Павел Баня, Сандански, Стрелча, Хисаря, Сапарева баня, Асеновград, Стара Загора, Петрич, Хасково, Троян.[52]

По-голямата част от гореизброените центрове за спа и лечебен туризъм са изградени в по-малки общини. В повечето от тях съществуват благоприятни условия за съчетаване на профилактичните и лечебни дейности с други атракции за разнообразяване на туристическия продукт.

Интерес представлява съществува ли процедура по сертифициране на дестинация за Медикъл/спа туризъм в България. През януари 2020 г. е проведена първата среща между вицепрезидента на Европейската спа асоциация (ESPA), председателя на Българския съюз по балнеология и спа (БСБСПА) и кмета на Велинград, с цел обсъждане на възможностите за сертифициране на Велинград като туристическа дестинация за здравен туризъм, в контекста на позиционирането на България и българските Медикъл/спа и спа хотели на германския здравноосигурителен пазар. [53]

Разпределението на минералните води на територията на страната, което изведохме, предопределя формирането на **няколко курортни зони**:

- **Черноморска курортна зона**

Българското черноморско крайбрежие е изключително полезна и ценна курортна зона с мощни лечебно-профилактични природни фактори като: обширни и покрити с фин пясък плажове, морска вода със съдържание на редица необходими за организма химични елементи и съединения, благоприятен морски климат, атрактивен ландшафт. Допълнителни и много ценни курортни фактори в редица български черноморски курорти са многобройните термални минерални води, лечебна лиманна кал, езерна рапа (водно-минерална субстанция над калния пласт) и лечебна луга (получена в процеса на

[52] НСИ, Анализ на териториалното развитие на туризма в България, https://www.nsi.bg/bg/search/node/%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%BE%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%B5 (видяно на 06.02.2019)

[53] Велинград може да бъде сертифициран като туристическа дестинация за здравен туризъм, 20.01.2020, https://bgtourism.bg/201020020-velingrad-bubspa/ (видяно на 21.01.2020)

добив на сол). Към това може да се прибави още и изобилието от плодове и зеленчуци местно производство, което разкрива нови възможности за укрепване на здравето. Тези ценни природни ресурси са предпоставка за разгръщане на широки рекреационни, лечебно-профилактични програми. Реновирането на черноморските хотели и изграждането на нови съвременни и модерни хотелски бази през последните години, с тенденция за предлагане на балнеоложки и спа програми, разширяват още повече предлаганите услуги и търсенето. Включването на минералните води в комбинация с останалите физикални фактори (кинезитерапия с фитнес, физиотерапия, рефлексотерапия с масажи, някои нетрадиционни методи и пр.), могат не само да допълнят морелечението, но в някои случаи да имат известни предимства.

- **Южно Черноморие**

В района има редица сондажни минерални води, от които около 18 са по-значими. Освен тях, в Бургаския регион се намират калонаходища, с ценна лечебна лиманна кал (Атанасовското кално езеро край Бургас и Поморие). При добива на морска сол, като вторичен продукт се получава морската луга. Езерната рапа е друг природен продукт, с високи лечебни качества, който се използва в този район. По-известните курорти в този регион са: Бургаски минерални бани, Слънчев бряг, Поморие.

- **Северно Черноморие**

В Северния черноморски регион се намират редица морски курорти от Варненската и Добричката области, които притежават не само морски, но и други ценни природо-лечебни и профилактични фактори, като минерални води, лиманна кал и луга. По-известните курорти в този регион са: Варна, Св.св. Константин и Елена, Златни пясъци, Ривиера, Албена, Балчик, Балчишка тузла, Русалка.

- **Софийска зона**

София-център (Централна баня), Горна баня, Овча купел, Панчарево, Княжево, Банкя (община Банкя), Момин проход, Костенец, Долна баня, Пчелински минерални бани, Белчински минерални бани.

- **Югозападна зона**

Кюстендил, Сапарева баня, Благоевград, Сандански, Добринище, Баня (Гулийна баня), Огняново, Петрич-Рупите, Марикостиново, Симитли.

- **Средногорска зона**

Стрелча, Баня (Панагюрски бани, Бъта баня), Хисаря, Баня (Карловски минерални бани), Красново.

- **Родопска зона**

Велинград, Ракитово, Нареченски минерални бани, Девин, Смолянски бани (Лъджа).

- **Зона югоизточна България (без Черноморието)**

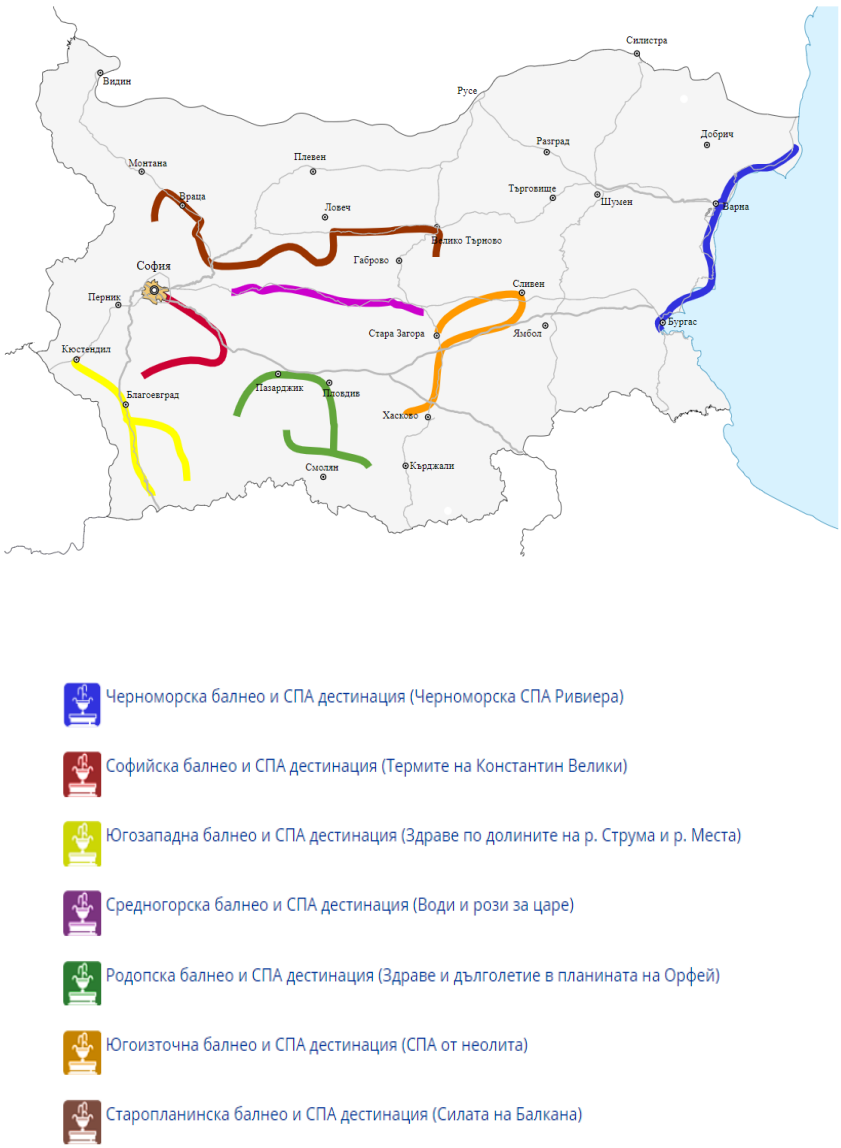
Хасковски минерални бани, Меричлери, Павел баня, Старозагорски минерални бани, Стефан Караджово, Сливенски минерални бани, Баня Кортен (Новозагорски бани).

- **Зона Дунавска равнина**

Видин, Сланотрън, Кошава, Гомотарци; Вършец, Вонеща вода, Шипково, Чифлик.

Вече изброените райони условно са разделени на 7 от Министерството на туризма, (виж Фигура 1.2.1.), а кои градове и местности се включват в тях е обобщено в Таблица 1.2.1. Балнео и спа дестинации в България:

Фигура 1.2.1: Балнео и спа дестинации в България



Източник: tourism.government.bg

Таблица 1.2.1. Балнео и спа дестинации в България (по градове и местности)

Дестинация	Градове и местности
Черноморска балнео и СПА дестинация (Черноморска СПА Ривиера)	Шабла - Русалка - Балчик- Балчишка Тузла - Албена - Кранево - Златни пясъци - Ривиера - Св. Св. Константин и Елена - Варна – устие на р. Камчия - Поморие –- Бургас - Бургаски минерални бани
Софийска балнео и СПА дестинация (Термите на Константин Велики)	София (София-център-Горна баня - Овча купел - Княжево) – Панчарево – Банкя – Момин проход – Костенец – Долна баня – Пчелински минерални бани – Белчински минерални бани – Сапарева баня
Югозападна балнео и СПА дестинация (Здраве по долините на р. Струма и р. Места)	Кюстендил – Благоевград – Сандански – Рупите – Марикостиново – Баня (Гулийна баня) – Добринище – Огняново
Средногорска балнео и СПА дестинация (Води и рози за царе)	Панагюрище - Баня (Панагюрско) – Стрелча – Красново – Хисаря – Баня (Карловско) – Павел баня – Овощник (Казанлък) – Ягода (Мъглиж)
Родопска балнео и СПА дестинация (Здраве и дълголетие в планината на Орфей)	Белово – Варвара – Велинград – Драгиново - Ракитово – Нареченски минерални бани – Беденски минерални бани - Девин – Михалково - Баните (Смолян)
Югоизточна балнео и СПА дестинация (СПА от неолита)	Старозагорски минерални бани – Баня, Кортенски минерални бани (Нова Загора) – Сливенски минерални бани – Минерални бани, Хасково
Старопланинска балнео и СПА дестинация (Силата на Балкана)	Бързия – Спанчевци - Вършец – Шипково – Чифлик – Вонеща вода

Източник: Авторова систематизация по данни на Министерството на туризма

Предвид разположението на находищата на минерални води на територията на страната, обособените курорти и наличието на изградена специализирана инфраструктура – балнео и спа центрове и транспортна инфраструктура (пътища, летища), могат да се обособят следните зони с потенциал за бъдещо развитие:

- Черноморска зона – с възможност за съчетание с морски и културен туризъм;
- Югозападна зона и Родопска- с възможност за съчетание с планински/ски туризъм, винен и гурме туризъм;
- Средногорска – с възможност за съчетание с културно-исторически, винен и гурме туризъм.[54]

Сред най-популярните **дестинации** у нас за здравен туризъм следва да отличим основните, които могат да бъдат сведени до следния списък:

- **Велинград** - един от най-богатите градове у нас, що се отнася до многообразие на минералните извори. В него има минералните води с температури между 28°C и 91°C. В града има над 70 извора.
- **Сандански** - в района има повече от 80 извора с температури между 42 до 81°C. Водата е с ниска минерализация и разнообразен химически състав.
- **Сапарева баня** - тук се намира термалният извор с най-високата температура у нас. Той е и единственият гейзер (тип фонтан) в страната, а и в цяла континентална Европа, с температура от 103ºC.
- **Банкя** - това е един от най-достъпните за софиянци балнеокурорт. Минералните извори са с естествена температура от 36.5 - 37°C, ниска минерализация и твърдост.
- **Хисаря** - един от най-древните балнео спа курорти в страната. В Хисаря на изключително малка територия са картографирани над 22 извора, което прави района популярен и с голямата гъстота на лечебни

[54] Стратегията за устойчиво развитие на туризма, хоризонт 2030, Министерство на икономиката и енергетиката, май 2014г., стр. 52-54, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf (видяно на 15.01.2020)

извори с разнообразен физико-химичен състав, характеристики и температура (около 41 до 52°C).[55]

В Таблица 1.2.2. е представена класация не Economy.bg[56] най-популярните спа курорти в България според лечебните свойства на водата им:

Таблица 1.2.2.: Класация на най-популярните спа курорти в България според лечебните свойства на водата им

Спа курорт	Лечебни свойства на водата
Велинград	Благоприятно влияние на опорно--двигателния апарат, подобрение на състоянието при неврологични заболявания, хипертония, гинекологични заболявания, бъбречно-урологични, дихателни и стомашно-чревни заболявания
Сандански	Благоприятно действие при заболявания на дихателните пътища, артро-ревматизъм, опорно-двигателна система, периферна нервна система и други.
Сапарева баня	Лекува заболявания на опорно-двигателния апарат, периферната нервна система, гинекологични заболявания, заболявания на кожата, на горните дихателни пътища и други.
Банкя	Лечение на сърдечносъдови заболявания и увреждания на нервната система
Хисаря	Лекува бъбречно-урологични, жлъчни, стомашно-чревни, чернодробни заболявания, както и болести на опорно-двигателния апарат
Девин	Лекува болести на опорно-двигателния апарат, нервната система, половата система, кожни заболявания, стомашно-чревни, жлъчно-

[55] Популярни дестинации за здравен туризъм, 20 май 2015, https://medika.bg/medical-article=1163 (видяно на 20.10.2016)
[56] Кои са най-популярните СПА курорти в България?, 5 ноември 2015, https://m.economy.bg/charts/view/20614/Koi-sa-naj-populyarnite-SPA-kurorti-v-Bylgariya- (видяно на 20.10.2016)

	чернодробни, бъбречно-урологични, заболявания на дихателната система и други.
Вършец	Лекува заболявания на нервната система, сърдечно-съдовата система и на опорно-двигателния апарат
Шипково	Лечение на заболявания на стомашно-чревния тракт, чернодробно-жлъчни, бъбречни заболявания, при проблеми с опорно-двигателния апарат и периферната нервна система
Албена	Лечение на смущения на дихателните пътища, сърдечно-съдови заболявания, нарушения на опорно-двигателната система, неврологични, гинекологични, кожни и други заболявания.
Златни пясъци	Лечение на артрити, стресови състояния, неврози, хронически фарингити, бронхити, астма.
Поморие	Благоприятно действие при заболявания на опорно-двигателния апарат, гинекологични, хирургически и травматични, кожни, периферни нервни, сърдечно-съдови заболявания и други.
Нареченски бани	Лекува нервни, диабетни, ендокрино-обменни и други заболявания.
Павел баня	Лечение на дегенеративни и възпалителни ортопедични заболявания на опорно-двигателния апарат, състояния след травматични и ортопедични заболявания, ставни и перистaвни възпалителни заболявания, заболявания на периферната нервна система и други.
Костенец	Заболявания на опорно-двигателния апарат, на периферната нервна система и гинекологични заболявания.
Момин проход	Лекува заболявания на дихателната, сърдечно-съдовата, нервната и храносмилателната системи, както и проблеми на метаболизма на веществата и алергии.
Сливенски минерални бани	Лекува стомашно-чревни и чернодробно-жлъчни заболявания, болести на периферната нервна система.

Старозагорски минерални бани	Лекува заболявания на опорно-двигателния апарат, периферната нервна система, гинекологични, бъбречно-урологични, стомашно-чревни и чернодробно-жлъчни болести.
Минерални бани, Област Хасковска	Лечение и профилактика на заболявания на опорно-двигателния апарат, периферната нервна система, гинекологични заболявания и други.
Баня	Балнеолечение и профилактика на хронично-възпалителни заболявания на опорно-двигателния апарат, за стари травми, ревматизъм, ишиас, лумбаго, дископатия, хронични гинекологични заболявания, урологични и кожни болести и други.
Кюстендил	Лечение на заболявания на опорно-двигателния апарат, гинекологични заболявания и травмени и възпалителни заболявания.
Огняново	Болести на опорно-двигателната система, ендокринната, дихателната и храносмилателната системи, обмяна на веществата, нервни, гинекологични и сърдечно-съдови болести.
Стрелча	Лекува периферната нервна система, опорно-двигателния апарат, вътрешните органи, подобрява се сънят, самочувствието и апетитът.
Баня, Карловско	Успокоява нервите и помага на заболявания на костната система.

Източник: Авторова систематизация по изследване на Economy.bg[57]

Анализ на външния маркетинг на страната ни разкрива, че курортите, изброени по-горе се промотират наред с други ресурси на страната в каталозите, разделени по видове туризъм, които се издадени от Министерството на туризма и които се разпространяват по различни международни туристически изложения с българско участие, сред които е FITUR Madrid, където е и седалището на Международната туристическа организация. Един от

[57]Кои са най-популярните СПА курорти в България?, 5 ноември 2015, https://m.economy.bg/charts/view/20614/Koi-sa-naj-populyarnite-SPA-kurorti-v-Bylgariya- (видяно на 20.10.2016)

каталозите е специализиран в сферата на балнеологията, спа и уелнес туризма и той ще бъде включен в приложната част на настоящото изследване.

Освен наличието на специфични ресурси и възможността за тяхното използване, проучването на формирани вече локации – спа курорти, създадената специализирана суперструктура от страна на бизнеса също допринася за оформянето на облика на здравния продукт както по света, така и в България. Тази специфика следва да бъде отчетена при формирането на образ на България като дестинация за здравен туризъм и да бъде заложена в маркетинговата стратегия на Министерството на туризма с цел успешно маркетингово управление на макроикономическо равнище.

В България съществува голямо разнообразие от специализирана суперструктура, включваща **спа хотели** и други обекти за настаняване. Особено внимание заслужават хотелите, печелили награди за **иновативна спа концепция и иновативен спа хотел**, сред които се намират:

- **Сана спа хотел 4***, Хисаря - печелил награда за иновативен спа хотел.
- **Сана спа ризорт** – Св.св. Константин и Елена – печелил награда за иновативна спа концепция.
- **SPA&Wellness център на хотелски комплекс „Каменград“**, Панагюрище – печелил награда за иновативна спа концепция.
- **Балнео хотел Поморие 5*** – Награда за Иновативен медикъл спа хотел и за Иновативна комплексна спа програма с натурални български продукти „Съкровищата на България“.
- **спа хотел Хисар 4*** – печелил награда за иновативен медикъл спа хотел.
- **Парк хотел Пирин 5***, Сандански – награда за иновативен спа хотел и за Иновативна специализирана спа програма с български етерични масла и флорални води.
- **Стримон спа клуб**, Кюстендил – награда за Иновативна комплексна лечебно-оздравителна програма „Х-Деклеп“.

- **спа хотел Белчин Гардън**, к.к. Белчин бани – награда за Иновативна специализирана медикъл спа програма „Редукция на телесното тегло“.[58]

Важно е да се установи дали добрите практики на водещите обекти се проучват от Министерството и по преценка на експертите могат ли да се включат в изискванията за категоризация на този тип обекти с цел повишаване качеството на българския туристически продукт по здравен туризъм.

България разчита на **добри традиции в здравеопазването:**

- Опитни професионалисти (лекари, зъботехници, медицински сестри, терапевти, фармацевти, изследователи) и международно признати лекари в различни специалности като сърдечни заболявания, ортопедия, онкология, стоматология и др.
- Ниски цени на медицинските процедури.
- Създадени частни здравноосигурителни фондове.
- Възможност за изграждане на частни медицински центрове за използване на съществуващата работна сила, адекватно законодателство, производство на медицински материали, устройства и фармацевтични продукти.[59]

*С цел по-прецизно разграничаване на видовете здравен туризъм и използването на единна терминология, въз основа на официално приети и пазарно наложени дефиниции в световен мащаб, е разработена **адаптирана към реалностите в България класификация** на основните видове туризъм и техните подвидове.*

Както всяка класификация, така и тази е в известна степен условна. Тя е основана на три ключови критерия – мотивация за предприемането на пътуването, вид туристическа дейност и среда за нейното практикуване. Тя е базирана на Концепцията за

[58] Цонев, Н., Басмаджиева, С., Аспекти на маркетинговото управление на здравния туризъм, “Търговският и туристическият бизнес в условия на интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж”, Стопанска академия “Д.А.Ценов”, Академично издателство “Ценов” - Свищов, 2016г., с. 131.

[59] Medical tourism and balneology in Bulgaria, Project “Promoting the advantages of investing in Bulgaria”, Invest Bulgaria Agency, Eurostat yearbook 2010, p. 26

туристическото райониране на България[60] от 2015г., което е един от водещите нормативни документи, които използваме в настоящия труд. Според нея здравният туризъм се класифицира на три вида – *спа и уелнес, балнео туризъм и медицински туризъм* (виж Таблица 1.2.3).

Таблица 1.2.3.: Видове здравен туризъм

Вид	Дефиниция
СПА и уелнес туризъм	Свързан с процедури за комфорт на тялото и душата, основани на различни природни ресурси и продукти (минерална вода, етерични масла, лечебна кал, вино, шоколад и др.)
Балнеотуризъм	Свързан с ефективно лечение и рехабилитация под медицински контрол, чрез минерална вода, лечебна кал и др.
Медицински туризъм	Основна цел на пътуването и подобрение или възстановяване на здравето чрез медицинска интервенция.

Източник: Авторова систематизация, адаптирана по Концепцията за туристическо райониране на България[61]

*От гледна точка на **целта** и **обекта**, поставени в увода, при проучванията и анализите на трите вида здравен туризъм, изведени в таблицата, ще се цели идентифициране на възможностите им за развитие чрез създаване на различни програми, които да залегнат в маркетинговия план на Министерството на туризма и да подпомогнат развитието му. Прави впечатление обаче, че в така изведената класификация отсъства таласотерапията като вид или подразделение на здравния туризъм. Тя е застъпена в Закона за туризма и Наредбата, поради което ще бъде включена в*

[60] Концепция за туристическо райониране на България, 2015г, стр. 31, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/raionirane/koncepcia.pdf (видяно на 05.02.2020)
[61] Пак там

практическата част на труда в допълнение към изведената систематизация.

В контекста на специализираните видове туризъм и в частност на здравния[62] е необходимо да се определят и съответните обекти предлагащи тези подвидове туризъм, тъй като обектите също са предмет на маркетинговото управление, свързано с вътрешните възможности на маркетинговите организации на дестинациите.

Следвайки задачите, поставени в увода, трябва да се разгледат по-подробно посочените видове здравен туризъм. На първо място, основен и водещ вид здравен туризъм е **спа и уелнес туризмът**. Съществуват множество дефиниции за рекреация, уелнес и спа:

- **Рекреация** – съществуват няколко основни дефиниции. От една страна, представлява нарастващото търсене на спорт и активен начин на живот, поради вредните последици, които има за здравето, начинът на живот на съвременното общество. Тази тенденция се фокусира най-вече върху възстановяването на тялото и духа, което води до по-добро интелектуално и психическо състояние и възможност за по-добър работен процес. От друга страна, рекреацията е свързана с авантюристични и развлекателни дейности, които човек извършва през свободното си време, базирайки се на факта, че тези дейности, според точния превод на думата, „развличат“ индивида, освежавайки го, за да може да продължи с нови сили към изпълнението на ежедневните си дейности. Рекреативният туризъм е вид здравен туризъм, който се характеризира с влиянието на туристическите услуги върху вземането на потребителско решение за превенция на здравни проблеми.
- **Уелнес –** според дефиницията на Ардел, уелнес е здравословно състояние, при което тялото, съзнанието и душата са в хармония. Неговите ключови елементи са себеотговорността, фитнес/козметични процедури, здравословна диета, релаксация, медитация, интелектуални дейности, поставяйки силен акцент върху

[62] Padilla-Meléndez,A, Aguila-Obra, Ana Rosa, Health Tourism: Conceptual Framework and Insights from the case of a Spanish mature destination, Tourism&Management Studies, Vol 12, No 1, 2016.

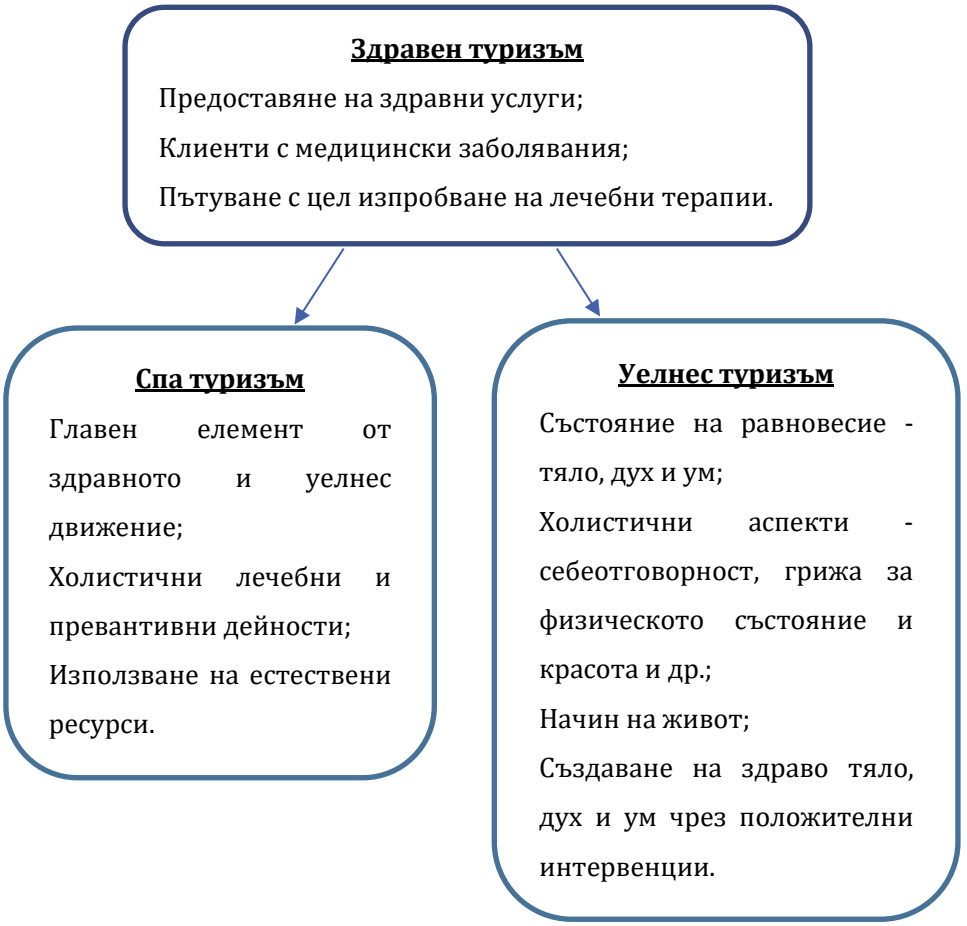
опазването на околната среда и социалните отношения.[63] Освен различията, отнасящи се до мотивацията, уелнес туризмът се различава съществено от здравния туризъм, а най-характерната разлика е свързана с факта, че при уелнеса, услугите се използват от гостите по тяхна собствена воля и тези дейности не се финансират от социалното осигуряване**.**

- **Спа** – понятието е силно свързано с уелнеса, тъй като всички съоръжения, обслужващия здравния туризъм предлагат релакс, възстановяване и освежаване, което прави човека по-здрав и по-балансиран.[64] Тяхната ключова характеристика е желанието да се осигури състоянието на „уелнес“ чрез задоволяване на физически, интелектуални и емоционални нужди. Понятието „спа" далеч не е еднозначно и не може да бъде точно дефинирано, тълкуването на същността и съдържанието му може да бъде напълно различно, а възприемането му варира в различните части на света. В по-голямата част от Европа (предимно в немскоговорящите страни и Централна Европа) се използва във връзка с употребата на термални води и бани, предлагащи основно медицински услуги, докато в САЩ то включва услуги, предлагащи психическо и/или ментално освежаване, дори да не бъде използвана термална вода.[65]

Следващата Фигура 1.2.2. има за цел да ни покаже разликата между здравния, спа и уелнес туризма според Stanciulescu, G., която приемаме за основа в настоящото изложение.

[63] Monroe, M., What is wellness? Aug 31, 2006, https://www.ideafit.com/mind-recovery/what-wellness-0/ (20.7.2016)
[64] Cohen, M. and Bodeker, G., Understanding the Global Spa Industry: Spa management, Routledge, New York, 2008, p.14
[65]Csirmaz, Eva, International trends in recreational and wellness tourism, Procedia Economics and Finance 32 (2015), p. 756

Фигура 1.2.2.: Диференциация между здравен спа и уелнес туризъм



Източник: Авторова систематизация, адаптирана по Stanciulescu,- G, and co.[66]

От посочената фигура може да се направи обобщението, че и спа и уелнес туризмът, като видове здравен туризъм са със сходни характеристики, като при спа туризма фокусът се поставя върху използването на естествени ресурси, докато при уелнеса това е равновесието между ум, дух и тяло.

[66] Stanciulescu,- G, and co., Health, Spa, Wellnes tourism. What is the difference?, Knowledge Horizons – Economics, "Dimitrie Cantemir" Christian University, Vol. 7, No. 3, 2015, p 159

През последните няколко години спа и уелнесът набират голяма популярност като тенденция в сферата на туризма. Тази тенденция е предопределена от необходимостта на обществото да намали високите нива на стрес, до които води съвременният начин на живот. Нарастващият прогрес в развитието на тези видове здравен туризъм доведе до диференциране на ниша, превръщайки ги в отделни отрасли. Необходимо е да се разгледат още по-детайлно техните определения, за да се изясни обхвата и съдържанието им.

Някои автори защитават идеята, че дефиницията на думата „спа“ произхожда от латинския акроним Sanus Per Aqua, който означава „Здравето чрез водата“. Според други източници „спа“ е името на град в Белгия, който е набрал популярност по римско време. Определението, дадено от Международната спа асоциация (2004), твърди, че „спа“ е „субект, посветен на повишаване на общото благоденствие чрез различни професионални услуги, които насърчават обновяването на ума, тялото и духа“.

Според Мюлер и Кауфман спа опитът допринася за усещането за „уелнес“. И двамата автори смятат, че тя представлява "здравословно състояние, характеризиращо хармонията на тялото, ума и духа“, и посочват като основни елементи себеотговорността, физическата грижа чрез фитнес и разкрасителни процедури, здравословното хранене, релаксацията, медитацията и умствената дейност.

Спа бизнес асоциацията (SpaBA) използва три различни понятия с оглед на хронологичното развитие на спа дейностите. Тези определения са както следва:

- **Историческо понятие**: спа център, свещен кладенец или извор, който е специално място, където естествените изворни води се използват масово, с цел облекчение и лекуване на редица заболявания. Тези термални води водят до силни духовни асоциации и мистично разбиране.
- **Традиционно понятие**: спа центрове, известни като центрове за лечение и рехабилитация, базирани на хидротерапия под медицинско наблюдение. Отдихът и релаксацията също се насърчават, заедно със социалното взаимодействие и развлечение.

- **Съвременно понятие**: В момента спа центровете са посветени на физическото и емоционалното благополучие.[67]

С новото хилядолетие се зароди съмнение относно бъдещето на спа в класическата му форма, като компонент на здравната система; от друга страна, се говори за ренесанс, тъй като спа индустрията се е превърнала във фиксиран компонент от хотелиерския бизнес. Хотели със спа съоръжения, които досега са имали в общи оперативни и бизнес условия много подобни пакети, са загрижени за дългосрочните престои, загубата на интерес в областта на здравеопазването, загубата на възможност за обобщаване на резултатите от лечението на спа и загуба на мотивация от страна на квалифицираните доставчици на здравни услуги. Тази тенденция тревожи всички традиционни лидери наспа индустрията.

Думата **„уелнес"**, от друга страна, е сравнително нова. През 1961г. американският лекар др. Халберт Дън, е измислил този термин като комбинация от думите „wellbeing" (благосъстояние) и „fitness" (фитнес). По-късно думата се адаптира във връзка с някои свързани с нея здравни публикации. Понятието за уелнес и уелнес туризъм е стара традиция. В много отношения, това е една от най-старите форми на туризъм, ако се счита за благосъстояние вниманието към себе си на римляните и османците, търсенето на просветление от мюсюлманските поклонници или медицинския и балнеоложки туризъм, практикувани от европейския елит през осемнадесети и деветнадесети век.

Здравният и уелнес туризмът в наши дни са установена международна тенденция сред здравните туристи, които са в търсене на подобряване на своето здраве и благосъстояние. Този вид потребителска необходимост човек да изглежда и да се чувства по-добре, да загуби тегло, да намали ефекта от остаряването, до потуши болката или дискомфорта, да се справя със стреса или да взема участие в използването на натурални съставки като витамини и минерали, за подобряване на здравното състояние. Курортите и хотелите постепенно се присъединяват към главоломното развитие на

[67] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010, p. 38-39

здравните спа центрове, въпреки че само някои курорти се насочват към пълния набор от услуги, които понастоящем се предлагат от спа дестинациите. Също така, все по-голям брой дневни спа центрове добавят към своята гама услуги голям набор от здравни и уелнес програми.

Холистичното лечение подкрепя идеята, че човек е самостоятелно отговорен за постигането на благосъстояние чрез контролиране на стреса, истинската връзка с останалите и истинските преживявания. За разлика от това, западният начин на живот не е свързан с уелнес ученията.

Уелнесът е първият избор на всички, когато желаят да предприемат действия за подобряване качеството на живот. Това започва със съзнателното решение да бъде спазван здравословен начин на живот. Уелнесът е мислене, предразположение да се приемат редица ключови принципи в различни области на живота, което води до високо ниво на благосъстояние и удовлетворение от живота.

Здравните комплекси набират популярност през 1970 и 1980 г. Често са наричани „здравни ферми“, защото са били разположени в селски райони (където потребителите не могат да се изкушат от забранените хранителни магазини). Обикновено те осигуряват стриктни фитнес графици и стриктни диети (обикновено вегетариански или безалкохолни), така че клиентите да се могат да се чувстват в по-добра форма, по-чисти и слаби след около седмица лечение. В наши дни, по-често те са наричани „здравни комплекси“, тъй като са специализирани в здравословните ваканции в привлекателна обстановка. В тези здравни комплекси се предлагат различни удобства и услуги – от конна езда и медитация до масажи и скално катерене.

Уелнес туризмът е широкоспектърен. Той се отнася до комплексността на човешката същност и прониква отвъд материалните бариери, което е от съществено значение за възстановяването на човешкия организъм (баланс на психическо, емоционално, физическо и духовно ниво), чрез достигане до състояние на благосъстояние. Той не е изолиран от останалите сфери на туризма, има много общи елементи във връзка с прекарването на свободното време чрез специфични дейности, така че уелнесът до известна степен

допринася за развитието на други видове туризъм, като има цялостен подход към всичко, от което човек се нуждае.[68]

Уелнес концепцията, също като спа концепцията, е обект на множество различни интерпретации и разбирания.[69]

Според Майърс, Суини и Уимер[70] уелнесът представлява начин на живот, ориентиран към оптимално здраве и благополучие, в който тялото, умът и духът се интегрират от индивида, за да може той да живее по-пълноценно в човешката и естествената общност. Смит и Кели, от своя страна, възприемат следната концепция за уелнес – „здравословен баланс на ума, тялото и духа, който води до цялостно усещане за благополучие". „Уелнес", в широкия смисъл на понятието, предполага дълбока философия и жизнени правила, водещи до по-добър начин на живот, което на свой ред допринася за благоденствието на човешкия дух. Последното се постига чрез ефективно управление на елементите на ежедневието. Същността на уелнес се състои от следните сфери на влияние - физически условия на човешкия организъм, социална комуникация, интелектуален растеж, емоционален статус и дух, професионално развитие. Уелнес концепцията е вдъхновена от най-добрите световни философии като аюрведа[71], фън-шуй, рейки[72] и т.н., като в същото време използва основните принципи в езотеричните доктрини на кабала[73] и шаманизма[74]. Постигането на цялостно благополучие на човешкото тяло и дух изисква сложен подход, който съчетава различни техники,

---

[68] Stanciulescu,- G, and co., Health, Spa, Wellnes tourism. What is the difference?, Knowledge Horizons – Economics, "Dimitrie Cantemir" Christian University, Vol. 7, No. 3, 2015, p 158-159

[69]Великова, Е., Детерминанти на спа туризма, Научно списание на факултет „Икономика на инфраструктурата" – УНСС „Инфраструктура и комуникации", София, 2011

[70] Myers, Sweeney and Witmer, Discuss the Model of Wellness As Presented By Myers, Sweeney and Witmer, 2000

[71] Аюрведа - древната индийска наука за здраве и дълголетие, https://ayurvedasofia.bg/bg/kakvo-e-ayurveda/ (видяно на 20.07.2017)

[72] Радков, Л., Какво е Рейки и как ни помага, 2012, https://www.bb-team.org/articles/3891_kakvo-e-reyki-i-kak-ni-pomaga (видяно на 20.07.2017)

[73] Въведение в Кабала, http://www.kabbalah.info/bg/%D0%BA%D0%B0%D0%BA%D0%B2%D0%BE-%D0%B5-%D0%BA%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0/%D0%B2%D1%8A%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2-%D0%BA%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0, (видяно на 20.07.2017)

[74] Димитров, Д., Мистичният древен шаманизъм, 2016, https://megavselena.bg/mistichniyat-dreven-shamanizym/, (видяно на 20.07.2017)

процедури и лечения, включително физически лечения върху човешкото тяло, заедно с емоционални и духовни упражнения. Крайната цел на терапиите и процедурите е да създават чувство за удоволствие, спокойствие и отпускане за индивида.

Вземайки предвид горепосочените определения може да се твърди, че липсва ясна и точна интерпретация на това, какво точно представляват спа и уелнесът.

Посочените примери, взети от практиката в бранша, разкриват, че няма консенсус по въпросите, пряко свързани с основните елементи, които формират структурата на спа центъра. С други думи, е много неясно дали тези елементи трябва да бъдат използваните средства, желаната цел (благополучие на индивида) или и двете заедно. Нещо повече, обхватът на желаното благосъстояние, постигнато чрез спа и уелнес лечение, не е строго определен. Повечето понятия разглеждат и двата вида специализирани дейности, насочени към постигане на физическо, емоционално и духовно обновление. В резултат на това, определенията за спа и уелнес са сходни едно с друго и много често са взаимозаменяеми . Не съществува ясно разграничение между тях, което на свой ред води до тяхната погрешна употреба и създаването на комбинирани спа-уелнес центрове и продукти.

Пример за доказателство на горепосоченото твърдение може да бъде даден чрез следната дефиниция, която е изведена по време на провеждане на проучване в рамките на глобалния спа център[75]. Според него „спа“ са „заведения, които популяризират уелнес чрез предоставяне на терапевтични и други професионални услуги, насочени към обновяване на тялото, ума и духа.“ Очевидно е, че според тази дефиниция спа-лечението се стреми да доведе до уелнес ефект.

За целите на туризма е от голямо значение да се разбере смисъла, използван в двата случая - спа и уелнес туризъм. Според Смит спа туризмът е вид туризъм, фокусиран върху ефекта от релаксацията и лечебното въздействие върху човешкото тяло, постигнати чрез водни процедури като минерални води, термични басейни, парни бани и сауни. Акцентът се поставя върху лечебните свойства, които водят до

[75] Global Spa development (GSD) https://www.globalspadevelopment.com/ (видяно на 20.06.2017)

възстановяване и обновяване на тялото. С оглед на това определение акцентът в спа туризма се поставя върху физическото състояние на човешкия организъм. Това, от своя страна, не обхваща цялостния смисъл на спа концепциите, чиито ефекти са насочени към постигане на баланс между физическо, емоционално и духовно обновление.

Дефиницията, дадена от Мюлер и Кауфман, определя уелнес туризма като „сбор от всички взаимоотношения и явления, произтичащи от пътуване и пребиваване на хора, чийто основен мотив е да запазят или подобрят своето здраве. Те отсядат в специализирани хотели, които осигуряват подходящо професионално ноу-хау и индивидуална грижа. Освен това, тези туристи изискват цялостен пакет от услуги, включващ физическа дейност - фитнес, здравословна грижа, здравословно хранене, релаксация /медитация и умствена дейност/, образование.“[76]

Следващият основен вид здравен туризъм е **балнеотуризмът**.[77] Той се развива като балнеоложки и терапевтични практики, изпълнявани далеч от постоянното местожителство на индивидите. Балнеологията се счита за „клон на медицината, който се занимава с лечението на заболявания чрез минерална вода и терапии, основаващи се на използването им от хората“.

Използването на минерални и термални води датира от далечното минало, когато хората са открили благоприятното влияние на тези води върху човешкото тяло. Първите, които са използвали естествени минерални и термални води, били обитатели на Месопотамия, заедно с египтяните, минойците, гърците, римляните, а на по-късен етап японците и жителите в Западна Европа. Балнеологичните процедури се предприемат винаги в следствие на съществуващ медицински проблем, чието лечение или превенция е основният мотив за предприемане на туристическо пътуване. Тъй като последният изисква професионален медицински надзор и обслужване, този вид

[76] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010, p. 39-40

[77] Efe, R. and co, Tourism, Environment and Ecology in the Mediterranean Region, Cambridge Scholars Publishing, Chapter Five, 2014

туризъм е насочен към ограничени целеви групи, което прави балнеотуризма една много малка пазарна ниша.[78]

Хипократ от Кос[79] („Бащата на медицината“), с когото е свързана и Хипократовата клетва[80], за първи път представя ползите от гореща минерална вода за лечение и възстановяване. По време на първите олимпийски игри спортистите използват минерални води, за да се отпуснат и да се възстановят след тежки физически упражнения. И отново Хипократ предположил, че причината за всички болести се крие в дисбаланс на телесни течности и за да се възстанови този баланс, се препоръчва промяната в околната среда и ежедневните упражнения, което включва къпане, изпотяване, ходене и масажи (Boekstein 2014).[81]

Балнеологията като наука изследва минералните води, техните физико-химични свойства и физиологичните ефекти върху човешкия организъм. Медицинското приложение на минералните води и превантивните действия подлежат на балнеолечението като подраздел на балнеологията. Балнеологията и балнеологичното лечение са сложни научни дисциплини, обединяващи знания от областта на химията, физиката, геологията, хидрологията, метеорологията, физиологията и набор от клинични и функционално-морфологични медицински дисциплини, чиято интеграция цели да изясни естеството и значението на лечебните свойства на минералните води. Основният механизъм на балнеологичното лечение е в комплексните рефлексни и хуморални действия в човешките организми.

Съвременната медицина класифицира балнеологията като активно функционално рехабилитационно неспецифично лечение. Въз основа на клинични и експериментални изследвания, балнеологичното лечение се прилага в различни медицински състояния на различни

---

[78] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010, p. 38

[79] Хипократ, биография, https://toplichnosti.com/meditsina/hipokrat.html, (видяно на 20.06.2017)

[80] ХИПОКРАТОВА КЛЕТВА (клетвата, с която се кълнат българските лекари), http://www.zdrave.bg/normativi/kletva.pdf, (видяно на 20.06.2017)

[81] Stankova, M., Kirilov, S., Improving the Quality of Life through Balneotourism Practices: The Bulgarian Experience, Ekonomia — Wroclaw Economic Review, 2017

етапи и фази на заболяването. Лечебната сила на водата за неспецифична терапия обаче, не може да замени активното медицинско лечение, но може да се използва допълващо. Общите препоръки за приложението на балнеологичното лечение са свързани със заболявания на сърдечно-съдовата система (без рязко изразени явления на сърдечна недостатъчност), хипертонична болест (при липса на криза и увреждане на мозъка, сърцето и бъбречните съдове), ревматизъм в неактивна фаза при затихване на остри явления и процеси в ендомиокардния слой, възпалителни и травматични заболявания на централната нервна система (пост-остър период на затихване и в по-късни етапи, когато е необходимо да се възстановят неизправностите), функционални нарушения на нервната система (неврози, отпуснатост), заболявания на стомашно-чревния тракт, гинекологични заболявания, кожни заболявания, интоксикация с тежки метали и др. Лечението не се препоръчва за всички инфекциозни и възпалителни заболявания в остри стадии, туберкулоза в активна фаза, злокачествени новообразувания, хронични заболявания на бъбреците с неправилна работа, остра атеросклероза.[82]

Оползотворяването на минерални води и други природни ресурси за осигуряване на здравни удобства се определя от Международния съюз на официалните туристически организации (IUOTO)[83] като термален туризъм[84].

В този контекст балнеологията и балнеотуризмът са паралелна проява на здравния туризъм. От древни времена до наши дни човечеството е използвало извори и природни ресурси за ползи за здравето или удоволствие. Днес секторът на здравния туризъм, както и балнеологията и балнеотуризма, бързо се разрастват в резултат на промени в демографските структури, както и на начина на живот, необходимостта от намаляване на стреса сред работещото

[82] Stankova, M., Kirilov, S., Improving the Quality of Life through Balneotourism Practices: The Bulgarian Experience, Ekonomia — Wroclaw Economic Review, 2017

[83] International Union of Official Travel Organisations, IUOTO : what it is, what it does, how it functions, IUOTO, Geneva, 1972

[84] Kervankıran, I., Between Traditional and Modern: Thermal Tourism in Turkey, 2016, https://www.researchgate.net/publication/311530986_Between_Traditional_and_Modern_Thermal_Tourism_in_Turkey (видяно на 24.08.2017)

население, промяната в медицинската парадигма към превенцията и разпространяването на алтернативни практики.

Сред основните видове здравен туризъм се нарежда и **медицинският туризъм**, който е един от най-бързо развиващите се. Съществуват няколко дефиниции за медицински туризъм. Една от тези дефиниции определя медицинския туризъм като *пътуване до чужда страна, с цел детоксикираща диета, стоматологично лечение или с цел извършване на хирургична интервенция. Това пътуване следва да включва поне една нощувка на мястото, където е извършено медицинското лечение.*

Според Джонатан Еделхайт, президент на Асоциацията по медицински туризъм във Флорида[85], „медицинският туризъм се отнася до пътуване на хора до чужди държави, различни от постоянното им местожителство, с цел извършване на медицинско лечение".

Медицинският туризъм е един от най-важните индикатори за туристическата индустрия, която притежава значителни икономически и социални предимства, правейки я разпознаваема като международна туристическа дестинация , където човек може да се възползва от определени медицински процедури на по-изгодна цена, в сравнение с условията в собствената си страна.[86]

Терминът „**медицински туризъм**"[87] се отнася до движението на хора през международни граници, с цел получаване на достъп до медицински услуги, които заплащат със собствени средства, без това да има отношение към местната здравна система. Поради бурното развитие на индустрията, медицинският туризъм се възприема от националните правителства като успешна стратегия за икономическо развитие.

Множество изследователи от различни сфери на дейност проучват активно феномена, наречен „медицински туризъм", с основен акцент върху потенциалното въздействие, което може той да оказва върху

[85] A Global platform for the Healthcare Ecosystem, https://www.medicaltourismassociation.com, (видяно на 24.08.2017)
[86] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 60
[87] Connell, J., Medical Tourism, University of Sidney, Australia, 2010

различните заинтересовани страни, в това число пациенти, пътуващи в чужбина, както и населението в националните граници и местното население в местоназначението.

Успоредно с положителното влияние, които може да оказва медицинският туризъм върху заинтересованите страни, съществуват притеснения, свързани с ограничение наблюдения върху процеса и възможните регулации, касаещи пациентите, пътуващи в чужбина. Това би могло да доведе до негативно влияние върху сигурността на индивида, устойчивостта на националната здравна система, както и на здравната система на държавите, в които се упражнява медицински туризъм, както и цялостно върху глобалното здравеопазване.[88]

Всички туристи, избрали да пътуват с цел лечение в чужбина, предприемат подобни действия поради здравословни проблеми от различно естество, като едни от най-често срещаните причини са:

- козметични операции (операция на гърди, лице, липосукция, ринопластика);
- дентална помощ (козметична и хирургична);
- кардиология и сърдени операции;
- ортопедични операции;
- проблеми с фертилността (ин-витро операции, операции за смяна на пола);
- трансплантация на органи, тъкани и клетки;
- очни интервенции;
- диагностика и профилактика.[89]

Медицинският туризъм е сравнително нова сфера на изследване, поради което проучванията, свързани с него са отделили сравнително малко внимание върху процеса на вземане на решение за пътуване на медицинските туристи. Познанията, относно мотивацията за пътуване на медицинските туристи, обикновено имат спекулативен характер, поради преобладаващата информация, произтичаща от медиите. Съществуващите проучвания на поведението на пациентите и техните мотивации за пътуване показват, че медицинският туризъм

[88] Adams, K and co., Tourism discourse and medical tourists` motivations to travel, Tourism Review, vol. 70, No. 2, 2015, p. 86

[89] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 62

се фокусира основно върху незадоволените здравни нужди у дома, което всъщност е и водещ фактор в процеса на вземане на решение за пътуване. Други мотивиращи фактори, които често могат да бъдат срещнати в литературата, включват избягването на всеобщо възприетото необходимо време за здравни грижи, оптимизирането на личните разходи при избор на здравни процедури, както и достъпа до неналични в страната процедури.

Въпреки всичко посочено до момента, в литературата, свързана с медицински туризъм, рядко се говори за мотивацията на медицинските туристи, тъй като тя е тясно свързана със съществуващите вече модели и теории, касаещи туристическите мотивации и е свързана с развитието на медицинската туристическа индустрия.

Туристическите мотивации могат да бъдат определени като умствено състояние, което предразполага човек да пътува, като успоредно съществува адекватно обяснение за този избор. Мотивите се определят като възприети нужди, които направляват процесите на вземане на решение. Мотивите се превръщат в мотивация, тогава когато се сблъскат с ценностната система на конкретния индивид, както и с контекста на конкретната ситуация. Последното включва рекламната информация, предаването на мнения „от уста на уста“ за неща, свързани с определени туристически дейности или възможности за пътуване.[90]

По мнение на автора наличните ресурси на страната ни дават възможност за развитие на здравния туризъм във всичките му видове в България. Обектите за здравен туризъм следва да работят съвместно с държавата за изготвяне на единна политика с цел неговото успешно маркетингово управление.

[90] Adams, K and co., Tourism discourse and medical tourists` motivations to travel, Tourism Review, vol. 70, No. 2, 2015, p. 87

1.3. Състояние на здравния туризъм в България и добри практики

След разгледаните терминологични постановки относно същността на здравния туризъм и ресурсната осигуреност, следва да се изследват основни проблеми пред спа и уелнес сектора в България, сред които основен е невъзможността за ясно разграничаване на спа и уелнес съдържанието и за създаване на обща дефиниция, съчетаваща всички съществуващи аспекти на спа и уелнес концепциите. Следва да бъдат проучени и адаптирани различни културни методики в здравния туризъм и световни класификационни системи на спа и уелнес туризма. След като бъдат разгледани тенденциите в здравния туризъм в страната следва да се установи дали кореспондират със световните такива, поради което е от съществено значение да бъдат проучени различни добри практики. В настоящото изложение сме се спрели на Китай, Тайланд, Тайван, Индия, Колумбия, Гренландия, Израел, Иран, Македония, Куба, Малайзия, Турция, Дубай и Испания. Една от ***задачите****, които си поставяме, е да установим дали държавата може да предприеме коригиращи мерки в своята политика, с цел повишаване на конкурентоспособността на българския туристически сектор.*

При проучване състоянието на българския туризъм се установява, че все още не е реализирана мащабна национална, регионална и местна политика, насочена към ефективното използване на туристическите ни ресурси. Констатира се, че е необходима стратегия с фокус към видовете и подвидовете здравен туризъм в България с цел повишаване на качеството и ефективността на туристическата ни индустрия. Една от основните пречки за ефективно използване на туристическите ресурси е неравномерното географско разпределение и несъразмерният подотраслов спектър на туристическия сектор в страната.[91] Основната част от туристическата ни инфраструктура е съсредоточена по крайбрежието и е силно изразен превесът на морския рекреативен туризъм, който има сезонен характер и е на границата на изчерпване на своя потенциал за растеж. Съществува

[91] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010

необходимост от популяризиране на специфичните ни туристически ресурси, какъвто е например балнеоложкият ресурс.

Въз основа на систематизирани данни от вторично проучване[92] се установяват основни проблеми пред двата сектора, посочени във Фигура 1.3.1.:

Фигура 1.3.1.: Основни проблеми пред спа и уелнес сектора



Източник: Авторова систематизация, адаптирана по Georgiev, G., Vasileva, M.[93]

Очевидно е, че невъзможността за ясно разграничаване на спа и уелнес съдържание и обхват се счита за основен проблем за индустрията. В същото време има голям брой ограничителни фактори, които пречат на това да се случи. От графиката е видно, че основните проблеми са свързани както с липсата на ясни дефиниции, така и с отсъствието на стриктни стандарти, приложение на добри практики, както и с образованието, обучението и квалификацията на персонала. На следващо място по значение могат да се поставят ниските маржове в бранша, както и високите разходи за труд. Сред

[92] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010
[93] Пак там

проблемите, които са с най-малък процент значимост, са липсата на ясни критерии и измерители, недостигът на работна ръка, наличието на свръхпредлагане и навлизането на технологиите. На последно място се позиционира медицинската отговорност, както и ограниченията за финансиране.

Основната причина за разнообразието от дефиниции и термини при различните изследователи в различните страни, се дължи на големия брой тълкувания, свързани със същността и съдържанието на спа центровете. Те, от своя страна, зависят от разнообразието от разбирания за желаните резултати, които се очаква да бъдат постигнати при посещението им. От друга страна е от значение и фактът, че почти всяка култура и нация има свои собствени обичаи и традиции, насочени към постигането на по-добър статус и състояние на организма. По време на историческата си еволюция хората от различни народи на европейския континент са били зависими от множество топлинни и минерални извори, които са довели до създаването на традиции в използването на природни води, чиято цел е да се постигне благоденствие на човешкия организъм.

Държави като Китай, Тайланд, Тайван и други държави в Азия се възползват от древните масажи и ръчни терапии и процедури, които се прилагат и за нуждите на спа и уелнес технологиите. Поради тази причина, водните терапии не са задължителни елементи за доставчиците на спа и уелнес услуги в тези страни.

По примера на Китай, Тайланд и Тайван би могло в районите в България, в които има по-ниска концентрация на природни ресурси за целите на здравния туризъм, да се разработват обекти и продукти, свързани със спа и уелнес туризма, в които водните терапии не са задължителни. По този начин ще се балансира продуктовото предлагане на тези два подвида здравен туризъм на територията на страната ни.

Въпреки различията по отношение на използваните средства, съществува обща характеристика, представляваща приложението на спа и уелнес услугите и приноса им за цялостното благосъстояние на организма. Последното се различава по отношение на обхвата на съдържанието си сред различните култури. Някои от най-важните причини за тази диференциация представляват религията,

ценностната система на общностите, междуличностните отношения, както и жизненото равнище на населението. Доказателство, подкрепящо горното твърдение относно ролята на религията, може да бъде дадено със следния пример. Страните, където популярността на будизма, хиндуизма или някои източноевропейски религии е концепцията за „благосъстоянието“, която се основава на идеята за баланс и хармония на тялото, ума и духа. От друга страна, в страни, където християнството е ключова религия, акцентът се поставя върху физическото въздействие върху организма, което на свой ред води до подобряване на цялостното благосъстояние на индивидите.

Въз основа на концепциите, свързващи здравния туризъм с културата и религията при различните народи, интерес би представлявало създаването на методология с прилагане на различни средства и/или практики за подобряване на здравето по трите направления по здравен туризъм. Подобна методика може да се приложи при разработване на конкретна стратегия за развитието на здравния туризъм, която да се основава на спецификата на отделните туристически райони в България от гледна точка на налични или липсващи ресурси, както и на приложението на различните културни, в това число религиозни, практики за възстановяване и превенция на потенциалните туристи, които избират да потребяват в България подобен вид туристически продукт.

От всичко горепосочено става ясно, че съществуващите определения за спа и уелнес разкриват автентични разбирания и интерпретации на „човешкото благополучие“[94] за различните култури и народи. Това е основната причина, поради която не е възможно да се създаде обща дефиниция, съчетаваща всички съществуващи аспекти на спа и уелнес концепциите. По тази причина терминологията не трябва нито да бъде стандартизирана, нито да се обединява. Обратното неизбежно ще разруши специфичните особености, наследени от поколенията.

В литературата съществуват и концепции, основани на факта, че е необходимо развитието на спа и уелнес туризма да се основава според

[94] National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion , Division of Population Health, Well-Being Concepts, October 31, 2018, https://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm (видяно на 20.01.2019)

обичаите и традициите на съответната нация, като това да бъде акцента в развитието и популяризирането му, с цел да се запазят традиционните методи и техники. Предимствата, произтичащи от прилагането на персонализирана концепция, може да създаде благоприятни възможности всяка страна да развива собствена специфика на специализираните обекти за спа и уелнес туризма.

По мнение на автора, с цел развитието на България като комплексна здравна туристическа дестинация равномерно в повече туристически райони е по-благоприятно прилагането на предходната концепция, а именно проучване и адаптиране на различни културни методики в здравния туризъм.

Разработването на специални критерии и показатели за регистриране на спецификата, свързана с многофункционалната и персонализираната концепции е друга мярка, която не е разработена все още. На настоящия етап няма ефективна оперативна методология и набор от показатели, които да отчитат спецификата в управлението на здравния туризъм на макроравнище.

В различните страни, както и при различните международни неправителствени организации, съществуват различни класификационни системи по отношение на спа и уелнес обектите.

Някои автори в България вече са изследвали и формулирали в свои разработки различни класификационни системи на спа и уелнес туризма.[95] За целите на настоящия труд е необходимо да бъдат изведени и обособени основните, съществуващи в световен мащаб. Водещо място в литературата и практиката заема класификацията на Международната спа асоциация (ISPA)[96]. Тя дава дефиниция за спа, която гласи: „Спа центровете са места, посветени на постигане на цялостно благосъстояние, чрез разнообразни професионални услуги, които насърчават обновяването на ума, тялото и духа.“ От тази гледна точка са обособени обектите, предлагащи спа продукти в няколко групи:

- Клуб спа;
- Козметичен спа;

[95] Великова, Е., Състояние и възможности за развитие на спа туризма, Академично издателство „Ценов”, Свищов, 2016

[96] International SPA Association, https://experienceispa.com/ (видяно на 20.01.2019)

- Спа круизен кораб;
- Ежедневен спа;
- Спа дестинация;
- Медицински спа център;
- Спа минерални извори;
- Спа курорт / хотел;

Нормативната уредба, свързана с туризма в Австралия, от своя страна, използва

следната класификация[97]:

- Дневен спа център - включва следните подкатегории - Дневен спа център, Уелнес спа, Баня спа, MediSpa и CosmediSpa.
- Destination Spa, които на свой ред са разделени на подгрупите на Resort Spa, Hotel Spa, Spa retreat, Health Spa;
- Естествен спа център за къпане. Те са разделени на естествен пролетен спа център, спа горещ извор, естествен кал спа и морски спа център.
- Свързани спа.

По мнение на автора би било добре да се проучат обектите и услугите, свързани с тази класификация в различните страни, с цел създаване на широк спектър по отношение на номенклатурата и асортимента на прилаганите в България обекти по здравен туризъм. Сред обектите, развити в България, вземайки предвид класификацията на ISPA, бихме могли да откроим – клуб спа, ежедневен спа, спа дестинация, спа минерални извори и спа курорт/ хотел. Понастоящем най-популярен е спа курорт и спа хотел. Не особено развити и популярни в страната ни са спа круизен кораб, козметичен спа и медицински център спа, но те имат бъдеще от гледна точка на диференциране на продуктовото разнообразие. Всички тези обекти са предимно развити на микро- и мезо- равнище. Вземайки под внимание макроуправлението, най-голяма перспектива се открояват по отношение на спа дестинациите, спа минерални извори и спа хотел, поради което на тях би могло да се даде приоритет за създаване и развитие на повече обекти, с цел разнообразяване на номенклатурата

[97] Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010, p. 40-42

и асортимента на обектите за здравен туризъм, както и създаване на целенасочена стратегия и цялостна политика за развитие. Основният аргумент за това е, че тези три вида спа обекти биха могли да се съчетаят с другите видове специализиран туризъм (бизнес, селски и еко туризъм, винен туризъм, религиозен туризъм и културен туризъм), от една страна, от гледна точка на удовлетворението на комбинираните туристически потребности и от друга страна, от гледна точка на позиционирането на страната ни като европейска туристическа дестинация за специализирани видове туризъм.

За целите на изследването, следва да се установи какви са тенденциите в здравния туризъм в страната и дали кореспондират със световните такива, както и да се установи как те влияят върху цялостното състояние на икономиката и развитието на туристическата индустрия в страната.

Здравните курорти и баните, които са резултат от традиционно развитие на туризма, и по-специално здравния туризъм в България, са разположени из територията на цялата страна. Според природните си лечебни ресурси здравните ни курорти могат да бъдат разделени на няколко основни вида:

- бани, използващи лечебни минерални води, торф и кал;
- климатични курорти, основаващи се или на морска вода и крайбрежен лечебен климат, или на планински лечебен климат (пример – Сандански, Велинград);
- здравни курорти от смесен тип, използващи разнообразни комбинации от природни лечебни ресурси като минерална вода и лечебен климат или морски климат и лечебен торф или кал.[98]

Понастоящем развитието на баните в България са особено дискусионна тема, от гледна точка на това дали да се използват по предназначение или като културни туристически обекти. По мнение на автора този ресурс е ценен и уникален и не трябва да се губи, а следва да се развива и управлява.

[98] „Експлика – Глобал Метрикс“ ДЗЗД, Здравен туризъм – Продуктов анализ, 16.04.2019г., стр.18, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/2019_gg/produktov_analiz_-_zdraven_turizam.pdf (видяно на 16.08.2019)

Особено популярни в България са традиционни климатични курорти като Сандански и Велинград, като в концепцията за развитието на здравния туризъм е необходимо да се акцентира и върху този вид балнеотуризъм.

Тъй като здравният туризъм (с малки изключения) не е сезонно обоснован, здравните курорти функционират през цялата година. По правило те помагат на туристическата индустрия да превъзмогне ясната сезонна концентрация, създадена от летния възстановителен или зимния спортен туризъм.

Съществува и друга стратегия в маркетинговото управление на здравния туризъм, която се основава на сегментирането[99] на потребителите на базата на петте направления: *подобряване качеството на живота, превенция, рехабилитация, диагностика и лечение.* Същевременно услугите, предлагани от различните сегменти, се разграничават повече и повече. В следствие на това се появява необходимост за тези услуги да се изработи ясно очертан профил, за да бъдат отличавани от нарастващата конкуренция. С настъпването на кризата в сектора на здравните курорти се появява нова тенденция за привличане на посетители чрез повече услуги, която се противопоставя на тази за специализация и приоритизиране на дестинациите. Тази стратегия е реакция на кризата в туристическия сектор и прогресивно намаляващия брой посетители.

Посочената стратегия по-скоро е насочена към микроуправлението в здравния туризъм и няма да бъде така обстойно разглеждана в настоящия труд.

Паралелно с това започва да се очертава нова тенденция в резервациите на туристически услуги, както и в туризма като цяло: в последно време предпочитанията на клиентите клонят към туристическите пакети, които включват пълен комплект процедури, заедно с настаняване, храна и транспорт.

Освен конкуренцията в здравния туризъм на национално ниво също така нараства и конкуренцията на международно ниво. Здравните курорти трябва да се приспособят към туристическия пазар

[99] Bigne E., and co, Advanced topics in Tourism market Segmentation, Tourism Management: Analysis, Behaviour, and Strategy, London, 2008, p 151-179

и неговите норми. Това включва промяна на имиджа, увеличаване на промоциите и предприемане на мерки, ориентирани към клиента. Дестинации с подходящи оферти, които да отговарят на предпочитанията на клиента за кратък престой и по-ниски цени чрез ясно структурирани услуги, ще заздрави тяхната позиция в бъдеще. Заедно с това трябва да се постигне специализация на курортите в съответствие с техния облик.

Необходими са анализи по отношение на статута и ролята на България като дестинация за здравен туризъм на европейския континент, както и по отношение на световния пазар.

Георгиев и Василева предлагат да се приложи следният концептуален модел в България, който се основава на целта за ползване на здравни продукти, средствата, използвани за създаването на тези продукти, както и типологизацията на спа и уелнес процедурите:

Таблица 1.3.1.: Концептуален модел за Спа и Уелнес индустриите в България

Понятие	Основна цел	Основни средства	Типология
Спа	Подобряване на физическото, емоционално и духовно благополучие, както и на благосъстоя-нието на индивида и човешкия организъм чрез използването на вода.	Вода - прясна, морска, минерална и изворна вода.	✓ Стандартни спа - за всички лечения и терапии се използва прясна вода. ✓ Минерални спа – за всички лечения и терапии се използва минерална вода. ✓ Изворни спа - за всички лечения и терапии се използва изворна вода. ✓ Морска спа - за всички лечени и терапии се използва морска вода. Комбинирани спа - ако се използва повече от един тип вода.
Уелнес	Постигане на общо благосъстоя-ние чрез	Комбинация от минимум три услуги от която и да е от	✓ Стандартен уелнес - когато съществува комбинация от най-малко три услуги от двете

	балансирано влияние върху човешкото физическо, емоционално и духовно здраве.	двете категории: I Физическо здраве: - Индивидуален режим на физически упражнения с цел подобряване на дейността на тялото; - Персонализирана диета /режим; - Масаж и процедури, свързани с физическото обновяване на тялото; II Емоционално и духовно здраве: - запознаване с източните и/или западните философски учения и практики - медитация, йога, аюрведа и др. - образователни програми в областта на здравеопазването; - психологическо консултиране; - специални терапии, насочени към духовно обновление, като ароматерапия, цветна терапия, аеротерапия и т.н.	категории (физическо и емоционално/духовно здраве); ✓ Специализиран уелнес – когато предоставените услуги попадат под само една от двете категории; ✓ Категория физическо здраве – Body Wellness; ✓ Категория духовно и емоционално здраве – Mental Wellness.
Спа и уелнес	Постигането на баланс между физическо и емоционално	Комбинация от средства, прилагани към индивидуалните	✓ Стандартни спа и Уелнес - предоставя терапии на водна основа с прясна вода и комбинация от здравни процедури,

	здраве чрез използване на водна основа или други процедури и терапии.	концепции за спа и уелнес.	подобряващи, както физическото, така и емоционалното/духовно здраве на индивида. ✓ Специализирани Спа и Уелнес - имената на специализираните предприятията произтичат от комбинация от елементи от всяка от двете концепции.

Източник: Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010

Спа и уелнес концепциите могат да се различат значително от балнеотерапиите и съответно от балнеотуризма, тъй като последните изискват професионални медицински услуги и надзор. *Посочената систематизация е приложима за микроуправлението на здравния туризъм в България.*

За целите на изследването и при разглеждане на бъдещи възможности за промяна на цялостната стратегия на държавната политика в сферата на здравния туризъм, следва първо да се установи каква ще бъде икономическата ефективност от такава промяна, което материално би се измерило чрез възможностите за развитие на малък и среден бизнес в тази сфера. Необходимо е да се определят конкурентите характеристики на България за позиционирането ѝ *на туристическата карта за здравен туризъм в Европа.*

България е стратегически разположена и предлага политическа стабилност и ниски разходи за стартиране и развитие на малък и среден бизнес. България е със стратегическо местоположение и осигурява достъп до следните пазари:

- Югоизточна Европа - пазар с висок потенциал с население от 122 милиона души.
- Европейският съюз - България предлага най-ниския достъп до пазара на 500 милиона души.
- Русия / ОНД, Близкия изток и Северна Африка.

България предлага комбинация от политическа и макроикономическа стабилност и множество стимули за стартиране на бизнес:

- Стабилна парламентарна демокрация - член на ЕС, НАТО и Световната търговска организация.
- Българската валута е фиксирана към еврото под валутен борд.
- Най-ниските данъчни ставки и някои от най-ниските разходи за труд в ЕС, подкрепени от конкретни стимули за инвеститорите в страната.
- Финансиране от ЕС - повече от 10 милиарда евро от фондовете на ЕС през следващите няколко години.

България е сред водещите страни в ЕС според броя на практикуващите лекари и според броя зъболекари на 100 000 души от населението[100] (виж Таблица 1.3.2.):

- България разполага с 29 667 общопрактикуващи лекари в страната, като съотношението по региони може да бъде визуализирано на Фигура 1.3.2 – регионалните с най-голям брой лекари са оцветени в най-тъмен нюанс;
- 7 240 лекари по дентална медицина работят в съвременните стоматологични практики в България. Българската дентална медицина отговаря на всички критерии от световна класа. [101]
- 46 332 Медицински специалисти по здравни грижи са заетите в сектора.[102]

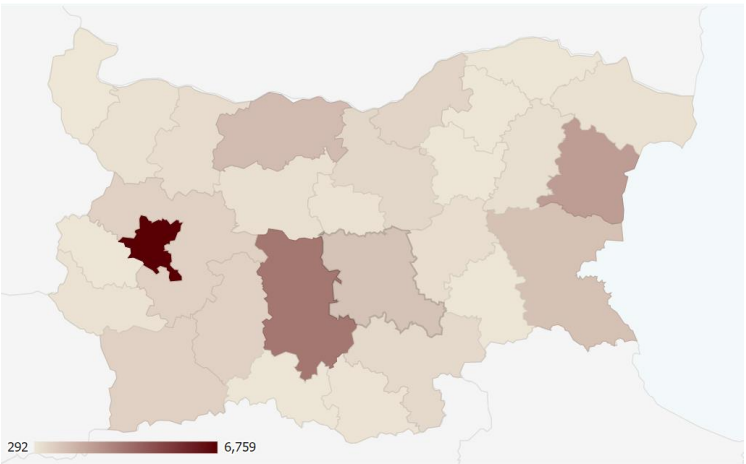
---

[100] Eurostat regional yearbook, 2018, https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/9210140/KS-HA-18-001-EN-N.pdf (видяно на 20.05.2019)

[101] Eurostat, Health statistics at regional level, March 2019, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/14272.pdf (видяно на 20.05.2019)

[102] Национален статистически институт, Медицински персонал на 31.12. по статистически райони и области, 2018г, http://www.nsi.bg/bg/content/3318/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB-%D0%BD%D0%B0-3112-%D0%BF%D0%BE-%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8-%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8 (видяно на 05.05.2019)

Фигура 1.3.2.: Гъстота на практикуващите лекари в страната по региони



Източник: Национален статистически институт, http://www.nsi.bg/

Таблица 1.3.2.: Население на един брой практикуващи лекари и лекари по дентална медицина по статистически райони

Статистически зони Статистически райони	Население на един лекар	Население на един лекар по дентална медицина
Общо за страната	**236**	**967**
Северна и Югоизточна България	**265**	**1 227**
Северозападен	**224**	**1 302**
Северен централен	**299**	**1 294**
Североизточен	**253**	**1 082**
Югоизточен	**289**	**1 279**
Югозападна и Южна централна България	**233**	**823**
Югозападен	**225**	**816**
Южен централен	**247**	**834**

Източник: Авторова систематизация по данни от НСИ

От посочената фигура става ясно, че най-голям брой общопрактикуващи лекари има в район София, следван от Пловдив, а на трето място е район Варна, а анализирайки таблицата откриваме, че от гледна точка на населението на един лекар, под общото ниво за страната са единствено Северозападният статистически район, Югозападна и Южна централна България и Югозападният район. Всички останали статистически райони разполагат с един лекар за по-голям брой население. Разглеждайки данните, касаещи населението на един лекар по дентална медицина, откриваме, че единствените райони, които са с по-ниско от средното население за страната на един стоматолог са Югозападна и Южна централна България, Югозападен и Южен централен статистически район.

Съществуват и множество възможности за развитие на човешките ресурси в сектора на здравния туризъм:

- Съществуват двустранни споразумения за обмен на студенти и преподаватели по програма на Европейския съюз за сътрудничество в университетското образование SOCRATES / ERASMUS.
- Голяма част от практикуващите лекари се специализират в чужбина.
- Здравните специалисти са мотивирани да работят в частния сектор.
- В медицинските училища изучаването на езици е задължително.
- Медицината и туризмът се считат за желани сектори за обучение и развитие.
- В България разходите за труд са сред най-ниските в Европа, което е основната причина за конкурентните цени на медицинските услуги.[103]

Вземайки предвид аспектите и направленията на ***маркетинговото управление на здравния туризъм****, държавата може да предприеме коригиращи мерки в своята политика, с цел повишаване на конкурентоспособността на българския туристически*

[103] Medical tourism and balneology in Bulgaria, Project "Promoting the advantages of investing in Bulgaria", Invest Bulgaria Agency, Eurostat yearbook 2010, p. 16-18

пазар. В здравната и туристическата политика на страната могат да бъдат взети следните мерки:

- Разработване на Стратегия и план за развитие на здравния туризъм в България и/или развитието му в отделен параграф в общата Стратегия за развитие на туризма.
- Създаване на възможности за многофункционално целогодишно използване на курортните територии и техните ресурси, тъй като голяма част от дестинациите със силно развит здравен туризъм се използват сезонно.
- Създаване на условия за целогодишно функциониране на балнеолечебни и спа центрове в черноморските курорти чрез подновяване предлагането на медицински и профилактични програми, които съчетават почивката на море с лечение. Такива мерки биха премахнали също и сезонността при посещаването на черноморските ни курорти.
- Насърчаване работодателите в туризма да инвестират във формирането на нови професионални умения, в подготовката и квалификацията на кадрите в сферата на здравния туризъм, тъй като към момента специализираните кадри са по-малко и от предлагането, и от търсенето на здравни туристически услуги.
- Осигуряване рационалното използване на минералните лечебни води за укрепване и възстановяване здравето на гражданите и повишаване на общественото благосъстояние.
- Обогатяване на спа и уелнес продукта чрез въвеждането на нови методи, процедури и програми. Прилагане на нетрадиционни средства за превенция и лечение. Подобни мерки са необходими поради нуждата от въвеждане на иновации във всеки аспект на предлагането на туристически услуги.
- Увеличаване на интереса към спа и балнео продукти като допълнителни услуги към масовите форми на туризъм. Здравният туризъм, освен като вид специализиран туризъм, въпреки че може да бъде практикуван индивидуално, е възможно да бъде съчетаван с всяка друга форма на туризъм, което би я обогатило и разнообразило.
- Подобряване на механизмите на взаимодействие между институциите, имащи компетентност в областта на здравния туризъм.

Добрите практики *в развитието на здравния туризъм е необходимо да бъдат изследвани и анализирани с цел прилагане на конкретни мерки в маркетинговото управление и в България. Както вече някои от тях бяха споменати по повод изясняване на дефиницията за същността и съдържанието на спа центровете, от гледна точка на различните традиции и обичаи. Тук вече могат да се обособят, вземайки предвид комплексната им оценка от гледна точка на правителствени мерки, популярни дестинации за здравен туризъм, иновативни мерки и специализация в медицинския туризъм. Разгледани са: Тайван, Индия, Израел, Тайланд, Китай, Колумбия, Гренландия, Иран, Македония, Куба, Малайзия, Турция, Дубай и Испания. Също така е важно да се открояят кои са водещите дестинации по света, както и критериите, по които се обособяват като такива.*

Добър пример относно успешната намеса на правителството при развитието и популяризирането на здравния туризъм е **правителството на Тайван**. През 2010 г. то интернационализира сектора на здравеопазването. Стратегията му е не само да разшири пазарния обем на тайванското здравеопазване, но и са разпространи неговото присъствие в международен мащаб.

При разработването на тази стратегия за развитие на здравеопазването са установени две фази, които включват следните стъпки:

Фаза 1: Промотиране на количеството и качеството на международния туризъм:

- Укрепване на местната услуга с добавена стойност и глобалния маркетинг: Избрани са четири летища (в близост до 5 здравни центрове с възможност за удобна връзка), а именно Международно летище Тайпе Сонгшан, Международно летище Тайуан (Терминали 1 и 2), Международното летище Каосюн, за да се създаде Международния здравен център за връзка до края на 2013 г. На базата местно проучване е установено, че до края на февруари 2014 г. 16,200 посетители са проявили интерес към местните здравни центрове в близост. В същото време правителството популяризира отличните медицински услуги на Тайван в световен мащаб чрез своите 406 глобални офиса, които включват офиси на Бюрото по туризъм, Министерството на външните работи, Съвета за развитие на

външната търговия на Тайван, Световната тайвански търговска камара и Съвета за общностни въпроси в Китай.[104]

В България летищната инфраструктура е благоприятна, тъй като четирите международни летища се намират в близост до градовете София, Варна, Бургас и Пловдив и респективно до редица здравни центрове и по примера на Тайван би могло да се направи карта от летищата до по-модерните медицински центрове и тази карта да бъде заложена в информационните центрове и онлайн портали. За сравнение в Европа и европейските столици само летището в Лисабон е в такава близост до града, докато в Рим, Лондон и Париж, например, най-близките летища са със сравнително голяма отдалеченост.

- Качеството и количеството на медицинските услуги следва да бъдат подчертани чрез съоръжения за висококачествено медицинско лечение: Медицинското обслужване в Тайван се характеризира с висококачествени и високоефективни техники. Освен това медицинската служба включва утвърдено и високотехнологично медицинско оборудване, както и леснодостъпни медицински ресурси, които допринасят за глобалната му конкурентоспособност. Освен това, акредитацията на 13 тайвански болници от Joint Commission International показва, че местното медицинско качество е достигнало международни стандарти, което дава възможност на страната да бъде конкурентна в глобалния бизнес в областта на здравеопазването. Следователно трябва да се популяризират отличните медицински техники на Тайван, включително техники за краниофациална хирургия, трансплантация на живи донори, пълна артропластика, лечение на сърдечно-съдови заболявания, хирургия при минимален достъп и асистирана репродукция.[105]

В София има редица клиники с наличие на модерни съоръжения, които биха могли да осигурят глобална конкурентоспособност и биха могли да получат международна акредитация. Примери за такива клиники са Аджибадем Сити Клиник Болница Токуда, Медицински

[104] Ho, Kuo-Ting, Medical tourism: New strategies for health care industry in Taiwan, Journal of the Formosan Medical Association, Taiwan,2015, 114, p 99-101
[105] Пак там

център FiHealth[106][107], MG Dental Clinic[108], Aesthe Clinic[109], Дипломатическа клиника „Мона Лиза“[110]и други, а през 2018 година отвори врати у нас най-голямата и модерна очна клиника на Балканите – VISION.[111]

Фаза 2: Създаване на международен парк на здравната индустрия:

В последно време много държави са активни в преструктурирането на икономиката на медицинския туризъм като индустрия на здравеопазването. За да стимулира развитието на здравната индустрия, правителството на Тайван реши да създаде международен парк на здравната индустрия, който да интегрира всички известни в световен мащаб здравни институции. Тази мярка не само увеличава медицинските технологии и качества на страната, но също така насърчава и чуждестранните инвестиции. Междувременно, тайванското правителство следва да приеме нови закони, които позволяват чуждестранни инвестиции, които впоследствие ще допринесат за модернизиране на съществуващите отрасли, свързани със здравето, както и за подобряване на икономиката на Тайван. Чужденците, които пристигат в **международния парк на здравната индустрия,** имат достъп до висококачествени здравни услуги, като същевременно се наслаждават на известните природни и исторически забележителности на страната.[112]

*Бихме могли да дадем следната **препоръка** за плана за развитие на здравния туризъм в България да бъде заложено създаване на подобен международен парк, който да интегрира всички известни медицински институции в дестинацията. Биха могли да бъдат предложени комбинации с културно-исторически туризъм в посочените паркове на здравната индустрия. Може да се лобира за създаване на нови закони*

---

[106] Болница Токуда, https://www.tokudabolnica.bg/, (видяно на 20.03.2018)
[107] Клиника FiHealth, https://www.fihealth.bg/, (видяно на 20.03.2018)
[108] MG Dental Clinic, http://mgdentalclinic.com/, (видяно на 20.03.2018)
[109] Aesthe Clinic, https://aestheclinic.com/, (видяно на 20.03.2018)
[110] Дипломатическа клиника „Мона Лиза“, https://monaliza.bg/, (видяно на 20.03.2018)
[111] Откриват у нас най-голямата очна клиника на Балканите с инвестиция от над 10 млн. лева, 16.05.2018, https://www.economic.bg/bg/news/9/otkrivat-u-nas-naj-golyamata-ochna-klinika-na-balkanite-s-investitsiya-ot-nad-10-mln-leva.html, (видяно на 20.05.2018)
[112]Ho, Kuo-Ting, Medical tourism: New strategies for health care industry in Taiwan, Journal of the Formosan Medical Association, Taiwan,2015, 114, p 99-101

или актуализиране на съществуващите, с цел насърчаване на чуждестранни инвестиции в сферата на здравните обекти.

Тъй като процесът на интернационализация на медицинските услуги на Тайван е в начален стадий, съществува необходимост от засилване на международното сътрудничество и маркетинговите канали. Следователно горепосочените подробни маркетингови стратегии биват формулирани, за да популяризират имиджа на бранда на отличната медицинска услуга на Тайван.[113]

Здравният туризъм в световен мащаб е изключително популярна тема и предоставя множество възможности за инвестиции и развитие на малък и среден бизнес. Той е един от най-развитите специализирани видове туризъм и съществуват множество дестинации, които са еталон за някои от подвидовете му. Политиките на световно утвърдените дестинации за здравен туризъм, както и иновациите, които прокарват, могат да бъдат адаптирани към местната ни политика в сектора.

В тази връзка може да се посочи една от последните класации на Lonely Planet[114] - 10-те топ дестинации за здравен туризъм. Тази класация обявява 10-те дестинации с най-развит здравен туризъм и акцентира върху това с какво са известни те:

1. Индия - Въпреки драстичната бедност, болести и пренаселеност, които се смятат типични за Индия и вероятно плашат много хора, някои сектори в страната се развиват много добре и на много високо равнище. Очната хирургия в Индия, например, се слави с елитни лекари, апаратура по последна технология и много добри резултати. Lonely Planet залага на авторитета на Aravind's Eye Hospitals[115], но в страната може да се намерят множество други добри клиники. За последните десетилетия индийските офталмолози са помогнали на 2.4 милиона индийци да могат да виждат, а през последните години доста чужденци избират да се премахнат своите диоптри или да спрат прогресивното ослепяване с помощта на индийски специалисти. Освен

[113] Пак там

[114] 10-те топ дестинации за здравен туризъм, http://www.lonelyplanet.com/ (видяно на 03.05.2017)

[115] Aravind Eye Hospital, Madurai, https://aravind.org/ (видяно на 02.06.2017)

лечение на пациентите се предлага и добро настаняване, което е на цени от 20 долара на ден за собствен апартамент.

2. Банког, Тайланд - Банког е обявена за секс-столица на света и е най-популярна с операциите си за смяна на пола. Тайланд е изпитано място също за сърдечни операции и корекции на зрението. Като най-модерна в това отношение болница Lonely Planet препоръчва Bumrungrad International Hospital[116].

3. Пекин, Китай - От 1975 г. Пекин е седалище на международния център по акупунктура, където се обучават и практикуват и множество чуждестранни лекари. Около града има множество центрове за терапия, където може да се постигне търсеното облекчение и излекуване на хронични заболявания. Lonely Planet е избрала центъра за акупунктура Dongzhimen Hospital[117]. В допълнение е добре да се знае, че Китайската народна република разрешава изследвания и приложение на лечение със стволови клетки, което е забранено в много държави.

4. Колумбия - Богота е мястото, което много северноамериканци избират заради отличните хирурзи и добри цени. На много добро световно ниво и на цена до четири пъти по-ниска от тази в Америка, там се поставят протези, правят се очни операции, както и естетичните хирурзи практикуват в областта на корекциите и разкрасяването.

5. Нуук, Гренландия - В Гренландия се намира една от най-добрите болници за специализирани операции на травми, включително при замръзвания.

6. Израел - Широко известно е, че Израел предлага едни от най-добрите медицински услуги в света. Високото ниво на лекари, апаратура, технологии отдавна са превърнали страната в предпочитана дестинация за лечебен туризъм. Въпреки че много рядко може да се договори по-ниско заплащане, съотношението цена-качество е добро, поради изключително високото ниво на медицинските услуги. Тук се работи върху целия спектър заболявания

[116] Bumrungrad International Hospital, https://www.bumrungrad.com/en (видяно на 02.06.2017)
[117] Dongzhimen Hospital, http://www.dzmhospital.com/ (видяно на 02.06.2017)

– от безплодие до рак.[118] В добавка - Мъртво море с уникалния си състав и соли е привлекателна точка за множество хора с кожни проблеми, ревматологични и ставни заболявания. Дори усилието, което се полага при плуване в това необикновено море, намиращо се под морското равнище, може да даде само по себе си добри резултати върху човешкото здраве. В допълнение - повечето хотели в района също предлагат спа и балнео процедури, базирани на даровете на Мъртво море.

7. Техеран, Иран - Болниците в Техеран са се специализирали в областта на пластичната хирургия, и по-специално в областта на ринопластиката. Лифтинг, импланти, корем, бедра - техеранските пластични хирурзи са високо квалифицирани и най-вече работят на сравнително добри цени. Основен проблем обаче е получаването на виза за страната, поради което е много трудно пътуването и извършването на операция в тази страна.

8. Скопие, Македония - За десетилетието, през което множество ООН и НАТО служители бяха базирани в бивша Югославия, македонската столица се превърна в център на достъпно и висококачествено зъболечение. Македонските стоматолозите обикновено са добре обучени и повечето от тях говорят английски. Някои дори имат уеб камери, така че пациентите могат да получите допълнително преживяване като гледат в устата си при запълване на кариеси или други процедури. В Скопие се предлага всичко - от прегледи и пломби, до имплантиране и коетична стоматология на цени, значително по-ниски отколкото в Западна Европа или Северна Америка. Скопие е удобно разположен по пътя през Югоизточна Европа и освен това предлага смесица от история и нощен живот.

9. Куба - Страната е особено популярна с клиниките си за лечение на зависимости и рехабилитация. Посещавани от обикновени хора и известни личности като звездата Диего Марадона, клиниките за лечение на зависимости в Куба са известни с професионално обслужване, ефективност и добра цена. Екипи от добре обучени психиатри, психолози и лекари заедно с прекрасната природа край

[118] Niv, A. (1989), "Health tourism in Israel: A developing industry", The Tourist Review, Vol. 44 No. 4, pp. 30-32. https://doi.org/10.1108/eb058034 (видяно на 20.03.2017)

Карибско море може да помогнат наистина за справяне с тежки алкохолни и наркотични зависимости.

10. Малайзия - Микс от процедури с удоволствие предлага Малайзия, друга водеща дестинация за медицински туристи. Цените за здравните услуги и оборудване са по-ниски, отколкото в другите англоговорящи държави, включително и съседния Сингапур. Места като морския град Пенанг на северозападния бряг на страната, са популярни за корекции и увеличаване на бюста. Тези процедури се предлагат в пакет с почивка от тур агенциите. Което е добре, защото лекарите предупреждават, че дълги пътувания след операцията може да доведат до тромбоза.[119] В динамичното развиващата се столица на Малайзия, Куала Лумпур е мястото, където се предлагат по-сложни процедури при необходимост (като мозъчна операция за лечение на епилепсия).

В обобщение на изведените добри практики, може да бъде направен извода, че посочените в класацията 10 дестинации биха могли да изградят публичен образ, базирайки се на тяхната специализация. (виж Таблица 1.3.3.)

Таблица 1.3.3.: Създаване на публичен образ за определена област от медицинския туризъм:

Държава	Област от здравния туризъм
Индия	Офталмология
Тайланд	Операции за смяна на пола
Китай	Акупунктура
Колумбия	Хирургия
Гренландия	Операции на травми
Израел	Лечение на заболявания - от безплодие до рак
Иран	Пластична хирургия (ринопластика)
Македония	Стоматология
Колумбия	Лечение на зависимости
Малайзия	Пластична хирургия (корекции на бюст)

Източник: Авторова систематизация по класация на Lonely Planet[120]

[119] Aigobogun, O., Yassin, S., Shoukat, Z., A model for Accelerating the Growth of Health care Tourism in Malaysia, Journal of Business and Economics, Vol. 4, No. 2, 2013, p. 173

[120] 10-те топ дестинации за здравен туризъм, http://www.lonelyplanet.com/ (видяно на 03.05.2017)

От така представената класация може да се изведе, че пряк конкурент на България, и то в областта на зъболечението, е Македония. По отношение на разработването на планове и програми за развитието на здравния туризъм, следва да се намери какво конкурентно предимство може да се предложи страната на пациентите, какви допълнителни услуги могат да бъдат предложени в комбинация с медицинските услуги и как бихме могли да спечелим по-добри позиции в тази посока.

Бихме могли да дадем следната ***препоръка*** *за външния ПР на страната ни: Министерството на туризма да номинира България в международна класация за топ дестинации за здравен туризъм (Lonely Planet или друга подобна) в някои от съществуващите класации, като подходяща би била денталната медицина. В допълнение може да се започнат преговори с Македония за изграждане на обща концепция за привличане на туристи към Балканските страни, предлагайки комбинирани туристически услуги в пакет с дентална помощ.*

Освен поглед над цялостната политика на популярните в сферата на здравния туризъм дестинации и вземането на пример за подобрение и промяна на нашата политика, могат да бъдат посочени и ***конкретни иновации*** *в някои от страните:*

- **Турция** - Турция е традиционна дестинация за различни видове туризъм, в това число и медицински туризъм. Държавната политика е свързана с програма за разрушаване на стари болници, на чието място е предвидено да бъдат построени медицински заведения, предназначени приоритетно за чуждестранни туристи, пътуващи с цел лечение.[121]
- **Тайланд** - това е страна с множество иновации в областта на пластична хирургия. Единствено в Тайланд е възможна операция за смяна на пола, което спомага за увеличаването на приходите на страната. Освен това, страната е иноватор в областта на спа и уелнеса - тук са създадени множество процедури за разкрасяване и подмладяване, които през последните години се прилагат и на Запад.

[121] Egresi, I., Alternative Tourism in Turkey: Role, Potential Development and Sustainability, Springer, Geo Journal Library 121, Switzerland, 2016.

- **Индия** - Това отново е традиционна дестинация за здравен туризъм – както за медицински, така и за спа и уелнес. Една от най-големите иновации и най-широко търсена от туристи и чужденци е алтернативната медицина Аюрведа, която представлява процедури за природна и холистична медицина и започва да придобива популярност и на територията на нашата страна. [122]
- **Дубай** - Една от най-търсените и най-популярни туристически дестинации напоследък е и страна с много развит медицински туризъм. Известна и интересна е с големите инвестиции, вложени в построяване на „изцяло медицинска зона".

Специализацията също е от изключително значение с цел идентифициране на конкурентните предимства. Както вече споменахме в изложението, България има ресурса и възможностите да се специализира в сферата на спа и уелнеса, а също така и в някои аспекти на медицинския туризъм – стоматология, офталмология или естетична медицина и пластична хирургия. Отново можем да черпим от примера на лидерите в сферата на здравния туризъм, а именно различните дестинации за медицински туризъм в световен мащаб са се специализирали в различни сфери.

В резултат на изложеното в първа глава в настоящата книга следва да бъдат направени някои изводи и обобщения.

След разглеждане на спецификата на здравния туризъм, изследвана от множество теоретици и практици, както в България, така и в световен мащаб, можем да направим извода, че както съществуват множество дефиниции и концепции за туризма в неговата цялост, така няма и общовалидно и единно определение конкретно на здравния туризъм и неговите подвидове. В настоящия труд се постарахме да изведем и обобщим основните определения и класификации в различните държави и континенти и да подберем тези, които са най-приложими за българската действителност. Основните видове здравен туризъм, на чието развитие ще се спрем по-подробно в трета глава на настоящето изложение, са спа, уелнес, балнео туризмът и медицинският туризъм. Останалите три вида здравен туризъм –

[122]Басмаджиева, С.„„МОНА ЛИЗА МЕДИКЪЛ ТУР", 15.02.2017, http://www.monaliza.bg/mona-liza-medikal-tur/ (видяно на 20.03.2017)

спортен туризъм, центрове за отслабване и центрове за лечение на зависимости ще бъдат слабо засегнати в труда, тъй като не намират широко приложение за момента в България. В приложната част, в модела за подобряване на маркетинговото управление на здравния туризъм, ще залегнат препоръки свързани с тези видове туризъм, както и такива, касаещи центровете, подлежащи на сертификация според Наредба № 04-14 – спа център, уелнес център, балнеологичен (медикъл спа) център и таласо-терапевтичен център. Ресурсната осигуреност на страната е подходяща за развитието на здравния туризъм и е благоприятна предпоставка за изграждане на конкурентно предимство в международен план.

Изследвайки добрите практики в сферата здравния туризъм на държави като Китай, Тайланд, Тайван, Индия, Колумбия, Гренландия, Израел, Иран, Македония, Куба, Малайзия, Турция, Дубай и Испания установяваме, че бихме могли да вземем пример от голяма част от тях за прилагане на коригиращи мерки на държавата, с цел развитие на здравния туризъм в страната. В практическата част сме се спрели по-подробно на Китай, Тайланд, Тайван, Македония, както и класификацията на ISPA за видове спа центрове, защото техните иновационни методи са приложими при маркетинговото управление на здравния туризъм в България и в частност в райони с разширена специализация в сферата. За тази цел обаче, следва във втора глава да бъде разгледана същността и спецификата на маркетинговото управление, както и приложението му в здравния туризъм.

ГЛАВА ВТОРА: МАРКЕТИНГОВО УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ

2.1. Особености на маркетинговото управление в здравния туризъм

След като изведохме теоретичните основи, свързани със здравния туризъм, наличните ресурси за здравен туризъм, видовете здравен туризъм, както и състоянието на здравния туризъм в България и различни световни добри практики, следва да бъде разгледано маркетинговото управление на здравния туризъм в България. За тази цел първо трябва да се запознаем с теоретичните постановки на маркетинговото управление, започвайки с определянето на неговата същност.

По своята същност маркетингът[123] съдържа социален, планов и управленски процес в дейността на една организация, насочен към удовлетворяване нуждите и потребностите на потребителите посредством създаване, предлагане и обмен на притежаващи ценност продукти и услуги на различните пазари. Активните субекти (различните туристически организации, фирми и др.) на тези пазари са ангажирани с търсенето на един или няколко потенциални купувача, които могат да вземат участие в обмяната на ценност, която представлява оценката на потребителя за способността на продукта или услугата да удовлетвори неговите нужди в пълната му цялост. В чисто психологически смисъл субектите на пазара се опитват да предизвикат поведенчески отговор от страна на обектите, а именно потребителите.[124] В сферата на туризма този отговор се проявява под формата на продажба на туристически услуги, политикът очаква отговора под формата на гласуване от гледна точка на внедрени идеи в закони и наредби в сферата на туризма, а отговорът за социално активната група е възприемането и потвърждаването на

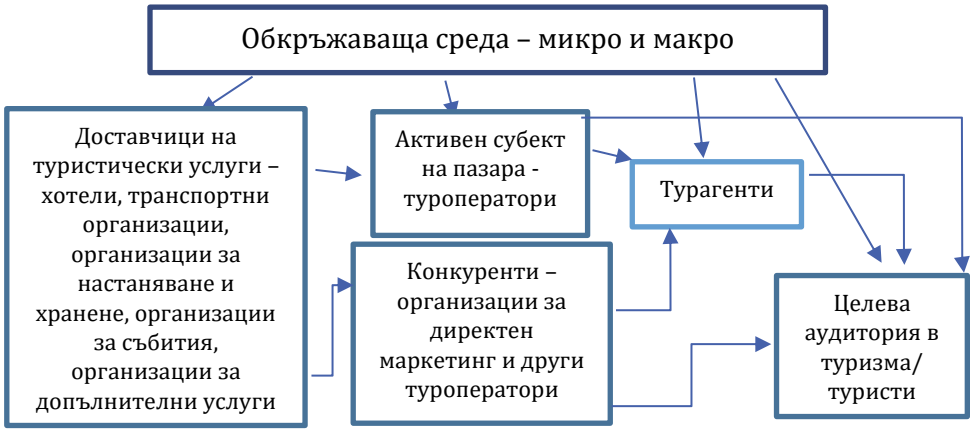
[123] Ракаджийска, Св. и кол. Маркетинг в туризма, изд. Европейска програма „Темпус“, Варна, 1994.
[124] Kotler, Ph. And co, Marketing management, Pearson Education Limited, England, 2009, p. 35-37

изискванията и очакванията им за развитието на туризма в съответната дестинация.

За целите на изследването е необходимо да се изведат някои дефиниции, свързани с нормативната уредба в България, както и с наложилите се в науката и практиката постановки. Според Чл. 7., алинея 1 на Търговския закон в сила от 19.04.2019 г. по последно изменение[125], фирма е наименованието, под което търговецът упражнява занятието си и се подписва. В литературата често се срещат понятия, сходни по дефиниция на понятието „фирма“, сред които най-приложимите са предприятие, организация и компания. По наше мнение и по мнение на други автори, за обобщаващо наименование би могло да се приеме *организация*. Авторът приема, че ще използва всичките понятия като синоними.

В този смисъл маркетингът се състои от редица дейности, насочени към получаването на очаквания отговор на целевата аудитория (виж Фигура 2.1.1.).

Фигура 2.1.1.: Основни сили и действащи лица в съвременната маркетингова система



Източник: Авторова систематизация, адаптирана по Kotler, Ph.[126]

[125] Търговски закон, https://www.mi.government.bg/library/index/download/lang/bg/fileId/267 (видяно на 17.09.2019)

[126] Kotler, Ph., Marketing management: analysis, planning, implementation and control, 9th edition, Prentice Hall International, Inc., New jersey, 1999

По повод на горепосочената схема е необходимо да се даде следното уточнение. За ***доставчик на здравен продукт*** *може да бъде считан всеки обект, свързан с някои от подвидовете здравен туризъм, в това число градски спа център, клуб спа; козметичен спа; круизен кораб спа; ежедневен спа център; спа дестинация; медицински спа център; спа минерални извори; спа курорт / хотел; клиники, лечебни заведения и други.*

За целите на изследването, в приложната част на труда ще бъде анализирана дейността на основните доставчици на здравен продукт във водещите дестинации по здравен туризъм, с цел аргументация за развитието на такъв продукт в маркетинговите концепции по здравен туризъм на Министерството на туризма.

Управлението на процесите на обмяна изисква значителни усилия и определени навици. Маркетинговото управление (маркетинг мениджмънт) намира своето място тогава, когато една от страните на потенциален обмен разработва и използва средства за достигане на желания отговор от другата страна.

За целите на изследването, авторът ще използва следното определение за маркетинг мениджмънт (маркетингово управление), възприето от Американската маркетингова асоциация: „Маркетинговото управление или маркетинг мениджмънт е процес на планиране и реализиране на политики на ценообразуване, насърчаване и разпространение на идеи, продукти и услуги, насочени към осъществяването на обмени, удовлетворяващи както индивидите, така и организациите.“[127]

Тези процеси и дейности са в основата на дейността на органите за управление на туризма на макроравнище като Министерство на туризма, Туристически бордове, Агенции по туризъм и други. В тази връзка маркетинговото управление се прилага и от Министерството на туризма с цел разработване, както на политика за развитието на туризма, част от която е и стратегическият ѝ маркетингов план, а също така и в частност, развитието на различни приоритетни видове

[127] Kotler, Ph. And co, Marketing management, Pearson Education Limited, England, 2009, p. 39

туризъм, в това число здравния туризъм, който е обект на изследване в настоящия труд.

Мезо- и макроуправлението на туризма се реализират според създадените планове, включващи продукти, услуги и идеи, както и контрол върху изпълнението, свързано с развитието на туризма.[128]

Маркетинговото управление се разглежда в **три направления**:

- **Управление на дейността** – предполага, че организацията се разглежда като открита система и при вземането на решения се отчитат както вътрешните възможности на организацията, така и изискванията на външната среда, тоест организацията е насочена към пазара и е готова постоянно да изпълнява неговите изисквания.
- **Управление на функциите** – формира се в резултат на измененията във вижданията на ръководните органи (Министерството на туризма, Маркетинговите организации на дестинациите и други), в чиято основа е заложен принципът „от нуждите на производството към нуждите на пазара“. Маркетингът участва в решението на производствените въпроси (свързани със създаването на туристическите продукти и услуги), стимулира внедряването на иновационни идеи и технологии, осигурява предлагането на конкурентоспособен продукт. Заедно с финансите маркетингът осигурява оптимално разпределение на ресурсите на организацията за получаването на желаната печалба. Маркетингът решава и въпроси, свързани със съвременната дистрибуция на продукта с цел удовлетворяване на потребностите и получаването на печалба.
- **Управление на търсенето** – осигурява се посредством стратегически и оперативни решения за определени целеви пазарни сегменти, формирани на база използването на комплекс от средства: продукт, цена, разпределяне и промотиране.[129]

За целите на изследването, от гледна точка на обекта и предмета, при проучване на макроуправлението в туризма и при създаване на модела, касаещ възможностите за предлагане на България като

[128] Цонев, Н., „Маркетингово управление в туризма“, „Авангард Прима“, София, 2017, стр. 6-8.

[129] Цонев, Н., Маркетингово управление при осигуряване на устойчиво развитие на туристическите дестинации, Сборник доклади, ИУ-Варна, 2015

туристическа дестинация чрез конкурентоспособен здравен продукт, ще бъде приложено второто направление на маркетинговото управление, а именно – Управление на функциите.

За изясняване на задачите, поставени в увода е необходимо да се изяснят предимствата на маркетинговото управление[130], с цел те да бъдат приложени от експертите в сферата на туризма. Те се крият във възможността да се синхронизира структурата на търсенето със структурата на предлагането, чрез формиране на необходимия асортимент от здравни туристически продукти, провеждане на гъвкава ценова политика и създаване на ефективна система за насърчаване на продажбите.

В основата на маркетинговото управление стои и структурата на маркетинга, която е конкретно съчетание на компонентите му за постигане на поставените цели и задоволяване на целевия пазар. В **структурата на маркетинга** влиза всичко, което организацията може да предприеме, за да окаже въздействие върху търсенето на своя продукт на база своите цели.[131] *Структурата на маркетинговите отдели на мезо- и макроуправление на туризма ще бъдат обособени и анализирани в последващото изложение.*

Едновременно с всичко посочено до момента, маркетинговото управление представлява целенасочена дейност, свързана с процеса по осигуряване на устойчиви конкурентни предимства за туристическите дестинации, в това число България като такава, който включва елементи като:

- анализ на обкръжаващата среда;
- ситуационен анализ и прогнози за пазара и потенциалните възможности на дестинацията, в това число и организациите;
- разработване на цели и стратегии за поведение;
- планиране на маркетингови цели и тактики за поведение на организациите в конкретната ситуация;

[130]Лапшин, В.Ю., Лапшина, И.М., Маркетинговое управление в обеспечении устойчивого и безопасного развития локальной туристской дестинации, Журнал Социально-экономические явления и процесы, Выпуск № 2 (060) / 2014

[131]Сиракова, Л., Маркетингов комплекс и маркетингов мениджмънт в системата на предприемачеството, Научни трудове на Русенския университет - 2013, том 52, серия 5.1

- разработване на план за маркетинг-микса и неговото осъществяване;
- организация, управление и контрол по реализирането на маркетинговите мероприятия.
- *оценка на резултатите* от маркетинговата дейност.[132]

Тези елементи могат да се приложат за разработване на модел за развитието на здравния туризъм в България в приложната част на труда.

Третото вече изведено направление на маркетинговото управление (подобно на второто) е задължително приложимо по повод проучване на туристическото търсене в областта на възможностите за здравен туризъм в България. Изследването на антропогенните ресурси, нормативната уредба и възможностите, които предоставя наличната суперструктура са приоритет на маркетинговите специалисти и необходимо условие за развитие на здравен туризъм в конкретната туристическа дестинация или в конкретни здравни заведения.[133]

На потребителския пазар маркетингът обикновено се осъществява от мениджърите по реклама и продажби, служителите в маркетинговите отдели, мениджърите работа с клиенти, мениджърите по производство и реализация на продуктите и експертите по туризъм в маркетинговите организации на дестинациите и Министерството на туризма.[134] Пред всеки от тях са поставени ясни задачи и определени отговорности. В голяма част от случаите сред задълженията на служителите са управление на такива специални маркетингови ресурси, като реклама, търговски представителства или маркетингови изследвания. Гореспоменатите мениджъри и експерти обаче са ангажирани и с управлението на **планове и програми.** Работата им е свързана с анализиране, планиране и реализация на програми, които да позволят да се

---

[132] Цонев, Н.., "Интегриран подход в маркетинговото управление на туристическия продукт", Сп. "Икономика на инфраструктурата" – УНСС, Авангард Прима, София, с. 2015, 303-308

[133] Цонев, Н., Басмаджиева, С., "Възможности за развитие на медицинския туризъм в България", Шеста международна научна конференция за студенти и докторанти „Инфраструктура: бизнес и комуникации", УНСС, София, 2017г, с.125-127

[134] Цонев, Н., Маркетинг в туризма, Издателски комплекс -УНСС, София, 2013, стр 29.

постигне набелязаното ниво на обмен и доход от целевите пазари (виж Фигура 2.1.2.).

Фигура 2.1.2.: Маркетинг мениджмънт на туристическата дестинация



Източник: Авторова систематизация, адаптирана по МАРККОММ[135] - Агенция за маркетинг и комуникации

Обикновено се смята, че основната дейност на маркетинговия мениджър[136] е да стимулира търсенето на продукти, произвеждани от компаниите. Това обаче е твърде ограничен поглед върху този обширен кръг на маркетингови мероприятия, които изпълнява маркетинговият мениджър. Маркетинговото управление е насочено към разрешаването на задачи за въздействие върху нивото,

[135] МАРККОММ, http://www.markcomm.org/ (видяно на 10.06.2018)
[136] What is a Marketing Manager?, https://www.careerexplorer.com/careers/marketing-manager/ (видяно на 16.06.2018)

временните рамки и структурата на търсенето по начин, по който организацията да постигне своите цели.

Туризмът, като обект на маркетинговата политиката на държавата, следва да бъде разглеждан във всички аспекти на маркетинговото управление на бизнеса, което включва и маркетинговата обкръжаваща среда, която вече бе разгледана във Фигура 2.1.1., деляща се микрообкръжаваща и макрообкръжаваща среда. Следва да разгледаме нейните елементи, които ще бъдат използвани в приложната част на труда при създаването на стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм.

Маркетинговата обкръжаваща среда[137] обхваща участниците в пазарните процеси и обществените структури, с които дадената бизнесорганизация си взаимодейства.

Маркетинговата микрообкръжаваща среда *в сферата на услугите, към които спада туризмът, обхваща потребителите, конкурентите, в лицето на други държави предлагащи подобни услуги, доставчиците на различни видове услуги, маркетинговите посредници и контактните аудитории.*

Първият елемент от маркетинговата микрообкръжаваща среда са **потребителите**. Те оказват съществено влияние върху маркетинговите решения, които в областта на туризма се свеждат до:

- при формирането на гама от предлагани услуги;
- при разработването и въвеждането на нови продукти и услуги
- при определянето на ценовите равнища;
- при избора и управлението на дистрибуционните канали;
- при осъществяването на фирмените комуникации;
- при цялостното позициониране на услугата или туристическия обект на пазара и т.н.

Вторият елемент от микрообкръжаващата среда са **конкурентите**.[138] В общата терминология на маркетинга, те представляват „лица и организации, които си съперничат при

[137] Кръстева, Н., Маркетингова обкръжаваща среда. Маркетингови проучвания. 13/10/2013, http://www.smarketing.org/read/2013/Marketing_02.pdf (видяно на 14.08.2018)

[138] Цонев, Н., Басмаджиева, С., С „Маркетингово управление на културата и туризма“, Авангард Прима, София, 2018, стр. 30

постигане на една и съща цел – ограниченото пазарно търсене на отрасловия продукт“. В спецификата на сферата на туризма конкурентите са останалите водещи рецептивни туристически дестинации, които предлагат сходни или алтернативни услуги, в това число и продукти по здравен туризъм.

От съществено значение е познаването на конкуренцията[139] поради няколко основни причини:

- За изясняване на собствената позиция и конкурентни предимства;
- За по-добро опознаване на пазара;
- За да бъдат набелязани възможностите и заплахите, пораждащи се от действията на конкурентите;
- За да бъде открита “уязвимостта” на конкурентите;
- За да бъдат почерпени нови идеи и да се разпознаят новите, иновативни форми на конкуриране.

От разгледаните рецептивни пазари (държави) с развит здравен туризъм в първа глава, в Таблица 2.1.1. са изведени кои от тях могат да се считат за преки и кои за непреки конкуренти на България.

[139] Рибов, М., Конкуренция и конкурентоспособност на туристическия продукт, Университетско издателство „Стопанство“, София, 1997

Таблица 2.1.1.: Преки и непреки конкуренти на България в областта на здравния туризъм

Преки конкуренти	Непреки конкуренти
Македония	Тайван
Турция	Индия
Испания	Израел
	Тайланд
	Китай
	Колумбия
	Гренландия
	Иран
	Куба
	Малайзия
	Дубай

Източник: Авторова систематизация

Третият елемент от микрообкръжаващата среда включва **доставчиците,** чието определение гласи „лица и организации, които осигуряват на дадена организация и на нейните конкуренти необходимите за производството на продукта суровини и материали". Адаптирано към спецификата на туристическия продукт, това понятие включва всички доставчици на туристически услуги като хотели и други места за настаняване, обекти за хранене и развлечение, ваканционни селища, лунапаркове и други подобни, а в сферата на здравния туризъм – и всички медицински центрове, в които могат да

се предложат здравни продукти на този сегмент туристи.[140] В предходното изложение вече бе дадено конкретно определение за доставчик на здравен туристически продукт и какво обхваща той.

Доставчиците в сферата на услугите оказват влияние на потреблението посредством:

- капацитета за предоставяне на съответните услуги;
- цените на предлаганите услуги;
- качеството на обслужването;
- възможност за отговаряне на нуждите на потребителите.

На четвърто място в микрообкръжаващата среда се намират **маркетинговите посредници**. По дефиниция те представляват "лица и организации, които подпомагат организацията в процеса на осъществяване на продажбите, физическата дистрибуция и комуникирането ѝ с потребителите".[141] За сферата на туризма маркетинговите посредници са туристическите агенции, регистрирани като турагенти. Терминът агент (посредник) в най-общ смисъл означава субект, който осъществява връзката между две или повече страни по повод на процес на взаимодействие. С този термин се характеризира организационно-икономическата единица, която опосредства срещата между търсенето и предлагането, както и осъществява непосредствен контакт с двата участника в пазарните отношения.[142]

Последният елемент от маркетинговата микрообкръжаваща среда представляват **контактните аудитории** или т.н. публики, от гледна точка на PR-а, които проявяват интерес към туристическия бизнес и в резултат на това - подпомагат или пречат за неговото осъществяване. Видовете контактни аудитории, които оказват влияние и върху туризма в страната условно могат да бъдат разделени на следните групи:

- средства за информиране;
- държавни учреждения;
- граждански групи за действие;

---

[140] Доганов, Д., Дуранкев, Б., Катранджиев, Х., Интегрирани маркетингови комуникации, УИ "Стопанство", 2003

[141] Цонев, Н., „Маркетингово управление в туризма", „Авангард Прима", София, 2017,

[142] Нешков, М., Въведение в туризма, Икономически Университет – Варна – 2001г.

- местни контактни аудитории;
- вътрешни контактни аудитории.

Контактната аудитория може или да способства, или да противодейства на усилията на Правителството и други заинтересовани страни за подобряване на позициите на страната ни на международния пазар. В този смисъл контактните аудитории **биват три вида**:

- Благотворна аудитория – група, интересите на която носят благотворен характер към конкретната услуга. В сферата на здравните услуги, като благотворна аудитория бихме могли да обособим потребителите на спа и уелнес туризма.
- Изконна аудитория – аудитория, за която се правят опити за привличане на интереса, но не винаги успешно (например средствата за масова информация). Пътуващите с цел потребление на медицински туристически услуги биха могли да се считат за изконна аудитория, тъй като обектите предлагащи услуги в сферата на медицински туризъм се стараят да привличат интереса на туристи от различни държави, но това не винаги е успешно.
- Нежелателна аудитория – група, чийто интерес не се правят опити да бъде привлечен, но е необходимо да бъде взет под внимание, в случай че се прояви (например недоволни потребители). Младежкият туризъм рядко се свързва с необходимост от медицински и здравни грижи, поради което, този вид аудитория не е централен фокус на маркетинговите дейности на заетите в сферата, но този вид туристи могат да бъдат взети под внимание от гледна точка на модните тенденции, свързани със спа и уелнес почивките.

Контактните аудитории в здравния туризъм са визуализирани във Фигура 2.1.3.

Фигура 2.1.3.: Видове контактни аудитории в здравния туризъм



Източник: Авторова систематизация

От изведената схема можем да направим извода, че към групата, чиито интереси на носят благотворен характер към услугите, свързано със здравния туризъм са потребителите на спа и уелнес туризма, към изконната аудитория можем да причислим потребителите на медицински туризъм, тоест заинтересованите страни правят или е необходимо да правят най-съществени опити към привличане на техния интерес. Потребителите на младежки туризъм представляват най-слаб интерес, тъй като те не са съществена таргет група за здравния туризъм като цяло.

***Маркетинговата макрообкръжаваща среда**, от гледна точка на туризма в България, включва географските, демографските, социално-икономическите, политическите и законови фактори, както и бита, религията, културата и технологиите и степента им на развитие в страната.*

По мнение на автора географските, демографските и политическите фактори съдействат за развитието на здравния туризъм в България, социално-икономическите фактори оказват по-

скоро негативно влияние, а законовите фактори до голяма степен оказват положително влияние, но би могло да се отдели по-голямо внимание върху развитието на здравния туризъм в страната.

Първият аспект на маркетинговата макрообкръжаваща среда[143] включва **географските фактори**, които оказват влияние върху развитието на туризма, в това число на здравния туризъм. При тяхното разглеждане за нуждите на маркетинговото управление на здравния туризъм в България, е целесъобразно да се анализират:

- географското положение на страната и нейните климатични особености (вид климат, годишни времена, температурни характеристики, влажност, валежи и т. н.);
- особеностите на релефа (има отношение към достъпността на страната);
- природните ресурси (водни, подземни);
- почвите.

От горепосочените фактори географското положение, климатичните особености и природните ресурси имат значение за балнео, спа и уелнес туризма. Състоянието на почвите в страната влияят върху калолечението, а особеностите на релефа имат отношение към достъпността на страната като цяло и на отделните обекти за здравен туризъм.

При географския анализ следва да се определят т. нар. рискови географски фактори[144] - това са тези характеристики, които биха представлявали заплаха за туризма в региона. Те включват:

- неблагоприятен климат;
- нестабилни терени;
- областите с рискова въздушна или водна обстановка;
- региони с висока сеизмична активност;
- региони с вулканична дейност;
- региони със завишена полюция.

---

[143] Дуранкев, Б., Маркетинг на потребителските продукти, Издателски комплекс – УНСС, София, 2014 г.

[144] Казанджиева, В., Проблеми и конфликти на съвременния туризъм, ноември 2018, https://www.researchgate.net/publication/328860612_Glava_peta_PROBLEMI_I_KONFLIKTI_V_SVREMENNIA_TURIZM (видяно на 17.12.2018)

Вторият елемент на маркетинговата макрообкръжаваща среда са **демографските фактори**.[145] Демографията се занимава основно с изучаването на променливите характеристики на човешкото население. Демографският анализ на пазара е съществена част на маркетинговия процес, защото населението е един от основните компоненти на всеки пазар. Особено внимание трябва да се обърне на следните демографски характеристики.:

- размер на населението;
- възрастова структура;
- пол;
- местоживеене;
- физическите белези;
- брой на домакинствата, членовете на отделното домакинство и жизнен период на семейството.

Изложените по-горе съображения оказват съществено влияние върху приеманите маркетингови решения в макроуправлението на туризма, тъй като имат пряко отношение при идентифициране на потенциалните потребители на здравен продукт от избрани емитивни пазари – страни с градско население, потребители от средна и трета възраст. Водещи са възрастовата структура и местоживеенето – потребители от промишлени зони и рискови пазари представляват особен интерес за маркетинговото управление на здравния туризъм.

Макроикономическите фактори са третият елемент[146] от макрообкръжаващата среда и представляват интерес от гледна точка на платежоспособността на потребителите на съответния пазар и възможностите им за потребление на туристически услуги. Едни от най-важните показатели, оказващи влияние на търсенето са брутният вътрешен продукт, доходът на глава от населението, инфлационните показатели и стандарта на живот:

- брутен вътрешен продукт (БВП);
- доход на глава от населението;

[145] Анастасова, Л., Маркетингови изследвания в туризма, Издателство „Летера“, 2005
[146] Дуранкев, Б., Маркетинг на потребителските продукти, Издателски комплекс – УНСС, София, 2014 г.

- инфлация и лихвен процент;
- стандарт на живот – свободно време от страна на регулярността на използване на отпуски и регламентираните почивни дни в емитивната дестинация.

Четвъртият елемент от макрообкръжаващата среда в анализа на маркетинговото обкръжение в туризма представляват **политическите и законови фактори**.[147] Теорията и практиката на маркетинга показват, че политическата обстановка влияе на пазарните взаимоотношения. Икономиката и политиката са тясно свързани и в много случаи политическите приоритети определят икономическите. Пазарите, характеризиращи се с такава стабилност, показват нисък риск и са благоприятни за развитие на икономика и бизнес.[148]

Обикновено при оценката на риска от политическа гледна точка се разглежда не само обстановката вътре в дадената страна, но и съседните ѝ страни и като цяло в региона на света (например, Балканският полуостров като цяло и отделните страни, намиращи се в този регион).

По отношение на нормативната уредба, от значение са законите, наредбите и правилниците в сферата на туризма, както и други такива, регламентиращи бизнесдейностите (търговският закон, законът за защита на конкуренцията, законът за чуждестранните инвестиции, данъчните закони, законите за митата и акцизите и т. н.). Привлекателните пазари имат стабилно законодателство, защитаващо бизнес начинанията и гарантиращо инвестициите на предприемачите.

Последният елемент от макрообкръжаваща среда представляват **културната среда и научно-техническите условия**. Както беше разгледано в трета точка на първа глава на настоящето изложение, културната среда и религията оказват значително влияние върху търсенето и предлагането на здравни туристически услуги.

От гледна точка на културната среда, се изследват следните фактори:

---

[147] Рибов, М., и кол., Туристическа политика, „Тракия-М“, София, 2010г.
[148] Маринова, Н., Икономика на туризма, Нов Български Университет, София, 2019

- психологически профил на потребителя;
- образование и професия;
- традиция и бит;
- религиозна принадлежност, етнос и други.

Научно-техническите разработки в областта на здравния туризъм, от своя страна, могат да породят разрастване на бизнеса в други области, както разгледаните в първа глава на настоящото изложение иновации, по отношение на специализираната структура, които ще са обект на оценка в приложната част.

Маркетингът трябва да отчита всички тези изменения и тяхното влияние върху формите на туризъм. Активното маркетингово поведение тук предполага дори търсене на научно-техническите новости с цел най-пълно отговаряне на нуждите и желанията на потребителите.[149]

Целта на маркетинговото управление е да формира комплекс от дългосрочни и краткосрочни (оперативни) управленски въздействия и решения от областта на маркетинга, в които да участват всички лица, взаимодействащи помежду си, като по този начин осигури пазарно ориентирано развитие на организацията.

Маркетинговото управление е съвкупност от принципи, методи, средства и форми за управление на процеса по формиране на търсенето. Процесът на маркетингово управление се състои от следните етапи:

- анализ на пазарните възможности посредством маркетингови изследвания;
- сегментиране, избор на целеви пазар и позициониране;
- разработване на маркетинг микс;
- реализация на маркетингови мероприятия.

Управленските въздействия в системата на маркетинговото управление могат да бъдат насочени към обектите, към процесите и към функциите. Обекти на въздействие са потребителите, производителите, продуктите, посредниците, конкурентите. Процесите, на които може да се въздейства са формирането на

[149] Цонев., Н., Басмаджиева, С., „Маркетингово управление на културата и туризма“, „Авангард Прима“, София, 2018, стр. 28-34.

политиката на компанията (финансова, инвестиционна, търговска, продуктова); формирането на взаимоотношения (с доставчици на туристически услуги, с потребителите, с посредниците), процесът на разработване и създаване на туристическия продукт и др. Функциите, на които въздейства маркетинговото управление са планирането, управлението, контрола, отчитането и анализа.

Управленските въздействия, касаещи обектите, кореспондират с развитието на туристическите дестинации по определен вид специализиран туризъм, в частност здравния туризъм, както и с процесите на развитието по идентифицирания вид туризъм. В тази връзка е необходимо да бъдат засегнати *двата модела на управление на дестинациите*, популярни в теорията и практиката, чиито подходи да се приложат селектирано в създаването на настоящия модел за управление на здравния туризъм в конкретните туристически райони в България. Съществуват два модела на управление на дестинациите, които се основават на две концепции – дескриптивен и концептуален модел. Авторите създали концептуалния и дескриптивния модел са съответно Angelo Presenza[150] и Arbogast, D., Deng, j., and Maumbe, K.[151]

Според концептуалния модел ролите на маркетинговите организации на дестинациите и техните дейности могат да бъдат организирани в две основни функции:

- **Външен маркетинг на дестинациите** - Основните оперативни или тактически маркетингови дейности на маркетинговите организации на дестинациите (МОД) са описани в Колелото на Маркетинга на дестинациите (виж Фигура 2.1.4.). Тези оперативни маркетингови дейности, са въведени след като основни стратегически маркетингови дейности като дефиниране на имидж, брандиране и позициониране, са изпълнени. Оперативно функцията „външен маркетинг на дестинацията“ трябва да цели да привлече посетители към дестинацията. Конкретните дейности имат за цел да повлияят на действията на хора извън дестинацията.

[150]Angelo Presenza, Towards a model of the roles and activities of destination management organizations, Faculty of Economics, University of Molise 6100 Campobasso, Italy Via De Sanctis, 2005

[151] Arbogast, D., Deng, j., and Maumbe, K., DMOs and Rural Tourism: A Stakeholder Analysis the Case of Tucker County, West Virginia, 2007

Фигура 2.1.4.: Колело на маркетинга на дестинациите



Източник: Angelo Presenza, Towards a model of the roles and activities of destination management organizations, Faculty of Economics, University of Molise 6100 Campobasso, Italy Via De Sanctis, 2005

Въпреки че продажбата на туристически продукти и услуги в една дестинация[152] може да бъде осъществявана основно от индивидуални фирми, които предлагат конкретни туристически пакети, то маркетинговите организации на дестинациите имат една по–мащабна и ключова роля. Често срещани дейности са посещаване на търговски изложения[153], изложби и събития, опознавателни туристически обиколки, както и за автори на пътеписи, кол центрове и информационни павилиони за туристи.

Рекламата[154], в качеството си на един от основните инструменти на популяризирането на дадена дестинация, използва различни медии

[152] Ianeva, M., The influence of art on the development of the travel agency product, article, Journal: "Science &Research", vo. 2, 2012

[153] Мишева, М., Анализ на имиджа на България /2010-2011/, Издателство „Авангард Прима", София, 2012

[154]Gretzel, U. Yuan, Y. Fesenmaier, D., Preparing for the new economy: advertising stragegies and change in destination marketing organizations, sage journals, 2000

като печат, телевизия, радио, външна реклама, а в днешни дни и интернет, както и специализирани туристически списания и вестници. Съществена за туризма е рекламата „от уста на уста“, която спонтанно се създава от предишни посетители на дестинацията.

Основните техники на промотирането[155] са специални събития, речи, новини и писмени материали. Връзките с обществеността обхващат широка гама от дейности за създаване на връзки с различните заинтересовани страни в дестинацията, чрез получаване на благоприятни публикации, създаване на добър „корпоративен имидж“ и справяне с или отклоняване на неблагоприятните слухове, истории или събития.

Светкавичните продажби на туристическите изложения могат да бъдат много ефективни в създаването на връзки между маркетинговите организации на дестинациите и различните агенти, доставящи туристически продукти и услуги в дестинацията. Тези усилия дават възможност за взаимно споделяне на опит в продажбите. Програмите за сътрудничество успяват да съчетаят маркетинговите организации с гостоприемната общност и да създадат едно общо пазарно присъствие. Те изграждат взаимно уважение и признаване на нуждите на другия, увеличавайки участието на всеки член и експозицията на дестинацията.

Уеб-маркетингът е показан като най-голям компонент в Колелото на Маркетинга на дестинациите, заради все по-голямото му значение като ефективен и ефикасен начин за изпращане на маркетингови и други съобщения на заинтересованите страни.

- **Вътрешно развиване на дестинациите** – То може да бъде разгледано като различни форми на дейност (различни от маркетинг), които биват предприемани от маркетинговите организации на дестинациите, за да развиват и поддържат туризма в района.[156] Функцията на развитието на дестинацията е вътрешна, т.е. нейните дейности са насочени към инициативи вътре в самата дестинация. Много от дейностите изискват действия и ресурси от други заинтересовани страни на място.

[155] Янева, М., Организация на промотирането в туризма, Авангард Прима, София, 2007
[156] Цонев, Н., Маркетинг на туристическите дестинации, Авангард Прима, 2014

Най-важните аспекти във вътрешното развитие на дестинациите са илюстрирани във Фигура 2.1.5. Те касаят две основни дейности, целящи балансиране на вътрешното развитие – координиране на заинтересованите страни и качество на посетителския опит. Също така, те интегрират в себе си конкретни дейности, които се съдържат в различни планове на маркетинговите организации на дестинациите.

Фигура 2.1.5.: Аспекти на вътрешното развитие на дестинациите



Източник: Arbogast, D., Deng, j., and Maumbe, K., DMOs and Rural Tourism: A Stakeholder Analysis the Case of Tucker County, West Virginia, 2007

Описаният **концептуален модел** се основава на съществуващите и желани дейности на маркетинговите организации, но ги описва като допринасящи за една от тези две функции. В този смисъл, всяка функция може да бъде разгледана като амалгама от специфични дейности.

Спецификата за **дескриптивния модел**, за разлика от вече посочения концептуален, могат да бъдат представени в долупосочената Таблица 2.1.2:

Таблица 2.1.2.:Обобщение на дейностите свързани с маркетинговата организация на дестинацията, категоризирани като част от вътрешното или външното развитие на дестинацията

Дейности свързани с Външния Маркетинг на Дестинациите	Дейности свързани с Вътрешното Развитие на Дестинациите
Уеб Маркетинг	Управление на Посетителите
Събития, Конференции, Фестивали	Информация / Изследвания
Кооперативни Програми	Координиране на Заинтересованите Страни в Туризма
Пряка Пощенска Реклама	Управление на Кризите
Директни Продажби	Развитие на Човешки Ресурси
Светкавични Продажби	Финанси и Рисков Капитал
Търговски Изложения	Стопанисване на Ресурсите
Реклама	Качество на Преживяването на Посетителите
Опознавателни Обиколки	
Публикации и Брошури	

Източник: Arbogast, D., Deng, j., and Maumbe, K., DMOs and Rural Tourism: A Stakeholder Analysis the Case of Tucker County, West Virginia, 2007

Дейностите при вътрешния и външния маркетинг на дестинациите и при концептуалния и при дескриптивния модел са идентични. В този модел говорим за стандартизиране на дейностите, които се предлагат в дестинацията, както и за тяхната значимост. От гледна точка на предмета и обекта на изследване на настоящия труд, в практическата част, при разработването на стратегически маркетингов план за управление на туризма, в частност на здравния туризъм, е необходимо именно да се акцентира върху елементите от двата модела, свързани с външния маркетинг, с цел разработване на

маркетингов план за развитие на здравния туризъм на макроравнище, който да включва посочените дейности (виж Таблица 2.1.3). От вътрешния маркетинг на дестинациите, в анкетното проучване в практическата част на научния труд ще засегнем само човешките ресурси.

Таблица 2.1.3: Дейности от външния маркетинг на дестинацията, свързани с разработване на стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм на макроравнище

Дейности свързани с Външния Маркетинг на Дестинациите
Уеб маркетинг
Събития, конференции, фестивали
Програми за сътрудничество
Търговски изложения
Реклама
Опознавателни обиколки (турове)
Публикации и Брошури

Източник: Авторова систематизация

Освен, че бяха изложени основните два модела, популярни в теорията и практиката, за управление на дестинациите, е необходимо да се обърне внимание и на съвременните приоритети на маркетинговото управление, провокирани от измененията в маркетинговата среда (виж Таблица 2.1.4.). Тези изменения от своя страна са следствие от напълно преосмислените от страна на субектите на пазара философия, концепция и инструментариум. До устойчивост в условията на съвременната конкуренция могат да достигнат само тези рецептивни туристически дестинации, които могат да предизвикат маркетингови изменения, както на пазара, на който работят, респективно здравния туризъм, така и общо на туристическия пазар.[157]

[157] Цонев, Н., Василева, М., „Успешно маркетингово управление на туризма чрез прилагане на стандартизирани здравни продукти от туристическите предприятия“, Българският институт за стандартизация, Семинар с международно участие: „Медицински туризъм –

Таблица 2.1.4.: Изменения в маркетинговото управление в маркетинговата среда на дестинацията

Преди	Сега
Отговорността за маркетинга принадлежи на маркетинговите експерти.	Всеки служител на организацията оказва въздействие върху потребителя. И всеки експерт вижда в потребителя възможност за просперитет на дестинацията.
Продуктово-ориентирана организация.	Организация, ориентирана към потребителя
Взаимоотношения с много представители на бранша.	Партньорски отношения със селектирани представители на бранша.
Запазване на придобити пазарни позиции.	Търсене на нови предимства.
Фокусиране върху материалните активи на дестинацията.	Идентифициране на стойността и ценността на бранда на дестинацията, клиентите, човешките ресурси, деловите връзки между всички участници на пазара и интелектуалния капитал.
Брандинг посредством реклама.	Брандинг посредством високи резултати и интегрирани комуникации.
Привличане на потребители с помощта на различни партньори.	Привличане на потребители чрез външния маркетинг на дестинацията.
Продажба на продукти на всички потенциални емитивни пазари.	Стремеж за превръщане на най-добра специализирана

обхват и добри практики, http://www.bds-bg.org/bg/pages/page_3309.html , 11 ноември, 2016

	дестинация за строго определен целеви пазар.
Позициониране на нови пазарни ниши.	Развитие на вече позиционирана пазарна ниша.
Локален характер на дейността.	Едновременен локален и глобален характер на дейността.
Фокусиране върху финансовите показатели.	Фокусиране върху маркетинговите показатели.
Концентриране върху интересите на инвеститорите в дестинацията.	Концентрирано внимание върху всички заинтересовани лица.

Източник: Авторова систематизация, адаптирана по Келлер, К., Котлер, Ф., Маркетинг менеджмент[158]

Подобен анализ на измененията в маркетинговата среда няма да бъде обект на анализ в приложната част, но е важно да се упомене, тъй като влияе косвено върху разглежданата проблематика.

Освен разгледаните аспекти на маркетинговата обкръжаваща среда с конкретните анализирани фактори, с цел изясняване същността и спецификата на маркетинговото управление на здравния туризъм, е необходимо да се изяснят и въпросите, свързани със здравния мениджмънт.

Здравният мениджмънт е сложна категория и не е еднозначно понятие, обединяващо в себе си следните специфични характеристики на мениджмънта:

- целенасоченост;
- планиране;
- управление;
- регулиране;
- контрол;
- системен анализ на общественото здраве.

[158] Келлер, К., Котлер, Ф., Маркетинг менеджмент. Экспресс-кур, третое издание, Питер Москва, 2001

Обединените характеристики в общо познание дават възможност за ефективното управление на ресурсите с цел по-пълното задоволяване на здравните потребности на туристите.

Здравният мениджмънт е процес на целенасочено въздействие за осигуряване на ефективното функциониране на здравната система, съгласуваност на всички подсистеми и процеси, протичащи в нея за намаляване на ентропията чрез планиране, управление, регулиране и контрол с цел постигане на пълно задоволяване на здравните потребности на населението при наличните ресурси и в конкретната среда.[159]

След като в първата глава на настоящия труд бяха подробно изяснени всички теоретични концепции за здравния туризъм, можем да допълним, че здравният туризъм е развиваща се индустрия в световен мащаб, с голям набор от ключови елементи, които поддържат развитието на различни търговски интереси. За доставчиците на здравни услуги основното и най-важното средство за реклама и маркетинг е интернет, чрез който се достигат международните пазари.

Маркетингът е важен елемент, който спомага за развитието на здравния туризъм, благодарение на уеб ресурсите, които осигуряват реклама и предоставят алтернативни здравни пазари, които помагат за свързването на пациентите с брокери или доставчици на здравни услуги.

Наблюдава се увеличаващ се брой компании и консултанти, които предлагат услуги и предоставят информация в интернет пространството на потенциални пациенти, както и систематизират възможните опции за здравни услуги, както и разходите за цялостното пътуване. Обикновено брокерите предоставят, чрез техните собствени уеб сайтове, промоционални здравни пакети, които могат да бъдат адаптирани към индивидуалните нужди на пациента: полети, лечение, хотели за настаняване за последващо възстановяване, както и с опция за добавяне към основния пакет на развлекателни и културно-исторически програми. Брокерите могат да бъдат специализирани в

[159] Салчев, П., Здравна политика и здравен мениджмънт – предизвикателствата на реформата, май 2017, https://www.researchgate.net/publication/316788122_ZDRAVNA_POLITIKA_I_ZDRAVEN_MENIDZMNT_-PREDIZVIKATELSTVATA_NA_REFORMATA (видяно на 15.12.2018)

определени целеви пазари или процедури (например дентална помощ или козметични процедури) или към определени дестинации(Турция, Германия, Франция, Израел).[160]

От разгледаното до тук бихме могли да обобщим, че водещото направление на маркетинговото управление на здравния туризъм е управлението на функциите, което следва да бъде основа при създаването на стратегически маркетингов план за управление на здравния туризъм в България, като при изграждането на модел следва да се вземат предвид всички елементи и етапи на маркетинговото управление, както и елементите на маркетинговата обкръжаваща среда. В модела за маркетингово управление на здравния туризъм в България следва да се заложат и двата модела за управление на дестинациите - концептуален и дескриптивен, в частност елементите от външния маркетинг и управлението на човешките ресурси.

След изясняване на аспектите на маркетинговото управление на здравния туризъм и изясняването на третата задача, поставена в увода на монографията, е необходимо да се детайлизират процесите, свързани с продуктовата политика на макроравнище в сферата на здравния туризъм.

[160] Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1, p. 70

2.2. Продуктова политика в сферата на здравния туризъм на макроикономическо равнище в България

В настоящия параграф се изследват понятията и спецификата на продукта, в частност здравния туристически продукт, както и термините стратегия и политика, а също така се разглежда държавната продуктова политика в сферата на туризма, както и нормативната уредба в туризма и държавните органи, ангажирани с нея.

В литературата по маркетинг (и особено американската) се срещат понятия и термини, които в значителна степен се различават от препоръчителните световни стратегически стандарти. Например стоките не се дефинират по начин, по който това прави статистиката. Често понятията стока и продукт (съответно стокова и продуктова политика) се отъждествяват.

Като се има предвид по-широкото тълкуване на понятието, може да се каже, че под продукт в маркетинга се разбира всяко нещо, което може да задоволи някаква човешка потребност и се предлага за размяна. В този смисъл продукти са: материални продукти, услуги, места, организации, идеи.[161]

Трудно е да се изгради стройна дефиниция на понятието „туристически продукт“ поради многообразните аспекти, в които той се проявява. Въпреки това могат да се намерят обобщаващи определения, близки по смисъл, които успяват да обхванат в цялостна рамка различните проявления на туристическия продукт, като изграждат неговия единен, комплексен образ. Други автори представят туристическия продукт като твърде сложно и абстрактно по своя характер понятие, което означава специфична част от обществения продукт, предназначена за удовлетворяване на индивидуални туристически потребности, който обединява във времето и пространството различни блага (услуги и стоки) и условия за тяхното създаване и ползване.

За целите на практико-приложното изследване приемаме, че туристически продукт е всичко, което може да се предложи на пазара

[161] Балева, В., „Продуктът. Маркетингови стратегии и политики”, Университетско издателство „Стопанство”, София, 2007, стр.14-17

като пътувания и туризъм за придобиване, използване или потребление и което е способно да удовлетвори потребителските нужди, потребности и желания. Той включва физически обекти; туристически, транспортни и други услуги; места; организации и идеи.[162]

Туристическият продукт покрива една твърде променлива реалност, която може да включва само един хотел, един ресторант, горски масив или тематичен парк, особена изява от типа на конгрес или фестивал, спортно или хоби занимание, но може да включи в комбинация от всички посочени по-горе елементи – факт, който се отбелязва и от Боряна Грънчарова, както и от Светла Ракаджийска[163]. Налага се мнението, че продуктът, който се предлага в туризма, най-често е хибрид, съставен от осезаеми елементи и услуги"[164] или комбинацията от осезаеми и неосезаеми компоненти (услуги) и процес.[165]

От тук може да се наложи извода, че здравният продукт също е комбинация от осезаеми и неосезаеми продукти (процеси). Сред осезаемите продукти можем да отличим обектите и продуктите по тях, свързани с настаняване, медицински центрове, спа и уелнес съоръжения и други, а сред неосезаемите са спа и уелнес процедури, терапии, медицински интервенции и други. Дефиницията за здравен туризъм спомага за изясняването на ***здравния туристически продукт****. По мнение на автора можем да го дефинираме като съвкупност от осезаеми и неосезаеми продукти и процеси, които могат да бъдат предложени на туристическия пазар, свързани с придобиване, използване или потребление на здравни туристически услуги и които са способни да удовлетворят потребителските нужди, потребности и желания на здравните туристи.*

От гледна точка на един потенциален потребител на здравен туристически продукт, същият може да се определи като набор (или

---

[162] Ракаджийска, Св. и кол. Маркетинг в туризма. Изд. Европейска програма "Темпус", Варна, 1994

[163] Пак там

[164] Рибов, М. Конкуренция и конкурентоспособност на туристическия продукт. Университетско издателство "Стопанство", София, 1997. с.35

[165] Цонев, Н., "Маркетинг в туризма", Издателски комплекс - УНСС, София, 2013, стр. 151-154

пакет) от материални и нематериални компоненти, които според Мидълтън са пет:

- забележителности на дестинацията и околната ѝ среда;
- удобства и услуги на дестинацията;
- достъпност на дестинацията;
- имидж на дестинацията;
- цена за потребителя[166].

От гледна точка на видовете туризъм и мястото на здравния туризъм, е необходимо да се отбележи, че за него с по-висока степен на значимост от посочените компоненти са имиджа, удобствата и цената, докато за забележителностите и достъпността имат по-съществено значение за развитието например на културно-историческия туризъм.

1. Забележителности и околна среда на дестинацията. Това са съставните елементи в рамките на дестинацията, които до голяма степен определят потребителския избор, влияят върху потенциални купувачи и тяхната мотивация. Те включват:

- Природни забележителности: ландшафт, морски пейзаж, плажове, климат, флора и фауна и други географски особености на местоназначението и неговите природни ресурси, част от които оказват съществено влияние върху предлагането на здравни туристически услуги, като например климата при балнеологията, плажовете и морския пейзаж при превенцията, флората и фауната при възстановяването.
- Построени забележителности: сгради, туристическа и медицинска суперструктура, включително историческа и модерна архитектура, паметници, места за разходки, паркове и градини, конгресни центрове, яхтени пристанища, ски писти, археологически находки, туристическите атракции, голф и други игрища, специализирани магазини и тематични търговски площи, болници и лечебни заведения, балнеолечебни и спа центрове и други.
- Културни забележителности: история и фолклор, религия и изкуство, театър, музика, танци, както музеи и някои забавления, част

[166] Victor, T., C. Middleton, Alan Fyall, Michael Morgan and Asholc Ranchhod. Marketing in Travel and Tourism. Fourth edition. Elsevier, 2009

от които могат да бъдат разработени като специални събития, фестивали и конкурси, и съответно да бъдат включени в маркетинговата стратегия, касаеща привличане на потребители от емитивни пазари за потребление на здравни услуги в страната.

- Социални забележителности: начин на живот и обичаите на местните жители или домакини, език и възможности за социални срещи, което както вече беше посочено в настоящото изложение, оказва съществено влияние потреблението на туристически услуги, а по-конкретно на здравни такива, като например различните обичаи в уелнеса, източните терапии за лечение и възстановяване и други.

2. Удобства и услуги на дестинацията. Това са съставни елементи, намиращи се в дестинацията или са свързани с нея, които дават възможност за посетителите да останат в нея, да се насладят на своята почивка, съчетавайки различни видове туризъм с опция за посещение на различни забележителности и атракции. Те включват:

- Места за настаняване: хотели, ваканционни селища, апартаменти, вили, ферми, къщи за гости, къмпинги, паркове за каравани и други.
- Места за хранене: заведения за бързо хранене, кафенета, барове, луксозни ресторанти и други.
- Транспорт при местоназначението: таксита, автобуси, коли и велосипеди под наем, лифтове и ски лифтовете в ски курортите и други.
- Спортни занимания, дейности по интереси, приключения: ски училища, училища по ветроходство, стикове за голф, съоръжения за преходи, стадиони, центрове за упражняване на занаяти и природни проучвания.
- Други удобства: езикови училища, здравни клубове.
- Търговски обекти: магазини, туристически агенции, магазините за сувенири, доставки на място в къмпинги и други.
- Други услуги: информационни услуги, оборудване под наем, полицейско обслужване на туристите, здравно обслужване, куриерски офиси и други.

За някои от тези елементи разграничението между атракции и съоръжения може да бъде затруднено. Например хотел, ски писта или

известно голф игрище могат да се възприемат като първични атракции сами по себе си и да бъдат основната причина за избор на дестинация. Така например при медицинският туризъм основна причина за избор би могло да бъде конкретно здравно заведение, а всички останали удобства и възможности за забавление биха били съпътстващи пътуването и посещението.

В анкетното проучване в приложната част към респондентите, поради спецификата на здравния туризъм, първият и вторият компонент ще бъдат обединени и от тях ще бъдат включени околната среда, туристическата и специализираната здравна суперструктура.

3. Достъпност на дестинацията.[167] Това са частни и обществени аспекти на транспорта на здравния туристически продукт, които определят цената, бързината и удобството, с които един пътник може да напуска местоживеенето си и да достига избраната дестинация за здравен туризъм. Те включват:

- Инфраструктура: пътища, паркинги, летища, железопътни линии и гари, вътрешните водни пътища и пристанища. Както беше посочено в примера за Тайван в първа глава на настоящето изложение, редица утвърдени дестинации за здравен туризъм залагат в политиката си за развитие модернизация и оптимизация на инфраструктурата в дестинацията.
- Оборудване: размер, скорост и обхват на средствата за обществен транспорт. Те са от съществено значение тогава, когато обектът за здравен туризъм не е в непосредствена близост до мястото за настаняване, избрано от потребителя.
- Оперативни фактори: експлоатирани маршрути, честота на превозите, цени и пътни такси. Тези фактори са особено важни при пътуване до далечни дестинации, при които е необходимо използване на въздушен транспорт.
- Правителствени регулации: обхват на регулаторния контрол над транспортните операции, влияещи върху маршрутите и цените.

[167] Горчева, Т. и кол., Управление на международните туристически дестинации, ФАБЕР, 2011 г.

От третия компонент, инфраструктурата е включена в анкетното проучване и ще бъде разгледана по-подробно в приложната част на настоящия труд.

4. Имидж и възприемане на дестинацията. Както беше споменато по-горе, нагласите на клиентите зависят силно от създадения имидж на туристическите продукти, в това число и здравните, и влияят върху решението им за покупка. Имиджът и очакванията за туристическите преживявания са тясно свързани в съзнанието на потенциалните клиенти.

Имиджът служи като своеобразен компас и ориентира потенциалните туристи в определени посоки. Както беше посочено в първа глава на настоящето изложение, съществуват редица държави с вече утвърден имидж в сферата на здравния туризъм и е от съществено значение при изграждане на маркетинговата политика на местното правителство за развитието на този специализиран вид туризъм в региона, да се взима пример от добрите практики в тези дестинации и да се полагат усилия по създаване на конкурентни предимства пред тях. Този компонент също ще бъде включен в анкетното проучване в приложната част на труда.

5. Цената, която плаща потребителят. Всяко посещение до местоположението има своята цена, която е сума от това, което струва за пътуване, настаняване и участие в избран набор от съоръжения, активности и услуги, в това число здравни и медицински. Тъй като повечето дестинации предлагат широка гама от продукти и услуги, цената може да варира в много широк диапазон.[168]

Цената сама по себе си не е обект на изследване на настоящето проучване, но в анкетната карта ще бъде включено съотношението цена-качество, което е важен измерител при оценка на услугите в сферата на туризма и по-конкретно здравния туризъм.

Общият имидж на туристическите продукти е от голямо значение за предлагането на пазара, като в голяма степен определя взаимоотношенията и възможности за сътрудничество и партньорство между доставчиците в различните сектори на този

[168] Цонев, Н., "Маркетинг в туризма", Издателски комплекс - УНСС, София, 2013, стр. 152-156

бизнес – например между транспорт, настаняване и ресторантьорство. Но при проектирането на специфични оферти, в които се включват и здравните такива, фокусът може да бъде поставен върху различни **нива на туристическия продукт**. Филип Котлър[169] представя три основни нива плюс едно допълващо: основен продукт,

- Основният продукт (core product), ядрото на продукта, продуктът оферта, който е основната услуга или облага (полза), предназначен да отговори на установените нужди на целевите сегменти. В сферата на здравния туризъм основният продукт е здравната услуга, заради която туристът предприема пътуване. *Според видовете здравен туризъм основният продукт варира, като може да бъде посещение на спа център, извършване на конкретна процедура, хирургична интервенция или релаксация в балнеологичен център.*
- Реалният или осезаемият продукт (formal or tangible product) е конкретна оферта за продажба, която посочва какво клиентът ще получи за парите си. Той по същество е маркетинг интерпретация, която е ядрото в конкретната оферта. *В медицинския туризъм това може да бъде лечението на конкретното заболяване; в спа, уелнес и балнеотуризма туризма може да варира спрямо различните процедури, които се предлагат от конкретните спа, уелнес, балнеоложки или талассо-терапевтични центрове; в спортния туризъм е практикуването на съответния вид спорт; в центровете за отслабване или лечение на зависимости това могат да бъдат различните терапии, които се прилагат на място.*
- Разширеният продукт (augmented product) обхваща всички форми на добавена стойност към реалния продукт. Чрез него туристическите агенции предоставят на своите клиенти по-привлекателни оферти от конкурентите.[170] *В медицинския туризъм това представляват възможностите за следоперативно лечение и престой; в спа и уелнес туризма пример могат да бъдат допълнителните развлечения и атракции, които спа хотелът, комплексът или курортът предоставя на своите посетители.*

[169] Kotler, Ph., Marketing management: analysis, planning, implementation and control, 9th edition, Prentice Hall International, Inc., New jersey, 1999

[170] Цонев, Н., "Маркетинг в туризма", Издателски комплекс - УНСС, София, 2013, стр. 159

След като бе поставен и анализиран понятийният апарат, касаещ видовете продукти в сферата на здравния туризъм, преди да се премине конкретно към продуктовата политика в сектора, е необходимо да се изведе систематизация на термина „политика“. В икономическата литература понятията ***стратегия и политика*** *се използват много често и нееднозначно: те или се отъждествяват, или разместват местата си, или се размиват в неясни определения.*

Стратегията[171] е военен термин. Произхожда от гръцките думи stratos (армия, войска) и ago (водя, предвождам). Означава генерален план за действие, разработен на основата на предвиждане на действията на противника. Военният термин стратегия означава още изкуството да се води война. Обобщено казано, стратегията е създаване на ситуации, в които може да се осигури икономически резултат и да се намерят начини, за да се запазят тези ситуации. В по-широк контекст стратегията може да се интерпретира и като начин за възприемане на света, т.е. като обобщена представа.[172]

Днес в понятието стратегия се влага и ново съдържание. Според В. Балева[173] **стопанската стратегия е генерална програма за развитие на организацията.** Общата стопанска стратегия е предпоставка за разработване на комплекс от стратегии на различните поделения на организацията, както и на стратегии по функции (производство, финанси, маркетинг и т.н.). В същото време общата стопанска стратегия представлява и обобщение на „частните“ стратегии.

Задължителни елементи на стратегията са:

- глобалната цел (мисията) на организацията;
- цели и задачи, разположени във времето;
- ресурси;
- координацията по място и по време между ресурсите, от една страна, и мероприятията и действията за постигането на всяка една от поставените задачи, от друга страна.[174]

---

[171] Рибов, М. и кол., „Конкурентни стратегии в туризма“, „Тракия-М“, София, 2005 г.
[172] Рибов, М. и кол. „Туристическа политика“, „Тракия-М“, София, 2010 г., стр. 47-48.
[173] Балева, В. “Продуктът. Маркетингови стратегии и политики”, Университетско издателство “Стопанство”, София, 2007, стр.149
[174] Бабаджанов, Б., „Представянето на стратегията – компонент на концепцията за развитие на организацията“, Стопанска академия „Д.А.Ценов“ – Свищов

Стратегическото планиране, ориентирано към пазара притежава характеристиките на управленския процес за достигане и поддържане на стабилно равновесие между целите, възможностите, ресурсите на организацията и новите пазарни възможности. Целта на стратегическото планиране е да се създаде и реформира бизнеса и неговите продукти, като се насочат към успешното развитие на компанията и постигането на нейните цели.

Най-важната роля в процеса на стратегическо планиране принадлежи на маркетинга. Маркетинговите експерти е необходимо да подобрят процеса на стратегическо планиране. Те имат отговорността за определянето на целите за развитието на туризма в дестинацията, в това число и на здравния туризъм; да анализират състоянието на обкръжаващата бизнес среда, нивото на конкуренция и пазарната ситуация; да установяват целите, задачите и стратегията; да определят номенклатурата на продуктите, пазарите, системата за разпределяне и да реализират плановете за качество.

Стратегическият маркетинг следи еволюцията на даден пазар и определя различните съществуващи и потенциални продуктови пазари и сегменти на базата на анализ на нуждите, които трябва да бъдат посрещнати.[175]

Привлекателността на дадена дестинация се измерва количествено чрез потенциалния пазар и динамично чрез жизнения цикъл на продукта. За конкретната туристическа дестинация тази привлекателност зависи от нейните конкурентни предимства.

Ролята на стратегическия маркетинг е да води дестинацията към икономически привлекателни възможности, които съответстват на нейните ресурси и които ѝ предоставят възможност за растеж и развитие. Процесът на стратегическия маркетинг има среден до дългосрочен хоризонт. Задачата му е да определи мисията на организацията, нейните задачи, да създаде стратегия за развитие и да гарантира балансирана структура на продуктовия портфейл, в което се изразява и цялостната концепция за маркетинговото управление.

Оперативният и стратегическият маркетинг се допълват. Стратегическият маркетинг води към избор на продуктови пазари.

[175] Кръстева, Н., Съвременен маркетинг, том 1, Авангард Прима, София, 2013

Понастоящем в България те вече са определени от гледна точка на концепцията за туристическото райониране на базата на основна и разширена специализация (виж Таблица 2.2.1.).[176] Оперативният маркетинг определя целите, които да се достигнат на дадения пазар, както и средствата за реализирането им, като например разработване на туристическата политика, маркетингови планове и програми за развитието на България като туристическа дестинация.

Таблица 2.2.1.: Основна и разширена специализация на туристическите райони

Туристически район	Основна специализация	Разширена специализация
Район Дунав	Културен и круизен Туризъм	1. Културно-познавателен туризъм 2. Речен круизен туризъм 3. Приключенски и екотуризъм 4. Градски развлекателен и шопинг туризъм 5. Винен и кулинарен туризъм 6. Религиозен и поклоннически туризъм
Район Стара планина	Планински и Екотуризъм	1. Планински пешеходен и рекреативен туризъм 2. Приключенски и екотуризъм 3. Културно-познавателен, фестивален и творчески туризъм 4. Селски туризъм 5. Религиозен и поклоннически туризъм 6. Планински Ски туризъм
Район Розова долина	Здравен и културен Туризъм	1. Балнео,спа и уелнес туризъм

[176]Янева, М., и кол. „Приложни аспекти на планирането и управлението на туристическите дестинации“, Авангард Прима, София, 2017, стр. 165-167.

		2. Културно-познавателен и фестивален туризъм 3. Приключенски и екотуризъм 4. Планински пешеходен и рекреативен туризъм 5. Винен туризъм
Район Тракия	Културен и винен Туризъм	1. Културен туризъм (всички видове) 2. Винен туризъм 3. Делови туризъм (MICE) 4. Градски развлекателен и шопинг туризъм 5. Здравен туризъм (всички видове) 6. Приключенски и екотуризъм
Район Родопи	Планински и селски туризъм	1. Планински туризъм (всички видове – ски, пешеходен, рекреативен) 2. Селски туризъм 3. Балнеотуризъм, спа и уелнес туризъм 4. Приключенски и екотуризъм 5. Културно-познавателен и фестивален туризъм 6. Религиозен и поклоннически туризъм
Район Рила-Пирин	Планински и религиозен Туризъм	1. Планински туризъм (всички видове – ски, пешеходен, рекреативен) 2. Религиозен и поклоннически туризъм 3. Приключенски и екотуризъм 4. Балнеотуризъм, SPA&Wellness

		5. Културно-познавателен и фестивален туризъм 6. Винен туризъм
Район София	Делови и културен Туризъм	1. Делови туризъм (MICE) 2. Културен туризъм (всички видове) 3. Планински туризъм (всички видове) 4. Здравен туризъм (всички видове) 5. Религиозен и поклоннически туризъм 6. Приключенски и екотуризъм
Район Варна (Северно Черноморие)	Морски и спортен Туризъм	1. Морски рекреативен туризъм 2. Спортен туризъм 3. Културно познавателен и фестивален туризъм 4. Делови туризъм (MICE) 5. Здравен туризъм (всички видове) 6. Екотуризъм
Район Бургас (Южно Черноморие)	Морски и спортен Туризъм	1. Морски рекреативен туризъм 2. Културен туризъм (всички видове) 3. Приключенски и екотуризъм 4. Здравен туризъм (всички видове) 5. Селски туризъм 6. Религиозен и поклоннически туризъм

Източник: Концепция за туристическо райониране на България, Министерство на туризма, София, 2015 г.

Главните задачи на стратегическия маркетингов план[177] са:

- да се изразят ценностната система, философията и вижданията по отношение на политиката за развитие на туризма, в частност, приоритетите по различните му видове;
- да се даде насока за управлението на човешките ресурси в туризма;
- да се анализира реалното положение на дестинацията в съответния пазар и да се подпомогне разбирането на стратегическите решения, взети в резултат на туристическата политика;
- да се улесни изпълнението на задачите и координирането на различните дейности в съответствие с поставените цели.

Чрез плана се проследява изпълнението на поставените цели. Смисълът на **стратегическия план** е във формулирането на главните стратегически направления на дестинацията, по един кратък и разбираем начин, така че да се осигури дългосрочното развитие на дестинацията. Тези стратегически приоритети трябва да бъдат решени чрез дейности и програми.

Задачите на стратегическия маркетингов план ще се използват за основа при създаването на модела в практическата част на монографията.

В стратегическия план за развитието на туризма са обособени целите от гледна точка на това, кои подвидове здравен туризъм в кои туристически райони ще бъдат приоритет. Въз основа на това, в настоящия труд ще се идентифицират дейностите за изпълнение на целта.

Процесът на стратегическото маркетингово планиране може да се разглежда като състоящ се от шест ключови въпроса. Отговорите на тези въпроси съставляват „скелета“ на стратегическия план и едновременно са и целите на организацията:

- каква е мисията за развитие на здравния туризъм;
- какви са целевите продукти или пазарни сегменти и каква е стратегията за позициониране за всеки от пазарните сегменти на избрания специализиран пазар по здравен туризъм;

[177] Кръстева, Н., Петрова, И., Стратегически маркетинг. Маркетингови стратегии, Авангард-Прима, 2007 г.

- какви са ключовите фактори за успех във всеки сегмент и какви са възможностите и заплахите, налице във всеки пазарен сегмент;
- каква е отличителната компетентност на дестинацията, кои са нейните силни и слаби страни, кои са нейните конкурентни предимства във всеки пазарен сегмент;
- каква стратегия за растеж следва да бъде избрана за всяка бизнес-единица в стратегическия портфейл на дестинацията;
- как тези стратегически направления звучат на езика на оперативни маркетингови програми.

След като са дадени отговорите на тези въпроси остава да се обобщи направеният избор, да се преценят необходимите действия за постигането на определените цели, да се съставят съответните програми и, не на последно място, да се изготвят прогнозни баланс и отчет.

Стратегическият маркетингов план оказва пряко влияние върху останалите функции в организацията (изследвания и разработки, финанси, управление на човешките ресурси и пр.), които, в резултат на своето развитие, също оказват влияние върху него. По този начин процесът на стратегическо маркетингово планиране спомага за интегрирането на всички функции на организацията в едно и допринася за мобилизирането на усилията при постигането на организационните цели, следвайки идеята за маркетингово ѝ управление. Ролята на стратегическия маркетинг е да се открият и оползотворят възможностите за растеж, а това налага координация между всички функции в организацията.

Маркетинговият план е основен инструмент за координация на маркетинговите мероприятия, като те ще бъдат част от практическата разработка в изследването.[178]

Тук е момента да се спрем и върху управлението на човешките ресурси[179], за които вече споменахме в предходния параграф, като важна функция в организацията и пряко свързани с маркетинговото

[178] Котлер, Ф., Маркетинг менеджмент. Анализ, планирование, внедрение, контрол, Питер, Санкт-Петербург, 1999

[179] Пенчева, Ася Димитрова, Управление на човешките ресурси при проекти, Сборник с доклади от юбилейна научна конференция „Перспективи и предизвикателства пред обучението по бизнес администрация“, издателство „Авангард Прима“, С., 2012, с. 150-157

управление във всяка една област и елемент от вътрешния маркетинг на дестинацията. Бихме могли да дефинираме управлението на човешките ресурси като стратегически подход за въздействие върху хората във фирмата с оглед постигане на нейните цели, както и като направляване на поведението на служителите в трудовата им дейност по начин, чрез който това, което иска фирмата от тях, да го „може, иска и прави“ възможно най-добре всеки отделен служител.[180] Човешките ресурси са важен елемент от всяка организация и всеки процес в нея, поради което те ще бъдат включени в критериите и показателите за анализ на маркетинговото управление на здравния туризъм.

В обобщение, стратегическият маркетинг е гъвкав и целенасочен подход в управлението на туристическия пазар и за реализиране на политиката. Оценката на алтернативни пътища[181] и избор на най-добрия начин за постигане на дългосрочни цели, разкриването на логиката, най-целесъобразното използване на потенциала и ресурсите, дават възможност да се предвидят възможностите и рисковете и да се провежда успешно маркетингово управление.[182]

За разлика от стратегията **политика** е „ориентир за мислене при вземане на решения“. Нейната задача е да се ориентира процесът на вземане на решения и по този начин да ограничи кръга на алтернативните решения, т.е. да внесе по-висока степен на определеност в съответната система.

Политиката трябва да бъде средство за поощряване на самостоятелността и инициативността, но в определени граници. Правилата са израз на управленски решения относно това, следва или не следва да се извършват определени действия. Те също изпълняват ролята на ориентир, но изключват свободата на действие. Правилата се използват само тогава, когато самостоятелните действия създават хаос и с това не само пречат, но и правят невъзможна инициативността. Правилата са свързани с процедурите, които

[180] Илиев, Й., Управление на човешките ресурси, Умението да мотивираме, АБАГАР, Велико Търново, 2007

[181] Кръстева, Н., Съвременен маркетинг, том 1, Авангард Прима, София, 2013

[182] Цонев, Н., „Маркетингово управление в туризма“, „Авангард Прима“, София, 2017, стр. 26-30.

установяват рутинния начин за извършване на определени дейности в хронологическа последователност.

Политиката може да се определи и като съвкупност от принципи, към които се придържа дадена организация.[183] Тези принципи дават възможност за еднопосочни действия, когато се вземат решения и когато се осмислят възможните последици от едно или друго решение.

Стопанската политика е ръководния ориентир, към който се придържа организацията при вземане на решения. А стопанската стратегия, като генерална **програма** за развитие на организацията в перспектива, включва вече взети решения за мисията, за целите и задачите и алгоритъма на тяхното решение – като мероприятията и действията, разположени във времето, за ресурсите, чрез които ще стане възможно изпълнението на дейностите и постигането на целите.[184]

В специализираната литература са налице множество понятия и термини, касаещи **асортиментната политика**, като част от продуктовата политика. Сред тях са продуктов микс, продуктова номенклатура, продуктов асортимент, продуктова гама и други (виж Фигура 2.2.1.). Подобна систематизация е основателна и валидна по отношение на управлението на здравния туризъм в България, тъй като в обособените туристически райони присъстват в седем от тях подобни приоритети за развитието им, по отношение на наличието на специфичните номенклатурни елементи на здравния туризъм. Разбира се, налице е и продуктов микс в развитието на някои от тях.

[183] Балева, В "Продуктът. Маркетингови стратегии и политики", Университетско издателство "Стопанство", София, 2007, стр.153
[184] Пак там

Фигура 2.2.1.: Асортиментна политика в здравния туризъм



Източник: Авторова систематизация

Под продуктова номенклатура се разбира списък от всички артикули, които произвежда дадена организация, или предлага за продажба даден търговец. Продуктовият микс, от своя страна, включва всички стокови единици, предлагани от продавача на купувачите.[185] *В сферата на здравния туризъм в България като номенклатура могат да бъдат посочени видовете здравен туризъм според обектите за класификация. Това са: медицински, спа и уелнес, балнеологичен и таласо-терапевтичен.* Като **препоръка** за развитие на наредбата според световните тенденции в областта на здравния туризъм и редица други автори тук би трябвало да попаднат и

[185] Пак там

спортния туризъм, центрове за лечение на зависимости, центрове за отслабване.

Друго понятие, което следва да се изясни, е продуктовата линия. Тя представлява група от свързани помежду си асортиментни позиции.[186] Продуктовите линии могат да се свържат и с продуктовия микс, и да се разглеждат като съвкупност от всички стокови единици, произвеждани от всички артикули. Във всяка продуктова линия могат да се обособят асортиментни групи. Асортиментната група (както и продуктовата линия) може да се дефинира по два начина: първо, като списък от артикули и второ, като съвкупност от стокови единици.[187] *В сферата на здравния туризъм това е съвкупността от здравни продукти по категории, които даден обект за здравен туризъм предлага на своите потребители.*

Понятието асортимент също се използва неоднозначно в литературата по маркетинг. Пред него се поставят най-различни определения и се получават словосъчетания, които отделните автори дефинират по различен начин: широк, тесен, богат, беден, ограничен, недостатъчен и т.н. асортимент.[188] *В здравния туризъм асортиментът включва конкретните видове здравни продукти/услуги по категории, които даден обект за здравен туризъм предлага на своите потребители.*

В политиката за развитие на туристическите райони в България от общо девет обособени туристически района, в седем от тях има заложени номенклатурни елементи по отношение на приоритетите за развитие на здравния туризъм.

За развитието на България като дестинация за здравен туризъм продуктовият микс, с който ще се популяризира страната ни, основно се състои от спа и уелнес, балнео, таласо-терапевтичен и медицински туризъм, с прилежащите към съответните видове здравен туризъм сертифицирани центрове.

---

[186] Evans, J.R., B. Berman, Marketing, 4th ed., Macmillan Publishing Company, NY, 1990, p.267

[187] Балева, В. "Продуктът. Маркетингови стратегии и политики", Университетско издателство "Стопанство", София, 2007, стр.275

[188] Атанасова, С., „Теоретико-методологически аспекти на оптимизирането на търговския асортимент (по примера на търговски вериги), Автореферат, Свищов, 2017, https://www.uni-svishtov.bg/portal/getFile/37/Avtoreferat_Svetla_Atanasova.pdf (видяно на 17.06.2018)

Интерес представлява могат ли да се систематизират дестинациите от гледна точка на номенклатурата и асортимента на здравния продукт. Както вече беше посочено, 7 от 9 района притежават номенклатура в сферата на здравния туризъм, като 4 от тях предлагат пълния асортимент, включват спа и уелнес, балнеологичен и медицински туризъм.

Управлението на туризма в рамките на териториалните граници на една страна се осъществява от държавните органи, институции или правно организираните субекти с необходимите правомощия за това. *От гледна точка предмета на изследване в настоящия труд, свързан с макроикономическото управление на туризма, е необходимо да се изясни спецификата на държавната политика.*

Държавната политика[189] е политическа дейност и приоритет на правителството. Влияе се от икономически, социални и културни характеристики на обществото като цяло, както и от формалните структури на държавата и политическата система. В този смисъл политиката в сферата на туризма е следствие от политическата обкръжаваща среда, ценности, идеология, власт, автономност, институционална рамка, свързана с процеса на вземане на решения. Туристическата политика е съвкупност от действия, бездействия, решения и липса на такива по дадени въпроси, което дава възможност за избор от различни алтернативи.

Политиката се изразява под формата на **план**, включващ основните цели и задачи, които държавата си поставя. Целите и задачите от своя страна конкретизират желаните крайни резултати, средствата и методите за тяхната реализация. Туристическата политика отразява най-общо целите на държавата, имащи отношение към туризма, икономическото развитие, заетостта или в повечето случаи комбинация от тези и други области. Насоките, формулирани в туристическата политика, дават общата рамка на туристическата индустрия в съответната държава.

Разработването на туристическа политика е ключово и приоритет на всяко правителство, което има за цел да постигне устойчиво и

[189] Докова, С., Държавни политики и стратегии в здравеопазването, Авангард Прима, 2013 г.

отговорно туристическо развитие. За ефективното провеждане и реализация на туристическата политика държавната структура трябва да изпълнява законови, административни, регулативни, контролиращи и санкциониращи функции.[190]

Понастоящем сред основните направления на интервенция на държавата в управлението на туризма са формирането на политики, планиране, развитие и регулиране на отрасъла, като например формулиране на политика по медицински туризъм, политика по спа и уелнес туризъм, политика по балнеотуризъм и други.

Въпреки че развитието е основен приоритет на частния сектор, в някои случаи държавата може да има ключова роля. Такава тя има за развитието на България като туристическа дестинация, както и за позиционирането и популяризирането на туристическите райони според основната им и разширена специализация. Участието на държавата може да е наложително за някои стратегически райони за развитието на туризма като гарант на обществените интереси.

Регулиращите функции на държавата са особено важни за гарантиране правата и защита интересите на потребителите (туристите) по отношение тяхната безопасност и сигурност, както и икономическите им и правни интереси. Медицинският туризъм е изключително важен въпрос за безопасност и сигурност от ползването на продукти и процедури на потенциалните туристи в съответната дестинация, респективно обект за здравен туризъм. Други регулиращи функции произтичат от грижата за опазване на обкръжаващата среда (природа, културно-историческо наследство и др.) и създаване на предпоставки за устойчиво развитие на туризма.[191] В тази връзка опазването на природните ресурси, свързани с добива и експлоатацията на минералните извори и почвите влияят върху грижата за опазване на ресурсите, способстващи за грижите за здравето на туристите.

В систематизиран вид *водещите отговорности*[192] на държавните институции в туризма се отнасят до:

---

[190] Рибов, М. и кол; "Туристическа политика"; "Тракия-М", София, 2010 г.; стр. 190-191

[191] Пак там

[192] Закон за туризма и проект "Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в България за периода 2008-2020 г.", Устройствен правилник на ДАТ.

- политически ангажимент за устойчиво развитие на туризма;
- гарантиране, че въпросите на туризма са включени и отразени в по-широките политики, свързани с околната среда, културата, транспорта, социалните общности и устойчивото развитие;
- отделяне на внимание на въпросите на устойчивото развитие при прилагането на европейските програми за финансиране по отношение на туризма;
- разработване на индикатори за устойчивото развитие на туризма на национално и регионално ниво, със съответните механизми за наблюдение (мониторинг) и отчитане, определяне и координиране на индикаторите за използването им;
- стимулиране на изследвания, подкрепящи прилагането на индикатори за използването им;
- стимулиране на изследвания, подкрепящи прилагането на принципите на устойчивото развитие;
- подкрепа прилагането на схеми за сертифициране и етикетиране, и популяризиране сред потребителите;
- насърчаване създаването на „многоцелеви организации по управление на дестинациите";
- прилагане принципите за устойчиво развитие в дейността на институциите и при възлагане на обществени поръчки;
- създаване на механизми за поделяне на финансовата отговорност за обучението между работодателите, държавните институции, общините и обучаващите се;
- разработване и прилагане на планове и програми за обучение на заетите в държавния и частния сектор; подобряване връзките между бизнеса и образователната сфера.

Към *специфичните ангажименти* на държавата се отнасят също така:

- дългосрочно планиране на туризма на национално, регионално и местно равнище;
- създаване на конкурентна бизнес среда без инфлационно напрежение;
- осигуряване на туристическата политика и процеса на вземане на управленски решения с качествена статистика и информация;

- поддържане на професионално отношение, финансиране и координация във връзка със задоволяване на регионалните/локалните потребности от инфраструктура, промоция и маркетинг, наемане на работа, обучение;
- развитие на човешкия капитал;
- либерализиране на търговската дейност, транспорта и комуникациите за намаляване на ограниченията за пътуване и за инвестиране;
- създаване на стабилност, сигурност и доверие между потребители и инвеститори;
- инвестиране в технологични иновации за подпомагане на стабилното и ефективно развитие на туризма;
- осигуряване на гаранции за опазване на природните и културните туристически ресурси за поколенията.

Участието на правителството на национално ниво може да бъде от изключително значение за успеха на туризма. Основните области на интервенция са свързани с:

- регулиране на пропускателния режим, митнически и визов режим на страната за преминаване, влизане/напускане на страната;
- политика и планиране;
- развитие на инфраструктурата;
- маркетинг и позициониране на страната на международния пазар.

В България всички функции по управление на дейностите, свързани с туризма, се изпълняват от Министерството на туризма.

Министерството на туризма (МТ)[193] е създадено с решение на Народното събрание през ноември 2014 г. и провежда политиката в туризма в условията на публичност, откритост, активен диалог и сътрудничество с институциите, общинските администрации, неправителствените организации, бизнеса и медиите. Основен приоритет е да се осъществява законосъобразно и целесъобразно туристическата политика на страната, да се създадат необходимите условия за развитие на диверсифициран национален туристически продукт, който да бъде промотиран на нашия и чуждите туристически

[193] Министерство на туризма, http://www.tourism.government.bg/ (видяно на 24.01.2020)

пазари. Да се работи активно за утвърждаване на страната като конкурентоспособна туристическа дестинация за устойчив целогодишен туризъм.

Стратегическата цел на Министерството на туризма е утвърждаване конкурентоспособността и ефективността на туристическия сектор на България посредством оптимално използване на наличните природни и антропогенни ресурси, в съответствие с пазарните изискванията и потребителските очаквания за устойчиво развитие на туризма:

- Диверсификация на националния туристически продукт, чрез развитие на интегрирани и специфични туристически продукти за различните категории туристи, произтичащи от естествените приоритети на България.
- Насърчаване предоставянето на качествени услуги и защита правата и сигурността на потребителите.
- Постигане на ефективна координация между институциите и интегриране на туризма в свързаните с него секторни политики. Взаимодействие с туристическия бизнес.
- Утвърждаване на България като лидер в туристическото развитие на ЕС и региона и изграждане на позитивно отношение към страната ни сред целевите групи.
- Повишаване степента на информираност за България като страна с богати възможности за лятна и зимна почивка, с древна култура, богата на исторически и архитектурни паметници, с минерални източници и красива и съхранена природа, като дестинация, предлагаща сигурност и спокойствие на своите гости.
- Осъществяване на ефективен национален маркетинг за позициониране и промоция на България като целогодишна туристическа дестинация, съгласуван с браншовите организации и големите туроператори, работещи на целеви пазари за България чрез таргетирани послания на различните пазари, насочени към целевите групи.[194]

[194]Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в Република България 2014-2030 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf (видяно на 15.06.2018)

Отношение към управлението и развитието на туризма имат и следните държавни институции и администрации:

- Министерство на регионалното развитие и благоустройство;
- Министерство на околната среда и водите;
- Министерство на транспорта;
- Министерство на земеделието и храните;
- Министерство на културата;
- Министерство на държавната администрация и административната реформа;
- Министерство на финансите;
- Министерство на външните работи;
- Министерство на здравеопазването;
- Министерство на вътрешните работи;
- Министерство на икономиката и енергетиката;
- Министерство на извънредните ситуации;
- Министерство на отбраната;
- Министерство на образованието и науката;
- Министерство на труда и социалната политика;
- Държавна агенция за младежта и спорта;
- Държавна агенция по горите;
- Българска агенция за инвестиции;
- Изпълнителна агенция за насърчаване на малки и средни предприятия;
- Дирекция "Национален парк Рила"
- Дирекция "Национален парк Пирин"
- Дирекция "Национален парк Централен Балкан".

Регионалните органи на управление имат ограничени правомощия в рамките на териториалната единица (щат, провинция, област, кантони, губернии, региона и т.н.), която представляват. Към регионалните органи на управление в България бихме могли да включим:

- Областни администрации;
- Регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ);

- Регионални инспекции по околната среда и водите (РИОСВ);[195]
- Басейнови дирекции;
- Дирекции на националните и природните паркове;
- Дирекция за национален строителен контрол.[196]

Местните органи на управление могат да се отъждествяват с регионалните, могат да бъдат и самостоятелни единици. Имат силно ограничен периметър на действие и правомощия и функционират под формата на обединения, съвети, асоциации, сдружения.

Към местните структури на управление в страната се отнасят:

- Органите на местно самоуправление и местната администрация (264 общини на територията на страната). От тях 113 имат създаден и функциониращ Консултативен съвет по въпросите на туризма;
- Представители на браншови камари и съюзи;
- Представители на местните и централните средства за масово осведомяване (телевизии, преса, местни радиа);
- Неправителствени организации;
- Представители на академичната и научната общност;
- Организации за управление на туристическите дестинации;
- Други.[197]

Главна дирекция „Туристическа политика" разработва политиката в областта на туризма, като тя е структурирана в три отдела и териториални звена Благоевград, Бургас, Варна, Велико Търново, Видин, Казанлък, Русе, Смолян.[198] *Основното звено в дирекцията, което касае здравния туризъм е Отдел „Продуктова политика в туризма" и основните му дейности се свеждат до:*

---

[195] Регионални инспекции по околна среда към Министерство на околната среда и водите, https://www.moew.government.bg/bg/kontakti/regionalni-inspekcii-po-okolna-sreda/ (видяно на 15.06.2018)

[196] Дирекция за национален строителен контрол /ДНСК/, https://www.dnsk.mrrb.government.bg/UI/Home.aspx?0ZKDwUgLUJrvrWmbKCIuPA%3d%3d (видяно на 15.06.2018)

[197] Цонев, Н., Басмаджиева, С. "Маркетингово управление на културата и туризма", „Авангард Прима", 2018, стр.21-25

[198]Министерство на туризма, http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/struktura/glavna-direkciya-turisticheska-politika (видяно на 15.06.2018)

- Участие в разработването на продуктови стратегии и програми за специализираните видове туризъм.
- Осигуряване административно-техническото обслужване на Националния съвет по туризъм и участие в неговата работа чрез секретариата на съвета.
- Осигуряване на координацията и взаимодействието с туристическите сдружения и с организациите за управление на туристическите райони.
- Съдействие за реализацията на инициативи на туристически сдружения, вписани в Националния туристическия регистър, когато те съответстват на целите и приоритетите на Министерството в областта на туризма за съответната година.
- Подпомагане на дейността по създаването на национална мрежа от туристически информационни центрове, функциониращи въз основа на единни стандарти и на основата на публично-частно партньорство.
- Взаимодействие с компетентните държавни органи и с териториалните органи на изпълнителната власт, организира и координира съвместната дейност при провеждането на националната политика в туризма, финансовото осигуряване и изпълнение на стратегиите, програмите и концепциите, свързани с туризма.
- Подпомагане дейността на компетентните органи за провеждане на държавната политика по отношение на обучението и повишаване квалификацията на кадрите в туризма.
- Участие в разработването на нормативни актове в областта на туризма и изготвя становища по проекти на нормативни актове, свързани с развитието на туризма.
- Събиране, обработване, съхранение и актуализиране на данни за Единната система за туристическа информация, включително регистър на туристическите атракции и национален календар на събития.
- Организиране воденето, актуализирането и поддържането на Националния туристически регистър (НТР)[199], в частта: регистър на

[199] Национален туристически регистър, https://ntr.tourism.government.bg/ (видяно на 20.06.2018)

туристическите сдружения и регистър на организациите за управление на туристическите райони. Редът за воденето, поддържането и ползването на Националния туристически регистър е уреден от Наредба[200] за националния туристически регистър, приета с ПМС №252 от 08.10.2019 г.

- Извършване предварителен контрол на заявленията за вписване на туристически сдружения и на организации за управление на туристическите райони в НТР.
- Подпомагане на дейността по създаването на регулация за статута и управлението на националните курорти.
- Участие в разработването и съдейства за въвеждането на доброволни системи за сертифициране на качеството и устойчивото туристическо развитие.[201]

Основните законови документи, свързани с управление на здравния туризъм са Стратегията за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 г.[202], Законът за туризма,[203] чиято втора основна цел е да създаде условия за развитие на специализираните видове туризъм - културен, здравен, спа и уелнес, селски, еко, конгресен, детски и младежки, приключенски, спортен, ловен, голф и друг туризъм; и 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“[204], заменена

---

[200] Наредба за националния туристически регистър, 08.10.2019г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/naredba_za_nacionalniya_turisticheski_registur.pdf (видяно на 01.02.2020)

[201]Министерство на туризма, http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/struktura/otdel-produktova-politika-v-turizma (видяно на 15.06.2018)

[202] Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в Република България 2014-2030 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf (видяно на 15.06.2018)

[203] Закон за туризма, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/zakon_za_turizma_18.pdf (видяно на 15.06.2018)

[204] Наредба № 2 от 29 януари 2016 Г. за условията и реда за сертифициране „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2016-02/naredba-08-02-2016.pdf (видяно на 03.04.2017)

с Наредба № 04-14[205] от 9 октомври 2019 г., както и Концепцията за туристическото райониране от 2015 г.[206]

В Таблица 2.2.2. са посочени водещите асоциации, сдружения и браншови организации в България в сферата на здравния туризъм или пряко свързани с него:

Таблица 2.2.2: Водещи асоциации, сдружения и браншови организации в България в сферата на здравния туризъм или пряко свързани с него

Име на асоциация	Уеб сайт с информация
СНЦ „Български съюз по балнеология и спа туризъм" (БСБСПА)	https://www.bubspa.org/
Национална асоциация по спа и уелнес туризъм (НАСТ) - член на Международната спа асоциация ISPA	https://eegamingsummit.com/bg/2019/01/15/%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%B0-%D0%B0%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE-%D1%81%D0%BF%D0%B0-%D0%B8-%D1%83%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B5%D1%81-%D1%82-2/
Българска асоциация по балнеотуризъм	http://bab-bg.eu/

[205] Наредба № 04-14 от 9 октомври 2019 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център", „спа център", „уелнес център" и „таласотерапевтичен център", http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/naredba_spa.pdf (видяно на 05.12.2019)

[206] Концепция за туристическо райониране на България, 2015, стр. 31, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/raionirane/koncepcia.pdf (видяно на 05.02.2020)

Сдружение „Клъстер за здравен туризъм – България“	https://abclusters.org/clusters/%D1%81%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BA%D0%BB%D1%8A%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80-%D0%B7%D0%B0-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BD-%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D1%8A/
Български лекарски съюз	https://blsbg.com/
Български зъболекарски съюз	https://bzs.bg/
Български фармацевтичен съюз	http://bphu.bg/
Българска асоциация по пластична, реконструктивна и естетична хирургия	http://www.bulapras.org/
Българска хотелиерска и ресторантьорска асоциация	http://www.bhra-bg.org/
Асоциация на българските туроператори и туристически агенти	http://www.abtta.com/
Асоциация на физиотерапевтите в България	https://bgapt.org/
Асоциация по физикална медицина и рехабилитация	http://bgsprm.com/
Българска асоциация за здраве и фитнес	http://www.bahf.bg/
Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи	http://nursing-bg.com/

Българска асоциация по подземните води	http://bgapv.com/
Клъстер за развитие и обучение на лекари по дентална и хуманна медицина	https://www.nanoacademycluster.bg/
Национална асоциация на работодателите от здравеопазването в РБ	https://www.ngobg.info/bg/organizations/103757-%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%B0-%D0%B0%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%BD%D0%B0-%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%BE%D1%82-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D1%82%D0%BE-%D0%B2.html
Български клъстер за дигитални решение в медицината и здравеопазването (DHI Cluster)	https://www.dhicluster.bg/
Българска туристическа камара	https://btch.bg/

Източник: Авторова систематизация

Тези асоциации, както и Световна организация по туризъм към ООН (UNWTO) [207] и Международната спа асоциация ISPA[208] са медиатора между бизнеса и държавата в лицето на Министерството на туризма и те защитават интересите на този сектор от туризма както и лобират за промени в нормативната уредба.

Част от конференциите и събитията, организирани през последните години от посочените в таблицата по-горе сдружения или с тяхна помощ са: Конференция за медицински и здравен туризъм, на тема: „Медицински и здравен туризъм в България – състояние и възможности за развитие“, организирана от Министерство на туризма, в партньорство с Български лекарски съюз (2017)[209]; Шести годишен конгрес и годишни награди на BUBSPA: Българският здравен туризъм 2020-2030, Дестинация за здравен туризъм в четири сезона (Успешният балнеотуристически продукт – предпоставка за развиване на устойчив здравен туризъм) (2019)[210] – организиран ежегодно; Форум „от болноЛЕЧЕНИЕ към ЗДРАВЕопазване чрез ДИГИТАЛИЗАЦИЯ“, организиран от Българския клъстер за дигитални решения и иновации в здравеопазването (2019)[211]; ВАКАНЦИЯ & СПА ЕКСПО 2019, с основен партньор Министерството на туризма и партньор BUBSPA (събитие, провеждано ежегодно)[212].

След анализ на националните регистри и наредби откриваме определени несъответствия и пропуски, сред които: липса на селекция за здравен туризъм или балнео и спа туризъм в Наредба за изискванията към местата за настаняване и заведенията за хранене и развлечения и за реда за определяне на категория, отказ, понижаване,

---

[207] Световна организация по туризъм към ООН (UNWTO), https://www.unwto.org/ (видяно на 20.07.2018)

[208] International Spa Association, https://experienceispa.com/ (видяно на 20.07.2018)

[209] БЛС и Министерството на туризма организират първата конференция по медицински и здравен туризъм, 22 ноември, 2017 https://blsbg.com/bg/3156.bls-i-ministerstvo-na-turizma-organizirat-parvata-konferenciya-po-medicinski-i-zdraven-turizam.html (видяно на 21.07.2018)

[210]Шести годишен конгрес и годишни награди на BUBSPA: Българският здравен туризъм 2020-2030, Дестинация за здравен туризъм в четири сезона, https://www.bubspa.org/bg/congress (видяно на 12.12.2019)

[211] от болноЛЕЧЕНИЕ към ЗДРАВЕопазване чрез ДИГИТАЛИЗАЦИЯ, https://www.dhicluster.bg/?page_id=545 (видяно на 12.12.2019)

[212] Международната туристическа борса „Ваканция и СПА Експо“, https://holidayfair-sofia.com/ (видяно на 12.12.2019)

спиране на действието и прекратяване на категорията[213]; отсъствие на селекции по видове туризъм в Регистъра за места за настаняване[214], както и липса на свързаност между цитирания вече Регистър за места за настаняване и Регистъра за Балнеолечебни (медикъл спа), спа, уелнес и таласотерапевтични центрове[215]. Наблюдават се също така редица несъответствия и пречки за бизнеса в Наредба №2/ Наредба №04-14, които ще бъдат разгледани по-подробно в трета глава на настоящето изложение. Откриват се също така разлики в класификациите и определенията на видовете здравен туризъм посочени в Концепцията и центровете, подлежащи на сертификация в Наредбата и Закона за туризма.

Запознавайки се подробно с наредбите, свързани със здравния туризъм, бихме могли да направим извода, че те противоречат на съвременните тенденции за развитието на туризма, с възможност обектите да предлагат комбиниране на удовлетворяването по няколко потребителски мотива по няколко вида туризъм, като например бизнес със здравен, рекреативния със здравния, планинския със здравния, морския със здравния, религиозния и културния със здравния. От гледна точка на това, обектите не могат да се промотират като комплексни, което е пречка при развитието им и предлагането им на потребителите на туристически услуги, които според последните тенденции, търсят комплексно задоволяване на потребностите си, избирайки дестинация за своята почивка. В следствие на това е важно да бъдат разгледани възможностите за приложение на маркетинговото управление на мезо- и макроравнище, с цел развитие на здравния туризъм.

---

[213] Наредба за изискванията към местата за настаняване и заведенията за хранене и развлечения и за реда за определяне на категория, отказ, понижаване, спиране на действието и прекратяване на категорията, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2015-08/naredba_za_kategorizatzia_na_mn_zhr_25.08.2015.pdf (видяно на 15.12.2019)

[214] Регистър на "Места за настаняване и заведения за хранене и развлечения", https://ntr.tourism.government.bg/CategoryzationAll.nsf/mn.xsp (видяно на 15.12.2019)

[215] Регистъра за Балнеолечебни (медикъл спа), СПА, уелнес и таласотерапевтични центрове, https://ntr.tourism.government.bg/CategoryzationAll.nsf/spa.xsp (видяно на 15.12.2019)

2.3. Приложение на маркетинговото управление в областта на здравния туризъм на макроравнище

Приложението на маркетинговото управление в областта на туризма е многоаспектно. В контекста на здравния туризъм и неговото управлението на макроикономическо равнище в настоящия параграф се разглеждат най-важните според автора критерии за идентифициране, свързани със спецификата му. Те са свързани с продуктовото позициониране на здравния туризъм, комуникационната политика, с акцент върху онлайн комуникациите, както и потенциалните възможности за развитие на здравния туризъм от гледна точка на поставяне на някои конкретни стратегически цели и иновативни решения, и не на последно място – мониторинга, свързан с маркетинговото управление на здравния туризъм.

Позиционирането[216] е процеса на създаване на организация, даваща възможност на продукта или услугата да заеме ясна, отличителна и атрактивна позиция, спрямо конкурентните продукти или услуги в съзнанието на целевите клиенти. То трябва да даде отговор на три въпроса:

- кои са клиентите;
- кои са потребностите, които продуктът/услугата задоволява;
- защо продуктът/услугата е най-добрата възможност за удовлетворяване на тези потребности.

При установяване на желаното позициониране в туристическата политика на съответната дестинация е необходимо да се обмисли всеки потенциален сегмент. Необходимо е отговорите да се базират на задълбочено разбиране за потенциалните клиенти, за конкурентните пазари, спецификата на дестинацията и условията на пазара в съответната държава.

В повечето случаи е полезно съображенията да бъдат форматирани в едно **изложение за позиционирането**, определящо мястото, което дестинацията иска да заеме в съзнанието на своите целеви клиенти. Изложението за позиционирането е насочено основно към

[216] Дуранкев, Б., Маркетинг на потребителските продукти, Издателски комплекс – УНСС, София, 2014

потенциалните клиенти. То играе ръководна роля при разработването на плана за развитието на дестинацията и/или туристическите райони. Маркетолозите често казват, че решаването на проблема с позиционирането дава възможност на продуктовата политика да реши своя проблем с маркетинговия микс.[217]

Следователно желаното позициониране на дестинацията е организирането на силите между елементите на маркетинговия микс, за да се гарантира синергия между тях. Това е важно и за вътрешната комуникация в рамките на дестинацията. То ѝ осигурява идентичност.

Продуктът на здравния туризъм удовлетворява потребности във всички етапи на постигане на благоденствие на човешкия организъм, а именно: при превенцията (балнео, спа и уелнес и таласо-терапия); за възстановяване на жизнените сили на индивида по повод рекреацията (балнео, спа и уелнес и таласо-терапия); за лечение при проблеми и заболявания (балнео, спа и уелнес, таласо-терапия и медицински туризъм); за възстановяване след разрешавана на здравословен проблем (балнео, спа и уелнес, таласо-терапия и медицински туризъм), за баланс между тяло ум и дух (уелнес туризма)(виж Таблица 2.3.1).

[217] Янева, М., Цонев, Н., Василева, М., Басмаджиева, Ст., Научни трудове на УНСС, том 1/2018, Повишаване конкурентоспособността на продукта в туристическия бизнес чрез маркетинговото управление на здравния туризъм, Университетско издателство Стопанство, 2018

Таблица 2.3.1.: Видове здравен туризъм в България според етапа на постигане на благоденствие на човешкия туризъм

Етап на постигане на благоденствие на човешкия туризъм	Видове туризъм, удовлетворяващи съответната потребност
Превенция	балнео, спа и уелнес и таласо-терапия
Възстановяване на жизнените сили/ рекреация	балнео, спа и уелнес и таласо-терапия
Лечение при проблеми и заболявания	балнео, спа и уелнес, таласо-терапия и медицински туризъм
Възстановяване след разрешавана на здравословен проблем	балнео, спа и уелнес, таласо-терапия и медицински туризъм
Баланс между тяло ум и дух	уелнес туризъм

Източник: Авторова систематизация

Този тип номенклатурни елементи, както е доказано в теорията и практиката, предоставят добри възможности за удовлетворяване на посочените потребности. В емпиричната част на настоящия труд удовлетворението от ползването на тези номенклатурни елементи ще бъде заложено в ограниченията на изследването, защото кореспондира с продуктовата гама, предоставяна в съответния обект.

Позиционирането се използва както за поддържане на съществуващата и заемането на нова позиция на предлаганите номенклатурни и асортиментни елементи в дестинацията, така и за популяризирането нови продуктови гами и е тясно обвързано с **комуникационната политика**[218] на дестинацията. Туристическите услуги могат да се позиционират върху много възможни направления, например върху SERVQUAL анализа, изследван в областта на туризма

[218] Дуранкев, Б., Комуникационна политика, Издателски комплекс – УНСС, София, 2011

от Янева и други автори, включващи пет параметъра на качество на услугите (отговорност и увереност, надеждност, убедителност, ресурси и обществен имидж, и осезаемост)[219]. *Този тип позициониране няма да бъде обект на изследване, защото касае основно микроуправлението.*

Комуникационната политика е изключително важен елемент на външния маркетинг на дестинацията, поради което ще представлява акцент в настоящия труд.

Комуникационната политика решава следните въпроси на организацията:

- какво да каже;
- по какъв канал;
- на кого да го каже;
- какъв ще бъде ефектът от казаното.[220]

Самото определение на комуникацията и на комуникационната политика в частност, като сложни и вероятностни процеси, показва, че е възможно да се подбират алтернативни варианти по вид на информацията, по канали на разпространение, по посока на влияние и по отношението резултат - разход. *В тази връзка е важно да се анализират дейностите на Министерството на туризма или на съответния туристически район, свързани с реализацията на мероприятията по комуникационната му политика, както и анализ на разходите за тази част от бюджета за туризъм. Този аспект на труда би могъл да представлява интерес в друга финансово-аналитична разработка, но в настоящата няма да бъде аспект на изследване.*

Комуникационният микс може да бъде разгледан от няколко сфери. Според формите на въздействие маркетинговите комуникации притежават **четири основни елемента**:

---

[219] Янева, М., Влияние на качеството върху потребителския избор на туристически продукт, Авангард Прима, София, 2004, стр. 166-196.

[220] Басмаджиева, С., „Приложение на комуникационната политика в областта на здравния туризъм в България на макроравнище“ , Седма научна конференция за студенти и докторанти „Многообразието на туризма в научното познание“, УНСС, София, 2019 г., стр 138

1. Връзки с обществеността[221] - специфична система за организация и управление на социалната информация с цел да се формира целенасочено мнение на обществеността или на отделни целеви групи в една или няколко страни. Към тях спадат различни по своето естество мероприятия и изяви и като такива могат да бъдат посочени следните примери, що се отнася до здравния туризъм в страната:

- **Публични медийни събития**, които имат за цел да промотират България като целогодишна туристическа дестинация за провеждане на здравен туризъм:

- Организиране на B2B срещи и форуми, срещи с представители на електронни и печатни издания, презентации, дискусии, кръгли маси и пресконференции по време на участия на международни туристически изложения.

- Провеждане на съвместни рекламни кампании, включително онлайн и събития с големи туроператори на целеви пазари.

- Провеждане на роудшоу събития на целеви пазари и на пазари с потенциал (презентации, B2B срещи и форуми и други).

- Съвместни PR дейности с посолствата и туристическите представителства на Република България за популяризиране на България като туристическа дестинация, като уелнес дестинация („Дни на България", честване на национални празници).

- Организиране на конференции и форуми в България с участието на международни туристически организации и други структури към ЕС.

- Провеждане на събития по откриване на сезон Лято и сезон Зима в страната.

- Осъществяване на дискусионни панели, кръгли маси и други активности с представители на държавната и местната власт, регионални туристически структури и браншови организации и други заинтересовани страни.

- **Организиране на опознавателни турове за журналисти и туроператори:**

[221] Янева, М., Ефективност на публик рилейшънс в туризма, Авангард Прима, София 2007 г.

- Турове по здравно-туристически обекти с известни личности, които да генерират голям медиен интерес и отразяване в международни медии с висок рейтинг.

- Организиране на турове по маршрути с тематична насоченост „Здраве за всеки“.

- Организиране на срещи с представители на местната власт, в даден регион, включени в културно-историческите маршрути с цел съвместно развитие и работа по прилагане на концепцията.

- Провеждане на журналистически турове за представители на медии и блогъри от целеви пазари.

- Организиране на експедиентски турове за представители на големи ТО от целеви пазари и пазари с потенциал. В организирането на журналистическите и експедиентски посещения, както и досега, ще се търси активното финансово и организационно съдействие на туристическите организации, браншовите съюзи и туристическите фирми.

- **Международни събития**

- Привличане на големи събития, конференции и срещи с международна значимост.

- Партньорство по време на големи международни спортни събития.

- Участие и подкрепа на публични, медийни и бизнес събития и извличане на максимален медиен и PR ефект (международни спортни мероприятия със състезателен характер, конкурси, домакинства, конференции, инициативи, фестивали, и др.).

- Участие с национални щандове на световни туристически борси. Представянето на България с национален туристически щанд е основен елемент от интегрираната маркетингова комуникация за промотирането на страната като целогодишна туристическа дестинация за здравен туризъм. Изцяло са съобразени с големия интерес от страна на съизложителите и тенденциите на развитие и търсене на съответния пазар. Презентирането на България на тези изложения е на регионален/продуктов принцип. Концепцията позволява на отделните райони да изтъкнат своята идентичност,

което повишава степента на тяхната разпознаваемост сред крайни клиенти, партньори и др.[222]

- Участие с информационни щандове на изложения в чужбина. Информационните щандове целят имиджово представяне на България като привлекателна туристическа дестинация. Тези събития предоставят съществен потенциал за представяне на туристическия продукт и създаване на партньорства от страна на съизложителите. Интересна възможност би било участието на България като страна-партньор. .

- Предвидени са съвместни кампании с големи ТО /в т.ч. в рамките на организираните презентации на каталозите на най-големите туроператори/.

- Онлайн съвместни кампании с туроператори на целеви пазари, както и излъчвания на клипове, филми, интериорна реклама в бюрата на агентите.

- Организиране на FAM (familiarization trips) за чуждестранни туроператори съвместно с регионалните и браншови организации от целеви и перспективни пазари за насърчаване предлагането на нови и комбинирани туристически продукти.

- Организиране на семинари и презентации на целеви и перспективни пазари съвместно с туроператори за представяне на нови туристически продукти в областта на уелнес туризма.

- Съвместни акции с професионалисти от Германия, Великобритания, Русия, Украйна, Централна Европа, Скандинавски страни, Франция, Румъния, бивши страни от ОНД и Далечен Изток.

- Кампании по разработването на съвместните туристически продукти на Балканите.

- Включване в кампании на български браншови и други организации за популяризиране на недостатъчно популярни дестинации и туристически обекти, от сферата на здравния и уелнес туризъм.

---

[222] Басмаджиева, С., „Приложение на комуникационната политика в областта на здравния туризъм в България на макроравнище“, Седма научна конференция за студенти и докторанти „Многообразието на туризма в научното познание“, УНСС, София, 2019 г., стр 138

От гледна точка на макроуправлението и създаването на стратегически маркетингов план за развитие на България като дестинация за здравен туризъм, акцентите трябва да бъдат поставени върху привличане на големи събития, конференции и срещи с международна значимост; участие и подкрепа на публични, медийни и бизнес събития и извличане на максимален медиен и PR ефект; участие с национални щандове на световни туристически борси; участие с информационни щандове на изложения в чужбина; кампании по разработването на съвместните туристически продукти на Балканите и включване в кампании на български браншови и други организации за популяризиране на недостатъчно популярни дестинации и туристически обекти, от сферата на здравния туризъм.

2. Реклама - нелична платена форма на предаване на информация и влияние върху потенциалните и реални потребители на здравен туристически продукти с цел продажба на продукти и услуги.[223] Тя бива няколко вида, като сред най-популярните могат да се открояят:

- **Телевизионна реклама**

Добре планираната телевизионна рекламна кампания гарантира информираност за предлаганите туристически продукти и разпознаваемост на дестинация България като дестинация за здравен туризъм. За постигане на целите, следва да бъдат предвидени активности както в националните, така и в международни телевизионни канали. Критериите, на база на които се селектират телевизиите, са: обхват, тематични телевизионни програми, TRP /target rating point/, времеви пояси и часови зони, предпочитани от таргетираните аудитории. Като елементи могат да бъдат посочени:

- Изработка на нови тематични видеоклипове и филми, които да представят България като целогодишна туристическа дестинация в зависимост от промотирания туристически продукт, в т.ч. здравния туризъм и произлизащите от него туристически продукти.
- Изработка на рекламни клипове и филми с известни личности.
- Налагане на ново туристическо лого на българския здравен туризъм. Изработка на нова серия от рекламни клипове, които да

[223] Янева, М., Организация на промоцирането в туризма, Авангард Прима, София 2007 г.

акцентират върху културно-историческите маршрути, регионалните туристически продукти, в областта на здравния туризъм.

- **Печатна реклама**

Печатната реклама като една от най-старите и традиционни форми за рекламиране е изключително важен канал за достигане до таргет групите от различните пазари. Разпространението на рекламни карета и ПР публикации се планират въз основа на изследвания на медия микса в страните от целевите пазари. Влиянието на различните медии (телевизия, преса, интернет и др.) в дадена държава е определящо при избора на основен комуникационен канал.

Целта на печатната рекламна комуникация е да разпространи информация за България, представяйки я като атрактивна дестинация за здравен туризъм.

Рекламните публикации следва да бъдат поместваны главно в специализирани туристически издания с насоченост към професионалисти и широка публика, както и в по-масови списания, ориентирани предимно към хора с тежка или средна нужда от лечение или профилактика, към женската аудитория (в основната целева група – семейни с деца - на българския туристически продукт решението за почивка взимат предимно жените), т. нар. млади пенсионери (55 - 60 г.), хора в по-напреднала възраст, към хора със специални интереси и подчертана склонност към пътуванията.[224]

Печатни публикации следва да се разпространяват на целеви и перспективни пазари – както в бордните издания на авиокомпании, осъществяващи полети до България и други превозвачи, така и в каталози на туроператори, специализирани туристически издания.

Добра практика в печатната реклама на туризма в България, е ежегодното издаване на Рекламно-информационни брошури[225] за България като туристическа дестинация, издавани на 6 езика и разделени по видове туризъм, практикувани в страната ни, както и

[224] Басмаджиева, С., „Приложение на комуникационната политика в областта на здравния туризъм в България на макроравнище“ , Седма научна конференция за студенти и докторанти „Многообразието на туризма в научното познание“, УНСС, София, 2019 г., стр 136

[225] Брошури на български език, http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/informacionni-materiali/broshuri-na-bulgarski-ezik (видяно на 04.01.2020)

имиджовата брошура на България, преведена на 21 езика. Тези брошури, се разпространяват в различни обекти, както и на международни борси и изложения, свързани с туризма. В тях се представят ресурсите на страната ни, както и курортите, в които има възможност конкретния вид туризъм да бъде практикуван. В брошурите се забелязва, че има и такава, свързана със здравния туризъм и е озаглавена „Балнео, спа и уелнес туризъм“ (виж Фигура 2.3.1.).

Фигура 2.3.1.: Рекламно-информационни брошури за България като туристическа дестинация



Източник: Министерство на туризма[226]

[226] Министерсвто на туризма, Брошури на български език, http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/informacionni-materiali/broshuri-na-bulgarski-ezik (видяно на 20.01.2020)

- **Онлайн реклама**

Активното използване на този комуникационен канал позволява ефективно таргетиране и диференциране на туристическите продукти и достига до по-широк кръг потребители. Предимствата на избрания подход за общуване с аудиторията го правят задължителен за всяка една рекламна кампания. С планирането на специализирани сайтове и информационни портали се достигат пряко до заинтересованите от конкретен туризъм потребители, а именно хора, проявяващи интерес към здравния туризъм.[227]

Като примери за онлайн рекламни дейности в сферата на здравния туризъм в България могат да се посочат:

- Разработване на мобилни версии (iOS, Android и Windows mobile).
- SEO оптимизация на институционалния и туристически интернет сайт – www.bulgariatravel.org и www.tourism.government.bg;, както и разширяването на информацията за здравния туризъм в него.
- Активна промоция на официалния туристически портал[228]чрез търсачки, туристически портали, сродни сайтове, използване на флаш технологии и интерактивни приложения, поведенческо таргетиране и др..
- Активна промоция и оптимизация на мобилното туристическо приложение I Love Bulgaria[229] и добавяне на още специализирани обекти по здравен туризъм в него.
- Съвместен e-marketing с чуждестранни туроператори на целеви пазари, където се наблюдава нарастване на онлайн записвания.
- Реклама посредством различен формат интернет банери в сайтове на големи туроператори, туристически сайтове и други.
- Поддържане и развиване на профила на Министерството на туризма и секцията „Здравен туризъм“ в социалната мрежа Facebook.
- Интегриране на единния регистър на туристическите обекти и атракции в България.

---

[227] Hofacker, C. F., Eight social media challenges for marketing managers, „ESIC“, 2016г.

[228] Официален туристически портал на България, www.bulgariatravel.org (видяно на 19.05.2019)

[229] Официалният интерактивен гид на България, https://ilovebulgaria.eu/ (видяно на 19.05.2019)

- Интегриране на съществуващи сайтове към основния портал.

- Разработване на проект за електронен маркетинг на дестинация България – създаване на онлайн 3D каталог на туристическите дестинации със здравна насоченост.

- Налагане на единна визия за онлайн присъствие чрез изработване на банери, тийзъри (анонс, реклама на филм чрез показване на отделни сцени[230]; използва се и за рекламни клипове) и онлайн игри, както и използването им за популяризиране на новото лого.

От гледна точка на макроуправлението и създаването на маркетингов план за развитие на България като дестинация за здравен туризъм, акцентите трябва да бъдат поставени върху SEO оптимизация и активна промоция на институционалния и туристически интернет сайт – www.bulgariatravel.org и www.tourism.government.bg ; както и мобилното туристическо приложение I Love Bulgaria; поддържане и развиване на профила на Министерството на туризма и секцията „Здравен туризъм“ в социалната мрежа Facebook; интегриране на единния регистър на туристическите обекти и атракции в България и разработване на проект за електронен маркетинг на дестинация България.

3. Насърчаване на продажбите - техника на въздействие върху купувача чрез лично общуване и система от пазарни средства, за да се предизвика или ускори покупката.

4. Лични продажби - процес, при който производителят установява пряк контакт с търговеца или крайния получател, чрез когото продавачи, търговски представители, търговски пътници, агенти и прочие преговарят с потенциалния купувач, помагат му с информация, консултации, демонстрации на стоката и го убеждават да я купи.[231]

Последните два елемента от комуникационната политика – насърчаване на продажбите и личните продажби би трябвало да се

[230] Речник на думите в българския език http://rechnik.info/teaser (видяно на 12.03.2019)

[231] Басмаджиева, С., „Приложение на комуникационната политика в областта на здравния туризъм в България на макроравнище“ , Седма научна конференция за студенти и докторанти „Многообразието на туризма в научното познание“, УНСС, София, 2019 г., стр 143

извършват от обектите за здравен туризъм, както и от туроператорите и туристическите агенти и всички работещи в сферата предприятия, които следва да градят комуникационната си политика в съответствие и взаимодействие с цялостната маркетингова политика за здравен туризъм на макроравнище.

От друга страна, комуникационната политика може да бъде разделена според целевия срок на влияние на две групи - дългосрочна и краткосрочна.[232]

Разглеждайки предимно маркетинговото управление на здравния туризъм на макроравнище времевия класификационен признак следва да не бъде обект на настоящия труд, тъй като, ако целим дългосрочно развитие, градейки стратегически маркетингов, интерес би представлявала само дългосрочната комуникационна политика.

Проследявайки основните параметри на цялостната маркетингова концепция, следва да бъдат развивани и други маркетинг активности. Те биха могли да доразвият основните дейности по промотиране и да допринесат за изграждане на позитивния имидж на дестинация България като основен фактор за развитието на здравния туризъм. Следва да бъдат заложени не само в основната комуникация, но и във всяка отделна кампания, в създаването на нови печатни рекламни материали и организирането на различни събития.

По този начин ще е възможно да се създаде единна визия и тя да е приложима във всеки аспект на рекламната комуникация. Следва да се работи и по организиране на обучителни семинари и специализирани курсове за туристически агенти специалисти по дестинация България – здравна дестинация и сертифицирането на професионалисти на всички етапи на кариерата с цел да се повиши професионализма в рамките на туристическата индустрия и да се създадат национални стандарти за качество за туристически специалисти.

Политиката на туристическо предлагане е ориентирана изцяло към променящото се потребителско търсене в рамките на пазарите и съответните сегменти в тяхната структура. Сърцевина на маркетинга в туризма е самият продукт. Той преди да е потребен е например, мечта

[232] Басмаджиева, С., "Позициониране на продуктите на здравния туризъм", Шеста научна конференция „Многообразието на туризма в научното познание", УНСС, София, 2017 г., с. 166

за ваканция или приятно преживяване, за която много хора първо плащат, а след време я потребяват. Пътуванията в голяма част от случаите са предварително планирани от потребителите, поради което е необходимо и комуникационната политика в туризма да бъде дългосрочна.

Изграждането и поддържането на ефективна комуникационна политика за продуктите на здравния туризъм е практически приложима управленска концепция, която позволява постигането на устойчиво развитие и сътрудничество от страна на потребителите, националните и местни власти, предприятията от туристическата сфера, здравните органи и всички останали заинтересовани от дейността им лица.

Аспектите на комуникационната политика са приложими в сферата на здравния туризъм в няколко различни направления. Средствата за масова комуникация дават много възможности на туристическите дестинации и здравните обекти да позиционират продуктите си в съзнанието на потребителите. Необратимата промяна, обаче, която беше наложена на десетки професии с развитието на социалните медии, засегна най-бързо и повлия най-много на професиите в туризма (и в сферата на здравния туризъм в частност).

В тази връзка в настоящата разработка се отделя най-голямо внимание върху онлайн комуникационната политика, защото, както вече споменахме тя е с най-голямо приложение в сферата на туризма и макроуправлението. И по-конкретно ще обърнем внимание на официалните онлайн туристически портали и сайта на Министерството на туризма, както и на Националния туристически регистър[233]*.*

От една страна, използването на социалните и онлайн медиите улесняват работата при ПР онлайн в споделянето, генерирането на съдържание и бързата обратна връзка с потребителите. От друга страна, диалогът в дигиталната общност налага още по-бърза професионална реакция (умение за активност, адаптация, вслушване, корекция, прозрачност), но и постоянна ангажираност чрез

[233] Национален туристически регистър, https://ntr.tourism.government.bg/ (видяно на 02.02.2020)

социалните медии, с помощта на които се променят идеите и скоростта, с които днес ПР и рекламата използват комуникационната политика в интернет. Онлайн маркетингът активира информацията, диалога, обратната връзка с клиентите, особено в туризма и в частност при здравните пътувания.

Основните направления, касаещи позиционирането на здравните туристически продукти, в които всички заинтересовани в сферата на здравния туризъм задължително трябва да инвестират, са свързани с:

- Инвестиране в добре оформен, стилово издържан и функционален уеб сайт на туристическата дестинация със специални секции за здравен туризъм.
- Периодично актуализиране на информацията и съдържанието на вече съществуващия портален сайт на няколко езика и оптимизиране на функционалността (по необходимост за далечни пазари).
- Разработване на мобилни версии (iOS, Android и Windows mobile) - ако това е възможно и приложимо;
- Активна промоция на създадения вече уеб сайт чрез търсачки, туристически портали, сродни сайтове, използване на флаш технологии и интерактивни приложения, поведенческо таргетиране и др.;
- Съвместен e-marketing[234] с чуждестранни туроператори на целеви пазари, където се наблюдава нарастване на онлайн записвания и където има търсене на продукти на здравния туризъм;
- Рекламиране посредством различен формат интернет банери в сайтове на големи туроператори, туристически сайтове и други;
- Създаване, поддържане и развиване на профил в социалната мрежа Facebook;
- Създаване, поддържане и развиване на профил в социалната мрежа за здраве CredoWeb.
- Позициониране и съвместна дейност с портали за здраве като http://www.doctoronline.bg чрез периодична реклама и публикация на статии, касаещи здравния туризъм и неговите продукти и обекти.

[234]Горанова, П. и кол, Интернет маркетинг, Академично издателство "Ценов" при Стопанска академия "Димитър А. Ценов", Свищов, 2017

Онлайн маркетингът в туризма изисква промяна на правилата в комуникациите. Дигиталният маркетинг увеличава шансовете за разпознаваемост и атрактивност на продуктите на здравния туризъм чрез ефективни онлайн комуникации с различните потребителски групи, чрез засилено позитивно присъствие в мрежата и споделяне на добрите новини за българския здравен туризъм.[235]

Интернет маркетингът намира широко приложение и в областта на здравния туризъм. В последните години здравният туризъм придоби огромна популярност в световен мащаб. Пазарът на здравната туристическа индустрия непрекъснато се разпространява в целия свят, но за да се привлекат хора е нужна направата на някои подобрения. Днес ефективна онлайн рекламна стратегия е от жизненоважно значение за сектора на здравния туризъм. Онлайн маркетинговите стратегии, от простото онлайн разпространение на рекламни материали до национална медийна кампания, са ефективни инструменти, които могат да помогнат на една организация да постигне желаните от нея цели. Социалните медии са един от най-добрите начини за популяризиране на определена марка, особено при здравния туризъм.[236] Онлайн популяризирането е важно, защото създава известност за услугите сред потребителите. В допълнение, двупосочната комуникация е много важна в този сектор, особено в медицинския туризъм, тъй като пациентите могат да имат множество въпроси и съмнения, свързани с някакво лечение. Те трябва да могат лесно да се свържат с експерти, които да им помогнат да изберат точното лечение. Това създава здрави отношения между клиентите и доставчиците на услуги.

Необходимо е да се изгради ефективна маркетингова стратегия и затова най-важното е да се обмисли поведението на потребителите, техните нужди и изисквания.

За да се популяризира здравният туризъм и по-конкретно медицинският туризъм, бизнес плановете и удовлетвореността на

---

[235] Басмаджиева, С., "Позициониране на продуктите на здравния туризъм", "Търговският и туристическият бизнес в условия на интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж", Стопанска академия "Д.А.Ценов", Академично издателство "Ценов" - Свищов, 2016г., с. 137

[236] Кръстева, Н., Дигитален маркетинг – стратегическо планиране на дигиталния маркетинг, Авангард Прима, София, 2019

пациентите са важни. Това може да се постигне чрез предоставяне на автентична информация на потенциални медицински туристи. Мрежата за социални медии има важна роля в този контекст.

Спестяването на пари е основната причина хората да изберат медицински туризъм. Ако пазарите или доставчиците на услуги направят плановете и таксите за медицински „тур" ясна за тях, то това ще помогне на пациентите да изберат дестинация за медицински туризъм според нуждите и бюджета си. Това може да включва успешни истории за лечение на хора, които могат да помогнат на потенциалните медицински туристи да изберат по-добри лечебни заведения в най-добрите болници по света. Посещаването на един **медицински уебсайт** от бъдещи потребители, им помага да изберат най-добрите дестинации според техните изисквания, нужди и бюджет. Така че е необходимо в един уебсайт, статия или блог, да бъде ясно описано какви такси ще са нужни и точната дестинация на даден обект. Онлайн маркетингът е важен за насърчаване на медицинския туризъм. Той може да помогне на доставчиците да привлекат повече привърженици на медицинския туризъм.[237] *В тази връзка в сайта на Министерството на туризма, в секцията за здравен туризъм, би било удачно да има препратки към специализирани медицински уебсайтове и/или други подобни.*

Като пример може да се посочи американският MedicalTourism.com[238] - безплатен, поверителен, независим ресурс за пациентите и доставчиците на индустрията в световен мащаб. Неговата мисия е да се осигури централен портал, в който пациентите, доставчиците на медицински туризъм, болниците, клиниките, работодателите, застрахователните компании и информацията се събират - лесно, независимо и поверително в областта на медицинския туризъм, денталния туризъм и здравния туризъм.

Този сайт повишава информираността за качеството на здравеопазване в различни държави. Той е безпристрастен източник на информация за пациентите, застрахователните компании и работодателите относно най-добрите болниците, тяхното качество на

[237] Томс, Ж., Белогушева, Г., Онлайн маркетинг, София 2007г.
[238] Your Digital Destination for Medical Tourism, https://medicaltourism.com/ (видяно на 12.06.2018)

грижа и резултати, популяризира и предоставя форум за комуникация и повишаване на връзката между пациентите, доставчиците на здравни услуги и застрахователни компании. [239]

Навлизането на интернет и в частност социалните медии променя начина, по който се провежда маркетинговата комуникация. Уелнес индустрията, например, е конкурентноспособна и напълно зависима от създаването на взаимноизгодни отношения с клиенти. Уелнес туризмът идва в резултат на медицинския туризъм и при неговото потребление туристите се възползват от благоприятните различни жизнени стандарти, за да получат медицинско лечение за определено състояние на по-достъпна цена от родните им страни.[240]

Важен комуникационен елемент при външния маркетинг на дестинациите е умелото използване на социалните медии. Те позволяват на дестинациите да се свързват с посетителите при сравнително ниски разходи и по-високи нива на ефективност, които могат да бъдат постигнати с по-традиционните комуникационни средства. Ако дестинацията иска да се наложи на силно конкурентния глобален туристически пазар, тя трябва да се отличи от конкуренцията.

Graham[241] заявява, че социалните медии са нещо, в което потребителите могат да участват, създават и споделят съдържание. Kaplan и Haenlein (2010)[242] разграничават следните социални медии: блогове, съдържателни общности, сайтове за социални мрежи, виртуални светове на игри и виртуални социални светове. Социалните медии също така включват форуми, рейтинги, рецензии, сайтове за социални контакти, сайтове за микро-блог, под-кадри и видеоматериали и сайтове за споделяне на снимки.[243]

Повишеното използване и промените в технологиите, ръка за ръка с намаляването на маркетинговите бюджети, принуждават

---

[239] Иванова, М., Основи на маркетинга, Авангард Прима, София, 2013 г.
[240] Lagrosen, S., SOCIAL MEDIA MARKETING IN THE WELLNESS INDUSTRY
[241] Zook M., Graham M., Boulton A. (2015) Crowd-Sourced Augmented Realities: Social Media and the Power of Digital Representation. In: Mains S., Cupples J., Lukinbeal C. (eds) Mediated Geographies and Geographies of Media. Springer, Dordrecht, p.223-240
[242]Kaplan, A., Haenlein, M., Social media: back to the roots and back to the future, Journal of Systems and Information Technology, 2012
[243]Kiráľová A.,"Development of social media strategies in tourism destination", 2014, p.4

дестинациите да внедряват и своите комуникационни стратегии. Все повече дестинации преместват своята традиционна комуникационна стратегия, базирана на радио, телевизия, печатните медии и други, към интернет и социалните медии.

Комуникационната стратегия е предназначена да помогне на дестинацията да общува ефективно. *Тя може да помогне на дестинацията да повиши осведомеността за местоназначението, да постигне глобална публичност, да укрепи изображението на дестинацията като любима дестинация, да определи целевия пазар, да осигури разбиране за това, което прави местоназначението, да промени поведението и възприятията си, да подкрепи марката, в социалните медийни канали, уебсайта и цифровата комуникация, да се ангажират ефективно със заинтересованите страни и да демонстрират успеха на дестинацията.*

Умелото използване на социалните медии от туристическия бизнес позволява създаването на по-убедителен и лесен начин за налагане **имидж.** Достъпът до много голям брой хора без ограничения във времето и пространството е гарантиран в глобален мащаб. Информираното боравене с наличните във всеки един момент интернет инструменти подпомага изграждането на стабилна репутация, особено когато съществува адекватна стратегия за кризисен PR при негативни отзиви от потребители и/или конкуренти. [244]

Следва да разгледаме и дали съществуват определени недостатъци на социалните медии за туристическия бизнес. Умелото **брандиране**[245] на клипове чрез присъствието на лого, слоган и уебсайт на бизнеса представлява „бариера", за чието преодоляване се изискват подготвени специалисти. Социалните медии предоставят безпрецедентна мобилност на информацията, която туристическият бизнес желае да популяризира. Но лесно и бързо могат да се разпространят и отрицателни оценки и мнения, както от потребители така и от конкуренти. Бизнес, който разчита на онлайн реклама и контакти с потребителите чрез блогове, Twitter, Facebook, LinkedIn и

[244]Попова, Д., „Социални медии и туризъм", Бургас, 2013г.
[245] Станимиров, Е., Бранд мениджмънт, Издателство "Наука и икономика" - Икономически университет Варна, София, 2018

др., постоянно трябва да наблюдава какво се случва в социалните мрежи, за да реагира бързо при атаки като задейства кризисния онлайн PR.[246]

Също като в други отрасли, маркетингът в туристическата индустрия е изправен пред възможности и предизвикателства, дължащи се на продължаващия растеж и развитие на интернет и технологиите. Туризмът е изключително подходящ за изясняване на естеството на промените, дължащи се на развитието на информационните и комуникационни технологии (ИКТ) в сектора на услугите.

Информационните и комуникационни технологии (ИКТ)[247] налагат на дестинациите да намерят нови начини за разширяване на пазара, привличане и задържане на клиенти, като приспособяват своите продукти и услуги според нуждите си и преструктурират своята бизнес стратегия, за да получат конкурентно предимство. Това засяга всеки бизнес аспект, тъй като той променя както вътрешните процеси, така и външните отношения, и променя и преструктурира цели сектори на икономиката.

Интернет е един от основните двигатели на тези нови разработки, тъй като предоставя нови ресурси и възможности за правене на бизнес. Това е перфектната платформа, на която пътната и туристическата индустрия може да предлага информация за своите продукти на клиентите по целия свят, по пряк начин, с минимални разходи и във възможно най-кратки срокове. Интернет предлага много достъпна информация за цените, продуктите и възможностите. Една проста оценка на ефектите от използването на интернет би довела до заключението за намаляването на информационната асиметрия на пазара и тенденциите към появата на пазар с чиста и съвършена конкуренция. В момента конкурентната стойност се намира в информацията.

---

[246] Попова, Д., „Социални медии и туризъм“, Бургас, 2013г.

[247]Жеков, М., Бояджиева, С., Някои аспекти на приложението на информационните технологии в хотелиерството в България, Годишник на висше училище по мениджмънт, том X, XIII международна научна конференция на тема: „Съвременната наука, бизнесът и образованието“, 2017

В обобщение на всичко казано до момента, бихме могли да изведем следните основни елементи на комуникационната политика, отнасящи се до управлението на здравния туризъм на макроравнище: участие в публични медийни събития, международни конференции и борси, организиране на опознавателни турове, както и всички добре познати методи за реклама, включващи печатна, онлайн и телевизионна реклама. Най-голям ефект бива постигнат чрез онлайн рекламата, където с минимални ресурси се достига най-голяма аудитория. Както вече споменахме, последните два елемента от комуникационната политика – насърчаване на продажбите и личните продажби не са приложими на макроравнище, поради което не са обект на настоящата разработка.

От гледна точка на маркетинговото управление, освен приложението на позиционирането и комуникационната политика, за развитието на туристическите дестинации на макроравнище, важно място заема и приложението на потребителското поведение и перспективите, свързани с предимствата на дестинацията, историческото развитие и съвременните изисквания за устойчив туризъм.

Туристическият бизнес по света, в Европа и в България се развива в сложна политическа, икономическа и засилваща се конкурентна среда и под влиянието на световна икономическа и финансова криза, която води до трайни промени в потребителското поведение. Съществуват множество възможности за подобряване на маркетинговото управление на здравния туризъм в България и настоящият труд цели систематизиране на основни насоки за реализирането му.

Прогнозите за двукратен ръст в международните туристически посещения през 2020 г. поставят нови дългосрочни предизвикателства пред България като туристическа дестинация, за които тя трябва да бъде подготвена.

Най-силни като образ за България в съзнанието на туристите са морският и културният туризъм. От маркетингова гледна точка, би било удачно тези два вида туризъм да се използват като „ракета носител" за налагането на нетрадиционни за момента туристически продукти и услуги чрез съвместно предлагане, към които спада и здравният туризъм.

Най-отличаващите се характеристики, с които трябва да бъдат съобразени предлаганите видове туризъм, за българите са четири – възможността за практикуване **целогодишно** и от всички възрастови групи, условия за почивка с деца и масовост (популярност) на продукта/ услугата. За чужденците влияние върху предпочитанията оказва и луксът (за да бъде предпочетен един туризъм, той трябва да е луксозен).

Могат да се открояят следните **стратегически цели** на Правителството за макроразвитие на туризма:

- Развитие и разширяване на настоящите целеви пазари на българското туристическо предлагане, в това число и здравния туризъм.
- Разширяване на позициите на основни туристически пазари на страните от ЕС- Германия, Великобритания, Франция, Скандинавски страни. За сферата на здравния туризъм потенциални пазари могат да ни бъдат туристите от всички емитивни и рецептивни пазари, като за целта е необходимо присъствие на специализирани туристически борси и конференции като: The World Medical Tourism and Global Healthcare Congress[248]; Eco health tourism conference[249]; International Congress of Health-Oriented Tourism & Hospitality[250]; International Healthcare Tourism Congress[251]; GESUND & WELLNESS Tulln или други туристически борси с участие на специалисти от здравния туристически бранш[252].
- Възвръщане и разширяване на пазарните позиции на традиционни пазари като Русия, Беларус и Украйна, на страните от Централна и Източна Европа и Балканските страни (Сърбия, Турция, Гърция, Македония).

---

[248] World Medical Tourism & Global Healthcare Conference: Abu Dhabi, https://www.medicaltourismcongress.com/ (видяно на 12.08.2019)

[249] Eco health tourism conference + exhibition, http://ecosummit.internationalhta.com/ (видяно на 12.08.2019)

[250] International Congress of Health-Oriented Tourism & Hospitality https://www.healthorientedtourism.org/ (видяно на 12.08.2019)

[251] International Healthcare Tourism Congress, http://ihtc.in/ (видяно на 12.08.2019)

[252] World Tourism Exhibitions, http://www.world-tourism-exhibitions.com/ (видяно на 12.08.2019)

- Повишаване на равнището на информираност по отношение на презокеанските пазари, в това число и за възможностите за ползване на здравни туристически продукти и най-вече откроряване на балнео и спа дестинациите, които вече бяха разгледани във втора точка на първа глава на настоящия труд.
- Увеличение на броя нощувки – при увеличение на средния брой нощувки, които прекарват туристите в страната, се дава възможност за комбиниране на основни и специализирани видове туризъм, както и потребление на по-голям брой спа и уелнес услуги, използвайки цялостния асортимент на обектите по здравен туризъм.
- Привличане на чуждестранни инвестиции в областта на здравния туризъм като източник на икономически растеж в България чрез прякото им въздействие върху брутния вътрешен продукт.

България притежава богат потенциал от ресурси за развитие на здравен туризъм. Някои иновативни решения могат да ускорят устойчивото развитие на здравния туризъм в страната. Успешно реализуемите продукти в сектора на здравния и уелнес асортимент услуги са дело на интердисциплинарно подготвени и езиково квалифицирани специалисти от медицината, туризма, спорта, социалната сфера, специалисти с опит в туристическите атракции и хоби развлеченията. Заедно с тези специалисти расте още и нуждата от пазарно-ориентирани експерти в т.н. електронен, уеб- или зелен маркетинг.[253]

Потенциалът на страната за развитие на здравния туризъм може да се обобщи в следните девет аспекта, свързани с ресурсния потенциал, приходите от туризъм, работните места, PR-а на България като дестинация за здравен туризъм и други специфични:

- България е страна с уникални природни дадености и богато културно-историческо наследство, на базата на които е възможно благоприятното развитие на всички видове туризъм – зимен, морски, рекреативен, културно-исторически, конгресен, еко-, балнео-, селски, здравен и други.

[253] Йорданов, Й., Алексова, Д., Насоки за устойчиво развитие на здравния туризъм, Управление и устойчиво развитие, 2013 http://oldweb.ltu.bg/jmsd/files/articles/42/42-18_Y_Yordanov_D_Alexova.pdf (видяно на 08.09.2018)

- Туризмът дава своя принос за приходите на националните икономики и разполага с широки възможности за откриване на множество работни места.[254]
- Популяризиране на България като атрактивна спа и балнео дестинация. Разработване на дългосрочна "стратегия за растеж", базирана на неизползвания потенциал, насочена към увеличаване на пазарния дял на Русия, Германия, Франция, Скандинавските държави и Балканските страни и осигуряване на целогодишна заетост на българските курорти. Този тип туристи предпочитат комбинацията на морски туризъм с балнео и спа туризъм. Акцентиране върху възможностите за привличането на още руски инвестиции в подобни туристически обекти в различни наши общини и региони.
- Разработване на Стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм в България.
- Създаване на възможности за многофункционално целогодишно използване на курортните територии и техните ресурси, тъй като голяма част от дестинациите със силно развит здравен туризъм се използват сезонно.
- Насърчаване работодателите в туризма да инвестират във формирането на нови професионални умения, в подготовката и квалификацията на кадри в сферата на здравния туризъм, тъй като към момента специализираните кадри са крайно недостатъчни за предлагането и търсенето на здравни туристически услуги.[255]
- Разработване на програма за организиране на възстановителен и медицински туризъм за групата „50+" от Европа. Използване на фондовете на здравните каси за целогодишна почивка на българското Черноморие.
- Специализация на балнео хотелите и центровете за нуждите на туризма и сертифициране на услугите по вид лечение и типа минерална вода;

[254]Басмаджиева, С., Позиционирането на круизния продукт на туроператорите като възможност за повишаване на конкурентоспособността на българския туризъм, Сборник доклади, НБУ, София 2016

[255] Басмаджиева, С., Цонев, Н., Аспекти на маркетинговото управление на здравния туризъм, Сборник доклади, Свищов, 2016.

- Насърчаване ползването на здравен туризъм от чужденци, закупили жилища у нас.[256]

В следния порядък могат да се изведат предимствата и недостатъците на маркетинговото управление, свързани със състоянието на здравния туризъм в България на макроравнище, базирано на природните ресурси на страната и потенциала, който притежава за развитие, както и **конкретни мерки**, основани на предимствата и недостатъците, които могат да бъдат приети от държавата в нейната туристическа политика.

Предимствата на България за развитие на здравния туризъм се обуславят от различни фактори на конкурентоспособността:

- Природно обусловени - минерални източници, дебит и температура - над 600 минерални водоизточници, групирани в около 240 находища; дебит - около 270 млн. литра на денонощие, с температура 37- 101 градуса по Целзий. В страната ни има почти всички видове минерална вода, които се срещат по света.
- Суперструктурно обусловени 142 курорта, от които 58 балнеолечебни, 56 планинско климатични и 28 морски.
- Наличие на модерни балнео и спа обекти в обособените суперструктурно курорти - хотели не само по Черноморието, но и във вътрешността на страната – Девин, Велинград, Хисар, Кюстендил, Сандански, Банско.
- Утвърдени традиции в специализираното продуктово предлагане в областта на балнеолечението от гледна точка на номенклатура, асортимент, гама и продуктов микс.

Наблюдава се и наличие на дефицити (недостатъци), които могат да бъдат решени чрез изменение на макрорамката на управление на здравния туризъм в България:

- Здравният туризъм у нас не е изведен като приоритет на държавната политика по туризъм.
- България не присъства на европейската карта на здравните пътувания.
- Недостатъчен брой квалифициран медицински и туристически персонал.

[256] Strategy for Sustainable Tourism Development in Bulgaria 2014-2030

- Правната уредба, която има отношение към този вид туризъм е недостатъчна, а съществуващата такава се нуждае от прецизиране и актуализация.
- Липсва **стратегически маркетингов план** за развитие на здравния туризъм.
- Цената на минералната вода за лечебни нужди е много висока и това не стимулира развитието на този вид туризъм.
- Липса на широка целева реклама в чужбина на балнео, спа и уелнес продукта.
- Липса на актуална статистическа и адекватна оперативна информация относно потребителите на продукта.

Биха могли да бъдат посочени следните мерки за компенсиране на липсите:

- Разработване на Програма и стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм по четирите номенклатурни вида туризъм в Република България и конкретно по туристически райони.
- Създаване на възможности за многофункционално целогодишно използване на курортните територии с комплексно включване на ресурсите им в районите с разширена специализация в сферата на здравния туризъм.
- Опазване и съхраняване на природните ресурси, провеждане на екологична политика за „здрава жизнена среда", като гаранция за оздравителните функции на курортно-туристическите територии.
- Предлагане на здравни програми като част от цялостната туристическа програма на множество туроператори. В тази връзка, за съжаление, туроператорите като основни играчи в туристическото предлагане в България не са специализирани в областта на здравния туризъм. В момента основно Orient Express Tour имат частична специализация в сферата на здравния туризъм. Добре би било туроператорите да предлагат здравни пакети на международните туристически борси, с цел активизиране на входящия здравен туризъм.
- Подобряване на механизмите на взаимодействие между институциите, имащи компетентност в областта на здравния туризъм.

Провеждането на последователните и планирани дейности от **комуникационната политика** по повод макроуправлението на туризма в България подпомага изграждането на ясен и устойчив бранд на здравния туризъм, който да бъде промотиран чрез всички канали във външния маркетинг на туристическата дестинация чрез единна нова визия. Чрез осъществяване на заложените в програмата маркетинг активности се цели България да бъде възприемана като целогодишна туристическа дестинация, с богато културно-историческо наследство и предлагаща възможности за разнообразни форми на туризъм, включително здравния.

В настоящия научен труд, в последната част на емпиричното изследване, ще бъдат заложени акценти, които да се реализират чрез стратегически маркетингов план, с цел успешно развитие на здравния продукт и *разпознаваемостта на България на международно ниво като водеща дестинация за здравния туризъм.* Чрез изпълнение на дейностите по плана ще се цели мотивация на чуждестранни български туристи по отношение на решение за ползване на програми по здравен туризъм. От съществена важност е и създаването и утвърждаването на силни брандове според туристическото райониране.

Важен резултат е увеличаване на дела на вътрешния туризъм чрез повишаване на информираността на българските потребители за възможностите за здравен туризъм в страната, в т.ч. туристически обекти и маршрути, специализирани форми на туризъм, както и слабо познати дестинации в България в сферата на спа и уелнес туризма. По-високата осведоменост на целевите групи относно възможностите за туризъм и почивка в страната е един от най-важните резултати от изпълнението на дейностите на програмата за национална туристическа реклама. Изпълнението на дейностите би допринесло за успешното реализиране на стратегическите цели, сред които са навлизането на перспективни пазари, стимулиране на посещенията от традиционни за страната ни такива.

Важен акцент в маркетинговото управление, в това число на здравния туризъм, е професионалното провеждане на **мониторинг** при осъществяването на дейностите, заложени в маркетинговия план и програма. Периодичният мониторинг и оценка на постигнатия

напредък в изпълнението на заложените цели, приоритети и мерки в маркетинговата стратегия за развитие на здравния туризъм е важен елемент от нейната реализация и предприемането на коригиращи и превантивни мерки при необходимост.[257] Тази задача е отговорност на заинтересованите страни, в това число експерти от Министерството на туризма, участници в управлението на маркетинговите организации на дестинациите в туристическите райони, които трябва да следят документооборота, осигуряването на публичност и прозрачност на постигнатите резултати, както и идентифицирането на проблемите. Биха могли да се използват следните **индикатори** при мониторинга: брой на създадена или подобрена леглова база в курортите/обектите по здравен туризъм; брой на създадени или модернизирани хотели в областта на здравния туризъм; брой създадени нови фирми в областта на здравния туризъм; брой създадени нови или подобрени здравни центрове (като например Медицински Център АмериМед (2016 г.)[258]; Медицински център „Екселсиор“ (2014 г.)[259]); брой нови маркетингови инициативи; брой реализирани рекламни кампании; брой участия в туристически борси, мрежи и партньорства, в това число на специализирани борси по здравен туризъм; брой организирани семинари, конференции и изложения в областта на здравния туризъм; брой нови модерни общински услуги за бизнеса и гражданите в областта на здравния туризъм; ръст в броя заети лица в областта на туризма, в това число на здравния туризъм; ръст на доходите на местното население в туристическите райони, специализирани в областта на здравния туризъм или неговите подвидове; ръст на българските и чуждите туристи по здравен туризъм; ръст на туристическите нощувки в обекти по здравен туризъм; брой нови проекти в областта на туристическата инфраструктура; брой обучени кадри в областта на здравния туризъм; ръст на общинските, частните и държавните инвестиции в здравния туризъм.

[257] Михайлов, М., Устойчиво развитие на туризма, изд. „Нов български университет“, С., 2013 г., с. 265-288.
[258] Ameri Med, https://amerimed.bg/ (видяно на 12.07.2019)
[259] Excelsior medical center, http://excelsior.bg/ (видяно на 12.07.2019)

В резултат на всичко разгледано във втора глава и след изведените теоретични аспекти, свързани с определенията за маркетинг, фирма и маркетингово управление, бихме могли да обобщим, че от основните три направления на маркетинговото управление, задължително приложими при макроуправлението на здравния туризъм за управлението на функциите и управлението на търсенето.

Изведохме основните сили и действащи лица в съвременната маркетингова система, в резултат на което дадохме определение за доставчик на здравен продукт и по-нататък, в приложната част на труда ще бъде анализирана дейността на основните доставчици на здравен продукт във водещите дестинации по здравен туризъм. Също така формулирахме елементите на маркетинговото управление, както и тези на маркетинговата микро- и макрообкръжаваща среда и на външния маркетинг на дестинациите, като в емперичната част на труда ще се използват за разработване на модел за развитието на здравния туризъм в България. В изложението бяха формулирани и видовете контактни аудитории в здравния туризъм, които също ще бъдат засегнати в анализа в трета глава при създаване на стратегическия маркетингов план.

За изпълнението на четвъртата задача, поставена в увода изведохме определения за политика и стратегия и посочихме основната разлика между тях, направихме избор на определение за туристически продукт, на база на който изведохме такова за здравен туристически продукт. Бяха подбрани тези негови компоненти, които ще бъдат заложени в анкетното проучване в приложната част на настоящия труд.

На базата на изведената в изложението основна и разширена специализация на туристическите райони, ще изведем в третата глава тези райони, които са специализирани в сферата на здравния туризъм и ще подберем един от тях, за който да даден предложение за изготвяне на стратегически маркетингов план с конкретни дейности, включващи и коригиращи такива в продуктовата политика на държавата и нормативната уредба.

От изложеното в последния параграф на втора глава можем да направим извода, че позиционирането на дестинацията, което е тясно свързано с комуникационната политика, е организирането на силите

между елементите на маркетинговия микс, за да се гарантира синергия между тях. От елементите на комуникационната политика в практическата част на изследването ще бъдат заложени връзките с обществеността и рекламата, като най-голям ефект бива постигнат чрез онлайн рекламата, където с минимални ресурси се достига най-голяма аудитория. Последните два елемента от комуникационната политика – насърчаване на продажбите и личните продажби не са приложими на макроравнище, поради което не са обект на настоящата разработка и няма да бъдат включени в емпиричното изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм в трета глава, където ще бъде изградена методологична рамка и анализ на изследването. Крайната цел ще бъде създаване на усъвършенстван модел за управление на здравния туризъм за Район София под формата на стратегически маркетингов план.

ГЛАВА ТРЕТА: ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА МАРКЕТИНГОВОТО УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИЯ ТУРИЗЪМ

3.1. Методологична рамка на изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм

След като разгледахме теоретичните постановки свързани със здравния туризъм и маркетинговото управление, следва да представим методологичната рамка на изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм. Тя включва спецификата на маркетинговите проучвания в контекста на използваните източници на маркетингова информация чрез анкетирането на мениджъри и експерти в сферата на туризма и обобщаване на вторична информация от посочени източници. В рамката се уточнява обхвата на проучването, а именно седем туристически района в България, прилагането на три основни метода – наблюдение, анкетиране и интервюиране чрез използването на дигиталната платформа за проучване и обобщаване на резултатите Kwik Surveys.

Маркетинговите проучвания[260] се основават на набиране на първична информация на място. В случая имаме предвид, както България като туристическа дестинация, така и отделните райони, специализирани в сферата на здравния туризъм. Първична е информацията[261], която се набира целево и пряко от самия първичен източник, най-често от потенциалните или реалните потребители, както и от експерти. В настоящия труд информацията се набира от маркетингови специалисти и мениджъри в сферата на туризма, както и експерти от Министерството на туризма и други органи, по отношение на стратегията, мисията и визията за развитие на здравния туризъм в България, както и маркетинговото му управление. Не се проучва мнението на потенциалните и реалните потребители, тъй като изследването касае маркетинговите специалисти в

[260]Кръстева, Н., Маркетингова обкръжаваща среда. Маркетингови проучвания. 13/10/2013, http://www.smarketing.org/read/2013/Marketing_02.pdf (видяно на 14.08.2018)

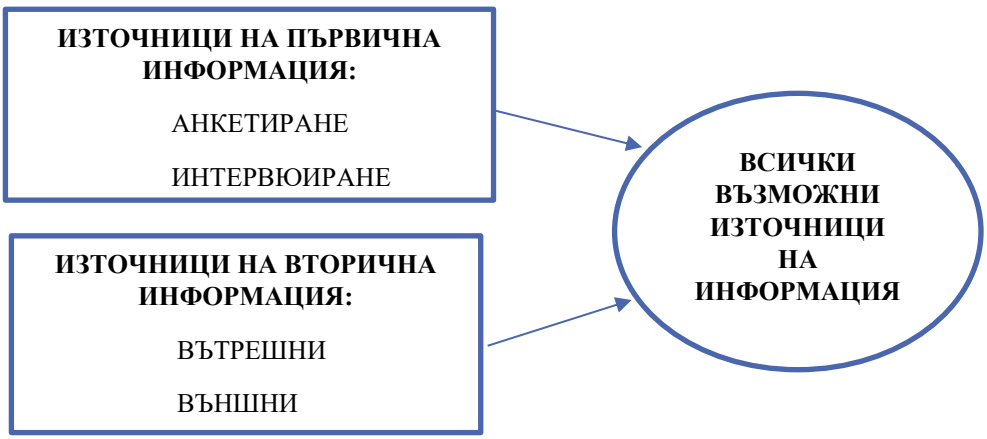
[261] Желев, С., Маркетингови изследвания: Методология и организация, УИ – Стопанство, София, 2007

Организациите за управление на туристическите райони, както и други маркетингови специалисти и друг ръководен персонал в сферата на туризма за вземане на управленски решения .

Направените първични проучвания за състоянието и развитието на здравния туризъм в България, е необходимо да бъдат допълнени и с вторични проучвания за състоянието на туризма като цяло, както и конкретно на здравния туризъм в България и в други рецептивни страни с добри практики в здравния туризъм.

Набирането на първичната информация в настоящото изследване е осъществена в периода 1 май – 30 септември 2019 г. въз основа на разработена методологична рамка от критерии и показатели. (виж Таблица 3.1.1.). При първичните маркетингови проучвания резултатите са важни за маркетинговите мениджъри и експерти, с цел вземане на стратегически, тактически и оперативни решения. Поради значимостта на този вид набиране на информация е необходимо на теоретично ниво да се изведат маркетинговите методи и средства за набиране на първична информация (виж Фигура 3.1.1.).

Фигура 3.1.1.: Източници на маркетингова информация



Източник: Благоев, В., Новият Маркетинг, Real Vision, София, 2015г.

От така представените източници в настоящия труд се прилага анкетирането към мениджъри и експерти в сферата на здравния туризъм, интервюирането на експерти в туризма, както и вътрешни

източници на вторична информация – нормативната база на туризма, а също така и външни вторични източници – анализираните проучвания в първа глава на световни добри практики.

Видовете проучвания[262] могат да бъдат класифицирани чрез различни техни характеристики: цел на проучването, източници на информация, обект и обхват на проучването и други.

Целта на проучването е необходимо да съответства на необходимостта и възможностите за развитието на съответните видове и подвидове туризъм в България, обусловени от ресурсния потенциал, както и от приоритетите ѝ в макроуправлението на отрасъла. Съществуват три по-основни въпроси, които трябва да решат маркетинговите специалисти, които от своя страна определят типа на проучването:

- конюнктурно проучване – при необходимост от проучване на съответната конюнктура с цел инвестиции за нови продукти, за които има търсене;
- пазарно проучване – при него се изяснява каква е поглъщаемостта на пазара – какви фактори определят тенденцията в развитието му, има ли ограничителни условия, има ли фактори и условия, които правят навлизането му необходимо;
- маркетингово проучване – поставя за цел реализирането на определен обем продажби, достигането на съответен пазарен дял, създаване и въвеждане на нов продукт, усъвършенстване на определен вид политика и други. То цели да се установи какъв маркетингов микс ще осигури изпълнението на плана, тоест достигането на целта.[263]

Интересен пример за пазарни проучвания са разработваните от някои туристически фирми у нас пазарни профили по страни (според целевата група за рецептивен или емитивен туризъм). Всеки пазарен профил съдържа кратко описание на страната (политическа, историческа, географска, икономическа, конюнктурна и т.н. информация); характер и обем на търсенето и предлагането на

[262] Благоев, В,, Новият Маркетинг, Real Vision, София, 2015г.
[263] Пак там

съответните групи услуги, конкретна информация за отделните групи услуги и други.[264]

Маркетинговото проучване е винаги ориентирано към решаването на проблем в маркетинг микса, а всеки следващ вид проучване включва органично предходните. Конюнктурното проучване съответно е винаги част от пазарното, макар че може, а и често се изпълнява самостоятелно. Следвайки тази логика, би следвало да бъде невъзможно качественото изпълнение на едно пълно маркетингово проучване, покриващо всички елементи на маркетинг микса, без преди това да бъдат проведени конюнктурно и пазарно проучване.[265]

Проучванията могат да бъдат класифицирани и въз основа на източниците на информация. Те могат да бъдат три вида – кабинетно, на място и съчетани.

В настоящия труд са използвани и вторични източници, които в туризма могат да бъдат условно сведени до следните категории:

- Стратегия за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030[266] и стратегическите планове по общини , статистически годишници и други;
- Източници на статистически данни в туризма като: Статистики на световната организация по туризъм[267]; Националния статистически институт[268]; Министерството на туризма[269]; Национален туристически регистър[270];

[264] Доганов, Д., Дуранкев, Б., Катранджиев, Х., Интегрирани маркетингови комуникации, УИ "Стопанство", 2003

[265] Емилова, И., Влиянието на фирмената политика върху конкурентоспособността на туристическите агенции, Авангард Прима, София, 2005

[266] Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в Република България 2014-2030 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf (видяно на 15.06.2018)

[267] Световна организация по туризъм към ООН (UNWTO), https://www.unwto.org / (видяно на 20.07.2018)

[268] Национален статистически институт, Република България, https://www.nsi.bg/ (видяно на 12.11.2019)

[269] Министерство на Туризма, http://www.tourism.government.bg/ (видяно на 12.11.2019)

[270] Национален туристически регистър, https://ntr.tourism.government.bg/ (видяно на 12.11.2019)

- Интернет източници и уеб страници като – Visit My Bulgaria[271]; Visit Bulgaria[272], Официалният туристически портал на България[273]; Официалният интерактивен гид на България[274], CredoWeb[275], Booking[276], Trip Advisor[277], Feelter[278] и други подобни рейтингови системи за оценка на услуги в туризма;
- Издания, съдържащи специфична маркетингова и туристическа информация – списания, вестници и книги като Hotels & Restaurants[279], Economy.bg[280], Tourism management[281];
- Ведомствени бюлетини;
- Целево изпращана информация – например за обявени търгове на туристически обекти по видовете здравен туризъм;
- Доклади на задгранични представители;
- Други публикации с маркетингова стойност, например различни справочници с места и адреси на туристически фирми;
- Фирмени издания, включително туристически каталози и брошури, годишни доклади на различните неправителствени туристически организации (Българска туристическа камара[282], Сдружение Национален борд по туризъм[283], Българска хотелиерска и ресторантьорска асоциация[284], Асоциация на българските

[271] Visit My Bulgaria, https://visitmybulgaria.com/ (видяно на 12.11.2019)
[272] Visit Bulgaria, http://www.visitbulgaria.com/ (видяно на 12.11.2019)
[273] Официален туристически портал на България, www.bulgariatravel.org (видяно на 19.05.2019)
[274] Официалният интерактивен гид на България, https://ilovebulgaria.eu/ (видяно на 19.05.2019)
[275] Най-голямата здравна общност в България, https://www.credoweb.bg/ (видяно на 12.11.2019)
[276] Booking.com, https://www.booking.com/ (видяно на 02.03.2019)
[277] Trip Advisor, https://www.tripadvisor.co.uk/ (видяно на 02.03.2019)
[278] Feelter, The social wisdom meter that boosts conversions based on the truth., http://www.feelter.com/(видяно на 02.03.2019)
[279] Hotels & Restaurants Magazine, http://www.horemag.bg/ (видяно на 02.02.2020)
[280] Economy.bg, https://www.economy.bg/ (видяно на 02.02.2020)
[281] Tourism Management, Science Direct, https://www.sciencedirect.com/journal/tourism-management (видяно на 02.02.2020)
[282] Българска туристическа камара, https://btch.bg/ (видяно на 16.09.2019)
[283] National Board of Tourism, Bulgaria, https://tourismboard.bg/ (видяно на 16.09.2019)
[284] Българска хотелиерска и ресторантьорска асоциация, http://www.bhra-bg.org/ (видяно на 12.11.2019)

туроператори и туристически агенти (АБТТА)[285], Сдружение „Клъстер за здравен туризъм – България“[286] и други;

- Други маркетингови издания.

Набирането, обработката и анализът на вторичната информация, както в теоретичен аспект, така и в настоящия труд, са отправна точка за извършване на всяко маркетингово проучване.

Проучванията могат да бъдат и според обекта и обхвата, в зависимост от това, дали се оценяват възможностите на конкретен пазар, ефективността на стратегията, маркетинговия план и различните кампании или специфичните изисквания на определена група потребители към различните здравни продукти и други, могат да се обособят десетки видове проучвания.

От своя страна **обхватът** позволява да се разграничи типът на проучванията, които са свързани с една дестинация или няколко туристически района. В настоящото проучване обхватът включва следните туристически райони, според Концепцията за туристическото райониране: Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас.

Необходимо е персонализиране на заданието за проучване, със съответните резултати и ресурси. Резултатите от маркетинговото проучване не се определят единствено от начина, по който е дефинирана задачата. След поставянето на задачата специалистът по маркетинг трябва да разработи и представи за утвърждаване план на проучването. Резултатите касаят предимно висшето ръководство. Информацията от анализираното проучване е насочена за моделиране на решения, даването на предписания и правила. В настоящия случай – актуализирането на стратегията и маркетинговия план във връзка с развитието на здравния туризъм в България и по-конкретно в посочените райони. На тази основа, след анализиране на проучването, в настоящия труд ще се оформи модел с препоръки и предписания за

[285] Асоциация на българските туроператори и туристически агенти, http://www.abtta.com/ (видяно на 12.11.2019)

[286] Сдружение „Клъстер за здравен туризъм – България“, https://abclusters.org/clusters/%D1%81%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BA%D0%BB%D1%8A%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80-%D0%B7%D0%B0-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BD-%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D1%8A/ (видяно на 12.11.2019)

по-добро маркетингово управление на здравния туризъм в България. В тази връзка **целта** на приложното проучване в настоящата книга е да се проучат и оценят възможностите за развитие на здравния туризъм в България от гледна точка на стратегията, маркетинговия план и дейностите, както и нормативната уредба, с цел да се усъвършенства маркетинговото управление на макроравнище. **Обект** на настоящото първично проучване е развитието на здравния туризъм в посочените туристически райони.

За набиране на първична информация в маркетинговите проучвания се използват три основни **метода**[287]**:** на наблюдението, на интервюирането и на анкетирането.

Методът на наблюдението е от съществено значение и голямо приложение в туристическата практика. Чрез него се регистрира поведението на потребителите в туристическите обекти, техните реакциите и действия. Това е най-базовият подход за набиране на първична информация, който в много от случаите е много ефикасен и е достъпен за всяко предприятие. Предимства на този метод включват: в някои случаи то е единствената техника за събиране на необходимата информация; то може да бъде най-прецизният метод за констатиране на редица поведенчески фактори; притежава големи възможности за получаване на автентична и неподправена информация. *Въпреки всички предимства, този метод не е ефективен по отношение на макроуправлението на здравния туризъм, той е приложим единствено на микроравнище, при изучаване на бизнеса и потреблението.*

Интервюирането също е популярен метод и то може да се осъществява лично, по телефона, с фокус групи, по пощата, в социалните мрежи и в специализирани уеб сайтове. С развитието на технологиите съвременният маркетинг често използва електронната поща, социалните мрежи и специализираните уеб сайтове. *С цел определянето на коефициента на значимост на отделните критерии и показатели в труда, ще се проведе полуструктурирано интервю сред експерти/специалисти в сферата на здравния туризъм.*

[287] Анастасова, Л., Маркетингови изследвания в туризма, Издателство „Летера“, 2005

Анкетирането[288] е най-популярният метод за набирането на първична информация в туризма от потенциални и реални потребители, както и от експерти, както при проучвания на фирми, така и при проучвания на институции. Анкетирането има няколко предимства: могат да се задават много въпроси; могат да се използват различни техники на задаване на въпроса и кодиране на отговора, така че да не се допуска двусмислие в отговорите; отговорите в анкетите могат да се кодират за последваща лесна обработка и анализ; попълването на анкета изисква повече съзнателни усилия от страна на анкетирания, тоест почти сигурно е, че той принадлежи към интересуващата ни група, щом е отделил време да попълни анкетата; анкетната карта може да включва контролни въпроси, с които се проверява отново искреността на анкетирания при попълването. Анкетирането има и недостатъци – това е значително по-бавен метод; не може да бъде използван при висок процент неграмотност на таргет групата; много трудно приложим е при проучвания сред хора с друг основен език и различна култура спрямо тези на разработващия анкетата.[289] *Недостатъците на анкетното проучване не рефлектират на настоящото изследване, поради което това е подходящ метод за набиране на първична информация.*

Анкетирането поражда два вида проблеми – респондентите трябва да принадлежат към таргет групата (генералната съвкупност, чието мнение искаме да изследваме). В настоящия труд респонденти са маркетингови специалисти и мениджъри в сферата на туризма, както и експерти от Министерството на туризма и други органи.

Вторият проблем е свързан със статистическата извадка (избраните да попълнят анкетните карти), които трябва да представляват достатъчно добре таргет групата. Когато таргет групата се основава на управленски експерти, работещи в организациите за управление на туристическите райони и в Министерството на туризма; експерти от общините, работещи в този сектор; експерти към комисията за политика и туризъм в Народното събрание; експерти, членуващи в професионални асоциации в сферата

[288] Благоев, В, Маркетингът в определения и примери, 2-ро издание, Д-р П. Берон, София. 1989, с.105
[289] Пак там

на здравния туризъм; туристически консултанти от консултантски компании в сферата на туризма; университетски преподаватели, специализирани в тази област; маркетингови специалисти и друг ръководен персонал (мениджъри от хотели, туристически агенции, туристически комплекси, мениджъри, членуващи в професионални асоциации в сферата на здравния туризъм и други), извадката се стеснява. В *случая не говорим за широка статистическа извадка, включваща потенциални и реални потребители на туристически продукт.* В тази връзка е препоръчително да се ограничим до статистическа извадка около 50 души, от гледна точка на тяхната компетентност като експерти или маркетинг мениджъри, до които имаме достъп и можем да изпратим анкетна форма за попълване. За целите на настоящото изследване, анкетната форма за попълване се разпространява онлайн до маркетингови специалисти и мениджъри в туристическия бранш, както и до експерти в областта.

Дизайнът на въпросника включва три стъпки[290]:

1. Каква информация е необходима, за да се отговори на въпросите на проучването: това изисква едно цялостно разбиране на целите на проучването и на избрания метод за събиране на информация, а също така и на реакцията на респондентите към проучването и тяхното желание да предоставят нужната информация;
2. Как ще бъдат задавани въпросите, което ще рече видовете въпроси, които ще бъдат използвани и тяхното реално оформление;
3. В какъв ред ще бъдат задавани въпросите: това включва визуалното оформление, физическите характеристики на въпросника и предварителното му тестване, което ще гарантира, че всички стъпки (етапи) са правилно изпълнени.

Демографските въпроси могат да бъдат поставени в началото или в края на въпросника, а също така в края могат да се сложат и така наречените по-деликатни въпроси. Въпросите трябва да бъдат групирани и по секции, а секциите да имат логическа последователност. В конкретното проучване секциите ще бъдат обособени по прилаганите критерии и показатели. Под въпросника или в началото му е необходимо да има указания, които да са видими

[290] Янева, М. (дисертация) С: 2005г. с. 201

за респондентите те да изпъкват, така че да не бъдат прескочени. Необходима е и кодировка, с цел пестене на време и за да няма объркване при набирането на данните. Тестването на въпросника е задължителен компонент преди разпечатването и разпространението му. То се осъществява върху малка група от познати. Ако някои от въпросите ги затрудняват, въпросът се поставя по друг начин и се редактира. Езикът също е важен, от гледна точка на културните и регионални различия.

Преди въвеждането на данните е необходимо, те да бъдат редактирани и кодирани, за да не се допуска неяснота. При некодирани въпроси това е необходимо да се направи в процеса на редакцията. Кодирането включва слагането на обозначение или променлива на всеки въпрос и число или стойност на всеки съответен отговор (например 1 за "да" и 2 за "не"). При структурираните въпросници също е възможно да има един или два отворени въпроса, които е необходимо да бъдат анализирани и групирани в категории. Те се въвеждат в таблица ръчно или им се измислят допълнителни кодове.

При всяко изследване се прави грешка – извадката (респондентите) дава резултат, които са различни от теоретичния резултат, ако изследваме всички от таргет групата. Въпросът е колко голяма е грешката. Ако тя е под 3% не съществува проблем при анализа.

Съществува нов метод за анкетиране по електронна поща до избрани от списъка маркетингови специалисти и мениджъри и експерти. Последващата обработка на получените попълнени анкети може да се извърши по няколко начина – с обработка в SPSS; обработка в Microsoft Excel; с автоматична обработка в специализиран личен уебсайт, създаден специално за съответното изследване или през Google.

Първият от тези начини за обработка изисква наличието на специализиран професионален софтуер SPSS, който е платен, но може да се получи и временно безплатно като пробна версия за един месец.

Вторият метод може да се приеме за стандартен и достъпен за всички, които имат инсталиран Microsoft Office. Обработката в програмата Ексел отнема значително повече време и е по-трудоемка в сравнение с предходния метод, но има предимството да е по-достъпна

и стандартизирана, за да има възможност да се използва и от по-ниско квалифициран персонал.

Най-интересна и лесна за използване е обработката чрез специализиран уебсайт, като например www.surveymonkey.com или https://kwiksurveys.com/. В този случай провеждащият изследването създава специализиран уеб сайт за съответното изследване, в който респондентите „изпращат"/попълват съответните анкети. За целта те биват информирани с персонализирани имейли до личните им електронни пощи. Това е от изключителна важност за анкетиращия, за да бъде сигурен, че ще получи отговорите на таргетираните хора. *Удобството се крие в автоматичната обработка на постъпилите анкети и получаването на резултатите (статистиката) в графичен вид.* За провеждащите спорадични изследвания, както за студентите и хората от малкия бизнес, този метод за получаване и обработка на резултатите в значително по-лесен и не изисква допълнително компетенция. Друга възможност, която системата предоставя, е анкетиращият собственоръчно да въведе попълнените анкети, които е получил по имейл, а софтуерът автоматично да изчисли получените резултати.

В настоящото проучване обработката на анкетите ще се осъществи чрез специализиран уебсайт - https://kwiksurveys.com/.

През последните години социалните мрежи, и по-конкретно Facebook, направиха революция в технологията на личните и груповите комуникации. На практика над 50% от имащите достъп до интернет имат Facebook страници и ползват тази мрежа като непрестанен канал за комуникация. Голяма част от хората предпочитат или използват успоредно Linkedin и/или Twitter. Това променя съществено и представите за възможностите, които социалните мрежи предоставят за провеждане на маркетинг изследвания. Логично е решението, че един въпросник може да бъде публикуван съответно и в някоя социална мрежа (например Facebook) и да се организира обработката на попълнените анкетни форми по някой от начините, представени по-горе в изложението.

С цел да се минимизират проблемите при анкетирането през социалните мрежи е необходимо да се направи селекция на хората, които попадат в таргет групата, като например да се формира група по

интереси – ползване на различни видове здравен туристически продукт – спа и уелнес, таласо-терапия, балнеологичен продукт, медицински туристически продукт и други.

Анкетиране по метода „снежна топка“ – анкетата се разпраща до хора, които със сигурност принадлежат към таргет групата, като те я препращат на техни познати с препоръка да я попълнят и изпратят на нашия адрес.

Набиране на информация с технически средства е следващия популярен метод, който се използва за оценка на реклама и рекламни клипове.

Панелни изследвания – представлява периодично анкетиране на едни и същи хора в течение на дълъг (многогодишен) период от време. Панелът се формира и включва популацията, която ще се изследва. Подходящ е за лоялни клиенти, защото те са готови периодично да инвестират време в попълването на въпросници, срещу което обичайно получават някакъв тип бонуси.[291]

Статистическата обработка на данни при маркетинговите проучвания се осъществява с помощта на *корелационния, регресионния анализ и факторния анализ.*

Често в практиката биват разглеждани две величини X и Y от генерална съвкупност не само с цел изучаване на всяка от тях, но и намиране на зависимост между тях, ако съществува такава. Могат да бъдат различени два вида зависимости: статистическа (стохастична) зависимост или реална причинно-следствена (функционална) зависимост между случайни величини. Изследването на взаимовръзката между определени фактори и конкретен признак се извършва със следните статистически методи: корелационен и регресионен анализ.

Корелационната зависимост (корелацията) представлява зависимост от статистически тип. При наличие на корелация, при промени на стойностите на една величина съответстват промени и в стойностите на друга величина. Задачата на корелационния анализ е да установи степента на влияние на конкретни фактори върху определен признак. Корелационният анализ дава възможност да

[291] Анастасова, Л., Маркетингови изследвания в туризма, Издателство „Летера“, 2005

бъдат проявени неизвестните връзки между съответните фактори и признаци и да се определят главните компоненти (факторите, които оказват най-голямо влияние върху изменението на стойностите на признака. В определени случаи би могло да се установи какъв е типа на зависимост между факторите и признака – линейна, степенна, експоненциална, логаритмична и др.

При изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм на макро равнище бихме могли да изведем следните примери за корелационна зависимост:

- При увеличение на възрастта на потенциалните потребители, увеличава ли се потреблението на здравни туристически продукти (линейна корелация).
- При увеличаване на цената, намалява ли се потреблението. (обратна пропорционалност в корелацията)
- При повишаване на степента на образование, увеличава ли се потреблението на здравни туристически услуги. (Липса на функционална зависимост)
- При увеличаване на номенклатурата и асортимента в даден обект на здравен туризъм, увеличава ли се потреблението.

Статистическите закономерности могат да се проявят единствено при голям брой наблюдавани единици, т.е. при наличие на масов процес. При този тип закономерности на конкретна стойност на зависимата променлива би могла да отговаря цяла поредица от стойности на независимата променлива. На всяка стойност на независимата променлива съответно отговаря определена функция на разпределение на зависимата. Поради факта, че стойностите на зависимата променлива са случайно разсеяни, не е възможно те да се предскажат с конкретика, а се оценяват с определена вероятност. Този процес се свързва с регресионният анализ, който изучава зависимостите между две непрекъснати величини Х и У като, за разлика от вече разгледания корелационен анализ, се прилага при изучаване на зависимости, близки до функционалните или иначе казано: когато една величина се влияе от стойностите на друга величина. Регресията би могла да се определи като едностранна стохастична зависимост, която установява съответствие между

случайни променливи. Това съответствие обикновено се изразява под формата на функция, която се нарича функция на регресията.[292] В резултат от оценяването се дава възможност да се предвиждат стойностите на У чрез стойностите на Х и се проследяват взаимовръзките, както и има ли причинно-следствени отношения.

При разглеждане на маркетинговото управление на здравния туризъм се наблюдават определени случаи на регресионен анализ като:

- Средна стойност на продадени стаи в спа хотели спрямо възрастта на индивида.
- Среден брой посещения на балнеообекти спрямо температурата на минералната вода.
- Количество продадени уелнес и разкрасителни процедури спрямо възрастта.
- Количество продадени медицински продукти спрямо туристическия район.

Смисълът на използването на регресионния анализ е да даде инструмент, с помощта на който могат да се предвидят очакваните стойности на зависимата променлива (например брой нощувки, потребление на уелнес продукти), ако са известни или достъпни само съответните стойности на независимата променлива (например възрастова група на потребителите, туристически район, със съответното ниво на специализация по здравен туризъм).

Последния статистически метод на анализ, който ще използваме в настоящия труд, е *факторният анализ*. Той представлява статистическа техника, предназначена за преобразуване на множество от корелиращи данни в ново множество с некорелиралищи изкуствени променливи или фактори, които обясняват възможно по-голяма част от общата вариация на изходните данни. С тази техника се постига редуциране на броя на началните променливи, чрез групирането на тези, които корелират помежду си в общ фактор и разделянето на некорелиращите в различни фактори. Основна задача е определянето на броя на факторите, който зависи съществено от силата на корелационните зависимости между данните.

[292] Gunst, R., Mason, R. „Regression Analysis and its Application“, Boca Raton, 1980

С оглед доказване на поставената цел в последващото емпирично проучване на автора и системата от критерии и показатели, която се разработва за целите на изследването, ще се приложи анкетното проучване, реализирано чрез конкретни отворени и затворени въпроси, последващите етапи на първичното проучване се свързват със статистическата обработка на данните ще се използва метода на специализиран уеб сайт и анализирането им по конкретни критерии и показатели ще се осъществи въз основа на корелационния, регресионния и факторния анализ, с цел създаване на модел за успешно маркетингово управление на развитието на здравния туризъм в България в обособените туристически райони.

След извеждане и анализиране на специфичните маркетингови инструменти, които бяха разгледани в предните части на труда, следва да ги приложим в емпиричното изследване като критерии и показатели при оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм в България на макроравнище. Въз основа на текущото развитие на туризма в страната, и в частност здравния, както и на редица вътрешни и външни фактори, ще се потърсят възможностите за проучване и анализ на приложението на маркетинговите инструменти с цел подобряване на маркетинговото управление на туризма в страната на макроравнище.

За обособяването на критериите и показателите се използват следните наредби: Стратегия за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 и нормативни актове; Закон за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм; Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“ (заменена с Наредба № 04-14), а в основата им стоят множество добри практики като: класификацията на Международната спа асоциация (ISPA) за обособени заведения, предлагащи спа процедури; Нормативната уредба на Австралия, свързана със спа туризма, успешната намеса на правителството в Тайван за интернационализация на сектора на здравеопазването, както и множество примери и въведени иновации във всички сфери на здравния туризъм от водещи лидери в бранша като: Индия, Тайланд, Китай, Израел, Македония, Турция, Дубай и други.

Оценката на здравния туризъм на макроравнище е важна от гледна точка на предпоставките за развитие на туризма и частност здравния и възможностите за развитие на бизнес в тази сфера. Политическата, икономическата и географската обстановка, както и нормативната база и политика на правителството играят ключова роля за развитието и популяризирането на здравния туризъм в страната. В резултат на тази оценка маркетинговите специалисти от Министерството на туризма могат да установят къде да се насочат усилията, за да се осигури развитие на здравния туризъм и осигуряване на по-голям брой здравни туристи от различни емитивни държави с цел рекреация, рехабилитация или лечение у нас.

Необходимо е да се даде една комплексна оценка на управлението на здравния туризъм в България в приоритетните в тази сфера туристически райони, като тя е позната като научна област, чиито изводи се основават на количествените методи на квалифициране.[293]

При проучване на литературата се установява, че в началото на развитието на това научно познание са се използвали само малък набор от характеристики, свързани с качеството и цената на продуктите, в нови публикации, характеризиращи специализацията на туристическия продукт, могат да се оценяват редица други фактори, свързани с вътрешния и външния маркетинг при управлението на туристическите райони.

За извеждане на методологичната рамка на изследване чрез селектиране на система за анализ и оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм прилагаме разнообразие от инструменти, обособени в критерии и показатели. За подбора им са използвани ключови елементи, разгледани в първа и втора глава на настоящето изложение. Сред тях можем да обособим: политиката за управление на туризма и в частност на здравния туризъм, както и подходите и механизмите за усъвършенстването ѝ, а също така и туристическата политика в страната. Други важни аспекти са: развитието на икономиката; промените в местното законодателство, като например промяната във визовия режим; природните ресурси и

[293] Рибов, М., Туризъм без граници. Конкурентни предимства в туризма, Нова звезда, София, 2005 г., стр. 102

създадената специализирана суперструктура в сферата на здравния туризъм. Използва се разгледаната вече нормативна уредба, добрите практики на водещите обекти и световни тенденции в бранша. Специално внимание се отделя на инфраструктурата и по-конкретно летищната инфраструктура, както и на специализацията на дестинацията в конкретен подвид здравен туризъм и използваната за това специализирана суперструктура. Включени са елементите от маркетинговата макрообкръжаваща среда, от гледна точка на туризма в България, които включват географските, демографските, социално-икономическите, политическите и законови фактори, както и бита, религията, културата и технологиите, иновациите и степента им на развитие в страната. От дейностите, прилагани при външния маркетинг на дестинациите се разглеждат уеб маркетинга; провежданите събития, конференции и фестивали; съществуващите програми за сътрудничество и туристически изложения, в които България взема участие; рекламата; провежданите опознавателни обиколки и турове, както и направените публикации и издадени брошури. Разглежда се и имиджа и възприемането на дестинацията, създадена чрез утвърден бранд и съотношение цена/качество.

В тази връзка извеждаме критериалната система за проучване и анализ, а именно:

- Външните фактори, които влияят върху маркетинговото управление на здравния туризъм в България, а именно политически и икономически фактори и околна среда.
- Нормативната уредба, регламентираща туризма в България и в частност здравния туризъм, включваща: Стратегия за развитие на туризма и други нормативни актове; Закон за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм; Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“ (заменена с Наредба № 04-14).
- Външният маркетинг на дестинация България, касаещ здравния туризъм, включващ уеб маркетинг, събития, конференции, фестивали, програми за сътрудничество, търговски изложения, реклама, опознавателни обиколки (турове), публикации и брошури.

- Вътрешните фактори, влияещи върху развитието на здравния туризъм в страната, включващи инфраструктура (летища, интернет и пътна инфраструктура); суперструктура (хотелиерска, ресторантьорска, посредническа и търговска, както и наличните транспортни средства и съоръжения); специализираната суперструктура в сферата на здравния туризъм, включваща медицински центрове, спа и уелнес центрове, балнеологични и теласотерапевтични комплекси.
- Имиджът и възприемането на България за дестинация за здравен туризъм, което включва разпознаваемост на бранд България като туристическа дестинация за здравен туризъм; съотношението цена-качество на здравните туристически продукти/услуги; както и имиджът и възприятието на туристическото място.
- Вътрешният маркетинг, включващ образованието и квалификацията на човешките ресурси, заети в здравния туризъм в страната, както и специализираните знания и умения, придобити в практиката.[294]

Обобщено в Таблица 3.1.1. са показани критериите и показателите, които ще бъдат използвани в настоящия труд, както и техният коефициент на значимост:

Таблица 3.1.1. Критерии и показатели за оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм в България

№	Критерии	Показатели	Коефициент на значимост
1.	Външни фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в дестинацията	1.1. Политически фактор 1.2. Икономически фактори 1.3. Околна среда	

[294] Басмаджиева, С., „Разработване на методологична рамка за анализ на макроуправлението на здравния туризъм в България“, Международна научно-практическа конференция на тема: „Туризмът в новото хилядолетие – състояние и перспективи“, Стопанска академия "Димитър А. Ценов" – Свищов, 2019 г., стр. 726

2.	Нормативна уредба	2.1. Стратегия за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 и нормативни актове 2.2. Закон за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм 2.3. Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“.	
3.	Външен маркетинг на дестинацията	3.1. Уеб маркетинг 3.2. Събития, конференции, фестивали 3.3. Програми за сътрудничество 3.4. Туристически изложения 3.5. Реклама 3.6. Опознавателни обиколки (турове) 3.7. Публикации и брошури	
4.	Вътрешни фактори – Инфраструктура	4.1. Летища 4.2. Интернет 4.3. Пътна инфраструктура	
5.	Вътрешни фактори – Суперструктура	5.1. Хотелиерска суперструктура 5.2. Ресторантьорска суперструктура 5.3. Транспортни средства и съоръжения 5.4. Посредническа суперструктура	

		5.5. Търговска суперструктура	
6.	Вътрешни фактори - Специализирана суперструктура	6.1. Медицински центрове 6.2. Спа и уелнес центрове 6.3. Балнеологични и теласотерапевтични комплекси	
7.	Имидж и възприемане на България за дестинация за здравен туризъм	7.1. Разпознаваемост, бранд 7.2. Съотношение цена/качество 7.3. Имидж на туристическото място 7.4. Възприятие за туристическото място	
8.	Вътрешен маркетинг - Човешки ресурси	8.1. Образование и квалификация 8.2. Знания и умения (специализирани)	
9.	Специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм	9.1. Иновативни методи за лечение 9.2. Иновативни медицински апаратури 9.3. Медицински парк	
		Коефициент на значимост	1.00

Източник: Авторова систематизация

Според концепциите на дескриптивния и концептуалния модел, директните продажби, светкавичните продажби и директната пощенска реклама, като елементи от вътрешния маркетинг, няма да бъдат разглеждани в настоящия труд.

Коефициентът на значимост, посочен в таблицата се определя от интервюираните експерти, като за изграждането на система от критерии и показатели за оценка на маркетинговото управление на

здравния туризъм в България на макроравнище се използва максималната квалиметрична оценка.

Абсолютните стойности за показателите, по които ще бъде извършена оценката, се определят от отделните свойства, както и самият показател като съвкупност от тях, които биват измерени в определени единици. Отделните свойства не се характеризират само с абсолютната стойност, а и с относителната стойност на показателя, която се изчислява чрез отношението на абсолютната стойност на показателя и неговата базова стойност. Освен с неговата относителна и абсолютна стойност, показателят, както и неговото отделно свойство, се характеризира и със степента му на значимост спрямо останалите разглеждани свойства. Поради тази причина, при оценяването на текущото маркетингово управление на здравния туризъм в България се използва параметърът на значимост и системата от критерии и показатели трябва да отговаря на определени изисквания. Тази система следва да установи състояние на цялостното маркетингово управление на здравния туризъм на макроравнище, като не се пренебрегват различните нива на значимост на различните елементи. Преди всичко системата от показателите трябва максимално да спомага за задоволяване на изискванията на експертите в туризма, маркетинговите мениджъри, както и на потребителите, като тя би могла да се определи по диференцирана или интегрална схема. При първия вид, това се извършва по определена група показатели, а при втория, се определя пълният списък на всички възможните показатели.

За разработването на системата от показатели се прилагат експертният метод, методът на априорното ранжиране, методът на корелационния анализ, методът на „претегляне", методът на регресионния анализ, методът на факторния анализ и методът на случайния баланс. **Експертният метод** намира широко приложение в случаите, в които системата се разработва в условията на абсолютна или статистическа неопределеност., като той е единственият, който може да бъде приложен при наличие на диференциалната схема. Неговото прилагане се основава на компетентното мнение на интервюирана група квалифицирани експерти, които определят системата от показатели.

При оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм могат да бъдат използвани измерими и неизмерими показатели в техните абсолютни стойности. Измеримите показатели представляват тези, чиито стойности се определят в резултат на измерванията и могат да бъдат изразени в количествена форма. Неизмеримите показатели, от своя страна, се поддават само на вербално описание и нямат непосредствени числени характеристики. Първият етап на измерването представлява определянето на скалата на измерването, която в своята същност е ограничен ред от числа или вербални характеристики, които се поставят в еднозначно съответствие с измерваните признаци и с начина на тяхното изразяване. За неизмеримите показатели могат да бъдат използвани дву-, три-, пет-, десет- и повече степенни скали в зависимост от целта на оценяването и степента на информационната осведоменост. *В настоящото изследване ще бъде приложена петстепенната Ликъртова скала (на английски: Likert scale)*, която представлява въпрос или твърдение, на който анкетираният трябва да отговори, като отбележи своето мнение по скала от 1 до 5, където 1 е една крайност, а 5 е друга крайност (например 1 = „малко вероятно", 5 = „много вероятно").[295]

Въз основа на изложеното до момента бихме могли да направим извода, че абсолютните стойности на показателите се определят чрез измерване, изчисляване или по евристичен път. Тези стойности обаче не ни дават никаква информация, дали маркетинговото управление на здравния туризъм е добро или лошо. За да получим отговор на този въпрос, е необходимо абсолютната стойност на показателя да се сравни с неговата базова стойност.

Базовите стойности на показателите намират приложение главно при решаването на два вида задачи за оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм. При първия вид, резултатите от оценяването на маркетинговото управление и взетото решение на правителството не се влияят от базовия образец. Обратно на това, характерно за втория вид задачи е, че резултатите от оценяването и

[295] Ликъртова скала, https://survey.bg/help/%D0%BC%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8/%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0-48 (видяно на 03.02.2020)

взетите решения зависят съществено от избора на базовия образец. Това се отнася преди всичко за случаите, когато се оценява маркетинговото управление на здравния туризъм на макроравнище, когато базовите стойности трябва да отразяват най-високите постижения, т.е. оптималните резултати на държавата лидер в съответната област, като посредством скалата на Ликърт експертите определят 5 за базова стойност.

Използваният **базов образец** се характеризира с реално постижимата съвкупност от оптимални стойности на показателите. *Към базовия образец биха могли да се отнесат държавите лидери и добрите практики, вече разгледани в предходната част на изложението, както и районите в страната, специализирани в сферата на здравния туризъм, регламентиращи оптимални стойности на показателите.*

При спазването на необходимите изисквания, базовият образец характеризира постигнатото равнище на развитие на маркетинговото управление, което е близко до оптималното, като показателите на базовия образец трябва да съответстват на системата от показатели на оценяваната политика. Важно е да бъде отделено по-голямо внимание на набавянето на актуална информация за постиженията на **лидерите на здравния туристическия пазар**, които бяха представени в предходни части на настоящия труд, като от всички изложени ще се спрем на 3 държави, специализирани в сферата на здравния туризъм в световен мащаб, от които можем да черпим добри практики:

- ***Индия***
- ***Тайланд***
- ***Тайван***

Приложението на изведените вече по-рано критерии при оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм в страната може да бъде определено по диференцирания, комплексния и комбинирания метод за оценяване като при настоящото проучване е използван диференцираният метод. При него оценяването се извършва чрез сравняване на единични показатели с базовите им стойности:

$$Ои = \frac{Пи}{Пиб}$$

където:

и = номера на съответния показател 1,2,.....,н

Ои е стойността на и-тия относителен показател за оценка на обекта;

Пи – стойността на и-тия показател за оценка на обекта;

Пиб – базовата стойност на и-тия абсолютен показател за оценка на обекта;

н– броят на показателите за оценка на обекта.

Диференцираният метод дава възможност да се отговори на въпросите:

- кои показатели се различават най-много от базовите;
- постигнато ли е цялостно базовото равнище;
- по кои показатели е постигнато базовото равнище;
- и т.н.

В резултат на оценяването на този метод може да се прецени дали равнището на развитие на маркетинговото управление на здравния туризъм съответства на равнището на базовия образец (държавата лидер в областта). В повечето случаи се приема, че показателите, по които се оценяват критериите, са от едно и също равнище в йерархичната съвкупност и техните параметри на значимост се подчиняват на зависимостта:

$$\sum_{u=1}^{н} Зu = 1$$

Където:

Зи е параметърът на значимост на и-ия показател;

и – броят на показателите, по които се извършва оценяването

По този начин коефициентът на значимост на всеки от показателите, по които се оценява обектът , се намира в интервала от 0 до 1:

0<Зи<1

В настоящото изследване **параметърът на значимост** на различните показатели е уточнен предварително чрез интервюто на петима експерти и направен съответен анализ на данните.

След обобщаване на данните от изследването, с цел систематизация и онагледяване, даващи възможност за по-добра обработка и анализ на получените резултати, ще съставим и обособим две таблици, в които ще представим обобщените показатели за комплексна оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм на макроравнище в България, съответно според маркетинговите специалисти и мениджъри и според експертите в туризма. В тях ще бъдат изчислени коефициентите на значимост според резултатите от полуструктурираното интервю; общата абсолютна стойност на критериите. За базова стойност ще бъде прието 5, тъй като оценката на респондентите се дава по пет-степенната Ликъртова скала. След което ще бъдат изчислени, съответно относителната стойност на критериите и диференцираната комплексна оценка.

Анкетното проучване, от своя страна, е реализирано чрез две анкетни карти. Първата анкетна карта е предназначена за маркетингови специалисти и друг ръководен персонал (мениджъри от хотели, туристически агенции, туристически комплекси, мениджъри, членуващи в професионални асоциации в сферата на здравния туризъм и други). Тя съдържа три типа въпроси: в първата част - от типа с Ликъртова скала за отговори на въпросите и във втората си част- от типа с посочени алтернативи за избор на отговор и отворени въпроси. Този подход предполага сравнително лесна обработка и много възможности за използване на критерии и показатели от проверяващата статистика (корелации, регресии и дисперсии). Тя се състои от 37 въпроса, като всеки от критериите, определени като съществено влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм, е обхванат от няколко въпроса, с които се изяснява детайлно мнението на респондентите от групата мениджъри в туризма. Последната секция от затворените въпроси (29, 30 и 31) не са задължителни за отговор от респондентите, тъй като са тясно специализирани, и не правят анкетната карта невалидна.

Втората анкетна карта е насочена към експерти от туристическия бранш и консултанти в сферата на туризма (предоставена е за попълване на работещите в Министерството на туризма; експерти от общините, работещи в този сектор; експерти към комисията за политика и туризъм в Народното събрание; експерти, членуващи в

професионални асоциации в сферата на здравния туризъм; туристически консултанти от консултантски компании в сферата на туризма, както и университетски преподаватели, специализирани в тази област), като и в нея въпросите са структурирани по отделните критерии и показатели за комплексна оценка, описани в Таблица 3.1.2. Анкетните карти съдържат еднакви въпроси, но са разделени според типа респонденти, с цел да се съпостави преценката на работещите в специализираните предприятия с тази на експертите в Министерството на туризма, експерти от общините, работещи в този сектор, експерти към комисията за политика и туризъм в Народното събрание, експерти, членуващи в професионални асоциации в сферата на здравния туризъм и туристически консултанти от консултантски компании в сферата на туризма, както и университетски преподаватели, специализирани в тази област.

Анкетна карта № 1 е представена в Приложение № 1, а анкетна карта № 2 е представена в Приложение № 2 на настоящия труд.

Полуструктурираното интервю към експертите е реализирано чрез 12 основни въпроса, като първият въпрос е въвеждащ, последващите девет въпроса (от № 2 до № 10) са ориентирани към отделните фактори, оказващи влияние върху развитието на здравния туризъм в страната и вече обособено като критерии за оценка на текущото маркетингово управление на здравния туризъм на макроравнище. Единадесетият въпрос, съответно е обобщаващ, насочен към ранжиране на критериите за оценка по важност, а последният въпрос е свързан с препоръките за подобряване на маркетинговото управление на здравния туризъм в България. Въпросите от полуструктурираното интервю са представени в Приложение № 3 на настоящия труд.

След обособяването на критериите и показателите за анализ, с тяхното специфично съдържание, според направените теоретични проучвания в първа и втора глава и посочените методи на проучване, както и вземайки предвид спецификата на маркетинговото управление на макроравнище, се преминава към емпиричното изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм в България.

3.2. Обобщаване и анализ на резултатите от емпиричното изследване

Вземайки предвид спецификата на изследването в настоящия труд, следва да се направи сравнителен анализ на резултатите от проведеното проучване чрез двете анкетни карти, представени в Приложения № 1 и № 2. Целта на анализа е да се съпостави преценката на работещите в специализираните предприятия в туристическия сектор с тази на експертите в Министерството на туризма, експерти от общините, работещи в този сектор, експерти към комисията за политика и туризъм в Народното събрание, експерти, членуващи в професионални асоциации в сферата на здравния туризъм и туристически консултанти от консултантски компании в сферата на туризма, както и университетски преподаватели, специализирани в тази област. Анкетното проучване е извършено онлайн чрез специализиран уебсайт като обработката на постъпилите анкети е автоматично и получаването на резултатите (статистиката) също е автоматично представено в графичен вид в сайта. Като въпросите, при които се е изисквала оценка от 1 до 5, са изобразени под формата на звезди, отразяващи средната оценка за показателя.

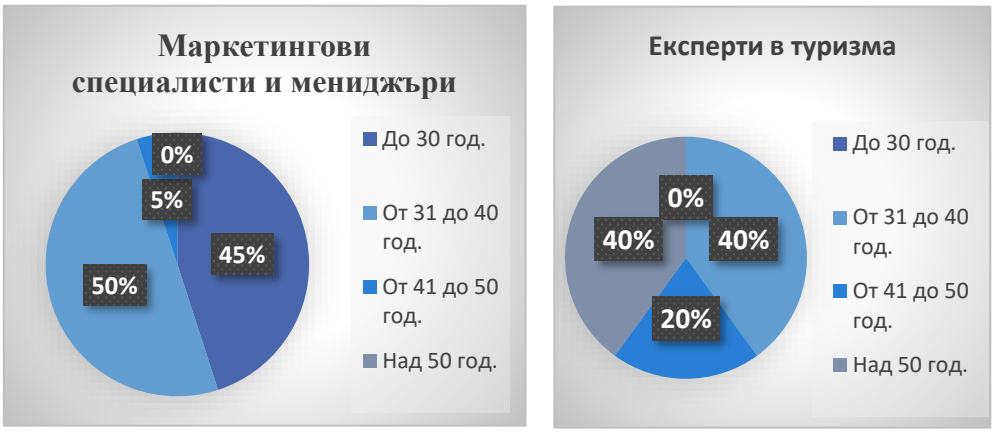
На първо място следва да разгледаме демографските характеристики на респондентите от двете проведени анкетни изследвания. Те са представени на следващите няколко фигури.

Фигура 3.2.1.: Разпределение по полов признак



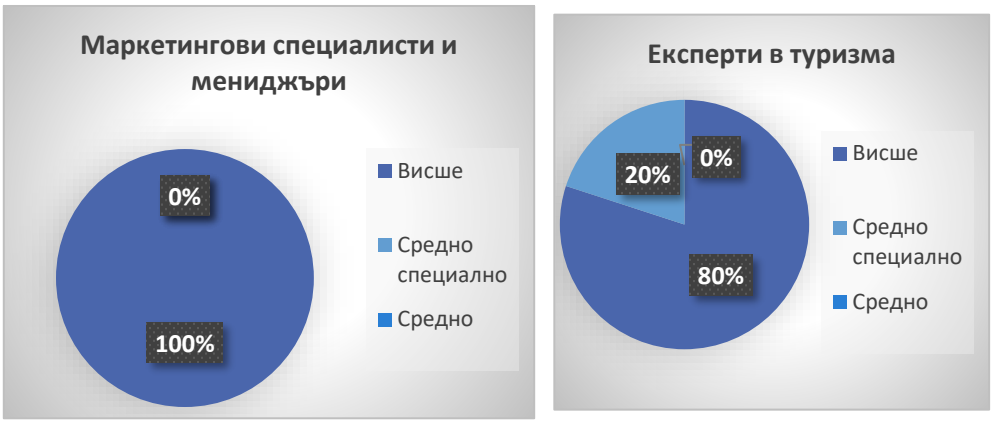
Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Фигура 3.2.2.: Разпределение по възрастов признак



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Фигура 3.2.3.: Разпределение според степента на образование



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От графиките става ясно, че сред анкетираните и от двете групи респонденти преобладават жените. Сред маркетинговите специалисти и мениджъри най-много са между 31 и 40 години, следвани от анкетирани на възраст до 30 години, а сред експертите е равен броят анкетирани между 31 и 40 години и тези над 50 годишна възраст, следвани от респонденти на възраст между 41 и 50 години. *От така*

посочените данни можем да направим извода, че средната възраст на анкетираните експерти в туризма е по-голяма от анкетираните маркетингови специалисти и мениджъри. 100% от последните са със завършено висше образование, докато при експертите тази цифра е 80%, останалите 20% са със завършено средно специално образование.

В последващото изложение ще бъде направен последователен сравнителен анализ на резултатите от изследванията за всички посочени в методологичната рамка критерии и показатели. По-голямата част от тях са оценени по петстепенната Ликъртова скала, графично изобразени по-долу чрез звезди, а останалите – чрез отговор на отворени въпроси или на въпроси от типа с посочени алтернативи за избор на отговор.

- **Резултати от въпросите, свързани с първия критерий – Външни фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в дестинацията.**

Първият критерий се състои от три показателя – политически фактори, икономически фактори и околна среда. В двете проведени анкетни проучвания, респондентите са запитани до каква степен (от 1 до 5) влияе всеки един от тези показатели върху маркетинговото управление на здравния туризъм. Резултатите и от двете анкетни изследвания са показани съответно във Фигура 3.2.4., Фигура 3.2.5. и Фигура 3.2.6.

Фигура 3.2.4.: Влияние на политическите фактори върху маркетинговото управление на здравния туризъм



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата става ясно, че средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри в 3.65, а на експертите в туризма – 3.2.

Фигура 3.2.5.: Влияние на икономическите фактори върху маркетинговото управление на здравния туризъм

Маркетингови специалисти и мениджъри Експерти в туризма



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Средната оценка по втория показател от първия критерии е обобщено 4.3 на маркетинговите специалисти и мениджъри и 4 на експертите в туризма.

Фигура 3.2.6.: Влияние на околната среда върху маркетинговото управление на здравния туризъм

Маркетингови специалисти и мениджъри Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

По последния показател резултатите са: средна оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри 4.3, а на експертите в туризма – 3.8.

Резултатите за този критерий, и за трите му показателя, са сравнително високи. Ако сравним оценките на маркетинговите специалисти и мениджъри с тези на експертите в туризма, виждаме че и трите показателя според първата група влияят в по-висока степен върху маркетинговото управление на здравния туризъм. Средната оценка от всички показатели, включващи се в първия критерий според респондентите отговорили на първата анкетна карта е 4.08, като

влиянието на околната среда и икономическите фактори е равно – оценка 4.3, а на политическите фактори – с 0.65 пункта по-ниско. Средната оценка на експертите в туризма по трите показателя е малко по-ниска (3.66), но отново много над средните нива.

Върху маркетинговото управление на здравния туризъм най-голямо влияние оказват икономическите фактори, следвани от факторите на околната среда, а в най-ниска степен оказват влияние политическите фактори. Тоест посещаването на туристическия район за здравен туризъм се избира от респондентите при положение, че околната среда благоприятства за повлияване върху индивида, както и че страни с недобре развита икономика не могат да насърчават развитието на здравния туризъм и да привличат платежоспособни туристи. Интересен е фактът, че политическата стабилност на дестинацията, в частност на туристическия район, не е от първостепенно значение за избора на специализиран здравен продукт, за разлика от масовите туристически продукти, свързани с летния морски и зимния планински туризъм.

- **Резултати от въпросите, свързани с втория критерий – Нормативна уредба**

Вторият критерий отново се състои от три показателя и те са свързани с нормативната уредба, регламентираща туризма в България, в частност – здравния туризъм. Това са: Стратегия за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 и нормативни актове; Закон за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм и Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“. Резултатите от оценката на посочените нормативни актове от двете анкетни изследвания са показани съответно във Фигура 3.2.7., Фигура 3.2.8. и Фигура 3.2.9.

Фигура 3.2.7.: Оценка на Стратегията за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 и нормативните актове в частта им, касаеща здравния туризъм

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата става ясно, че средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри в 2.75, а на експертите в туризма – 3.

Фигура 3.2.8.: Оценка на Закона за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм и в частност здравния туризъм

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Маркетинговите специалисти и мениджъри дават средна оценка на Закона за туризма 2.65, а на експертите в туризма – 2.8.

Фигура 3.2.9.: Оценка на Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, ,спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“ е оценена средно с 2.85 от маркетингови специалисти и мениджъри и с 2.8 от експертите в туризма.

Данните показват, че и маркетинговите специалисти и мениджъри, и експертите в туризма поставят малко над средната оценка на всички нормативни актове, засягащи туризма в България. Средната оценка от трите показателя, дадена от маркетинговите специалисти и мениджъри е 2.75, а според експертите в туризма – 2.86. Експертите дават най-висока оценка на Стратегията за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030, а специалистите от бранша – на Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“, като разликите в оценките на останалите нормативни актове е малка и несъществена.

При анализа на нормативните актове може да се отчете, че най-успешна за развитието на туризма и в частност на здравния туризъм е създадената Стратегия. В тази връзка при изграждане на модела в последната част на труда няма да има препоръки за усъвършенстване на така създадената и функционираща Стратегия за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030. Интерес представлява фактът, че специалистите от бранша са удовлетворени от наличието на Наредба № 2, *свързана със сертифицирането на обектите, което говори, че независимо от нейните несъвършенства в*

детайли, все пак тя е ориентир за работа на бизнеса в сферата на здравния туризъм. В резултат на анулирането ѝ и замяната ѝ с новата Наредба № 04-14 в последната част на монографията е необходимо да се изясни какъв е смисълът на промяната и отразил ли се е той по-благоприятно на бизнеса.

- **Резултати от въпросите, свързани с третия критерий – Външен маркетинг на дестинацията**

Третият критерий е най-обемен, тъй като се състои от седем показателя, свързани с външния маркетинг на дестинацията. Пет от показателите са оценени по петстепенната Ликъртова скала и резултатите от двете анкетни изследвания са показани съответно във Фигура 3.2.10., Фигура 3.2.11., Фигура 3.2.12, Фигура 3.2.13. и Фигура 3.2.14. Тези показатели са съответно: уеб маркетинг; събития, конференции, фестивали; туристически изложения; реклама и публикации и брошури, свързани със здравния туризъм в България.

Фигура 3.2.10.: Оценка на степента на успех на уеб маркетинга, който България прилага при промотирането ѝ като здравна туристическа дестинация



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри по този показател е 2.1, а на експертите – 2.6.

Фигура 3.2.11.: Оценка на количеството събития, конференции и семинари в сферата на здравния туризъм, които организира или посещава Министерството на туризма и отделните общини

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата е видно, че и маркетинговите специалисти и мениджъри, и експертите в туризма оценяват втория показател по третия критерий със средна оценка 2.

Фигура 3.2.12.: Оценка на туристическите изложения/борси в сферата на здравния туризъм, които България посещава или организира

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Маркетинговите специалисти и мениджъри поставят средна оценка 2.1 на туристическите изложения/борси в сферата на здравния туризъм, които България посещава или организира, а оценката на експертите е 2.6.

Фигура 3.2.13.: Оценка на кампаниите, с които България се рекламира като дестинация за здравен туризъм през последните 2-3 години

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри по този показател е 1.65, а на експертите – 2.8.

Фигура 3.2.14.: Оценка на количеството и качеството на публикации и брошури в сферата на здравния туризъм, които България реализира

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Маркетинговите специалисти и мениджъри дават средна оценка на количеството и качеството на публикации и брошури в сферата на здравния туризъм, които България реализира 1.9, а експертите в туризма – 2.6

От резултатите на изследването, бихме могли да направим извода, че и двете таргет групи поставят ниска оценка на цялостния външен маркетинг на дестинацията, свързан с популяризирането ѝ като дестинация за здравен туризъм, като средната оценка която се поставя

на посочените 5 критерия от маркетинговите специалисти и мениджъри е 1.95. Те поставят най-висока оценка на уеб маркетинга и туристическите изложения/борси в сферата на здравния туризъм, следвани от количеството събития, конференции и семинари в сферата на здравния туризъм, които организира или посещава Министерството на туризма и отделните общини. На следващо място тази таргет група поставя количеството и качеството на публикации и брошури в сферата на здравния туризъм, които България реализира, а с най-ниска оценка според тях са кампаниите, с които България се рекламира като дестинация за здравен туризъм през последните 2-3 години. Малко по-високи са резултатите от анкетното изследване сред експертите в туризма, но отново незадоволителни, тъй като те оценяват външния маркетинг със средна оценка 2.52. На първо място поставят кампаниите, с които България се рекламира като дестинация за здравен туризъм през последните 2-3 години, а на второ място с еднаква оценка поставят уеб маркетинга, туристическите изложения/борси в сферата на здравния туризъм, които България посещава или организира и количеството и качеството на публикации и брошури в сферата на здравния туризъм, които България реализира. Най-ниска оценка експертите в сферата на туризма дават на количеството събития, конференции и семинари в сферата на здравния туризъм, които организира или посещава Министерството на туризма и отделните общини.

За цялостна оценка на показателя събития, конференции и фестивали, са зададени два уточняващи въпроси от типа с посочени алтернативи за избор на отговор и уточняващ отворен въпрос, отговорите, на които са представени във Фигура 3.2.15 и Фигура 3.2.16.

Фигура 3.2.15.: Брой на събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, организирани от Министерството на туризма или общините през последните 2-3 години, за които сте чували:



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

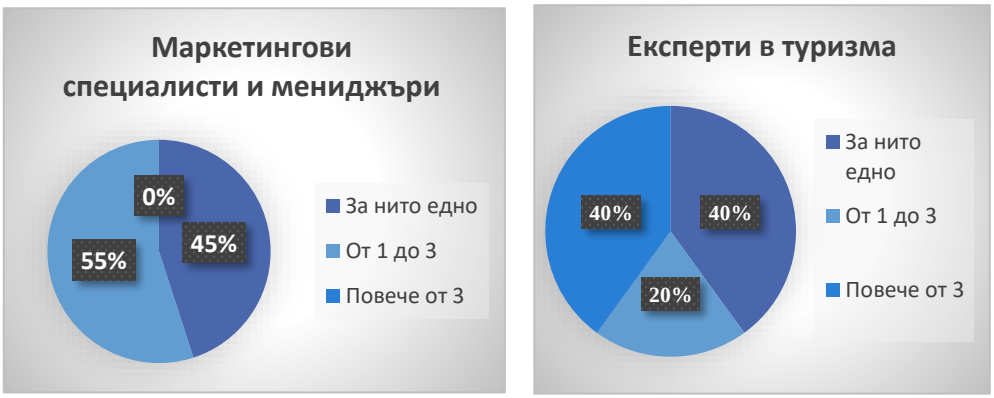
Данните показват, че 85% от анкетираните маркетингови специалисти и мениджъри и 40% от анкетираните експерти не са чували за нито едно събитие, конференция или фестивал по здравен туризъм, организирани от Министерството на туризма или общините за последните 2-3 години. 15% от специалистите и мениджърите и 40% от експертите са чували за 1 до 3 от изброените видове събития, а 0% от хората от практиката и 20% от експертите са чували за повече от 3 подобни събития. *От посочените данни и огромното разминаване в резултатите бихме могли да направим извода, че Министерството на туризма и общините или не организират подобни събития, конференции и фестивали в областта на здравния туризъм или не се дава достатъчно гласност за това и хората, които следва да ги рекламират или да участват в тях, не са запознати със съществуването им.*

Допълнително зададохме въпроса кои са събитията, за които анкетираните се сещат – дали биха могли да посочат примери и резултатите са, че от 15-те % маркетингови специалисти и мениджъри, които са чували за повече от 1 събитие, по-голямата част не могат да посочат точен пример, просто предполагат, че има такива, няколко от тях посочват Ваканция и спа, спа и здравен туризъма,

БУСПА конференция и конференцията на стоматолозите, Конференция по медицински и здравен туризъм 2017, от които Министерството на туризма всъщност взима участие в организацията единствено на Конференцията за спа и здравен туризъм и Конференцията по медицински и здравен туризъм. Останалите изброени събития са организирани от неправителствени организации или частни юридически лица. Експертите в сферата на туризма, за сметка на това, посочват множество примери за събития и конференции, организирани от Министерството на туризма или общини, сред които Национална конференция по медицински и здравен туризъм, провеждана всяка година при домакинството на различни общини - Велинград, Минерални бани – Хасково, Чепеларе; Национална конференция за медицински туризъм; Медицински туризъм в България, състояние и възможности за развитие и други. Тук бихме могли да си поставим въпроса защо няма публична гласност на събитията, които се организират и защо заетите в сферата на туризма не са запознати с тях. *В модела, който ще се развие в последната част на изследването, ще се сложи задължителен компонент – разработване календар на събитията на ниво дестинация и на ниво туристически район, както и форми на огласяването им отново по календар по примера на водещите световни организации в различни сфери.*

Последен уточняващ въпрос по този показател е за колко събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, инициирани и/или организирани от браншови организации в сферата на здравния туризъм (балнео, спа или медицински) през последните 2-3 години анкетираните са чували, резултатите са посочени на Фигура 3.2.16. и Фигура 3.2.17.:

Фигура 3.2.16.: Брой на събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, инициирани и/или организирани от браншови организации в сферата на здравния туризъм (балнео, спа или медицински) през последните 2-3 години, за които сте чували



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Тук резултатите също не са много обнадеждаващи и са идентични с предходните. 45% от маркетинговите специалисти и мениджъри 40% от експертите в туризма не са чували за нито едно такова събитие, 55% от първата група и 20% от втората са чували за 1 до 3 подобни конференции и събития и 0% от заетите в практиката и 40% от експертите са чували за повече от 3 подобни събития.

Два от показателите от третия критерии (външен маркетинг на дестинацията) не са оценени по Ликъртовата скала. Това са показателите програми за сътрудничество и опознавателни обиколки (турове). Те са оценени със съответно дихотомен и уточняващ отворен въпрос и въпрос от типа с посочени алтернативи за избор на отговор, илюстрирани на Фигура 3.2.17. и Фигура 3.2.18.

Фигура 3.2.17.: Има ли България програми за сътрудничество в сферата на здравния туризъм с други държави?



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Сред анкетираните от първата група – маркетингови специалисти и мениджъри 60% не са чували за програми за сътрудничество в сферата на здравния туризъм с други държави, а 40% са чували, като трудно могат да посочат примери. Все пак има анкетирани, които посочват с конкретика, но не голяма убеденост *програми за сътрудничество с Гърция и Русия и частни спогодби за балнеолечение на възрастни хора от Германия без държавна намеса от страна на България.* 40% от експертите в туризма отбелязват, че не са чували за подобно спогодби и програми, а 60% отговарят положително като сред посочените програми са: *Развитие на туризма в трансграничния регион Босилово-Гърмен, програма за сътрудничество с Полша и Германия.*

Последният показател е брой на проведени опознавателни обиколки (турове) в туристическите райони по здравен туризъм, инициирани от общините или Министерството на туризма, като резултатите от изследването за последните 2-3 години са посочени на Фигура 3.2.18.

Фигура 3.2.18.: Брой на проведени опознавателни обиколки (турове) в туристическите райони по здравен туризъм, инициирани от общините или Министерството на туризма през последните 2-3 години, за които сте чували



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

При сравнителен анализ на резултатите от този въпрос разликата е най-драстична. 95% от анкетираните маркетингови специалисти и мениджъри не са чували за нито една подобна опознавателна обиколка, а едва 5% са чували за 1 до 3 тура. При отговорите на експертите в туризма отговорите, за сметка на това, са значително по-положителни, едва 20% от тях не са чували за нито един тур, 60% са чували за от 1 до 3, а 20% са чували за повече от 3. Отново бихме могли да си зададем въпроса достатъчно такива обиколки ли се организират и каква гласност им се дава? *Като препоръка в модела в последната част на труда е необходимо да се заложи задължителен компонент организиране на опознавателни обиколки и турове в разглежданите райони.*

- **Резултати от въпросите, свързани с четвъртия критерий – Вътрешни фактори – Инфраструктура.**

Четвъртият, петият и шестият критерий обхващат вътрешните фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм, като четвъртият конкретно засяга инфраструктурата и

съдържа три показателя – летищна инфраструктура, интернет услуги и пътна инфраструктура, оценени по скала от 1 до 5 и разгледани съответно във Фигура 3.2.19., Фигура 3.2.20. и Фигура 3.2.21.

Фигура 3.2.19.: Оценка на качеството на летищната инфраструктура в България

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри по този показател е 2.95, а на експертите в туризма – 3.2.

Фигура 3.2.20.: Оценка на качеството на интернет услугите в България

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата е видно, че средната оценка, която поставят маркетинговите специалисти и мениджъри на качеството на интернет услугите в България е 4.4, а експертите в туризма го оценяват с 4.

Фигура 3.2.21.: Оценка на качеството на пътната инфраструктура в България

Маркетингови специалисти и мениджъри Експерти в туризма



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Последните изобразени данни сочат средна оценка на качеството на инфраструктура от двете таргет групи съответно 2.55 и 3.6.

Сравнителенят анализ на резултатите от анкетното проучване на четвъртия критерий показва, че маркетинговите специалисти и мениджъри дават средна оценка на инфраструктурата на страната малко над средната – 3.16, а експертите в туризма дават отново значително по-висока оценка – 3.6. Първата категория анкетирани поставят най-висока оценка на качеството на интернет услугите 4.4, следвано от качеството на летищната инфраструктура- 2.95, а най-ниска оценка дават на качеството на пътната инфраструктура – 2.55. Експертите в туризма дават също най-висока оценка за качеството на интернет услугите, но с 0.4 пункта по-ниска от тази на маркетинговите специалисти и мениджъри. На второ място, за разлика от първата група анкетирани, те поставят качеството на пътната инфраструктура с оценка 3.6, а на последно място поставят качеството на летищната инфраструктура, поставяйки ѝ оценка 3.2.

- **Резултати от въпросите, свързани с петия критерий – Вътрешни фактори – Суперструктура.**

Петият критерий разглежда суперструктурата като елемент на вътрешните фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в България и включва пет показателя – хотелиерска суперструктура; ресторантьорска суперструктура; транспортни средства и съоръжения; посредническа суперструктура и търговска суперструктура, оценени отново по Ликъртовата скала от

респондентите в двете анкетни изследвания и показани съответно на Фигура 3.2.22., Фигура 3.2.23., Фигура 3.2.24., Фигура 3.2.25. и Фигура 3.2.26.

Фигура 3.2.22.: Оценка на състоянието на хотелиерската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Хотелиерската суперструктура в районите по здравен туризъм е оценена съответно с 3.2 от маркетинговите специалисти и мениджъри и с 3.6 от експертите в туризма.

Фигура 3.2.23.: Оценка на състоянието на ресторантьорската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Фигурата 3.2.23 изобразява средната оценка на двете таргет групи на състоянието на ресторантьорската суперструктура в районите по здравен туризъм, което е съответно 3.05 и 3.4.

Фигура 3.2.24.: Оценка състоянието на транспортните средства и съоръженията в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри по този показател е 2.6, а на експертите в туризма – 3.6.

Фигура 3.2.25.: Оценка състоянието на посредническата суперструктура в България (туристически агенции)

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Средната оценка на състоянието на посредническата суперструктура в България на маркетинговите специалисти и мениджъри е 3.45, а на експертите в туризма е с няколко пункта по-ниска- 3.

Фигура 3.2.26.: Оценка състоянието на търговската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)

Маркетингови специалисти и мениджъри Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Последният показател от този критерий е оценен с 3.3 от първата таргет група и с 3.4 от втората.

Резултатите от отговорите на анкетираните на въпросите, свързани с петия критерий показва, че маркетинговите специалисти и мениджъри дават средна оценка на суперструктурата на здравния туризъм в страната в отново малко над средната – 3.12, а експертите в туризма дават отново малко по-висока оценка – 3.4. Първата категория анкетирани поставят най-висока оценка на състоянието на посредническата суперструктура в България, следвано от състоянието на търговската суперструктура в районите по здравен туризъм, състоянието на хотелиерската суперструктура в районите по здравен туризъм, състоянието на ресторантьорската суперструктура в районите по здравен туризъм и на последно място, с най-ниска оценка, поставят състоянието на транспортните средства и съоръженията в районите по здравен туризъм. Експертите в туризма дават коренно различна оценка на различните елементи на суперструктурата на страната, като най-висока равна оценка дават на състоянието на хотелиерската суперструктура в районите по здравен туризъм и състоянието на транспортните средства и съоръженията в районите по здравен туризъм. На второ място те поставят, отново с равни оценки и много малка разлика с предходните показатели, състоянието на търговската суперструктура в районите по здравен туризъм и състоянието на ресторантьорската суперструктура в районите по здравен туризъм. Най-ниска оценка поставят на показателя, оценен

най-високо от маркетинговите специалисти и мениджъри в туризма - състоянието на посредническата суперструктура в България. Отново бихме могли да направим извода, че има съществени различие в мнението и преценката на двете групи респонденти.

В обобщение на разгледания пети критерий при следващи проучвания може би е необходимо да се направи по-диференцирана идентификация на разглежданите понятия, с цел синхронизиране по отношение на разбиранията на респондентите и оценката по отделните показатели, като например, при обсъждане и оценява на състоянието на транспортните средства и съоръжения, какво се има предвид – дали тяхното количество или качеството на транспорта от гледна точка на категоризацията, честотата на превозите, качеството на обслужване и отношението към клиентите и други подобни .Същото важи за хотелиерската суперструктура – като например да бъде по-голям броят на хотели по здравен туризъм, дали да има повече 3-зведни или 4-звездни хотели, дали качеството на обслужване да бъде с по-високи стандарти и други. В тази връзка можем да посочим, че тук е мястото на маркетинговото управление на туристическия район, което би могло да спомогне за синхронизиране на интересите на участващите суперструктурни обекти, както и по-успешното им общо управление в района.

- **Резултати от въпросите, свързани с шестия критерий – Вътрешни фактори – Специализирана суперструктура.**

Шестият критерий разглежда специализираната в областта на здравния туризъм суперструктура, регламентирана според Нормативната уредба, като последен елемент на вътрешните фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в България и включва три показателя – медицински центрове; спа и уелнес центрове и балнеологични и теласотерапевтични комплекси, оценени по скалата от 1 до 5 от респондентите в двете анкетни изследвания и разгледани съответно във Фигура 3.2.27., Фигура 3.2.28. и Фигура 3.2.29.

Фигура 3.2.27.: Оценка на наличието (количество и качество) на медицински центрове в България

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата е видно, че маркетинговите специалисти и мениджъри и експертите поставят сходна средна оценка на наличието (количество и качество) на медицински центрове в България, като първите дават 3.1, а вторите – 3.2.

Фигура 3.2.28.: Оценка на наличието (количество и качество) на спа и уелнес центрове в България

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Този показател отново е със сходни оценки от двете таргет групи. Маркетингови специалисти и мениджъри поставят оценка 3.65, а експертите в туризма – 3.8.

Фигура 3.2.29.: Оценка на наличието (количество и качество) на балнеологични и таласотерапевтични центрове в България



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Значителна разлика обаче се наблюдава при последния показател от този критерий. Тук маркетинговите специалисти и мениджъри дават средна оценка 2.9, докато експертите – значително по-висока – 3.6.

При този критерий не се открива съществена разлика в оценката на двете групи респонденти, тъй като и двете поставят по-висока оценка на наличието (количество и качество) на спа и уелнес центрове в България, като експертите в туризма поставят на този показател с 0.15 пункта по-висока оценка. Разлика се наблюдава в мнението им относно наличието (количество и качество) на балнеологични и таласотерапевтични центрове в България, защото експертите поставят тях на второ място с оценка 3.6, а маркетинговите специалисти и мениджъра им дават оценка 2.9, което ги поставя на трето място. Що се отнася до наличието (количество и качество) на медицински центрове в България двете групи отново поставят идентични оценки, отново с минимална разлика – с 0,1 пункт по-висока оценка на експертите. В заключение можем да уточним, че средната оценка по шестият критерий е по-висока при експертите – 3.53, а на маркетинговите специалисти и мениджъри е малко по-ниска, но отново много над средната – 3.22.

От така посочените данни, бихме могли да направим извода, че маркетинговите специалисти поставят ниска оценка на наличието (количество и качество) на балнеологични и таласотерапевтични центрове, за разлика от експертите, поради липса на информация относно количеството, състоянието и дейностите на подобен вид

съществуващи центрове. Бихме могли да дадем ***препоръка*** *за популяризиране на балнеологичните и таласотерапевтичните центрове в страната и провеждане на обучения и семинари относно дейността им от Министерството на туризма или Организациите за управление на дестинациите, на които да бъдат канени специалисти от бизнеса.*

- **Резултати от въпросите, свързани със седмия критерий – Имидж и възприемане на България за дестинация за здравен туризъм.**

Седмият критерий разглежда имиджа и възприемането на България за дестинация за здравен туризъм и включва четири показателя – разпознаваемост и бранд на дестинацията; съотношение цена-качество; имидж на туристическото място и възприятие за туристическото място. Тези фактори отново са оценени по Ликъртовата скала и отговорите са визуализирани на Фигура 3.2.30., Фигура 3.2.31., Фигура 3.2.32. и Фигура 3.2.33.

Фигура 3.2.30.: Оценка на разпознаваемостта на брандирането на България като дестинация за здравен туризъм



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата е видно, че се наблюдава сравнителна разлика при оценката на разпознаваемостта на брандирането на България като дестинация за здравен туризъм. Тук маркетинговите специалисти и мениджъри дават средна оценка 1.4, докато експертите – значително по-висока – 2.8.

Фигура 3.2.31.: Оценка съотношението цена-качество на здравните туристически продукти и услуги, предлагани в обектите по здравен туризъм в България

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Сходни са оценките на двете таргет групи при втория показател от този критерии – съответно 2.9 и 3.2.

Фигура 3.2.32.: Оценка на имиджа на България като дестинация за здравен туризъм

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата е видно, че се наблюдава разлика в мнението на двете групи и относно имиджа на България като дестинация за здравен туризъм. Тук средната оценка на маркетинговите специалисти и мениджъри е едва 2.05, докато тази на експертите е с почти единица по-висока – 3.

Фигура 3.2.33.: Оценка на възприятието, което се създава у туристите, посетили България за здравен туризъм



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

При последния показател от седмия критерий оценките са сходни – 2.8 от маркетинговите специалисти и мениджъри и 3.2 от експертите.

Сравнителен анализ на резултатите от отговорите на двете групи респонденти отново показва съществена разлика в оценките им, като отново по-високи оценки, и то над средните по всички показатели дават експертите, а маркетинговите специалисти и мениджъри дават по-ниски оценки, като за два от показателите те са много под средно ниво. В подредбата на оценките на показателите обаче резултатите са сходни. И двете групи поставят на първо и второ място съотношението цена-качество на здравните туристически продукти и услуги, предлагани в обектите по здравен туризъм в България и възприятието, което се създава у туристите, посетили България за здравен туризъм, на трето място поставят имиджа на България като дестинация за здравен туризъм, а най- ниско оценяват разпознаваемостта на брандирането на България като дестинация за здравен туризъм, като тук маркетинговите специалисти и мениджъри поставят изключително ниска оценка – 1.4, а експертите – 2.8.

Можем да обобщим, че средната оценка по седмият критерий на експертите е много над средната – 3.05, а тази на маркетинговите специалисти и мениджъри е много под средната – 2.29, като отново наблюдаваме значителна разлика в представите на двете анкетирани групи за състоянието на здравния туризъм в България.

Въз основа на резултатите, бихме могли да направим извода, че трябва да се идентифицират и брандират отделните туристически

райони, съобразно тяхната специализация, както и да се брандира България като дестинация за здравен туризъм.

- **Резултати от въпросите, свързани с осмия критерий – Вътрешен маркетинг - Човешки ресурси.**

Осмият критерий разглежда вътрешния маркетинг на дестинацията, но само в частта му, обхващаща човешките ресурси като фактор, влияещ на маркетинговото управление на здравния туризъм в България. Този критерий е най-малък по обем и включва само два показателя – образование и квалификация и специализирани знания и умения, натрупани в практиката. Тези фактори отново са оценени по скалата от 1 до 5 и отговорите са посочени на Фигура 3.2.34. и Фигура 3.2.35.

Фигура 3.2.34.: Оценка на степента на образование и квалификация на заетите в сферата на здравния туризъм в България



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

От фигурата е видно, че по показателя образование и квалификация на заетите в сферата на туризма, маркетинговите специалисти и мениджъри дават значително по-ниска оценка – 2.75, а експертите го оценяват с 3.6.

Фигура 3.2.35.: Оценка на специализираните знания и умения, които заетите в сферата на здравния туризъм в България са придобили в практиката



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Разглеждайки резултатите от отговорите на респондентите по въпросите, свързани с осмия критерий, отново откриваме съществена разлика, тъй като оценките на маркетинговите специалисти и мениджъри в туризма и по двата показателя са съществено по-ниски от тези на експертите в туризма. Оценката на степента на образование и квалификация на заетите в сферата на здравния туризъм в България, която са дали първите е 2.75, а експертите са я оценили на 3.6. Маркетинговите специалисти и мениджърите дават оценка 3.05 на специализираните знания и умения, които заетите в сферата на здравния туризъм в България са придобили в практиката, а експертите – 4. Средната оценка на показателите от осмия критерий обаче е сравнително висока, защото за първата група тя е 2.9, а втората група оценява човешките ресурси, заети в туризма с много висока среда оценка – 3.8.

От гледна точка на обобщение на критерия може да се направи препоръка да има специализирани университети по туризъм със специалности с различен профил, тъй като туризмът е приоритетен отрасъл в икономиката на страната.

- **Резултати от въпросите, свързани с деветия критерий – Специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм.**

Последният критерий разглежда основните специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм. Показателите, включени в този критерий са строго специализирани,

поради което въпросите от анкетните карти, които ги засягат, не са със задължителен характер. Тук са разгледани и оценени иновативните методи за лечение; иновативните медицински апаратури и наличният медицински парк. Резултатите от оценката от двете анкетни карти са посочени на Фигура 3.2.36., Фигура 3.2.37. и Фигура 3.2.38.

Фигура 3.2.36.: Оценка на използването на иновативни методи за лечение в сферата на медицинския туризъм в България (иновативни методи за лечение, операции и козметични процедури)



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Фигура 3.2.37.: Оценка на използването на иновативни медицински апаратури в сферата на медицинския туризъм в България (например използване на изкуствен интелект, уреди за разпознаване на скрити симптоми на заболявания и др.)



Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Фигура 3.2.38.: Оценка на състоянието на медицинския парк в сферата на здравния туризъм в България (брой болници и клиники, брой легла, условия на болничен и след болничен престой и др.)

Маркетингови специалисти и мениджъри

Експерти в туризма

Източник: Авторова систематизация по проведено първично проучване

Резултатите от отговорите на респондентите на въпросите по показателите от последния критерий са сходни, но отново има лек превес на оценките на експертите в туризма. Средната оценка по деветия критерий, дадена от маркетинговите специалисти и мениджъри е 2.59, като най-висока оценка дават на използването на иновативни методи за лечение в сферата на медицинския туризъм в България – 2.9, на второ място поставят използването на иновативни медицински апаратури в сферата на медицинския туризъм в България с оценка 2.58, а най-ниска оценка дават на състоянието на медицинския парк в сферата на здравния туризъм в България – 2.28. При експертите положението е сходно – средната оценка е отново малко над средната – 2.87, като отново на първо място поставят използването на иновативни методи за лечение в сферата на медицинския туризъм в България, с оценка 3.2. Разлика се наблюдава във второто и третото място. Най-ниска оценка се дава на използването на иновативни медицински апаратури в сферата на медицинския туризъм в България – 2.6, а на второ място е поставен показателят състоянието на медицинския парк в сферата на здравния туризъм в България с оценка 2.8.

На последно място следва да изведем и резултатите от полуструктурираното интервю, проведено с експертите, което е свързано със значението на критериите, оценяващи маркетинговото

управление на здравния туризъм. В Таблица 3.2.1. и Таблица 3.2.2. последователно са представени критериите и комплексната оценка съответно според маркетинговите специалисти и мениджъри и според анкетираните експерти, включващи коефициента на значимост, абсолютната стойност на показателите, относителната стойност на показателите, осреднени по критерии, също е изчислена и диференцираната и комплексна оценка.

Таблица 3.2.1.: Обобщени показатели за комплексна оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм на макроравнище в България според маркетинговите специалисти и мениджъри

Критерии	Коеф. на значимост	Абсол. показател П	Базова стойност Пиб	Относ. стойност Ои	Диферен-цирана и ком-плексна оценка
Външни фактори, влияещи върху маркетинго-вото управление на здравния туризъм в дестинацията	0,05	4.08	5	0.816	0.041
Нормативна уредба	0,06	2.75	5	0.55	0.033
Външен маркетинг на дестинацията	0,11	1,95	5	0.39	0.043
Вътрешни фактори – Инфраструк-тура	0,07	3.16	5	0.632	0.044
Вътрешни фактори – Суперструк-тура	0,12	3.12	5	0.624	0.075

Вътрешни фактори – Специализи-рана суперструк-тура	0,20	3.22	5	0.644	0.129
Имидж и възприемане на България за дестинация за здравен туризъм	0,14	2.29	5	0.458	0.064
Вътрешен маркетинг - Човешки ресурси	0,12	2.90	5	0.58	0.070
Специфични фактори, влияещи върху маркетингово то управление на здравния туризъм	0,13	2.59	5	0.518	0.067
Сума	1	26.06	40	5.212	0.566

Източник: Авторова систематизация

Таблица 3.2.2.: Обобщени показатели за комплексна оценка на маркетинговото управление на здравния туризъм на макроравнище в България според експертите

Критерии	**Коеф. на значимост**	**Абсол. показател П**	**Базова стойност Пиб**	**Относ. стойност Ои**	**Дифе-ренци-рана и ком-плексна оценка**
Външни фактори, влияещи върху маркетинго-вото управление	0,05%	3.66	5	0.732	0.037

на здравния туризъм в дестинацията					
Нормативна уредба	0,06%	2.86	5	0.572	0.034
Външен маркетинг на дестинацията	0,11%	2,52	5	0.504	0.055
Вътрешни фактори – Инфраструк-тура	0,07%	3.60	5	0.72	0.050
Вътрешни фактори – Суперструк-тура	0,12%	3.40	5	0.68	0.082
Вътрешни фактори - Специализира на суперструк-тура	0,20%	3.53	5	0.706	0.141
Имидж и възприемане на България за дестинация за здравен туризъм	0,14%	3.05	5	0.61	0.085
Вътрешен маркетинг - Човешки ресурси	0,12%	3.80	5	0.76	0.091
Специфични фактори, влияещи върху маркетинго-вото управление на здравния туризъм	0,13%	2.87	5	0.574	0.075
Сума	1	29.29	40	5.858	0.651

Източник: Авторова систематизация

От двете таблици е видно, че като най-значим се посочва критерият, свързан със специализираната суперструктура, следван от имиджа и

възприемането на България за дестинация за здравен туризъм. На трето място по значимост експертите поставят специфичните фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм, като иновативните методи за лечение, иновативните медицински апаратури и медицински парк. На следващо място, с равна оценка са суперструктурата и човешките ресурси, следвани от външния маркетинг на дестинацията. Следващ по коефициент на значимост е критерият, свързан с инфраструктурата. На предпоследно място е нормативната уредба, а на последно - външните фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в дестинацията. Общата абсолютната стойност на показателите при експертите е с малко над 3 пункта по-висока от тази при маркетинговите специалисти и мениджъри, като най-ниска е оценката на външния маркетинг на дестинацията и според двете анкетни проучвания, а този критерий е със значително висок коефициент на значимост. *Можем да направим извода, че в модела трябва да бъдат заложени най-много дейности свързани именно с този критерий, както и с критерия Специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм, където също резултатите не са много високи, а са оценени с висок коефициент на значимост. Нормативната уредба е на предпоследно място по значимост, но абсолютните стойности по показателите от двете анкетни проучвания са ниски, поради което този критерий също ще бъде заложен в модела с препоръки. Останалите критерии ще бъдат заложени в стратегическия маркетингов план, но в по-малка степен и с по-малко дейности.*

След обобщаване и анализиране на резултатите от емпиричното изследване, касаещо текущото състояние на здравния туризъм в страната, както и факторите влияещи върху неговото развитие, следва да бъде разработен усъвършенстван модел за маркетинговото управление на здравния туризъм на макро- и мезоравнище под формата на стратегически маркетингов план за управление на здравния туризъм в България и по-конкретно за район София.

3.3. Създаване на усъвършенстван модел за управление на здравния туризъм за Район София

След като изведохме методологичната рамка на изследване на маркетинговото управление на здравния туризъм и разгледахме резултатите от емпиричното изследване проведено сред експертите в туризма, както и сред маркетинговите специалисти и друг ръководен персонал, работещ в сферата на туризма, следва да създадем усъвършенстван модел за управление на здравния туризъм. Базирайки се на световните добри практики в сферата, разгледани в първа глава на настоящата разработка, както и на нормативните уредби, регламентиращи здравния туризъм в страната, **ще създадем Стратегически маркетингов план за развитие и управление на здравния туризъм в определен район в страната в контекста на неговата специализация**, който ще представлява модела на настоящия практико-приложен труд.

За тази цел ще подберем добри практики, които биха могли да бъдат приложени в маркетинговото управление на здравния туризъм в България, след което ще разгледаме районите в страната с основна и разширена специализация в сферата на здравния туризъм и ще подберем този, който кореспондира в най-голяма степен, със своята ресурсна осигуреност и възможности, със съответните добри практики. След като бъде направен анализ на текущото състояние на здравния туризъм в избрания район, ще бъде внесено предложение за Стратегически маркетингов план за период от 5 години, за маркетинговото управление на здравния туризъм, който ще бъде заложен в дейностите на Организациите за управление на конкретния туристическия район.

Фигура 3.3.1.: Модел на практико-приложния труд



Източник: Авторова систематизация

От посочените в първа глава на настоящето изложение добри практики, особен интерес представлява примерът за успешната намеса на правителството на Тайван[296] при развитието и популяризирането на здравния туризъм чрез създаване на стратегия за развитието на здравеопазването, включваща промотирането на количеството и качеството на международния туризъм и създаване на международен парк на здравната индустрия. Както споменахме по-рано, България има необходимата инфраструктура и суперструктура, която при правилно управление би могла да спомогне за развитието на международния здравен туризъм в страната ни.

Друг интересен пример представляват държави като Китай, Тайланд и отново Тайван, които имат добри практики по прилагането

[296] Ho, Kuo-Ting, Medical tourism: New strategies for health care industry in Taiwan, Journal of the Formosan Medical Association, Taiwan,2015, 114, p 99-101

на специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм, от гледна точка на иновативни методи на лечение - масажи, ръчни терапии и процедури, използвани за нуждите на спа и уелнес технологията. По този начин не е необходимо наличието на водни ресурси и естествени природни фактори за развитие на спа и уелнес туризма. Според Закона за туризма[297] и Наредбата[298] използването на естествени природни фактори при уелнес услугите не е задължително, но спа услугите изискват използването на вода, както и лечебна кал и/или морска вода, и/или други естествени природни фактори. По примера на Китай, Тайланд и Тайван би могло в районите в България, в които има по-ниска концентрация на природни ресурси за целите на здравния туризъм, като например в големите градове и градски спа и уелнес центрове, да се разработват обекти и продукти, свързани със спа и уелнеса, в които водните терапии и използването на естествени природни ресурси не са задължителни, което ,както ще разгледаме по-долу, противоречи с нормативните актове и от своя страна е пречка за развитието на бизнеса в сферата на здравния туризъм.

В първа глава на настоящото изложение беше разгледана и класификацията на ISPA[299] от гледна точка на специализираната суперструктура, свързана със заведенията, предлагащи спа продукти, сред които откроихме – клуб спа, ежедневен спа, дестинация спа, минерални извори спа и спа курорт/хотел, като в днешни дни най-популярен е спа курорт/хотел. Разглеждайки обаче Наредба № 04-14 откриваме, че няма различни изисквания за сертификация на различните видове спа център. По наше мнение Наредбата обхваща единствено най-популярния обект – спа курорт/хотел, като някои от изискванията са неприложими за клуб спа, ежедневен спа (или още популярен като градска спа), както и за дестинация спа. Като

[297] Закон за туризма, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/zakon_za_turizma_18.pdf (видяно на 15.01.2020)

[298] Наредба № 04-14 от 9 октомври 2019 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/naredba_spa.pdf (видяно на 05.12.2019)

[299] International SPA Association, https://experienceispa.com/ (видяно на 20.01.2019)

препоръка бихме могли да дадем разграничаване на видовете спа заведения в нормативните уредби и адаптиране на минималните задължителни изисквания според спецификата на обекта.

Както вече споменахме в теоретичната част на изложението, най-голяма перспектива, от гледна точка на макроуправлението, виждаме в дестинация спа, минерални извори спа и клуб спа, поради което на тях би могло да се даде приоритет за създаване и развитие на повече обекти. Основният аргумент за това е, че тези три вида спа обекти биха могли да се съчетаят с другите видове специализиран туризъм (бизнес, селски и еко туризъм, винен туризъм), от една страна, от гледна точка на удовлетворението на комбинираните туристически потребности и от друга страна, от гледна точка на позиционирането на страната ни като европейска туристическа дестинация за специализирани видове туризъм и **брандирането** ѝ като дестинация за здравен туризъм. Към момента дори е внесено предложение за сертифициране на Велинград като дестинация за здравен туризъм[300]. Туризмът, балнеолечението и курортното дело в планинския град се развиват от 43 почивни станции и санаториуми, 20 хотела с около 1480 легла и над 300 частни квартири. Курортът е профилиран за лечение на белодробни и ставни заболявания на опорно-двигателния апарат, на нервната система, гинекологични, в това число и стерилитет, бъбречни, чернодробни, стомашно-чревни заболявания.[301] По мнение на автора България разполага с множество дестинации, които биха могли да се специализират в тази област и да бъдат сертифицирани според европейските изисквания, поради което по-напред в изложението ще бъде внесено предложение за *брандиране на България като дестинация за здравен туризъм*.

Друга интересна дискусионна тема, която и би могла да се заложена в модела, е развитието на баните в България, като за пример може да посочим централната баня в София, за които в последно време се повдигна въпросът дали да се използват по предназначение или като

[300] Велинград може да бъде сертифициран като туристическа дестинация за здравен туризъм, 20.01.2020, https://bgtourism.bg/201020020-velingrad-bubspa/ (видяно на 21.01.2020)

[301] България, балнео, спа и уелнес туризъм, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/info_materials/bg/broshura_balneo_spa_i_uelnes_turizum.pdf (видяно на 02.02.2020)

културни туристически обекти. Както вече споменахме, по наше мнение този ресурс е ценен и уникален и не трябва да се губи, а следва да се развива и управлява качествено, устойчиво и целенасочено.

Успешен пример за специализация в сферата на медицинските услуги е Македония, която се е превърнала в център на достъпно и висококачествено зъболечение. Страната предлага добри специалисти, високотехнологична апаратура на достъпни цени. Този пример би могъл да се заложи в модела за управление на здравния туризъм в България, предвид географското ни разположение, медицинската база и наличието на добри специалисти в областта на стоматологията, както и в други сфери на медицината. По отношение на разработването на планове и програми за развитието на здравния туризъм, следва да се намери какво конкурентно предимство може да предложи страната на пациентите, какви допълнителни услуги могат да бъдат предложени в комбинация с медицинските услуги и как бихме могли да развием туризма на страната ни в тази посока.

Както споменахме в първа глава на монографията, би могла да се създаде и приложи методология, при разработване на конкретна стратегия за развитието на здравния туризъм, която да се основава на спецификата на отделните туристически райони в България от гледна точка на налични или липсващи ресурси, както и на приложението на различните културни, в това число религиозни, практики за възстановяване и превенция на потенциалните туристи, които избират да потребяват в България подобен вид туристически продукт. На базата на Таблица 2.2.1, представена във втора глава на настоящата книга, представяща основната и разширена специализация на туристическите райони, в Таблица 3.3.1. сме извели основната и разширена специализация на туристическите райони по здравен туризъм с посочени конкретни примери за локации, с разширена специализация в областта на здравния туризъм:

Таблица 3.3.1.: Основна и разширена специализация на туристическите райони по здравен туризъм

Туристически район	Основна специализация	Разширена специализация	Локации по разширената специализация
Район Розова долина	Здравен и културен туризъм	1. Балнео, спа и уелнес туризъм	Хисаря, Павел баня, Мъглиж, Баня, с. Ягода, Сопот, Карлово, Сливен
Район Тракия		5. Здравен туризъм (всички видове)	Стара Загора, Минерални бани, Хасково, Димитровград, Пловдив
Район Родопи		3. Балнеотуризъм, спа и уелнес туризъм	Велинград, Девин, Наречен, Нареченски минерални бани, Пампорово
Район Рила-Пирин		4.Балнеотуризъм, спа и уелнес туризъм	Благоевград, Банско, Гърмен, Добринище, Дупница, Костенец, Сандански, Сапарева баня
Район София		4. Здравен туризъм (всички видове)	София, Белчин, Банкя
Район Варна (Северно Черноморие)		5. Здравен туризъм (всички видове)	Варна, Златни пясъци, св.св. Константин и Елена, Балчик, Албена
Район Бургас (Южно Черноморие)		4. Здравен туризъм (всички видове)	Бургас, Поморие, Слънчев бряг, Несебър, св. Влас

Източник: Авторова систематизация по Концепция за туристическо райониране на България , Министерство на туризма, София, 2015г.

Аргументацията за избор на обекти на изследване по отношение на маркетинговото управление на здравния туризъм в България се основава на посочената Концепция за туристическото райониране на България, въз основа на която **седем от девет туристически района** са с разширена специализация, като един от тях е с основна такава. Считаме, че от тези 7 трябва да изберем за по-детайлизиран анализ и конкретни препоръки и дейности в стратегическия маркетингов план един от тези, които в частта си „разширена специализация“ посочват здравния туризъм по всичките му видове, а по- конкретно *Район Тракия, Район София, Район Варна и Район Бургас*.

За създаването на Стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм се спираме на Район София.

Фигура 3.3.2.: Избор на район за създаване на Стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм



Източник: Авторова систематизация

Мотивите за избор са свързани с по-добрите му характеристики от гледна точка на:

- икономическото развитие;
- стратегическото географско положение, поради локализирането на столицата – град София в района, от където произхожда и:
- възможността за провеждане на повече събития, конференции, фестивали и други мероприятия, свързани с външния маркетинг на страната;
- благоприятната инфраструктура:
- развитата суперструктура
- наличието на специализирана суперструктура;
- разпознаваемостта на района, отново поради локализирането на столицата в него.

Въз основа на първа точка на втора глава, както бе отбелязано, че **туризмът е обект на маркетинговата политика на държавата и трябва да бъде разгледан във всички аспекти на маркетинговото управление**, с *анализ на маркетинговата обкръжаваща среда*. За целите на този анализ първо разглеждаме микрообкръжаващата среда, след което макрообкръжаващата среда в България.

Микрообкръжаваща среда

Първият елемент са *потребителите* и както вече бе отбелязано от всички специалисти, теоретици и практици, тяхното влияние е съществено при маркетинговите решения в областта на туристическата политика в България. Този елемент *няма да бъде поставен като задача* в приложната част на монографията.

Вторият елемент са *конкурентите*. Те също няма да бъдат анализирани, имайки предвид, че във втора глава бяха посочени кои са преките и непреките конкуренти, както и в първа глава бяха разгледани някои от добрите им практики (сред които Македония, Турция, Испания, Тайван, Индия, Израел, Тайланд, Китай, Колумбия, Гренландия, Иран, Куба, Малайзия и Дубай). По-горе вече разгледахме някои конкретни аспекти на добрите практики и *те ще бъдат приложени в модела* по отношение на разработване на Стратегически маркетингов план за развитие на здравния туризъм в район София.

Третият елемент представляват *доставчиците*. *Те ще бъдат обект на проучване в емпиричното изследване* от гледна точка на обособените туристически райони в България по здравен туризъм. Те са представени по райони с основна или разширена специализация в областта на здравния туризъм в Таблица 3.3.2.:

Таблица 3.3.2.: Доставчици на продукти поздравен туризъм в туристическите райони в България

	Туристически район	**Локации по разширената специализация**	**Доставчици на здравен продукт**
1	Район Розова долина	Хисаря, Павел баня, Мъглиж, Баня, с. Ягода, Сопот, Карлово, Сливен	„Сана спа хотел“, „Спа хотел Хисар“, Спа-хотел „Терма“, „Специализирани болници за рехабилитация-Национален комплекс” ЕАД
2	Район Тракия	Стара Загора, Минерални бани, Хасково, Димитровград, Пловдив	Спа хотел „Калиста“, спа хотел „Мидалидаре‘, спа хотел „Замъкът“, Еко комплекс „Мирамар“, Медицински център FiHealth Пловдив
3	Район Родопи	Велинград, Девин, Наречен, Нареченски минерални бани, Пампорово	Балнео - хотел Панорама Велинград, Body & Soul SPA Lounge, Специализирана Болница за Рехабилитация – Орфей
4	Район Рила-Пирин	Благоевград, Банско, Гърмен, Добринище, Дупница, Костенец, Сандански, Сапарева баня	103 Degrees Hotel & Spa, Спа хотел „Езерец“, СПА хотел Костенец, Хотел Орбел Спа – Добринище, Кемпински хотел гранд Арена - Банско

5	Район София	София, Белчин, Банкя	Медицински център FiHealth София, Спа център Este Fitness & Spa, Pulse Fitness & SPA, Марина СПА, „СПА Деметра“, Спа Хотел Белчин Гардън
6	Район Варна (Северно Черноморие)	Варна, Златни пясъци, св.св. Константин и Елена, Балчик, Албена	Аджибадем Сити Клиник Медицински център, New Life Beauty & Spa, Астера Хотел & СПА
7	Район Бургас (Южно Черноморие)	Бургас, Поморие, Слънчев бряг, Несебър, св. Влас	Гранд Хотел и СПА Приморец, СПА център "6th Sense", Естетичен център Лечева, Гранд хотел Поморие

Източник: Авторова систематизация

Четвъртият елемент – *маркетинговите посредници*, а именно туристическите агенти – *няма да бъдат обект на изследване*, но бихме могли да посочим някои от тях, които са ключови играчи на туристическия пазар за здравен туризъм, като например: „Ориент-Експрес-Тур”[302], Ил Туо Виаджо[303], MedTour Bulgaria[304] и други.

Последният елемент – *публиките – няма да бъде обект на изследване* на настоящия практико-приложен труд.

Макрообкръжаваща среда

От *географските ресурси ще изследваме* природните ресурси (водни и подземни) и почвите.

Вторият елемент- *демографските фактори – бяха включени в анкетната карта* към респондентите.

Третият елемент – *макроикономическите фактори – няма да бъдат разглеждани*, защото в здравния туризъм се включва и медицинският туризъм, който не зависи от свободното време и стандарта на живот, поради което те не указват винаги съществено влияние върху избора за дестинация за медицински туризъм.

[302] „Ориент-Експрес-Тур”, https://orientexpresstour.com/ (видяно на 10.02.2020)
[303] Ил Туо Виаджо, https://viaggiobg.com/ (видяно на 10.02.2020)
[304] MedTour Bulgaria, http://medtourbg.com/ (видяно на 10.02.2020)

Четвъртият елемент – *политическите и законовите фактори – няма да бъде анализиран в практическата част*, тъй като е засегнат в теоретичните първа и втора глава Единствено нормативната уредба, касаеща здравния туризъм е включена в анкетните карти към респондентите и ще бъдат внесени **препоръки** за прецизиране и изменение на част от текстовете.

Последният елемент представляват *културната среда и научно-техническите условия – не са обект на изследване* в практическата част, тъй като влиянието им е отчетено в теоретичната част, защото културната среда има косвена връзка за развитието на здравния туризъм, а научно-техническите разработки свързани със здравния туризъм, *ще бъдат изследвани* в емпиричната част в критерий 6: Специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм.

При анализиране на маркетинговите възможности за развитие на здравния туризъм в България се обосноваваме на вече създадената концепция за туристическото райониране на България по основни и допълнителни видове туризъм, въз основа на която в 9-те формирани района. Район Розова долина е с основна специализация за здравен туризъм, както и разширена за балнео, спа и уелнес. Район Тракия е с разширена специализация за всички видове здравен туризъм. Район Родопи е с разширена специализация за балнео спа и уелнес туризъм. Район Рила-Пирин е също с разширена специализация за балнео спа и уелнес туризъм. Район София е с разширена специализация за всички видове здравен туризъм, както и Район Варна и Район Бургас.

При анализирането, планирането и реализацията на програми за развитието на здравния туризъм е необходимо да се пристъпи към второто ниво на алгоритъма, а именно проучването и избора на целевите пазари, след което да се премине към формулиране на маркетингова стратегия, както и създаване на маркетингова програма за развитие на здравния туризъм в дестинация България, която да включва дейности за развитие на здравния туризъм в избраните райони.

При мониторинга на маркетинговите дейности, би било добре, на експертно ниво, да се приложи глава втора от Закона за нормативните актове, а именно **Оценка на въздействието на нормативните**

актове[305], по-конкретно имаме предвид да се оцени въздействието на разработения стратегически маркетингов план за развитието на здравния туризъм в България (независимо, че не е нормативен акт) от гледна точка на разширената специализация на туристическите райони по здравен туризъм. Но в настоящето изследване това *не се поставя като задача*, а би могло да бъде предмет на последващи научни разработки.

Задачите на стратегическия маркетингов план за развитие на България като туристическа дестинация и в частност за здравен туризъм, трябва да бъдат:

- Формулиране на приоритети както по здравен туризъм като основен вид, така и по разширената специализация на районите. Приоритетите за район София ще се изведат от добрите практики и отговорите на респондентите от анкетното проучване, и ще бъдат формулирани като дейности при изграждането на стратегическия маркетингов план за развитие на здравния туризъм.
- Управление на човешките ресурси в здравния туризъм. Както във всяка индустрия, така и туризма, човешките ресурси са важен фактор. Квалификацията на кадрите в туризма е от изключително значение, затова, както вече споменахме би могло да се инвестира в специализирани университети по туризъм със специалности с различен профил в големите градове и по-конкретно в София. Необходимо е да се провеждат семинари и курсове за допълнителна специализация с цел качественото управление на човешките ресурси в туризма.
- Анализ на България като рецептивен пазар за здравен туризъм – в настоящето изследване сме заложили на матрица на Бостънската консултантска група за оценка на номенклатурните елементи на здравния туризъм в районите с основна и разширена специализация в сферата на здравния туризъм, както и конкретно за район София, и на ситуационен анализ на Район София.

[305] Български правен портал, https://www.lex.bg/bg/laws/ldoc/2127837184, (видяно на 15.05.2019 г.)

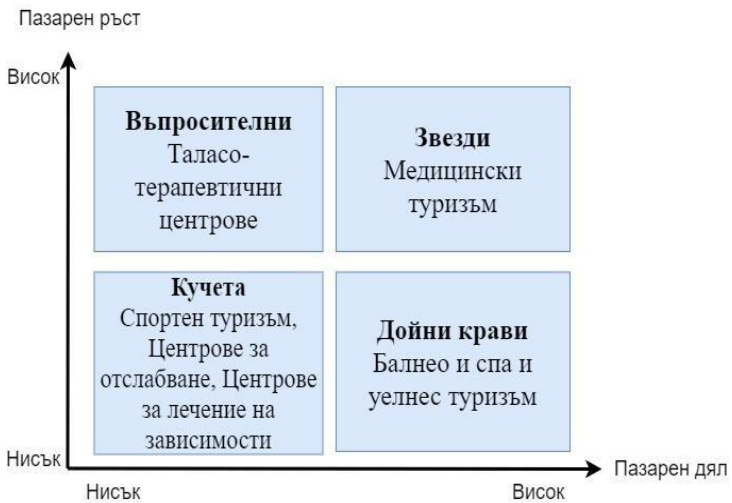
- Координиране на целите и дейностите, поставени в стратегическия маркетингов план чрез извеждане на конкретни **дейности**.

В стратегическия маркетингов план за развитието на туризма са обособени целите от гледна точка на това, кои подвидове здравен туризъм в кои туристически райони ще бъдат приоритет. *Въз основа на това, в настоящия труд ще се идентифицират дейностите.*

Анализ на нивото на развитие на четирите вида здравен продукт и на нормативната база за управлението му

Този анализ ще бъде осъществен въз основа на приложение и адаптация на две управленски матрици – тази на Бостънската консултантска група, както и въз основа на популярния SWOT анализ. След което, за целите на извеждане на дейностите от маркетинговия план, се осъществява анализ на част от нормативната уредба с цел извеждането препоръки за прецизирането ѝ.

Фигура 3.3.3. Анализ на нивото на развитие на четирите вида здравен продукт по матрица на Бостънската консултантска група



Източник: Авторова адаптация по Бостънската консултантска група[306]

[306] What Is the Growth Share Matrix?, Boston Consulting Group, https://www.bcg.com/about/our-history/growth-share-matrix.aspx (видяно на 02.02.2020)

Разглеждайки **номенклатурата и асортимента на здравния туризъм** във всички туристически райони с основна или разширена специализация в сферата на здравния туризъм могат да се изведат следните характеристики:

- В Дойните крави, при анализа на здравния туризъм, попадат балнеотуризмът, както и спа и уелнес туризмът, тъй като те са добре развити в 7 от 7 туристически района, поради което се наблюдава нисък пазарен ръст в последните години.
- В Звезди бихме определили медицинския туризъм, тъй като е развит в 4 от 7 туристически района, добре развита е и специализираната суперструктура и този вид туризъм се намира в период на растеж.
- В сферата на Въпросителните подставяме таласо-терапевтичните центрове. Те не са отделен номенклатурен вид здравен туризъм, но бихме могли да ги поставим като асортимент в отделна група, тъй това е по-нов вид услуга и не е придобила широка известност и развит пазарен дял в България.
- В групата на Кучета – с нисък пазарен ръст и пазарен дял, няма регламентиран номенклатурен вид здравен туризъм, нито регламентирана асортиментна група на този етап от развитието на здравния туризъм в България, тъй като и четирите асортиментни групи, определени според нормативната база, както и медицинският туризъм са или с голям пазарен дял, или с висок пазарен ръст. Според световните тенденции и международните автори в тази графа биха могли да попаднат спортният туризъм, центровете за лечение на зависимости и центровете за отслабване, ако те бъдат регламентирани от Закона за туризма като видове здравен туризъм или като отделни асортиментни групи, подлежащи на сертифициране.

Разглеждайки конкретно Район София, видовете здравен туризъм попадат в същите групи, подобно на изследването им сред всички туристически райони.

В тази връзка, преди да продължим към SWOT анализ на избрания в изследването туристическия район, при анализа на Бостънската консултантска група могат да се приложат и посочените в глава втора, точка първа, през призмата на маркетинга, контактни аудитории

(благотворна, исконна и нежелана), които попадат в съответните квадранти на горепосочената матрица, разглеждайки контактните аудитории за Район София. Дойни крави в този случай са благотворната аудитория или потребителите на спа и уелнес услуги, Звезди са исконната аудитория (потребителите на медицински туризъм), а въпросителни са нежеланата аудитория или потребителите на младежкия туризъм, защото към момента пазарният дял на подобни туристи не е голям, но е в период на растеж.

При приложението на SWOT анализ на Район София за развитие и специализация в сферата на здравния туризъм може да се представи в следния табличен вид:

Таблица 3.3.3.: Анализ на нивото на развитие на четирите вида здравен продукт за Район София въз основа на SWOT анализа

Предимства	Недостатъци
● Столица – добър имидж и разпознаваемост ● Стратегическо географско разположение ● Летище в непосредствена близост до града ● Находища на минерална вода ● Специализирана суперструктура – медицински центрове с високотехнологична апаратура от последно поколение ● Добре развита пътна инфраструктура ● Добре развита туристическа суперструктура	● Недобър уеб маркетинг ● Недостатъчна гласност на организираните събития, конференции и фестивали ● Недостатъчно специализирани посредници в сферата на здравния туризъм ● Недостатъчно сертифицирани спа и уелнес центрове ● Липса или недостатъчна популярност на балнеологични и теласотерапевтични

● Университетска база със с изучаване на туризъм – квалифицирани кадри ● Висикоскоростен интернет ● Ежегодно провеждано туристическо изложение в сферата на здравния туризъм – Ваканция спа и експо	
Възможности	**Ограничения**
● Все повече нискотарифни авиокомпании, оперираща у нас и повече маршрути ● Въвеждане на еврото у нас ● Интерес от чуждестранни инвеститори към откриване и модернизиране на частни клиники у нас ● Интерес от международни вериги към откриване на хотели в София – Intercontinental, Hyatt ● Организиране на туристически пакети по медицински туризъм към клиниките в София в комбинация с градските спа центрове ● Организиране на пакети по спа и уелнес туризъм до различни локации в района или близки до района (Белчин, Сапарева баня, Банско, Костенец, Велинград)	● Нормативна уредба в туризма ● Трансформиране на Централната минерална баня в център за събития и разширение на Музея на София ● Наредба № 18

Източник: Авторова систематизация

От таблицата става ясно, че районът разполага с множество предимства, в това число - добър имидж и разпознаваемост; стратегическо географско разположение; добра ресурсна обособеност, инфраструктура, туристическа и специализирана суперструктура, които благоприятстват за развитието на здравния туризъм. Сред недостатъците открояваме недобрата комуникационна политика; липсата на специализирани посредници в сферата на здравния туризъм и липса или недостатъчна популярност на съществуващите специализирани центрове по здравен туризъм.

След като се анализира здравният туризъм въз основа на двете посочени матрици и бяха посочени конкретни дейности, които да попаднат в стратегическия маркетингов план за развитието и управлението на район София, с цел улесняване на дейността на Организацията за управление на туристически район София, е необходимо да се направят **препоръки** към законодателя от гледна точка на прецизиране на Наредба № 2 (заменена с Наредба № 04-14):

- Според Наредбата център, сертифициран като уелнес, няма право да използва абревиатурата спа с рекламни или други цели – това включва съдържание в уеб сайт, табели, брошури и други. Това прави невъзможно промотирането на определена козметика, която съдържа в наименованието си абревиатурата „спа“, както и определени процедури и апаратури – като Fish Spa и спа капсула, като и нашумелите в световен мащаб спа момински партита. За сравнение редица козметични и автомобилни салони използват тази абревиатура, но това не е в разрез с нормативните и законовите уредби, тъй като това са обекти, които не подлежат на сертификация. *Тази пречка за бизнеса е взета предвид и премахната в Наредба № 04-14, като чл.6 от Наредба № 2 изцяло отсъства в Наредба № 04-14.*
- Според Закона за туризма, Наредба № 2 и Наредба № 04-14 задължително условие за сертифициране на спа център е наличието на външен и/или вътрешен басейн. Основно несъответствие между наредбите и Закона за туризма е, че задължително условие в Закона е наличие на спа капсула, а в Наредбите, тя отсъства. *Това обаче не е задължително приложимо за градски спа център, което създава пречка за развитие на бизнеса в сферата на голяма част от класифицираните по ISPA видове спа център.*

- При влизането в сила на Наредбата *не се взимат под внимание заварени положения* при вече построени и въведени в експлоатация спа центрове, както и няма разграничаване в изискванията за курортен и градски спа център, каквито се наблюдават в множество световни пазари. При старата Наредба за обществени сгради, в сила, на която са построени множество спа центрове, се изисква при 4-етажна сграда да има построена платформа за инвалиди и минимум 1 тоалетна. При настоящата Наредба се изискват 2 тоалетни и няма информация за изискване за платформа за инвалиди.
- В Наредбата липсва информация за документацията на спа центровете в България за интегриране в система за контрол на качеството, *което отново създава пречка за развитие на бизнеса.*
- Наблюдава се също така използването на *неточна терминология* – според Наредбата се изисква наличие на термоодеяло в помещенията в спа центровете. Тук по-правилно е да се използва терминът електрическо одеяло, защото термоодеялото се използва за процедури за отслабване и не би следвало да е задължително изискване във всяко помещение в спа център.
- Съществува изискване за броя на масажните легла в помещение, а именно - да бъде само едно в стая, което изключва възможността за предлагане на масажни услуги за двойки, както и развилите популярност в цял свят спа момински партита. *Това отново представлява сериозна пречка за бизнеса в сферата на здравния туризъм.*
- В частта, свързана с изпращане на госта липсва информация за извършването на разплащане и предоставянето на фискален бон, *което може да се приеме като пропуск*, който да предизвика неспазване на задължителни разпоредби, присъстващи в други нормативни актове.
- В Наредбата забелязваме, че е упоменато хора, завършили какви специалности биха могли да изпълняват длъжност Управител на съответния вид център. Прави впечатление, че *те се разминават съществено при различните центрове*, а не е упомената конкретна причина за това.

- Изискват се наличие на хладилник и медицинска сестра при спа център, което *не би следвало да са задължителни изисквания*.

Нито едно от посочените несъответствия или неточности, с изключение на първото, не са променени или изяснение в новата Наредба. Единствената промяна е свързана с премахване на излишни текстове и дребни технически изисквания.

Както виждаме замяната на едната Наредба с другата е само от техническо естество, тъй като част от Наредба № 2 отива в Закона за туризма, а другата част се трансформира в Наредба № 04-14. За съжаление качествени промени, които да улеснят функционирането на бизнеса и да минимизират несъвършенствата от приложението на Наредбата, за които в настоящия труд се говори, не са направени.

Вземайки предвид всичко изложено до момента, преминаваме към последния етап от изготвянето на стратегическия маркетингов план, а именно формулиране на **конкретните дейности**, които Организацията на управление на туристическия район **(ОУТР)** в район София **следва да предприеме** и/или координира с цел развитие на здравния туризъм.

Конкретните предложения са представени в Таблица 3.3.4. като те са групирани по:

- здравен туризъм в неговата цялост;
- медицински туризъм;
- спа и уелнес туризъм;
- таласотерапевтичен и балнеологичен туризъм;
- външен маркетинг на България и в частност на район София.

Поставените задачи не е задължително да бъдат изпълнени в посочения алгоритъм. Дейностите могат да се подредят или ранжират според ресурсната осигуреност на Организацията за управление на туристически район София в период от 5 години.

Таблица 3.3.4. Стратегически маркетингов план за развитие на район София като дестинация за здравен туризъм по направления и дейности

Направления	Дейности
Здравен туризъм – всички подвидове	● Изменение на нормативната уредба с цел премахване на пречките за бизнеса, с цел неговото подпомагане. ● Създаване на мерки за стимулиране на българските туроператори за предлагане на пакетни програми по здравен туризъм в район София и съседните ѝ райони. ● Създаване на комбинирани туристически продукти по здравен туризъм с включени в тях културно-исторически програми в района, както и създаване на комбинирани продукти по здравен и религиозен туризъм. ● Създаване и/или актуализиране на закони или наредби, с цел насърчаване на чуждестранни инвестиции в сферата на здравния туризъм. ● Сертифициране на София и други локации в района като дестинация за здравен туризъм според европейските изисквания. ● Изграждане на международни партньорства с университети. ● Намиране на инвеститор и изграждане на план за откриване на специализиран университет по туризъм в София.

	● Насърчаване работодателите в туризма за район София да инвестират във формирането на нови професионални умения, в подготовката и квалификацията на кадрите в сферата на здравния туризъм. ● Увеличаване на номенклатурата и асортимента на здравния туризъм в район София чрез развитие и регламентиране на спортен туризъм, центрове за лечение на зависимости и центрове за отслабване. ● Прецизиране на текстовете по нормативните актове, касаещи подвидовете здравен туризъм, така че да отговарят на номенклатурата и асортимента, развити и с възможност за развитие в страната. ● Разработване на съвместните туристически продукти по здравен туризъм между София и други столици на Балканите. ● Актуализиране и прецизиране на Наредба № 04-14, с цел премахването на пречките и подпомагането на бизнеса.
Медицински туризъм	● Създаване на международен медицински парк, който да интегрира всички известни медицински центрове, посочени за район София. ● Международно акредитиране на клиники с наличие на модерни съоръжения, които биха могли да осигурят глобална конкурентоспособност. ● Създаване на карта от летищата в страната до по-модерните медицински центрове и тази карта да се заложи в информационните центрове и онлайн

	портали на съответните туристически райони – респективно район София, район Северно Черноморие, район Южно Черноморие и район Тракия. ● Изграждане на международни партньорства с болници или чуждестранни туроператори, предлагащи пакети по здравен туризъм. ● Изграждане на обща концепция със Скопие за привличане на туристи към Балканските страни, предлагайки комбинирани туристически услуги в пакет с дентална помощ. ● Създаване на препратки в сайта на Министерството на туризма (в секцията за здравен туризъм) към специализирани медицински уебсайтове или клиники на територията на Район София.
Спа и уелнес туризъм	● Разработване, внедряване и регламентиране на иновативни методи на лечение - масажи, ръчни терапии и процедури. ● Разработване на обекти и продукти, свързани със спа и уелнеса, в които водните терапии и използването на естествени природни ресурси не са задължителни. ● Разграничаване на различни видове спа център в Наредба № 04-14 и адаптиране на минималните задължителни изисквания според спецификата на обекта, а именно - клуб спа, ежедневен спа, дестинация спа, минерални извори спа и спа курорт/ хотел. ● Извеждане на приоритет за създаване и развитие на повече обекти от

	вида дестинация спа, минерални извори спа и клуб спа, с цел съчетаване с другите видове специализиран туризъм. ● Създаване на законова възможност за изграждане на спа центрове, които да създадат психическо, интелектуално и духовно благополучие и баланс на потребителите с различни методи (медитация, разкрасителни процедури, йога, спортни дейности и здравословно хранене). ● Увеличаване на интереса към спа и уелнес продукти като допълнителни услуги към други специализирани форми на туризъм като: градски, бизнес, казино и други.
Таласотерапевтичен и балнеологичен туризъм	● Създаване на план за развитие на качествено, устойчиво и целенасочено управление на Централната баня в София. ● Специализация на балнео хотелите и центровете за нуждите на туризма и сертифициране на услугите по вид лечение и типа минерална вода. ● Провеждане на обучения и семинари относно дейността на таласотерапевтичните и балнеологичните центрове за район София от Министерството на туризма или Организациите за управление на туристическите райони, на които да бъдат канени специалисти от бизнеса.
Външен маркетинг	● Сключване на двустранни споразумения с цел привличане на чуждестранни туристи по здравен туризъм.

	● Създаване на търсачки в различните специализирани онлайн портали, по видове туризъм, свързани с обектите и продуктите по видове туризъм. ● Провеждане на семинари, обучения, конференции и други събития, с цел популяризиране на балнео и теласотерапевтичния туризъм за район София. ● Създаване на рекламен клип за Район София като дестинация за здравен туризъм. ● Номиниране на София в международна класация за топ дестинации за здравен туризъм (Lonely Planet или друга подобна). ● Организиране на опознавателни обиколки и турове за журналисти и туроператори в София и други локации по здравен туризъм в Район София (Банкя, Белчин). ● Провеждане на съвместни рекламни кампании, включително онлайн и събития с големи туроператори на целеви пазари. ● Осъществяване на дискусионни панели, кръгли маси и други активности с представители на държавната и местната власт, регионални туристически структури и браншови организации и други заинтересовани страни. ● Добавяне на специализирани обекти по здравен туризъм в Район София в I Love Bulgaria.

	● Създаване на онлайн 3D каталог на Район София като туристическа дестинация, със здравна насоченост. ● Създаване, поддържане и развиване на профил в социалната мрежа Facebook на район София по примера на район Тракия и район Родопи. ● Разработване календар на събитията в сферата на здравния туризъм на ниво локация и цялостен календар за район София и изготвяне на план и форми на огласяването им. ● Брандиране на район София като дестинация за здравен туризъм.

Източник: Авторова систематизация

От гледна точка на управлението на България на макроравнище, стигаме до извода, че при идентификацията на специализацията по здравен туризъм от 9 района, в 7 от тях са с основна или разширена специализация в сферата на здравния туризъм, поради което **България би могла да се брандира на макроравнище като дестинация за здравен туризъм целогодишно**. На Фигура 3.3.4. е изобразена карта, посочваща бранд България като дестинация за здравен туризъм, според трите обособено в първа глава на настоящата книга развити вида здравен туризъм в България – спа и уелнес, балнеологичен и медицински туризъм. Тази карта може да се предложи като част от външния маркетинг на България, с цел популяризирането ѝ.

Фигура 3.3.4.: Бранд България като целогодишна дестинация по здравен туризъм



Източник: Разработено от автора

В заключение на всичко изведено в трета глава на монографията, бихме могли да обобщим, че за създаване на усъвършенстван модел за управление на здравния туризъм в България, на първо време следва да бъде изведена методологичната рамка на изследването. На база на анализа на отговорите на респондентите от двете анкетирани групи (маркетингови специалисти и мениджъри и експерти в областта на туризма), използвайки методите на корелационния, регресионния и факторния анализ, както и определяйки коефициента на значимост по всеки от критериите, използвайки метода на интервюирането, успяхме да установим в кои аспекти на маркетинговото управление е необходимо да се извършат действия за неговото усъвършенстване. В седем от общо девет туристически района открихме разширена специализация в областта на здравния туризъм, поради което можем да направим извода, че България може да бъде брандирана като

целогодишна дестинация за здравен туризъм. Необходимо е да се създаде Стратегически маркетингов план за всеки от районите с развит здравен туризъм, като в настоящия труд след задълбочен анализ се спряхме на район София, като моделът на настоящия практико-приложен труд се изрази в Стратегически маркетингов план на район София, който да бъде заложен в дейностите на Организацията за управление на района в период от 5 години.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въз основа на представените в предходните глави на настоящия труд теоретични постановки, световни добри практики и направеното емпирично изследване може да се твърди, че здравният туризъм в България е в период на растеж, но се среща необходимост от приложение на маркетинговото управление с цел развитие и брандиране на България като целогодишна дестинация за здравен туризъм. Доказана е актуалността на изследваната проблематика, а именно възможността и необходимостта за специализация в различните туристически райони и подходящо маркетингово управление от заинтересованите страни в здравния туризъм и по-конкретно от Министерството на туризма и Организациите за управление на туристическите райони

I. Оценка на постигнатите научни и практико-приложни резултати

След анализ в **първа глава** на множество дефиниции от български и чуждестранни теоретици и практици в настоящия труд беше изведено обобщено единно определение за здравен туризъм и беше обособена класификация на неговите подвидове в световен мащаб с техните специфики. Основавайки се на Закона за туризма авторът изведе основните подвидове здравен туризъм, регламентирани в България. На база на разгледаната ресурсна осигуреност на страната бяха изведени основните ѝ преимущества, даващи възможност за развитие на здравния туризъм. Разгледано бе текущото състояние на здравния туризъм в България и бяха анализирани добри световни практики, от които експертите в туризма в България биха могли да черпят опит.

Във **втора глава** на настоящата монография бяха систематизирани множество дефиниции, свързани с маркетинга и маркетинговото управление и бяха обособени тези, които кореспондират в най-голяма степен с темата на труда, като за тази цел бяха изведени и определения на здравен туристически продукт и доставчик на здравен туристически продукт, като бяха дефинирани и контактните

аудитории в сферата на здравния туризъм. Беше изведена основната и разширена специализация на туристическите райони, както и елементите на микро- и макрообкръжаващата среда, на маркетинговия микс и по-конкретно на комуникационната политика, които служат за основа на емпиричното изследване. Бяха систематизирани нормативните актове, законодателните и изпълните органи, както и водещите асоциации, сдружения и браншови организации в България в сферата на здравния туризъм или пряко свързани с него.

В началото на **трета глава** авторът изведе методологична рамка на изследване на маркетинговото определение на здравния туризъм, като за тази цел класифицира основните източници на първична и вторична информация, като за целите на труда бяха избрани анкетния метод и методът на интервюто, като при първия за обработката на анкетите беше използван специализиран уебсайт. На базата на разгледаното в теоретичната част на труда беше изведена критериална система за проучване и анализ на маркетинговото управление на здравния туризъм в България, която беше заложена в анкетното проучване сред две групи респонденти. Резултатите от това проучване се заложиха в анализ на район София с цел изготвяне на усъвършенстван модел за маркетингово управление на здравния туризъм. На база на този модел, могат да се изготвят планове и програми за развитие на останалите туристически райони с основна и разширена специализация в сферата на здравния туризъм, като в резултат би могло да се създаде бранд България, специализиран в сферата на целогодишния здравен туризъм.

II. Оценка на поставените задачи в увода, доказани под формата на приноси

Като **първи принос** в труда, кореспондиращ с доказване на първата задача, поставена в увода на монографията, може да се посочи изведената научно-обоснована типология на здравния туризъм, включваща неговите видове и разновидности. В резултат бяха открити определени неточности и разминавания в различните нормативни уредби.

В първа глава бяха селекционирани добрите практики в здравния туризъм и на тази основа са разработени препоръки за усъвършенстване на дейностите на организациите за управление на туристическите райони., от където произхожда и **вторият принос**, кореспондиращ на втората задача, поставена от автора на труда.

Третата задача е свързана с извеждане на определение и основни направления на маркетинговото управление, които бяха изведени във втора глава и на база на тях бе представен алгоритъм за приложение на маркетинговото управление в здравния туризъм на мезо- и макроравнище, което именно е и **третият принос** в труда.

Четвъртата задача е свързана с продуктовата политика в здравния туризъм а **приносът** на автора касае иновациите, номенклатурата и асортимента на здравния туризъм в България и разглеждането и извеждането на номенклатурни елементи, асортимент и продуктова гама в здравния туризъм.

Като **пети принос** би могло да се посочи операционализирането на технологията на маркетинговото управление на здравния туризъм в България с оглед на неговото усъвършенстване..

Шестият и последният принос е свързан с изготвянето на модел под формата на Стратегически маркетингов план за развитие и управление на здравния туризъм в район София, съдържащ конкретни дейности и който може да бъде апробиран от Организацията за управление на туристически район София с цел по-задълбочена специализация и развитие на здравния туризъм в района.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

1. Анастасова, Л., Маркетингови изследвания в туризма, Издателство „Летера“, 2005 г.
2. Атанасова, С., „Теоретико-методологически аспекти на оптимизирането на търговския асортимент (по примера на търговски вериги), Автореферат, Свищов, 2017 г., https://www.uni-svishtov.bg/portal/getFile/37/Avtoreferat_Svetla_Atanasova.pdf)
3. Бабаджанов, Б., „Представянето на стратегията – компонент на концепцията за развитие на организацията“, Стопанска академия „Д.А.Ценов“ – Свищов, https://dlib.uni-svishtov.bg/bitstream/handle/10610/3337/0698e655df8b4c9530322601f2f946e1d2a0784b407cd887f87ff2e29ffe41e3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Балева, В., „Продуктът. Маркетингови стратегии и политики”, Университетско издателство „Стопанство”, София, 2007 г.
5. Басмаджиева, С., „Приложение на комуникационната политика в областта на здравния туризъм в България на макроравнище“ , Седма научна конференция за студенти и докторанти „Многообразието на туризма в научното познание“, УНСС, София, 2019 г.
6. Басмаджиева, С., Цонев, Н., Аспекти на маркетинговото управление на здравния туризъм, Сборник доклади, Свищов, 2016 г.
7. Басмаджиева, С., „Разработване на методологична рамка за анализ на макроуправлението на здравния туризъм в България“, Международна научно-практическа конференция на тема: „Туризмът в новото хилядолетие – състояние и перспективи“, Стопанска академия "Димитър А. Ценов" – Свищов, 2019 г.
8. Басмаджиева, С., “Позициониране на продуктите на здравния туризъм”, Шеста научна конференция „Многообразието на туризма в научното познание“, УНСС, София, 2017 г.
9. Басмаджиева, С., Позиционирането на круизния продукт на туроператорите като възможност за повишаване на конкурентоспособността на българския туризъм, Сборник доклади, НБУ, София 2016 г.
10. Благоев, В,, Новият Маркетинг, Real Vision, София, 2015 г.

11. Благоев, В, Маркетингът в определения и примери, 2-ро издание, Д-р П. Берон, София. 1989 г.

12. Великова, Е., Детерминанти на спа туризма, Научно списание на факултет „Икономика на инфраструктурата" – УНСС „Инфраструктура и комуникации", София, 2011 г.

13. Великова, Е., Състояние и възможности за развитие на спа туризма, Академично издателство „Ценов", Свищов, 2016 г.

14. Горанова, П. и кол, Интернет маркетинг, Академично издателство "Ценов" при Стопанска академия "Димитър А. Ценов", Свищов, 2017 г.

15. Горчева, Т. и кол., Управление на международните туристически дестинации, ФАБЕР, 2011 г.

16. Доганов, Д., Дуранкев, Б., Катранджиев, Х., Интегрирани маркетингови комуникации, УИ "Стопанство", 2003 г.

17. Дуранкев, Б., Маркетинг на потребителските продукти, Издателски комплекс – УНСС, София, 2014 г.

18. Дуранкев, Б., Комуникационна политика, Издателски комплекс – УНСС, София, 2011 г.

19. Докова, С., Държавни политики и стратегии в здравеопазването, Авангард Прима, 2013 г.

20. Емилова, И., Влиянието на фирмената политика върху конкурентоспособността на туристическите агенции, Авангард Прима, София, 2005 г.

21. Жеков, М., Бояджиева, С., Някои аспекти на приложението на информационните технологии в хотелиерството в България, Годишник на висше училище по мениджмънт, том X, XIII международна научна конференция на тема: „Съвременната наука, бизнесът и образованието", 2017 г.

22. Желев, С., Маркетингови изследвания: Методология и организация, УИ – Стопанство, София, 2007 г.

23. Иванов, И., Вътрешни болести, изд. Пенсофт, София, 2005 г.

24. Иванова, М., Основи на маркетинга, Авангард Прима, София, 2013 г.

25. Илиев, Й., Управление на човешките ресурси, Умението да мотивираме, АБАГАР, Велико Търново, 2007 г.

26. Йорданов, Й., Алексова, Д., Насоки за устойчиво развитие на здравния туризъм, Управление и устойчиво развитие, 2013 г., http://oldweb.ltu.bg/jmsd/files/articles/42/42-18_Y_Yordanov_D_Alexova.pdf

27. Казанджиева, В., Проблеми и конфликти на съвременния туризъм, ноември 2018 г., https://www.researchgate.net/publication/328860612_Glava_peta_PROBLEMI_I_KONFLIKTI_V_SVREMENNIA_TURIZM

28. Котлер, Ф., Маркетинг менеджемент. Анализ, планирование, внедрение, контрол, Питер, Санкт-Петербург, 1999 г.

29. Келлер, К., Котлер, Ф., Маркетинг менеджмент. Экспресс-кур, третое издание, Питер Москва, 2001 г.

30. Кръстева, Н., Съвременен маркетинг, том 1, Авангард Прима, София, 2013 г.

31. Кръстева, Н., Петрова, И., Стратегически маркетинг. Маркетингови стратегии, Авангард-Прима, 2007 г.

32. Кръстева, Н., Дигитален маркетинг – стратегическо планиране на дигиталния маркетинг, Авангард Прима, София, 2019 г.

33. Кръстева, Н., Маркетингова обкръжаваща среда. Маркетингови проучвания, 13.10.2013 г., http://www.smarketing.org/read/2013/Marketing_02.pdf

34. Лапшин, В.Ю., Лапшина, И.М., Маркетинговое управление в обеспечении устойчивого и безопасного развития локальной туристской дестинации, Журнал Социально-экономические явления и процесы, Выпуск № 2 (060), 2014 г.

35. Маринова, Н., Икономика на туризма, Нов Български Университет, София, 2019 г.

36. Мишева, М., Анализ на имиджа на България /2010-2011/, Издателство „Авангард Прима", София, 2012 г.

37. Михайлов, М., Устойчиво развитие на туризма, изд. „Нов български университет", С., 2013 г.

38. Нешков, М., Въведение в туризма, Икономически Университет – Варна – 2001 г.

39. Пенчева, Ася Димитрова, Управление на човешките ресурси при проекти, Сборник с доклади от юбилейна научна конференция

„Перспективи и предизвикателства пред обучението по бизнес администрация“, издателство „Авангард Прима“, С., 2012 г.

40. Попова, Д., „Социални медии и туризъм“, Бургас, 2013 г.

41. Ракаджийска, Св. и кол. Маркетинг в туризма, изд. Европейска програма „Темпус“, Варна, 1994 г.

42. Рафаилова и кол., „Специализирани видове туризъм“, „Наука и икономика“, Варна, 2012 г.

43. Рибов, М. и кол; “Туристическа политика”; “Тракия-М”, София, 2010 г.

44. Рибов, М., Конкуренция и конкурентоспособност на туристическия продукт, Университетско издателство „Стопанство“, София, 1997 г.

45. Рибов, М. и кол., „Конкурентни стратегии в туризма“, „Тракия-М“, София, 2005 г.

46. Рибов, М., Туризъм без граници. Конкурентни предимства в туризма, Нова звезда, София, 2005 г.

47. Салчев, П., Здравна политика и здравен мениджмънт – предизвикателствата на реформата, май 2017 г., https://www.researchgate.net/publication/316788122_ZDRAVNA_POLITIKA_I_ZDRAVEN_MENIDZMNT_-PREDIZVIKATELSTVATA_NA_REFORMATA

48. Сиракова, Л., Маркетингов комплекс и маркетингов мениджмънт в системата на предприемачеството, Научни трудове на Русенския университет – 2013 г., том 52, серия 5.1

49. танимиров, Е., Бранд мениджмънт, Издателство "Наука и икономика" - Икономически университет Варна, София, 2018 г.

50. Томс, Ж., Белогушева, Г., Онлайн маркетинг, София 2007 г.

51. Цонев, Н.., “Интегриран подход в маркетинговото управление на туристическия продукт”, Сп. “Икономика на инфраструктурата” – УНСС, Авангард Прима, София, 2015 г.

52. Цонев, Н., Маркетинг в туризма, Издателски комплекс -УНСС, София, 2013 г.

53. Цонев, Н., Басмаджиева, С. “Маркетингово управление на културата и туризма”, „Авангард Прима“, 2018 г.

54. Цонев, Н., Басмаджиева, С., “Възможности за развитие на медицинския туризъм в България”, Шеста международна научна

конференция за студенти и докторанти „Инфраструктура: бизнес и комуникации“, УНСС, София, 2017 г.

55. Цонев, Н., Басмаджиева, С., С „Маркетингово управление на културата и туризма“, Авангард Прима, София, 2018 г.

56. Цонев, Н., „Маркетингово управление в туризма“, „Авангард Прима“, София, 2017 г.

57. Цонев, Н., Маркетингово управление при осигуряване на устойчиво развитие на туристическите дестинации, Сборник доклади, ИУ-Варна, 2015 г.

58. Цонев, Н., Басмаджиева, С., Аспекти на маркетинговото управление на здравния туризъм, “Търговският и туристическият бизнес в условия на интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж”, Стопанска академия “Д.А.Ценов”, Академично издателство “Ценов” - Свищов, 2016 г.

59. Цонев, Н., Янева, М., Ефективно маркетингово управление на дестинациите, с цел икономически и социални трансформации в туризма, Сборник доклади, НБУ, София, 2016 г.

60. Цонев, Н., Маркетинг на туристическите дестинации, Авангард Прима, 2014 г.

61. Цонев, Н., Василева, М., „Успешно маркетингово управление на туризма чрез прилагане на стандартизирани здравни продукти от туристическите предприятия“, Българският институт за стандартизация, Семинар с международно участие: „Медицински туризъм – обхват и добри практики, http://www.bds-bg.org/bg/pages/page_3309.html

62. Янева, М., и кол. „Приложни аспекти на планирането и управлението на туристическите дестинации“, Авангард Прима, София, 2017 г.

63. Янева, М., Влияние на качеството върху потребителския избор на туристически продукт, Авангард Прима, София, 2004 г.

64. Янева, М. (дисертация) С: 2005 г.

65. Янева, М., Ефективност на пъблик рилейшънс в туризма, Авангард Прима, София 2007 г.

66. Янева, М., Цонев, Н., Василева, М., Басмаджиева, Ст., Научни трудове на УНСС, том 1/2018, Повишаване конкурентоспособността на

продукта в туристическия бизнес чрез маркетинговото управление на здравния туризъм, Университетско издателство Стопанство, 2018 г.

67. Янева, М., Организация на промоцирането в туризма, Авангард Прима, София, 2007 г.

68. Adams, K and co., Tourism discourse and medical tourists` motivations to travel, Tourism Review, vol. 70, No. 2, 2015

69. Aigobogun, O., Yassin, S., Shoukat, Z., A model for Accelerating the Growth of Health care Tourism in Malaysia, Journal of Business and Economics, Vol. 4, No. 2, 2013

70. Angelo Presenza, Towards a model of the roles and activities of destination management organizations, Faculty of Economics, University of Molise 6100 Campobasso, Italy Via De Sanctis, 2005

71. Arbogast, D., Deng, j., and Maumbe, K., DMOs and Rural Tourism: A Stakeholder Analysis the Case of Tucker County, West Virginia, 2007

72. Bigne E., and co, Advanced topics in Tourism market Segmentation, Tourism Management: Analysis, Behaviour, and Strategy, London, 2008

73. Connell, J., Medical Tourism, University of Sidney, Australia, 2010

74. Constantin Alexandru, International Health Tourism, Asociatia Romana de Turism Medical, International Journal for Responsible Tourism, vol. 4, No 1

75. Csirmaz, Eva, International trends in recreational and wellness tourism, Procedia Economics and Finance 32, 2015

76. Efe, R. and co, Tourism, Environment and Ecology in the Mediterranean Region, Cambridge Scholars Publishing, Chapter Five, 2014

77. Egresi, I., Alternative Tourism in Turkey: Role, Potential Development and Sustainability, Springer, Geo Journal Library 121, Switzerland, 2016

78. Evans, J.R., B. Berman, Marketing, 4th ed., Macmillan Publishing Company, NY, 1990

79. Gretzel, U. Yuan, Y. Fesenmaier, D., Preparing for the new economy: advertising stragegies and change in destination marketing organizations, sage journals, 2000

80. Gunst, R., Mason, R. „Regression Analysis and its Application“, Boca Raton, 1980

81. Georgiev, G., Vasileva, M., Conceptualization and classification of balneo, spa and wellness establishments in Bulgaria, UTMS Journal of Economics, Vol.1, No.2, 2010

82. Ho, Kuo-Ting, Medical tourism: New strategies for health care industry in Taiwan, Journal of the Formosan Medical Association, Taiwan, 2015

83. Hofacker, C. F., Eight social media challenges for marketing managers, „ESIC“, 2016

84. International Union of Official Travel Organisations, IUOTO : what it is, what it does, how it functions, IUOTO, Geneva, 1972

85. Ianeva, M., The influence of art on the development of the travel agency product, article, Journal: “Science &Research”, vo. 2, 2012

86. JoannaGainesC. VirginiaLee, Medical Tourism, Travel Medicine (Fourth Edition), 2019

87. Kinetics, H, Introduction to Recreation and Leisure, Second Edition, 2012

88. Kotler, Ph. And co, Marketing management, Pearson Education Limited, England, 2009

89. Kotler, Ph., Marketing management: analysis, planning, implementation and control, 9th edition, Prentice Hall International, Inc., New jersey, 1999

90. Kaplan, A., Haenlein, M., Social media: back to the roots and back to the future, Journal of Systems and Information Technology, 2012

91. Kiráľová A.,“Development of social media strategies in tourism destination“, 2014

92. Kaufmann, L. & all, Sustainable Management in Emerging Economy Contexts, University of Nevada - https://www.instituteforsupplymanagement.org/files/SR/SustainableMgmtEmergingEcon.pdf

93. Kervankıran, I., Between Traditional and Modern: Thermal Tourism in Turkey, 2016, https://www.researchgate.net/publication/311530986_Between_Traditional_and_Modern_Thermal_Tourism_in_Turkey

94. Lagrosen, S., SOCIAL MEDIA MARKETING IN THE WELLNESS INDUSTRY

95. Lautier, M., Export of health services from developing countries: The case of Tunisia, CEPN, Université Paris 13, 99 av J.B Clement, F 93430 Villetaneuse, France, 2008

96. Medical tourism and balneology in Bulgaria, Project "Promoting the advantages of investing in Bulgaria", Invest Bulgaria Agency, Eurostat yearbook 2010

97. Myers, Sweeney and Witmer, Discuss the Model of Wellness As Presented By Myers, Sweeney and Witmer, 2000

98. Niv, A., "Health tourism in Israel: A developing industry", The Tourist Review, Vol. 44 No. 4, pp. 30-32., 1989, https://doi.org/10.1108/eb058034

99. Padilla-Meléndez,A, Aguila-Obra, Ana Rosa, Health Tourism: Conceptual Framework and Insights from the case of a Spanish mature destination, Tourism&Management Studies, Vol 12, No 1, 2016

100.Reuters от доклада на компанията за анализи Economist Intelligence Unit, 2011

101.Ross, S., Developing Sport Tourism, National Laboratory for Tourism and eCommerce , 2001, http://www.lib.teiher.gr/webnotes/sdo/sport%20tourism/sport-tourism%20development%20guide.pdf

102.Smith, M., Puczko, L., Health, Tourism and Hospitality – Wellness, spas and medical travel, Second Edition, Routledge, New York

103.Stewart, S., Warburton F., Smith, J., Cambridge International AS and A Level Travel and Tourism Coursebook, Cambridge University Press, Chapter 1, 2016, https://assets.cambridge.org/97813166/00634/excerpt/9781316600634_excerpt.pdf

104.Stanciulescu,- G, and co., Health, Spa, Wellnes tourism. What is the difference?, Knowledge Horizons – Economics, "Dimitrie Cantemir" Christian University, Vol. 7, No. 3, 2015

105.Stankova, M., Kirilov, S., Improving the Quality of Life through Balneotourism Practices: The Bulgarian Experience, Ekonomia — Wroclaw Economic Review, 2017

106.Victor, T., C. Middleton, Alan Fyall, Michael Morgan and Asholc Ranchhod. Marketing in Travel and Tourism. Fourth edition. Elsevier, 2009, pp.

107.Wall, G., Mathierson, A., Tourism: Change, Impacts, and Opportunities, Pearson, England, 2006

108.Zook M., Graham M., Boulton A. (2015) Crowd-Sourced Augmented Realities: Social Media and the Power of Digital Representation. In: Mains S., Cupples J., Lukinbeal C. (eds) Mediated Geographies and Geographies of Media. Springer, Dordrecht

Нормативни документи

1. Закон за туризма, В сила от 26.03.2013 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/zakon_za_turizma_18.pdf

2. Закон за туризма и проект "Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в България за периода 2008-2020г.", Устройствен правилник на ДАТ.

3. Закон за лечебните заведения, 05.07.1999, https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2018/10/25/zlz.pdf

4. Национална стратегия за устойчиво развитие на туризма в Република България 2014-2030 г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf

5. Наредба за националния туристически регистър, 08.10.2019г., http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/naredba_za_nacionalniya_turisticheski_registur.pdf

6. Наредба за изискванията към местата за настаняване и заведенията за хранене и развлечения и за реда за определяне на категория, отказ, понижаване, спиране на действието и прекратяване на категорията, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2015-08/naredba_za_kategorizatzia_na_mn_zhr_25.08.2015.pdf

7. 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", http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2016-02/naredba-08-02-2016.pdf

8. Наредба № 04-14 от 9 октомври 2019 г. за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“ http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2019-10/naredba_spa.pdf
9. Стратегията за устойчиво развитие на туризма, хоризонт 2030, Министерство на икономиката и енергетиката, май 2014г., стр. 49-50, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/strategy-policy/strategy_2014-2030_13_05_2014-sled_ms_26_05_2014.pdf
10. Търговски закон, https://www.mi.government.bg/library/index/download/lang/bg/fileId/267
11. Устав на БААТ, https://www.baatbg.org/ustav/2/41/

Интернет ресурси

1. 10-те топ дестинации за здравен туризъм, http://www.lonelyplanet.com/ (видяно на 03.05.2017)
2. Аюрведа - древната индийска наука за здраве и дълголетие, https://ayurvedasofia.bg/bg/kakvo-e-ayurveda/ (видяно на 20.07.2017)
3. Aesthe Clinic, https://aestheclinic.com/ (видяно на 20.03.2018)
4. Асоциация на българските туроператори и туристически агенти, http://www.abtta.com/ (видяно на 12.11.2019)
5. Болница Токуда, https://www.tokudabolnica.bg/ (видяно на 20.03.2018)
6. Българска туристическа камара, https://btch.bg/ (видяно на 16.09.2019)
7. Българска хотелиерска и ресторантьорска асоциация, http://www.bhra-bg.org/ (видяно на 12.11.2019)
8. БЛС и Министерството на туризма организират първата конференция по медицински и здравен туризъм, 22 ноември, 2017 https://blsbg.com/bg/3156.bls-i-ministerstvo-na-turizma-organizirat-parvata-konferenciya-po-medicinski-i-zdraven-turizam.html (видяно на 03.05.2018)
9. Басмаджиева, С., „МОНА ЛИЗА МЕДИКЪЛ ТУР”, 15.02.2017, http://www.monaliza.bg/mona-liza-medikal-tur/ (видяно на 20.03.2017)

10. Брошури на български език, http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/informacionni-materiali/broshuri-na-bulgarski-ezik (видяно на 20.01.2020)
11. България, балнео, спа и уелнес туризъм, http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/info_materials/bg/broshura_balneo_spa_i_uelnes_turizum.pdf (видяно на 02.02.2020)
12. Български правен портал, https://www.lex.bg/bg/laws/ldoc/2127837184 (видяно на 15.05.2019)
13. Въведение в Кабала, http://www.kabbalah.info/bg/%D0%BA%D0%B0%D0%BA%D0%B2%D0%BE-%D0%B5-%D0%BA%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0/%D0%B2%D1%8A%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2-%D0%BA%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0 (видяно на 20.07.2017)
14. Велинград може да бъде сертифициран като туристическа дестинация за здравен туризъм, 20.01.2020, https://bgtourism.bg/201020020-velingrad-bubspa/ (видяно на 21.01.2020)
15. ГИП-София", Видове туризъм и влиянието им върху устойчивото развитие на общностите, проект „Светът в куфар", http://devedu.eu/worldinthesuitcase/blog/2015/09/16/%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B5-%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D1%8A%D0%BC/ (видяно на 04.04. 2017)
16. Димитров, Д., Мистичният древен шаманизъм, 2016, https://megavselena.bg/mistichniyat-dreven-shamanizym/ (видяно на 20.07.2017)
17. Дипломатическа клиника „Мона Лиза", https://monaliza.bg/ (видяно на 20.03.2018)
18. Дирекция за национален строителен контрол /ДНСК/, https://www.dnsk.mrrb.government.bg/UI/Home.aspx?0ZKDwUgLUJrvrWmbKCIuPA%3d%3d (видяно на 15.06.2018)
19. „Експлика – Глобал Метрикс" ДЗЗД, Здравен туризъм – Продуктов анализ, 16.04.2019г., стр.18,

http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/uploads/2019_gg/produktov_analiz_-_zdraven_turizam.pdf (видяно на 16.08.2019)

20. Ил Туо Виаджо, https://viaggiobg.com/ (видяно на 10.02.2020)

21. Индустрия развлечений в мировой экономике, http://www.webeconomy.ru/index.php?page=cat&newsid=832&type=news (видяно на 03.09.2016)

22. Кои са най-популярните СПА курорти в България?, 5 ноември 2015, https://m.economy.bg/charts/view/20614/Koi-sa-naj-populyarnite-SPA-kurorti-v-Bylgariya- (видяно на 20.10.2016)

23. Клиника FiHealth, https://www.fihealth.bg/ (видяно на 20.03.2018)

24. Ликъртова скала, https://survey.bg/help/%D0%BC%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8/%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0-48 (видяно на 03.02.2020)

25. Лечебна кал и луга – приложение, Luga.bg, 21.09.2015, https://www.luga.bg/blog/%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B0-%D0%BA%D0%B0%D0%BB-%D0%B8-%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/ (видяно на 20.09.2017)

26. МАРККОММ, http://www.markcomm.org/ (видяно на 10.06.2018)

27. Министерство на туризма, http://www.tourism.government.bg/ (видяно на 20.01.2020)

28. Министерство на туризма, Брошури на български език, http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/informacionni-materiali/broshuri-na-bulgarski-ezik (видяно на 20.01.2020)

29. Национален статистически институт, Медицински персонал на 31.12. по статистически райони и области, 2018г, http://www.nsi.bg/bg/content/3318/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%

BB-%D0%BD%D0%B0-3112-%D0%BF%D0%BE-
%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8-
%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-
%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8
(видяно на 05.05.2019)

30. НСИ, Анализ на териториалното развитие на туризма в България,
https://www.nsi.bg/bg/search/node/%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%BE%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%B5 (видяно на 06.02.2019)

31. Откриват у нас най-голямата очна клиника на Балканите с инвестиция от над 10 млн. лева, 16.05.2018, https://www.economic.bg/bg/news/9/otkrivat-u-nas-naj-golyamata-ochna-klinika-na-balkanite-s-investitsiya-ot-nad-10-mln-leva.html,
(видяно на 20.05.2018)

32. Национален туристически регистър, https://ntr.tourism.government.bg/ (видяно на 20.06.2018)

33. Международната туристическа борса „Ваканция и СПА Експо“, https://holidayfair-sofia.com/ (видяно на 12.12.2019)

34. Най-голямата здравна общност в България, https://www.credoweb.bg/ (видяно на 12.11.2019)

35. Ориент-Експрес-Тур”, https://orientexpresstour.com/ (видяно на 10.02.2020)

36. от болноЛЕЧЕНИЕ към ЗДРАВЕопазване чрез ДИГИТАЛИЗАЦИЯ, https://www.dhicluster.bg/?page_id=545 (видяно на 12.12.2019)

37. Официален туристически портал на България, www.bulgariatravel.org (видяно на 19.05.2019)

38. Официалният интерактивен гид на България, https://ilovebulgaria.eu/ (видяно на 19.05.2019)

39. Популярни дестинации за здравен туризъм, 20 май 2015, https://medika.bg/medical-article=1163 (видяно на 20.10.2016)

40. Пет са новите български Eden дестинации за здравен туризъм, 3 декември 2019, https://m.economy.bg/bulgaria/view/37175/Pet-sa-

novite-bylgarski-Eden-destinacii-za-zdraven-i-balneo-turizym (видяно на 25.01.2020)

41. Речник на думите в българския език http://rechnik.info/teaser (видяно на 12.03.2019)

42. Радков, Л., Какво е Рейки и как ни помага, 2012, https://www.bb-team.org/articles/3891_kakvo-e-reyki-i-kak-ni-pomaga (видяно на 20.07.2017)

43. Регистър на "Места за настаняване и заведения за хранене и развлечения", https://ntr.tourism.government.bg/CategoryzationAll.nsf/mn.xsp (видяно на 15.12.2019)

44. Регистъра за Балнеолечебни (медикъл спа), СПА, уелнес и таласотерапевтични центрове, https://ntr.tourism.government.bg/CategoryzationAll.nsf/spa.xsp (видяно на 15.12.2019)

45. Регионални инспекции по околна среда към Министерство на околната среда и водите, https://www.moew.government.bg/bg/kontakti/regionalni-inspekcii-po-okolna-sreda/ (видяно на 15.06.2018)

46. Световна организация по туризъм към ООН (UNWTO), https://www.unwto.org/ (видяно на 20.07.2018)

47. Сдружение „Клъстер за здравен туризъм – България“, https://abclusters.org/clusters/%D1%81%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BA%D0%BB%D1%8A%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80-%D0%B7%D0%B0-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BD-%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D1%8A/ (видяно на 12.11.2019)

48. Хипократ, биография, https://toplichnosti.com/meditsina/hipokrat.html/ (видяно на 20.06.2017)

49. ХИПОКРАТОВА КЛЕТВА (клетвата, с която се кълнат българските лекари), http://www.zdrave.bg/normativi/kletva.pdf (видяно на 20.06.2017)

50. Шести годишен конгрес и годишни награди на BUBSPA: Българският здравен туризъм 2020-2030, Дестинация за здравен туризъм в четири сезона, https://www.bubspa.org/bg/congress (видяно на 12.12.2019)
51. A Global platform for the Healthcare Ecosystem, https://www.medicaltourismassociation.com (видяно на 24.08.2017)
52. Ameri Med, https://amerimed.bg/ (видяно на 12.07.2019)
53. Aravind Eye Hospital, Madurai, https://aravind.org/ (видяно на 02.06.2017)
54. Bumrungrad International Hospital, https://www.bumrungrad.com/en (видяно на 02.06.2017)
55. Booking.com, https://www.booking.com/ (видяно на 02.03.2019)
56. Dongzhimen Hospital, http://www.dzmhospital.com/ (видяно на 02.06.2017)
57. Economy.bg, https://www.economy.bg/ (видяно на 02.02.2020)
58. Eurostat regional yearbook, 2018, https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/9210140/KS-HA-18-001-EN-N.pdf (видяно на 20.05.2019)
59. Eurostat regional yearbook 2019, page 144, https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/10095393/KS-HA-19%E2%80%91001-EN-N.pdf/d434affa-99cd-4ebf-a3e3-6d4a5f10bb07 (видяно на 20.01.2020)
60. Eurostat, Health statistics at regional level, March 2019, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/14272.pdf (видяно на 20.05.2019)
61. Experience Bulgaria, Кални бани и калолечение – път към здраве, дълголетие и спокойствие, https://experience.bg/kalolechenie (видяно на 05.06.2017)
62. Excelsior medical center, http://excelsior.bg/ (видяно на 12.07.2019)
63. Eco health tourism conference + exhibition, http://ecosummit.internationalhta.com/ (видяно на 12.08.2019)
64. Global Spa development (GSD) https://www.globalspadevelopment.com/ (видяно на 20.06.2017)
65. Feelter, The social wisdom meter that boosts conversions based on the truth., http://www.feelter.com/ (видяно на 02.03.2019)

66. Hotels & Restaurants Magazine, http://www.horemag.bg/ (видяно на 02.02.2020)
67. International SPA Association, https://experienceispa.com/ (видяно на 20.01.2019)
68. International Congress of Health-Oriented Tourism & Hospitality https://www.healthorientedtourism.org/ (видяно на 12.08.2019)
69. International Healthcare Tourism Congress, http://ihtc.in/ (видяно на 12.08.2019)
70. MG Dental Clinic, http://mgdentalclinic.com/ (видяно на 20.03.2018)
71. Ministry of Health and Prevention, United Arab Emirates, http://www.mohap.gov.ae/en/Pages/default.aspx (видяно на 20.03.2017)
72. MedTour Bulgaria, http://medtourbg.com/ (видяно на 10.02.2020)
73. Monroe, M., What is wellness? Aug 31, 2006, https://www.ideafit.com/mind-recovery/what-wellness-0/ (видяно на 20.7.2016)
74. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion , Division of Population Health, Well-Being Concepts, October 31, 2018, https://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm (видяно на 20.01.2019)
75. National Board of Tourism, Bulgaria, https://tourismboard.bg/ (видяно на 16.09.2019)
76. Trip Advisor, https://www.tripadvisor.co.uk/ (видяно на 02.03.2019)
77. Tourism Management, Science Direct, https://www.sciencedirect.com/journal/tourism-management (видяно на 02.02.2020)
78. Visit My Bulgaria, https://visitmybulgaria.com/ (видяно на 12.11.2019)
79. Visit Bulgaria, http://www.visitbulgaria.com/ (видяно на 12.11.2019)
80. World Tourism Organization, http://www2.unwto.org/ (видяно на 30.09.2016)
81. What is a Marketing Manager?, https://www.careerexplorer.com/careers/marketing-manager/ (видяно на 16.06.2018)

82. World Tourism Exhibitions, http://www.world-tourism-exhibitions.com/ (видяно на 12.08.2019)
83. World Medical Tourism & Global Healthcare Conference: Abu Dhabi, https://www.medicaltourismcongress.com/ (видяно на 12.08.2019)
84. What Is the Growth Share Matrix?, Boston Consulting Group, https://www.bcg.com/about/our-history/growth-share-matrix.aspx (видяно на 02.02.2020)
85. Your Digital Destination for Medical Tourism, https://medicaltourism.com/ (видяно на 12.06.2018)

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение № 1. Анкетна карта за маркетингови специалисти и друг ръководен персонал, работещи в сферата на туризма в България

Анкетна карта

Уважаеми участници,

Настоящата анкета е предназначена да проучи Вашето мнение и да оцени маркетинговото управление на здравния туризъм в България по отделни критерии и показатели.

Анкетното проучване е предназначено за **маркетингови специалисти и друг ръководен персонал** в сферата на туризма. То е анонимно и резултатите от него ще бъдат използвани за научни цели и предложения до компетентните органи за решаване на проблемите.

Начин на оценяване *в първата част на анкетата* ***– параметри на оценката:*** *Моля, при отговор дайте оценка като отбележите с „**X**” **само една от посочените стойности** в диапазона от **1** до **5**.*

*Оценките са със следното значение: **1** – много ниска; 2 – ниска; 3 - средна , 4 – висока, **5** – много висока. Моля, не пропускайте да маркирате клетка от всеки ред.*

Начин на отговаряне на отворените въпроси в втората част на анкетата (от 32.1. до 34 въпрос): моля, дайте свободен отговор, *като отбележите* някоя от предложените алтернативи или напишете отговор в свободна форма.

Благодарим Ви предварително за оказаното съдействие!

		Оценка				
Критерии	**Въпроси**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Външни фактори,	1. Оценете степента на влияние на политическите фактори върху					

влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в дестинацията	маркетинговото управление на здравния туризъм?					
	2. Оценете степента на влияние на икономическите фактори върху маркетинговото управление на здравния туризъм?					
	3. Оценете степента на влияние на околната среда върху маркетинговото управление на здравния туризъм?					
Нормативна уредба	4. Оценете Стратегията за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 и нормативните актове в частта им, касаеща здравния туризъм (стр, 49-62; https://www.strategy.bg/FileHandler.ashx?fileId=4758)?					
	5. Оценете Закона за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм и в частност здравния туризъм (стр. 2, 76, 89-95 и 129-130; http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2018-06/zakon_za_turizma.pdf)?					
	6. Оценете Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“? (http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/docu					

	ments/2016-02/naredba-08-02-2016.pdf)					
Външен маркетинг на дестинацията	7. Оценете степента на успех на уеб маркетинга, който България прилага при промотирането ѝ като здравна туристическа дестинация (https://bulgariatravel.org/ ; https://ilovebulgaria.eu/)?					
	8. Оценете количеството събития, конференции и семинари в сферата на здравния туризъм, които организира или посещава Министерството на туризма и отделните общини, за които Вие знаете?*					
	9. Оценете туристическите изложения/борси в сферата на здравния туризъм, които България посещава или организира?					
	10. Оценете кампаниите, с които България се рекламира като дестинация за здравен туризъм през последните 2-3 години?					
	11. Оценете количеството и качеството на публикации и брошури в сферата на здравния туризъм, които България реализира (http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/informacionni-materiali/broshuri-na-bulgarski-ezik) ?					
Вътрешни фактори – Инфраструктура	12. Оценете качеството на летищната инфраструктура в България?					
	13. Оценете качеството на интернет услугите в България?					

	14. Оценете качеството на пътната инфраструктура в България?					
Вътрешни фактори – Суперструктура	15. Оценете състоянието на хотелиерската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
	16. Оценете състоянието на ресторантьорската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
	17. Оценете състоянието на транспортните средства и съоръженията в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
	18. Оценете състоянието на посредническата суперструктура в България (туристически агенции)?					
	19. Оценете състоянието на търговската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
Вътрешни фактори - Специализирана суперструктура	20. Оценете наличието (количество и качество) на медицински центрове в България?					
	21. Оценете наличието (количество и качество) на спа и уелнес центрове в България?					
	22. Оценете наличието (количество и качество) на					

	балнеологични и таласотерапевтични центрове в България?					
Имидж и възприемане на България за дестинация за здравен туризъм	23. Оценете разпознаваемо ли е брандирането на България като дестинация за здравен туризъм?					
	24. Оценете съотношението цена/качество на здравните туристически продукти и услуги, предлагани в обектите по здравен туризъм в България?					
	25. Оценете имиджа на България като дестинация за здравен туризъм?					
	26. Оценете възприятието, което се създава у туристите, посетили България за здравен туризъм (според ваши или официални публикувани данни)?					
Вътрешен маркетинг - Човешки ресурси	27. Оценете степента на образование и квалификация на заетите в сферата на здравния туризъм в България?					
	28. Оценете специализираните знания и умения, които заетите в сферата на здравния туризъм в България са придобили в практиката?					
Специфични фактори, влияещи върху маркетинговото	29. Оценете използването на иновативни методи за лечение в сферата на медицинския туризъм в България (иновативни методи за лечение, операции и козметични процедури)?					

управление на здравния туризъм	30. Оценете използването на иновативни медицински апаратури в сферата на медицинския туризъм в България (например използване на изкуствен интелект, уреди за разпознаване на скрити симптоми на заболявания и др.)?					
	31. Оценете състоянието на медицинския парк в сферата на здравния туризъм в България (брой болници и клиники, брой легла, условия на болничен и след болничен престой и др.)?					

*32.1. За колко събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, организирани от Министерството на туризма или общините през последните 2-3 години сте чували?

- За нито едно
- От 1 до 3
- Повече от 3

32.1.1. Посочете подобни събитие/я, за които си спомняте?

……

32.1.2. За колко събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, инициирани и/или организирани от браншови организации в сферата на здравния туризъм (балнео, спа или медицински) през последните 2-3 години сте чували?

- За нито едно
- От 1 до 3
- Повече от 3

33.1. Има ли България програми за сътрудничество в сферата на здравния туризъм с други държави?

- Да
- Не

33.2. Можете ли да посочите някоя от тях?

……

34. За колко проведени опознавателни обиколки (турове) в туристическите райони по здравен туризъм, инициирани от общините или Министерството на туризма през последните 2-3 години сте чували?

- За нито една
- От 1 до 3
- Повече от 3

Моля, попълнете и следните демографски данни:

1) Пол : а) мъж б) жена

2) Възраст: а) до 30г. б) 31-40 г. в) 41-50 г. г) над 50 г.

3) Вашето образование: а) висше б) средно специално в) средно

БЛАГОДАРЯ ВИ!

Приложение № 2. Анкетна карта за експерти от туристическия бранш и консултанти в сферата на туризма на здравен туризъм в България

Анкетна карта

Уважаеми участници,

Настоящата анкета е предназначена да проучи Вашето мнение и да оцени маркетинговото управление на здравния туризъм в България по отделни критерии и показатели

Анкетното проучване е предназначено за експерти от туристическия бранш и консултанти в сферата на туризма на здравен туризъм в България. То е анонимно и резултатите от него ще бъдат използвани за научни цели и предложения до компетентните органи за решаване на проблемите.

***Начин на оценяване** в първата част на анкетата**– параметри на оценката:** Моля, при отговор дайте оценка като отбележите с „**X**” **само една от посочените стойности** в диапазона от **1** до **5**.*

*Оценките са със следното значение: **1** – много ниска; 2 – ниска; 3 - средна , 4 – висока, **5** – много висока. Моля, не пропускайте да маркирате клетка от всеки ред.*

Начин на отговаряне на отворените въпроси в втората част на анкетата (от 32.1. до 34 въпрос): моля, дайте свободен отговор, *като отбележите* някоя от предложените алтернативи или напишете отговор в свободна форма.

Благодарим Ви предварително за оказаното съдействие!

		Оценка				
Критерии	**Въпроси**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Външни фактори,	1. Оценете степента на влияние на политическите фактори върху					

влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм в дестинацията	маркетинговото управление на здравния туризъм?					
	2. Оценете степента на влияние на икономическите фактори върху маркетинговото управление на здравния туризъм?					
	3. Оценете степента на влияние на околната среда върху маркетинговото управление на здравния туризъм?					
Нормативна уредба	4. Оценете Стратегията за устойчиво развитие на туризма в България 2014-2030 и нормативните актове в частта им, касаеща здравния туризъм (стр, 49-62; https://www.strategy.bg/FileHandler.ashx?fileId=4758)?					
	5. Оценете Закона за туризма в частта му, касаеща специализираните видове туризъм и в частност здравния туризъм (стр. 2, 76, 89-95 и 129-130; http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2018-06/zakon_za_turizma.pdf)?					
	6. Оценете Наредба № 2 за условията и реда за сертифициране на „балнеолечебен (медикъл спа) център“, „спа център“, „уелнес център“ и „таласотерапевтичен център“? (http://www.tourism.government.bg/sites/tourism.government.bg/files/documents/2016-02/naredba-08-02-2016.pdf)					
Външен маркетинг на дестинацията	7. Оценете степента на успех на уеб маркетинга, който България прилага при промотирането ѝ като здравна туристическа дестинация					

	(https://bulgariatravel.org/ ; https://ilovebulgaria.eu/)?					
	8. Оценете количеството събития, конференции и семинари в сферата на здравния туризъм, които организира или посещава Министерството на туризма и отделните общини, за които Вие знаете?*					
	9. Оценете туристическите изложения/борси в сферата на здравния туризъм, които България посещава или организира?					
	10. Оценете кампаниите, с които България се рекламира като дестинация за здравен туризъм през последните 2-3 години?					
	11. Оценете количеството и качеството на публикации и брошури в сферата на здравния туризъм, които България реализира (http://www.tourism.government.bg/bg/kategorii/informacionni-materiali/broshuri-na-bulgarski-ezik) ?					
Вътрешни фактори – Инфраструктура	12. Оценете качеството на летищната инфраструктура в България?					
	13. Оценете качеството на интернет услугите в България?					
	14. Оценете качеството на пътната инфраструктура в България?					
Вътрешни фактори – Суперструктура	15. Оценете състоянието на хотелиерската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					

	16. Оценете състоянието на ресторантьорската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
	17. Оценете състоянието на транспортните средства и съоръженията в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
	18. Оценете състоянието на посредническата суперструктура в България (туристически агенции)?					
	19. Оценете състоянието на търговската суперструктура в районите по здравен туризъм (Розова долина, Тракия, Родопи, Рила-Пирин, София, Варна, Бургас)?					
Вътрешни фактори - Специализирана суперструктура	20. Оценете наличието (количество и качество) на медицински центрове в България?					
	21. Оценете наличието (количество и качество) на спа и уелнес центрове в България?					
	22. Оценете наличието (количество и качество) на балнеологични и таласотерапевтични центрове в България?					
Имидж и възприемане на България за дестинация	23. Оценете разпознаваемо ли е брандирането на България като дестинация за здравен туризъм?					
	24. Оценете съотношението цена/качество на здравните туристически продукти и услуги,					

за здравен туризъм	предлагани в обектите по здравен туризъм в България?					
	25. Оценете имиджа на България като дестинация за здравен туризъм?					
	26. Оценете възприятието, което се създава у туристите, посетили България за здравен туризъм (според ваши или официални публикувани данни)?					
Вътрешен маркетинг - Човешки ресурси	27. Оценете степента на образование и квалификация на заетите в сферата на здравния туризъм в България?					
	28. Оценете специализираните знания и умения, които заетите в сферата на здравния туризъм в България са придобили в практиката?					
Специфични фактори, влияещи върху маркетинговото управление на здравния туризъм	29. Оценете използването на иновативни методи за лечение в сферата на медицинския туризъм в България (иновативни методи за лечение, операции и козметични процедури)?					
	30. Оценете използването на иновативни медицински апаратури в сферата на медицинския туризъм в България (например използване на изкуствен интелект, уреди за разпознаване на скрити симптоми на заболявания и др.)?					
	31. Оценете състоянието на медицинския парк в сферата на здравния туризъм в България (брой болници и клиники, брой легла,					

	условия на болничен и след болничен престой и др.)?					

*32.1. За колко събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, организирани от Министерството на туризма или общините през последните 2-3 години сте чували?

- За нито едно
- От 1 до 3
- Повече от 3

32.1.1. Посочете подобни събитие/я, за които си спомняте?

……

32.1.2. За колко събития, конференции и фестивали по здравен туризъм, инициирани и/или организирани от браншови организации в сферата на здравния туризъм (балнео, спа или медицински) през последните 2-3 години сте чували?

- За нито едно
- От 1 до 3
- Повече от 3

33.1. Има ли България програми за сътрудничество в сферата на здравния туризъм с други държави?

- Да
- Не

34.2. Можете ли да посочите някоя от тях?

……

35. За колко проведени опознавателни обиколки (турове) в туристическите райони по здравен туризъм, инициирани от общините

или Министерството на туризма през последните 2-3 години сте чували?

- За нито едно
- От 1 до 3
- Повече от 3

Моля, попълнете и следните демографски данни:

1) Пол : а) мъж б) жена

2) Възраст: а) до 30г. б) 31-40 г. в) 41-50 г. г) над 50 г.

3) Вашето образование: а) висше б) средно специално в) средно

БЛАГОДАРЯ ВИ!

Приложение № 3. Въпроси за полуструктурирано интервю с експерти

Въпроси за полуструктурираното интервю с експерти от туристическия бранш и консултанти в сферата на туризма:

Въпрос 1 (Въвеждащ въпрос): Какво е мнението Ви за маркетинговото управление на здравния туризъм в България на макроравнище към момента?

Въпрос 2: Според вас какво е значението на влиянието на **Външните фактори** върху развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 3: Според вас какво е значението на **Нормативната уредба** в туризма за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 4: Според вас какво е значението на развитието на **Външния маркетинг на дестинацията** за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 5: Според вас какво е значението на състоянието на **Инфраструктурата** за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 6: Според вас какво е значението на състоянието на **Суперструктурата в туризма** за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 7: Според вас какво е значението на състоянието на **Специализираната суперструктурата в здравния туризъм** за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 8: Според вас какво е значението на **Имиджа и възприемането на конкретната държава за дестинация за здравен туризъм** за развитието на здравния туризъм в нея?

Въпрос 9: Според вас какво е значението на **Човешките ресурси** за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 10: Според вас какво е значението на **Специфични фактори** като иновативни методи за лечение, иновативни медицински процедури и медицински парк за развитието на здравния туризъм в дестинацията?

Въпрос 11: Моля, опитайте се да ранжирате различните фактори, за които говорихме досега в определен ред - от най-важния към най-маловажния за развитието на здравния туризъм (от 1 до 9).

Въпрос 12: Вземайки предвид всичко до момента, какви **препоръки** бихте дали за подобряване на маркетинговото управление на здравния туризъм в България?

СТИЛИЯНА БАСМАДЖИЕВА

МАРКЕТИНГОВОТО УПРАВЛЕНИЕ ЗА РАЗВИТИЕ НА ДЕСТИНАЦИИ ПО ЗДРАВЕН ТУРИЗЪМ

Българска
Първо издание

Рецензенти:
Доц. д-р Николай Цонев
Доц. д-р Мариана Янева

Формат: ....
Печатни коли: ....
Дадена за печат: май, 2020

ISBN:....
ИЗДАТЕЛСКИ КОМПЛЕКС – УНСС

София, 2020