

МЕДИЦИНСКИ И СПА ТУРИЗЪМ И РЕВМАТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ – ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И БЪДЕЩИ ПЕРСПЕКТИВИ

И. Димитров

Катедра по туризъм, Икономически университет – Варна

Резюме. През последните години концепцията за “медицински туризъм” стана популярна поради нарастващия интерес на правителствата в търсене на нови сектори за устойчив растеж. Тази тенденция гарантира не само подобряване на предлаганите услуги, но и значителен тласък в социално-икономическите и политическите отношения между отделните държави. В публикацията е направен исторически преглед, представени са предизвикателствата и бъдещите перспективи за развитието на сектора „Медицински и СПА туризъм” през следващите години. От 3109 публикации са избрани 11, които отговарят на допълнителния критерий за връзка с ревматични и мускулно-скелетни заболявания. В светлината на съществуващата литература, броят на публикациите, показващи приноса на балнеосанаториалния и медицинския туризъм, както и на физиотерапията в лечението на ревматични заболявания, значително се увеличи. Наличието на голям брой минерални извори на територията на България и Румъния ги прави конкурентни на известните курорти в Германия, Австрия и Чехия. Настоящото изследване, насочено към актуалното състояние на медицинския и СПА туризма, се основава на публикувани научни статии и данни, получени от различни източници, както и от уебсайта на Министерството на туризма на България и сайтовете на курортите.

Ключови думи: медицински туризъм, ревматични заболявания, лечение

ВЪВЕДЕНИЕ

До края на 20-и век понятието “медицински туризъм” обхваща пациентите, мигриращи в други страни в търсене на здравни грижи, недостъпни локално. С улеснение на процеса на пътуване, благодарение на глобализацията все повече нараства търсенето на медицински услуги в други държави. Все по-голяма популярност намира и понятието „пациенти без граници“, което освен че отразява актуалните възможности за лечение по света, показва допълнително стремежа на пациентите за по-бърз достъп до качествена медицинска помощ. В редица държави достъпът до специалист е значително ограничен поради необходимостта от продължително изчакване за първичен преглед [1, 2, 3].

Медицинският туризъм е актуален още от древността, когато пациентите са предприемали пътувания до различни термални извори, обособени като СПА курорти [3, 4, 5, 6]. Тази тенденция е претърпяла динамично развитие през годините, но е запазила в основата си първоначалната идея, а именно пътуване в търсене на лек и по-добро здраве за пациента. Въпреки промените в перцепцията за медицински туризъм през последните 20 години, съществува точна дефиниция за това понятие. През 1973 г., Между-

народният съюз на туристическите организации (The International Union of Tourist Organizations – IUTO), предшественик на Световната организация по туризъм на ООН, дефинира понятието „здравен туризъм“ като „осигуряване на здравни заведения, използващи природните ресурси на страната, по-специално минерална вода и климат“ [7, 8, 9]. През последните 20 години държавите от балканския регион (вкл. и България) имат редица постижения, но същевременно и редица трудности по отношение на популяризирането на СПА туризма. Ние, както и съседните държави (в това число Румъния), сме преминали през десетилетия на развитие на СПА туризма.

Медицинският туризъм, с основен акцент балнеосанаториално лечение и посещение на термални извори, е преживял няколко периода на развитие – римски период, представен от Римските терми във Варна с площ около 7000 м² (II-III век), австрийски период (18-19 век), кралски период (началото на 20-и век), комунистически период и посткомунистически период [10, 11]. Последиците от комунистическия режим могат да се видят и днес, въпреки динамичното развитие на частния сектор и изграждането на бази, гарантиращи много добри условия на лекуващите се. Здравноосигури-

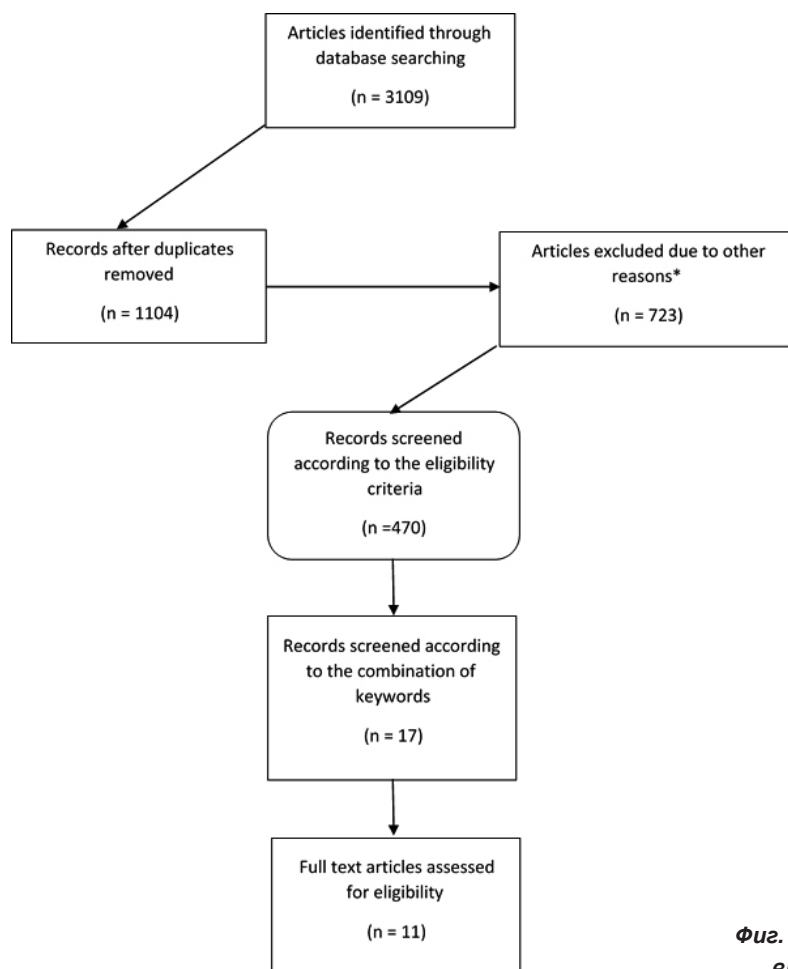
телната система играе основна роля при рехабилитационните и физиотерапевтичните процедури. Застрахователната система все още влияе както върху българския, така и върху румънския СПА туризъм [10, 11, 12], тъй като СПА услугите, свързани с възстановяването на здравето, се покриват повече от 70% от Националната здравноосигурителна каса [13, 14]. Въпреки конкурентните условия със Западна Европа (в частност курорти като Карлови Вари) за привличането на повече чуждестранни туристи са необходими постоянни усилия в сферата на рекламата и фокус върху медицинската квалификация на специалистите, достъпни в краткосрочен план.

Цел

Целта на настоящата публикация е да се направи исторически преглед на периодите на развитие на медицинския туризъм в България, както и да се обобщят актуалните тенденции и перспективата им за развитие през следващите години.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

През януари 2023 проведохме търсене в MEDLINE, Scopus и PubMed за статии на английски език. Избрахме термина „медицински туризъм“ като основна ключова дума в посочените бази данни. Използвахме и комбинацията с ключови думи „ревматология“ и „ревматични болести“. Търсенето идентифицира 3109 публикации за периода 1990-2023 г. Повечето от тях бяха изключени поради повторение или липса на корелация с ревматичните заболявания, езика на публикацията, различен от английски. От намерените 470 научни публикации, отговарящи на зададения критерий „медицински туризъм“, само 17 отговарят на допълнителния критерий за връзка с ревматичните и мускулоскелетните заболявания. Първоначално идентифицираните 17 публикации на английски език са литературни обзори, клинични случаи, оригинални статии и кореспонденции, прегледани в пълен текст. След подбора на публикациите за допустимост, въз основа на споменатите критерии, бяха одобрени 11 статии (фиг. 1).



Фиг. 1. Селекция на публикациите въз основа на включващите и изключващите критерии

ИСТОРИЧЕСКИ ДАННИ

В исторически план са всеизвестни лечебните храмове с минерални извори в Гърция. Храмът на богът на медицината Асклепий, както и светилището на Зевс на Олимп и храмът в Делфи събират множество търсещи изцеление пациенти [1, 15]. Водата е основният ресурс за много дейности в туризма, като водни спортове, слънчеви бани и здравен туризъм [10]. Още от римски времена на територията на Р. България са известни множество минерални бани, станали популярни със своите лечебни води.

Една от най-значимите забележителности, част от културното наследство на Варна, са Римските терми, изградени още през периода I-IV век от н.е. Те са от т.нар. „малък императорски тип“ и историческите източници сочат, че изграждането им се отнася към края на II в.н.е. Към момента, това е най-голямата римска баня, открита на Балканския полуостров – с площ от 7000 кв. м. Тя е четвърта по големина в Европа – след термите на Каракала и Диоклетиан в Рим и в Тревира (Трир, Германия). Използвана е до края на III в. [14]. Историческите данни свидетелстват за провеждането на СПА процедури още в древността. Открити са други помещения с различно предназначение – зала за обливане с хладка вода (frigidarium), за обливане с топла вода (tepidarium) и за обливане с гореща вода (caldarium) [14]. Всяка една от тези процедури намира приложение както при здрави хора – като балнеопроцедури за профилактика на опорно-двигателния апарат, така и при вече диагностицирани заболявания на мускулоскелетната система.

Лечебните свойства на минералните води са широко известни в древността. На територията на Р. България се намира и град Хисаря, известен с наличието на 22 минерални извора, активно посещавани още в древни времена. Първите заселници по тези земи били траките, но впоследствие градът е заселен от римляните, които преобразяват тези земи. Руините от римския период (включително и римски бани) са запазени и до ден-днешен в центъра на града. Първото документирано име на града е Августа, в чест на император Август, но на по-късен етап се налага името Диоклезианопол – на името на император Диоклетиан. Причината за тази промяна е пристигането на императора в града през 293 г. от н.е, заради славата на лечебните минерални извори [16]. Поради благоприятните климатични условия и наличието на СПА курорти България е дестина-

ция, подходяща за развитието на медицински туризъм. Минералните води съдържат хидрокарбонатни, сулфатни, натриеви, флуорни, силициеви, радонови и хидросулфидни съединения. Водите на минералните извори в Хисаря са подходящи за пиене, инхалация и за външно лечебно приложение. Те осигуряват облекчение при много медицински заболявания като урологични проблеми, стомашно-чревни, мускулно-скелетни, заболявания на периферната нервна система [16].

Столицата на България – София, е една от дестинациите, известна още от древността със своите минерални извори. Ключовото ѝ разположение на кръстопът, както и различното минерално съдържание на всеки извор са причината за нейната уникалност. Известна с името Сердика, днешната столица на държавата е била резиденция на римския император Константин Велики (306-337 г.). Исторически източници свидетелстват, че самият той е казвал „Сердика е моят Рим“ [17]. Благодарение на природните дадености и урбанизацията на града през 1913 г. отварят врати Софийските централни минерални бани, които функционират до 1986 г. През 2015 г. те придобиват статут на музей [18].

РАЗВИТИЕ НА МЕДИЦИНСКИЯ ТУРИЗЪМ

На територията на Р. България има много градове, известни със своите минерални извори – Сандански, Велинград, Павел баня, Девин, Вършец, Сапарева баня, Поморие, село Баня. Всеки един от тях предоставя чудесни условия за медицински и СПА туризъм, като през последните години се отчита значителен прираст в броя на туристите, посетили тези курорти с оглед медицински и СПА процедури (фиг. 2).

През периода 2012-2014 г. е създаден рамков модел WelDest, финансиран от Европейската комисия, изследователски проект (Tuominen, Saari, & Binder, 2017, 289), който дефинира дестинацията за здравен туризъм като „район, избран от клиенти (гости, с превантивни или лечебни мотиви), като дестинация за пътуване за подобряване на тяхното здравословно състояние и/или благополучие, според концепцията за форми на здравен туризъм, разработена от Smith и съавтори [19, 20]. Към настоящия момент 28 страни в Северна и Южна Америка, Европа и Азия предлагат медицински услуги на международния пазар [1, 21]. Повече от 400 лечебни заведения на посочените континенти са акредитирани от Joint Commision International (JCI), като са регистрирани над 12

Таблица 1. Информацията за медицинските СПА центрове според публикуваните данни в областта

СПА центрове	Характеристики на водите	Ревматични и други заболявания	Източници
Велинград	25°C-97.3°C	Заболявания на опорно-двигателния апарат; ревматизъм, възпалителни ставни заболявания, радикулопатии, неврози, фрактури, травни и ендокринни заболявания; При контролиран прием оказват ефект при болести на гастроинтестиналния тракт (язва, колит, гастрит)	[51] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6498/6554
Девин	42°C	Възпалителни ставни заболявания: ревматоиден артрит, псориатичен артрит, анкилозиращ спондилит; радикулопатии; неврози, подагра, диабет тип I и II, дерматити	[52] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6498/6568
Павел баня	61°C	Парези, парализи, остеоартроза, ентезити, епикондилити, подмладяване на кожата	[53] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6499/6515
Сандански	80°C	Остеоартроза, периартрити, ентезити, възпалителни ставни заболявания (ревматоиден артрит, анкилозиращ спондилит, псориатичен артрит – в ремисия)	[54] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6484/6492
Св. св. Константин и Елена	46°C	Възпалителни ставни заболявания: ревматоиден артрит, псориатичен артрит, анкилозиращ спондилит; радикулопатии; неврози, подагра, диабет тип I и II, дерматити, сърдечно-съдови заболявания, заболявания на дихателните пътища	[55] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6458/6466
Баня	42°C	Остеоартроза, дископатия, бурсити, периартрит, радикулопатии, неврози, подагра, диабет тип I и II, дерматити	[56] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6499/6509
Сапарева баня	103°C	Остеоартроза, дископатия, бурсити, периартрит, радикулопатии, неврози, подагра, диабет тип I и II, дерматити	[57] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6473/6482
Хисар	45°C - 52°C	Бъбречни и урологични болести, заболявания на гастроинтестиналния и хепатобилиарния тракт, хроничен панкреатит, диабет тип I и II, затлъстяване, подагра, остеоартроза, заболявания на опорно-двигателния апарат	[58] https://www.tourism.government.bg/bg/SPA-destinations/6499/6512



- 1 Сапарева баня t 103°C
- 2 Баня t 24°C
- 3 Сандански t 80°C
- 4 Велинград t 25°C/97.3°C
- 5 Девин t 42°C
- 6 Хисар t 42°C/52°C
- 7 Павел баня t 61°C
- 8 Св. Константин и Елена t 46°C

Фиг. 2. Често посещавани минерални извори на територията на Република България

милиона медицински туристи и тенденция за повишаване на техния брой през последните години [21]. Броят на пътуващите пациенти в търсене на лек се увеличава не само за сметка на медицински процедури, но също така за провеждане на СПА терапии, които се финансират основно с лични средства.

Работата на европейските медицински СПА курорти през 20-и век се основава на публичната финансова система [22, 23]. От една страна,

намаляването на субсидиите за балнеосанаториално лечение, както и медицинските СПА курорти в много европейски страни от 90-те години на миналия век, и от друга – желанието за здравословен живот, са довели до промяна в пропорциите на нетърговските (т.е. финансирани от публичния застраховател) и търговските (т.е. самофинансирани) престои на пациентите [22, 23, 24]. Тази тенденция се наблюдава в редица държави – Полша, Хърватска, Сърбия и Румъния

[11, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29]. Поради наложените лимити медицинският туризъм в различните държави е насочен към конкретни процедури. Политиката на Румъния и Полша акцентира върху развитието на СПА туризма чрез богатството на различни минерални извори [11, 23]. За сравнение – Германия, която също е известна със своите медицински СПА услуги, е успяла да изгради ясен профил на всеки отделен курорт, който да привлича конкретен сегмент туристи [30, 31].

ОБСЪЖДАНЕ

В България, както и в Румъния, не съществува тясна диференциация на СПА курортите. Наличието на множество минерални извори с различен минерален състав е благоприятен фактор за лечение и профилактика на широк спектър от заболявания [14]. Медицинският туризъм с цел лечение и профилактика на усложненията от ревматичните болести е все още недобре развит на международно ниво. Въпреки това на локално ниво се наблюдава ръст на броя на пациентите, провеждащи балнеосанаториално лечение и различни СПА процедури, пътуващи до различни градове на България. Най-голям е броят на болните с различни дегенеративни заболявания от типа на остеоартроза и увреждане на междупрешленните дискове. Пациентите с възпалителни ставни заболявания като анкилозиращ спондилит, ревматоиден артрит и псориатичен артрит също избират специализирани болници за рехабилитация и СПА хотели в Павел баня, Баня, Карловско, Велинград и Хисаря.

През последните пет години се очерта и една нова тенденция, а именно медицински туризъм с цел консултация със специалист (ревматолог) поради дългия период на изчакване за консултация с такъв в останалите европейски държави (средно около 2-3 месеца). Widdiefield и колектив съобщават, че средното време на изчакване от насочването към консултация с ревматолог до провеждането ѝ в Канада е 74 дни (диапазон от 27 до 101 дни) или 66 дни (диапазон 18-84 дни) за системни възпалителни ревматични заболявания [32]. Fuchs и колеги потвърждават тази тенденция в Германия и публикуват резултати, показващи, че средното време от появата на първите симптоми до назначаването на ревматолог е 30 седмици [33]. Дългият период на чакане принуждава пациентите да търсят варианти в други страни. В България най-често пациентите за консултация с ревматолог са от съседните Република Северна

Македония и Сърбия. Тенденцията е предимно за български граждани, напуснали страната и живеещи в чужбина, или чужденци, които са имали контакт с България и са доволни от медицинското обслужване. Към момента няма точна информация за броя на болните поради липсата на единна информационна система, включваща всички лечебни заведения, но според мнението на специалисти в областта броят на заболяелите през последните години значително нараства. През 2020 г. Световната организация по туризъм (UNWTO) публикува нови данни, според които в периода 2009-2018 г. пътуванията, свързани с посещение на роднини, приятели, лечение и религиозни посещения, са се увеличили от 252,32 милиона души на 377,67 милиона души [34, 35]. Освен изброените причини, нарастващ процент от младите хора пътуват в търсене на здравословен начин на живот и фитнес режими [36].

На локално ниво също се наблюдава тенденция за „вътрешен“ медицински туризъм, който се характеризира с консултации на пациенти от по-малките населени места към по-големите областни центрове или в частност към София, Пловдив, Варна, Бургас и Плевен. За основен център се очертава София-град, като причина за това е по-големият брой болнични заведения, по-лесно достъпна и качествена медицинска помощ, както и по-големият брой специалисти и експерти в конкретната област. За пациентите с ревматични болести е валидна тази тенденция, която продължава през последните 10 и повече години. Въпреки това България все още е непопулярна дестинация за медицински туризъм и лечение на ревматичните заболявания. Това е едно от основните предизвикателства пред пазара на медицински услуги в областта на ревматологията.

Растежът на пазара на здравни услуги увеличава икономическия дял на здравния сектор в националната икономика на една страна [35, 37-39]. Обикновено пътуванията с цел консултация със специалист или медицинска процедура са в компанията на съпруг или роднина, което води до увеличаване на приходите не само от медицински услуги. Това е една от причините за растежа както на сектора на медицинския туризъм, така и на други икономически сектори [35, 37]. Много други фактори оказват влияние върху развитието на лечебния и СПА туризма и икономическия растеж на страната. Vovk и съавтори подчертават значението на социалните, търговските и качествените фактори [35]. Освен това личните фактори играят много важна роля – необходи-

мостта от запазване на конфиденциалност, предишен личен опит и пристрастност на мнението на пациента [35]. Един от най-важните социални фактори е покритието на медицинските услуги от националната здравноосигурителна система на всяка страна. В някои случаи липсата на здравно осигуряване за определени заболявания, както и недостатъчно квалифицирани специалисти в областта са сред причините за търсенето на медицински услуги по света и развитието на медицинския туризъм [35, 40-43].

За да се определят най-подходящите дестинации, бяха създадени няколко организации. През 2007 г. беше създадена Асоциацията за медицински туризъм (МТА), за да се повиши осведомеността за медицинските пътувания, като същевременно се стимулира приемането на най-добрите практики в индустрията [44]. Всяка година МТА помага на доставчиците на здравни услуги по целия свят и да предлагат на пациентите подробна информация за услуги, процедури и специалисти. Организацията създаде Индекс на медицинския туризъм (МТИ), който оценява факторите на околната среда, квалификацията на медицинските специалисти, удовлетвореността на пациентите от качеството на медицинските грижи и услуги [35, 44]. Според последните доклади България е включена само с възможността за хирургия на диафрагмен нерв, но от посочените бъдещи инициативи е видно, че има стъпки напред в разширяване на възможностите на предлаганите услуги [44]. Като цяло, общият резултат на МТИ класира най-посещаваните страни за медицински туризъм. Въз основа на изданието, публикувано през юли 2020 г., най-добрата дестинация е Канада (МТИ резултат: 76,47), следвана от Сингапур (МТИ резултат: 76,43), Япония (МТИ резултат: 74,23), Испания (МТИ резултат: 72,93), Обединено кралство (МТИ резултат: 71,92), Дубай (МТИ резултат: 71,85), Коста Рика (МТИ резултат: 71,73), Израел (МТИ резултат: 70,78), Абу Даби (МТИ резултат: 70,26), Индия (МТИ резултат: 69,80) [45]. Общият брой на класираните дестинации е 46, като, за съжаление, към момента Република България не фигурира сред тях. В същото време няма пряка зависимост между икономическото развитие на страните (техния брутен вътрешен продукт – БВП) и индекса на медицинския туризъм.

В допълнение към информацията, предоставена от МТИ, беше създаден друг индекс за класиране на бързоразвиващите се икономики. Докладът за конкурентоспособността на пътуванията и туризма беше публикуван за първи път през 2007

г. Той класира над 130 държави според индекса за конкурентоспособност на пътуванията и туризма (ТТСИ). Общият индекс се състои от три основни подиндекса: (1) нормативна база; (2) бизнес среда и инфраструктура; и (3) човешки, културни и природни ресурси. Според определението, дадено от Martín, Mendoza & Román (2017), целта на ТТСИ е да анализира и сравни факторите и политиките, които допринасят за привлекателността на развитието и разширяването на сектора на пътуванията и туризма в много страни [46, 47]. За съжаление, ТСТ не дава реална картина на медицинския туризъм като отделна категория. Последният доклад, публикуван през 2021 г., класира Япония на първо място, с ТТСИ резултат: 5,2, следвана от САЩ (ТТСИ резултат: 5,2), Испания (ТТСИ резултат: 5,2), Франция (ТТСИ резултат: 5,1), Германия (ТТСИ резултат: 5,1), Швейцария (ТТСИ резултат: 5,0), Австралия (ТТСИ резултат: 5,0), Обединеното кралство (ТТСИ резултат: 5,0), Сингапур (ТТСИ резултат: 5,0) и Италия (ТТСИ резултат: 4,0) [48]. Трябва да се отбележи, че класирането на ТТСИ корелира с резултатите от индекса на МТИ, но не корелира непременно с БВП на страната [35].

БЪДЕЩИ ПЕРСПЕКТИВИ

Значителна крачка напред в развитието на Българския медицински туризъм е историческата дата 19 септември 2019 г. Тогава Асоциацията на задължителните здравни каси и осигурителни фондове в Германия, Германо-българската индустриално-търговска камара и Българският съюз по балнеология и СПА туризъм подписват договор за включването на България в списъка със страни, в които здравните каси реимбурсират разходите за балнеолечение и физиотерапия на своите членове. Техният брой е около 73 милиона. Това действие оказва изключително сериозно въздействие върху развитието на медицинския и СПА туризма в България и увеличава многократно инвестициите в този сектор. По данни на BUBSPA (Bulgarin Union on Balneology and SPA Tourism) и немските здравноосигурителни каси всяко евро, вложено в превенция, спестява над 7 евро в лечение [49].

През 2022 г. беше подписан меморандум между Министерството на туризма на България и Германо-българската индустриално-търговска камара, който значително разширява сферите на дейност и предвижда мащабни инвестиции в рекламата на медицинския и СПА туризма на

германския пазар. Предприетите действия в тази насока дават основание за развитие на медицинския туризъм в България, в частност – лечението на дегенеративни и възпалителни ставни заболявания [50]. Едно от най-големите предизвикателства обаче остава малкият рекламен бюджет в сравнение с други страни, както и значителната конкуренция в тяхно лице. Германия и Австрия имат традиции в лечебния и СПА туризма, което поставя доста високи изисквания към българските курорти и предлаганите от тях услуги. Едно от предстоящите предизвикателства е да се увеличи рекламният бюджет и да се осигури широкодостъпна кампания, която да привлича туристи от цял свят.

За разлика от медицинския туризъм в сферата на ревматичните заболявания, други медицински услуги са трайно наложени на международния пазар. Въпреки че делът на медицинския туризъм е под 5%, най-голяма част заемат стоматологичните услуги и *in vitro* процедурите. В България се намира най-голямата частна клиника за стоматологично лечение в Европа. Дентапрайм е носител на наградата на Гинес за най-голямата сграда с формата на буква в света. В сградата са разположени 71 кабинета за лечение и Клиниката приема над 10 000 пациенти годишно от Германия, Австрия, Швейцария, Великобритания и Китай. Присъствието на такъв голям брой пациенти целогодишно допринася изключително много за елиминирането на сезонността на туризма

в региона. Комбинирано с наличните минерални извори (няколко на брой с температура на водата малко над 37 градуса), к.к. Св. св. Константин и Елена се превръща в привлекателно място за туристи от цял свят с широката си палитра от предлагани медицински услуги и висококатегорийната си база за настаняване [50].

За разлика от публикуваните статии в областта на уелнес и СПА туризма към момента няма достатъчно данни за развитието на медицинския туризъм и лечението на възпалителни ставни заболявания. Тук е направена детайлната оценка на състоянието, предизвикателствата и перспективата на медицинския туризъм и ревматичните заболявания в България въз основа на публикуваните данни. Второто предимство е, че детайлният анализ на данните в литературата е извършен от експерт в областта на туризма, което гарантира прецизна оценка в реално време. Съществуват и ограничения – едно от тях е малкият брой статии, които засягат медицинския туризъм и ревматичните заболявания. Второто ограничение е фокусът върху развитието му в региона.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Развитието на международния медицински и СПА туризъм в България ще гарантира развитие не само в сферата на здравеопазването, но и на социално-икономическите и политическите отношения между отделните държави.