

Sylwia Królak

Studenckie Koło Naukowe Public Relations SGGW w Warszawie

sylwiakrolak@onet.pl

 <https://orcid.org/0000-0001-8474-2068>

Turystyka uzdrowiskowa w Polsce – rozważania nad istotą, determinantami i przyszłością

Zarys treści: Celem artykułu jest przedstawienie podstawowych zagadnień z zakresu turystyki uzdrowiskowej, elementów oferty uzdrowisk, determinantów i perspektyw rozwoju turystyki uzdrowiskowej. Turystyka uzdrowiskowa staje się jedną z najdynamiczniej rozwijających się dziedzin turystyki. Związane jest to z pewnością ze starzeniem się społeczeństwa, rosnącą świadomością seniorów i modą na zdrowy styl życia oraz wzrostem zamożności społeczeństwa. Największym wyzwaniem, przed jakim stoją polskie uzdrowiska, jest wyjście poza świadczenie usług stricte leczniczych i przygotowanie się na nowego odbiorcę – nie tylko pacjenta, ale i turysty. W artykule dokonano analizy piśmiennictwa krajowego i zagranicznego oraz danych statystycznych i wniosków z własnej obserwacji.

Słowa kluczowe: turystyka uzdrowiskowa, warunki społeczno-demograficzne, warunki naturalne, uwarunkowania organizacyjne, perspektywy rozwoju

Wprowadzenie

Ogólnoświatowy trend w turystyce, a szczególnie moda na tzw. „zdrowy tryb życia”, spowodowały, że turystyka prozdrowotna wiąże się nie tylko z perspektywą leczenia, rehabilitacji czy profilaktyki zdrowotnej. Wydłużenie czasu życia (średnia w Europie 75 lat)¹ oraz zachodzące zmiany w sposobie spędzania wolnego czasu, będące pochodną wzrostu zamożności społeczeństw, a także zwiększająca się świadomość stałego dbania o zdrowie – warunkują zmiany w sposobie spędzania wolnego czasu i determinują łączenie różnych form turystyki. Coraz większa liczba osób poszukuje możliwości związku turystyki prozdrowotnej realizowanej w uzdrowiskach z wypoczynkiem, relaksacją oraz edukacją, np. w zakresie zdrowej żywności i diety. Jedną z najbardziej widocznych zmian mających

¹ <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php>

konsekwencje dla rynku turystyki uzdrowiskowej jest właśnie nowe podejście do życia, dbania o zdrowie, oparte na paradygmacie *wellness*. Skoncentrowane jest ono na „wydłużaniu życia z jednoczesnym zachowaniem zdrowia, sprawności fizycznej i umysłowej, młodego wyglądu, dobrego samopoczucia i aktywności społecznej” (Sallmann 2010).

Cel i metoda badań

Głównym celem opracowania jest przedstawienie stanu turystyki uzdrowiskowej w Polsce w kontekście zjawisk i procesów demograficznych na tle trendów zachodzących w wybranych krajach europejskich. Wiedza taka jest niezbędna przede wszystkim z powodu prognozowania realnych możliwości rozwoju tej dziedziny gospodarki turystycznej w Polsce. Zakres przedmiotowy opracowania obejmuje analizę obecnych trendów oraz danych statystycznych, w tym demograficznych. Analizą objęto głównie okres 2014–2020 z perspektywą do 2032 r. Przeprowadzone badania dotyczą obszaru całej Polski. W pracy wykorzystano krytyczną analizę literatury przedmiotu, zarówno polskiej, jak i zagranicznej.

Zebrane dane oraz analiza literatury przedmiotu potwierdziły, że przyszłość wielu miejscowości uzdrowiskowych i przedsiębiorstw działających na ich terenie leży w odchodzeniu od wyłącznie tradycyjnego profilu leczniczego. Perspektywę stanowi dla nich przejście na różnorodne rozwiązania, łączące nowoczesne sposoby leczenia uzdrowiskowego i profilaktyki chorób z usługami *spa/wellness* i medycznymi. Niezwykle ważna dla rozwoju usług turystyki uzdrowiskowej okazała się analiza trendów, pozwalająca dostrzec czekające nas zmiany w popycie na świadczenia z zakresu poprawy zdrowia na analizowanym rynku turystycznym. Podkreśla się zwłaszcza, że tendencje w turystyce uzdrowiskowej wynikają przede wszystkim ze wzrostu świadomości społecznej na temat zdrowia oraz zmiany w stylu życia ludzi.

Nowe realia postepidemiczne będą wymagać ponownego zdefiniowania roli sektora turystycznego w gospodarce, m.in. w kontekście ochrony zdrowia. Szansą dla Polski może być szczególna promocja zjawiska istniejącego nad Wisłą, bliżej nieznanego na świecie, tj. turystyki uzdrowiskowej. Turystyka powinna wspomagać sektor ochrony zdrowia w realizacji jego misji. Jest to szczególnie istotne nie tylko w kontekście zjawiska pandemii, lecz również zachodzących procesów starzenia się społeczeństw.

Przegląd literatury

Turystyka uzdrowiskowa, będąca formą turystyki zdrowotnej, jest elementem rynku turystycznego. Została wyodrębniona z punktu widzenia motywacji do uprawiania turystyki, tj. wyjazdów turystycznych, dla których głównym lub dopełniającym celem jest wpływanie na zdrowie i kondycję psychofizyczną uczestnika turystyki.

Wyjątkowy charakter turystyki uzdrowiskowej wynika przede wszystkim z celu i motywacji wyjazdu do miejscowości uzdrowiskowej oraz konieczności czy chęci korzystania z usług oferowanych przez przedsiębiorstwa uzdrowiskowe. Kluczowymi motywami uprawiania turystyki uzdrowiskowej są: chęć poprawy stanu zdrowia i samopoczucia oraz aktywny charakter wypoczynku (Gaworecki 2000).

W literaturze przedmiotu spotykamy się z różnymi określeniami turystyki uzdrowiskowej. Przyczyn braku jednorodności definicji można doszukiwać się w podstawowych funkcjach turystyki w uzdrowiskach, czyli: lecznictwa uzdrowiskowego i roli turystycznej. Zazwyczaj uzdrowiskowy ruch turystyczny i związana z nim działalność określane są mianem „turystyki uzdrowiskowej”, „turystyki zdrowotnej” oraz „turystyki leczniczej” (Hadzik 2009).

Turystykę uzdrowiskową Januszewska (2004) określa jako „wyjazdy związane z kuracją sanatoryjną, rehabilitacyjną i lecznictwem uzdrowiskowym, powiązane z zabiegami przyrodolecznictwa, świadczonymi na podstawie konsultacji lekarza uzdrowiskowego”. Kaspar i Fehrlich (1999) traktują turystykę uzdrowiskową jako „całość stosunków, działań i zjawisk, które wynikają z pobytów osób udających się w celach lecznictwa uzdrowiskowego oraz podróży do uzdrowisk i powrotów do miejsc zamieszkania”. Krasieński (1999) z kolei łączy turystykę uzdrowiskową z pobytami w celach leczniczych pod sanatoryjną opieką lekarską. Natomiast Gaworecki (2003) zaznacza, że „turystyka uzdrowiskowa realizowana jest w miejscowościach określanych jako uzdrowiska. A uzdrowisko to obszar, na którym prowadzone jest lecznictwo zdrojowe i który został wydzielony w celu wykorzystania i ochrony naturalnych surowców leczniczych”. Warunkiem wykonywania funkcji uzdrowiskowych jest uzyskanie statusu uzdrowiska (Mika 2007).

Kwestię uzdrowisk, ich funkcjonowania i świadczenia przez nie usług regulują w Polsce następujące akty normatywne:

- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach (Dz.U. z 2005 r., nr 167, poz. 1399 z późn. zm.).
- Polska Norma PN-2001/Z-11000 Uzdrowiska. Terminologia, klasyfikacje i wymagania ogólne.

Z przywołanej ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach wynikają legalne definicje:

- **uzdrowisko** – obszar, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych, (...), któremu został nadany status uzdrowiska (art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach);
- **zakład lecznictwa uzdrowiskowego** – zakład leczniczy, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (...), działający na obszarze uzdrowiska, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach

kierunków leczniczych i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujących warunki naturalne uzdrowiska przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (art. 2 pkt 10 ustawy).

W myśl ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach (art. 6) zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są:

1. szpitale uzdrowiskowe;
2. sanatoria uzdrowiskowe;
3. szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci;
4. przychodnie uzdrowiskowe;
5. zakłady przyrodolecznicze;
6. szpitale i sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych.

Leczenie uzdrowiskowe ma postać kuracji w zakładach przyrodoleczniczych, gdzie pacjenci korzystają z zabiegów opartych na użytkowaniu naturalnych walorów uzdrowiskowych, do których zaliczyć można m.in.: wody lecznicze, borowiny lub gazy. Ważnym składnikiem leczenia uzdrowiskowego jest przebywanie na terenie miejscowości o lokalnym, leczniczym klimacie. Rolą uzdrowisk nie jest jedynie leczenie chorych, ale również profilaktyka.

Usługi turystyki uzdrowiskowej wyróżniają się na tle tradycyjnych usług turystycznych, gdyż charakteryzuje je:

- niski wskaźnik sezonowości (turnusy są kontraktowane przez cały rok), średni pobyt w zakładach uzdrowiskowych trwa powyżej 14 dni;
- wysokie przychody ze względu na świadczenie dodatkowych usług (w porównaniu do standardowej kuracji);
- wysoki szacowany mnożnik zatrudnienia (100 stanowisk pracy tworzonych w turystyce uzdrowiskowej generuje ponad 200 nowych miejsc pracy w innych sferach gospodarowania; Lewandowska 2007).

Rozwój turystyki w Polsce po II wojnie światowej przebiegał w innych warunkach społeczno-ekonomicznych niż w krajach Europy Zachodniej. Turystyka była wówczas ważnym elementem świadczeń socjalnych. Prawo do wypoczynku gwarantowała Konstytucja PRL z 1952 r. W PRL-u korzystano najczęściej z wypoczynku zorganizowanego. Państwo dopłacało do wczasów, dzięki czemu były one tańsze niż wyjazdy indywidualne. Prywatyzacja polskich uzdrowisk stała się ważnym krokiem w kierunku poprawy efektywności ich funkcjonowania i dalszego rozwoju przez pozyskanie inwestora strategicznego (Reminiscencje z Kongresu... 2012).

Od tamtego czasu obserwuje się zmianę struktury osób przyjeżdżających do uzdrowisk. Z uwagi na bardzo niskie stawki płacone przez NFZ za tzw. osobodzień, coraz więcej miejsc w sanatoriach jest przeznaczonych dla kuracjuszy pełnopłatnych, czyli samodzielnie podejmujących decyzję o wyborze konkretnego uzdrowiska i samodzielnie opłacających swój pobyt, wyżywienie, zabiegi.

W zależności od sanatorium, standardu pokoju, przy 2–3 zabiegach dziennie opłata ta wynosi od 70 zł do 350 zł za dobę, natomiast stawka płacona przez NFZ wynosi około 60 zł (obserwacje własne). W 2018 r. ponad połowa pacjentów leczonych w opiece stacjonarnej korzystała z dofinansowania pobytu ze środków

Narodowego Funduszu Zdrowia. Natomiast pacjenci pełnopłatni stanowili ponad 1/3 kuracjuszy².

Wśród tych osób są zarówno te, które przyjeżdżają do uzdrowisk w celach leczniczych, jak i te, które korzystają ze świadczonych na tym terenie usług profilaktyki zdrowotnej oraz pielęgnacji zdrowia i urody (Góra 2013).

W końcu 2019 r. funkcjonowało 271 zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, które w ciągu roku przyjęły 858,0 tys. kuracjuszy, w tym 782,1 tys. leczonych stacjonarnie. W 34 stacjonarnych zakładach rehabilitacji leczniczej opieką medyczną objęto 73,9 tys. pacjentów. W stacjonarnych zakładach rehabilitacji leczniczej największą grupę leczonych stacjonarnie stanowili pacjenci pełnopłatni – 35,5 tys. osób. Spośród instytucji dofinansowujących leczenie w trybie stacjonarnym Zakład Ubezpieczeń Społecznych opłacił 10,1 tys. pacjentów, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – 7,5 tys., a Narodowy Fundusz Zdrowia – 6,5 tys.³

Wyniki

Polska (z liczbą 45) mieści się w pierwszej dziesiątce państw europejskich pod względem ilości uzdrowisk statutowych (tab. 1), a jej przynależność do UE – swoboda przemieszczania się ludności otworzyła nowe możliwości dla rynku turystycznego, w tym dla turystyki prozdrowotnej.

Tabela 1. Liczba uzdrowisk w wybranych państwach europejskich

Lp.	Państwo	Liczba uzdrowisk, w tym miejscowości z kąpieliskami termalnymi o właściwościach leczniczych, a nieposiadających statusu uzdrowiska
1	Niemcy	397
2	Węgry	201
3	Austria	97
4	Słowacja	64
5	Francja	45
6	Polska	45
7	Wielka Brytania	22
8	Włochy	21
9	Szwajcaria	14
10	Hiszpania	6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych <https://www.euromonitor.com/>. Dane z 2020 r.

W opracowanej „Strategii rozwoju turystyki do roku 2015” (Ministerstwo Turystyki i Sportu 2008) turystyka uzdrowiskowa znalazła się w obszarze priorytetowym jako produkt turystyczny wysokiej konkurencyjności. Analizując dokument, można stwierdzić, że główne działania dotyczą wspierania rozwoju turystyki uzdrowiskowej, medycznej czy rehabilitacyjnej, a szczególnie typu *wellness*.

² Wszystkie wartości podane w tym akapicie pochodzą bezpośrednio z Banku Danych Lokalnych GUS lub zostały obliczone na podstawie danych zamieszczonych w tej bazie.

³ Dane jak wyżej.

Podkreśla się również znaczenie wdrażania w uzdrowiskach nowych, innowacyjnych produktów turystycznych.

Turystyka uzdrowiskowa wykorzystująca optymalnie lecznictwo jest istotnym zjawiskiem zarówno gospodarczym, jak i społecznym. Miejscowości oferujące pobyty lecznicze dysponują na ogół dobrze rozwiniętą bazą gastronomiczną, hotelarską, kulturalną oraz rekreacyjną.

Obszar Polski ma bogate walory naturalne z dominacją właściwości leczniczych, szczególnym mikroklimatem, także źródłami wód mineralnych, zatem można go zaliczyć do atrakcyjniejszych w Europie. Tabela 2 wskazuje, jak szeroki zakres leczenia oferują uzdrowiska w Polsce.

Turystyka uzdrowiskowa określana jest również mianem kuracyjnej, gdyż każdego dnia pacjenci korzystają z zabiegów, których podstawą są naturalne bogactwa oferowane przez miejscowe środowisko. Atutem każdej miejscowości jest zazwyczaj panujący tam leczniczy klimat.

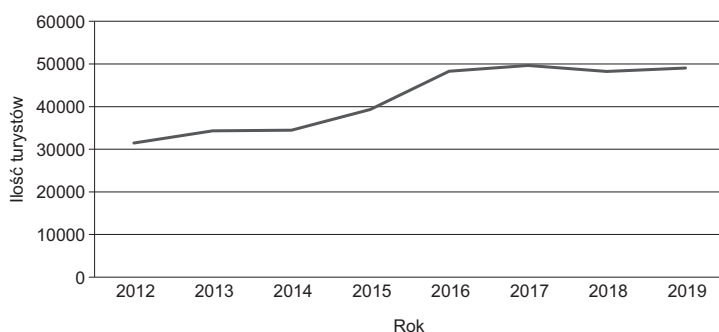
Turystyka uzdrowiskowa w Polsce staje się wyspecjalizowaną gałęzią turystyki zdrowotnej. Jej specyfika polega przede wszystkim na celu i motywie wyjazdu do miejscowości uzdrowiskowej. Zmiany demograficzne – starzenie się społeczeństwa, wzrost populacji osób starszych, dysponowanie większą ilością czasu wolnego oraz dochodów, a także zmiany w świadomości i stylu życia to relewantne determinanty wzrostu zainteresowania i rozwoju turystyki uzdrowiskowej. Większa dostępność komunikacyjna wpływa także na zwiększenie popularności oferty miejscowości uzdrowiskowych.

Ponadto Polska realizuje dofinansowania, co powoduje, że ta forma korzystania z zabiegów rekreacji jest szerzej dostępna. Niewątpliwie istotną rolę w rozwoju turystyki uzdrowiskowej odgrywa Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Jest to państwowa jednostka organizacyjna mająca osobowość prawną, która wspiera świadczenie usług uzdrowiskowych. Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jeżeli w celu odzyskania sprawności po chorobie lub wypadku albo z powodu choroby zawodowej wymagane są określone zabiegi, które wykonywane są w uzdrowiskach, istnieje możliwość skorzystania z tego rodzaju leczenia z dofinansowaniem z NFZ.

Ten socjalny aspekt turystyki uzdrowiskowej, choć nie najważniejszy, wskazuje na istotne znaczenie tego typu lecznictwa w systemie ochrony zdrowia. Turystyka uzdrowiskowa w Polsce stale się rozwija, a proponowane programy lecznictwa są dostosowane do potrzeb kuracjusza, przy czym jakość zabiegów ciągle wzrasta. Założenia tych programów preferują czynności mające duży wpływ na racjonalne odżywianie, zdrowy tryb życia, równowagę psychiczną, ładną figurę, co prowadzi do dobrego samopoczucia człowieka. Istotna jest też profilaktyka oraz edukacja zdrowotna pacjentów prowadzona w ośrodkach uzdrowiskowych. Przyjazna atmosfera, która panuje w wielu uzdrowiskach, jest również jedną z przyczyn powrotu do zdrowia kuracjuszy. Unikatową cechą polskich uzdrowisk jest niezaprzecalnie bogate i dobrze zachowane środowisko naturalne. Należałoby więc ten potencjał właściwie wykorzystać poprzez likwidację barier prawnych oraz rozwój działań innowacyjnych.

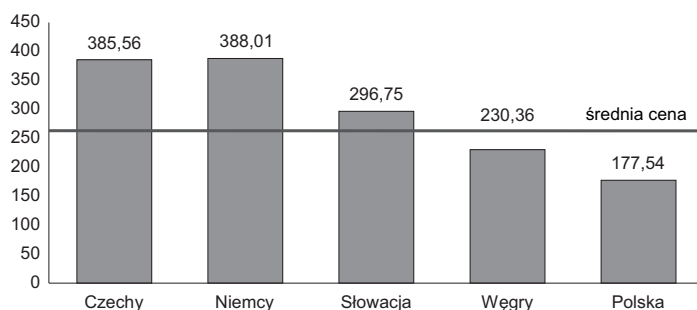
Uzdrowiska w Polsce stopniowo przekształcają się w multifunkcyjne ośrodki zdrowia, turystyki, sportu i rekreacji, kultury, oferując szeroki wachlarz usług dla kuracjuszy oraz wczasowiczów. Już dawno uzdrowiska odeszły od pełnienia jednej funkcji – leczenia. Rosnąca liczba turystów może wynikać z atrakcyjności cenowej – co potwierdza rycina 2. Według danych dostępnych w GUS liczba turystów zagranicznych korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych w Polsce w 2012 r. wyniosła 31 467. Z kolei w 2019 r. liczba turystów z zagranicy odwiedzających polskie uzdrowiska wzrosła aż o 56%. W ogólnej liczbie turystów zagranicznych korzystających z usług zakładów uzdrowiskowych w 2019 r., przeważali turyści z Europy (82,6%), w tym najwięcej przyjechało z Niemiec (88,47% wszystkich turystów z zagranicy w zakładach uzdrowiskowych), następnie ze Szwecji, Czech, Norwegii, Wielkiej Brytanii, Ukrainy, Rosji, Włoch i Francji. Ponadto znaczna liczba turystów przyjechała ze Stanów Zjednoczonych i Izraela. Na rycinie 1 pokazano stały wzrost zainteresowania ofertą polskich uzdrowisk za granicą. Świadczy to jednoznacznie o tym, że jest to oferta atrakcyjna na tle ofert uzdrowisk innych krajów.

Na wzrost wartości rynku krajowej turystyki zdrowotnej mają z pewnością wpływ konkurencyjne ceny w stosunku do innych krajów (ryc. 2).



Ryc. 1. Turyści zagraniczni korzystający z zakładów uzdrowiskowych w Polsce w latach 2012–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Ryc. 2. Przeciętne ceny produktu uzdrowiska – dane za 2009 r. (1 osobodzień w zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie Skalska (2010, s. 29).

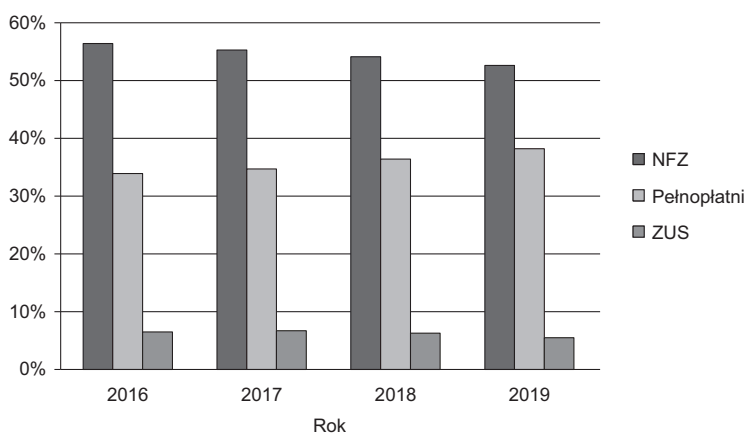
Najwyższa średnia cena produktu uzdrowiska (1 osobonocleg) występowała na rynku niemieckim, co tłumaczy tak duże zainteresowanie turystów z Niemiec ofertą polskich uzdrowisk.

Na światowym rynku usług turystycznych i uzdrowiskowych obserwowane są obecnie nowe, silne trendy. Kreowany w mediach prozdrowotny styl życia, ochrona osób starszych i niepełnosprawnych, wzrost długości życia – to determinanty mające duży wpływ na współczesne tendencje rozwojowe w tej dziedzinie. Przekłada się to na rozwój usług uzdrowiskowych, leczniczych, turystycznych i okołoturystycznych, generujących coraz większy udział w zatrudnieniu i dochodach gospodarki światowej. Podobne trendy można dostrzec w naszym kraju, m.in. jako efekt integracji polskiej gospodarki ze strukturami Unii Europejskiej. Omawiana sytuacja wymusza na polskich przedsiębiorcach wzrost jakości oferowanych usług, podnoszenie standardu obiektów uzdrowiskowych i turystycznych, zmianę sposobu i warunków żywienia, a także zwiększenie różnorodności oferowanych świadczeń oraz zapewnienie bezpieczeństwa. Jednocześnie z każdym rokiem zauważa się wzrost konkurencji wśród krajów europejskich w pozyskiwaniu coraz bardziej wymagającego zamożnego i komercyjnego klienta. Jego wymagania i oczekiwania stanowią podstawę kształtowania oferty uzdrowiskowej i turystycznej oraz budowania przyjaznych relacji z klientem – kuracjuszem – turystą. Polska ma duże szanse sprostać tej konkurencji, m.in. z uwagi na dobrze wykształconą kadrę, oferowane po korzystnych cenach usługi oraz stosowanie w zabiegach naturalnych surowców leczniczych.

Obecnie należy traktować uzdrowiska jako efektywnie prosperujące przedsiębiorstwa, które napędzają gospodarkę kraju, stymulując rozwój lokalny i regionalny. Istotną rolę w tej kwestii powinno odegrać wykorzystanie bogatych zasobów surowców leczniczych do rozwijania innowacyjnych i kompleksowych produktów turystyki zdrowotnej i rekreacyjnej, tworzących podstawę polskiej marki uzdrowiskowej. Należy podkreślić, że miejscowości i gminy uzdrowiskowe mają znacznie więcej atutów niż inne miejscowości turystyczne, stąd też nie trzeba budować oferty produktowej od podstaw, lecz należy ją unowocześniać, wzbogacać i poszerzać. Ważnym zagadnieniem w realizacji tego celu jest szeroka współpraca przedsiębiorstw, ośrodków naukowych i badawczo-rozwojowych, szkół wyższych, instytucji okołobiznesowych z lokalnymi i regionalnymi samorządami oraz organizacjami turystycznymi w formie powiązań sieciowych, opartych na zasadach konkurencyjnej współpracy, zwanych klastrami.

Na rynku usług turystyki uzdrowiskowej obserwowane są nowe trendy. Wzrastający udział tzw. kuracjuszy pełnopłatnych, którzy samodzielnie podejmują decyzję o wyborze konkretnego uzdrowiska, sprawia, że szczególnego znaczenia nabiera atrakcyjność uzdrowisk oraz ich zdolności do zaspokojenia wciąż zmieniających się potrzeb turystów. Kuracjusze komercyjni mają zazwyczaj większe możliwości finansowe, dysponują krótszym czasem, który mogą poświęcić na wyjazd. Mają również inne oczekiwania związane z pobytem w sanatorium niż kuracjusze, których pobyt w uzdrowisku refunduje NFZ. Walory przyrodolecnicze i klimatyczne przestają być decydującym motywem wyboru danego uzdrowiska.

Z roku na rok zmniejsza się ilość kuracjuszy, których pobyt w sanatoriach finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia, a sukcesywnie zwiększa się udział kuracjuszy pełnopłatnych (ryc. 3). Z uwagi na bardzo niskie stawki płacone przez NFZ za tzw. osobodzień, coraz więcej miejsc w sanatoriach jest przeznaczonych dla kuracjuszy pełnopłatnych, tj. tych, którzy sami opłacają swój pobyt, wyżywienie i zabiegi. Wzrastający udział tzw. kuracjuszy pełnopłatnych, którzy samodzielnie podejmują decyzję o wyborze konkretnego uzdrowiska, sprawia, że szczególną rolę odgrywa atrakcyjność uzdrowisk oraz ich zdolności do zaspokojenia wciąż zmieniających się potrzeb turystów. Kuracjusze komercyjni mają zazwyczaj większe możliwości finansowe, dysponują krótszym czasem, który mogą poświęcić na wyjazd. Mają również inne oczekiwania związane z pobytem w sanatorium niż kuracjusze, których pobyt w uzdrowisku refunduje NFZ.



Ryc. 3. Struktura kuracjuszy stacjonarnych leczonych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego według sposobu finansowania pobytu w latach 2016–2019 w Polsce
 Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu GUS: „Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej w 2016 r.” i kolejno 2017, 2018, 2019 (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/dzialalnosc-lecznicza-zakladow-lecznictwa-uzdrowiskowego-i-stacjonarnych-zakladow-rehabilitacji-leczniczej-w-2019-roku,12,3.html>).

W 2019 r. ponad połowa pacjentów leczonych w opiece stacjonarnej korzystała z dofinansowania pobytu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia (o 1,7 p.p. mniej niż w 2018 r.). Natomiast pacjenci pełnopłatni stanowili ponad 38% kuracjuszy (o 1,9 p.p. więcej w porównaniu z rokiem poprzednim).

Powyższe zestawienie danych może być potraktowane jako sygnał zmieniających się tendencji w dziedzinie leczenia uzdrowiskowego, np. gotowość społeczeństwa do samofinansowania zabiegów leczniczych (sukcesywny wzrost liczby kuracjuszy pełnopłatnych), wynikająca ze świadomego dbania o swoje zdrowie.

Polski rynek usług uzdrowiskowych ma niezwykle perspektywy rozwoju i podnoszenia poziomu świadczonych usług. Współcześnie można zaobserwować mocne zindywidualizowanie w podejściu do uprawiania turystyki. Wyraźnie daje się zauważyć mniejsze zainteresowanie turystyką określaną mianem 3 × S

(z ang. *sun, sea, sand*), nastawioną na wypoczynek bierny, na korzyść wypoczynku czynnego i turystyki poznawczej (Alipour i in. 2020). Jest to ogromna szansa na rozwój wielu miejscowości uzdrowiskowych. Wciąż rosnąca liczba osób uczestniczących w wyjazdach w celach zdrowotnych sprawia, że miejscowości te konkurują ze sobą, starając się wyróżnić i przyciągnąć jak największą liczbę potencjalnych kuracjuszy. Ale wymusza to także ze strony uzdrowisk nieustanne poszerzanie swoich ofer to dodatkowe usługi, by wzbudzić zainteresowanie w obliczu tak dużej konkurencji.

Obecnie nieodzowne staje się połączenie funkcji leczniczej i turystycznej, które wzajemnie przenikają się i stają się komplementarne w stosunku do siebie. Zatem przyszłość wielu uzdrowisk leży w odchodzeniu od wyłącznie tradycyjnego profilu leczniczego. Perspektywę stanowi dla nich przejście na różnorodne, niekonwencjonalne rozwiązania, łączące tradycyjne i nowoczesne sposoby leczenia. Dzieje się to często poprzez otwarcie się na klienta oczekującego od uzdrowiska nie tylko leczenia, ale też innych usług: rekreacyjnych, kosmetycznych czy rozrywkowych. Wielu właścicieli obiektów (sanatoryjnych i komercyjnych z ofertą uzdrowiskową), mając tego świadomość, buduje odpowiednią ofertę, poszerzoną o SPA, atrakcje kulturalne, nowoczesną bazę hotelową, szeroką ofertę gastronomiczną oraz usługową. Dzisiejszy produkt turystyki uzdrowiskowej powinien być ponadto zorientowany na emocje, samorealizację, poszukiwanie autentyczności, niezanieczyszczonych i bezpiecznych miejsc, spełniać oczekiwania multiopcjonalności produktu turystycznego i umożliwiać optymalne wykorzystanie czasu wolnego (Bosiacki, Hołdera-Mielcarek 2017).

Same pobyty uzdrowiskowe ulegają też skróceniu. Przeważają wyjazdy weekendowe bądź kilkudniowe, które w krótkim czasie umożliwiają odnowę biologiczną. W dobie ludzi zapracowanych, dbających o swoje zdrowie, lecz niemających możliwości, ze względu na zobowiązania zawodowe, by pozwolić sobie na 2–3-tygodniowy pobyt w sanatorium, to właśnie pobyty typu *wellness* zdobywają wielu miłośników. Pomimo tego, że prywatny wyjazd do sanatorium nie należy do tanich, problemem staje się znalezienie miejsca w polskich uzdrowiskach. W okresie wakacyjnym bez rezerwacji nie ma praktycznie możliwości, by znaleźć wolne miejsce w sanatorium, hotelu czy pensjonacie.

Innowacyjny produkt uzdrowiskowy winien więc uwzględniać różne warianty pobytów w uzdrowisku, a struktura produktu powinna opierać się na połączeniu tradycji uzdrowisk z nowymi formami pobytów ukierunkowanymi na wypoczynek, regenerację i estetykę ciała. Wzrost liczby osób starszych i wchodzenie w wiek emerytalny pokolenia lepiej wykształconego i lepiej sytuowanego prowadzi do wzrostu wymagań i zainteresowania jakością usług turystyki uzdrowiskowej.

Dyskusja

Prognozuje się, że turystyka uzdrowiskowa będzie jedną z najprężniej rozwijających się dziedzin turystyki. Zwiększanie się liczby ludzi w wieku poprodukcyjnym, moda na zdrowy tryb życia, większa zamożność społeczeństwa i rosnąca

świadomość zarówno wśród ludzi młodszych, jak i starszych z pewnością wpływają na popularność oferty uzdrowisk.

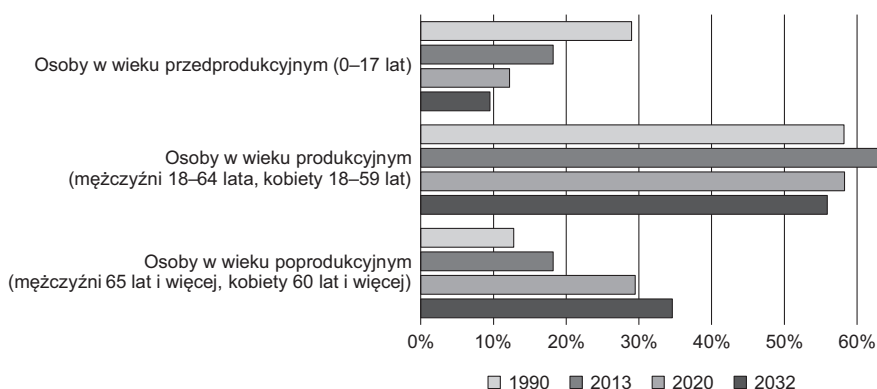
W okresie ostatniego ćwierćwiecza obserwujemy w Polsce spowolnienie rozwoju demograficznego oraz trwający proces starzenia się ludności Polski. Starzenie się ludności oznacza – zgodnie ze stosowaną w demografii definicją – zwiększanie się odsetka osób starszych przy jednoczesnym zmniejszaniu się odsetka dzieci. Według perspektyw na najbliższe lata liczba osób w wieku emerytalnym nadal będzie wzrastać.

Zmiany demograficzne, które przyspieszyły po 2015 r., tworzą więc nowe społeczeństwo. Liczba osób starszych znacznie wzrasta i tendencja ta potrwa mniej więcej do 2030 r. Jeżeli utrzymają się bieżące trendy, osoby te będą bardziej aktywne i w lepszej kondycji (Wartecka-Wałyńska 2009).

Z danych GUS wynika, że w 1980 r. ludność w wieku 50+ stanowiła 24,12% populacji Polski, a w 2019 r. – już 37,45%⁴.

W obliczu takich zmian demograficznych na współczesnym i przyszłym rynku turystycznym znaczenia nabiera konsument 50+. Jednocześnie obserwujemy zmiany w stylu życia na europejskim rynku. Konsekwencją tych zmian jest coraz większe zainteresowanie konsumentów 50+ usługami turystycznymi. Można przypuszczać, że ta grupa społeczna w niedługiej przyszłości będzie miała istotny wpływ na funkcjonowanie rynku turystycznego. Konsumenti 50+ są to konsumenci, których udział w strukturze społeczeństwa rośnie i których siła nabywcza nie jest jeszcze doceniana, zwłaszcza na rynku turystycznym (Sowińska 2017).

Starzenie się społeczeństwa przy jednoczesnym wzroście zainteresowania aktywnością turystyczną jako źródłem poprawy stanu zdrowia i jakości życia może przełożyć się na większe zapotrzebowanie na różne rodzaje usług, w tym na usługi o charakterze turystycznym. Oznacza to nie tylko konieczność dostosowania już istniejących usług do potrzeb tych grup konsumentów, lecz także ich dywersyfikację i wprowadzenie innowacji (Sowińska 2017).



Ryc. 4. Struktura ludności w latach 1990, 2013, 2020 i prognozy na 2032 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu GUS (<https://stat.gov.pl>).

⁴ Źródło danych GUS.

Seniorzy dzięki nieco wyższej realnej wartości świadczeń społecznych dysponują dochodami o większej sile nabywczej niż ich rówieśnicy sprzed lat. Wydatki na wypoczynek i rekreację, co wiąże się ze zmianami stylu życia, w których są nastawieni na przyjemności, są coraz powszechniejsze. Obserwuje się, że starsza generacja staje się coraz bardziej świadoma swoich zachowań w zakresie dbałości o zdrowie i utrzymania sprawności (Sowińska 2017).

Wraz z wydłużeniem się średniego czasu trwania życia następuje aktywizacja społeczna osób starszych. Z tego powodu niektóre kraje Unii Europejskiej wydłużają moment przejścia na emeryturę – do 65 (Hiszpania), 67 (Niemcy, Polska) lub 68 (Wielka Brytania, Włochy) roku życia. Współcześnie 60-letnia kobieta, przechodząca na emeryturę, według statystyk ma jeszcze przed sobą 22,5 roku życia, a mężczyzna – 17. Jest to okres aktywnego życia seniorów. Pojawia się wobec tego szansa na rozwój turystyki uzdrowiskowej, część emerytów bowiem zapewne zechce zadbać o swoją kondycję fizyczną i psychiczną. Odpowiedzenie na tę potrzebę seniorów w zakresie dedykowanych usług turystyczno-rekreacyjnych i uzdrowiskowych staje się konieczne. Szczególnie niezbędny wydaje się rozwój usług geriatrycznych, związanych ze stanem zdrowia ludzi starszych (Łoboda 2006).

Jedną z ważniejszych wartości dla człowieka jest zdrowie, które można kreować, wykorzystując do tego podróże turystyczne w celach zdrowotnych. Realizacja zasadniczych celów tego typu podróżowania, czyli poprawa zdrowia lub jego utrzymanie na odpowiednim poziomie, odbywa się m.in. za pomocą profilaktyki, rehabilitacji lub leczenia, w tym uzdrowiskowego, w którym podstawowe znaczenie mają świadczone gościom zabiegi przyrodolecnicze (Hadzik i in. 2017).

W świetle tych tendencji organizatorzy turystyki dostosowują oferty turystyczne do tych zmian. Jest to też szansa dla rozwoju turystyki uzdrowiskowej, która ze względu na zmiany społeczno-demograficzne będzie odgrywała niewątpliwie istotną rolę w zaspokajaniu potrzeb turystyczno-rekreacyjnych. Starzejące się społeczeństwo staje się bardziej wymagające w zakresie jakości, bezpieczeństwa i komfortu wypoczynku rekreacyjno-turystycznego. Aby sprostać tym wymaganiom, podmioty świadczące usługi turystyczne, rekreacyjne będą zaspokajać potrzeby aktywnych i zdrowotnych form czasu wolnego osób już od 55 roku życia. Oferty powinny być zróżnicowane, dostępne dla różnych grup wiekowych, a także dla każdego poziomu zamożności klientów.

Obserwacja i analiza trendów po stronie popytowej rynku wykazują coraz istotniejszą rolę klienta (w tym przypadku pacjenta-turysty) w procesie tworzenia oferty. Takie podejście do kreowania produktu wymaga szerszego spojrzenia – postawienia się na miejscu klienta i rozpoznania ekonomiczno-społecznego charakteru konsumpcji (Januszewska, Nawrocka 2009). Trendy to tendencje rozwojowe i ogólne kierunki zmian społeczno-ekonomicznych w długim okresie, stanowiące jeden z czynników warunkujących rozwój rynku, w tym przypadku rynku turystyki uzdrowiskowej (Rab-Przybyłowicz 2014). Zjawisko *wellness* w aspekcie zdrowia jest postrzegane w kategorii megatrendu XXI w. (Sallmann 2010). Uzdrowiska w Polsce, idąc za obecną modą na zdrowy styl życia, poszerzają swoją ofertę i stąd też oprócz zabiegów typowo leczniczych oferują zabiegi relaksacyjne i terapie upiększające. Większym zainteresowaniem cieszą się uzdrowiska, na których

terenie można odnaleźć ośrodki SPA i *wellness*. Nie są one instytucjami typowo leczniczymi, lecz służącymi poprawie urody i odnowie biologicznej. Traktowane są jako wzbogacenie usług medycznych w miejscowościach uzdrowiskowych.

Wzrost liczby osób starszych oraz moda na dbałość o własne zdrowie to megatrendy, mające wpływ na rozwój turystyki uzdrowiskowej. Obok tych dwóch tendencji, z pewnością wspomnieć należy także o innych trendach na rynku turystyki uzdrowiskowej: niż demograficzny, osoby w wieku poprodukcyjnym z lepszym stanem zdrowia i większą siłą nabywczą, wzrost świadomości zdrowotnej i wzrost średniego wykształcenia społeczeństwa polskiego.

Stąd podmioty kreujące produkty turystyki uzdrowiskowej powinny uwzględnić je w działaniach strategicznych. Badanie trendów jest niezwykle ważne, bo pozwala z jednej strony przewidzieć rzeczywistość społeczno-gospodarczą, a z drugiej odpowiednio wykorzystać szeroko rozumiany potencjał do dalszego rozwoju analizowanego rynku (Gołembski 2008).

Od kilkunastu lat na rynku usług turystycznych w Polsce zauważalny jest wzrost liczby osób chcących skorzystać z usług uzdrowiskowych, poszerzonych o pełną ofertę innych usług prozdrowotnych. Sam zakres usług prozdrowotnych jest bardzo rozbudowany i obejmuje zakres: od szeroko pojętej promocji zdrowia, przez profilaktykę, aż po modne ostatnimi czasy modelowanie sylwetki swojego ciała. Miejscowości uzdrowiskowe oferują ponadto bardzo zadbane środowisko przyrodnicze o nieskażonym powietrzu i doskonale zachowanej szacie roślinnej (Hermaniuk, Krupa 2010).

Pobyty w uzdrowisku należy łączyć nie tylko z osobami starszymi ze schorzeniami, ale też z coraz większym odsetkiem młodych korzystających z szeroko pojętej aktywności prozdrowotnej. Wzrastające zainteresowanie turystyką uzdrowiskową wynika także z coraz lepszej dostępności komunikacyjnej ośrodków świadczących usługi uzdrowiskowe. To powoduje zwiększenie liczby kuracjuszy nie tylko z Polski, ale i z zagranicy. Optymistycznie kształtuje to perspektywę rozwoju turystyki uzdrowiskowej.

Jak wynika z danych z raportu „Health and Wellness...” (2012), wartość turystyki zdrowotnej, w tym turystyki uzdrowiskowej, w Polsce dynamicznie wzrasta.

W latach 2006–2011 łączna wartość rynku turystyki zdrowotnej w Polsce wzrosła z 2,3 mld do ponad 4 mld zł. Największy udział rynku przypadł turystyce *wellness* – ponad 50%. Z kolei turystyka uzdrowiskowa to wzrost o 200 mln.

Turystyka uzdrowiskowa związana jest ze świadczeniem usług dla kuracjuszy, pacjentów oraz innych turystów w zakresie leczenia, zakwaterowania, żywienia,

Tabela 3. Wartość turystyki zdrowotnej w Polsce (w mln zł) w latach 2006–2011

Forma turystyki zdrowotnej	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Turystyka medyczna	306,0	447,1	652,9	786,0	863,5	958,8
Uzdrowiska	845,9	910,8	948,9	943,1	982,7	1051,3
Turystyka <i>wellness</i>	1159,2	1367,7	1613,5	1742,1	1858,9	2026,5
Razem	2311,1	2725,0	3215,3	3471,2	3703,1	4035,8

Źródło: Health and Wellness... (2012, s. 4).

zabiegów oraz usług handlowych i innych na terenie uzdrowiska. Główną rolą tego typu obiektów jest świadczenie usług leczniczych, ale ich oferta jest systematycznie rozszerzana (Kozłowski 2013). Przewagą usług turystyki uzdrowiskowej na tle innych usług turystycznych jest z pewnością mała sezonowość, bowiem turnusy odbywają się przez cały rok. Kolejnym atutem są wysokie przychody sanatoriów w stosunku do standardowych kuracji, z uwagi na świadczenia dodatkowe i ponadstandardowe. W kontekście atutów należy wspomnieć też o wysokim mnożniku zatrudnienia – 100 stanowisk pracy w turystyce uzdrowiskowej generuje ponad 200 miejsc pracy w innych gałęziach gospodarki narodowej (Rab-Przybyłowicz 2014).

Obecnie turystyka uzdrowiskowa pełni funkcję lecznictwa uzdrowiskowego oraz funkcję turystyczną. Istotą turystyki uzdrowiskowej jest więc łączenie lecznictwa z turystyką, gdyż tworzą ją elementy o charakterze leczniczym, profilaktycznym i wypoczynkowym, rekreacyjnym w miejscowościach uzdrowiskowych (Iwan 2018).

Uzdrowiska, obok leczenia i promowania zdrowego stylu życia, zajmują wyjątkowe miejsce w polskiej gospodarce turystycznej, ponieważ mogą także proponować swoim gościom niezwykle szeroką gamę produktów turystycznych. Dużą szansą dla uzdrowisk jest również nowoczesna oferta turystyczna oparta na markowych produktach. Sama turystyka uzdrowiskowa wymaga permanentnych zmian elementów składowych oraz poszukiwania innowacji, które stworzą unikatową całość.

Powszechnie wiadomo, że innowacje stanowią siłę napędową postępu. Innowacyjność w sferze turystyki uzdrowiskowej staje się koniecznością i dlatego wszelkie podmioty funkcjonujące na tym rynku poszukują dostępnych rozwiązań o nowoczesnym charakterze. Innowacje te dotyczą m.in. zarządzania, marketingu, budowy oferty produktowej, obsługi finansowej oraz relacji i współpracy z podmiotami życia publicznego i gospodarczego (Hermianiuk, Krupa 2010).

We współczesnych realiach i tempie zmian, jakie następują na rynku turystyki uzdrowiskowej, konieczne jest, aby wykorzystwała ona swój potencjał i podejmowała wszelkie próby ewaluacji. Rosnąca liczba uzdrowisk na terenie Polski pokazuje, że jest popyt na ich usługi. Sukces uzdrowisk jest kompatybilny ze zdolnością nadążenia za zmianami, jakie zachodzą w otoczeniu bliższym i dalszym. Powinny one podejmować walkę z konkurencją, badać i uwzględniać w tworzeniu ofert oczekiwania i potrzeby klientów. Bazą dla kształtowania współczesnego wizerunku uzdrowiska w Polsce są badania marketingowe i marketingowa koncepcja zarządzania przedsiębiorstwem uzdrowiskowym (Kornak, Rapacz 2001).

Wnioski i rekomendacje

Turystyka uzdrowiskowa odgrywa znaczącą rolę w promocji zdrowego sposobu życia. Znajduje to potwierdzenie w faktach, że miejscowości uzdrowiskowe odznaczają się naturalnym potencjałem, który umożliwia korzystanie z unikatowych produktów uzdrowiskowych, takich jak np.: balneoterapia, klimatoterapia.

Przyszłość uzdrowisk w Polsce leży w odchodzeniu od wyłącznie leczniczo-zabiegowego profilu terapii. Perspektywę stanowi dla nich przejście na różnorodne, innowacyjne rozwiązania, łączące nowoczesne sposoby kuracji i profilaktyki zdrowotnej z wypoczynkiem, zwłaszcza aktywnym, do czego większość uzdrowisk ma sprzyjające warunki. Ponadto ich konkurencyjność na rynku europejskim może zostać wzmocniona przez wprowadzenie szerokiego wachlarza usług substytucyjnych i komplementarnych.

Promowany model zdrowego życia implikuje wzrost zainteresowania szeroko rozumianą turystyką zdrowotną oraz wyjazdami łączącymi cele zdrowotne z aktywnymi formami wypoczynku.

Wśród czynników wymienić należy zwłaszcza: poziom i tempo rozwoju gospodarczego, oddziaływanie państwa, czas wolny, determinanty motywacyjne związane z poprawą i stanem zdrowia społeczeństwa, czynniki demograficzne i społeczne, wewnętrzną i zagraniczną politykę państwa, procesy integracyjne. Ponadto wśród determinant rozwoju turystyki uzdrowiskowej wyróżniają się czynniki społeczne, kulturowe oraz ekonomiczne. Do tych ostatnich zaliczyć należy zwłaszcza zasoby dóbr konsumpcji i dochody gospodarstw oraz poziom cen usług w uzdrowiskach.

Coraz więcej osób, które nie mają jeszcze konkretnych zmian chorobowych, odczuwa potrzebę czasowej zmiany miejsca i stylu życia w celach profilaktycznych. Wynika to przede wszystkim z zagrożeń chorobami cywilizacyjnymi. W dzisiejszych czasach widoczne są zmiany potrzeb konsumentów i nowe, profilaktyczne podejście do zagadnień związanych ze zdrowiem, wynikające z chęci uzyskania atrakcyjnego wyglądu i wydłużenia życia. Poza grupą ludzi, których stan zdrowia wymaga sensu stricto leczenia uzdrowiskowego związanego z realizacją turystyki leczniczej, są też ludzie u których wzrasta zapotrzebowanie na wypoczynek umożliwiający poprawę kondycji psychofizycznej i zapobieganie chorobom, jakie pociąga za sobą współczesna cywilizacja.

Najważniejszym wyzwaniem dla branży turystyki uzdrowiskowej jest rozpoznanie i dostosowanie się do nieustannych przemian rynku turystycznego. Podział rynku na dystynktywne grupy konsumentów o odmiennych preferencjach dotyczących usług turystyki uzdrowiskowej będzie narastać w związku ze zmieniającą się strukturą demograficzną społeczeństwa. Według prognoz Eurostatu do 2050 r. mediana wieku w państwach Unii Europejskiej wzrośnie z 43,1 roku do 46,9 roku (Eurostat 2020). Jednocześnie udział osób w wieku powyżej 65 roku życia wzrośnie z 20% do 28,5%, a udział osób w wieku produkcyjnym zmaleje z 64,5% do 57,1%. Zmiany struktury demograficznej populacji oznaczają zmiany ilościowe i jakościowe pod względem popytu na usługi turystyczne, w tym turystyki uzdrowiskowej.

Przyspieszenie rozwoju turystyki w Polsce nastąpić może tylko pod warunkiem, że nowe czynniki zostaną uwzględnione w ofercie turystycznej uzdrowisk. Jednym z czynników umożliwiających dalszy rozwój oferty turystycznej uzdrowisk jest określenie i uwzględnienie nowych potencjalnych odbiorców usług turystyki uzdrowiskowej – tzw. milenialsów, określanych także jako „pokolenie Y”. Są to osoby urodzone w latach 80. i 90. XX w. wyróżniające się przede wszystkim

sposobem i skalą wykorzystywania technologii cyfrowych w życiu codziennym. Zasadniczą cechą mileniśców jest stosowanie nowych technologii w szerokim zakresie, zwłaszcza mediów społecznościowych i Instagramu, na etapie poszukiwania ofert turystycznych, planowania i odbywania podróży. To właśnie ten fakt zdecydował o określeniu zwyczajów turystycznych tego pokolenia jako „turystyki instagramowej” (Światowe Forum Ekonomiczne 2018). Efekt Instagramu jest widoczny już na etapie podejmowania wyboru co do destynacji turystycznej. Mileniści częściej niż inne grupy wiekowe wybierają unikalne miejsca, odznaczające się nie tyle funkcjonalnością czy jakością wypoczynku, ile emocjami, którymi mogą podzielić się ze znajomymi w postaci zdjęcia publikowanego w sieci. Mileniści odbywają ponadto więcej podróży w ciągu roku niż osoby starsze, jednak podróże te są krótsze i częściej mają miejsce w weekendy. Umiejętność wykorzystania potencjału Instagramu czy Facebooka do celów marketingowych jest zatem kluczowa. To stosunkowo nowy odbiorca usług turystyki uzdrowiskowej, który z pewnością oczekuje więcej niż poprawy zdrowia i relaksu. Dla uzdrowisk to z pewnością nowe wyzwanie. Wykreowanie atrakcji turystycznej na potrzeby pokolenia Y wiąże się z koniecznością położenia większego nacisku na aspekt wizualny destynacji.

Drugą docelową grupą odbiorców oferty turystyki uzdrowiskowej są seniorzy. Poziom uczestnictwa osób starszych w podróżach wciąż zasadniczo odstaje od poziomu obserwowanego wśród młodszych grup. W związku ze starzeniem się społeczeństw oraz rosnącym udziałem osób starszych w populacji, możliwość stworzenia oferty dopasowanej do potrzeb seniorów wydaje się szczególnie ważna w kontekście turystyki uzdrowiskowej. Seniorzy co prawda podróżują rzadziej niż osoby młodsze, a powodem są problemy zdrowotne wskazywane przez 58% osób powyżej 65 roku życia w porównaniu z 10% osób młodszych. Przeszkody finansowe są z kolei dla seniorów mniej istotnym powodem rezygnacji z podróży niż dla osób młodszych – na czynnik ten wskazało 43,2% osób starszych i 51,8% młodszych. Wyjazdy seniorów są jednak dłuższe od wyjazdów, na które mogą sobie pozwolić osoby młode. Przeciętny wyjazd osób powyżej 65 roku życia trwa 7,3 nocy, zaś osób młodszych 5,4 nocy⁵.

Od kilkunastu lat na rynku usług turystycznych zauważalny jest wzrost liczby osób poszukujących usług uzdrowiskowych, poszerzonych o pełną ofertę innych usług prozdrowotnych. Poza grupą ludzi, których stan zdrowia wymaga sensu stricto leczenia uzdrowiskowego związanego z realizacją turystyki leczniczej, są też ludzie, u których wzrasta zapotrzebowanie na wypoczynek umożliwiający poprawę kondycji psychofizycznej i zapobieganie chorobom, jakie pociąga za sobą współczesna cywilizacja. Coraz więcej osób, które nie mają jeszcze konkretnych zmian chorobowych odczuwa potrzebę czasowej zmiany miejsca i stylu życia w celach profilaktycznych. Profilaktyka zdrowotna to domena, którą cywilizowany świat uznał za przyszłość lecznictwa.

⁵ Źródło: Branża turystyczna w Polsce. Obraz sprzed pandemii 2020. Polski Instytut Ekonomiczny, Warszawa (<https://pie.net.pl/raporty/>).

O tym, że urlop jest konieczny, psychologowie przekonują od lat. Niezwykle ważne jest, aby skutecznie odpocząć, unikać wypalenia zawodowego i z nową energią rozpocząć pracę po wakacjach. Według naukowców nieprzerwany 2–3-tygodniowy urlop pozwala najlepiej odpocząć. Przepisy polskiego Kodeksu pracy stanowią, że jedna część urlopu powinna być nie krótsza niż 14 dni kalendarzowych (art. 162 Kodeksu Pracy). Życie współczesnego człowieka wyznacza jednak inne zasady. Coraz więcej osób, w obawie, że może je coś ominąć, wybiera wariant krótkiego, kilkudniowego urlopu⁶.

Dlatego budowanie dwóch różnych ofert usług turystyki uzdrowiskowej ze względu na wiek odbiorców wydaje się kluczową sprawą. Każda z tych grup odbiorców, mimo wspólnego celu: zdrowia i relaksu, oczekuje różnych usług. Turystyka uzdrowiskowa powinna wspomagać sektor ochrony zdrowia w realizacji jego misji i celów. Jest to szczególnie istotne w kontekście zachodzących procesów starzenia się społeczeństw. Obiekty hotelowe powinny oferować coraz szerszy wachlarz ofert dostępnych w obiektach uzdrowiskowych i sanatoryjnych. Elektroniczne systemy diagnostyczne, indywidualna oferta rekreacyjno-sportowa, a także szereg turnusów tematycznych mogą odgrywać znaczącą rolę w definiowaniu sektora na nowo. Te współczesne trendy w turystyce uzdrowiskowej powodują, że musi ona wyjść poza świadczenie usług związanych tylko z leczeniem oraz profilaktyką.

A uzdrowiska w Polsce mają wiele do zaoferowania: atrakcje krajoznawcze, unikatową infrastrukturę zdrojową i leczniczą, pijalnie wód, zakłady przyrodolecznicze, przychodnie zdrojowe, parki zdrojowe wykorzystywane zarówno przez kuracjuszy, jak i turystów. Niektóre z miejscowości uzdrowiskowych dysponują też dobrze prosperującą infrastrukturą sportowo-rekreacyjną. Wszystko to sprzyja konkurencyjności. Z popytem na turystykę uzdrowiskową może łączyć się także popyt na turystykę biznesową. Tak więc bardzo ważna dla uzdrowisk jest nowoczesna oferta usług uzupełniających turystykę uzdrowiskową w postaci turystyki aktywnej, rekreacyjnej, specjalistycznej i biznesowej.

Turystyka uzdrowiskowa składa się zarówno z produktów uzdrowiskowych, jak i turystycznych. W ramach turystyki uzdrowiskowej w uzdrowiskach realizowane są zabiegi. Wiele uzdrowisk odchodzi jednak od wyłącznie tradycyjnego profilu leczniczego. Przyszłość stanowi dla nich ukierunkowanie na różnorodne, innowacyjne rozwiązania, będące połączeniem nowoczesnych sposobów leczenia uzdrowiskowego i profilaktyki zdrowotnej z wypoczynkiem aktywnym.

Kolejne wyzwanie, przed którym stoi turystyka uzdrowiskowa, to cyfryzacja branży. Na rodzimym rynku usług turystyki w uzdrowiskach można dostrzec duży problem związany z niedostatecznym ucyfrowieniem branży. Obiekty uzdrowiskowe wciąż nie doceniają narzędzia, jakim jest Internet. To musi się szybko zmienić. Jest to najłatwiejsza droga dotarcia do potencjalnych odbiorców. Dlatego należy przenieść dużą część aktywności marketingowej uzdrowisk do mediów społecznościowych. Przy niewielkich nakładach na reklamy można osiągnąć imponujące wyniki poprzez dotarcie do nieograniczonej liczby osób młodych, ale i seniorów.

⁶ www.wiadomosciturystyczne.pl

Pokonanie wyzwań wiążących się z rozwojem turystyki uzdrowiskowej, a także zwiększenie poziomu atrakcyjności i konkurencyjności turystycznej uzdrowisk na rodzimym rynku wymagają reorientacji dotychczas prowadzonych działań w zakresie zarządzania turystyką. Rosnące zainteresowanie prozdrowotnymi formami spędzania wolnego czasu stwarza ogromne możliwości rozwoju turystyki uzdrowiskowej.

Podsumowanie

Mimo trwającego od kilku lat spowolnienia gospodarczego światowy przemysł turystyczny odnotowuje stały, umiarkowany poziom wzrostu. Obecne realia, turbulentne, duże zmiany na wszystkich polach działalności człowieka, permanentny stres, życie w biegu, prowadzą często do zaniedbań w sferze zdrowia. I tu pojawia się wyzwanie dla turystyki uzdrowiskowej. Staje się ona w szybkim tempie ważną gałęzią turystyki. Wiąże się to bez wątpienia także ze starzeniem się społeczeństwa, ogólnym wzrostem świadomości i zamożności populacji oraz chęcią dbania o swoją kondycję. Coraz więcej ludzi podejmuje samodzielnie działania na rzecz zdrowia.

Promowany model zdrowego życia implikuje wzrost zainteresowania szeroko rozumianą turystyką zdrowotną oraz wyjazdami łączącymi cele zdrowotne z aktywnymi formami wypoczynku.

Wzrost dochodów społeczeństwa przy jednoczesnym wroście ilości czasu wolnego, a także wzrost możliwości i częstotliwości podróży przyczyniają się do wciąż rosnącego zainteresowania wyjazdami turystycznymi. A wraz ze wzrostem świadomości ekologicznej następuje wzrost wyjazdów do uzdrowisk, bo to właśnie miejscowości uzdrowiskowe odznaczają się naturalnym potencjałem, który stwarza szansę na skorzystanie z takich dobrodziejstw, jak: balneoterapia, klimatoterapia, talasoterapia.

Podkreśla się jednak, że na rynku polskim rola turystyki uzdrowiskowej jest wciąż niedoceniana. Nadal pokutuje przekonanie, że wypoczynek w uzdrowiskach może wiązać się tylko z leczeniem ludzi chorych. A należałoby zadbać o to, by uświadomić ludziom, że uzdrowiska mogą świadczyć usługi turystyczne skupione wokół szeroko pojętej promocji zdrowia – od zabiegów zapobiegających różnym schorzeniom, po dbanie o sylwetkę. Ustawodawstwo polskie ciągle nie uznaje SPA i *wellness* za uzdrowiskowy i turystyczny produkt leczniczy. Potwierdza to fakt, że obowiązująca ustawa uzdrowiskowa nie zawiera tych pojęć.

Turystyka jest jednym z sektorów bezpośrednio dotkniętych obecnym kryzysem wynikającym z pandemii koronawirusa. Wpływ na to mają dwa czynniki. Pierwszym z nich jest ograniczony w sytuacji niepewności popyt na usługi turystyczne. Drugim – nałożone restrykcje administracyjne ograniczające możliwość przemieszczania się, zwłaszcza zaś odbywania podróży zagranicznych.

W związku z ogłoszeniem w Polsce od 14 marca 2020 r. stanu zagrożenia epidemicznego, ograniczona została m.in. działalność związana z prowadzeniem obiektów noclegowych turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania,

jak również działalność w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego. Wprowadzone ograniczenia przemieszczania się osób spowodowały spadek liczby turystów korzystających z noclegów w turystycznych obiektach noclegowych w marcu 2020 r., pomimo że pierwsza połowa miesiąca była jeszcze okresem normalnego funkcjonowania dużej części obiektów.

Światowa Organizacja Turystyki podaje, że do 6 kwietnia 2020 r. 93% destynacji turystycznych w Europie objęto restrykcjami uniemożliwiającymi korzystanie z oferowanych przez nie usług turystycznych. Ograniczenia przybierały różne formy. W przypadku 43% destynacji było to całkowite bądź częściowe zamknięcie granic państwowych dla ruchu pasażerskiego, w przypadku 21% – zamknięcie wjazdu do kraju dla osób przyjeżdżających z określonych państw, zaś w przypadku 27% – ograniczenie bądź całkowite wstrzymanie międzynarodowych połączeń lotniczych (UNWTO 2020a).

Wartość strat, jakie poniesie polska branża turystyczna w związku z pandemią, jest trudna do oszacowania. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (2020) liczba turystów, którzy skorzystali w marcu 2020 r. z turystycznych obiektów noclegowych spadła w porównaniu z marcem 2019 r. o 65%, a liczba turystów korzystających z noclegu w zakładach uzdrowiskowych zmniejszyła się o 50%.

Rzeczywista wartość strat, jakie poniesie polska branża turystyczna, będzie zależeć od kilku czynników: długości okresu, na jaki całkowicie zostanie wstrzymany ruch turystyczny, tempa, w jakim – już po zniesieniu ograniczeń dotyczących przemieszczania się – nastąpi odbudowa popytu na usługi turystyczne.

Pogorszy się również sytuacja finansowa polskich gospodarstw domowych i co za tym idzie – możliwość finansowania wyjazdów turystycznych przez część z nich. Nie oznacza to jednak, że Polacy zrezygnują z wyjazdów krajowych. W najbardziej prawdopodobnym scenariuszu ograniczą wyjazdy zagraniczne, które wiążą się z większymi wydatkami i wobec niestabilnej sytuacji epidemiologicznej na świecie – z wyższym poziomem ryzyka.

Literatura

- Alipour H., Olva H.G.T., Maleki P., Dalir S. 2020. Behavioral responses of 3S tourism visitors: Evidence from a Mediterranean Island destination. *Tourism Management Perspectives*, 33, 100624.
- Bañkowska E. 1999. Szanse i zagrożenia Sopotu jako miejscowości uzdrowiskowej. [W:] *Turystyka uzdrowiskowa. Stan i perspektywy*. Publikacje Wyższej Szkoły Turystyki i Hotelarstwa w Sopocie, Gdańsk.
- Bosiacki S., Hołdera-Mielcarek B. 2017. Turystyka jako element zarządzania w regionie na przykładzie województwa wielkopolskiego. [W:] E. Biernat, E. Dziedzic (red.), *Trendy w turystyce*. Warszawa.
- Eurostat 2020. Tourism trends and ageing (https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Tourism_trends_and_ageing#Senior_travellers_make_more_trips_relating_to_health_treatment; dostęp: 6.04.2020).
- Gaworecki W.W. 2003. *Turystyka*. PWE, Warszawa.
- Gołembski G. 2008. *Nowe trendy rozwoju turystyki*, PWSZ, Sulechów.
- Góra J. 2013. *Miejska turystyka uzdrowiskowa i kierunki jej ewolucji w Polsce*. Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie.

- Hadzik A., Tomik R., Ryśnik J. 2017. Rozwój turystyki Wellness. [W:] E. Biernat, E. Dziedzic (red.), *Trendy w turystyce*. Warszawa.
- Hadzik A. 2009. Tożsamość terminologiczna turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej. *Koncepcja turystyki zdrowotnej uzdrowisk*. [W:] M. Boruszcak (red.), *Turystyka uzdrowiskowa. Stan i perspektywy*. WSTiH w Gdańsku, Gdańsk.
- Health and Wellness Tourism in Poland. Report 2012. Euromonitor International.
- Hermaniuk J., Krupa J. 2010. Współczesne trendy funkcjonowania uzdrowisk – klastering. Instytut Gospodarki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania, Rzeszów.
- Iwan B. 2018. Tradycyjne i nowoczesne metody leczenia w sanatorium Marconi w Busku-Zdroju oraz ich ocena w opiniach kuracjuszy. [W:] D. Czekaj (red.), *Turystyka zdrowotna. Problemy ekonomiczne i społeczne*. Wyższa Szkoła Turystyki i Języków Obcych, Warszawa.
- Januszewska M. 2004. Znaczenie produktu uzdrowiskowego w rozwoju turystyki w Polsce. [W:] A. Panasiuk (red.), *Markowe produkty turystyczne*. Fundacja na rzecz Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin–Niechorze.
- Januszewska M., Nawrocka E. 2009. Rola klienta w działalności innowacyjnej przedsiębiorstw uzdrowiskowych w Polsce. [W:] M. Boruszcak, *Turystyka uzdrowiskowa stan i perspektywy*. Gdańsk.
- Kaspar C., Ferlich F. 1999. *Marketing Konzeption der HeilbuondKurorte B16*. Hochschule St. Gallen, 1979, s. 14, za: A.S. Kornak, *Uzdrowiska polskie w systemie rynku i zarządzania marketingowego*. Kujawsko-Pomorskie Studium Edukacyjne, Bydgoszcz.
- Kornak S.A., Rapacz A. 2001. Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie. *Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej*, Wrocław.
- Koźmiński C. i in. 2013. *Zarys turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej*. Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin.
- Kraśniński Z. 1999. Kondycja turystyki uzdrowiskowej w Polsce a reformy społeczne 1999 roku. [W:] G. Gołembski (red.), *Rozwój usług turystycznych u progu XXI wieku*. AE, Poznań.
- Lewandowska A. 2007. *Turystyka uzdrowiskowa. Materiały do studiowania*. Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin.
- Łoboda J. 2006. Niektóre uwarunkowania społeczne i dylematy współczesności a turystyka uzdrowiskowa. [W:] T. Iwanek (red.), *Turystyka uzdrowiskowa w gospodarce regionu i kraju*. Wyższa Szkoła Zarządzania, Wrocław.
- Mika M., Ptaszycza-Jackowska D. 2007. *Formy turystyki zdrowotnej*. [W:] W. Kurek (red.), *Turystyka*. PWN, Warszawa.
- Panasiuk A. 2013. Miejsce turystyki uzdrowiskowej w strukturze rynku turystycznego. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego*, 784, 3(23).
- Rab-Przybyłowicz J. 2014. *Produkt turystyki medycznej*. Difin, Warszawa.
- Reminiscencje z Kongresu Uzdrowisk Polskich 2012. *Forum Regionów, Seminariów i Wyjazdów Studyjnych*, Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Szczawnica, s. 16–17.
- Sallmann N. 2010. *Megatrend wellness & spa dla rynku usług wolnego czasu i hotelarstwa w XXI w.* Pag, Kraków.
- Sowińska A. 2017. Czynniki kształtujące zachowania konsumentów 50+ na rynku turystycznym – rozważania teoretyczne. [W:] E. Biernat, E. Dziedzic (red.), *Trendy w turystyce*. Warszawa.
- Strategia marketingowa Polski w sektorze turystyki na lata 2012–2020 2011. POT, Warszawa, s. 6–10.
- Światowe Forum Ekonomiczne 2018. *Travelgoals: why Instagram is key to understanding millennial tourism* (<https://www.weforum.org/agenda/2018/07/travelgoals-why-instagram-is-the-key-to-millennial-tourism>; dostęp: 3.04.2020).
- UNWTO 2020a. *COVID-19 Related travel restrictions. A global review for tourism. First report as of 16 April 2020* (https://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-04/TravelRestrictions_0.pdf; dostęp: 27.12.2020).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. z 2005 r., nr 167, poz. 1399 z późn. zm.).
- Wartecka-Wałęńska A. 2009. Ośrodki odnowy biologicznej uzupełnieniem turystyki zdrowotnej. [W:] M. Boruszcak (red.), *Turystyka uzdrowiskowa. Stan i perspektywy*. WSTiH w Gdańsku, Gdańsk.
- Źródło danych GUS.

Health resort tourism in Poland – considerations on the essence, determinants and future

Abstract: The paper presents the fundamentals of health resort tourism as one of the forms of tourism which is dynamically developing in Poland. Health resort tourism is a fundamental branch of health tourism. It is implemented in spas where resorts are located. An important goal of this study is the synthetic characteristics of spa tourism and its development in Poland. Socio-demographic changes in Polish society and propitious conditions of Polish nature represent key factors in development of health resort tourism. These factors in health resort tourism also represent a chance for their development in the future. The paper was written based on the analysis of the related literature, statistical data and results of author's own observation.

Key words: health resort tourism, socio-demographic conditions, natural conditions, prospects for development