

Małgorzata Januszewska

NOWE FORMY TURYSTYKI ZDROWOTNEJ W PODNOSZENIU KONKURENCYJNOŚCI UZDROWISK

W Europie już w latach siedemdziesiątych zaczęto stopniowo odchodzić od tradycyjnego rozwoju uzdrowisk, opartego na lecznictwie, w kierunku nowoczesnych form turystyki zdrowotnej, czyli *wellness* czy *spa*. Uzdrowiska z ponadregionalnych centrów leczenia, turystyki i kultury, spełniających ważną ogólnospołeczną funkcję, stały się obszarami, w których gospodarka odgrywa rolę pierwszoplanową. Po fali prywatyzacji przedsiębiorstw uzdrowiskowych nastąpiły przekształcenia funkcjonalne i uzdrowiska stały się centrami rozrywki, urody, zdrowia i rekreacji, oferującymi turystom wyrafinowane formy odnowy biologicznej i spędzania wolnego czasu. Celem artykułu jest prezentacja odmiennego definiowania form turystyki zdrowotnej na świecie oraz próba wyznaczenia norm jakościowych dla turystyki *wellness* w uzdrowiskach jako podstawa podnoszenia ich konkurencyjności.

1. Wstęp

Konkurencyjność, określaną w ekonomii jako zdolność do osiągnięcia sukcesu w gospodarczej rywalizacji, w dziedzinie rozwoju lokalnego pojmuje się jako zdolność jednostki przestrzennej do przystosowania się do zmieniających się warunków, pod kątem utrzymania lub poprawy pozycji w toczącym się między gminami współzawodnictwie [7, s. 48].

Zainteresowanie budowaniem różnorodnych ocen obejmujących swym zakresem polskie gminy w ostatnich latach wyraźnie wzrosło. Zjawisko to może wynikać z kilku przyczyn [5, s. 251]:

- reaktywowania w 1990 r. samorządu terytorialnego,
- transformacji ustrojowej gospodarki lokalnej,
- obligatoryjności działań kontrolnych ze strony m.in. rad gmin czy regionalnych izb obrachunkowych,
- wzrostu znaczenia planowania strategicznego rozwoju lokalnego,
- konieczności podejmowania działań marketingowych przez władze lokalne w warunkach otoczenia konkurencyjnego.

Czterdzieści trzy gminy w Polsce mają status gminy uzdrowiskowej. Ich odrębność ustrojowa, specyficzne warunki funkcjonowania, wysoka atrakcyjność turystyczna, ustawą określona ścisła ochrona walorów naturalnych – wszystko to sprawia, że uzdrowiska mogą wygrywać w walce konkurencyjnej o turystę nie tylko krajowego, lecz także zagranicznego. W celu osiągnięcia trwałej przewagi konkurencyjnej gmin uzdrowiskowych należy uznać nie tylko poprawę ich pozycji konkurencyjnej w krótkim okresie, ale także umiejętność takiego ukształtowania swojej struktury gospodarczej, która długookresowo gwarantowałaby efektywny, korzystny rozwój, zabezpieczający wysoki poziom dochodów realnych uzdrowisk. Konsekwencją tak ukształtowanej struktury gospodarczej gminy uzdrowiskowej będzie oczywiście również odpowiednia struktura produktu turystycznego, zgodna z długookresowymi zmianami w strukturze popytu turystycznego.

W Polsce turystyka w uzdrowiskach jest jednym z priorytetowych produktów markowych skierowanych na rynki zagraniczne i rynek krajowy. Posiadając bogate walory naturalne z właściwościami leczniczymi, źródłami wód mineralnych, mikroklimatem itd., obszar Polski niewątpliwie wyróżnia się pod tym względem wysoką atrakcyjnością i konkurencyjnością na tle Europy. Jednak infrastruktura uzdrowiskowa i turystyczna wymaga gruntownej restrukturyzacji i znacznego doinwestowania. Na rynku krajowym jednocześnie brakuje przekonania, iż wypoczynek w uzdrowiskach nie tylko wiąże się z leczeniem ludzi chorych, ale również może stanowić cały kompleks atrakcji turystycznych, skupionych wokół szeroko pojętej promocji zdrowia, czyli wokół np. dbania o urodę, sylwetkę, stosowania zabiegów profilaktycznych zapobiegających różnym schorzeniom itd.

W dążeniu do zwiększenia siły konkurencyjnej uzdrowiska muszą zdecydować, w jaki sposób można tego dokonać. Budowa przewagi konkurencyjnej wymaga znacznych nakładów, inicjatywy i przedsiębiorczości. Dostarczenie konsumentom coraz wyższej wartości użytkowej produktu turystycznego wymusza potrzebę przekształceń strukturalnych w sferach materialnej i intelektualnej przedsiębiorstw działających na obszarze uzdrowi-

skowym oraz działań wykraczających poza możliwości przedsiębiorstwa, niekiedy i gminy, a dotyczących ochrony środowiska naturalnego, zabezpieczenia stanu walorów uzdrowiskowych, utrzymania zieleni, promocji uzdrowiska, inwestycji komunalnych, dostępności komunikacyjnej, transportu miejskiego, tworzenia przyjaznego klimatu dla inwestycji około-uzdrowiskowych itd.

Cechą wspólną, obserwowaną we wszystkich krajach europejskich, w tym również w Polsce, jest stopniowe odchodzenie od pełnego finansowania wyjazdów do uzdrowisk ze środków publicznych do uzupełniającego finansowania, a nawet jego całkowitego zastępowania przez fundusze prywatne. W Europie funkcjonują dziś zarówno lecznictwo uzdrowiskowe w klasycznym pojęciu, jak i turystyka uzdrowiskowa powiązana z lecznictwem uzdrowiskowym i działająca na jego bazie, ale wykazująca wiele cech odrębnych, realizowana w uzdrowiskach. Ta ostatnia charakteryzuje się wysoką dynamiką rozwoju, podczas gdy typowe lecznictwo uzdrowiskowe przeżywa głęboki kryzys.

Tendencje zachodzące w sferze popytu turystycznego i zmiany elementów podaży krajów wysoko rozwiniętych pozwalają twierdzić, że również w Polsce nastąpią przekształcenia zmierzające do zastąpienia, a przynajmniej ograniczenia tradycyjnej turystyki leczniczej opartej na metodach lecznictwa uzdrowiskowego przez formy nowoczesne, stawiające w centrum uwagi profilaktykę zdrowotną i wypoczynek. Czy jednak współczesne podejścia są rzeczywiście nowe? Czy nie odwołują się one do koncepcji znanych już w starożytności.

2. Nowe formy turystyki zdrowotnej w uzdrowiskach

Turystyka zdrowotna jest definiowana jako wyodrębniona część usług i realizowana na obszarze przyciągającym turystów celowo prowadzoną promocją zdrowia i zdrowego stylu życia jako dodatku do pozostałych turystycznych usług [4, s. 227-238]. Świadczenie tych usług wymaga zatrudnienia wykwalifikowanego personelu medycznego, posiadania urządzeń diagnostycznych i terapeutycznych, wykorzystywania diet żywieniowych i stosowania tradycyjnych i nowoczesnych technik medycznych. Turystyka zdrowotna to inaczej wyjazdy czasowe ludzi poza stałe miejsce zamieszkania, których celem są m.in.:

- chęć poprawy stanu zdrowia fizycznego i psychicznego,
- przygotowanie organizmu do zwiększonego wysiłku fizycznego i/lub psychicznego,

– utrwalanie i utrzymanie prawidłowej kondycji fizycznej i psychicznej.

Turystyka zdrowotna jest tą częścią turystyki, która intensywnie rozwija się w Europie i na świecie. Oferty wyjazdowe, pobytowe czy programowe ukierunkowane na ten rodzaj spędzania czasu coraz częściej można rozpoznać po określeniach *turystyka uzdrowiskowa*, *wellness tour*, *vital tourism*, *SPA* czy *heath & beauty*.

Grupa ds. Turystyki i Zatrudnienia Komisji Europejskiej UE w 1998 r. uznała, że turystyka typu *spa* czy *wellness* będzie najszybciej rozwijanym segmentem turystyki do 2010 r. Szacuje się, że wydatki na turystykę zdrowotną tylko w Niemczech wzrosną do 2010 r. do poziomu 3,65 mld euro i będą stanowić 4,25% całkowitych wydatków niemieckich gospodarstw domowych na turystykę. Zatem tempo wzrostu wydatków na turystykę typu *spa* i *wellness* w stosunku do 2002 r. wyniesie 71,4% [2].

Wyjaśnienia wymagają termin *spa* i *wellness*.

Spa jest definiowane jako źródło wody mineralnej, miejsce lub miejscowość wypoczynkowa, gdzie to źródło się znajduje (Collins). Czyli termin ten jest synonimem zdrojowiska. Taką definicję przyjmuje również ESPA¹. W Europie tradycyjne uzdrowiska (określane w języku angielskim jako *health spas*) oparte na naturalnych źródłach wody leczniczej usilnie starają się o zachowanie przepływu środków finansowych za świadczenie usług leczniczych. Ten sektor jest prawie w pełni zależny od kuracji zapisanej przez lekarza i opłacanej w całości lub w znacznej części przez powszechne lub prywatne ubezpieczalnie zdrowotne.

Historyczne korzenie pojęcia słowa *spa*, będącego skrótem łacińskich słów *sanus per aquam* (zdrowie przez wodę), sięgają starożytnego Rzymu czy Hiszpanii z X i XI w., kiedy to zainteresowanie źródłami koncentrowało się na wodach termalnych. Dopiero później rozciągnięto znaczenie słowa *spa* na pozostałe źródła wód o właściwościach leczniczych. Kiedy analizuje się europejską literaturę turystyczną (w tym polską) i statystykę ESPA, można zauważyć, że słowo *spa* jest wspólne dla miejscowości, w której występują naturalne źródła oraz dla przedsiębiorstw, które oferują leczenie oparte na właściwościach terapeutycznych tych wód. Charakterystycznymi cechami zdrojowisk były piękne otoczenie, dobry klimat i wysokiej jakości powietrze, a także charakterystyczna dla tych miejsc architektura [6, s. 42].

W przeciwieństwie do ESPA – Brytyjskie Stowarzyszenie Uzdrowisk (British Spas Federation) [8] rewiduje dotychczasową definicję *spa*, poszerzając listę podmiotów odpowiadających definicji ESPA o władze admini-

¹ European Spas Association (Europejski Związek Uzdrowisk), www.espa-ehy.com.

stracyjne miejscowości oraz przedsiębiorstwa, które w sposób pomocniczy wnoszą doświadczenie, szczególnie w zakresie jakości powietrza, architektury i oczywiście skuteczności leczenia.

W innych częściach świata, szczególnie w USA, definiowanie spa jest mniej sztywne niż w Europie. Oznacza bowiem raczej centrum odnowy biologicznej – w celu lepszego wyjaśnienia tego słowa stosuje się łączne znaczenie dwóch terminów: *heath i fitness* (zawierające w sobie relaks i kuracje upiększające).

Dla International Spas & Fitness Association (ISPA) naturalne źródła nie są koniecznością dla spa, które jest określane jako „miejsce, gdzie w określonym czasie i w przyjaznym otoczeniu stosowane są naturalne środki terapeutyczne i czynniki poprawiające zdrowie”. ISPA stosuje również szerszą definicję, która promuje holistyczną koncepcję człowieka i określa spa jako czas na relaks, refleksję, odnowę i radowanie się. Zespala w jedną całość umysł, duszę, energię i ciało, widząc w ich harmonii receptę na piękno, urodę i zdrowie.

ISPA, opierając się na wzorcach amerykańskich, wyróżnia siedem kategorii zdrojowisk (spa) [10]:

1. *Day SPA* – przyhotelowy ośrodek oferujący zróżnicowany zakres usług uzdrowiskowych dla gości hotelowych i z zewnątrz.

2. *Spa celowe* – uzdrowiska, których jedynym celem jest zmiana stylu życia gości i poprawa ich zdrowia dzięki usługom uzdrowiskowym, sprawności fizycznej, programom edukacyjnym i zdrowej kuchni.

3. *Spa medyczne* – indywidualne praktyki lub instytucje, składające się z części medycznej i uzdrowiskowej, których podstawowym celem jest zapewnienie gościom pełnej opieki medycznej i zadowolenia z otoczenia, które integruje usługi uzdrowiskowe, a także konwencjonalne sposoby leczenia i sprawdzone terapie.

4. *Spa oparte na źródłach wody mineralnej* – uzdrowiska posiadające źródła wody mineralnej, termalnej lub wodę morską wykorzystywaną do hydroterapii.

5. *Miejscowości spa* – miejscowości uzdrowiskowe świadczące profesjonalne usługi uzdrowiskowe z elementami fitness i wellness, z możliwością wyboru posiłków zdrowych i dietetycznych.

6. *Kluby spa* – ich głównym celem jest poprawa sprawności fizycznej dzięki różnorodnym usługom uzdrowiskowym.

7. *Rejsy statkiem z kuracjami spa* – uzdrowisko na pokładzie statku pasażerskiego, które jest wyposażone w profesjonalne urządzenia uzdrowi-

skowe zdolne do świadczenia usługi hydroterapii, fitness i wellness oraz umożliwiające klientom wybór kuchni dietetycznej.

Wellness, czyli dążenie do osiągnięcia dobrego samopoczucia, wywodzi się z coraz to większej samoodpowiedzialności za własne zdrowie. Termin ten można wyprowadzić z dwóch słów angielskich: *wellbeing* (dobro, pomysłność) i *fitness* (sprawność fizyczna, kondycja). Wellness oparte jest na czterech biegunach:

- fizyczne dobre samopoczucie wymaga ćwiczeń fizycznych, ruchu, racjonalnego odżywiania oraz pielęgnacji ciała,
- psychiczne dobre samopoczucie jest zależne od relaksu, zdolności do medytacji, walki ze stresem, odpoczynku,
- społeczne dobre samopoczucie wiąże się z budowaniem relacji międzyludzkich,
- duchowe samopoczucie realizuje się w aktywności duchowej, wrażliwości na naturę, chęci kształcenia, poznawania.

Dopiero harmonia tych czterech elementów daje poczucie wellness. Wellness jest zatem stylem życia. Dobrym miejscem na wypoczynek typu wellness jest uzdrowisko.

W niemieckim ustawodawstwie certyfikat jakości „wellness w uzdrowisku” jest nadawany przez Niemiecki Związek Uzdrowisk (Deutscher Heilbaederverband e.v. – DHV), którego podstawy zostały opracowane przez Międzynarodowy Związek Uzdrowisk (ISPA). Ma on na celu ujednoczenie jakości miejscowości uzdrowiskowych. Wellness na równi stawia medycynę i terapię, naturę i kulturę, ruch i odpoczynek, przeżycia i komunikację między ludźmi. To założenie tworzy tzw. główną zasadę, która znana jest od wieków jako holistyczna koncepcja człowieka. Uzdrowiska od dawna ją stosowały, podporządkowując swoje działanie dobremu samopoczuciu kuracjuszy. Certyfikat jest oparty na 10 dyrektywach, które tworzą jakość wellness w uzdrowiskach:

1. Wellness w kurortach bazuje na doświadczeniu i kompetencjach medycznych. Wellness powinno wpływać pozytywnie na jakość życia, zatem świadczone usługi muszą być dopasowane do indywidualnych potrzeb człowieka i opierać się na specjalistach (lekarzach, fizjoterapeutach, logopedach, energoterapeutach, masażystach, dietetykach, nauczycielach sportu itd.). Personel jest zobowiązany do systematycznego uczestniczenia w szkoleniach organizowanych przez DHV.

2. Wellness w uzdrowiskach bazuje na uznanych przez państwo standardach jakości medycyny naturalnej. Wszystkie zatem uzdrowiska posia-

dające certyfikat DHV spełniają wysokie kryteria w odniesieniu do wody, ziemi, morza, klimatu itd. W uzdrowisku więc muszą być prowadzone np.: stała ochrona wód leczniczych, regularna analiza składu chemicznego, fizycznych właściwości, stanu mikrobiologicznej i higienicznej czystości wody, a także regularna ocena ich właściwości leczniczych i symptomów poprawy stanu zdrowia. Uzdrowisko powinno prowadzić stałą kontrolę jakości klimatu, regularnie wykonywać pomiary ilości zdefiniowanych substancji leczniczo czynnych, zapewnić ciągłą jakość bioklimatu i powietrza, udokumentowaną certyfikatem właściwego instytutu.

3. Wellness uznaje sprawdzone koncepcje uzdrowisk.

4. Wellness gwarantuje wysoką jakość usług, więc aby ją zapewnić, należy stworzyć ogólnodostępny oraz całodobowy serwis informacji i rezerwacji o miejscowości, jej walorach i profilach leczniczych, a także o rodzajach świadczonych usług. Uzdrowisko powinno prowadzić doradztwo i pomoc fachową we właściwym doborze programu leczniczego oraz stosować urządzenia uzdrowiskowe spełniające kryteria jakościowe.

5. Wellness jest wkomponowane w infrastrukturę miejscowości uzdrowiskowej. Kurort powinien się odznaczać z jednej strony szerokim zakresem usług medycznych, z drugiej zaś różnorodnością atrakcji i usług turystycznych, tworząc podstawę ciekawej i różnorodnej oferty. DHV stawia wymagania co do zakresu i jakości usług medycznych.

6. Wellness w kurorcie polega na różnorodności świadczonych usług turystycznych. Turysta powinien mieć możliwość wyboru sposobów spędzania czasu wolnego. Oferta uzdrowiska musi być zmienna i zawierać moduły:

- aktywnego spędzania czasu na zewnątrz (tenis, golf, jazda na rowerze, pływanie itd.),
- aktywnego spędzania czasu wewnątrz (fitness, aerobic, pływanie, taniec itd.),
- możliwości rozluźniania się (czytanie, muzykowanie, masaż, medytacje itd.),
- możliwości edukacji w zakresie zmiany stylu życia (kursy techniki żywienia, relaksu, zarządzania stresem, wykorzystywania czasu wolnego, przeciwdziałania starości, utrzymania młodości i piękna itd.).

7. Wellness w uzdrowisku wiąże się także z ofertą kulturalną. DHV wskazuje minimalne warunki, które uzdrowisko starające się o certyfikat musi spełnić. Znajdują się wśród nich obowiązek funkcjonowania całodziennej biblioteki i czytelnicy, sali widowiskowej na minimum 100 miejsc

(z programem prezentowanym dwa razy w tygodniu), co najmniej jednego parku uzdrowiskowego, miejsc ciszy (muzea, galerie itd.) oraz obiektów gastronomicznych. Uzdrowisko musi zatrudniać minimum jedną osobę odpowiedzialną za kulturę.

8. Wellness w kurorcie jest osiągalne w pięknym otoczeniu, gdyż estetyka stanowi ważny element samopoczucia (estetyka miejscowości i okolic). Kontakt z naturą jest nieodzownym warunkiem filozofii wellness. Zatem standardy DHV wymagają:

- tworzenia ścieżek turystycznych, dróg rowerowych różnej długości i trudności,
- wydawania aktualnej mapy dróg,
- organizowania wycieczek po uzdrowisku,
- funkcjonowania sprawnego systemu komunikacji miejskiej, pozwalającego dotrzeć do walorów turystycznych.

9. Wellness ma kształtować prawidłowe relacje między ludźmi przebywającymi w uzdrowisku. Warunek ten wymaga obecności moderatora i organizacji regularnych kół dyskusyjnych, seminariów, kursów, wycieczek czy imprez sportowych.

10. Wellness w uzdrowisku jest synonimem dobrego samopoczucia i pozytywnych przeżyć. Zatem wypełnienie dyrektyw 1-9 wymaga stałego monitoringu satysfakcji turystów i zbierania opinii gości o oferowanych programach, właściwego motywowania, angażowania i szkolenia pracowników oraz ciągłej obserwacji rynku i zmian na nim zachodzących.

3. Rozwój turystyki zdrowotnej w Europie

Uzdrowiska europejskie przeszły zasadniczo różne historycznie drogi swojego rozwoju gospodarczego i funkcjonalnego. Ich wspólną cechą jest jednak to, że zawsze były celem podróży turystycznych i miejscem leczenia wykorzystującym naturalne surowce lecznicze i klimat. Najstarsze, powstałe ponad 2000 lat temu, w różnych okresach rozwoju historycznego odzwierciedlały typową dla konkretnego okresu oraz miejsca kulturę zdrowotną społeczeństwa i poziom rozwoju medycznego. Podobnie jak wcześniej, tak i współcześnie czynnik zdrowotny odgrywa podstawową rolę w ich funkcjonowaniu.

Około 20 mln ludzi w Europie (z wyłączeniem Rosji) odwiedza uzdrowiska i spędza w nich 120 mln osobonoclegów, czyli przeciętnie 6 noclegów na osobę. W poszczególnych państwach rozkłady średniego czasu po-

bytu w uzdrowisku są różne – w Islandii trwa 3 tygodnie, Niemczech i Finlandii ponad 10 dni, podczas gdy w Hiszpanii 8, we Włoszech 7, a w Szwajcarii ok. 4 dni. Najważniejsze miejsce, jeżeli chodzi o popyt uzdrowiskowy w Europie, zajmują Niemcy, na które przypada 40% europejskiego rynku kuracyjnego, dalej Rosja – 30%, Austria – 10%, Wielka Brytania i Włochy – po 5%, Czechy – 2%, Polska 1%².

Transformacje, jakie zachodzą w uzdrowiskach pod wpływem zmian popytu turystycznego, są widoczne w każdym kraju europejskim.

W Wielkiej Brytanii tradycyjny przemysł uzdrowiskowy już od lat jest praktycznie martwy. W 1978 r. ze wspierania uzdrowisk wycofał się resort zdrowia (National Health Service) z powodu braku przekonania o czystości źródeł i braku wystarczających środków finansowych. Zamknięto wówczas wszystkie kurorty, również najbardziej znane uzdrowisko w Bath. Na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych podejmowano kilka prób wznowienia współpracy, które jednak z powodu kłopotów finansowych NHS kończyły się niepowodzeniem. W Europie przykład angielski jest typowy, w większości państw resort zdrowia albo bardzo ograniczył wydatki na uzdrowiska, albo z nich całkowicie zrezygnował [1, s. 22-23].

W 1997 r. dzięki pozarządowym funduszom uruchomiono ponownie Bath. Tylko w latach dziewięćdziesiątych wydano 17 mln funtów na rozwój tej znanej miejscowości uzdrowiskowej. Dało to bodziec pozostałym 10 miejscowościom uzdrowiskowym, które obecnie funkcjonują na rynku brytyjskim. Rokrocznie Bath odwiedza 2,7 mln turystów i kuracjuszy, z czego 40% to cudzoziemcy.

Konkurencyjność kurortów w znacznym stopniu jest zdeterminowana przez otoczenie zewnętrzne.

Należałoby zaznaczyć, że otoczenie prawne w krajach UE jest znacznie zróżnicowane. Istnieją ustawy krajowe odnoszące się do uzdrowisk bardzo ogólnie i wyznaczające im jedynie miejsce w systemie ochrony zdrowia, a także regulacje szczegółowe określające zasady funkcjonowania, typologię uzdrowisk, normy i standardy jakościowe, źródła finansowania, działania kreujące i wspierające rozwój uzdrowisk.

Najbardziej rozbudowane ustawodawstwo w tym względzie posiadają Niemcy, gdzie każdy land dysponuje, poza ustawą ogólnokrajową, także własnym aktem prawnym, regulującym standardy miejscowości uzdrowiskowej, określającym rodzaje kurortów, kryteria uznania miejscowości za

² Dane European Spas Association.

uzdrowisko i nadawanie rodzajowej nazwy dla kurortu, nadzór nad nimi i organy doradcze [3]. Są landy, które regulują te kwestie poprzez rozporządzenia (np. Bawaria, Dolna Saksonia, Schleswig-Holstein) lub (tak jak w Meklemburgii i Saksonii) poprzez ustawę. Prawo niemieckie jest obok szwajcarskiego i austriackiego najbardziej rygorystyczne w Europie, jeżeli chodzi o spełnianie określonych wymogów przez miejscowości posiadające status uzdrowiska. Jednak przy okazji wprowadzania zmian w ustawie uzdrowiskowej (na szczeblach federacji i poszczególnych landów w latach 1990-2000) trwała dyskusja podobna do tej, którą obserwujemy obecnie w Polsce, dotycząca problemów:

- wyznaczenia głównego kierunku rozwoju uzdrowiskom poprzez realizację turystyki zdrowotnej czy lecznictwa uzdrowiskowego, a zatem i wskazania właściwego resortu Ministerstwa Gospodarki lub Ministerstwa Zdrowia, odpowiedzialnego za wspieranie tej działalności,
- określenia kryteriów uznawania gminy lub jej części za uzdrowisko,
- określenia czynników, które decydują o uznaniu rodzaju uzdrowiska,
- zagwarantowania jednolitości i porównywalności usług uzdrowiskowych świadczonych przez różne uzdrowiska,
- określenie standardów jakości dotyczących procedur leczniczych i usług hotelowych.

W toku rozważań nad turystyką leczniczą w uzdrowiskach ujawniają się problemy, które rzutują na stan badań w tym zakresie. Wśród najważniejszych problemów wymienia się:

- podstawy metodologiczne, a szczególnie niejednoznaczność podstawowych pojęć,
- solidność danych o ruchu turystycznym w uzdrowiskach,
- określanie wielkości popytu na turystykę zdrowotną i jego strukturę, obserwując tylko i wyłącznie miejscowości uzdrowiskowe – obiekty uzdrowiskowe mogą się pojawić w innych miejscowościach turystycznych nie mających statusu uzdrowiska, gdyż w większości przypadków zasoby lecznicze mogą być przenoszone w przestrzeni (woda mineralna, gazy lecznicze, borowiny itd.).

Literatura

- [1] Bacon W., *Economic Systems and Their Impact on Tourist Resort Development: the Case of the Spa in Europe*, „Tourism Economics” 1998 nr 4.

- [2] *Das Profil der Wellness – Reisenden*, Institute für Freizeitwirtschaft, München – Forum Wellness ITB, Berlin 2004.
- [3] *Gesetz über die Anerkennung als Kur- und Erholungsort in Mecklemburg, Vorpommern* GVOBI, M-V, s. 486 (z dnia 29 sierpnia 2000 r.).
- [4] Goodrich J.N., *Health Tourism: A New Positioning Strategy for Tourism Destination*, „Journal of International Consumer Marketing” 1994 vol. 6 no. 3/4.
- [5] Obrębalski M., *Problemy informacyjne oceny konkurencyjności miast*, [w:] *Konkurencyjność miast i regionów*, red. Z. Szymula, AE, Kraków 2001.
- [6] Smith C., Jenner P., *Market Segment: Health Tourism in Europe*, „Travel & Tourism Analyst” 2000 no. 1.
- [7] Winiarski B., *Czynniki konkurencyjności regionów*, [w:] *Konkurencyjność regionów*, red. M. Klamut, AE, Wrocław 1999.
- [8] www.espa-ehy.com.
- [9] www.britishspas.co.uk.
- [10] www.ispa.org.

NEW FORMS OF HEALTH ORIENTED TOURISM IN UPGRADING SPA RESORTS’ COMPETITIVENESS

Summary

Health oriented tourism in spa resorts undergoes significant changes. One can observe the emergence of its new forms. Taking advantage of them becomes an important factor in upgrading spa resorts’ competitiveness. The objective of the hereby article is to present a different way of defining forms of health oriented tourism in the world, as well as attempts to specify quality standards for wellness tourism in spa resorts as the basis for upgrading their competitiveness.