PRACE NAUKOWE AKADEMII EKONOMICZNEJ WE WROCŁAWIU
Nr 1074 — 2005
Gospodarka turystyczna
Turystyka i gospodarka turystyczna w Polsce na tle procesów integracji w Europie
Euroregionalizacja. Konkurencyjność. Marketing

Danuta Żylak, Andrzej Hadzik
Akademia Wychowania Fizycznego w Katowicach

PROGRAMY UNII EUROPEJSKIEJ JAKO ŹRÓDŁO FINANSOWANIA TURYSTYKI UZDROWISKOWEJ W POLSCE

Turystykę zdrowotną, według opinii Europejskiej Komisji Turystyki, zalicza się do przyszłych trendów współczesnej turystyki. Obejmuje ona, według Światowej Organizacji Turystyki, wszelkie pobyty kuracyjne w sanatoriach, kąpieliskach, klinikach uzdrowiskowych i prewentoriach [9, s. 252]. W Polsce miejscami optymalnymi do funkcjonowania tego rodzaju turystyki są uzdrowiska.

Fundusze strukturalne oraz programy operacyjne są szansą na rozwój tego rodzaju turystyki. Sektorowe Programy Operacyjne przewidują wsparcie finansowe działań, w zakresie których mogą mieścić się projekty rozwojowe z obszaru gmin uzdrowiskowych. Ponadto możliwe staje się uzyskanie dofinansowania z Unii Europejskiej na działania z zakresu marketingu produktów, a także na inwestycję w rzemiosło czy szeroko pojętą ochronę środowiska oraz na rozwój turystyki na obszarach wiejskich, na których często są położone uzdrowiska.

1. Potrzeby inwestycyjne polskich uzdrowisk

Turystyka zdrowotna pojmowana jest jako świadome i dobrowolne udanie się na pewien okres poza miejsce zamieszkania w czasie wolnym od pracy, w celu regeneracji ustroju dzięki aktywnemu wypoczynkowi fizycznemu i psychicznemu [10, s. 133-190; 16].

Najważniejszymi motywami, którymi turyści kierują się, podejmując trud uprawiania turystyki zdrowotnej są [4, s. 36]:

- odnowa sił jako główny cel, któremu turyści podporządkowują odpowiedni tryb życia w odwiedzanej miejscowości, np. uzdrowisku;
- stan zdrowia turysty, objawiający się wyczerpaniem lub przemęczeniem, który wywołuje potrzebę spędzenia urlopu w sposób zaproponowany przez lekarza;
- aktywny model wypoczynku dozowany indywidualnie.

W literaturze zachodniej pojawiają się różne definicje turystyki zdrowotnej (*health tourism*). Wśród nich można wyodrębnić pewne wspólne elementy, do których, oprócz typowych (usługi hotelowe, gastronomiczne, transportowe), należą odpowiednie miejsca (*destinations*) realizacji tej turystyki (np. Baden-Baden, Ciechocinek). Świadczone są tam usługi lecznicze, odmładzające, kosmetyczne, relaksacyjne[1], przy zachowaniu odpowiedniego komfortu i wygody [5, s. 227-238].

Miejscami optymalnymi do funkcjonowania turystyki zdrowotnej są w Polsce uzdrowiska, zwłaszcza statutowe[2], które J. Wolski określił mianem „biorezerwatów odnowy sił i zdrowia ludzkości" [15, s. 43].

Uwzględniając zadania, jakie są realizowane w uzdrowiskach, można wyróżnić dwie ustawowe funkcje współczesnych statutowych uzdrowisk, czyli lecznictwo uzdrowiskowe oraz turystyczno-wypoczynkowe [13, s. 74].

Spośród pięciu wyodrębnionych marek turystycznych w Strategii rozwoju krajowego produktu turystycznego Polski [14] turystyce zdrowotnej najbardziej odpowiada „turystyka aktywna, rekreacyjna i specjalistyczna", realizowana również na obszarach uzdrowiskowych [6, s. 9]. Potrzeba rozwoju turystyki zdrowotnej wynika ponadto z dokumentu rządowego Strategia rozwoju turystyki w latach 2001-2006. Rządowy program wsparcia rozwoju turystyki w latach 2001-2006. Stanowi on część ogólnej strategii rozwoju społeczno-gospodarczego państwa, w której istotnym celem jest

---

[1] Można wyróżnić różne segmenty turystyki zdrowotnej: *wellness holidays* (wakacje relaksujące), *beauty holidays* (wakacje piękności), *health care holidays* (wakacje lecznicze), *anty-aging holidays* (wakacje odmładzające), za [7, s. 219-233].

[2] Uzdrowisko stanowi obszar mający złoża naturalnych surowców leczniczych, dostęp do wody morskiej i klimat o właściwościach leczniczych, albo jeden z tych czynników oraz zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, jak również sprzyjające warunki środowiskowe i sanitarne. W miejscowościach uzdrowiskowych prowadzone bywa metodyczne leczenie określonych chorób oraz może być prowadzona działalność wypoczynkowo-turystyczna.

poprawa konkurencyjności polskiej oferty turystycznej na rynku międzynarodowym i rynku krajowym[3].

Rozwój turystyki zdrowotnej warunkuje odpowiednie zagospodarowanie. Obok infrastruktury hotelowej i gastronomicznej kryterium funkcji pełnionych przez uzdrowiska wyznacza zapotrzebowanie na infrastrukturę: ekologiczną i komunalną, turystyczną, sportowo-rekreacyjną, kulturalną, *stricte* uzdrowiskową oraz transportową [2, s. 71-79]. Badania rodzime i zagraniczne [1, s. 87] uzdrowisk dowodzą, że finansowanie infrastruktury w uzdrowiskach powinno obejmować 3 grupy projektów:

- Projekty, których głównymi celami są: zwiększenie atrakcyjności dla inwestycji krajowych i zagranicznych oraz podniesienie konkurencyjności gospodarczej i turystycznej uzdrowisk. W skład wchodzą głównie projekty w zakresie infrastruktury ekologicznej, komunalnej oraz transportowej.
- Przyszłe inwestycje w infrastrukturę *stricte* uzdrowiskową, mającą na celu przede wszystkim zwiększenie konkurencyjności i atrakcyjności produktu turystyki zdrowotnej[4].
- Inwestycje dywersyfikujące uzdrowiskowy produkt turystyki zdrowotnej. Ewentualne projekty dotyczą infrastruktury turystycznej, sportowo-rekreacyjnej i kulturalnej.

Analiza proponowanych projektów inwestycyjnych [2, s. 77] krajowych gmin uzdrowiskowych uwidoczniła potrzeby na określone rodzaje infrastruktury. W strukturze potrzeb infrastrukturalnych gmin uzdrowiskowych największy udział mają infrastruktury ekologiczna i komunalna (25%) oraz transportowa (23%). Pierwsza jest podstawą rozwoju turystyki zdrowotnej, a druga pozwala dotrzeć kuracjuszom do uzdrowiskowych miejsc destynacji turystycznej. Potrzeby inwestycyjne dotyczą ponadto infrastruktury *stricte* uzdrowiskowej (17% ogółu projektów), sportowo-rekreacyjnej (16%), oraz turystycznej (13%).

---

[3] W Strategii rozwoju turystyki w latach 2001-2006 turystyka uzdrowiskowa została opisana w celu nr 4 (Aktywizacja rozwoju markowych produktów turystycznych, w szczególności pięciu: turystyki biznesowej, turystyki w miastach i turystyki kulturowej, turystyki na terenach wiejskich, turystyki rekreacyjnej, aktywnej i specjalistycznej, turystyki przygranicznej i tranzytowej) i w celu 5 (Zwiększenie rentowności majątku państwowego poddawanego procesowi przekształceń własnościowych w sektorze uzdrowisk, ośrodków wypoczynkowych, zakładów pracy, w bazie zarządzanej przez gminy).

[4] Niektóre gminy wyraziły chęć posiadania basenów termalnych dzięki inwestycjom geotermalnym.

2. Programy Unii Europejskiej, z których mogą korzystać uzdrowiska

Finansowanie inwestycji w uzdrowiskach prócz wewnętrznych źródeł funduszy gminnych i środków prywatnych powinno opierać się na różnorakich źródłach zewnętrznego finansowania.

Analiza możliwości finansowania wykazała, że jednym z najistotniejszych źródeł finansowania infrastruktury w uzdrowiskach powinny stać się środki z Unii Europejskiej (ponad 54% ogółu wszystkich źródeł finansowych). Zdecydowanie największy udział przypada środkom unijnym na potrzeby infrastruktury turystycznej. Ich udział w latach 2003-2012 może się kształtować na poziomie nawet do 73% ogółu środków finansowych.

Krajowe uzdrowiska w finansowaniu swoich inwestycji powinny wykorzystać możliwości, jakie daje im Strategia narodowego planu rozwoju na lata 2004-2006, której założenia w dużym stopniu są zbieżne z problemami rozwoju uzdrowisk będących obszarami potencjalnej aktywizacji gospodarczej i społecznej, a także z rozwojem samego kuracyjnego sektora gospodarczego opierającego się na działalności turystycznej [11, s. 13-24].

Możliwości realizacji projektów turystycznych w uzdrowiskach po wejściu Polski do Unii Europejskiej są związane zwłaszcza z funduszami i inicjatywami wspólnotowymi[5]. Wspierają one programy operacyjne, których projekty pozwalają na rozwój turystyki uzdrowiskowej. Programy te to [3, s. 17]:

- Zintegrowany program operacyjny rozwoju regionalnego (ZPORR);
- Sektorowy program operacyjny (SPO), jego celem jest wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw;
- Sektorowy program operacyjny (SPO), zajmujący się restrukturyzacją i modernizacją sektora żywnościowego i rozwojem obszarów wiejskich;
- Sektorowy program operacyjny (SPO), odpowiedzialny za rozwój zasobów ludzkich;
- Sektorowy program operacyjny (SPO). Ochrona środowiska i gospodarka wodna.

Programy te stanowią integralną część Narodowego planu rozwoju na lata 2004-2006. Wiele z ich priorytetów oraz poszczególnych zadań (w ob-

[5] Należą do nich: Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR), Europejski Fundusz Społeczny (EFS), Europejski Fundusz Orientacji i Gwarancji Rolnej (EFOiGR), Fundusz Spójności oraz niektóre tzw. inicjatywy wspólnotowe (dla Polski w latach 2004--2006 inicjatywy: INTERREG III i EQUAL).

rębie priorytetów) jest możliwe do realizacji w obszarze krajowych uzdrowisk [1, s. 135-163].

Uwzględniając specyfikę oraz potrzeby inwestycyjne gmin uzdrowiskowych, należy stwierdzić, że ZPORR jest programem, w którym przewidziano najwięcej działań możliwych do współfinansowania. Celem strategicznym ZPORR jest „tworzenie warunków wzrostu konkurencyjności regionów oraz przeciwdziałanie marginalizacji niektórych obszarów, w taki sposób, aby sprzyjać długofalowemu rozwojowi gospodarczemu kraju, jego spójności ekonomicznej, społecznej i terytorialnej oraz integracji z Unią Europejską". Cel ten ma szansę być osiągnięty dzięki koncentracji interwencji państwa na następujących priorytetach:

- Priorytet I. Rozbudowa i modernizacja infrastruktury służącej wzmacnianiu konkurencyjności regionów.
- Priorytet II. Wzmacnianie rozwoju zasobów ludzkich w regionach.
- Priorytet III. Rozwój lokalny.

Z turystyką związanych jest wiele zadań w obrębie powyższych priorytetów Zintegrowanego programu operacyjnego. Priorytet „Rozbudowa i modernizacja infrastruktury służącej wzmocnieniu konkurencyjności regionów" obejmuje 6 zadań, z których najważniejsze dla rozwoju turystyki uzdrowiskowej wydają się:

- modernizacja i rozbudowa regionalnego układu transportowego,
- infrastruktura ochrony środowiska,
- regionalna infrastruktura edukacyjna,
- rozwój kultury i turystyki.

Z problematyką turystyki uzdrowiskowej współgra bezpośrednio program Rozwój kultury i turystyki, którego celami szczegółowymi są:

- zwiększenie zagranicznej turystyki przyjazdowej do Polski oraz turystyki krajowej przez podniesienie konkurencyjności regionalnych produktów turystycznych na rynku zarówno zagranicznych, jak i krajowym;
- wzrost atrakcyjności turystycznej i kulturalnej Polski dzięki rozbudowie i poprawie stanu publicznej infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej i kulturalnej;
- ułatwienie dostępu do obiektów kultury i turystyki przez zapewnienie funkcjonowania i rozwijanie kompleksowego systemu informacji kulturalnej i turystycznej, w tym nowoczesnej, interaktywnej sieci informacji internetowej;
- zmniejszenie różnic między regionami w dostępie do dóbr kultury i turystyki.

W ramach SPO „Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw" na obszarze uzdrowisk mogą być realizowane zwłaszcza następujące zamierzenia:
- rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności z wykorzystaniem instytucji otoczenia biznesu;
- bezpośrednie wsparcie przedsiębiorstw.

Jeżeli chodzi o to ostatnie zagadnienie, to dla rozwoju zdrowotnej turystyki uzdrowiskowej mają znaczenie następujące działania:
- wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw dzięki doradztwu,
- wsparcie konkurencyjności produktowej i technologicznej przedsiębiorstw,
- wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw dzięki inwestycjom.

Wiele uzdrowisk jest położonych na obszarach wiejskich, dlatego na rozwój turystyki kuracyjnej będzie miał wpływ również SPO „Restrukturyzacja i modernizacja sektora żywnościowego i rozwój obszarów wiejskich", zwłaszcza jego priorytet „Zrównoważony rozwój obszarów wiejskich" z następującymi cechami:
- odnowa wsi oraz jej zachowanie;
- ochrona dziedzictwa kulturowego;
- różnicowanie działalności rolniczej i zbliżonej do rolnictwa w celu zapewnienia różnorodności działań lub alternatywnych środków dochodów.

Aby ubiegać się o środki oraz rozliczać już otrzymane, każdy z powyższych programów ma odpowiednie wytyczne dla wnioskodawców, uzupełnienie programu, podręczniki beneficjenta, wzory wniosków oraz inne dokumenty niezbędne do aplikowania z danego programu [20].

Według Komisji Europejskiej popyt na usługi związane z turystyką zdrowotną, wynikający między innymi ze zwiększania się świadomości prozdrowotnej mieszkańców Unii Europejskiej, będzie rósł [12]. Stąd tak ważne staje się należyte wykorzystanie możliwości, jakie stwarzają unijne fundusze strukturalne. Dają one możliwość zwiększenia konkurencyjności krajowej turystyki uzdrowiskowej na unijnym rynku usług turystyczno-zdrowotnych.

Literatura

[1] Burzyński T., *Kierunki aktywizacji gospodarki uzdrowisk polskich.* Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Krynica-Kraków 2002.

[2] Burzyński T., *Rządowy program wsparcia dla gmin uzdrowiskowych. Jedziemy do wód w...*, Wyd. Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Krynica 2003.

[3] Butowski L., Żukowski M., *Wsparcie przedsięwzięć turystycznych z funduszy strukturalnych w świetle Narodowego Planu Rozwoju na lata 2004-2006. Praktyczny poradnik*, Wyd. PART S.A., Warszawa 2003.

[4] Gaworecki W., *Turystyka,* PWE, Warszawa 1997.

[5] Goodrich J.N., *Health Tourism: a New Positioning Strategy for Tourist Destinations*, Haworth Press, Miami 1994.

[6] Jagusiewicz A., *Funkje turystyczne uzdrowisk polskich,* Instytut Turystyki, Warszawa 2001.

[7] Januszewska M., *Znaczenie produktu uzdrowiskowego w rozwoju turystyki w Polsce*, [w]: A. Panasiuk, *Markowe produkty turystyczne*, Uniewersytet Szczeciński, Szczeciński 2004.

[8] Kornak A.S., Rapacz A., *Specyfika funkcjonowania turystyki uzdrowiskowej i jej zarządzania*, [w:] *Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie*, AE, Wrocław 2001.

[9] Kornak A.S., *Turystyka i uzdrowiska w gospodarce gmin i powiatów*, Wyd. WSZTiH, Gdańsk 2002.

[10] Łęcka J., *Nowe trendy w turystyce zdrowotnej*, Prace i Studia Geograficzne, t. 32, *Geografia turyzmu*, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2003.

[11] Piekarzewska O., *Turystyka w świetle prac nad Narodowym Planem Rozwoju*, [w:] *Turystyka w gminie i powiecie*, red. A. Gordon, Polska Organizacja Turystyczna, Warszawa 2003.

[12] *Przyszłe trendy w turystyce*, Europejska Komisja Turystyki, Bruksela 2004.

[13] Sikora J., *Uzdrowiska polskie i turystyka uzdrowiskowa w gospodarce rynkowej*, [w:] *Turystyka uzdrowiskowa. Stan i perspektywy*, WSZTiH, Gdańsk 1999.

[14] *Strategia rozwoju krajowego produktu turystycznego Polski*, UKFiT, Warszawa 1997.

[15] Wolski J., *Profilaktyczne leczenie i rehabilitacyjne funkcje turystyki,* [w:] *Potrzeby społeczne a kształtowanie ruchu turystycznego w Polsce*, cz. I, Główny Komitet Turystyki, Instytut Turystyki, Warszawa 1979.

[16] Wolski J., *Turystyka zdrowotna a uzdrowiska europejskich krajów socjalistycznych*, „Problemy Uzdrowiskowe" 1970 nr 5.

[17] http://bip.goczalkowicezdroj.pl

[18] www.mk.gov.pl

[19] www.pot.gov.pl
[20] www.wkp.gov.pl
[21] www.zporr.mgpips.gov.pl

EUROPEAN UNION'S STRUCTURAL FUNDS AS POSSIBILITIES FINANCING DEVELOPMENT OF TOURISM HEALTH RESORT IN POLAND

Summary

Health tourism is a voluntarily going for some time out of place of living for vitality regeneration through active rest both physical as psychical.

In polish health tourism functions: therapeutic and touristic are cleary seen and should not be competitive. Improvement of infrastructure in health tourism is the big chance of development as well as in services like „public health" or fitness, wellness, beauty and SPA.

The branch of health tourism, tourism and recreation and health services have one of very important potentials of development. This is connected with creation of new working places. That is why Structural Funds of EU are the big possibility for polish tourism.