

Aleksandra Gromelska

Popyt turystyczny na rynku uzdrowiskowym na przykładzie Dolnego Śląska

Ekonomiczne Problemy Usług nr 84, 541-552

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

ALEKSANDRA GROMELSKA

Uniwersytet Wrocławski

POPYT TURYSTYCZNY NA RYNKU UZDROWISKOWYM NA PRZYKŁADZIE DOLNEGO ŚLĄSKA

Wprowadzenie

W literaturze przedmiotu spotkać można dwojaki rozumienie terminu „turystyki zdrowotnej”. W wąskim znaczeniu turystyka zdrowotna definiowana jest jako „zmiana stałego miejsca pobytu na pobyt w miejscowości klimatycznej, z zadaniem fizycznej i psychicznej poprawy zdrowia¹”, która stanowi formę turystyki nieskierowaną do osób chorych. W tym rozumieniu poprawa stanu zdrowia osób przewlekle chorych w uzdrowiskach nie jest traktowana jako turystyka zdrowotna. Jednakże w drugim – szerokim rozumieniu – turystyka zdrowotna definiowana jest jako „ogół stosunków i zjawisk wynikających z pobytu i podróży osób, dla których głównym motywem i celem dominującym jest leczenie, poprawa lub zachowanie zdrowia²”. To ujęcie obejmuje więc również ofertę kierowaną do osób chorych. Na potrzeby artykułu przyjęto szerokie rozumienie turystyki zdrowotnej. W tekście ukazano najważniejsze determinanty wyznaczające popyt na usługi turystyczne w sektorze uzdrowiskowym, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu zjawisk kryzysowych w gospo-

¹ J. Wolski, *Wypoczynek i turystyka w uzdrowiskach*, Poznań 1978, s. 52–53, za: D. Dryglas, *Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2006, s. 69.

² A. Białk-Wolf, *Zdrowotna funkcja współczesnej turystyki*, w: *Turystyka zdrowotna*, red. M. Boruszczak, Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Gdańsku, Gdańsk 2010, s. 18.

darce na rynek uzdrowiskowy. Ze względu na ograniczenia objętościowe opracowania, niektóre zjawiska zostały w artykule jedynie zasygnalizowane.

1. Determinanty rozwoju turystyki uzdrowiskowej w Polsce – analiza problemu

Turystyka uzdrowiskowa stanowi jedną z form turystyki zdrowotnej, obok turystyki medycznej, turystyki leczniczej, turystyki wellness i urlopu zdrowotnego. Wszystkie te formy łączy główny motyw przewodni ich uprawiania, którym jest zdrowie³, jednak charakteryzują się one odmiennymi celami szczegółowymi, wśród których warto wskazać następujące:

- „rekonwalescencja po przebytych chorobach i urazach;
- pragnienie zniwelowania negatywnych skutków stresu;
- zabiegi odmładzające i konserwujące urodę;
- walka z nałogami;
- decyzja poprawy stanu zdrowia dzięki poddaniu się specjalistycznym zabiegom lub operacjom w warunkach relaksu i w środowisku nieprzypominającym warunków szpitalnych przy wykorzystaniu różnicy cen, za takie usługi świadczone na rynku światowym;
- moda panująca wśród osób zamożnych na korzystanie z coraz bardziej różnorodnej i niekonwencjonalnej oferty profilaktyki zdrowotnej;
- znużenie tradycyjną ofertą turystyczną⁴”.

Turystyka uzdrowiskowa może być uprawiana tylko w miejscowościach uzdrowiskowych i obejmuje: rehabilitację, leczenie chorób przewlekłych oraz uzdrowiskową profilaktykę leczniczą przy zastosowaniu zabiegów przyrodoleczniczych zaordynowanych przez lekarza uzdrowiskowego. Stanowi ona jedną z tradycyjnych form turystyki zdrowotnej i poprzez leczenie, rehabilitację, prewencję i edukację zdrowotną jest ważnym narzędziem w walce z chorobami przewlekłymi, w tym zwłaszcza cywilizacyjnymi. Turystyka uzdrowiskowa umożliwi kuracjuszowi oderwanie się od patogenicznego modelu życia, szkodliwych dla zdrowia wyborów i zachowań. Człowiek odsunięty od niekorzystnych

³ Tamże, s. 21–22.

⁴ I. Łęcka, *Nowe trendy w turystyce zdrowotnej*, „Prace i Studia Geograficzne” 2003, t. 32, s. 175.

czynników środowiskowych regeneruje swoje siły psychiczne i fizyczne, wypoczywa, zmniejsza napięcie nerwowe, uczy się zdrowego stylu życia. Przy wykorzystaniu naturalnych zasobów leczniczych, takich jak: wody lecznicze, gazy i peloidy, a także leczniczych właściwości klimatu, krajobrazu, szaty roślinnej, oraz czynników fizycznych wzrasta ogólna odporność organizmu, usprawniają się jego mechanizmy obronne, adaptacyjne i kompensacyjne, a stopniowej normalizacji podlegają zakłócone procesy życiowe⁵.

Turystyka uzdrowiskowa w Polsce realizowana jest w 44 uzdrowiskach statutowych, zlokalizowanych głównie w województwach: dolnośląskim, małopolskim i zachodniopomorskim. Znajdują się tam liczne zakłady uzdrowiskowe, w których udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego przy wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych. Do zakładów uzdrowiskowych należą: szpitale uzdrowiskowe, sanatoria uzdrowiskowe, sanatoria i szpitale uzdrowiskowe dla dzieci, zakłady przyrodolecznicze oraz sanatoria i szpitale w podziemnych wyrobiskach górniczych, a także przychodnie uzdrowiskowe⁶. Zakłady te pełnią przede wszystkim funkcje: lecznicze, rehabilitacyjne, edukacyjne, noclegowe, gastronomiczne oraz w zakresie szeroko pojętej profilaktyki zdrowotnej⁷. Ostatnia z wymienionych funkcji stanowi nowy, a zarazem bardzo ważny kierunek rozwoju polskich uzdrowisk. Zakłady uzdrowiskowe coraz częściej oferują turystom, obok tradycyjnych usług leczniczych, także usługi relaksujące i wspomagające dbałość o ciało czy też kuracje umożliwiające odtrucie organizmu od nadmiaru używek, kuracje odchudzające, medytacje itp.

Wobec niekorzystnych zmian demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa, a także wobec negatywnych następstw rozwoju cywilizacyjnego i zmieniającego się profilu chorób, pozycja turystyki zdrowotnej, w tym zwłaszcza uzdrowiskowej, ulega wzmocnieniu.

Nasilające się występowanie chorób cywilizacyjnych charakteryzujących się chronicznym przebiegiem, związanych głównie z niewłaściwym trybem życia, stresem, zmniejszonym wysiłkiem fizycznym, niewłaściwym odżywian-

⁵ I. Ponikowska, *Kompendium Balneologii. Kierunki i wskazania do leczenia uzdrowiskowego*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002, s. 13–17.

⁶ *Lecznictwo uzdrowiskowe*, Ministerstwo Zdrowia, www.mz.gov.pl; oraz *Obszary uznane za uzdrowiska*, www.mz.gov.pl.

⁷ I. Ponikowska, *Kompendium...*, s. 34–41.

niem, rozwojem cywilizacji przemysłowej i niekorzystnym oddziaływaniem warunków środowiskowych, staje się plagą współczesnego życia; niesie ze sobą ogromne koszty ekonomiczne i społeczne. Medycyna uzdrowiskowa stanowi skuteczną formę walki z wieloma chorobami przewlekłymi, w tym zwłaszcza cywilizacyjnymi, przyczynia się do poprawy kondycji psychofizycznej całego organizmu, przyspiesza procesy zdrowienia.

Warto jednocześnie podkreślić, że na rozwój turystyki uzdrowiskowej w ostatnich lat w Polsce wpływ mają także i inne czynniki, do których należą: rosnąca świadomość zdrowotna społeczeństwa i większa troska o zdrowie, jak też i wygląd fizyczny oraz o kondycję psychofizyczną organizmu. Dochodzi do tego również moda panująca wśród osób zamożnych na korzystanie z coraz bardziej zróżnicowanej i niekonwencjonalnej oferty w zakresie profilaktyki zdrowotnej⁸.

Nie można tu jednak bagatelizować wpływu samej podaży, która często kształtuje kierunek zmiany popytu. Ostatnie lata to czas szczególnych zmian dla gmin i spółek uzdrowiskowych. Złożyło się na to wznowienie (po blisko 10 latach) procesów prywatyzacyjnych, skutkiem czego w 2010 roku sprywatyzowano osiem spółek uzdrowiskowych (Uzdrowisko Ustka Sp. z o.o., Uzdrowisko Kraków Swoszowice Sp. z o.o., Solanki Uzdrowisko Inowrocław Sp. z o.o., Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe Ustroń S.A., Uzdrowisko Wieniec Sp. z o.o., Uzdrowisko Cieplice Sp. z o.o., Zespół Uzdrowisk Kłodzkich S.A., Uzdrowisko Połczyn S.A.), a w roku 2011 – dwie spółki, tj. Uzdrowisko Przerzeczyn Sp. z o.o. i Uzdrowisko Świeradów-Czerniawa Sp. z o.o. Jednocześnie do końca 2011 roku zaplanowano sprzedaż jeszcze czterech spółek uzdrowiskowych w: Iwoniczu, Kamieniu Pomorskim, Konstancinie i Wysowej. Zgodnie z założeniami Ministerstwa Skarbu Państwa pozyskanie dodatkowego kapitału z prywatyzacji przyczyni się do szybkiego zahamowania ekonomicznego zużycia potencjału leczniczego i hotelowego polskich uzdrowisk, umożliwi ich znaczący rozwój oraz lepsze dopasowanie oferty do potrzeb rynku⁹.

Ponadto w latach 2007–2013 gminy uzdrowiskowe i spółki uzdrowiskowe stały się znaczącym beneficjentem środków unijnych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Środki te umożliwiły przeprowadzenie licznych inwe-

⁸ A. Bialk-Wolf, *Zdrowotna...*, s. 17–30.

⁹ Ministerstwo Skarbu Państwa, *Raport z pracy Ministerstwa Skarbu Państwa 2007–2011*, listopad 2011, s. 147–152, www.msp.gov.pl.

stycji w zakresie infrastruktury turystyczno-uzdrowiskowej na obszarze polskich uzdrowisk, z jednoczesnym ich dostosowaniem do potrzeb osób niepełnosprawnych, jak też i infrastruktury transportowej, co wpłynęło na poprawę ich dostępności komunikacyjnej¹⁰. Wszystkie opisane wyżej zmiany prowadzą do podwyższenia jakości świadczonych usług uzdrowiskowych i do rozszerzenia i ubogacenia ich dotychczasowego zakresu.

2. Ruch turystyczny w polskich uzdrowiskach w świetle światowego kryzysu ekonomicznego – charakterystyka najważniejszych zmian

Wśród determinantów popytu turystycznego w polskich uzdrowiskach nie można pominąć zmian, które w ostatnich latach dotknęły światową gospodarkę. Globalny kryzys finansowy zapoczątkowany w Stanach Zjednoczonych w bardzo krótkim czasie dotarł do Europy i objął swoim zasięgiem gospodarkę unijną. Pogorszeniu uległy niemal wszystkie wskaźniki makroekonomiczne także i w Polsce, zwłaszcza w latach 2008 i 2009. Należy zaznaczyć, że Polska jako jedyna utrzymała dodatni wzrost gospodarczy. Poziom realnego PKB od 2007 do 2010 roku wzrósł o 11,0%, czyli zdecydowanie najwięcej spośród wszystkich państw członkowskich UE. Spowolnienie gospodarcze wywołało jednak pogorszenie sytuacji na polskim rynku pracy i zmniejszenie dotychczasowego wzrostu poziomu konsumpcji¹¹. Znalazło to swoje odzwierciedlenie także na rynku turystycznym. Choć jak wynika z prowadzonych badań, zasadniczej zmianie nie uległa wielkość krajowego ruchu turystycznego, natomiast poważnie zmniejszyła się liczba cudzoziemców, korzystających z bazy noclegowej w Polsce, w tym zwłaszcza w sektorze uzdrowiskowym¹².

Na rynku turystycznym szczególne ograniczenia przyniósł dopiero rok 2010. Liczba turystów korzystających z zakładów uzdrowiskowych w Polsce zmniejszyła się o około 4% w porównaniu z rokiem 2009, nieznacznie nato-

¹⁰ Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, *Mapa dotacji UE*, www.mapadotacji.gov.pl.

¹¹ *Koniunktura gospodarcza w krajach Unii Europejskiej w 2010 r. – umiarkowany wzrost gospodarczy*, Ministerstwo Gospodarki, Departament Analiz i Prognoz, Warszawa 2011, s. 27, www.mg.gov.pl

¹² T. Dziedzic, K. Łopaciński, A. Saja, J. Szegidewicz, *Wpływ światowego kryzysu gospodarczego na stan i perspektywy rozwoju sektora turystyki w Polsce*, Departament Turystyki Ministerstwa Sportu i Turystyki, Warszawa 2009, s. 2–3, <http://www.mg.gov.pl>.

miast wzrosła w stosunku do roku 2008. W przypadku województwa dolnośląskiego liczba turystów korzystających z zakładów uzdrowiskowych w roku 2010 zmniejszyła się aż o blisko 19% w porównaniu z rokiem 2008¹³. Analizując zmiany na rynku turystycznym, warto też zwrócić uwagę na wielkość udzielonych noclegów w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania. Wartość tego wskaźnika w Polsce w odniesieniu do zakładów uzdrowiskowych cechowała się aż do roku 2009 wyraźną tendencją wzrostową. Spadek nastąpił dopiero w 2010 roku, co wynikało z jednoczesnego ograniczenia liczby turystów korzystających z obiektów uzdrowiskowych.

Tabela 1

Turyści korzystający z turystycznych obiektów zbiorowego zakwaterowania według rodzajów obiektów i województw

Lata	w Polsce		
	Turyści ogółem	Turyści korzystający z zakładów uzdrowiskowych	Udział turystów korzystających z zakładów uzdrowiskowych w turystach ogółem korzystających z obiektów zbiorowego zakwaterowania (%)
2010	20461496	612164	3%
2009	19353712	632951	3,2%
2008	19556102	605806	3,1%
2007	18947160	551531	2,9%
2006	17512115	490646	2,8%
2005	16597202	435951	2,6%
	w województwie dolnośląskim		
2010	1895540	26997	1,4%
2009	1802421	25700	1,4%
2008	2012586	33236	1,6%
2007	2022808	31289	1,5%
2006	1849727	25691	1,4%
2005	1740073	26188	1,5%

Źródło: *Turystyka w 2010, 2009, 2008, 2007, 2006, 2005 r.*, Główny Urząd Statystyczny, s. odpowiednio 125–126; 101, 120–121; 92–93; s. 57; s. 60; s. 55, www.stat.gov.pl; *Turystyka w województwie dolnośląskim w 2008 r., 2007 i 2006 r.*, Urząd Statystyczny we Wrocławiu, Informacja sygnałna nr 4/2009, nr 6/2008 i nr 5/2007, s. odpowiednio 10; 5; 6, www.stat.gov.pl.

¹³ Obliczenia własne na podstawie danych ujętych w tabeli 1.

Natomiast w województwie dolnośląskim tendencja spadkowa wystąpiła już w latach 2008 i 2009 w stosunku do roku 2007 w zakresie liczby udzielonych noclegów w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych, choć – co warto szczególnie podkreślić – liczba turystów korzystających z zakładów uzdrowiskowych w roku 2008 wyraźnie wzrosła w stosunku do roku 2007. Świadczy to może o wyraźnym skróceniu czasu pobytu turystów w dolnośląskich uzdrowiskach. W roku 2010 odnotowano znów tendencję wzrostową zarówno w przypadku liczby turystów korzystających z zakładów uzdrowiskowych w województwie dolnośląskim, jak też i liczby udzielonych noclegów (tabela 1 i 2).

Tabela 2

Udzielone noclegi w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania

Lata	W Polsce			W województwie dolnośląskim		
	Ogółem	W zakładach uzdrowiskowych	Udział (%)	Ogółem	W zakładach uzdrowiskowych	Udział (%)
2010	55 794 467	7 641 398	13,7	4 814 319	267 842	5,6
2009	55 020 067	8 335 220	15,1	4 762 517	235 501	4,9
2008	56 645 518	7 739 195	13,6	5 229 121	231 664	4,4
2007	54 953 722	7 142 188	13,0	5 268 222	265 518	5,0
2006	51 234 965	6 416 766	12,5	4 888 524	218 856	4,5
2005	48 618 414	5 667 233	11,6	4 705 632	231 512	4,9

Źródło: *Turystyka w 2010, 2009, 2008, 2007, 2006, 2005 r.*, Główny Urząd Statystyczny, s. odpowiednio 127–132; 122–127; 94–99; 58–60; 61–63; 56–58, www.stat.gov.pl; *Turystyka w województwie dolnośląskim w 2008, 2007 i 2006 r.*, Urząd Statystyczny we Wrocławiu, Informacja sygnałowa nr 4/2009, nr 6/2008 i nr 5/2007, s. odpowiednio 10; 5–6; 6, www.stat.gov.pl.

Turbulencje w światowej gospodarce szczególnie silnie odbiły się na wielkości i dynamice zagranicznego ruchu przyjazdowego do Polski. W latach 2008 i 2009 w zakresie tego ruchu utrzymywała się wyraźna tendencja spadkowa, będąca po części konsekwencją uwarunkowań kursowych, jak też i zmiany zasad polityki wizowej dla obywateli państw spoza UE po przystąpieniu Polski do strefy Schengen, ale przede wszystkim narastania zjawisk recesyjnych w gospodarce światowej.

Szczególne załamanie przyniósł rok 2009, w którym to liczba turystów zagranicznych przyjeżdżających do Polski i korzystających z noclegów w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania była najniższa od 2005 roku. Ogólna liczba turystów zagranicznych wyniosła wówczas 3,8 mln osób, tj. o ponad 0,5 mln mniej niż dwa lata wcześniej. Kryzysowy rok 2009 przyniósł niewielką poprawę w roku 2010, liczba turystów zagranicznych przyjeżdżających do Polski i korzystających z noclegów w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania przekroczyła poziom 4,1 mln osób.

Analizując zmiany w zakresie rozmiarów zagranicznego ruchu przyjazdowego do miejscowości uzdrowiskowych, można również zauważyć tendencję spadkową. Liczba turystów zagranicznych korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych zmniejszyła się z 73 tys. w roku 2007 do 66 tys. w roku 2008. Rok 2009 przyniósł niewielką poprawę, jednakże w roku 2010 ruch ten dotknęły dalsze ograniczenia. Liczba turystów zagranicznych korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych ukształtowała się wówczas na poziomie najniższym od 2005 r.oku tj. 57 tys. osób. Jednocześnie towarzyszyły tym zmianom znaczne ograniczenia w zakresie liczby udzielonych noclegów turystom zagranicznym w zakładach uzdrowiskowych. W roku 2010 odnotowano spadek badanego wskaźnika o ponad 25% w porównaniu z rokiem 2007. Tak silna zmiana dotknęła szczególnie rynku uzdrowiskowego. W pozostałych obiektach zbiorowego zakwaterowania liczba udzielonych noclegów turystom zagranicznym również się zmniejszyła, zmiana ta była jednak słabsza (tabela 3).

Tendencje spadkowe wystąpiły także na Dolnym Śląsku. W 2009 roku w zagranicznej turystyce przyjazdowej w województwie dolnośląskim odnotowano (podobnie jak w całej Polsce) najmniejszą liczbę turystów w porównaniu do ostatnich lat (od roku 2005). Natomiast w przypadku turystyki uzdrowiskowej największy spadek ruchu turystycznego miał miejsce w roku 2010. Liczba turystów zagranicznych korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych na Dolnym Śląsku zmniejszyła się o ponad 50% w porównaniu z rokiem 2007, gdy tymczasem w Polsce tylko o około 22%. Ograniczeniom tym towarzyszył spadek w zakresie liczby noclegów udzielonych turystom zagranicznym w zakładach uzdrowiskowych w 2010 roku. Spadek ten na Dolnym Śląsku był znacznie silniejszy (blisko 68%), niż w Polsce, gdzie wyniósł on około 25% w porównaniu z rokiem 2007¹⁴.

¹⁴ Obliczenia własne na podstawie danych ujętych w tabeli 3 i 4.

Tabela 3

Noclegi turystów zagranicznych w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania w Polsce w latach 2005–2010

Lata	W Polsce			
	Turyści zagraniczni ogółem	Turyści zagraniczni korzystający z noclegów w zakładach uzdrowiskowych	Noclegi udzielone turystom zagranicznym w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania	Noclegi udzielone turystom zagranicznym w zakładach uzdrowiskowych
2010	4 134 970	57 887	10 064 628	627 610
2009	3 861 942	69 189	9 609 447	757 578
2008	4 046 312	66 789	10 173 237	757 131
2007	4 387 404	73 463	10 918 100	835 731
2006	4 313 578	72 791	10 555 119	858 387
2005	4 310 401	74 074	10 542 368	853 278

Źródło: jak w tabeli 2.

Tabela 4

Noclegi turystów zagranicznych w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania w województwie dolnośląskim w latach 2005–2010

Lata	w województwie dolnośląskim			
	Turyści zagraniczni ogółem	Turyści zagraniczni korzystający z noclegów w zakładach uzdrowiskowych	Noclegi udzielone turystom zagranicznym w turystycznych obiektach zbiorowego zakwaterowania	Noclegi udzielone turystom zagranicznym w zakładach uzdrowiskowych
2010	414 800	3 451	1 016 644	37 551
2009	365 217	3 969	926 058	43 835
2008	448 136	5 010	1 129 023	61 061
2007	507 871	7 111	1 309 828	89 163
2006	487 118	7 951	1 254 153	103 622
2005	471 005	9 879	1 249 360	131 614

Źródło: jak w tabeli 2.

Położenie geograficzne Polski – atrakcyjne (jeśli chodzi o dostępność do usług uzdrowiskowych) dla starszych osób z sąsiadujących wysokorozwinię-

tych krajów UE – oraz wyższa konkurencyjność cenowa polskich uzdrowisk sprawiają, że to właśnie kuracjusze z Niemiec stanowią największą grupę turystów zagranicznych korzystających z bogatej oferty zakładów uzdrowiskowych w Polsce. W roku 2010 stanowili oni ponad 91% wszystkich turystów zagranicznych korzystających z noclegów w sanatoriach i szpitalach uzdrowiskowych. Poważne zmniejszenie się liczby tej grupy klientów w 2008, a szczególnie w 2010 roku wpłynęło na silne ograniczenia w zagranicznym ruchu przyjazdowym do polskich uzdrowisk i na spadek liczby udzielonych noclegów w zakładach uzdrowiskowych.

Tabela 5

Turyści z Niemiec korzystający z noclegów w zakładach uzdrowiskowych w Polsce w latach 2005–2010

Lata	Turyści zagraniczni korzystający z noclegów w zakładach uzdrowiskowych	Noclegi udzielone turystom zagranicznym w zakładach uzdrowiskowych
2010	52 741	582 005
2009	65 027	720 100
2008	61 610	710 389
2007	66 242	769 267
2006	67 837	812 499
2005	69 389	823 272

Źródło: jak w tabeli 2.

Rok 2008, a zwłaszcza 2009 był trudny dla niemieckiej gospodarki. O ile jeszcze w roku 2008 osiągnięto dodatni wskaźnik wzrostu gospodarczego, tj. 1% PKB, to już kolejny rok przyniósł gwałtowny spadek PKB (do 4,7%). Pogorszenie kondycji gospodarki niemieckiej miało znaczący wpływ na zmiany w wielkości i strukturze popytu; nie pozostało obojętne też w przypadku popytu turystycznego. Konsekwencje ujemnego wzrostu gospodarczego w Niemczech w 2009 roku, znalazły swoje przełożenie w tak dużych spadkach przyjazdowego ruchu turystycznego do Polski, a w roku 2010 szczególnie silnie dotknęły polski rynek uzdrowiskowy. Warto podkreślić, że w roku 2010 niemiecki PKB ponownie wzrósł – do poziomu 3,6% w porównaniu z rokiem poprzednim. Po okresie silnej redukcji wartości dodanej w okresie kryzysu nastąpiło odwrócenie

negatywnych trendów¹⁵. Te pozytywne zmiany w niemieckiej gospodarce znajdują zapewne w najbliższym czasie przełożenie w poprawie najważniejszych wskaźników obrazujących rozmiary zagranicznego ruchu przyjazdowego do Polski, zwłaszcza związanych z wykorzystaniem zakładów uzdrowiskowych.

Na koniec warto podkreślić, że na tak duże ograniczenia popytowe w zakresie ruchu turystycznego obywateli Niemiec do miejscowości uzdrowiskowych w Polsce mogą wpływać nie tylko zjawiska kryzysowe w światowej gospodarce, ale również silna konkurencja ze strony uzdrowisk: czeskich, słowackich, węgierskich, a także coraz atrakcyjniejsza oferta przygotowana przez uzdrowiska litewskie i ukraińskie¹⁶. Odwrócenie negatywnych tendencji kryzysu w gospodarce może więc być niewystarczające dla znaczącej poprawy popytu turystycznego na rynku uzdrowiskowym. Konieczne są więc dalsze zmiany w poprawie konkurencyjności polskich uzdrowisk.

Uwagi końcowe

Rynek turystyki uzdrowiskowej w Polsce charakteryzuje się znacznym potencjałem rozwojowym, który ze względu na zachodzące zmiany demograficzne w ostatnich latach stanowi ważny, perspektywiczny sektor gospodarki. Wynika to również z korzystnego położenia geograficznego Polski, które przesądza o dostępności do usług uzdrowiskowych dla starszych osób z rozwiniętych krajów UE, w tym zwłaszcza sąsiadujących z Polską Niemiec. Potencjał prorozwojowy sektora polskich uzdrowisk determinuje też moda na zdrowy styl życia, zwiększająca zainteresowanie produktami uzdrowiskowymi ludzi o stosunkowo dobrym stanie zdrowia i osób młodszych¹⁷.

Potencjał rozwojowy sektora uzdrowiskowego został w ostatnich latach ograniczony na skutek licznych zjawisk kryzysowych w gospodarce światowej, które nie pozostały obojętne na wielkość popytu turystycznego. Ograniczenia

¹⁵ Ministerstwo Gospodarki, Departament Analiz i Prognoz, *Koniunktura gospodarcza w krajach Unii Europejskiej w 2010 r. – uniarkowany wzrost gospodarczy*, Warszawa 2011, s. 26, www.mg.gov.pl.

¹⁶ J. Golba, *Uzdrowiska polskie w Unii Europejskiej*, „Jedziemy do wód w...” 2007, Biuletyn Informacyjny nr 1 Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP, s. 11–15, www.sgurp.pl.

¹⁷ E. Wyrwicz, Ministerstwo Sportu i Turystyki, *Kierunki rozwoju turystyki do 2015 r., ze szczególnym uwzględnieniem turystyki uzdrowiskowej*, w: *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*, red. J. Golba, K. Rymarczyk-Wajda, Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, s. 95.

miały wpływ na wielkość i dynamikę zagranicznego ruchu przyjazdowego do Polski, w tym zwłaszcza do miejscowości uzdrowiskowych. Tendencja spadkowa objęła najważniejsze wskaźniki obrazujące wielkość popytu turystycznego czołowych, zagranicznych klientów polskich uzdrowisk – kuracjuszy z Niemiec. Tak duże spadki na rynku uzdrowiskowym mogą być wywołane nie tylko oddziaływaniem zjawisk kryzysowych w światowej gospodarce, ale silną konkurencyjnością oferty uzdrowisk: czeskich, słowackich, węgierskich czy nawet litewskich i ukraińskich. Nadzieją na zahamowanie tych negatywnych zjawisk w sektorze uzdrowiskowym mogą być liczne projekty inwestycyjne, realizowane niemal we wszystkich polskich uzdrowiskach z wykorzystaniem środków z funduszy unijnych, a także zakończenie części procesów prywatyzacyjnych.

TOURIST DEMAND ON THE HEALTH RESORT MARKET ON THE EXAMPLE OF LOWER SILESIA

Summary

Article reveals the most important factors determining the demand for services in health resort tourism. Apart from group of determinants related to social changes, especially demographic, there were also economic - legal factors, determining the quality and competitiveness of spa services. Article also takes into account the impact of the crisis in the global economy on size of demand for services in health resort sector. On the Polish spa market, particular impact on demand had limitations connected with the arrival of German citizens, who constitute the most important, foreign audience of health resort services in Poland.

Translated by Aleksandra Gromelska