

**STOWARZYSZENIE GMIN UZDROWISKOWYCH RP
INSTYTUT TURYSTYKI W KRAKOWIE SP Z O. O.**

**ANALIZA PRZEKROJOWA WYBRANYCH ZAGADNIENÍ
ZWIĄZANYCH Z TURYSTYKĄ UZDROWISKOWĄ**

Sfinansowano ze środków
Departamentu Turystyki
Ministerstwa Gospodarki i Pracy

Zespół autorski:

Tadeusz Burzyński, Jan Golba
Jacek Pyka, Jerzy Szymańczyk

Współpraca techniczna

Wojciech Burzyński
Katarzyna Rymarczyk

Krynica – Kraków 5.12.2004 r.

SPIS TREŚCI

Rozdział I PROBLEMY ROZWOJU SPOŁECZNO-GOSPODARCZEGO
GMIN UZDROWISKOWYCH

Rozdział II STAN PRAWNY UZDROWISK POLSKICH W PORÓWNANIU
ZE STANEM PRAWNYM UZDROWISK W KRAJACH
UNII EUROPEJSKIEJ

Wyzwania stojące przed rządem i środowiskiem uzdrowiskowym

Rozdział III W POSZUKIWANIU NOWEGO MODELU DZIAŁALNOŚCI
UZDROWISK

Rozdział IV BADANIE PROFILU TURYSTY I KURACJUSZA W
UZDROWISKACH POLSKICH Wybrane zagadnienia

Wstęp

I Badania w 2002 r.

II Badania w 2003 r.

ZAKOŃCZENIE

Rozdział I

Problemy rozwoju społeczno-gospodarczego gmin uzdrowiskowych

Na pozór wydawać by się mogło, że problemy rozwoju społeczno-gospodarczego gmin uzdrowiskowych są takie same jak i innych gmin niemających na swoim terenie uzdrowisk. Wydawać by się także mogło, że problem funkcjonowania podmiotów uzdrowiskowych wiąże się nierozzerwalnie ze świętym prawem popytu i podaży, a nie z żadnymi innymi szczególnymi zasadami, czy prawami wyróżniającymi je od innych podmiotów.

Wydawać by się tak mogło także i z tego powodu, że gminom uzdrowiskowym i podmiotom uzdrowiskowym działającym na ich terenie, od kilkunastu już lat odmawia się nadania statusu uwzględniającego ich specyfikę i odrębność uzasadniając to w zasadzie jednym „**nie może być szczególnego uprzywilejowania gmin uzdrowiskowych w zakresie uzyskiwania dodatkowych dochodów, nie może być szczególnych systemów wsparcia finansowego tych gmin i nie może być szczególnego uprzywilejowania podmiotów gospodarczych tylko z tego powodu, że prowadzą one działalność uzdrowiskową**”.

Zastanowić się więc wypada, czy chodzi tu o jakiś szczególny system wsparcia czy uprzywilejowania, czy też być może chodzi o równoprawne zasady i wyrównanie szans rozwoju. Konstytucja, która jest podstawowym aktem prawnym w Państwie mówi o równoprawnym traktowaniu wszystkich podmiotów gospodarczych, o poszanowaniu prawa własności, a w art. 167 mówi o tzw **zasadzie adekwatności** tj. obowiązku zapewnienia gminom odpowiednich środków finansowych na realizację nałożonych na nie zadań.

I gdyby te konstytucyjne zasady faktycznie były stosowane do gmin uzdrowiskowych i działających na ich terenie podmiotów, zapewne w 2001 roku prezydent podpisałby ustawę o uzdrowiskach, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych, a w 2004 roku Senat nie odrzuciłby uchwalonej przez Sejm ustawy.

Jak dotąd wszelkie projekty aktów prawnych które powstają, godzą w powszechnie obowiązujące prawo. Minister Zdrowia, który powinien pełnić nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym, wyzbył się wszelkich instrumentów nadzoru nad uzdrowiskami i lecznictwem uzdrowiskowym i lansuje od lat rozwiązania, na które nie godzą się środowiska uzdrowiskowe. Rodzi się, więc pytanie dlaczego Państwo nie mając środków na zapewnienie prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na odpowiednim poziomie, próbuje instrumentami prawnymi ograniczyć swobodę gospodarowania gmin uzdrowiskowych?

Dlaczego nie potrafi stworzyć systemów wsparcia dla gmin i podmiotów prowadzących działalność uzdrowiskową, a równocześnie wpływa władczo na zagospodarowanie przestrzenne gmin uzdrowiskowych, na decyzje lokalizacyjne, na sposób wykorzystania naturalnych surowców leczniczych, a więc de facto decyduje o rozwoju gospodarczym gmin i kondycji ekonomicznej podmiotów prowadzących działalność uzdrowiskową.

Wydawać by się mogło, że władze gmin uzdrowiskowych i funkcjonujące na ich terenie podmioty są tak nieporadne w swoim działaniu, że muszą być ściśle nadzorowane.

Tymczasem wiedza gmin o podmiotach uzdrowiskowych i gminach uzdrowiskowych zarówno w naszym kraju jak i w innych państwach europejskich jest wyjątkowo duża i gminy na pewno, nie chcą same sobie zrobić krzywdy poprzez bezrozumne działania, ale chcą stworzyć godne warunki dla właściwego rozwoju uzdrowisk. Bezsposnie problemy funkcjonowania i rozwoju społeczno-gospodarczego gmin uzdrowiskowych różnią się od problemów innych gmin, a tylko w niektórych sferach działania, które dotyczą zaspakajania potrzeb swoich mieszkańców są podobne.

Zanim jednak dojdzie do przedstawienia problemów rozwoju społeczno-gospodarczego gmin uzdrowiskowych warto zacytować fragment obowiązującego dokumentu rządowego opublikowanego w Monitorze Polskim Nr 26 z 1999 r. odnoszącego się do zagospodarowania przestrzennego kraju. **„Aby gospodarka turystyczna spełniała funkcję głównego czynnika napędzającego rozwój, celowe jest podporządkowanie jej potrzebom innych dziedzin: rolnictwa, leśnictwa, usług i przemysłu w taki sposób, aby ukształtować wielofunkcyjne i ekologicznie uwarunkowany system gospodarowania wiążący współzależnie całą gospodarkę i zagospodarowanie przestrzenne tej rozległej strefy. Turystyka jako zjawisko społeczne, a jednocześnie dziedzina gospodarki wpisuje się we wszystkie układy rozwiązań społeczno-gospodarczych kraju: społeczny, ekonomiczny, ekologiczny i przestrzenny. Jest ona źródłem koniunktury gospodarczej dla kilkunastu dziedzin gospodarki, która bierze udział w procesie organizacji i realizacji obsługi turystów i podróżnych. Sektor podróży i turystyki, jako sektor usługowy charakteryzujący się wysokim udziałem pracy ludzkiej jest największym generatorem miejsc pracy na świecie”.**

W tych kilku syntetycznych zdaniach zawarto całą diagnozę turystyki. Wyznaczono też pięć głównych zadań rządowych, wśród których znalazło się także odniesienie do uzdrowisk. Zadanie to brzmi **„Tworzenie dogodnych warunków do funkcjonowania,**

transformacji i harmonijnego rozwoju uzdrowisk i innych miejscowości klimatycznych jako ważnych społecznie ośrodków wyjazdów leczniczych i profilaktycznych, a także wypoczynkowo-turystycznych. Zadaniem szczególnym jest unowocześnienie infrastruktury uzdrowisk i kreowanie nowoczesnej oferty zdrowotnej i turystycznej konkurencyjnej na rynkach europejskich”.

Nie ma żadnych wątpliwości, że zadania sformułowane w tym dokumencie brzmią wyjątkowo poważnie i obiecująco. Tymczasem w działaniu operacyjnym, prawda jest o wiele bardziej prozaiczna.

Niestety jak dotąd wciąż nie ma żadnych rozwiązań prawnych czy finansowych mogących znacząco wpłynąć na rozwój lecznictwa uzdrowiskowego i turystyki w gminach uzdrowiskowych, a jedynym resortem, który podejmuje próby uregulowania tych kwestii jest resort gospodarki. To przy jego udziale i z jego inicjatywy powstał przy Premierze Międzyresortowy Zespół do Spraw Aktywizacji Społeczno-Gospodarczej Uzdrowisk. To, przy jego udziale i za jego wolą przeprowadzono prace badawcze mające zdiagnozować stan polskich uzdrowisk i wypracować kształt produktu uzdrowiskowego. Jest to jedyny resort, który dobrze i swobodnie porusza się w problematyce uzdrowiskowej i który za wszelką cenę próbuje usunąć bariery prawne, jakie są przeszkodą w miarę swobodnego rozwoju uzdrowisk.

Który poszukuje systemu wsparcia finansowego i uruchomienia programów pomocowych. Tych słów nie można odnieść do innych resortów, które zachowują się bądź to zachowawczo bądź to nie mając żadnych umocowań prawnych w tym zakresie próbują wprowadzić władcze systemy prawne przyporządkowujące im (zresztą niezgodnie z prawem) samorządy lub podmioty gospodarcze prowadzące działalność uzdrowiskową.

Wydaje się, że chyba już nikogo (a może z małymi wyjątkami) przekonywać nie trzeba, że gmina uzdrowiskowa to obszar, na którym z racji posiadania na swoim terenie uzdrowiska obowiązują zupełnie **inne reguły gospodarowania niż w innych gminach**. Obszar ten został poddany daleko idącym ograniczeniom rozwoju przede wszystkim po to, aby chronić walory uzdrowiskowe, które są podstawą bytu uzdrowisk. Branżowe ustawodawstwo polskie bardzo szczegółowo reguluje kwestie określonych nakazów i zakazów obowiązujących w gminie uzdrowiskowej. Uzupełnia je prawo miejscowe, które bądź to doprecyzowuje niektóre nakazy czy zakazy, bądź też w wykonaniu ustaw tworzy nowe przepisy wprowadzające określone zasady czy reguły postępowania, mające jeszcze spotęgować istniejące formy ochrony.

Podstawowym aktem prawnym, z którego wciąż wynikają określone zasady funkcjonowania uzdrowisk jest kompletnie zdezaktualizowana ustawa o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym z 1966 r. Ale ustawa ta nakłada na gminy następujące zadania:

- ✓ **rozwijanie gospodarki miejscowej z uwzględnieniem potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego oraz jednostek wczasowych i turystycznych,**
- ✓ **czuwanie nad tym, aby warunki naturalne uzdrowiska nie uległy zniszczeniu, ograniczeniu lub zniekształceniu,**
- ✓ **prowadzenie jednostek gospodarczych zaspakajających potrzeby zakładów lecznictwa uzdrowiskowego,**
- ✓ **zaspakajanie potrzeb kuracjuszy w zakresie urządzeń komunalnych, kulturalnych i usługowych.**

Zadania te doprecyzowała ustawa kompetencyjna z 27 maja 1990 r. oraz przepisy ustaw i prawo o ochronie przyrody, prawo o ochronie środowiska, prawo o ochronie gruntów rolnych i leśnych, prawo geologiczne i górnicze, ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, a także przepisy prawa miejscowego takie jak: akty prawne wojewody, samorządów lokalnych i statut uzdrowiska.

Z przepisów tych wynikają rozliczne obowiązki dla gmin uzdrowiskowych lub też ograniczenia aktywności gospodarczej tych, którzy chcą ją na terenie uzdrowiska przejawiać. Jednakże żadna z tych ustaw nie mówi, skąd gmina ma wziąć środki na realizację tych zadań i gdzie przedsiębiorca ma skierować swoją aktywność gospodarczą.

Jakie to są zadania:

- ✓ gospodarowanie terenami z uwzględnieniem potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego oraz spełnienie wymagań dla stref ochrony uzdrowiskowej (strefa A,B,C). Zadanie to wynika zarówno z przepisów ustawy o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym z 1966 r. jak też ze statutu uzdrowiska wydanego na podstawie tej ustawy. Wynika także z przepisów ustawy o lasach na podstawie, których wokół uzdrowisk tworzy się 67 tzw. **lasy ochronne** oraz z niektórych aktów prawnych wojewodów o ustanowieniu tzw. **strefy chronionego krajobrazu** lub też **parków krajobrazowych**.

Rygory określone w przywołanych wyżej przepisach wyzwalają cały łańcuch zależności, na końcu, którego znajduje się inwestor, który dziwi się, że plan zagospodarowania gminy uzdrowiskowej jest bardzo trudny do uzgodnienia, ponieważ uzgadnia go poza wieloma innymi instytucjami także: Minister Zdrowia, Okręgowy Urząd Górniczy, Dyrektor Parku Krajobrazowego, Konserwator Przyrody, Wydział Ochrony

Środowiska. Inwestor dziwi się, że w gminach uzdrowiskowych obowiązują jakieś dziwne zasady, bowiem żąda się od niego zachowania na działce 70 % powierzchni biologicznie czynnej oraz uzgodnienia projektu decyzji lokalizacyjnej z urzędnikiem Ministra Zdrowia. O ile żądania zachowania 70 % powierzchni biologicznie czynnej jest bezzasadne, bo nie wynika to z żadnych przepisów, - to uzgodnienie decyzji lokalizacyjnej z Ministrem Zdrowia wynika z art. 53 i 60 ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym.

Wydaje się, że opiniowanie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego przez Ministra Zdrowia w zakresie zagospodarowania obszarów ochrony uzdrowiskowej i uzgodnienie projektu planu zagospodarowania przestrzennego z Ministrem Zdrowia w podobnym zakresie jest wystarczające i nie ma potrzeby, aby urzędnik z MZ z Warszawy uzgadniał jeszcze decyzję lokalizacyjną, która jest wydawana na podstawie obowiązującego planu zagospodarowania przestrzennego.

Mnożenie instytucji uzgadniających decyzje o warunkach zabudowy nie tylko wydłuża proces inwestycyjny, ale rodzi u inwestorów przekonanie o wyjątkowo biurokratycznym sposobie postępowania administracji rządowej i samorządowej. Tworzy także niepotrzebne koszty i naraża inwestora na niepotrzebny stres. Często też uzgodnienia warunków inwestowania nie ograniczają się jedynie do zapisów w planie zagospodarowania przestrzennego, ale do stawiania warunków niewymaganych żadnymi przepisami. Tak, więc im więcej uzgodnień tym więcej pokus, aby wprowadzać własne warunki, a tym samym stwarzać realne zagrożenia dla procesów inwestycyjnych lub wręcz do wycofywania się inwestorów z uzdrowisk.

Powinien być także zmieniony restrykcyjny zapis w ustawie o ochronie gruntów rolnych i leśnych, wprowadzający jednorazowe i stałe bardzo wysokie opłaty za tzw. przedwczesne wylesianie. **Opłata ta skutecznie hamuje w uzdrowiskach górskich rozwój przemysłu alternatywnego, jakim jest budowa stacji narciarskich. Oznacza to, że hamuje równocześnie tworzenie nowych miejsc pracy w uzdrowiskach przy braku jakichkolwiek możliwości innego rozwoju, niegodzącego w wartości uzdrowiskowe.**

Wydaje się, że można ten problem rozwiązać wprowadzając zupełnie inne ograniczenia polegające np. **na zakazie wylesiania większej powierzchni niż 1 % zalesionej powierzchni gminy.** W zamian można wprowadzić obowiązek zalesiania powierzchni wielokrotnie większej. Odbędzie się to w większości z dobrym skutkiem dla jakości lasu, bowiem w większości przypadków wycina się lasy o bardzo niskiej wartości biologicznej i tak wymagające przebudowy.

Można również wprowadzić tzw. zawieszenie opłaty rocznej i za przedwczesne wylesienia np. na okres lat trzech do czasu zrehabilitowania wyłączonych z produkcji gruntów i wprowadzić czasowe wyłączenie gruntów rolnych (już wylesionych) po trasy narciarskie. Jeżeli grunt zostanie w okresie do trzech lat zrehabilitowany a odpowiedni organ (starosta) wyda decyzje o zakończeniu procesu rekultywacji, opłatę powinno się umorzyć.

Kolejnym problemem występującym w gminach uzdrowiskowych jest

- ✓ Ochrona warunków naturalnych uzdrowiska i spełnienie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza i hałasu.

O ile we wszystkich gminach ochrona środowiska naturalnego odbywa się na ogólnych zasadach, to w uzdrowiskach ta ochrona jest bardzo daleko posunięta. Uzdrowisko musi, bowiem spełniać zaostrzone wymagania określone Zarządzeniem Ministra Ochrony Środowiska i to w zakresie przewidzianym dla uzdrowisk. Normy te dotyczą zanieczyszczeń powietrza oraz poziomu hałasu i są niezwykle kosztowne w realizacji. Jest to zresztą jeden z warunków, jakie muszą być spełnione, aby miejscowość mogła się stać uzdrowiskiem.

Z kolei tworzenie warunków dla funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury komunalnej w celu zaspakajania potrzeb osób przebywających w celach leczenia uzdrowiskowego jest jednym z najkosztowniejszych zadań gmin i wywołującym najwięcej emocji, bowiem warunki te muszą być tworzone w oparciu o zasadę zrównoważonego rozwoju.

Zrównoważony rozwój w uzdrowisku występuje już od wielu, wielu lat zanim jeszcze pojawił się w sposób oficjalny w teorii literatury odnoszącej się do problemów zagospodarowania przestrzennego i dokumentach planistycznych

W uzdrowisku zrównoważony rozwój powinien zapewnić trwałość bogactw naturalnych (wody, powietrza, gleby) i biologicznej różnorodności poprzez zintegrowanie ochrony środowiska z innymi dziedzinami życia (ekonomicznymi, społecznymi, przestrzennymi). Zrównoważony rozwój, to nie tylko ochrona, ale też konserwacja, czyli dbanie o to co jest i zapobieganie negatywnym zmianom oraz rewaloryzowanie czyli likwidowanie szkód i przywracanie zaburzonej równowagi.

W uzdrowiskach generalnie zakłada się, że lecznictwo uzdrowiskowe powinno pełnić funkcję nadrzędną w stosunku do turystyki, rekreacji i sportu czy modnych dziś nowych form odnowy biologicznej. Zakłada się, że **uzdrowisko powinno spełniać wyjątkowo zaostrzone wymagania w zakresie:**

- ✓ **ochrony środowiska,**
- ✓ **ładu przestrzennego i urbanistycznego,**

- ✓ **ochrony krajobrazu,**
- ✓ **lesistości i zieleni,**
- ✓ **infrastruktury technicznej,**
- ✓ **infrastruktury uzdrowiskowej.**

Są to oczywiście bardzo kosztowne wymogi, ale ich realizacja daje szansę na stworzenie podstaw do funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Przypomnieć tylko należy, że w modelowych rozwiązaniach dotyczących np. kształtowania ładu przestrzennego i urbanistycznego przyjmuje się, że:

- ✓ nie powinna być zachwiana naturalna chłonność w zakresie urbanizacji co oznacza, że nie powinno być więcej niż 8-10 kuracjuszy na 1 ha zieleni, 20-30 mieszkańców na 1 ha powierzchni,
- ✓ parki powinny być nie mniejsze niż 5 ha,
- ✓ ciągi spacerowe nie powinny przekraczać 8-15 % powierzchni w większym parku i 15-20 % w mniejszym parku,
- ✓ lasy powinny zajmować w optymalnie urządzonych uzdrowiskach nie mniej niż 40 % powierzchni gminy,
- ✓ udział terenów zieleni w stosunku do zainwestowanych terenów nie powinien być mniejszy niż 50 %,
- ✓ w uzdrowiskach górskich obowiązuje zakaz zabudowy terenów o spadku powyżej 20 ° i powyżej 650 m .n.p.m.

Oczywiście nie sposób w tym opracowaniu omówić wszystkich warunków, jakie powinny spełniać modelowe uzdrowiska, ale dodać należy, że te szczególne wymogi odnoszą się także do infrastruktury uzdrowiskowej i komunalnej. Jest to między innymi obowiązek posiadania pełnej kanalizacji sanitarnej, wysypiska, oczyszczalni ścieków, ale też posiadania i utrzymania dużych terenów zieleni, promenad spacerowych, deptaków itp. To wszystko są wymogi, które rodzą określone problemy i które wymagają zdecydowanie wyższych nakładów niż to ma miejsce w innych gminach.

Także działalność gospodarcza prowadzona na terenie uzdrowisk jest wyjątkowo specyficzna i niosąca za sobą określone problemy.

Na terenie uzdrowisk działają podmioty gospodarcze, które zaliczane są z reguły do sektora małych przedsiębiorstw. Ich pozycja ekonomiczna jest z reguły słaba i często zamiast aktywnie rozwijać się, same szukają pomocy w formie zwolnienia lub obniżenia podatków.

To właśnie słaba kondycja finansowa tych podmiotów zdecydowała, że wystąpiły one o obniżenie stawek podatku od nieruchomości. O ile zabieg ten z punktu widzenia celów doraźnych uznać należy za słuszny, (bo nastąpiła pewna poprawa sytuacji ekonomicznej tych podmiotów), to z punktu widzenia systemu i z punktu widzenia strategicznego nie przyniesie on oczekiwanych rezultatów, bowiem gmina pozbawiona tych dochodów docelowo musi zmniejszyć nakłady na infrastrukturę zewnętrzną, na promocję uzdrowiska, na poprawę dostępności komunikacyjnej. **To przy postępującej komercjalizacji usług, w skumulowanym efekcie, objawić się musi zmniejszeniem atrakcyjności uzdrowiska, na skutek pogorszenia zewnętrznego wizerunku uzdrowiska.** To kontrowersyjne rozwiązanie podatkowe (obawy o jego zgodność z Konstytucją) nie znalazło żadnego systemowego rozwiązania, aby zrekompensować gminom utracone dochody.

Tymczasem w parkach narodowych, krajobrazowych i strefach ekonomicznych zwolnienia podatkowe i ulgi są rekompensowane gminom przez państwo. Dziwić się więc należy, że dla gmin uzdrowiskowych nie znaleziono żadnej formy rekompensującej utracone dochody. Takie pojmowanie roli gmin i ich zadań godzi (jak już wcześniej wspomniano) w art. 167 Konstytucji, który wyraża tzw. zasadę adekwatności polegającej na tym, że samorządom zapewnia się środki adekwatnie do nałożonych zadań. Te zadania, bez zabezpieczenia środków na ich realizację, nałożono ustawą kompetencyjną z 27 maja 1990 roku. W chwili obecnej twierdzi się, że gmina uzdrowiskowa nie wykonuje żadnych szczególnych zadań, tylko realizuje zadania takie same jak inne gminy. Jeżeli tak jest w rzeczywistości, to kto miałby realizować zadania z zakresu gospodarki uzdrowiskowej gdyby skreślono zapisy o zadaniach gmin uzdrowiskowych z ustawy kompetencyjnej i z innych ustaw, które na gminy uzdrowiskowe te zadania nakładają.

Wprowadzając właściwe rozwiązania w zakresie podatku VAT w sposób znaczący można byłoby poprawić kondycję finansową podmiotów prowadzących działalność uzdrowiskową. Wprowadzenie podatku VAT w stawce „0” na usługi lecznictwa uzdrowiskowego stworzy podmiotom uzdrowiskowym klarowną sytuację finansową i podniesie ich konkurencyjność w stosunku do podmiotów podobnego typu w innych firmach europejskich. Wydaje się, że w tym zakresie niewłaściwie jest interpretowany art. 13 VI – Dyrektywy Rady Wspólnot Europejskich. Okazuje się, bowiem, że VAT na usługi lecznictwa uzdrowiskowego wprowadziły Niemcy, Francja i Austria, a przecież kraje te są członkami Unii i nikt ich z niej nie wyklucza, dlatego, że stosują VAT na te usługi.

Sądzimy, że interpretowanie usług lecznictwa uzdrowiskowego jako usług medycznych, przy innym rozumieniu tych usług w Unii, jest powodem, dla którego nie wprowadzono VAT w Polsce.

W wielu polskich uzdrowiskach kondycja finansowa spółek uzdrowiskowych Skarbu Państwa jest bardzo zła. Niektóre z nich uzyskały wsparcie środkami finansowymi z pomocy publicznej, ale rodzi się pytanie o przyszłość tych spółek, których baza się dekapitalizuje, które wyprzedają majątek, aby mieć środki na bieżące utrzymanie. Które wciąż są zagrożone zwolnieniami grupowymi pracowników, które egzystują, a nie rozwijają się. Wydaje się, że czas najwyższy określić dla nich docelową strategię restrukturyzacyjną, a nie prowadzić tzw. „**prywatyzację pelzającą**”, która w swoich skutkach doprowadzi do wyprzedaży majątku, do zadłużenia i przejęcia tych spółek za długi. W tej sprawie, niezbędne jest jasne określenie stanowiska, bowiem kondycja spółek uzdrowiskowych Skarbu Państwa staje się dziś ogromnym wyzwaniem tak dla nich samych, jak i dla samorządów lokalnych gmin uzdrowiskowych, gdzie bezrobocie jest wyjątkowo wysokie, a możliwości jego ograniczenia prawie żadne. Można jeszcze przez jakiś czas coś sprzedawać, można umarzać podatek, ale docelowo skutki takich działań będą wręcz tragiczne. Należy także pamiętać o tym, że na rynku uzdrowiskowym, polskie uzdrowiska nie są same i muszą mieć szansę konkurować z uzdrowiskami czeskimi, słowackimi czy węgierskimi, które przeszły ogromne przeobrażenia własnościowe i oferują bardzo bogatą ofertę. Dziś można powiedzieć, że wiele spółek uzdrowiskowych Skarbu Państwa, funkcjonuje jeszcze na rynku, dzięki wyjątkowym zdolnościom menedżerskim swoich dyrektorów, którzy potrafią sprzedać nawet pokoje bez węzłów sanitarnych i dzięki uporowi załóg, które godzą się na istniejący stan, bo praca w tych spółkach może być dla nich ostatnią w ich życiu przy takim rynku pracy.

Właśnie potrzeba tworzenia miejsc pracy w uzdrowiskach wiąże się nierozdzielnie z likwidacją barier rozwojowych. A, że takie bariery rozwojowe są, chyba nikt nie ma wątpliwości. I aby je usunąć trzeba je zdefiniować.

„ Gminy uzdrowiskowe podlegają daleko idącym ograniczeniom swojego rozwoju, a ustawowa swoboda prowadzenia działalności gospodarczej gwarantowana wszystkim podmiotom gospodarczym nie dotyczy gmin uzdrowiskowych”.

Na obszarze uzdrowiska, ustawowo wprowadza się określone ograniczenia lub nakłada obowiązki dla gmin i podmiotów gospodarczych polegające między innymi na:

- ✓ ograniczeniu lub całkowitym zakazie prowadzenia określonej działalności gospodarczej,

- ✓ potrzebie uzgadniania lokalizacji obiektów budowlanych w uzdrowisku (uzgadniania z Ministrem Zdrowia oraz Urzędem górnictwem, decyzji o warunkach zabudowy – art. 53 ustawy o planowaniu przestrzennym),
- ✓ zakazie realizacji inwestycji, które mogłyby spowodować dyskomfort leczenia,
- ✓ wykonywanie kosztownych opracowań związanych z ochroną środowiska naturalnego, strefami ochrony uzdrowiskowej, wymogami prawa geologicznego i górnictwa,
- ✓ ponoszenie o 100 % wyższych opłat z tytułu usuwania drzew i krzewów w uzdrowisku, co zazwyczaj czyni nieopłacalnymi inwestycje w zakresie budowy tras i wyciągów narciarskich (art.47 ust. 5 ustawy o ochronie przyrody),
- ✓ ponoszenie zwiększonych o 50 % opłat jednorazowych i rocznych za tzw. przedwczesne wylesienia lasów pod każdą inwestycję w tym również wyciągi i trasy narciarskie (art. 12 ustawy o ochronie gruntów rolnych i leśnych).

Te zakazy i obowiązki powodują, że swoboda aktywności gospodarczej mieszkańców gmin uzdrowiskowych jest mocno ograniczona.

Tymczasem dziś w naszym kraju największym problemem jest przede wszystkim generowanie nowych miejsc pracy i temu powinno być podporządkowane myślenie i działanie rządu i samorządu. A tu tak na dobrą sprawę, to nikt nie ma pomysłu jak te nowe miejsca pracy tworzyć. Mówienie tylko o wzroście PKB jako jednym z czynników powodujących rozwój przedsiębiorczości, a w konsekwencji zmniejszającym bezrobocie, o usuwaniu barier hamujących rozwój tej przedsiębiorczości, o uruchomieniu środków unijnych wspierających jej rozwój, to stanowczo za mało.

Trzeba podejmować działania niekonwencjonalne dalekowzrocne i wprowadzać rozwiązania, których skutkiem może być zwiększenie ilości miejsc pracy. Tymczasem w przededniu pozyskania dużych środków z funduszy unijnych, gminy uzdrowiskowe i podmioty lecznictwa uzdrowiskowego działające w uzdrowiskach, są bardzo mocno zaniepokojone tym, że tak naprawdę to nie ma żadnych funduszy wsparcia przewidzianych dla turystyki i uzdrowisk. Jedynym realnym funduszem, z którego gminy i podmioty gospodarcze działające w uzdrowiskach mogłyby skorzystać, jest ZPORR. Zachodzi jednak pytanie czy środki ze ZPORR-u zostaną wykorzystane na tworzenie miejsc pracy (w tym także w uzdrowiskach) czy zostaną przeznaczone na bieżącą konsumpcję lub realizację zadań niezbędnych dla mieszkańców, ale w żadnym horyzoncie czasowym nietworzących miejsc pracy.

Dostępność tego funduszu na budowę infrastruktury turystycznej czy uzdrowiskowej jest iluzoryczna, bowiem siłę przebicia będą miały przede wszystkim wnioski gmin, na lokalne przedsięwzięcia typu szkoła, kanalizacja, oczyszczalnia, a nie projekty wzbogacające ofertę uzdrowiskową czy turystyczną typu infrastruktura turystyczna i uzdrowiskowa czy nowoczesne centrum lecznicze lub wypoczynkowe. Obserwując pierwszy nabór wniosków i politykę większości urzędów marszałkowskich widać, że środki te w większości skierowane zostaną na wzmocnienie infrastruktury dużych aglomeracji, w których wskaźnik bezrobocia jest stosunkowo niski.

Na szczęście udało się zwrócić uwagę na istniejący problem, i w uzupełnieniu zapisów do ZPORR wprowadzono dodatkowy zapis tj. Działania 1.4 „**Projekty inwestycyjne gmin uzdrowiskowych nastawionych na rozwój funkcji leczniczo-wypoczynkowych**”. Ten zapis stwarza możliwości pozyskiwania bardzo dużych środków na infrastrukturę gmin i podmiotów uzdrowiskowych, ale jego mankamentem jest to, że dolna granica projektu wynosi 1 mln euro. Ta granica dla wielu gmin i podmiotów stanowić będzie barierę, którą trudno będzie pokonać.

Gminy uzdrowiskowe i działające na ich terenie podmioty uzdrowiskowe napotykają w swoim działaniu na wiele barier prawnych, które nie pozwalają im właściwie funkcjonować. O ile wiele z nich jest słusznych i celowych, bo bez nich nie można sobie wyobrazić ochrony wartości uzdrowiskowych o tyle wiele z nich jest wyjątkowo sztucznych i hamujących rozwój.

W czym więc tkwią problemy rozwoju społeczno-gospodarczego uzdrowisk?

Gdyby trzeba było odpowiedzieć jednym zdaniem na tak postawione pytanie, to należy stwierdzić, że **problemy te koncentrują się głównie na rozdźwięku pomiędzy ustalonymi prawnie zasadami funkcjonowania uzdrowisk, a istniejącą rzeczywistością, która daleko wyprzedziła obowiązujące prawo.** Na stan i kondycję gospodarczą polskich uzdrowisk ma wpływ przede wszystkim przeszłość, która po stronie suwerena, a więc Państwa pozostawiła wszelkie instrumenty, które decydowały o:

- ✓ rozwoju ilościowym ale i jakościowym polskich uzdrowisk,
- ✓ stanie środowiska naturalnego,
- ✓ standardzie bazy leczniczej i hotelowej,
- ✓ infrastrukturze technicznej i komunalnej,
- ✓ infrastrukturze uzdrowiskowej i turystycznej,
- ✓ procesie urbanizacji i rozwoju przestrzennego,
- ✓ estetyzacji uzdrowisk,

- ✓ ilości środków na prowadzenie lecznictwa uzdrowiskowego,
- ✓ poziomie kadr medycznych,
- ✓ rozwoju przemysłu alternatywnego.

Gospodarka uzdrowiskowa, jest przykładem najbardziej scentralizowanego systemu, w którym o tym, co wolno, a co nie wolno w uzdrowisku, nie decyduje się decyduje się w uzdrowisku. I choć brakuje środków na leczenie uzdrowiskowe, choć wiadomo, że niektóre obiekty a nawet całe uzdrowiska muszą zmienić swoją funkcję, bardzo trudno jest gminie czy przedsiębiorstwu pozyskać inwestora, bo ten doskonale wie, że nie uzyska zgody na zmianę funkcji nieczynnego już sanatorium na hotel czy pensjonat, bo obiekt jest położony w strefie A. Choć wiadomo, że w pionie lecznictwa uzdrowiskowego nie stworzymy dodatkowych miejsc pracy (bo tej pracy nie ma dla już zatrudnionych) to poprzez istniejący system prawny lub jednostronną wolę urzędników nie pozwala się wprowadzać do uzdrowisk nowych obiektów typu „SPA”, a inwestor który chce budować wyciągi narciarskie rezygnuje z budowy, bo koszty opłat za wylesienie drzew pod trasy tak podrażają inwestycję, że czynią je nieopłacalną.

Mówiąc o problemach i o obecnej strukturze własności polskich uzdrowisk warto przywołać cyfry przedwojenne z ponad 300 uzdrowisk, zdrojowisk, miejscowości klimatycznych i kąpielisk morskich, które poddane zostały rygiem ustawy z 1922 r. i potrafiły się utrzymać na tym olbrzymim rynku, choć ich stan własności i kondycja ekonomiczna była przecież różna. W okresie przedwojennym w Polsce były dwa uzdrowiska narodowe (Zakopane i Zaleszczyki), sześć uzdrowisk państwowych (Krynica, Busko, Ciechocinek, Druskienniki, Burkut i Szkło), pięć uzdrowisk komunalnych (Muszyna, Piwniczna, Otwock, Inowrocław, Delatyn), a pozostałe były własnością towarzystw lekarskich, spółek, kas chorych.

Spośród tej olbrzymiej grupy uzdrowisk, aż 24 uzdrowiska posiadały charakter użyteczności publicznej. **były to:** Busko, Ciechocinek, Druskienniki, Inowrocław, Iwonicz, Jaremce, Krynica, Krzeszowice, Lubień Wielki, Morszyn, Nałęczów, Ojców, Otwock, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Szczawnica, Szkło, Truskawiec, Worochta, Zakopane, Zaleszczyki i Żegiestów.

W 1935 r. z uzdrowisk o charakterze użyteczności publicznej skorzystało aż 227 tyś. kuracjuszy, a we wszystkich uzdrowiskach leczyło się i nabierało sił **450 000** kuracjuszy. W roku 1910 w Krynicy powstał Krajowy Związek Zdrojowisk i Uzdrowisk przekształcony w

1920 w Polski Związek Zdrojowisk, Uzdrowisk i Kąpielisk Morskich z siedzibą we Lwowie, a następnie w 1926 w Związek Uzdrowisk Polskich z siedzibą w Warszawie.

Związek Uzdrowisk Polskich był współtwórcą ustawy o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym, która została opracowana siłami związku i jedynie przy udziale radcy ministerialnego Kazimierza Prokla i dra Józefa Horszowskiego. Związek doskonale był zorientowany jak mają funkcjonować polskie uzdrowiska, i to Związek uzyskał liczne przywileje od Rządu aż dla 24 uzdrowisk mających charakter użyteczności publicznej.

Jednakże czytając diagnozę stanu polskich uzdrowisk, sporządzoną przez Związek Uzdrowisk Polskich w 1936 r. stykamy się z jakże znanymi nam dziś problemami:

- ✓ brak dogodnych połączeń komunikacyjnych,
- ✓ stosunkowo niski standard bazy hotelowej,
- ✓ zadłużenie podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowiskowe,
- ✓ słaba infrastruktura zewnętrzna

Na uwagę zasługuje fakt, iż przy wyjątkowej w swoich rozwiązaniach ustawie z 1922 r. Związek Uzdrowisk sygnalizował wielkie problemy polskich uzdrowisk, wskazując na dobre przykłady zagraniczne, głównie na Włochy:

- ✓ gdzie:- 58 % kuracjuszy uzdrowisk to kuracjusze zagraniczni,
- ✓ gdzie istnieje system wspierania inwestycji uzdrowiskowych i system udzielania tanich kredytów na budownictwo hotelowe i pensjonatowe (nawet na 50 lat),
- ✓ gdzie zbudowano autostrady i drogi do uzdrowisk.

Związek zwracał także uwagę, na występujące problemy społeczno-gospodarcze miejscowości uzdrowiskowych wręcz stwierdzając ***„Wszystkie jednak wysiłki nie dadzą pełnych rezultatów, jeśli nasze uzdrowiska nie będą otoczone wybitną opieką przez władze administracyjne, skarbowe i komunikacyjne, jeśli nie zdołają wyjednać w nich wyjątkowych (choćby z chwilowym, drobnym uszczerbkiem dla ogólnego stanu finansowego ustępstw i zarządzeń”.***

Jak z tego jednego zdania widać, 70 lat temu, polskie uzdrowiska zabiegały o rozwiązania które dziś ze względu na brak środków nie byłyby możliwe do wprowadzenia. Zabiegały, choć miały nowoczesną ustawę, miały system wspierania uzdrowisk użyteczności publicznej, miały instytucje naukowe pracujące na rzecz uzdrowisk, miały swoje wydawnictwa prasowe (Nasze Zdroje”, ”Przewodnik po Zdrojowiskach i miejscowościach klimatycznych”, tygodnik w postaci dodatku do Gazety Handlowej pn. „Gospodarstwo

Uzdrowiskowe”, a w latach 1930-31 dwutygodnik „Echo Uzdrowisk”) i liczne wydawnictwa popularnonaukowe.

Związek w swoim sprawozdaniu z 1936 r. pisze: *„Na skutek osobistych i pisemnych interwencji do najwyższych czynników miarodajnych włącznie, Związek ma możliwość pozytywnego załatwiania wielu spraw: podatkowych, celnych, drogowych i komunikacyjnych, inwestycyjnych, kredytowych i innych. Ujawnia się to w całym szeregu przychylnych dla uzdrowisk zarządzeń Ministerstw – przede wszystkim Opieki Społecznej, Komunikacji, Skarbu, Przemysłu i Handlu, Rolnictwa, Spraw Wewnętrznych i Wojskowych oraz Izb Parlamentarnych, jak również w urzędach wojewódzkich, dyrekcjach kolejowych, bankach państwowych itp.”*

Te stwierdzenia pozostają w wielkim dysonansie do obecnej sytuacji, bowiem przez prawie 14 lat nie udało się nie tylko uchwalić ustawy o uzdrowiskach, ale nawet nie wypracowano i nie przyjęto koncepcji funkcjonowania uzdrowisk i lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce. Podkreślić należy także, że w okresie międzywojennym w Polsce wprowadzono wiele nowoczesnych rozwiązań prawnych, z których dziś korzystają Niemcy, Węgry czy Czesi.

W Polsce dobrze rozpoznano sytuację uzdrowisk i gmin uzdrowiskowych, ale brak jest rozwiązań systemowych, aby problemy polskich uzdrowisk rozwiązać.

Rozdział II

Stan prawny uzdrowisk polskich w porównaniu ze stanem prawnym uzdrowisk w krajach Unii Europejskiej „Wyzwania stojące przed rządem i środowiskiem uzdrowiskowym”

Proste porównywanie stanu prawnego uzdrowisk polskich, ze stanem prawnym uzdrowisk europejskich, jest niezwykle skomplikowane i złudne, co do wniosków, jakie z takich porównań można wyciągnąć. Bardzo zróżnicowany jest, bowiem szczebel rozwoju gospodarczego poszczególnych państw europejskich i poziom życia ich mieszkańców. Bardzo różna jest polityka socjalna danego państwa, a także bardzo różnie rozłożone są akcenty w kształtowaniu polityki zdrowotnej poszczególnych państw.

Zasadniczo różniące się między sobą, są też zastosowane rozwiązania w zakresie finansowania leczenia uzdrowiskowego, opierającego się bądź to o **środki finansowe państwa, bądź to o środki towarzystw ubezpieczeniowych, ubezpieczeń społecznych czy też licznych kas chorych** (państwowych i prywatnych). Niewątpliwie cechą wspólną występującą we wszystkich państwach europejskich, w tym także w państwach po transformacji ustrojowej, jest **stopniowe odchodzenie od pełnego finansowania leczenia uzdrowiskowego przez sferę budżetową państwa, a także przez inne podmioty zajmujące się dotąd finansowaniem leczenia uzdrowiskowego.**

Nie bez znaczenia dla tych porównań, pozostaje też definicja usług czy świadczeń uzdrowiskowych, która w klasycznym polskim ujęciu, występuje jedynie w państwach byłego bloku wschodniego oraz na terenie Niemiec, Szwajcarii i Austrii oraz częściowo Francji. Jednakże coraz częściej klasyczne pojęcie leczenia uzdrowiskowego ustępuje w uzdrowiskach europejskich (także w Niemczech, Austrii, Czechach, Węgrzech) tzw. usługom zdrowotnym nazywanym **Public Health typu Fitness, Wellness, Beauty czy SPA traktowanym jako kompleks odnowy biologicznej, rekreacji i sportu.**

To zastrzeżenie jest niezwykle istotne nie tylko z punktu widzenia rozwiązań prawnych, własnościowych i ekonomicznych, ale również z punktu widzenia tendencji, jakie pojawiły się w funkcjonowaniu uzdrowisk europejskich, które czasami każą zadać sobie pytanie *jak ma funkcjonować dzisiejsze uzdrowisko i czym jest dzisiejsze uzdrowisko?*

To pytanie jest tym bardziej zasadne, że jak już wspomniałem, w wielu krajach Europy Zachodniej, uzdrowisko w klasycznym polskim ujęciu nie istnieje. Na tym tle zadać sobie należy pytanie, czy ostatnie 12 uzdrowisk angielskich i belgijskich świadczących do

niedawna typowe zabiegi uzdrowiskowe, jest dziś jeszcze uzdrowiskami, czy też jedynie miejscowościami typu SPA w ujęciu rekreacyjnym. Zanim zastanawiać się będziemy nad różnicami w sensie ekonomicznym, prawnym i własnościowym uzdrowisk europejskich zwróćmy uwagę, jaka jest europejska geografia uzdrowisk. Pod względem liczebności najwięcej jest uzdrowisk w **Rosji, bo aż 3055**.

Wykaz państw o największej liczbie uzdrowisk przedstawia tabela nr 1 Kolejne miejsca zajmują

Lp	Państwo	Liczba uzdrowisk
1.	Rosja	3055.
2.	Niemcy	ok.330
3.	Włochy	300
4.	Hiszpania	128,
5.	Francja	107
6.	Portugalia	44
7.	Polska	44
8.	Węgry	32
9.	Czechy	30
10.	Słowacja	21
11.	Szwajcaria	21
12.	Luksemburg	19,
13.	Holandia	18
14.	Grecja	16
15.	Słowenia	15
16.	Belgia	12
17.	Wielka Brytania	12
18.	Austria	11.

Dane: Europejski Związek Uzdrowisk

Te cyfry poza wieloma kwestiami, po części obrazują nam także, jakie jest lub było nastawienie poszczególnych państw do kwestii związanych z lecznictwem uzdrowiskowym. Jak rozbudowane są tam systemy socjalne, ubezpieczeniowe i systemy opieki zdrowotnej. Jaką rolę odgrywają uzdrowiska europejskie w rozwoju gospodarczym i społecznym poszczególnych państw? Czy są to jedynie podmioty realizujące określone usługi zdrowotne

na danym terenie, czy są to być może **ponadregionalne ośrodki aktywizujące rozwój gospodarczy i społeczny określonego obszaru.**

Uzdrowiska europejskie przeszły zasadniczo różną historycznie drogę swojego rozwoju gospodarczego i funkcjonalnego. Ich wspólną cechą jest jednak to, że zawsze były miejscem leczenia w oparciu o naturalne surowce lecznicze lub klimat. Najstarsze powstawały ponad 2000 lat temu, a podstawą ich funkcjonowania były przede wszystkim lecznicze i zwykle wody termalne. W różnych okresach historycznego rozwoju, odzwierciedlały one typową dla danego czasu i miejsca kulturę zdrowotną społeczeństwa i poziom rozwoju medycznego. Także i dziś jak już wcześniej wspomniałem, ten czynnik odgrywa podstawową rolę w funkcjonowaniu uzdrowisk, choć coraz częściej zastępuje go specyficzna terapia nie mająca nic wspólnego z tradycyjnym pojmowaniem leczenia uzdrowiskowego, bo jest sztucznie stworzona ręką człowieka, a nie przyrody i opiera się nie o surowce i zasoby, a jedynie na współdziałaniu z nimi w procesie odnowy biologicznej.

Generalnie rzecz ujmując, **w Europie funkcjonuje dziś zarówno lecznictwo uzdrowiskowe w klasycznym pojęciu oraz „turystyka uzdrowiskowa” powiązana z lecznictwem uzdrowiskowym** i działająca na jego bazie, ale wykazująca wiele cech odrębnych, realizowana w uzdrowiskach. Ta ostatnia wykazuje niesamowitą dynamikę rozwoju, podczas gdy typowe lecznictwo uzdrowiskowe przeżywa dziś głęboki kryzys. Przyczyn tego zjawiska jest oczywiście bardzo wiele, ale podstawową przyczyną jest zapewne postęp nauk medycznych i szybkie tempo życia które nie pozwala na „długie kuracje u wód”.

Prawo uzdrowiskowe.

Jak wiemy, największym polskim mankamentem, jest nie dostosowane do obecnych wymogów prawo uzdrowiskowe. Obowiązująca do dziś „ustawa o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym z 1966 r.” przyjęta w zupełnie odmiennych warunkach ustrojowych i gospodarczych Państwa, stanowi obecnie przeszkodę nie tylko w rozwoju uzdrowisk, ale nawet w bieżącym ich funkcjonowaniu. Choć w otaczającym nas świecie wszystko się zmieniło, u nas w dalszym ciągu to Minister Zdrowia decyduje np. o kształcie dachu na budynku mieszkalnym w uzdrowisku i wyraża zgodę na dobudowę balkonu. W dalszym ciągu inwestorzy muszą przejść przez gehennę uzgodnień swoich inwestycji i nierzadko tracą ochotę na ich realizację lub obciążają zarzutami administrację gminną za rzekomą nieudolność czy niechęć.

A jak ta sytuacja wygląda w krajach Unii Europejskiej?

Prawie we wszystkich krajach europejskich istnieją ustawy krajowe, regulujące kwestie tworzenia i funkcjonowania uzdrowisk pod względem prawnym i ekonomicznym. Są to albo przepisy ogólne odnoszące się do całego systemu ochrony zdrowia, albo przepisy szczególne, regulujące jedynie kwestie kreowania uzdrowisk i ich funkcjonowania, klasyfikację uzdrowisk, norm i standardów leczniczych, a także wspierania ich rozwoju. Najbardziej rozbudowane i kompleksowo regulujące sprawy uzdrowisk prawo posiadają Niemcy, gdzie poza ogólną ustawą odnoszącą się do norm i standardów leczniczych, sprawy uzdrowisk uregulowane są przez ustawodawstwo poszczególnych landów. Przyznać jednak należy, że to ustawodawstwo jest ze sobą spójne, a rozwiązania ekonomiczne i prawne typowe dla wszystkich uzdrowisk. Niemcy jako jedyni wprowadzili pełną klasyfikację uzdrowisk i warunki uzyskiwania tytułu „BAD”, a także normy i standardy lecznicze. Wyróżniają oni uzdrowiska: termalne, klimatyczne, nadmorskie i wodolecznice (Kneippa).

W innych państwach europejskich te klasyfikacje są nieostre lub też niepełne. Do najbardziej popularnych należy podział na uzdrowiska:

- ✓ klimatyczne
- ✓ termalne
- ✓ wodolecznice,
- ✓ talasoterapeutyczne

Jeżeli chodzi o profile leczenia uzdrowisk, to te są podobne do polskich z tą tylko różnicą, że profile lecznicze uzdrowisk europejskich mają swoje umocowanie prawne. Nie jest jednak prawdą twierdzenie, że każde państwo europejskie ma aktualnie zmodyfikowany system prawny regulujący kwestie funkcjonowania uzdrowisk, czy też związanych z nimi branż jak np. eksploatacja wód leczniczych. We Francji sprawy koncesji na eksploatację wód leczniczych reguluje jeszcze rozporządzenie królewskie z 18 czerwca 1823 roku dot. Policji wód mineralnych i rozporządzenie z 28 stycznia 1860 r. dotyczące nadzorowania eksploatacji źródeł.

Prawo to oczywiście uzupełniają nowe przepisy, bo trudno byłoby sobie nawet wyobrazić, aby sprawy uzdrowiskowe we francuskich uzdrowiskach regulowało XIX –o wieczne prawo. Oczywiście tak nie jest i sprawy rejestracji uzdrowisk, wydawania zezwoleń na ich funkcjonowanie, wspierania inwestycji uzdrowiskowych, odrębności ustroju finansowego gmin uzdrowiskowych, ustalanie wspólnych taryf odpłatności za zabiegi regulują przepisy wydane w latach 90-tych. Oczywiście nie sam system prawny jest ważny, ale ważne jest to,

co ten system zawiera w zakresie funkcjonowania uzdrowisk. We Francji, Austrii, Niemczech, Hiszpanii i Szwajcarii w przepisach ogólnych odnoszących się do funkcjonowania całej gospodarki narodowej znajdują się stosowne fragmentaryczne lub systemowe odniesienia do uzdrowisk i miejscowości uzdrowiskowych i są ustalone określone reguły wsparcia inwestycji uzdrowiskowych.

Te reguły zależą przede wszystkim od tego, jaką wagę do funkcjonowania uzdrowisk przykładają poszczególne kraje. Najbardziej rygorystyczne prawo w zakresie spełniania określonych wymogów przez miejscowości posiadające status uzdrowiska posiadają Szwajcarzy, Niemcy i Austriacy. Dzięki temu zewnętrzne otoczenie uzdrowisk oraz przestrzeganie procedur leczniczych, osiąga tam ponadprzeciętny standard. Przy ocenie kurortów bierze się tam pod uwagę nie tylko lecznicze zasoby naturalne, ale też:

- ✓ **klimat,**
- ✓ **czystość powietrza,**
- ✓ **stan środowiska naturalnego,**
- ✓ **stan infrastruktury leczniczej,**
- ✓ **stan infrastruktury komunalnej,**
- ✓ **standard bazy hotelowej,**
- ✓ **warunki ekologiczne,**
- ✓ **możliwości komunikacyjne,**
- ✓ **poziom infrastruktury około-uzdrowiskowej**

System finansowania infrastruktury uzdrowiskowej w uzdrowiskach europejskich.

Jest rzeczą oczywistą, że w Europie nie ma i być nie może jednolitego systemu prawnego, finansowego wspierania inwestycji uzdrowiskowych i około- uzdrowiskowych.

Praktycznie każde państwo europejskie posiada swój system wspierania inwestycji w uzdrowiskach, który uzależniony jest od możliwości finansowych państwa, roli i znaczenia lecznictwa uzdrowiskowego i turystyki w danym kraju, a także od przyjętej strategii rozwoju regionalnego.

W niektórych państwach nie ma w ogóle żadnego jednolitego systemu wspierania uzdrowisk w tym zakresie, a inwestycje wspiera się segmentowo. Np. w jednym państwie nacisk kładzie się na ekologię i wspiera się wszelką aktywność uzdrowisk w tym zakresie, w innych najważniejszą sferą finansowego wspierania inwestycji jest dogodna komunikacja, a jeszcze w innych obiekty sportowe i rekreacyjne. W miarę spójny system wspierania rozwoju

uzdrowisk mają Szwajcarzy, Niemcy i Austriacy, stąd też w tych uzdrowiskach można zauważyć dobrze rozwiązane dojazdy, w miarę blisko przebiegające autostrady i lotniska, parkingi zaporowe, obwodnice, tunele, ale też pełną infrastrukturę ekologiczną i tzw infrastrukturę około-uzdrowiskową. W innych państwach np. we Francji wybiera się wyselekcjonowane programy publiczne i udziela im finansowego wsparcia na szczeblu regionu i państwa. W realizacji tych programów coraz częściej uczestniczy też Unia Europejska.

Są to kompleksy rekreacji wodnej, baseny termalne, obiekty sportowe i rekreacyjne, parki zdrojowe itp. a więc przedsięwzięcia uatrakcyjniające pobyt, ale takie, które działają w systemie „non profit”.

Na pomoc finansową mogą także liczyć centra kultury, informacji turystycznej, systemy rezerwacji miejsc realizujące zadania publiczne. Znane jeszcze przed kilku laty dofinansowywanie przedsięwzięć inwestycyjnych w sferze lecznictwa uzdrowiskowego, dziś jest marginalne i zależy od tego, kto jest właścicielem podmiotu ubiegającego się o pomoc finansową. W dalszym ciągu na finansowe wsparcie przy realizacji nowych inwestycji uzdrowiskowych mogą liczyć uzdrowiska państwowe i komunalne, a tylko w niewielkim stopniu prywatne. O ile bezpośrednia pomoc finansowa dla uzdrowisk jest ściśle reglamentowana, zdefiniowana i obwarowana wieloma warunkami, o tyle ustawodawstwa państw europejskich wprowadzają szereg rozwiązań prawnych pozwalających na pozyskanie dodatkowych dochodów dla miejscowości uzdrowiskowych mających zrekompensować albo utracone dochody z tytułu ograniczeń w rozwoju, albo zabezpieczyć środki na realizację specyficznych zadań uzdrowiskowych, które nieznane są innym miejscowościom.

Współczesne ustawodawstwo państw europejskich dostrzega specyfikę gmin uzdrowiskowych i w sposób odmienny od pozostałych gmin reguluje zarówno ich kwestie ustrojowe, jak też finansowe.

Wśród form rekompensujących bariery rozwojowe i zabezpieczających środki na realizację specyficznych zadań, a także zachęcających do utrzymania i tworzenia uzdrowisk w takich państwach jak: Niemcy, Włochy, Szwajcaria, Austria, Francja wyróżnić należy:

- ✓ **dotacje celowe na realizację infrastruktury uzdrowiskowej i komunalnej spełniającej zastrzone wymogi w zakresie środowiska naturalnego,**
- ✓ **prawo do wprowadzania miejscowego podatku turystycznego,**
- ✓ **podatek od drugiego mieszkania,**
- ✓ **zwiększone udziały w dochodach podatkowych (Niemcy, Szwajcaria, Włochy),**
- ✓ **taksę kuracyjną,**

- ✓ preferencyjne kredyty na budowę infrastruktury rekreacyjnej, sportowej i uzdrowiskowej,
- ✓ przyjęcie zasady, że opłaty i kary za gospodarcze korzystanie ze środowiska są dochodami gmin uzdrowiskowych,
- ✓ przyjęcie zasady, że podmioty działające na terenie uzdrowiska podlegają jednolitym kryteriom podatkowym, a ewentualne obniżenie dochodów gmin z tytułu czasowego obniżenia podatków jest w pełni rekompensowane gminom uzdrowiskowym,
- ✓ dopłaty do cen paliw ekologicznych (Austria, Niemcy, Francja, Szwajcaria),
- ✓ wprowadzanie ulg w podatku dochodowym w przypadku realizacji preferowanych w uzdrowisku inwestycji

Ten system finansowego wspierania rozwoju uzdrowisk nie jest jednolity w całej Europie.

Zależy on przede wszystkim od pozycji, jaką przypisuje się uzdrowiskom w gospodarce i polityce społecznej. Tam gdzie turystyka jest znaczącym czynnikiem w rozwoju kraju czy instrumentem polityki socjalnej państwa, tam liczba zachęt i preferencji jest duża. Tam gdzie uzdrowiska walczą o swoją pozycję, liczba form wspierania uzdrowisk jest stosunkowo mała.

Struktura własnościowa uzdrowisk europejskich.

Niebagatelny wpływ na to, ma oczywiście stan własnościowy uzdrowisk i systemowa dostępność społeczeństwa do leczenia uzdrowiskowego. W Europie uzdrowiska są w **80% własnością prywatną** lub mieszaną publiczno-prywatną. Zaledwie **10 % to uzdrowiska państwowe**, a pozostałe **10 % to uzdrowiska komunalne**. W Polsce struktura własnościowa podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowiskowe przedstawia się następująco:

- ✓ 48 % znajduje się w rękach Skarbu Państwa (są to uzdrowiskowe spółki akcyjne S.A.),
- ✓ 19 % należy do związków zawodowych,
- ✓ 18 % należy do zakładów pracy o różnym statusie własnościowym, ale przeważnie z przewagą udziałów S.P.,
- ✓ 12 % należy do dawnych branżowych służb zdrowia PKP, MON,
 - MSW i A,
- ✓ 3 % znajduje się w rękach prywatnych (w tym Nałęczów)

Przypomnijmy, że przed wojną w Polsce 2 uzdrowiska stanowiły tzw. **dobro ogólnonarodowe** (Zakopane, Zaleszczyki), **sześć uzdrowisk stanowiło własność państwową** (Krynica, Busko, Ciechocinek, Druskienniki, Szkło, Birkut), **pięć własność komunalną**, a pozostałe **80 % własność prywatną** lub mieszaną. Czesi i Słowacy przeszli w uzdrowiskach przez proces tzw. prywatyzacji kuponowej, a Węgrzy całkowicie sprywatyzowali uzdrowiska przechodząc przez system tzw. sieci (sieć hoteli). We wschodnich Niemczech uzdrowiska zostały sprywatyzowane przez proces komunalizacji z przeznaczeniem uzyskanych dochodów na podwyższenie standardu infrastruktury okołouzdrawiskowej. Całkowicie sprywatyzowano uzdrowiska belgijskie i angielskie oraz hiszpańskie. W tych pierwszych dwóch przypadkach prywatyzacja doprowadziła do zaniechania prowadzenia przez nowych właścicieli działalności uzdrawiskowej.

Jak z tego widać, każdy kraj ma w zakresie własności uzdrowisk i dojścia do niej swoje odrębne doświadczenia.

Sposób finansowania leczenia uzdrawiskowego w uzdrowiskach europejskich nie jest przedmiotem niniejszego opracowania, ale należy wspomnieć, że w Europie Kasy Chorych, Towarzystwa Emerytalne, Towarzystwa Ubezpieczeniowe, Zakłady Ubezpieczeń wszędzie dopłacają do kosztów leczenia sanatoryjnego. Dziś poza Polską nie ma już w Europie kraju, gdzie finansowanie leczenia uzdrawiskowego byłoby w 100 % zabezpieczone przez Państwo. Ale nie ma też kraju, który stosowałby taki system rozliczania kosztów leczenia jak to ma miejsce w Polsce. Tzn. taki system w którym w koszcie osobodnia nie umieszcza się pełnych kosztów leczenia i pobytu kuracjusza i tym pełnym kosztem się nie rozlicza. Nie zagłębiając się szczegółowo w to zagadnienie należy stwierdzić, że w koszcie osobodnia podlegającemu rozliczeniu w uzdrowiskach europejskich (Niemcy, Austria, Włochy, Francja, Szwajcaria) umieszcza się wszystkie ponoszone koszty, w tym także odpisy na remonty i modernizację obiektów uzdrawiskowych, takse uzdrawiskową, a nawet opłaty za udział w imprezach kulturalnych i opłaty za korzystanie z parku zdrojowego.

Stąd też koszt leczenia w tych uzdrowiskach jest stosunkowo wysoki. Nie dziwi więc, że szuka się rozwiązań pozwalających na zwiększenie udziału własnego kuracjusza w kosztach leczenia. Nawet w Niemczech gdzie do niedawna kasy chorych i instytucje ubezpieczeniowe pokrywały 100 % kosztów dziś pokrywa się w 100 % tylko koszty samego leczenia, a koszty pobytu i wyżywienia pokrywa się w 85- 90 %. Francuskie instytucje ubezpieczeniowe i kasy chorych pokrywają w 100 % tylko koszty leczenia, a koszty pobytu i wyżywienia (jeżeli nie jest to dieta) pokrywa kuracjusz. W Szwajcarii koszt leczenia pokrywany jest w 100 % , a

koszt pobytu w ok. 65 %. Są kraje które stosują tzw. standardowe ceny zarówno za pobyt jak i za leczenie. To, co zrealizowane jest ponad obowiązujący standard kuracjusz pokrywa samodzielnie. Ponieważ udział finansowy kuracjusza w kosztach kuracji wciąż wzrasta, w wielu krajach wprowadzono system dopłat i pokrywania udziałów ciążących na kuracjuszu przez różnego rodzaju instytucje. Dopłaty te przyznaje się szczególnie osobom znajdującym się w trudnej sytuacji społecznej.

Geografia wyjazdów na leczenie.

Bardzo ciekawie prezentuje się geografia wyjazdów na kurację uzdrowiskową, która może dostarczyć interesujących informacji o tym czy polskie uzdrowiska są w stanie konkurować z uzdrowiskami europejskimi i jaki może być kierunek ekspansji naszych uzdrowisk.

Analizując tą geografie szybko można dojść do wniosku, że leczenie uzdrowiskowe kieruje się zupełnie innymi prawami niż turystyka, czy nawet turystyka uzdrowiskowa.

Otóż w lecznictwie uzdrowiskowym obowiązuje niepisana zasada, że Francuz leczy się we Francji, Włoch we Włoszech, Austriak w Austrii, a Niemiec w Niemczech.

Nie jest to jakiś specjalny patriotyzm, ale czysty pragmatyzm podyktowany stroną finansową.

Tą niepisaną zasadę łamią trochę Niemcy, którzy z wielu powodów w tym także regresu na rynku ubezpieczeniowym coraz częściej korzystają z leczenia w uzdrowiskach zagranicznych, szczególnie na zasadach komercyjnych. Jednakże ogólnie rzecz ujmując, typowe lecznictwo uzdrowiskowe realizowane w uzdrowiskach innych państw nie jest przedmiotem zainteresowania społeczeństwa kraju posiadającego swoje uzdrowiska. Wyjątkiem mogą tu być jedynie Belgowie i Anglicy nieposiadający własnych uzdrowisk. W tym stanie rzeczy, wydawać by się, więc mogło, że nasze oczekiwania dotyczące uaktywnienia polskich uzdrowisk po wejściu do Unii Europejskiej są całkowicie bezzasadne i pozbawione racjonalnych przesłanek.

Ale czy tak jest w rzeczywistości? Odpowiedź na to pytanie może nam dać oferta cenowa i merytoryczna (usługowa) polskich uzdrowisk. A ta jest na razie konkurencyjna w stosunku do wszystkich uzdrowisk zachodnioeuropejskich.

Ale ta szansa nie będzie trwać wiecznie. Ona będzie trwać tak długo jak długo będziemy konkurencyjni cenowo i jakościowo w stosunku do doskonale wyposażonych uzdrowisk zachodnioeuropejskich.

Póki co tylko nieliczne polskie uzdrowiska są w stanie konkurować w zakresie turystyki zdrowotnej, ale prawie wszystkie polskie uzdrowiska są w stanie konkurować pod względem klasycznego leczenia uzdrowiskowego, które jak to już stwierdzono na początku, w wielu krajach europejskich stało się formą zanikającą nie ze względu na brak potrzeb, ale ze względu na bardzo wysokie koszty tego leczenia.

Zupełnie inaczej kształtuje się geografia wyjazdów z krajów europejskich w ramach tzw. turystyki zdrowotnej czy też turystyki uzdrowiskowej.

Prześledźmy ją na przykładzie narodu, który najczęściej podróżuje, a więc Niemców. Niemcy jako kraj docelowego wyjazdu w celach turystycznych wybierają:

- ✓ Hiszpanię - 13,2 %
- ✓ Włochy - 11,7 %
- ✓ Austrię - 6,8 %
- ✓ Grecję - 4,9 %
- ✓ Turcję - 4,8 %
- ✓ Francję - 4,0 %
- ✓ Danię - 2,8 %
- ✓ Benelux - 2,6 %
- ✓ Portugalię - 1,3 %
- ✓ Anglię - 0,7 %
- ✓ własny kraj 34,8 %

Z nowych obszarów wyjazdów najczęściej pojawiają się Węgry, Czechy, Łotwa, a nawet Słowacja. Polska stanowi **niewielki margines statystyczny w preferencjach Niemców**, choć my sami zauważamy, że ta liczba przyjazdów rośnie. Gdybyśmy prześledzili statystykę przyjazdów z innych krajów, to musimy stwierdzić, że nie odbiega ona od tej, która odnosi się do Niemców.

Zapytać należy, więc, na kogo możemy liczyć w polskich uzdrowiskach zarówno, jeżeli chodzi o lecznictwo uzdrowiskowe jak i na turystykę uzdrowiskową. Przede wszystkim musimy liczyć na kuracjusza i turystę krajowego, choć nie możemy nie wykorzystać tej szansy, jaka rodzi się przy wejściu do Unii Europejskiej i zwiększyć obłożenie naszych obiektów uzdrowiskowych dzięki stosowaniu niższych cen. To jest olbrzymi atut, ale będzie on wykorzystany jedynie wtedy, kiedy na rynkach europejskich przeprowadzimy agresywną kampanię reklamową. Przez Europę w ostatnich latach w sektorze uzdrowiskowym przebiegła fala prywatyzacji. Sektor uzdrowiskowy z ponadregionalnych centrów leczenia, turystyki i kultury spełniających ważną ogólnospołeczną funkcję, stał się takim samym sektorem

gospodarczym jak inne branże. Nowi właściciele nie upatrują już w uzdrowiskach pierwszoplanowego zadania społecznego, ale traktują je jak przedsiębiorstwa nastawione na zysk.

Stąd przekształcenia funkcjonalne uzdrowisk w centra rozrywki, urody, zdrowia i rekreacji. Stąd odchodzenie od klasycznych form leczenia uzdrowiskowego i zamienianie go na Wellness, Fitness, Beauty, SPA. Dzisiejsze uzdrowiska **oferują poza leczeniem uzdrowiskowym najbardziej wyrafinowane formy odnowy biologicznej i spędzania wolnego czasu**. Klimat morski niemalże z każdego zakątka świata jest dziś dostępny w komorze relaksującej w uzdrowisku położonym w górach. **Rekreacja wodna, komory lecznicze krio, jaskinie solne, talasoterapia bez morza, dawki światła słonecznego w ciągu kilku minut przebywania w komorach relaksujących zastępującego zapotrzebowanie dzienne czy inne nowinki odnowy biologicznej człowieka, są dziś dostępne w większości uzdrowisk europejskich.**

Dopełniają je centra rozrywki, doskonale utrzymana infrastruktura turystyczna i około-uzdrowiskowa. Polskie środowiska uzdrowiskowe na te nowinki jeszcze się zzymają. Mówią, że jest to zatracenie charakteru uzdrowisk i utrata funkcji, do której są powołane. Ale życie, a więc rynek staje się coraz bardziej wymagający i polskie uzdrowiska także sięgają po te nowinki i budują nową ofertę. Jeżeli spojrzymy dziś na Karlowe Vary, Baden –Baden, Visbaden, St. Moritz, Hajduszo –Boslo, Vichy to musimy sobie zadać pytania:

- ✓ czy na takiej mapie jest miejsce dla uzdrowisk polskich?
- ✓ czy jesteśmy konkurencyjni w stosunku do uzdrowisk europejskich? I w czym jesteśmy konkurencyjni?
- ✓ jakie są nasze szanse po wejściu do Unii Europejskiej?

Jak już wcześniej wspomniano w Unii Europejskiej nie ma jednolitej polityki odnoszącej się do uzdrowisk, a nawet do turystyki. Te dziedziny należą do kompetencji państw członkowskich. Unia Europejska nie dysponuje też specjalnym budżetem, który byłby przeznaczony na wsparcie bezpośrednich działań w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego i turystyki. Jednakże bardzo wiele działań pośrednich w lecznictwie uzdrowiskowym i turystyce otrzymuje wsparcie w ramach programów europejskich realizowanych w innych dziedzinach.

Sektor uzdrowiskowy i turystyczny w Polsce, to sektor małych przedsiębiorstw, które mogą korzystać z unijnych środków w ramach pomocy dla małych przedsiębiorstw. Sektor uzdrowiskowy i turystyczny to także ochrona środowiska naturalnego, transportu,

bezpieczeństwa konsumentów, a więc powiązanie z tymi dziedzinami, na które w Unii Europejskiej przeznaczają się bardzo dużo środków pomocowych.

Największymi źródłami finansowania lokalnych przedsięwzięć z zakresu turystyki, ochrony środowiska naturalnego, reorientacji zawodowej, wspierania przedsiębiorczości ze środków Unii Europejskiej są Fundusze Strukturalne: Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego, Europejski Fundusz Społeczny, Europejski Fundusz Orientacji i Gwarancji Rolnej.

Czy skorzystają z nich polskie uzdrowiska tak jak skorzystały hiszpańskie czy korzystają niemieckie to już odrębne zagadnienie. Praktycznie już od 13 lat i jak dotąd bezskutecznie poszukuje się w Polsce modelu organizacyjno- prawnego i ekonomicznego dla uzdrowisk polskich. Z nostalgią wspomina się rodzimą ustawę o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym z 1922 r., która swoimi dalekowzrocznymi rozwiązaniami przyczyniła się do dynamicznego rozwoju polskich uzdrowisk.

Chcąc stworzyć dobre prawo, sięga się po ustawodawstwo niemieckie, francuskie, austriackie tam szukając wzorców, które miałyby nas natchnąć w stworzeniu idealnego prawa gwarantującego bezpieczną przyszłość polskich uzdrowisk, a tymczasem w prozie życia wprowadza się rozwiązania, które nie tylko nie przybliżają nas do ideału, ale które bardzo nas od niego oddalają. Czasem odnieść można wrażenie, że jakieś fatum zawisło nad polskimi uzdrowiskami, które nie pozwala im znaleźć swojego miejsca nie tylko w systemie opieki zdrowotnej, ale nawet w polskiej rzeczywistości gospodarczej. Jeżeli już powstaje jakiś projekt, to zazwyczaj reguluje nie te kwestie, które są najważniejsze dla uzdrowisk, ale te, bez uregulowania, których te uzdrowiska mogą funkcjonować.

W projektach ustaw najłatwiej zapisuje się zakazy i nakazy powodujące skądinąd słuszne ograniczenia rozwoju gospodarczego gmin uzdrowiskowych. Ustala się zaostrzone normy ochrony sanitarnej, ochrony środowiska naturalnego, ostre wymogi architektoniczne i budowlane oraz odnoszące się do planowania przestrzennego. Wprowadza się potrzebę sporządzania różnego rodzaju opracowań (najlepiej na koszt gminy) i uzgodnień. Ustala się nowe ulgi podatkowe bez zrekompensowania gminom utraconych dochodów i chętnie przejmuje się do budżetu państwa te dochody (np. eksploatacyjne, za gospodarcze korzystanie ze środowiska, z tytułu opłat i kar), które mogłyby stanowić o innej tożsamości finansowej gminy, która wykonuje zupełnie odmienne od innych gmin zadania.

Te zapisy przechodzą w kolejnych projektach ustaw najłatwiej i nie mają żadnych problemów z uzgodnieniami międzyresortowymi. Jeżeli jednak pojawia się zapis o tym, że trzeba finansowo wesprzeć uzdrowiska, lub choćby zapis o zmianie dystrybucji opłat i

podatków, czy rekompensacie utraconych wpływów, to jest pewne, że takie rozwiązanie napotka zdecydowany opór merytorycznych resortów, choć Konstytucja i ustawa o finansach publicznych nie pozwala na obniżenie dochodów gmin bez odpowiedniej rekompensaty.

Ta rekompensata w skali wszystkich gmin wynosi zaledwie 18 mln zł. To kwota symboliczna dla Państwa, ale na pewno nie symboliczna dla gmin.

Jej brak w budżetach gminnych spowoduje obniżenie nakładów na realizację nowej i utrzymanie już istniejącej infrastruktury uzdrowiskowej. Trzeba zadać bardzo dalekowzroczone pytanie, - co będzie w uzdrowiskach za 5- 10 lat, jeżeli te pieniądze nie zostaną zainwestowane w uzdrowiska.

Czy podmioty gospodarcze prowadzące działalność uzdrowiskową i mające nawet najwyższy standard będą w stanie przyciągać kuracjuszy na drapieżnym europejskim rynku, jeżeli miejscowość uzdrowiskowa nie będzie spełniała podstawowych wymagań, a jej estetyka zewnętrzna spełniać będzie wymogi dla miasta czy wioski, ale daleka będzie od tej jakie stawiane są uzdrowiskom. Należy zdawać sobie sprawę z realiów finansowych budżetu państwa, ale w przyszłym projekcie ustawy powinny znaleźć odzwierciedlenie takie sprawy jak:

- ✓ **rozliczanie VAT -u przez podmioty prowadzące działalność uzdrowiskową,**
- ✓ **ustalenie minimalnego poziomu nakładów na leczenie uzdrowiskowe,**
- ✓ **zrekompensowanie gminom utraconych dochodów z tytułu obniżenia podatku od nieruchomości od podmiotów prowadzących działalność uzdrowiskową.**

Bez tych zapisów polskie uzdrowiska skazane będą na powolną degradację, bo ich potencjał nigdy nie zostanie odbudowany.

Rozdział III

W poszukiwaniu nowego modelu działalności uzdrowisk

Hasło tegorocznego Kongresu nie bez powodu brzmi dramatycznie i prowokacyjnie oraz przekornie, biorąc pod uwagę liczbę naszego 13-stego już spotkania, w sprawach branży uzdrowiskowej.

Z uwagi na szeroki wachlarz zagadnień obejmujący tę problematykę, w swoim wystąpieniu pragnę skoncentrować się na obszarach związanych z barierami, diagnozą oraz kierunkami działalności przedsiębiorstw uzdrowiskowych (ustawa z dnia 2 lipca 2004r. „O swobodzie działalności gospodarczej” Dz.U. 04.1731807- art.4.1.) z uwzględnieniem tendencji europejskich.

Przechodząc do barier w zakresie funkcjonowania przedsiębiorstw uzdrowiskowych w Polsce wydaje się, że kwestią kluczową jest:

I. Brak szeroko pojętej polityki prouzdrowiskowej w kraju (dotyczy to funkcjonowania zarówno gmin uzdrowiskowych oraz przedsiębiorstw uzdrowiskowych), której przejawem są następujące fakty i argumenty:

1. Brak „dobrego prawa” o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym – obowiązująca do dziś ustawa z 1966r., przyjęta w diametralnie odmiennych warunkach ustrojowych i gospodarczych Państwa, stanowi obecnie przeszkodę nie tylko rozwoju uzdrowisk, ale nawet w bieżącym ich funkcjonowaniu. Trwające od blisko 14 lat prace nad kolejnymi projektami nowej ustawy o uzdrowiskach w zespołach powoływanych przez kolejnych Ministrów Zdrowia okazały się bezskuteczne i nieefektywne. Utrzymująca się sytuacja związana z brakiem nowego prawa uzdrowiskowego w sposób zdecydowanie niekorzystny wpływa na pozycje polskich uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych wobec uzdrowisk z pozostałych w krajów Unii Europejskiej. Należy podkreślić, że prawie we wszystkich krajach europejskich istnieją ustawy krajowe, regulujące system organizacyjno-prawny i ekonomiczny funkcjonowania uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych.
2. Kolejną barierą jest brak prawno- ekonomicznego umiejscowienia lecznictwa uzdrowiskowego w systemie ochrony zdrowia.

Należy zauważyć, że od 1998 r. do 2004 r. mamy do czynienia z bezprecedensowym w ochronie zdrowia regresem w zakresie finansowania lecznictwa uzdrowiskowego. W wymienionych latach system budżetowy, a następnie ubezpieczeniowo-budżetowy ograniczył ponad trzykrotnie nakłady na lecznictwo uzdrowiskowe z 4,5% – budżetu Ministra Zdrowia w 1998r do 1,1% w 2004 r. w budżecie NFZ. Jakby tego było mało, przedsiębiorstwa uzdrowiskowe do 1999r., a później po komercjalizacji spółki uzdrowiskowe zostały pozbawione możliwości oddłużenia się w przeciwieństwie do publicznej służby zdrowia (ZOZ - ów), a nadto wyłączone z programów osłonowych, programów restrukturyzacyjnych oraz programów zdrowotnych, które w okresie od 1999r. do 2004r. obejmowały publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Po komercjalizacji spółki uzdrowiskowe, a w ich strukturze działające NZOZ, pomimo, że stanowią w 100% własność Skarbu Państwa zostały pozbawione również możliwości pozyskiwania środków finansowych z Ministerstwa Zdrowia na realizację inwestycji oraz z programów realizowanych w województwach w ramach Zintegrowanych Programów Operacyjnych Rozwoju Regionalnego.

Z kolei ustawa z dnia 30.08.1991r. „O zakładach opieki zdrowotnej” (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.), która ma zastosowanie do NZOZ działających w strukturach spółek uzdrowiskowych, art. 18.b. wprowadza zakaz reklamy. Zgodnie z treścią powołanego artykułu – „ZOZ może podawać do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy.”

Tak, więc system lecznictwa uzdrowiskowego oparty o ustawę o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym z 17 czerwca 1966. (Dz. U. Nr 23, poz. 150 ze zmianami), ustawę o zakładach opieki zdrowotnej, o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym jest rachityczny, niespójny oraz nie przystaje do obecnych realiów.

3. Sposób finansowania leczenia uzdrowiskowego oraz nakłady przeznaczane na zakup świadczeń zdrowotnych wymagają ustabilizowania na poziomie 2-3 % obecnego budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. Obecnie polega to m.in. na tym, że określony regionalny oddział Narodowego Funduszu Zdrowia,

oczekując gotowości przedsiębiorcy uzdrowiskowego do świadczenia usług, nie jest zobowiązany do zakupu tych usług. Koszty i straty wynikające z niewykorzystanych miejsc (tzw. pustostany) ponoszą wyłącznie przedsiębiorcy. Finansowaniu podlegają wyłącznie wykonane, a niezakontraktowane umowy świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

Umowy na świadczenia zdrowotne usług lecznictwa uzdrowiskowego zawierane są przez spółki uzdrowiskowe z NFZ w warunkach przymusu ekonomicznego, dyktatu podczas rokowań, co do cen i ilości kontraktowanych skierowań pod rygorem odstąpienia bądź niepodpisania umowy. Umowy są jednostronne zobowiązujące, naruszają podstawowe zasady prawa w zakresie równouprawnienia stron, a ceny za świadczenia zdrowotne, tzw. „osobodzień”, nie pokrywają kosztów rzeczywistych – własnych przedsiębiorcy uzdrowiskowego, nie obejmują koniecznych nakładów na remonty, zakup sprzętu, na amortyzację, inwestycje.

W umowach nie przewiduje się indeksacji stawki np. spowodowanej wzrostem kosztów niezależnych od przedsiębiorcy – wzrost podatków, cen paliw, energii, cen żywności, wzrost inflacji. Dodatkowo należy podnieść, że istnieje istotna rozbieżność pomiędzy warunkami i oczekiwaniami, jakie ma spełniać przedsiębiorca na rzecz świadczeniobiorców, a ceną, jaką płaci NFZ oraz ZUS. Ponadto przedsiębiorcy uzdrowiskowi nie mają żadnej pewności i gwarancji, że NFZ umożliwi im zawarcie umowy, nawet, jeśli spełniają wyższe wymagania, niż przewidziane dla zakładów uzdrowiskowych.

Sposób finansowania leczenia uzdrowiskowego w uzdrowiskach powstałych krajów europejskich nie jest obszarem niniejszego wystąpienia, ale należy podkreślić, że w Europie, towarzystwa emerytalne, zakłady ubezpieczeń, towarzystwa ubezpieczeniowe, kasy chorych prywatne, państwowe wszędzie dopłacają do kosztów leczenia uzdrowiskowego.

Obecnie, łącznie z Polską, nie ma już w Europie kraju, gdzie finansowanie leczenia uzdrowiskowego byłoby w 100% zabezpieczone przez Państwo.

Nie ma również kraju, który stosowałby taki system rozliczania kosztów leczenia jak to ma miejsce w naszym kraju, tzn. taki system, którym w koszcie tzw. „osobodnia” nie uwzględnia się pełnych kosztów leczenia i pobytu kuracjusza.

Nie wchodząc w szczegóły tego zagadnienia, informuję, że w koscie osobodnia podlegającym rozliczeniu w uzdrowiskach europejskich (Austria, Niemcy, Szwajcaria, Francja, Włochy), zawarte są wszystkie ponoszone koszty, w tym, także m.in. odpisy na remonty, modernizację obiektów uzdrowiskowych.

Dlatego też koszt leczenia w tych uzdrowiskach jest stosunkowo wysoki w porównaniu z ceny, jaką płaci świadczeniodawcom NFZ w Polsce. Nawet w Niemczech, w kraju wiodącym w Europie, jeżeli chodzi o liczbę uzdrowisk, rozwiązania organizacyjno- prawne i legislacyjne, do niedawna kasy chorych i instytucje ubezpieczeniowe pokrywały 100% kosztów, obecnie pokrywa się w 100% tylko koszty samego leczenia, a koszty pobytu i wyżywienia w 85-90%.

We Francji instytucje ubezpieczeniowe oraz kasy chorych pokrywają podobnie jak w Niemczech 100% kosztów leczenia, natomiast koszty pobytu i wyżywienia, (jeżeli nie jest to zalecana dieta pokrywa kuracjusz).

W Szwajcarii koszt leczenia pokrywany jest w 100%, a koszt pobytu w 65%.

W niektórych krajach stosuje się tzw. standardowe ceny zarówno z pobyt jak i za leczenie. To, co zrealizowane jest ponad obowiązujący standard, pacjent – kuracjusz pokrywa samodzielnie.

Należy podkreślić, że udział kuracjusza w kosztach kuracji powoli, lecz ciągle wzrasta, ale w wielu krajach wprowadzono system dopłat i pokrywania kosztów ciężących na kuracjuszu przez różnego rodzaju instytucje, w tym również ubezpieczeniowe. Jest to system dopłat stworzony szczególnie dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji socjalnej.

4. Kolejnym problemem – barierą w rozwoju leczenia uzdrowiskowego jest opodatkowanie 22% stawką VAT produkcji naturalnych wód mineralnych i leczniczych oraz różnych produktów zdrowych: soli, borowin itp.

Należy podkreślić, że producenci leków, soków, napoi, których jest znacząca większość na rynku, płacą podatek 7%.

Utrzymywanie przez nasze Państwo takiej sytuacji jest wysoce niezrozumiałe, ponieważ:

- ✓ Budżet Państwa pozbawia się znacznych przychodów od wymienionych producentów nie podnosząc i równoważąc

stawki VAT do 22% tj. do poziomu stawki VAT, jakie muszą stosować m.in. uzdrowiskowe Spółki Skarbu Państwa,

- ✓ utrzymywanie takiej sytuacji jest zaprzeczeniem zdrowej konkurencji na rynku, ponieważ nie ma racjonalnych przesłanek i uzasadnienia do stosowania wyższych stawek VAT do wód mineralnych i leczniczych w stosunku do niższych stawek soków, napojów czy nektarów,
- ✓ ponadto zastosowanie 22% stawki VAT wyłącznie do wód mineralnych i leczniczych oraz innych produktów zdrojowych nie sprzyja spożyciu wód leczniczych oraz korzystania z innych produktów zdrojowych a nadto jest zaprzeczeniem prozdrowotnej polityki Państwa.
- ✓ brak pozytywnych rozstrzygnięć przez Ministerstwo Finansów w tej sprawie jest niezrozumiałe, tym bardziej, że żadna dyrektywa Unii Europejskiej nie rozstrzyga kwestii: czy woda lecznicza ma mieć 22% stawkę VAT, a napoje, soki, nektary 7% stawkę VAT.
- ✓ w tej sytuacji wniosek de lege ferenda nasuwa się sam: albo zrównoważyć stawki VAT na wody lecznicze i mineralne oraz inne produkty zdrojowe do 7%, wpływając tym samym stymulacyjnie na wzrost spożycia dobrych wód i zachowań prozdrowotnych, lub też kierując się potrzebą zwiększenia przychodów budżetowych oraz zachowaniem zdrowych reguł konkurencyjności na rynku, podnieść stawki na napoje, soki, nektary oraz inne do 22% VAT tak jak na wody mineralne i lecznicze.

5 Kolejnym nierozwiązanym problemem, który jest istotny z punktu widzenia kosztów i barier w zakresie rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego jest zakwalifikowanie usług uzdrowiskowych do kategorii – „zwolnienia z podatku VAT”.

- ✓ Zakwalifikowanie usług uzdrowiskowych – zdrowotnych do stawki „zwolnionej ” powoduje brak możliwości dokonywania odliczeń podatku VAT z tytułu nabywania towarów, usług do celów lecznictwa. Przedsiębiorcy uzdrowiskowi, spółki uzdrowiskowe płacą za remonty,

inwestycje, nabywane towary lub usługi niezbędne dla działalności leczniczej, ceny brutto z naliczonym podatkiem VAT (dot. to również leków, urządzeń medycznych, paliwa, energii, telefonów, wody, napraw sprzętu itd.). W istniejącej sytuacji spółki uzdrowiskowe nie mogą skutecznie konkurować na rynku krajowym i zagranicznym i tak jak inni przedsiębiorcy odliczyć sobie zapłacony podatek VAT od podatku należnego.

- ✓ Wbrew temu, co twierdzi Ministerstwo Finansów, w odpowiedzi negatywnej na nasze kolejne wystąpienia w tej sprawie, powołując się na VI dyrektywę Unii, to jednak w krajach europejskich stawki opodatkowania usług uzdrowiskowych są różne np. w Niemczech, Francji, Austrii od stawki „0” VAT do 10-15 % stawki VAT. W wymienionych krajach nie występuje stawka „zwolniony” z VAT.
 - ✓ Należy podkreślić, że utrzymywanie przez Ministerstwo Finansów tak niekorzystnej sytuacji krajowych przedsiębiorców uzdrowiskowych wobec przedsiębiorców w pozostałych krajach europejskich na jednolitym rynku Unii Europejskiej jest przejawem mijania się z prawdą, skazywaniem firm krajowych z góry na nierówne warunki rynkowe.
6. Z uwagi na ograniczenia czasowe wystąpienia, zasygnalizowania wymagają następujące problemy:
- ✓ wysokość opłaty klimatycznej, która w kwocie 3.20 zł dziennie x 24 dni daje sumę 76.80zł., stanowiącą już barierę finansową dla niskouposażonych pacjentów w korzystaniu z leczenia uzdrowiskowego,
 - ✓ objęcie tą opłatą osób przebywających w uzdrowisku w celach gospodarczych, handlowych czy zarobkowych,
 - ✓ - konieczność ujednoczenia, podporządkowania i zasad finansowania szkół działających przy szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych(obecnie szkoły te podlegają samorządom województw, a w przypadku Dolnego Śląska - powiatom, które z braku środków finansowych dążą do ich likwidacji, co uniemożliwi dzieciom – pacjentom przebywającym na leczeniu uzdrowiskowym kontynuowanie nauki),

- ✓ - prawne uregulowania przez NFZ minimalnych okresów leczenia uzdrowiskowego i zasad jego finansowania tak, aby koszty tzw. „niedojazdów” (pustostanów) nie obciążały świadczeniodawców,
- ✓ - rozstrzygnięcie, w oparciu o prawo Unii Europejskiej oraz prawo polskie, podmiotowego zakresu stosowania ustawy „Prawo zamówień publicznych”. W tej kwestii należy zbadać, czy spółki prawa handlowego w Polsce i pozostałych krajach Unii, działające w sferze lecznictwa uzdrowiskowego mają obowiązek bezwzględnego stosowania tej regulacji. Wydaje się, że kluczową sprawą do rozstrzygnięcia będzie prawne zdefiniowanie pojęcia- przedsiębiorcy „utworzonego w szczególnym celu zaspakajania potrzeb o charakterze powszechnym, niemającym charakteru przemysłowego ani handlowego”.

Wydaje się oczywistym, że dla zachowania równouprawnienia i zdrowej konkurencji na jednolitym rynku Unii Europejskiej, firmy działające w tym samym obszarze lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce i pozostałych krajach Unii, bez względu na formę własności, winny stosować te same zasady w zakresie zamówień publicznych.

Szanowni Państwo, kończąc wątek barier i diagnozy działalności przedsiębiorstw uzdrowiskowych, należy podkreślić, że aktualnie brak jest:

1. Zatwierdzonej przez Rząd i jasno sprecyzowanej koncepcji prywatyzacji spółek uzdrowiskowych. Opracowany przez Międzyresortowy Zespół do spraw Aktywizacji Społeczno- Gospodarczej Uzdrowisk „ Zintegrowany Program Rozwoju Uzdrowisk ze Szczególnym Uwzględnieniem Usług Turystycznych”, ma charakter projektu wstępnego. W części dotyczącej koncepcji „ prywatyzacji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego” w odniesieniu do największych spółek uzdrowiskowych, które mają być wyłączone z prywatyzacji, program ten nie odpowiada na kluczowe pytanie - jak będą finansowane dodatkowo uzdrowiska publiczne- narodowe?

Proponowane w projekcie utworzenie tzw. funduszu socjalnego, tworzonego z wpływów z prywatyzacji spółek uzdrowiskowych oraz postulowane zmiany dotyczące stawek VAT na lecznictwo uzdrowiskowe oraz 7% VAT na wody mineralne i lecznicze, zostały krytycznie przyjęte przez Ministerstwo Finansów, jeszcze przed konsultacjami międzyresortowymi.

2. Spółki Uzdrawiskowe w/w projekcie wyłączone z prywatyzacji są przedsiębiorstwami dużymi, stanowią 100% własności Skarbu Państwa.

Przedsiębiorstwa te pozbawione są możliwości pozyskiwania środków pomocowych z Unii Europejskiej, Ministerstwa Skarbu Państwa oraz Agencji Rozwoju Przemysłu, która proponuje jedynie kredyt komercyjny. Większość programów pomocowych Unii Europejskiej skierowana jest do małych i średnich przedsiębiorstw, tak więc w przypadku tych przedsiębiorstw, które nie będą prywatyzowane dla zapewnienia ich rozwoju i konkurencyjności niezbędna jest pomoc Państwa.

3. Brak jest programu systemowego wsparcia dla uzdrawisk i przedsiębiorców uzdrawiskowych podobnych do programów istniejących w państwach Unii Europejskiej(np. Niemcy, Włochy, Węgry).

4. Nie istnieje również spójny program Rządowy promocji uzdrawiskowo-turystycznej na szczeblu Rządowym, wojewódzkim, samorządowym i lokalnym. Próbę rozwiązania tego problemu podejmuje w swoim programie POT, który pomimo skromnych środków finansowych na promocję naszego kraju, dostrzegł korzyści i możliwości budowania silnej marki polskiego produktu uzdrawiskowo-turystycznego na rynkach europejskich.

II. W poszukiwaniu nowego modelu działalności uzdrawisk

Szanowni Państwo, należy podkreślić, że większość poruszonych wcześniej problemów jest nam znana, ale niestety nie możemy od wielu lat doczekać się ich pozytywnego rozstrzygnięcia.

Wejście naszej branży uzdrawiskowej z dniem 1 maja b.r. do Unii Europejskiej z ustawą z ubiegłego wieku, z bagażem wymienionych barier utrudniających funkcjonowanie uzdrawisk i przedsiębiorstw uzdrawiskowych na drapieżnym rynku europejskim, od początku ustawia nas w bardzo niekorzystnej perspektywie.

Praktycznie już od 14 lat bezskutecznie poszukujemy w Polsce właściwego modelu organizacyjno-prawnego i ekonomicznego dla uzdrawisk i przedsiębiorstw uzdrawiskowych.

Realizowana reforma systemu ochrony zdrowia w skali kraju i ciągle zmiany koncepcji funkcjonowania placówek służby zdrowia, a także proces urynkwienia usług medycznych determinują w decydującym stopniu otoczenie i uwarunkowania działania lecznictwa uzdrowiskowego, które można określić jako system nieprzewidywalny. Uzależnienie lecznictwa uzdrowiskowego od otoczenia jest bardzo duże, dotyczy to zwłaszcza „kuracjusza instytucjonalnego” kierowanego przez Oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia i Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Kontraktacja z NFZ jest koniecznością dla przedsiębiorstw uzdrowiskowych, zwłaszcza w sytuacji zagrożenia wystąpienia znacznych braków w wykorzystaniu bazy leczniczej. Stąd też uzyskane ceny są bardzo niskie. Przetargi organizowane przez ZUS, jako jedyne kryterium przyjmują poziom oferowanych cen, przy jednocześnie wysokich i kosztownych wymaganiach wobec firm uzdrowiskowych.

W tej sytuacji przy bardzo dużej konkurencji, uzyskiwane ceny nie zapewniają pokrycia kosztów działalności. Oprócz tego sukcesywnie zgłaszany popyt na usługi lecznictwa uzdrowiskowego przez w/w instytucje jest coraz niższy. Skala wykorzystania obiektów lecznictwa uzdrowiskowego przez kuracjuszy instytucjonalnych wynosi 50-60%, a więc stopień uzależnienia przedsiębiorstw – spółek od środków finansowych pochodzących z systemu ubezpieczeniowego jest bardzo duży, a więc i ryzyko gospodarcze prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w takim otoczeniu jest wysokie. Trudności budżetowe Państwa wskazują, że sytuacja finansowania lecznictwa uzdrowiskowego nie ulegnie poprawie, a wręcz przeciwnie – należy spodziewać się jej pogorszenia. Stąd też podstawowy wniosek, że poszukiwanie dróg rozwoju dla przedsiębiorstw uzdrowiskowych skierowane być powinno na wolny rynek. Konieczne jest przyjęcie strategii marketingowej skierowanej na kreowanie popytu na usługi lecznictwa uzdrowiskowego i pozyskiwanie kuracjuszy komercyjnych (bez skierowań) z kraju i z zagranicy.

W tym celu niezbędne jest przystosowanie obiektów sanatoryjnych, szpitalnych, zakładów przyrodoleczniczych oraz infrastruktury uzdrowiskowej do standardów europejskich, przy wykorzystaniu środków pomocowych z Unii Europejskiej przez małe i średnie przedsiębiorstwa. Duże firmy uzdrowiskowe, jeżeli nie będą prywatyzowane, wymagają pilnego wsparcia finansowego poprzez systemowe programy Rządowe. Brak tego wsparcia zaskutkuje szybką marginalizacją tych firm na rynku uzdrowiskowym, a w konsekwencji ich likwidacją.

Wykorzystanie obiektów lecznictwa uzdrowiskowego przez kuracjuszy komercyjnych na poziomie 50% stwarza przesłanki dla racjonalizacji w tej działalności, uruchomienia

mechanizmów rachunku ekonomicznego, a więc osiągnięcia rentowności i zdecydowanie większej niezależności od dotychczasowego otoczenia.

Szanowni Państwo!

Dokonanie prostego porównania stanu prawnego polskich przedsiębiorstw uzdrowiskowych ze stanem prawnym przedsiębiorstw europejskich, jest skomplikowane i złudne co do wniosków, jakie można wyciągnąć z tych porównań.

Kraje Unii Europejskiej legitymują się zróżnicowanym poziomem rozwoju gospodarczego, różną polityką socjalną, poziomem życia ich mieszkańców oraz różna jest polityka zdrowotna poszczególnych krajów.

Finansowanie lecznictwa uzdrowiskowego jest również bardzo zróżnicowane, opiera się o środki finansowe państwa, lub o środki towarzystw ubezpieczeniowych, kas chorych państwowych lub prywatnych, bądź też ubezpieczeń społecznych. Wspólną tendencją wszystkich państw europejskich, w tym również państw po transformacji ustrojowej jest, częściowe odchodzenie od pełnego finansowania lecznictwa uzdrowiskowego przez budżet państwa, a także przez inne instytucje zajmujące się współpłaceniem przez pacjenta lub tworzeniem systemów wspomagających osoby ubogie.

Należy podkreślić, dokonując kolejnych porównań, że klasyczna definicja lecznictwa uzdrowiskowego czy świadczeń uzdrowiskowych funkcjonująca w Polsce, występuje jedynie w krajach po transformacji ustrojowej oraz niektórych landach Niemiec, Szwajcarii, Austrii oraz częściowo we Francji. Coraz częściej klasyczne pojęcie lecznictwa uzdrowiskowego ustępuje w uzdrowiskach europejskich (w tym również Niemczech, Austrii, Czechach, Słowacji, Węgrzech) tzw. usługom zdrowotnym nazywanym Wellness, Public Health typu Fitness, Beauty czy SPA, które traktowane są jako kompleksowe działania relaksacyjne, odnowy biologicznej, rekreacji i sportu w ramach tzw. turystyki zdrowotnej.

Tendencje, jakie występują na rynku europejskim, charakteryzują się dynamicznym rozwojem i popytem na te usługi; częściowo można je zaobserwować już na naszym rynku usług.

Na bazie znanych nam uwarunkowań prawnych i ekonomicznych występujących w Polsce w zakresie funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego oraz tendencji występujących w krajach europejskich, wszyscy zadajemy sobie pytanie:

- ✓ Jaki powinien być nowy model działalności przedsiębiorstw uzdrowiskowych i uzdrowisk?
- ✓ Jak działać w niezwykle złożonym i dynamicznym otoczeniu?

Nie ma prostych odpowiedzi i recept jednakowych dla wszystkich przedsiębiorstw i uzdrowisk w Polsce i w Europie, tym bardziej, że w wielu krajach Europy Zachodniej, leczenie uzdrowiskowe w ujęciu klasycznym już nie istnieje.

Próbując udzielić odpowiedzi na docelowy model lecznictwa uzdrowiskowego trzeba przeanalizować, jaką rolę odgrywają uzdrowiska w Polsce i krajach europejskich w systemie opieki zdrowotnej, opieki socjalnej, rozwoju gospodarczym o społecznym kraju, regionu, miasta.

Uzdrowiska polskie i europejskie łączy wspólna cecha – bez względu na okres ich powstawania, podstawą leczenia były naturalne surowce lecznicze lub klimat. Obecnie na skutek zmiany stylu życia, popytu na nowe usługi, wreszcie panującej mody, obok tradycyjnej formy leczenia uzdrowiskowego opartej na naturalnych surowcach, pojawiła się nowa terapia konkurująca z klasycznym leczeniem uzdrowiskowym.

Wellness - w dosłownym tłumaczeniu z języka angielskiego „dobrostan” oznacza stan dobrego samopoczucia fizycznego i psychicznego. Jest to swoista filozofia życia, która ma zapewnić harmonię ciała, umysłu, emocji i ducha. Innymi słowy, to terapia poprzez zdrowy styl życia – skierowana do ludzi często czynnych zawodowo z objawami np. wypalenia zawodowego. Fenomenem Wellness zajmują się tak poważne instytucje jak Światowa Organizacja Zdrowia. Nigdy bowiem, jak dotąd, ludzkość nie przykładła takiej wagi do zdrowego stylu życia, jak twierdzi Światowa Organizacja Zdrowia.

Badania przeprowadzone w Europie Zachodniej ujawniły, że statystyczny klient korzystający z oferty Wellness, wydaje dziennie 96 Euro, a klient pojmowany jako zwykły turysta – 74 Euro.

Można postawić tezę, że obecnie w Europie funkcjonują dwa typy terapii: lecznictwo uzdrowiskowe w klasycznym ujęciu oraz dynamicznie rozwijająca się „turystyka uzdrowiskowa” powiązana z lecznictwem uzdrowiskowym, działająca również na jego bazie, ale wykazująca wiele cech odrębnych.

Wydaje się, że typowe lecznictwo uzdrowiskowe przeżywa stagnację, a właściwie regres.

W tej sytuacji każdy zarządzający firmą musi zadać sobie pytanie,

- ✓ czy nadszedł czas dokonania zmian w dotychczasowym charakterze prowadzonej przez firmę działalności?
- ✓ Jak głębokie powinny być te zmiany?
- ✓ Czy jednak nie stosować zarządzania w oparciu o zrównoważony poziom rozwoju terapii klasycznej i innowacyjnej?

Sukces firmy na konkurencyjnym rynku w tym również uzdrowiskowym zależy od jej zdolności dostosowania się do ciągłych zmian zachodzących w otoczeniu, ale również stwarza konieczność do podjęcia skutecznej walki z konkurencją. Sprawdzone dróg do sukcesu rynkowego prowadzi również poprzez realizację strategii kompleksowej jakości. Stąd też w przyjęciu strategii przedsiębiorstw uzdrowiskowych istotne jest uwzględnienie kategorii jakości oraz oczekiwań i potrzeb klientów. Zarządzanie przez jakość powinno stanowić ważny system zarządzania w każdej spółce.

Obserwując rosnącą złożoność, dynamiczne, skokowe, nieprognozowane zmiany w przestrzeni społecznej, gospodarczej, politycznej, naukowej i technologicznej, stwierdzić należy, że tradycyjne zarządzanie przedsiębiorstwem ulega nader szybkiej dewaluacji. Załamanie się dotychczasowych paradygmatów funkcjonowania przedsiębiorstw nowej generacji - które wymagają wypełnienia innych metod zarządzania i nowych produktów.

Na szczególne zainteresowanie zasługuje pogląd Adama Szromka, który w opracowaniu pod tytułem „Cykl życia uzdrowisk w Polsce”, powołując się na Z. Krasieńskiego stwierdza, że „...Charakteryzując skalę pobytów sanatoryjnych, zwrócić należy uwagę na ogromną różnicę w proporcjach pobytów komercyjnych i kontraktowych. W Polsce w 1999 roku pobyty komercyjne w sanatoriach stanowiły zaledwie od 8% do 25% (w okresie letnim) wszystkich pobytów, podczas gdy w Europie Zachodniej, np. w Niemczech, odsetek kuracjuszy komercyjnych w sanatoriach wynosi 60-70%. Również inne publikacje naukowe dowodzą, iż struktura kuracjuszy w polskich sanatoriach rozkłada się w proporcjach: 1 do 5, tzn. przeciętnie 20% kuracjuszy w sanatoriach to kuracjusze komercyjni (bez skierowania), a pozostałe 80% wszystkich kuracjuszy, to kuracjusze kontraktowi.

Badając popyt w okresie długim, można zauważyć wyraźny cykl rozwoju uzdrowiska (zgodnie z teorią R.W.Butlera), kształtujący się identycznym przebiegiem jak cykl życia każdego innego produktu rynkowego. Cykl rozwoju miejscowości uzdrowiskowej (turystycznej) wskazuje, że po okresie powolnego, a następnie dynamicznego rozwoju, przychodzi stagnacja popytu w uzdrowisku. Wówczas dalsze losy uzdrowiska czy przedsiębiorstwa uzdrowiskowego uzależnione są od czynników *odmładzających*, dających nowe impulsy dla dalszego działania, a w przypadku ich braku występuje upadek i przekształcenie uzdrowiska w miejscowość kongresowo – wypoczynkową.

Teoria cyklu rozwoju (życia) obszaru turystycznego R.W.Butlera charakteryzuje się sześcioma fazami. Są to: eksploracja, wprowadzanie, rozwój, konsolidacja, stagnacja i upadek. Faza eksploracji polega na pojawieniu się na danym obszarze nieznacznej liczby turystów indywidualnych, których przyciągają głównie walory przyrodnicze lub kulturowe.

Oddziaływanie na życie mieszkańców i lokalną gospodarkę jest niewielkie. Druga faza – wprowadzanie – występuje, gdy turyści odwiedzają dany obszar coraz częściej, a część mieszkańców zaczyna czerpać dochody z usług noclegowych, gastronomicznych, itp. W momencie, gdy na danym obszarze turystyka (np. zdrowotna) staje się jednym z głównych źródeł dochodów, a liczba turystów zrównuje się z liczbą stałych mieszkańców, mamy do czynienia z fazą rozwoju. Faza konsolidacji oznacza pełny rozwój funkcji turystycznej na danym obszarze. Charakteryzuje ją zwolnieniem tempa wzrostu ilości turystów, a turystyka staje się dominującym działem lokalnej gospodarki. Następuje oddzielenie w przestrzeni miejskiej funkcji turystyczno- leczniczej (sanatoriów, hoteli, restauracji, itp.) od funkcji społecznej (gospodarstw domowych, itp.). stagnacja odznacza się zdecydowanym zahamowaniem dynamiki wzrostu odwiedzających, a następnie spadkiem liczby kuracjuszy. Infrastruktura turystyczna zaczyna źle funkcjonować, co prowadzi do wystąpienia trudności ekonomicznych, problemów społecznych i ekologicznych. Ostatnie fazy cyklu – odrodzenie, czyli powtórzenia cyklu lub upadek, charakteryzujący się spadkiem liczby turystów- kuracjuszy, zamykaniem nierentownych hoteli, sanatoriów lub przekształcaniem ich w inne podmioty (domu opieki społecznej, szpitale, itp.)

Zatem ostatnia faza (upadku lub odrodzenia) może zakończyć się całkowitym lub częściowym zanikiem funkcji leczniczo- wypoczynkowej na danym obszarze lub rozwojem tej funkcji. Potwierdza to najnowsza historia niektórych uzdrowisk w Australii oraz wielu innych krajach strefy zwrotnikowej i międzyzwrotnikowej, które w fazie upadku przekształciły się w ośrodki hotelowo- kongresowe.

Analiza danych statystycznych ujawniła, iż model Butler'a bardzo dobrze odzwierciedla również sytuację polskich uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych. Analizując popyt na produkt uzdrowiskowy w Polsce w ostatnim półwieczu, zaobserwujemy niemal modelowy przebieg cyklu ewolucji uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych w Polsce. Na szczególną uwagę zasługują lata przełomu tysiącleci, w których to widoczne jest prawdopodobne rozpoczęcie nowego cyklu.

Czym jest czynnik *odmładzający* zdolny odwrócić upadek uzdrowiska? Najnowsze teorie naukowe dotyczące rynku turystyki, wskazują na powstanie nowego nurtu rynku turystyki, nowego wymiaru turystyki zdrowotnej. Zdaniem autora, właśnie zmiana oferty uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych, czyli zmiana kształtu produktu uzdrowiskowego, pozwoli na *odmłodzenie* uzdrowisk i nadanie im nowoczesnego charakteru miejscowości pełniących (wzajemnie się wypełniające) funkcje lecznicze i turystyczne. Nowoczesny produkt uzdrowiskowy powinien wówczas uwzględniać różne scenariusze

pobytów w uzdrowisku, oparte na integracji tradycyjnego nurtu rynkowego- lecznictwa uzdrowiskowego – z nowymi formami pobytów ukierunkowanymi na dbałość o wypoczynek, rekreację i estetykę ciała. Rzecz jasna nowy nurt rynkowy powinien być wspomagany nowoczesnymi regulacjami prawnymi w postaci nowej ustawy o Uzdrowiskach, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych...”

Podstawą kształtowania współczesnego modelu uzdrowiska są z pewnością badania marketingowe i marketingowa koncepcja zarządzania przedsiębiorstwem uzdrowiskowym.

Wysoka jakość świadczenia usług uzdrowiskowych wsparta rozszerzeniem oferty uzdrowiskowej o nowe produkty oczekiwane przez kuracjuszy komercyjnych, a zależne od specyfiki poszczególnych uzdrowisk, wydają się być ważnymi elementami modelu działalności uzdrowisk.

Reasumując wielowątkowość poruszonych w mojej wypowiedzi kwestii i problemów niech będzie próbą odpowiedzi na pytanie:

- ✓ W jaki sposób ratować polskie uzdrowiska? I jak poszukiwać w aktualnych warunkach nowego modelu działalności uzdrowisk i lecznictwa uzdrowiskowego?