

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

297

Rola podmiotów sektora publicznego, gospodarstw domowych i przedsiębiorstw w kreowaniu i wspieraniu zrównoważonego rozwoju



Redaktorzy naukowi

Jacek Adamek

Teresa Orzeszko



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2013

Redaktor Wydawnictwa: Dorota Pitulec

Redaktor techniczny: Barbara Łopusiewicz

Korektor: Barbara Cibis

Łamanie: Adam Dębski

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna w Internecie na stronach:

www.ibuk.pl, www.ebscohost.com,

The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com,

a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon

http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się

na stronie internetowej Wydawnictwa

www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie

wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

Wrocław 2013

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-334-2

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk: Drukarnia TOTEM

Spis treści

Wstęp	11
Bartosz Bartniczak: Pomoc publiczna jako instrument wspierający ochronę środowiska w Polsce.....	13
Szymon Bryndziak: Wybrane preferencyjne rozwiązania w podatku dochodowym od osób fizycznych a nierówności społeczne.....	23
Dorota Burzyńska: Bariery implementacji koncepcji budżetu zadaniowego w jednostkach samorządu terytorialnego.....	32
Anna Doś: Analiza skłonności mieszkańców województwa śląskiego do ponoszenia kosztów ograniczenia zużycia zasobów naturalnych.....	41
Justyna Dyduch: Wpływ przychodów ze sprzedaży praw majątkowych wynikających ze świadectw pochodzenia energii na sytuację finansową wybranych przedsiębiorstw	51
Krzysztof Dziadek: Rola ewaluacji w dystrybucji środków pomocowych z Unii Europejskiej.....	62
Aleksandra Ferens: Rachunkowość jako system pomiaru dokonań jednostki gospodarczej w środowisku przyrodniczym.....	72
Joanna Florek, Dorota Czerwińska-Kayzer: Zróżnicowanie kosztów pracy w Polsce i krajach Unii Europejskiej w warunkach zrównoważonego rozwoju.....	83
Katarzyna Goldman: Analiza płynności finansowej z uwzględnieniem strategii dochód–ryzyko.....	92
Wojciech Hasik: Wartość godziwa w kontekście zrównoważonego rozwoju.	102
Beata Iwasieczko: Ład korporacyjny w warunkach zrównoważonego wzrostu a rachunkowość.....	109
Wiesław Janik: Polityka klimatyczna UE jako czynnik kosztotwórczy produkcji energii elektrycznej	118
Angelika Kaczmarczyk: Mała przedsiębiorczość a jednostki samorządu terytorialnego	127
Anna Katola: Rola samorządu terytorialnego w zrównoważonym rozwoju obszarów wiejskich.....	136
Dariusz Kielczewski: Zielone zamówienia publiczne jako przejaw działań finansowych sektora publicznego na rzecz zrównoważonego rozwoju	147
Anna Kobialka, Elżbieta Kołodziej: Wpływ polityki podatkowej gmin na rozwój regionu na przykładzie województwa lubelskiego.....	156
Joanna Koczar: Społeczna odpowiedzialność biznesu a rosyjskie społeczeństwo	166

Bożena Kolosowska, Agnieszka Huterska: Wpływ działań społecznie odpowiedzialnych na redukcję kosztów operacyjnych na przykładzie wybranych spółek giełdowych należących do RESPECT Index	176
Dariusz Kotarski: Zrównoważony rozwój uzdrowiska a realizacja funkcji zaspokajania potrzeb zdrowotnych	186
Barbara Kryk: Analiza kosztów i korzyści w ocenie efektywności ekologicznej i społecznej.....	195
Alina Kulczyk-Dynowska: Inwestycje infrastrukturalne Karkonoskiego Parku Narodowego a zrównoważony rozwój obszaru.....	205
Agnieszka Lorek: Finansowanie gospodarki odpadami komunalnymi	215
Dorota Michalak: Zarządzanie ryzykiem pogodowym w przedsiębiorstwach regionu łódzkiego na przykładzie branży budowlanej. Analiza dostępnych instrumentów zabezpieczających.....	224
Monika Myszowska: Nierówności społeczne a ulgi w polskim systemie podatkowym – przykład ulgi na wychowanie dzieci w podatku dochodowym od osób fizycznych	234
Marek Ossowski: Idea ośrodków odpowiedzialności a społeczna odpowiedzialność podmiotów gospodarczych.....	243
Katarzyna Piotrowska: Innowacje a rachunkowość.....	254
Marta Postuła: Korekta fiskalna narzędziem utrzymywania finansów publicznych w równowadze.....	263
Michał Ptak: Metody internalizacji kosztów zewnętrznych związanych z emisją gazów cieplarnianych.....	273
Paulina Sławińska: Wpływ ulg podatkowych na pogłębienie nierówności społecznych w Polsce	282
Ewa Spigarska: Świadomość społeczna mieszkańców w zakresie gospodarki odpadami na przykładzie wspólnot mieszkaniowych.....	290
Katarzyna Strzała-Osuch, Olexandr Petushyns'ky: Społeczno-ekonomiczno-środowiskowe koszty i korzyści wydobywania gazu łupkowego w Polsce na tle doświadczeń amerykańskich	300
Piotr Szczypa: Strategiczna karta wyników jako narzędzie rachunkowości społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstwa – aspekty proekologiczne.....	310
Magdalena Ślebocka, Aneta Tylman: Pojęcia zrównoważonego rozwoju i równoważenia rozwoju dla potrzeb finansowania przez jednostki samorządu terytorialnego województwa łódzkiego	319
Damian Walczak: Środki z UE w gospodarstwach rolnych jako element strategii zrównoważonego rozwoju obszarów wiejskich w Polsce	328
Joanna Wieczorek: Rachunek kosztów działań usług medycznych jako podstawa wyboru efektywnych kontraktów.....	337
Stanisław Wieteska: Realizacja idei zrównoważonego rozwoju w zakresie gospodarki odpadami w Polsce w latach 2000-2011	347

Jolanta Wiśniewska: Badanie sprawozdań finansowych małych i średnich przedsiębiorstw	358
Izabela Witczak: Znaczenie strategii zarządzania kapitałem obrotowym firmy	368
Wojciech Zbaraszewski: Finansowanie obszarów chronionych w Federacji Rosyjskiej	378
Dagmara K. Zuzek: Teoria a praktyka wobec koncepcji społecznej odpowiedzialności biznesu małych i średnich przedsiębiorstw w Polsce.....	387

Summaries

Bartosz Bartniczak: State aid as an instrument supporting environmental protection in Poland	22
Szymon Bryndziak: Selected tax expenditures in personal income tax in the context of social inequalities	31
Dorota Burzyńska: Barriers of implementing the concept of performance budget in local government units	40
Anna Doś: Analysis of Silesia inhabitants propensity to bear the costs of limiting natural resources exploitation.....	50
Justyna Dyduch: Influence of revenues from sales of energy certificates on the financial situation of selected enterprises.....	61
Krzysztof Dziadek: The role of evaluation in the distribution of EU funds... ..	71
Aleksandra Ferens: Accounting as a system for measuring achievements of business entity in natural environment.....	82
Joanna Florek, Dorota Czerwińska-Kayzer: The diversification of labour costs in Poland and the European Union in the conditions of sustainable development.....	91
Katarzyna Goldman: Financial liquidity analysis including risk-return strategy	101
Wojciech Hasik: Fair value in the context of sustainable development	108
Beata Iwasieczko: Corporate governance in terms of sustainable growth and accounting.....	117
Wiesław Janik: Climate policy of the European Union as a cost-generating factor in electricity production	126
Angelika Kaczmarczyk: Small enterprises and local government	135
Anna Katola: The role of local government in the sustainable development of rural areas	146
Dariusz Kielczewski: Green public procurement as a manifestation of financial activities of public sector for sustainable development.....	155
Anna Kobiółka, Elżbieta Kołodziej: Impact of communes fiscal policy on regional development basing upon Lublin Voivodeship.....	165

Joanna Koczar: Corporate social responsibility versus Russian society.....	175
Bożena Kołosowska, Agnieszka Huterska: The influence of socially responsible actions on reduction of operational costs performed by selected public limited companies listed on the RESPECT Index	185
Dariusz Kotarski: Sustainable development of spas and a function of meeting health needs	194
Barbara Kryk: Cost-Benefit Analysis in the assessment of the environmental and social effectiveness	204
Alina Kulczyk-Dynowska: Infrastructural investments of the Karkonosze National Park vs. sustainable development of the area.....	214
Agnieszka Lorek: Financing of municipal waste system	223
Dorota Michalak: Weather risk management in companies in Łódź region as an example of the construction industry. An analysis of available hedging instruments	232
Monika Myszkowska: Social inequalities and the reliefs in the Polish tax system – example of child-rearing allowance in personal income tax.....	242
Marek Ossowski: Idea of responsibility centers vs. corporate social responsibility	253
Katarzyna Piotrowska: Innovation and accounting	262
Marta Postuła: Fiscal adjustment as a tool for public finance balance maintenance.....	272
Michał Ptak: Measures for internalizing external costs of greenhouse gas emissions.....	281
Paulina Sławińska: Impact of tax reliefs on deepening of social inequalities in Poland	289
Ewa Spigarska: The citizens' public awareness of waste management on the example of housing associations.....	299
Katarzyna Strzala-Osuch, Olexandr Petushyns'ky: Socio-economic and environmental costs and benefits of shale gas extraction in the context of American experience.....	308
Piotr Szczypa: Balanced Scorecard as a corporate social responsibility accountancy tool – proecological aspects.....	318
Magdalena Ślebocka, Aneta Tylman: The concepts of sustainable development and balancing of development for financing needs by local authorities of Łódź Voivodeship.....	327
Damian Walczak: European Union funds in farms as an important element of sustainable development of rural areas in Poland	336
Joanna Wiczorek: Activity-Based Costing of medical services as a basis for choosing of effective medical contracts	346
Stanisław Wieteska: The implementation of sustainable development in the area of waste management in Poland in the years 2000-2011	357

Jolanta Wiśniewska: Research of small and medium enterprises financial reports	367
Izabela Witzak: The role of working capital policy management	377
Wojciech Zbaraszewski: Financing protected areas in Russia.....	386
Dagmara K. Zuzek: Theory and practice towards Corporate Social Responsibility of small and medium enterprises	395

Dariusz Kotarski

Politechnika Koszalińska

ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ UZDROWISKA A REALIZACJA FUNKCJI ZASPOKAJANIA POTRZEB ZDROWOTNYCH

Streszczenie: Koncepcja zrównoważonego rozwoju realizuje funkcje gospodarcze, ekologiczne oraz społeczne obszarów. W pracy ukazano specyfikę zrównoważonego rozwoju uzdrowisk w aspekcie realizacji podstawowej funkcji, jaką jest zaspokajanie potrzeb zdrowotnych (kuracyjnych), ze szczególnym uwzględnieniem działalności uzdrowisk zachodniopomorskich. Poza uwarunkowaniami (ograniczeniami) prawnymi w artykule scharakteryzowano i wykorzystano analizę SWOT uzdrowisk oraz badań ankietowych kuracjuszy, które wskazały mocne i słabe strony oraz możliwości i zagrożenia rozwoju obszarów uzdrowiskowych w Kołobrzegu, Świnoujściu i Połczynie Zdroju.

Słowa kluczowe: potrzeby zdrowotne, zrównoważony rozwój uzdrowiskowy, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego.

1. Wstęp

Uzdrowisko można określić jako obszar, na terenie którego jest prowadzone lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się w jego obrębie naturalnych surowców leczniczych. Ze względu na to, że granice uzdrowiska często pokrywają się z granicami administracyjnymi gmin lub miast, realizacja zadań samorządowych w tych miejscach jest znacznie ograniczona przez prawo, zwłaszcza jeśli chodzi o zagospodarowanie przestrzenne w wydzielonych strefach ochrony uzdrowiskowej. Koncepcja zrównoważonego rozwoju, ze swej istoty, pozwala realizować funkcje gospodarcze, ekologiczne, społeczne oraz zdrowotne na poziomie gwarantującym rozwój [Rogall 2010, s. 47], przy minimalnym negatywnym wpływie na środowisko naturalne uzdrowiska.

Celem artykułu jest ukazanie specyfiki zrównoważonego rozwoju uzdrowisk w aspekcie realizacji funkcji zaspokajania potrzeb zdrowotnych i towarzyszących, ze szczególnym uwzględnieniem uzdrowisk zachodniopomorskich. W pracy wykorzystano analizę SWOT oraz częściowo posiłkowano się wynikami badań ankietowych, które przeprowadzono na potrzeby pracy doktorskiej w latach 2005-2006, na próbie 408 kuracjuszy, w Kołobrzegu, Świnoujściu i Połczynie Zdroju.

2. Zakres potrzeby zdrowotnej

Stan zdrowia ma istotne znaczenie nie tylko dla normalnego funkcjonowania ludzi, ale także dla prawidłowego zrównoważonego rozwoju społeczno-gospodarczego. W literaturze podaje się, że poprawa stanu zdrowia to zarówno warunek, jak i cel zrównoważonego rozwoju, podlegający stałemu monitorowaniu [Janoś-Kresło 2008, s. 205].

Ważnym elementem oceny stanu zdrowia jest świadomość istnienia potrzeb zdrowotnych. Z punktu widzenia pacjenta można przyjąć, że potrzeba zdrowotna stanowi różnicę pomiędzy obserwowanym (realnym) a idealnym poziomem jego stanu zdrowia. Należy jednak zaznaczyć, że potrzeby, z których wynika korzystanie z produktów zdrowotnych, są bardzo zróżnicowane, a stan zdrowia fizycznego i psychicznego podlega częstym wahaniom w czasie. Ponadto, w zależności od warunków życia pacjentów, różnie kształtuje się struktura i intensywność występowania potrzeb zdrowotnych, np. współcześnie odnotowuje się dolegliwości w rozmiarach dotychczas nienotowanych: (choroby układu oddechowego, jako rezultat zanieczyszczeń atmosfery przez przemysł i motoryzację; alergie; urazy powypadkowe i niepełnosprawności wrodzone; choroby układu krążenia, spowodowane często przez styl życia, palenie tytoniu¹, picie alkoholu, brak ruchu oraz choroby psychiczne, wynikające z nadmiernej pracy lub braku pracy, np. depresja).

Główne potrzeby zdrowotne są związane z:

- ratowaniem życia,
- utrzymaniem dobrego zdrowia i powrotem do zdrowia,
- lepszym samopoczuciem (fizycznym i psychicznym) i wyglądem,
- profilaktyką, tj. zapobieganiem chorobom [*Współczesna ekonomia...* 2005, s. 414].

W literaturze naukowej podkreśla się, że istnieją potrzeby, które wywołują aktywność człowieka, mimo iż stan braku w pewnym czasie nie występuje. Jest to aktywność, która uprzedza pojawienie się stanu braku oraz związanego z nim napięcia i ma na celu zapobieganie mu [Łustacz 1981, s. 93-94]. Przykładem może być sytuacja, w której pacjent korzysta z usług zdrowotnych profilaktycznie, aby zapobiec w przyszłości utracie zdrowia. Inne rodzaje potrzeb zdrowotnych zostały przedstawione w tab. 1.

W wątpliwość podawany jest także problem, czy zaspokojenie potrzeby prowadzi do wygaśnięcia motywów działania, czy też istnieją takie wartości, których osiągnięcie nie redukuje potrzeb. Pewna kategoria potrzeb nie musi wcale prowadzić do ich zaspokojenia i redukcji, a co za tym idzie – do ustania aktywności. Jest to związane z osiągnięciem zadowolenia ze skutecznego działania [Łustacz 1981, s. 95]. Pacjent odczuwający poprawę zdrowia może być motywowany do dalszego leczenia

¹ Polska znajduje się w czołówce krajów o największej konsumpcji tytoniu na świecie, w Europie zajmuje piąte miejsce. Liczbę palaczy w naszym kraju szacuje się na ponad 10 mln osób: pali 40% polskich mężczyzn i 25% kobiet (z czego aż 30% kobiet pali w ciąży).

w tym kierunku. W wypadku leczenia uzdrowiskowego powtarzalność leczenia jest istotnym elementem poprawnej kuracji.

Interesujące relacje między różnymi potrzebami zdrowotnymi można przedstawić za pomocą modelu W. Kano. Model ten kategoryzuje cechy usług zdrowotnych z punktu widzenia stopnia, w jakim są one w stanie zaspokoić potrzeby pacjenta i wywołać u niego zadowolenie.

Tabela 1. Rodzaje potrzeb zdrowotnych

Kryterium	Rodzaje potrzeb
Kryterium obligatoryjności korzystania	Potrzeby niesterowane przez konsumentów (obligatoryjne), np. złamania, uszkodzenia ciała
	Potrzeby sterowane przez konsumentów (nieobligatoryjne): badania laboratoryjne, wizyty kontrolne
Ryzyko pacjenta	Potrzeby związane z zagrożeniem życia
	Potrzeby związane z zagrożeniem zdrowia
	Potrzeby niezagrażające zdrowiu i życiu, np. chirurgia plastyczna, okresowe badania lekarskie
Czas realizacji potrzeby	Potrzeby wymagające natychmiastowej interwencji
	Potrzeby, których zaspokojenie można odłożyć w czasie
Źródło potrzeby	Potrzeby własne
	Potrzeby wynikające z realizowanego toku leczenia, np. badania USG, RTG
	Potrzeby wynikające z aktywności zawodowej i osobistej
Charakter świadczeń	Potrzeby związane z leczeniem i diagnozowaniem schorzeń
	Potrzeby wynikające z zapobiegania schorzeniom

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Współczesna ekonomika... 2005, s. 415].

Generalnie model Kano określa trzy klasy potrzeb, a mianowicie:

- **potrzeby podstawowe** (*basic needs*) – ze względu na te potrzeby pacjenci mogą być niezadowoleni, kiedy określone cechy usług są niskiej jakości, jednak zadowolenie pacjentów nie musi się pojawiać, kiedy te występują, np. brak dyskrecji lekarza może wywołać niezadowolenie i wpłynąć negatywnie na ocenę jakości usług, ale samo zachowanie tajemnicy lekarskiej może być oceniane przez pacjenta jako standardowe zachowanie personelu leczniczego;
- **potrzeby efektywnościowe** (*performance needs*) – dla tych potrzeb zadowolenie pacjentów rośnie liniowo wraz z wystąpieniem pewnych cech usług zgodnie z preferencjami pacjentów, niska zaś jakość tych atrybutów powoduje natomiast niezadowolenie;
- **potrzeby ekscytujące** (*excitement needs*) są związane z atrybutami, których pacjent sobie nie uświadamia lub ich nie oczekuje. Ze względu na te potrzeby zadowolenie pacjenta wzrasta więcej niż proporcjonalnie wraz z podwyższeniem jakości określonych cech usług zdrowotnych. W przypadku tych cech obniżenie jakości usługi nie powoduje niezadowolenia pacjenta.

Model Kano pomaga zrozumieć oczekiwania pacjenta związane z usługą zdrowotną poprzez zidentyfikowanie i zbadanie cech, które mają największy wpływ na jego zadowolenie. Zaletą tego modelu jest także możliwość dostarczenia wartościowych wskazówek w następującej sytuacji zamiennej: jeśli dwa atrybuty usługi zdrowotnej nie mogą być jednocześnie zapewnione z powodów technicznych lub finansowych, można wskazać cechę, która ma większe znaczenie w wywołaniu zadowolenia [Meltzer, Hinterhuber 1998, s. 25-38].

Praktyczne zastosowanie modelu Kano ma pewne ograniczenia, z których wynika, że ocena jakości usługi zdrowotnej może być na niskim poziomie, mimo iż występuje zadowolenie ze spożycia. Sytuacja taka może mieć miejsce wówczas, gdy usługa odpowiada budżetowi konsumenta lub jego preferencjom albo też ustalona cena odpowiada niskiej jakości. W innym wypadku konsument może dostrzegać wysoką jakość świadczonej usługi zdrowotnej i jednocześnie nie być usatysfakcjonowany. Przyczyną tego może być zawyżona cena. Konsumenty mają bowiem różne preferencje także w konkretnej sytuacji – mimo dostrzegania obiektywnie wysokiej możliwości zaspokojenia swoich potrzeb [Marketingowe mechanizmy... 2007, s. 25-38].

3. Możliwości rozwoju uzdrowiskowego a realizacja funkcji zdrowotnej

Od wielu lat na rynku usług uzdrowiskowych odnotowuje się zjawisko konsumpcji, które jest wynikiem połączenia komplementarnych funkcji: zdrowotnej i aktywnej formy wypoczynku [Kornak 2002, s. 151-167]. Z tego powodu część zakładów lecznictwa uzdrowiskowego świadczy również usługi dodatkowe, zaspokajające potrzeby konsumenta w wolnym czasie. Mają one istotne znaczenie zwłaszcza wówczas, gdy pobyt leczniczy dotyczy dłuższego okresu, np. kilkutygodniowego. Dodatkowe świadczenia to głównie usługi rozrywkowo-kulturalne, rekreacyjne oraz handlowe. Do tych ostatnich można zaliczyć usługi pamiątkarskie, fryzjerskie, kosmetyczne.

Część infrastruktury uzdrowiskowej stanowi wspólne dobro sanatoryjnych zakładów leczniczych w zakresie bazy:

- sportowo-rekreacyjnej (kąpieliska z basenami termalnymi, sale do ćwiczeń i treningu, ścieżki zdrowia, szlaki turystyczne, narciarskie trasy zjazdowe i biegowe, ośrodki jeździeckie, pola golfowe, kluby rekreacyjne);
- kulturalnej (sale koncertowe i wystawowe, amfiteatry, ogrody zimowe, kluby rozrywkowe);
- gastronomicznej (restauracje, kawiarnie, herbaciarnie);
- informacyjno-recepcyjnej (centra i punkty informacji turystycznej);
- profilaktyczno-zdrowotnej (pizalnie wód mineralnych, ambulatoria, ośrodki odnowy biologicznej, ośrodki zdrowia i urody itp.).

Zagospodarowanie obszaru uzdrowiskowego w powyższe urządzenia i obiekty jest obecnie ściśle regulowane przepisami. Na obszarze uzdrowiska lub obszarze

ochrony uzdrowiskowej wydziela się trzy rodzaje stref ochrony uzdrowiskowej, oznaczone literami „A”, „B” i „C”.

Strefa „A”, dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%, obejmuje obszar, na którym są zlokalizowane lub planowane zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urzędnictwa lecznictwa uzdrowiskowego, a także inne obiekty służące lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta lub turysty, w zakresie nieutrudniającym funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności: pensjonaty, restauracje lub kawiarnie.

Strefa „B”, dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 50%, obejmuje obszar przyległy do strefy „A” i stanowiący jej otoczenie, który jest przeznaczony dla niemających negatywnego wpływu na właściwości lecznicze uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz nieuciążliwych dla pacjentów – obiektów usługowych, turystycznych, w tym hoteli, rekreacyjnych, sportowych i komunalnych, budownictwa mieszkaniowego oraz innych związanych z zaspokajaniem potrzeb osób przebywających na tym obszarze lub objęty granicami parku narodowego lub rezerwatu przyrody albo jest lasem, morzem lub jeziorem.

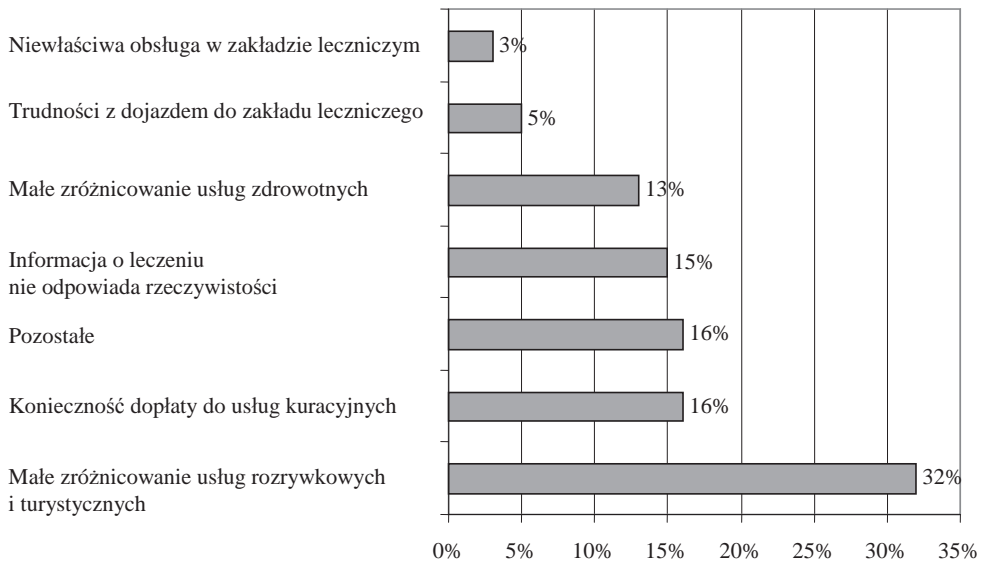
Strefa „C”, dla której procentowy udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 45%, obejmuje obszar przyległy do strefy „B” i stanowiący jej otoczenie oraz obszar mający wpływ na zachowanie walorów krajobrazowych, klimatycznych i ochronę złóż naturalnych surowców leczniczych.

Informacji na temat stopnia zaspokojenia potrzeb zdrowotnych w strefach ochronnych dostarczyło pytanie ankietowe, w którym poproszono respondentów, aby określili zastrzeżenia wobec działalności usług uzdrowiskowych. Uzyskane wyniki przedstawiono na rys. 1.

Jak wynika z badań, najczęściej wskazywaną przez respondentów odpowiedzią jest małe zróżnicowanie usług rozrywkowych i turystycznych (32% wszystkich wskazań). Niedostateczną liczbę zabiegów, a w konsekwencji konieczność **dopłaty do usług** kuracyjnych, zadeklarowało 16% konsumentów. Niewiele mniej, tj. 13% respondentów, wskazało jednocześnie na **małe zróżnicowanie usług leczniczych**, natomiast niezgodność informacji rynkowej z rzeczywistą działalnością uzdrowiska stwierdziło 15% badanych.

Stosunkowo dużą grupę, bo aż 16%, stanowiły odpowiedzi własne respondentów. Wśród opinii konsumentów w zakresie niedostosowania oferty zakładów lecznictwa uzdrowiskowego występowały następujące stwierdzenia (poczynając od najczęstszych):

- niska ocena jakości leczenia przez lekarzy,
- niewłaściwy dobór kuracjuszy w sanatorium ze względu na: wiek, zawód, zainteresowania i schorzenia,
- skracanie zabiegów przez personel zabiegowy,
- niewłaściwa liczba zabiegów i konieczność dopłaty do dodatkowych zabiegów,
- brak usług w zakresie kultury (ze wskazaniem na biblioteki),
- brak sal zabiegowych w miejscu pobytu,



Rys. 1. Zastrzeżenia kuracjuszy dotyczące działalności uzdrowiska

Źródło: badania własne.

- brak odpowiedniego standardu usług noclegowych (głównie pokoiów jedno- i dwuosobowych),
- naliczanie opłaty za dojazd w dniu przyjazdu i wyjazdu,
- brak informacji o sanatorium,
- naliczanie opłaty klimatycznej,
- niska jakość posiłków oraz niewłaściwie dobrana dieta,
- brak organizacji czasu wolnego (w tym brak gier towarzyskich).

Niewłaściwą organizację świadczeń dodatkowych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, zwłaszcza w sanatoriach, potwierdzają również wyniki badań ogólnopolskich, które wskazują na niską ocenę jakości usług związanych z realizacją programu kulturalno-oświatowego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego [Ponikowska i in. 2001, s. 148].

4. Podsumowanie i wnioski

Na podstawie powyższych uwag można stwierdzić, że istotnymi elementami rozwoju działalności usługowej w badanych sanatoriach są procesy dalszej rozbudowy i unowocześnienia infrastruktury leczniczej i kulturalno-rekreacyjnej oraz wprowadzenie szerszego profilu leczenia kuracyjnego. Ocenę stanu i możliwości rozwoju infrastruktury usługowej w uzdrowiskach województwa zachodniopomorskiego można podsumować i uzasadnić na podstawie mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń (analiza SWOT), które przedstawiono w tab. 2.

Tabela 2. Analiza mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń rozwoju infrastruktury usługowej w uzdrowiskach województwa zachodniopomorskiego

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<p>Największa baza zabiegowa, noclegowa i gastronomiczna w Polsce, dostosowana również do potrzeb konsumentów zagranicznych.</p> <p>Niska dekapitalizacja infrastruktury leczniczo-zabiegowej (na tle uzdrowisk krajowych stan techniczny infrastruktury zabiegowej jest konkurencyjny).</p> <p>Wysoki potencjał rozwoju, w tym także w zakresie pozyskiwania nowych obszarów uzdrowiskowych, jak np. Trzcianko Zdrój (możliwość przywrócenia statusu uzdrowiska), okolice Zalewu Szczecińskiego (pokłady solanki, źródła geotermalne i borowin), pas nadmorski (Dąbki, Dziwnówek i Dźwirzyno) i pojezierza, np. Borne Sulino.</p> <p>Różnorodność profili leczniczych w oparciu o występujące kopaliny lecznicze.</p> <p>Dobrze rozwinięta infrastruktura ekologiczna i komunalna oraz sieć handlowa.</p> <p>Historia i tradycje; zabytkowy charakter obiektów w Połczynie Zdroju i Świnoujściu</p>	<p>Słaba dostępność komunikacyjna, w tym ograniczenia w komunikacji kolejowej (brak połączeń z Połczynem Zdrój, uciążliwe połączenia z Kamieniem Pomorskim i Świnoujściem) oraz szczególnie utrudniona komunikacja drogowa w okresie letnim z uzdrowiskami nadmorskimi Świnoujścia i Kołobrzegu.</p> <p>Niedostateczne przygotowanie personelu pomocniczego w zakresie obsługi klientów zagranicznych oraz komercyjnych, (w tym nieadekwatne do potrzeb rynku umiejętności w zakresie znajomości języków obcych).</p> <p>Mała liczba lub zły stan techniczny atrakcji uzdrowiskowych (brak pijalni wód, oranżerii, niedoinwestowanie parków zdrojowych).</p> <p>Niedostateczny marketing, w tym brak skutecznych systemów dystrybucji i sprzedaży ofert dla klientów komercyjnych.</p>
SZANSE	ZAGROŻENIA
<p>Środki finansowe z Unii Europejskiej na rozwój gmin uzdrowiskowych, szczególnie w zakresie infrastruktury i doskonalenia kadr leczniczych.</p> <p>Rozwój sieci lotnisk powojkowych może sprzyjać poprawie dostępności komunikacyjnej uzdrowisk, a współpraca z portem lotniczym w Goleniowie – w zakresie czarterów dla grup z Niemiec i Danii.</p> <p>Tendencje w dążeniu do uzyskiwania certyfikatów jakości przez firmy i miejscowości turystyczne.</p> <p>Otwarcie rynków krajów z UE, w tym współpraca z kasami chorych państw skandynawskich oraz Niemiec – konkurencyjna oferta ceny do jakości.</p> <p>Kontakty z biurami turystycznymi, które są ukierunkowane na wczasy i wyjazdy zdrowotne.</p> <p>Aktywizacja promocji turystyki uzdrowiskowej w Polsce oraz wspólne działania promocyjne uzdrowisk zachodniopomorskich.</p> <p>Włączanie się firm ubezpieczeniowych w propagowanie i wspieranie profilaktyki zdrowotnej</p>	<p>Brak jasno sprecyzowanych w polityce zdrowotnej instrumentów i mechanizmów funkcjonowania i rozwoju uzdrowisk, a w szczególności w zakresie zmian struktury własnościowej spółek uzdrowiskowych, finansowania inwestycji i lecznictwa.</p> <p>Trudności z otrzymaniem kredytów na inwestycje ze względu na trwający proces prywatyzacji majątku spółek (zakaz rozporządzania majątkiem).</p> <p>Zahamowanie procesu prywatyzacji uzdrowisk.</p> <p>Nieskuteczna polityka promocji gospodarczej w kraju i za granicą.</p> <p>Ograniczenia w zawieraniu kontraktów – wymóg określonej odległości do zakładów uzdrowiskowych od miejsca zamieszkania.</p> <p>Rozwój konkurencji ze strony ośrodków wczasowych, tanich pensjonatów oraz kwater prywatnych w zakresie świadczenia usług noclegowych i gastronomicznych.</p> <p>Wysokie koszty utrzymywania zbędnego majątku przez spółki uzdrowiskowe (blokowanie możliwości sprzedaży ze względu na proces prywatyzacji).</p> <p>Rosnąca konkurencja ze strony uzdrowisk litewskich, słowackich, wschodnioniemieckich</p>

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Strategia Rozwoju... 2010; Potencjał rozwojowy... 2006, s. 263].

Obecnie działania na rzecz rozwoju uzdrowisk województwa zachodniopomorskiego, realizowane w ramach *Strategii Rozwoju Turystyki w Województwie Zachodniopomorskim do 2015 roku*, skupione są na tworzeniu systemów powiązań między infrastrukturą uzdrowisk a realizacją funkcji turystycznej i rekreacyjnej miejscowości uzdrowiskowych i terenów z nimi sąsiadujących. Działania mają na celu wykreowanie nowoczesnych i konkurencyjnych produktów turystyki zdrowotnej. Produkty takie mają powstawać w wyniku komercjalizacji spakietowanej oferty składającej się z usług i towarów ułatwiających wypoczynek, rehabilitację, regenerację i profilaktykę zdrowotną. W wymienionej strategii zakłada się, że turystyka uzdrowiskowa powinna stać się atrakcyjnym elementem pobytu uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim z jednej strony, a usługi uzdrowiskowe powinny być stałym i atrakcyjnym elementem pobytów turystycznych w tym regionie z drugiej strony. Zakłada się przy tym, że w przypadku uzdrowisk mają być wdrożone zadania, których realizacja przyczyni się do wytworzenia spójnego architektonicznie obrazu uzdrowisk, np. nawiązywanie do stylu retro w przypadku nowych inwestycji w Połczynie Zdroju oraz pielęgnacji zieleni miejskiej, w szczególności zaś parków zdrojowych.

W praktyce konieczne jest również dostosowanie przestrzeni okołouzdrawiskowej do wymogów nowej ustawy o uzdrowiskach w zakresie wydzielenia i przestrzegania stref ciszy (oddzielenie funkcji imprezowo-kulturalnej miejscowości nadmorskich od ich funkcji uzdrowiskowej) [*Strategia rozwoju...* 2010, s. 58].

Literatura

- Janoś-Kresło M., *Usługi społeczne a zrównoważony rozwój regionów*, Wydawnictwo SGH, Warszawa 2008.
- Kornak A., *Vademecum strategii i działań operacyjnych w turystyce i uzdrowiskach*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania, Wrocław 2002.
- Łustacz E., *Potrzeby – użyteczność – zadowolenie w teorii ekonomii*, PWN, Warszawa 1981.
- Marketingowe mechanizmy kształtowania lojalności*, red. S. Makarski, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2007.
- Meltzer K., Hinterhuber H., *How to make product development projects more successful by integrating Kano's model of customer satisfaction into quality function deployment*, „Technovation” 1998, vol. 18, no 1.
- Ponikowska I., Styś A., Iwankiewicz-Rak B., *Typowanie głównych parametrów jakości w lecznictwie uzdrowiskowym*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2001.
- Potencjał rozwojowy obszarów wiejskich w aspekcie wstąpienia Polski do Unii Europejskiej*, red. L. Pałasz, Akademia Rolnicza w Szczecinie, Szczecin 2006.
- Rogall H., *Ekonomia zrównoważonego rozwoju. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2010.
- Strategia rozwoju turystyki w województwie zachodniopomorskim do 2015 roku*, Zachodniopomorska Regionalna Organizacja Turystyczna, Warszawa – Szczecin – Koszalin 2010.

Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, DzU 2005, nr 167, poz. 1399, ze zm.
Współczesna ekonomika usług, red. S. Flejterski, PWN, Warszawa 2005.

SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF SPAS AND A FUNCTION OF MEETING HEALTH NEEDS

Summary: The concept of sustainable development evaluates the economic, environmental and social areas. The paper shows specifics in spa sustainable development in terms of implementation of the basic function, which is to meet the health care needs in West Pomeranian spas. The article uses SWOT analysis and research surveys among spa patients which show strengths and weaknesses and the opportunities and threats in spa development in Kołobrzeg, Świnoujście and Połczyn Zdrój.

Keywords: health needs, sustainable development of spas, spa facilities.