

A-952

CPBP 08.06-11-9

Doc.dr hab. Jerzy Wolski

SYNTEZA TEMATU pt.:

PROFILAKTYCZNO-ZDROWOTNA FUNKCJA UPRAWIANIA TURYSTYKI NA
TERENACH UZDROWISKOWYCH W POLSCE

Warszawa, 1990 r.

Spis treści

	Str.
Zespół autorów i recenzentów	1
Wprowadzenie.....	2
Wyniki badań w poszczególnych zadaniach badawczych:	10
1. Rola i zadania rekreacyjno-lecznicze uzdrowisk położonych w pobliżu wielkich miast dla ludności aglomeracji	10
2. Rola pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycz- nych w rozwoju profilaktyki zdrowotnej	15
3. Wykorzystanie wód termalnych do celów rekreacyj- nych	19
4. Biologiczno-zdrowotne następstwa aktywności ruchowo-turystycznej osób w różnym wieku	23
5. Turyści kuracjusze zagraniczni w uzdrowiskach polskich	26
Wnioski generalne	28
Wykorzystanie wyników badań	40

Doc.dr hab.
Jerzy Wolski

Synteza tematu

pt. Profilaktyczno-zdrowotna funkcja uprawiania turystyki
na terenach uzdrowiskowych w Polsce /CPBP-II.9./

Kierownik-koordynator tematu doc.dr hab. Jerzy Wolski

Kierownicy poszczególnych zadań badawczych:

- doc.dr hab. Jerzy Wolski - Rola i zadania rekreacyjno-
-lecznicze uzdrowisk położonych w pobliżu wielkich miast
dla ludności aglomeracji /CPBP-II.9.1/
- doc.dr hab. Elżbieta Wysocka - Rola pasm uzdrowiskowo-
-wypoczynkowo-turystycznych w rozwoju profilaktyki zdrowo-
-tnej /CPBP-II.9.3./
- dr Zenobiusz Płochniowski i prof.dr inż. Andrzej Madeyski -
Wykorzystanie wód termalnych do celów rekreacyjnych
/CPBP-II.9.4./
- prof.dr med. Halina Szware - Biologiczne następstwa aktywno-
ści ruchowo-turystycznej osób w różnym wieku /CPBP-II.9.5/
- doc.dr hab. Jerzy Wolski - Turyści - kuracjusze zagraniczni
w uzdrowiskach polskich - ekspertyza /CPBP-II.9.6./.

Recenzenci syntezy tematu i poszczególnych zadań badawczych:

- dr Zdzisław Szamborski przewodniczący Naczelnej Rady Uzdrowisk
i Wczasów Pracowniczych,
- dr Czesław Petecki b.naczelný inspektor lecznictwa uzdrowis-
kowego,
- dr Ignacy Potocki b.naczelný geolog resortu zdrowia.

WPROWADZENIE

Stan zdrowia społeczeństwa polskiego można na wielu odcinkach określić jako niepokojący i niekorzystny a ponad to pogarszający się.

Zjawisko to charakteryzują takie między innymi dane:^{x/}

- wysoki i wzrastający poziom umieralności mężczyzn w grupach wieku 45-54 l. i 55-64 l.; dla pierwszej grupy współczynnik zgonów w 1987 r. był o 50% wyższy niż w 1970 r. a dla drugiej o 20%,
- choroby układu krążenia stanowią od lat główną przyczynę zgonów /48% zgonów u mężczyzn, 57% zgonów u kobiet/ i odsetek ten niestety rośnie,
- w 1987 roku ujawniono około 10 tys. nowych przypadków chorób zawodowych, tj. o 740 więcej niż w 1986 r.,
- wiele osób z rozpoznaniem chorób psychicznych; w 1987 r. 550 tys. - w tym 138 tys. zgłoszonych po raz pierwszy,
- dalsze pogarszanie się sytuacji epidemiologicznej - wzrost zatrueń i zakażeń pokarmowych.

Są to zjawiska związane z powszechnie przyjętym trybem i sposobem życia, pracy jak i niekorzystnymi zmianami w środowisku, które szczególnie wyraźnie manifestuje się w wielkich miastach /zanieczyszczanie powietrza, hałas, tłok w środkach komunikacji, pośpiech, sytuacje stresowe/.

W zmaganiach o poprawę stanu zdrowia społeczeństwa istotną rolę odgrywały i odgrywać powinny uzdrowiska i pasma uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystyczne.

x/ Państwowy Zakład Higieny, Sytuacja zdrowotna ludności Polski w 1987 r., Warszawa, październik 1988 r.

Polska jest krajem bogato wyposażonym przez naturę, posiadającym zróżnicowany klimat, liczne zasoby naturalnych tworzyw leczniczych-w tym mineralnych wód termalnych, urozmaicone klimatycznie i krajobrazowo pasma górskie oraz dość długie wybrzeże morskie. Kraj nasz posiada bogate tradycje uzdrowiskowe,

Uzdrowiska i pasma uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystyczne są, a w jeszcze większym stopniu powinny być miejscem regeneracji sił fizycznych i psychicznych społeczeństwa. W skali kraju stanowią one duży potencjał zdrowotny, wyrażający się następującymi danymi:

- 37 uzdrowisk istniejących, tzw. statutowych,
- 24 uzdrowiska w rozwoju /miejscowości na które rozciągnięto niektóre przepisy ustawy o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym/,
- 60-70 miejscowości potencjalnie uzdrowiskowych.
- 10 zaprojektowanych pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych.

Uzdrowiska polskie mają charakter mieszany. Są to więc na ogół uzdrowiska klimatyczno-borowinowe lub klimatyczno-zdrowowe.

Rozmieszczenie uzdrowisk w naszym kraju zarówno statutowych jak i w rozwoju jest dość nierównomierne. Szczególne uprzywilejowanie pod tym względem występuje w rejonach: karpackim, sudeckim, środkowym biegu Wisły i wzdłuż wybrzeża morskiego.

Uzdrowiska polskie opierają swoją działalność głównie na leczniczym wykorzystaniu klimatu i wód leczniczych. Wykorzystanie zasobów, zwłaszcza mineralnych wód leczniczych /głównie chlorkowo-sodowych, jodkowych i bromkowych/, nadających się

do użytkowania jest różne na poszczególnych terenach naszego Kraju. W stosunku do zasobów zatwierdzonych wykorzystanie ich waha się w granicach 20-35%.^{x/}

Drugim podstawowym surowcem leczniczym jest borowina, stosowana w większości uzdrowisk. Tylko 8 uzdrowisk statutowych posiada własne złoża borowiny; pozostałe sprowadzają ją z zakładów Przemysłu Torfowego "Las". Największe zasoby borowiny posiadają uzdrowiska położone na północy Polski.^{xx/}

Około połowa uzdrowisk statutowych nie posiada rezerw w bazie zabiegowej, jeśli weźmiemy za podstawę obliczenia jej wydolność w obecnym układzie organizacyjnym /np. praca tylko na jedną zmianę/.

Uzdrowiska w rozwoju bądź nie mają zakładów przyrodoleczniczych, bądź baza zabiegowa jest w stanie tworzenia. /CPBP-II-9.1./.

W Polsce wyodrębniamy trzy typy uzdrowisk:

- uzdrowiska stanowiące "punkt" w rejonie o innych funkcjach, poza regeneracją sił człowieka,
- uzdrowiska będące elementem aglomeracji miejskiej,
- uzdrowiska stanowiące element obszarów o dominującej funkcji uzdrowsko-turystycznej.^{xxx/}

Naturalne warunki środowiskowe uzdrowisk i pasm uzdrowsko-wypoczynkowo-turystycznych w Polsce narażone są na liczne zagrożenia. Są nimi szczególnie:

- zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego,

x/ Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Naczelny Inspektorat Lecznictwa Uzdrowskiego, Kierunki działania lecnictwa uzdrowskiego do 1990 roku. Warszawa, październik 1986 r.

xx/ ditto

xxx/ E.Wysocka, Rola pasm uzdrowsko-wypoczynkowo-turystycznych w rozwoju profilaktyki zdrowotnej, Instytut Turystyki, Warszawa 1989 r.

- zanieczyszczenia wód powierzchniowych i podziemnych zarówno pitnych jak i leczniczych oraz złóż borowiny;
- zagrożenia terenów zieleni i lasów;
- hałas i jego różnorodne źródła;
- zanieczyszczenia przybrzeżnych wód morskich;
- zagrożenia ze strony gospodarki przestrzennej.

Biorąc pod uwagę podjęte wielorakie działania przeciwdziałające tym zagrożeniom należy oczekiwać poprawy stanu higieniczno-sanitarnego uzdrowisk, zwłaszcza że występują już oznaki wychodzenia z niekorzystnej sytuacji /CPBP-II-9.1./.

Rocznie z uzdrowisk polskich korzysta z różnych form działalności profilaktyczno-leczniczej ponad 800 tys. osób.^{x/}

Zaokrąglając liczby można przyjąć, że spośród osób korzystających z tych form leczenia kuracjusze lecznictwa zamkniętego stanowią około 3/4 a kuracjusze lecznictwa otwartego około 1/4.

Liczba uczestników turystyki uzdrowiskowej w Polsce jest trudna do określenia, ponieważ zazwyczaj nie pobierają oni zabiegów, ograniczając się do korzystania z walorów mikroklimatycznych i sporadycznego picia wód mineralnych. Nie zawsze są też meldowani.

W świetle szacunków Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej /b. NILU/ zapotrzebowanie zdrowotne na leczenie uzdrowiskowe zaspakajane jest u nas około 50-60%.^{xx/}

Wykorzystywanie wartości leczniczych i profilaktycznych uzdrowisk głównie w oparciu o stacjonarne formy leczenia jest bardzo kosztowne; zwłaszcza w aktualnej naszej sytuacji gospodarczej stanowi przeszkodę w ich rozwoju.

x/ W 1988 r. - 832 tys. /Rocznik Statystyczny GUS 1989 r./
xx/ Kierunki działania lecznictwa uzdrowiskowego op.cit.

W krajach o rozwiniętym lecznictwie uzdrowiskowym przeważa ambulatoryjna działalność profilaktyczna. Jest ona finansowana przy znacznym udziale własnym turysty-kuracjusza, conajmniej w zakresie zakwaterowania i żywienia. Ten współczesny trend stanowił wytyczną dla poszukiwania korzystnych rozwiązań w naszym kraju /vide wnioski generalne/.

W świetle badań przeprowadzonych w Polsce najbardziej korzystne warunki funkcjonowania i rozwoju mają uzdrowiska położone na dużych obszarach służących różnym formom regeneracji sił człowieka. Są nimi pasma uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystyczne.^{x/}

Pasma uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystyczne jest to określona powierzchnia kraju, stanowiąca wyodrębniony rejon geograficzny, którego funkcją podstawową jest odnowa sił człowieka. Główny kierunek układu pasmowego wyznacza komunikacja. Komunikacja wzdłuż-pasmowa powinna zapewniać lepsze wykorzystywanie istniejących zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego i zaplecza usługowego, kulturalnego nie tylko kuracjom czy osobom przebywającym czasowo w ośrodkach wypoczynkowo-turystycznych ale również stałym mieszkańcom pasma. Sprawna komunikacja powinna również umożliwiać dogodny dojazd pracownikom zatrudnionym w uzdrowisku z zaplecza mieszkaniowego, zlokalizowanego poza obszarem pasma.

Doświadczenia innych krajów /np. Bułgarii, Czechosłowacji, Rumunii, Węgier, ZSRR/ wydają się potwierdzać słuszność koncepcji tworzenia pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych /CPBP-II-9.3/.

x/ Rola pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych, op.cit.

Zaletą układów pasmowych ocenianą w kategoriach ekonomicznych i społecznych, jest m.in. i to, że:

- umożliwiają aktywizację gospodarczą większych obszarów uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych,
- zmniejszają zjawisko sezonowości i związane z nim negatywne skutki ekonomiczne,
- ograniczają budowę obiektów typowo mieszkalnych w ośrodkach służących przede wszystkim celom profilaktyczno-zdrowotnym,
- stwarzają bezkolizyjne warunki współistnienia różnych form regeneracji sił człowieka,
- wiążą funkcjonalnie i organizacyjnie poszczególne ośrodki pasma.^{x/}

Posiadane naturalne bogactwa lecznicze powinny przyczyniać się do wydłużenia krótkotrwałego w naszym kraju sezonu turystycznego. Budowa i rozbudowa odpowiednich urządzeń może odegrać pod tym względem istotną rolę: dostępność np. wód termalnych może stanowić istotny bodziec organizowania wypoczynku w różnych porach roku. Szczególnie wyraźnie uwidacznia się to nad naszym zimnym Bałtykiem. Budowa ośrodka termalnego np. w Sopocie sprzyjałaby uatrakcyjnieniu pobytu nad morzem również w mało atrakcyjnych porach roku. Ośrodek taki mógłby się składać np. z basenów krytych i otwartych, połączonych śluzami, urządzeń rekreacyjno-sportowych, wypoczywalni, restauracji itp.

W proponowanym rozwiązaniu występują nie tylko aspekty zdrowotne ale również ekonomiczne np. w postaci wzmożonego przyjazdu turystów polskich i zagranicznych nad polskie morze.

^{x/} Por. Rola pasm ... op.cit.

Istotne znaczenie może mieć również wykorzystanie nadwyżek energetycznych wód termalnych do celów ogrzewczych. Szeroko stosuje się to w różnych krajach.^{x/}

Na uwagę zasługuje również ta okoliczność, że już w końcowej fazie opracowywania tematu Instytut Turystyki otrzymał cenne materiały z Kongresu AIEST /Naukowych Ekspertów Turystyki/^{xx/}, który odbył się w Budapeszcie na przełomie sierpnia i września 1989 r.

Kongres poświęcony był uzdrowskiej turystyce zdrowotnej, będącej formą profilaktyki zdrowotnej. Materiały z Kongresu wydają się potwierdzać trafność doboru tematu do badań "Profilaktyczno-zdrowotna funkcja turystyki na terenach uzdrowskich w Polsce".

W trakcie obrad Kongresu wskazywano na zmiany zachodzące zarówno w modelu jak i w zakresie form działania uzdrowskich. Tradycyjna forma leczniczo-rehabilitacyjna zostaje rozszerzona o nowy zakres jakim jest turystyka zdrowotna, znajdująca szczególnie sprzyjające warunki dla rozwoju na terenach uzdrowskich. Istotnym jej składnikiem jest aktywność ruchowa. Podkreślano, że funkcje te nie są konkurencyjne, ale wzajemnie się uzupełniające. Nadrzędnym, wspólnym ich celem jest poprawa stanu zdrowia i utrzymania kondycji człowieka do późnych lat życia.

x/ A. Madeyski, opracowanie technologii użytkowania wód termalnych do celów rekreacyjnych, ekspertyza WA 51/88, PZITS Warszawa, 1988.

xx/ Du thermalisme traditionnel au tourisme de santé, Edition AIEST St Gall 1989.

W podjętych w temacie badaniach zwrócono uwagę na związki zachodzące między zmiennymi niezależnymi i zmiennymi zależnymi.^{x/}

Zmienną niezależną występującą w tym przypadku jest przede wszystkim człowiek, żyjący w trudnych i wyczerpujących warunkach /np. wielkomiejskich/ z jego potrzebami rekreacyjnymi i profilaktyczno-zdrowotnymi/.

Zmiennymi zależnymi są przemiany dotyczące głównie:

- wyposażenia uzdrowisk i pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych w urządzenia służące odnowie sił, takie np. jak baseny kąpielowe rekreacyjne, wystandaryzowane trasy zdrowotne, boiska sportowe itp.,
- samych kuracjuszy-turystów, wiążące się ze zmianą środowiska i rytmu życia a zwłaszcza ze zmianą wypoczynku biernego na aktywny; w generalnej ocenie są to zmiany korzystne.^{xx/}

Części składowe syntezy są następujące:

- wprowadzenie,
- wyniki badań w poszczególnych zadaniach badawczych,
- wnioski generalne,
- wykorzystanie wyników badań.

x/ Por. K. Przecławski, R. Szczeciński, Założenia programowe, i realizacja CPBP 08.06 Turystyka jako czynnik rozwoju społeczno-gospodarczego, w: Instytut Turystyki, Rocznik CPBP 08.06. Wyniki prac z lat 1986-1987.

xx/ Szczegóły CPBP II.9.5.

WYNIKI BADAŃ W POSZCZEGÓLNYCH ZADANIACH BADAWCZYCH

Rola i zadania rekreacyjno-lecznicze uzdrowisk położonych w pobliżu wielkich miast dla ludności aglomeracji /CPBP-II.9.1./

Celem zadania badawczego było poddanie analizie czynników mających wpływ pozytywny oraz negatywny na odgrywanie przez uzdrowiska, położone w pobliżu aglomeracji, roli zaplecza odnowy biologicznej dla miejscowej i pobliskiej ludności oraz wysunięcie odpowiednich wniosków.

Szczegółowej analizie poddano następujące uzdrowiska:

- Konstancin-Jeziorna /aglomeracja Warszawy/,
- Swoszowice i Zakład Przyrodoleczniczy Mateczny /aglomeracja Krakowa/,
- Sopot /aglomeracja Trójmiasta/.^{x/}

Na początku pracy wysunąłem tezę polegającą na tym, że uzdrowiska położone w pobliżu wielkich miast mogą i powinny odgrywać doniosłą rolę prewencyjno-zdrowotną dla ludności aglomeracji jeżeli spełnione będą określone warunki, a zwłaszcza:

- korzystny mikroklimat miejscowości uzdrowiskowej,
- naturalne tworzywa lecznicze, wystarczająca wydajność odwiertów i wydolność bazy zabiegowej,
- dogodny dojazd do uzdrowiska,
- rozbudowane urządzenia rekreacyjno-sportowe i turystyczne,
- dostosowana do potrzeb baza gastronomiczna /głównie dotyczy to przyjazdów jednodniowych i parogodzinnych/,
- wykwalifikowane kadry.

^{x/} W formie aneksu wysunięto sugestie dotyczące korzystania z naturalnych tworzyw leczniczych przez ludność innych miast.

W badaniach posługiwano się następującymi metodami:

- analiza ankiet skierowanych do fachowych pracowników uzdrowisk, zwłaszcza lekarzy,
- analiza ankiet skierowanych do osób korzystających z ambulatoryjnych form profilaktyczno-zdrowotnych,
- analiza przeprowadzonych wywiadów z pracownikami uzdrowisk, zwłaszcza z kadrami kierowniczą przedsiębiorstw uzdrowiskowych,
- analiza zebranych materiałów źródłowych, uzyskanych szczególnie w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej oraz w byłym Naczelnym Inspektoracie Lecznictwa Uzdrowiskowego,
- dane z autopsji.^{x/}

W pracy starano się wykazać które z czynników oddziałują pozytywnie na odgrywanie przez uzdrowiska roli ośrodków odnowy biologicznej, a które mają wpływ negatywny. Mając na uwadze względy utylitarne skoncentrowano się przede wszystkim na negatywach. Należy jednak nadmienić, że omawiane przeze mnie pozytywy i negatywy mają różne nasilenie w poszczególnych uzdrowiskach.^{xx/}

W ujęciu syntetycznym można jednak wskazać na najczęściej występujące pozytywy i negatywy analizowanych uzdrowisk.

Pozytywy:

1. Uzdrowiska /będące przedmiotem analizy/ zlokalizowane są w granicach administracyjnych aglomeracji, lub w bezpośrednim ich sąsiedztwie, co ułatwia korzystanie z nich przez miejscową i pobliską ludność.

x/ Wizytowałem zwłaszcza wszystkie uzdrowiska będące przedmiotem szczegółowej analizy.

xx/ Znajduje to swój szczególny wyraz w rozdziale VI opracowania CPBP II.9.1. pt. "Wizja rozwoju uzdrowisk położonych w pobliżu dużych miast dla ludności aglomeracji".

2. Dojazd do omawianych uzdrowisk publicznymi środkami komunikacji nie nastręcza na ogół trudności.^{x/}
3. W opisywanych uzdrowiskach występują wody mineralne i częściowo cieplicze, przy czym wydajność odwiertów jest na tyle duża, że pozwala na wygospodarowanie pewnej rezerwy.
4. Powierzchnia terenów zieleni w granicach uzdrowiska /strefy B/ przedstawia się korzystnie /58% - 70%/.^{xx/}
5. Ocena ambulatoryjnych form działalności profilaktyczno-leczniczej dokonana przez naczelników lekarzy uzdrowisk /około 75% odpowiedzi wyraźnie pozytywnych/ oraz przez samych kuracjuszy wypadła na ogół korzystnie. Podkreślano rozliczne zalety tej formy działalności /możność objęcia większej liczby osób dobrodziejstwem korzystania z uzdrowisk, pełniejsze wykorzystanie bazy leczniczej i kadrowej, taniość tej formy profilaktyki i leczenia itp./.^{xxx/}

Negatywy:

1. Warunki ekologiczne uzdrowisk są jednym z podstawowych czynników mających wpływ na skuteczność regeneracji ustroju. W uzdrowiskach, jako terenach szczególnie chronionych, obowiązują bardziej rygorystyczne normy, aniżeli na innych terenach kraju.

x/ Gorszy jest dojazd do Konstancina- przesiadka w Wilanowie.

xx/ Według NILU norma wystarczająca wynosi 40%-60%.

xxx/ Szczegółowe uzasadnienia zawiera rozdział IV opracowania pt. "Ocena ambulatoryjnych form działalności profilaktyczno-leczniczej w uzdrowiskach".

Normy dotyczące stanu powietrza atmosferycznego /np. opadu pyłu/ są w uzdrowiskach przekraczane, ale nie tak znacznie jak w centrum aglomeracji.^{x/}

2. Poza uzdrowiskiem Konstancin, posiadającym w swojej otulinie [strefa C/, kompleksy leśne, pozostałe badane uzdrowiska /Swoszowice, Sopot/ są pod tym względem ubogie.
3. Baza zabiegowa wykazuje na ogół pełne wykorzystanie.
4. Słabym punktem naszych uzdrowisk są parkingi. Zarówno Konstancin i Swoszowice nie mają parkingów strzeżonych. W Konstancinie brakuje także parkingu niestrzeżonego. Zwłaszcza w dni wolne od pracy wiele samochodów zatrzymuje się w Konstancinie na ulicach w pobliżu tężni /niekorzystne oddziaływanie na warunki ekologiczne/.
5. Żadne z trzech uzdrowisk nie ma obwodnicy, co nie pozostaje bez wpływu na stan czystości powietrza atmosferycznego i występujący hałas.
6. Baza gastronomiczna dla przybywających na dzienny pobyt wykazuje braki, zwłaszcza w Konstancinie - perspektywa jest jednak lepsza, ponieważ w budowie jest tam nowy zakład gastronomiczny.
7. W świetle opinii naczelnych lekarzy uzdrowisk około 2/3 uzdrowisk posiada słabą lub niedostateczną infrastrukturę rekreacyjno-sportową i turystyczną. Ten stan rzeczy znajduje również swoje odzwierciedlenie w trzech uzdrowiskach będących

x/ Wyraźnie niekorzystna sytuacja jest w rejonie zakładu przyrodoleczniczego Mateczny, zlokalizowanego w krakowskiej dzielnicy Podgórze w sąsiedztwie ważnych i ruchliwych dróg wylotowych.

- przedmiotem analizy /np. brak wystandaryzowanych tras zdrowotnych, brak ogólnodostępnych basenów rekreacyjnych kąpielowych.^{x/}
8. Pod względem urządzeń kulturalno-rozrywkowych najgorsza sytuacja jest w Swoszowicach /tylko biblioteka i kawiarnia/^{xx/}.
9. Poza uzdrowiskiem Swoszowice w dwóch pozostałych występują wyraźne trudności kadrowe /główne przyczyny: niskie płace i brak mieszkań/.
10. Parki uzdrowiskowe są w ogólnej ocenie zaniedbane.

x/ Basen posiada tylko Konstancin - Jeziorna, ale przy Warszawskich Zakładach Papierniczych - 4 km od centrum uzdrowiska.

xx/ Bliskość Krakowa łagodzi jednak tę sytuację.

ROLA PASM UZDROWISKOWO-WYPOCZYNKOWO-TURYSTYCZNYCH
W ROZWOJU PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ /CPBP-II.9.3./

Celem zadania badawczego jest analiza i ocena:

- na ile koncepcje planistyczne pasm znajdują odzwierciedlenie, w obecnie obowiązujących regionalnych planach województw oraz w planach miejscowych poszczególnych jednostek osadniczych,
- jaki jest aktualny stan środowiska przyrodniczego na obszarze pasm a zwłaszcza jego głównych elementów tj. warunków klimatycznych, geologicznych i krajobrazowych, będących podstawą rozwoju funkcji uzdrowiskowej i turystycznej,
- jakie są możliwości rozszerzenia działalności profilaktycznej na obszarze pasm w świetle sytuacji kryzysowej kraju, przy równoczesnym wzroście znaczenia samorządności terytorialnej.

Badaniami objęto sześć pasm położonych w różnych warunkach geograficznych i środowiskowych, tj.:

- Dolina Popradu,
- Otłoczyn - Ciechocinek - Nieszawa,
- Mierzeja Wiślana,
- Rabka, Mszana Dolna - Poręba Wielka,
- Iwonicz, Rymanów, Rudawka Rymanowska,
- Krościenko - Szczawnica.

Badania szczegółowe dotyczące określenia możliwości rozwoju profilaktyki zdrowotnej objęły trzy pasma wymienione na początku.

x/ Pasma uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystyczne jest to określona powierzchnia kraju, stanowiąca wyodrębniony region geograficzny, którego funkcją podstawową jest lub będzie odnowa sił człowieka.

W badaniach posługiwano się następującymi metodami:

- analizą planów zagospodarowania przestrzennego w skali lokalnej i regionalnej i oceną aktualnego stanu zagospodarowania miejscowości położonych na obszarze pasm oraz oceną warunków klimatycznych i surowców leczniczych na badanych obszarach,
- przeglądem literatury krajowej i zagranicznej oraz wykorzystaniem danych statystycznych.

Badania wykazały że:

1. Koncepcje przestrzenne pasm są nadal aktualne i znajdują odzwierciedlenie w planach zagospodarowania województw /na terenie których znajdują się te pasma/.

Na obszarze pasm nie zostały zlokalizowane zakłady przemysłowe, które mogłyby stanowić zagrożenie dla podstawowych funkcji pasm /lecznictwo uzdrowiskowe, wypoczynek i turystyka/.

Wymienione funkcje znajdują również swoje odzwierciedlenie w planach gmin oraz w planach miejscowych jednostek osadniczych położonych na terenie pasm. Nieliczne wprowadzone zmiany nie naruszają generalnych założeń układów pasmowych.

2. Ocena stanu środowiska przyrodoleczniczego a zwłaszcza warunków klimatycznych aerosanitarnych wykazała, że bardziej korzystne są warunki na terenach pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych aniżeli w uzdrowiskach położonych w układzie punktowym /porównanie stopnia zanieczyszczenia powietrza/. Pasma ponadto charakteryzują się dużym zalesieniem.

Podstawowe konflikty występujące na obszarze pasm podzielić można na zewnętrzne i wewnętrzne.

Konflikty zewnętrzne najczęściej są związane ze szkodliwym oddziaływaniem pobliskich aglomeracji. Z badanych pasm konflikty

zewnętrzne dotyczą Mierzei Wiślanej i pasma ciechocińskiego. Mierzeja Wiślana pozostaje pod szkodliwym wpływem zakładów przemysłowych Trójmiasta. Pasma ciechocińskie pozostaje pod wpływem zanieczyszczeń zakładów przemysłowych Włocławka i Torunia.

Konflikty wewnętrzne tkwią przede wszystkim w zagospodarowaniu pasm. Najważniejsze zagrożenia są spowodowane:

- niewłaściwą gospodarką komunalną w uzdrowiskach a zwłaszcza brakiem systemów kanalizacyjnych i oczyszczalni ścieków, co powoduje zanieczyszczenie wód powierzchniowych i wglębnych.

W ostatnich latach wybudowano jednak oczyszczalnie ścieków w Iwoniczu, Piwnicznej i Krynicy Morskiej; w kilku uzdrowiskach buduje się i rozbudowuje oczyszczalnie ścieków i sieć kanalizacyjną,

- stosowaniem niewłaściwych systemów grzewczych opartych na małych, rozproszonych źródłach ciepła, na złej jakości opału, co wpływa na nieczyszczenie powietrza atmosferycznego. /w ostatnich latach objęto gazyfikację kilka uzdrowisk/,

- nieracjonalnym prowadzeniem gospodarki leśnej w pasmach położonych na terenach podgórskich przez wylesianie podgórskich partii pasm; zmniejszają się orzez to zasoby wodne pasm i degradują się ich walory krajobrazowe,

- niezelektryfizowaniem linii kolejowych /pasma iwonickie i rabczańskie/ oraz nieprawidłowym przebiegiem przez miasta i wsie uzdrowiskowe komunikacji kołowej,

- niewykorzystaniem wód termalnych, które mogłyby mieć istotne znaczenie dla rozwoju profilaktyki zdrowotnej.^{x/}

^{x/} Rozwinięcie tematu vide E. Wysocka op.cit.

3. Analiza porównawcza istniejącej bazy w stosunku do pojemności przyjętej w planach perspektywicznych sześciu pasm wykazała możliwość zwiększenia bazy lecznictwa uzdrowiskowego o około 50 tys. miejsc.

WYKORZYSTANIE WÓD TERMALNYCH
DO CELÓW REKREACYJNYCH /CPBP II.9.4./

Celem opracowania było:

- podsumowanie stanu wiedzy na temat występowania w Polsce wód termalnych,
- dokonanie oceny możliwości wykorzystania do celów rekreacyjnych wód ujętych istniejącymi już otworami wiertniczymi,
- wskazanie obszarów perspektywicznych do użytkowania ich na potrzeby rekreacji,
- wskazanie najkorzystniejszych technologii użytkowania występujących w Polsce wód termalnych.

Hipotezy badawcze:

- istniejące materiały na temat pola cieplnego ziemi i występowania wód termalnych pozwolą wskazać rejony, gdzie możliwe będzie użytkowanie tych wód do celów rekreacyjnych,
- polskie i zagraniczne doświadczenia pozwolą dokonać wyboru najlepszych technologii użytkowania wód termalnych w dostosowaniu do ich składu chemicznego i temperatury.

Metoda badawcza uznaną za najtańszą i dostatecznie skuteczną była analiza materiałów archiwalnych i publikowanych na temat występowania i cech fizyko-chemicznych wód termalnych oraz sprawności dostępnych technologii użytkowania tych wód.

Charakterystyka materiału badawczego

W opracowaniu uwzględniono nie tylko materiały publikowane, lecz przede wszystkim opracowania archiwalne, dotyczące całych

regionów jak i poszczególnych otworów wiertniczych. Wyniki badań przedstawiono w formie 96 kart opróbowania otworów z wodami termalnymi. Karty te zawierają najważniejsze informacje o otworach wiertniczych i stwierdzonych wodach termalnych /nazwa, położenie punktu występowania wody termalnej, głębokość występowania wody, jej temperatura, mineralizacja, skład chemiczny, wielkość dopływu, profil geologiczny otworu, informacja o istnieniu lub likwidacji otworu/.

Materiał badawczy został przedstawiony w formie tekstowej, fotografii i rysunków. W ten sposób wskazano konkretne rejony i punkty, gdzie najłatwiejszym i najtańszym sposobem można by użytkować ten cenny surowiec, jakim są wody termalne.

Najważniejsze wyniki badań

Uzyskane wyniki badań potwierdziły wysunięte hipotezy i pozwoliły osiągnąć zakładane cele.

W formie tekstowej i graficznej przedstawiono występowanie wód termalnych w Polsce z podaniem ich cech charakterystycznych.

Dokonano waloryzacji wód termalnych występujących na obszarze Polski ze wskazaniem obszarów: najbardziej perspektywicznych, perspektywicznych, mało perspektywicznych, nie rozpoznanych i negatywnych pod tym względem.

Za najbardziej perspektywiczne uznano obszary występowania tych wód o temperaturze ponad 20°C , mineralizacji do 20 g/cm^3 , wydajności ponad 10 m^3 i występujących na głębokości nie większej niż $2,5 - 3,0\text{ km}$.

Do obszarów tych zaliczono poziom trzeciorzędny w obrębie niecki Podhala, poziom deolnokredowy w niecce Łódzkiej, poziom dolnojurajski w rejonie Poznania - Środy Wielkopolskiej i w południowej części syklinorium warszawskiego, poziom trasowy nad Zatoką Gdańską oraz utwory krystaliczne w rejonie Szklarskiej Poręby, Dusznik i Kudowy w Sudetach a także koło Niemodlina na Opolszczyźnie.

Charakterystyka techniczna otworów z wodami termalnymi

Stan zagospodarowania otworu	Liczba otworów
Otwory eksploatowane	18 ^{x/}
Otwory istniejące, lecz nieeksploatowane w tym szczególnie nadające się do eksploatacji 18 ^{xx/}	35
Otwory zlikwidowane	43
L ą c z n i e	96

Co się tyczy otworów istniejących lecz nieeksploatowanych - to możliwości wykorzystania ich są różne. Głównie wpływają na to następujące przyczyny:

- różny wiek otworów,
- odmienny stan techniczny /konstrukcja pierwotna i sposób wypełnienia otworu po zakończeniu badań/,

x/ Otwory eksploatowane uwidocznione są na mapie opracowania PIG Z. Płochniewski i T.Marszczak, W: Wykorzystanie wód termalnych do celów rekreacyjnych CPBP II.9.4. Warszawa 1988, akta IT.

xx/ ditto

- różny skład chemiczny wody,
- zróżnicowane możliwości odprowadzania wód zużytych,
- zróżnicowane możliwości uzyskania wód zwykłych.

Orientacyjnie określono wskaźniki stężenia solanki:

- 3‰ dla basenów rekreacyjno-leczniczych,
- 2‰ " " rekreacyjnych.

Uznano jako właściwy obieg zamknięty wody w basenach; to znaczy polegający na uzdatnianiu i dezynfekowaniu krążącej w nim wody. Obieg ten zapewnia nie tylko prawidłowe warunki higieniczne wody ale również pozwala na ponad dziesięciokrotne obniżenie zużycia wody w porównaniu do otwartego przepływu wody /A. Madeyski op.cit./^{x/}.

Zredukowanie zużycia wody zmniejsza trudności związane z odprowadzeniem wód z basenów do odbiorników.

Wystarczającą głębokość wodną niecki basenowej określono na 135 cm - z wyjątkiem basenów pływackich przeznaczonych do celów sportowych.

x/ Nie wystarcza zapewnienie dopływu nawet dużych ilości wód czystych, gdyż bakterie wprowadzać może każda kąpiąca się osoba.

Biologiczno-zdrowotne następstwa aktywności ruchowo-
-turystycznej osób w różnym wieku /CPBP II.9.5.

Cel badań

Celem badań była ocena reakcji ustroju na wyjazdy grupowe z miejsca zamieszkania na obozy, które w swym programie miały zajęcia turystyczne - wędrówki piesze.

W odniesieniu do dzieci i młodzieży oraz młodszych dorosłych, u których nie występowały uchwytne badaniem lekarskim choroby, sprawdzano jak kształtuje się wydolność fizyczna przed i po obozie oraz jaka jest reakcja bezpośrednia układu krążenia na marsze i wędrówki piesze w terenie. W odniesieniu natomiast do osób starszych celem badań była kompleksowa ocena wpływu wypoczynku czynnego w obozowiskach i wędrówkach na stan zdrowia fizycznego i psychicznego badanych.

Charakterystyka materiału badawczego

Materiał do badań stanowiło siedem grup osób uprawiających turystykę pieszą na obozach rekreacyjno-turystycznych i wędrówkach pieszych. Ogółem zbadano 154 osoby w wieku od 13 do 86 lat.

Można więc określić, że pod względem wieku materiał do badań był bardzo zróżnicowany.

Metody badań

Metody badań były zróżnicowane dla poszczególnych grup. Różne metody badań były podyktowane: wiekiem i wydolnością oraz sprawnością osób wchodzących w skład danej grupy, charakterem obozu, możliwościami organizacyjnymi i metodologicznymi.

Tytułem przykładu stosowano:

- badania lekarskie przed i po obozie,
- oznaczenie zdolności do maksymalnego pochłaniania tlenu,
- próbę ortostatyczną polegającą na trzykrotnym pomiarze tętna i ciśnienia krwi tętniczej: rano przed wstaniem z łóżka, bezpośrednio po przejściu do pozycji stojącej i po 2 min. stania,
- próbę mardzu polegającą na pomiarach tętna przed wyruszeniem, po 20 min. i po 40 minutach szybkiego marszu,
- próbę wysiłkową wg Mastera,
- określenie pojemności życiowej płuc.

Najważniejsze wyniki badań

Wyniki badań były różne w poszczególnych grupach. Tytułem przykładu podaje się wyniki trzech grup, różniących się zwłaszcza pod względem wieku uczestników.

Grupa uczniów i uczennic w wieku 13-14 lat w czasie 10-dniowego pobytu w Darłównu nad morzem w czasie zimowej przerwy wakacyjnej.

Stwierdzono wysoką ogólną wydolność fizyczną badanych, czego wyrazem była reakcja na obciążenie wysiłkiem fizycznym, zbliżonym do maksymalnego i szybki spadek ilości skurczów serca na minutę, po pracy.

Wyniki próby marszpwej wykonane w odstępie zaledwie 5 dni mogą wskazywać na poprawę uzyskaną w tak krótkim czasie.

Grupa uczestników 10-dniowego obozu dla uczestników kursu przewodników turystycznych

Dziesięciodniowy obóz w górach nie spowodował wzrostu wydolności fizycznej ani poprawy samopoczucia, co można wyjaśnić

z jednej strony niewielkim obciążeniem fizycznym /od 5 do 8-10 km trasy pieszej lub na nartach dziennie/ oraz brakiem dostatecznego wypoczynku nocnego /badani przeznaczali na sen mniej niż 5 godzin na dobę/.

Wynika stąd wniosek, że organizując kursy i zajęcia turystyczne dla młodszych dorosłych konieczne jest wprowadzenie i ścisłe przestrzeganie regulaminów uwzględniających podstawowe zasady higieny, wysiłku, pracy i wypoczynku.

Grupa uczestników czternastodniowych pebytów osób starszych na "obozowczasach" w lasach polskich i codzienne kilkukilometrowe wędrówki piesze.

Stwierdzono:

- wzrost pojemności życiowej płuc u wszystkich badanych,
- poprawę tolerancji wysiłkowej,
- poprawę stanu zdrowia i samopoczucia,

badanych osób starszych, wyrażającą się ustąpieniem bardzo wielu dolegliwości ze strony układu: krążenia, oddechowego, trawiennego, nerwowego a nawet zmniejszenie dolegliwości ze strony układu kostno-stawowego /szczegóły CPBP II.9.5/.

TURYŚCI KURACJUSZE ZAGRANICZNI W UZDROWISKACH
POLSKICH - EKSPERTYZA /CPBP II.0.6/

Celem ekspertyzy jest wskazanie możliwości zwiększenia liczby kuracjuszy zagranicznych w uzdrowiskach polskich.

Hipoteza: uzdrowiska polskie mogą i powinny odegrać istotną rolę w zwiększeniu ruchu zagranicznego, jeżeli spełnione będą określone warunki, zwłaszcza w zakresie zapewnienia odpowiedniego standardu usług bytowych, wysokości cen za usługi uzdrowiskowe, przygotowania personelu obsługi itp.

Pozytywy uzdrowisk w aspekcie ruchu zagranicznego w generalnym ujęciu:

- szeroki zestaw możliwości leczniczych
- z reguły pozytywne opinie kuracjuszy zagranicznych o skuteczności leczenia w uzdrowiskach polskich i opiece medycznej, zwłaszcza lekarskiej
- unikalny charakter kuracji uzdrowiskowej /Wieliczka/^{x/}.

Słabe strony

- warunki bytowe w sanatoriach skromne w porównaniu z tymi, które oferują uzdrowiska zagraniczne,
- wyżywienie obfite pod względem kalorycznym, ale mniej urozmaicone aniżeli w uzdrowiskach zagranicznych,
- możliwości rozrywek niewielkie,

x/ Niestety Wieliczka mało dotychczas jest wykorzystywana /słabe warunki bytowe/

- parki zdrojowe zaniedbane /popsute ławki, nierówny teren itp./,
- dojazd do uzdrowisk kłopotliwy,
- warunki ekologiczne wymagają poprawy /gazyfikacja, obwodnice, gospodarka wodno-ściekowa itd./,
- znajomość języków obcych u personelu za słaba.

Przy zapewnieniu lepszych warunków bytowych, co jest warunkiem koniecznym, szacuje się, że aktualnie uzdrowiska nasze mogą udostępnić kuracjuszą zagranicznym:

- 1000 miejsc w obiektach państwowych przedsiębiorstw uzdrowiskowych,
- 1000 miejsc w sanatoriach branżowych,
- 1000 miejsc w kwaterach prywatnych.

Zakładając, że miejsca dla kuracjuszy zagranicznych wykorzystywane ^{by}były przez pół roku szacuje się, że istnieje możliwość uzyskania w skali roku wpływów około 16 mln USD.

Wstępne kalkulacje wskazują na opłacalność przyjmowania kuracjuszy zagranicznych przez uzdrowiska polskie.

Udział kapitału zagranicznego w budowie hoteli-sanatoriów dla kuracjuszy zagranicznych, o wysokim standardzie, może stworzyć nowe, korzystne perspektywy w dziedzinie ruchu zagranicznego.

WNIOSKI GENERALNE

Zebrane materiały, analiza ich oraz ustalenia w ramach poszczególnych zadań badawczych umożliwiają wysunięcie wniosków generalnych w dziedzinie profilaktyki zdrowotnej na terenach uzdrowisk i pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych oraz w miejskich zakładach terapii balneologicznej i fizykalne; sugerują one główne kierunki rozwoju biorąc pod uwagę warunki polskie oraz tendencje światowe dotyczące modelu współczesnego uzdrowiska.^{x/}

Tłem i istotną przyczyną poszukiwania skutecznych rozwiązań jest niekorzystny i pogarszający się na wielu odcinkach stan zdrowia społeczeństwa polskiego.^{xx/}

Wysuwając propozycje rozwiązań kieruje się potrzebą działań perspektywicznych, długofalowych /badania podstawowe/.

Istotną przesłankę propozycji stanowią również względy użytkowe - potrzeba rozwiązań nawiązujących do aktualnie trudnej sytuacji gospodarczej naszego kraju.

Konkludując należy:

Podjąć szeroką działalność w celu wytworzenia w społeczeństwie kultury kąpieliskowej - nawyków korzystania z zabiegów wodnych. W tym celu wykorzystywać możliwości propagowania tego przez szkołę, organizacje młodzieżowe, prasę, radio, telewizję itp.

^{x/} Por. Du thermolisme traditionnel ... op.cit.

^{xx/} Por. Państwowy Zakład Higieny ... op.cit.

Propagować wśród ogółu lekarzy a zwłaszcza kierujących do uzdrowisk istnienie możliwości i celowości korzystania w uzdrowiskach z ambulatoryjnych form profilaktyczno-zdrowotnych /Badania wykazały, że formy ambulatoryjne są za mało znane wśród lekarzy/.

Realizować koncepcję budowy i rozbudowy uzdrowisk satelitarnych zwłaszcza w pobliżu wielkich miast /tam gdzie istnieją odpowiednie warunki naturalne/.

Przemawiają za tym między innymi:

- potrzeba zbliżenia urządzeń uzdrowiskowych do mieszkańców miast,
- wygoda i unikanie dalekich przejazdów,
- względy ekonomiczne /nocleg w domu, dojazd w ciągu dnia do uzdrowiska/,
- objęcie większej liczby osób dobrodziejstwem profilaktyki zdrowotnej /pozytywne opinie naczelnych lekarzy uzdrowisk i kuracjuszy/.

Wymaga to zwłaszcza:

- rezerw w bazie zabiegowej,
- ułatwień dojazdu do uzdrowiska,
- odpowiedniej bazy gastronomicznej,
- dogodnej pory pobierania zabiegów,
- możliwości parkowania samochodów,
- urządzeń wypoczynkowych.

Przy braku lokalnych wód mineralnych i peloidów należy organizować uzdrowiska klimatyczno-hydroterapeutyczne w oparciu o

terapię słodkowodną; inhalacje i kuracje pitne mogą być prowadzone przy wykorzystaniu wód butelkowanych.

Za granicą istnieją oficjalne uzdrowiska terapii słodkowodnej /Austria, Niemcy/, stosujące m.in. zmodernizowaną metodę Kneippa.^{x/}

Organizować miejskie zakłady terapii balneologicznej i fizykalnej wykorzystując w tym celu sprowadzane tworzywa lecznicze /gdy brak ich na miejscu/. Istotne znaczenie może mieć również kuracja słodkowodna.^{xx/}

Tam gdzie istnieją odpowiednie warunki i źródła wód termalnych - organizować ośrodki balneologiczne przy głównych szlakach komunikacji kołowej oraz na terenach wypoczynku podmiejskiego. Typowym przykładem może być m. Bańska na przelotowej trasie z Nowego Targu do Zakopanego. Otwór w m. Bańska jest o małej mineralizacji i temperaturze 72^o. Ośrodek balneologiczny w m. Bańska mógłby wydatnie odciążyć, przeciążone często Zakopane.

x/ Por. I. Potocki, Realne możliwości tworzenia uzdrowisk dla potrzeb ludności aglomeracji wielkomiejskich na tle obecnego stanu rozpoznania geologicznego i prognoz co do surowców balneologicznych, Problemy Uzdrowiskowe nr 5/6/83/84, Warszawa 1974 r.

xx/ Przykład wielkiego zakładu terapii balneologicznej i fizykalnej w Szczecinie jest charakterystyczny.

Powinno tu powstać Centrum Termalne składające się z basenów krytych i otwartych, urządzeń rekreacyjnych i gospodarczych.^{x/}

W uzdrowiskach i pasmach uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych podjąć i kontynuować działania mające na celu poprawę warunków ekologicznych.

Zaliczyć do nich należy w szczególności:

- budowę zdentralizowanych źródeł ciepła lub gazyfikację miejscowości,
- prowadzenie właściwej gospodarki odpadami,
- ograniczenie ruchu pojazdów samochodowych w uzdrowiskach /system obwodnic/.

x/ Por. A. Madeyski op.cit.

Zabezpieczać środowisko naturalne miejscowości uzdrowiskowych i pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych /rola władz terenowych, instytucji ochrony środowiska, zakładów przemysłowych itp./ prowadzić działania wykraczające również poza obszar otuliny uzdrowisk /strefy C/ w celu likwidowania, co najmniej zmniejszenia niekorzystnych oddziaływań zakładów przemysłowych, zwłaszcza tych, które wydzielają substancje niekorzystne dla zdrowia.^{x/}

Usilnie rozwijać ambulatoryjne formy profilaktyczno-zdrowotne w naszych uzdrowiskach. Przemawiają za tym pozytywne opinie naczelników lekarzy uzdrowisk oraz kuracjuszy o celowości i skuteczności przeprowadzania i stosowania ambulatoryjnych form profilaktyczno-zdrowotnych w uzdrowiskach a także doświadczenia krajów o rozwiniętym lecznictwie uzdrowiskowym. Ambulatoryjna działalność uzdrowiskowa pozwala na objęcie większej liczby osób dobrodziejstwem korzystania z naturalnych tworzyw

x/ Przykład pozytywny: podjęte ostatnio działania w "Celwiskozie" w pobliżu uzdrowiska Cieplice.

Przykład negatywny: Zakłady Azotowe we Włocławku, oddziaływujące na warunki zdrowotne Ciechocinka a tym więcej oddległego o 3 km uzdrowiska Wieniec. /Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Stan ochrony środowiska naturalnego miejscowości uzdrowiskowych - ocena i kierunki działania dla jego poprawy, Warszawa 1986 r./.

leczniczych. Jest ona również korzystniejsza pod względem ekonomicznym od form stacjonarnych. Podjęcie bowiem decyzji inwestowania w budowę obiektu sanatoryjnego łączyć się musi z koniecznością ponoszenia dużych nakładów finansowych również w toku jego eksploatacji, obciążających skarb państwa - podczas gdy kuracjusz ambulatoryjny rozwiązuje sprawy kwaterunkowo-wyżywieniowe często we własnym zakresie. W obecnej sytuacji ekonomicznej Polski są to sprawy o istotnym znaczeniu.

W razie pełnego wykorzystywania mocy usługowej zakładu przyrodoleczniczego poszukiwać rezerw w:

- częściowym choćby uruchomieniu zakładu przyrodoleczniczego na drugą zmianę,^{x/}
- umożliwieniu korzystania z usług uzdrowiskowych u innych gestorów /poza państwowymi przedsiębiorstwami uzdrowiskowymi/, posiadających rezerwy w bazie zabiegowej.

x/ Zakłady przyrodolecznicze i węzły zabiegowe powinny umożliwiać kuracjom ambulatoryjnym korzystanie z zabiegów również w godzinach popołudniowych i wieczorowych nie wyłączając dni wolnych od pracy /ułatwienia dla pracujących/.

Umożliwiać rozwój turystyki zdrowotnej w uzdrowiskach o profilu leczniczo-wypoczynkowym oraz na terenach pasm uzdrowisko-wypoczynkowo-turystycznych.

Uzdrowiskowa turystyka zdrowotna, a więc taka, której nadrzędnym celem jest odnowa sił, głównie poprzez aktywność ruchową, powinna stanowić uzupełnienie innych form profilaktyki zdrowotnej.

Za rozwojem tej formy przemawiają pozytywne wyniki badań dotyczących aktywności ruchowej /CPBP II-9.5./.

Doświadczenia krajów o bogatej sieci uzdrowisk wskazują również na potrzebę rozwoju turystyki zdrowotnej, integralnie związanej z modelem współczesnego uzdrowiska.^{x/}

Podjąć działania mające na celu powołanie samorządów terytorialnych w uzdrowiskach, które poprzez prowadzenie odpowiedniej polityki finansowej, tworzenie funduszy docelowych, wspieranych nawet kapitałem zagranicznym, mogłyby realizować zamierzenia wpływające na poprawę zagospodarowania uzdrowisk, ochronę

x/ Por. Du thermalisme traditionnel ... op.cit.

warunków przyrodniczych oraz na lepsze wykorzystanie majątku, jakim dysponują uzdrowiska i miejscowości wypoczynkowo-turystyczne, położone na obszarach pasm.

Celom tym mogłyby również służyć akcyjne spółki uzdrowiskowe.

Znacznie szerzej, aniżeli dotychczas, udostępniać uzdrowiska polskie kuracjom zagranicznym. Warunkiem koniecznym jest jednak zapewnienie kuracjom zagranicznym odpowiednich warunków bytowych i kulturalno-rozrywkowych. Budowa hoteli-sanatoriów o wysokim standardzie z zapleczem zabiegowym i kulturalno-rozrywkowym może odegrać pod tym względem istotną rolę.

Rozbudowywać w uzdrowiskach infrastrukturę rekreacyjno-sportową i turystyczną. Jest to warunkiem koniecznym stworzenia nowoczesnego modelu uzdrowiska.

Wyłączyć z gestii władz terenowych gospodarkę i nadzór nad parkami i terenami zieleni w uzdrowiskach. Szczególną pieczę objąć lasy w otulinie uzdrowisk.

Parki zdrojowe i tereny zieleni w uzdrowiskach, znajdujące się często w opłakanym stanie, wymagają generalnych zmian

organizacyjnych, jak np. reaktywowanie komisji zdrojowych, które przejęłyby w swoją gestię te tereny.

Lasy państwowe i prywatne położone w sąsiedztwie uzdrowisk odgrywają ważną rolę w zakresie naturalnej ochrony wód leczniczych. Duże znaczenie ma stan tych lasów oraz sposób prowadzenia gospodarki celem zapewnienia optymalnego wpływu lasów na lecznicze właściwości bioklimatu uzdrowisk, ochronę zasobów wód leczniczych oraz warunków środowiskowych.

Duże zmiany własnościowe w uzdrowiskach /reprivatyzacja pensjonatów/ przemawiają również za powrotem do reform organizacyjnych dawnych, które zdawały egzamin życiowy m.in. w dziedzinie pielęgnacji terenów uzdrowiskowych.

Ułatwiać maksymalnie dojazd mieszkańcom aglomeracji do pobliskiego uzdrowiska; bezpośrednie połączenia skrócą czas dojazdu.^{x/}

Wzorem niektórych uzdrowisk zagranicznych można tak uregulować sprawę, aby bilet wstępu na basen, lub do tężni dawał jednocześnie prawo przejazdu np. autobusem /odpowiednie porozumienia/.

x/ Przesiadka autobusowa w Wilanowie z Warszawy do Konstancina wydłuża czas przejazdu.

Dla kuracjuszy-turystów zmotoryzowanych wyznaczać parkingi, najlepiej strzeżone, zwracając uwagę na taką ich lokalizację, aby nie powodowały zanieczyszczenia powietrza w pobliżu miejsc pobierania zabiegów.^{x/} /lokować je na obrzeżu uzdrowisk/.

Podjąć działania mające na celu bardziej równomierne rozmieszczenie uzdrowisk w Polsce. Wprawdzie o lokalizacji uzdrowisk decydują w dużym stopniu klimat i miejscowe zasoby tworzyw leczniczych - tym niemniej bardziej prawidłowe rozmieszczenie uzdrowisk jest u nas możliwe. Północno-wschodnia część kraju jest w najgorszej pod tym względem sytuacji, ponieważ nie posiada ani jednego uzdrowiska statutowego, a możliwości takie istnieją w Augustowie.^{xx/}

x/ Brak parkingu w uzdrowisku Konstancin sprawia, że zwłaszcza w dni wolne od pracy wiele samochodów osobowych zatrzymuje się w pobliżu tętni, co ma niekorzystny wpływ na stan powietrza atmosferycznego.

xx/ Augustów z bogatymi złożami borowiny jest od lat tylko uzdrowiskiem w rozwoju. Budowa zakładu przyrodoleczniczego i rozbudowa urządzeń rekreacyjnych i turystycznych mogłyby wybitnie przyczynić się do tego, aby Augustów stał się ważnym ośrodkiem profilaktyki zdrowotnej i leczenia uzdrowiskowego zwłaszcza dla ludności północno-wschodnich terenów Polski.

Za bardziej równomiernym rozmieszczeniem uzdrowisk przemawiają nie tylko względy zdrowotne ale i ekonomiczne, dzięki stworzeniu możliwości ograniczenia wyjazdów do odległych uzdrowisk..

Także ze względu na ograniczoną pojemność istniejących uzdrowisk oraz głównych pasm istnieje potrzeba rozwoju funkcji uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznej w nowych jednostkach i terenach mających po temu warunki.

Wody termalne, występujące na różnych obszarach Polski wykorzystywać do celów profilaktyczno-zdrowotnych i rekreacyjnych, tworząc ośrodki termalne w uzdrowiskach, miastach i na głównych szlakach komunikacji kołowej. Uwagi wymagają zwłaszcza otwory wód termalnych istniejące, lecz nie eksploatowane, szczególnie nadające się do eksploatacji.^{x/}

Za budową ośrodków termalnych przemawiają zarówno względy zdrowotne jak i ekonomiczne.^{xx/}

Ośrodki termalne np. zlokalizowane nad naszym chłodnym Bałtykiem mogą przyczynić się do wydłużenia sezonu turystycznego.

Każdy ośrodek basenowy termalny powinien być projektowany z uwzględnieniem wykorzystania energetycznych nadwyżek wód termalnych do celów ogrzewczych. Dzięki temu można zmniejszyć koszty budowy zakładów basenowych.

Budując ośrodki termalne należy pamiętać o stosowaniu natrysków /masaży/ podwodnych, sztucznych fal, stosowaniu w basenach przeciwprądu, uniemożliwiającego pływanie bez zmiany pozycji pływającego.

x/ Por. Z. Płochniowski, T. Marszczak, Wykorzystanie wód termalnych do celów rekreacyjnych CPBP II-0.4. 1988 r.

xx/ Za granicą np. w RFN znajduje się dużo nowoczesnych ośrodków termalnych; są one z reguły nie tylko opłacalne ale przynoszą dochody przy krótkich okresach amortyzacji. Celowe byłoby przeprowadzenie analizy ekonomicznej dla takiego ośrodka w naszych warunkach. /A. Madeyski op.cit./

Ze względu na stworzenie szerokich możliwości użytkowania wód termalnych należy zbadać efektywność zatłaczania zużytych wód termalnych do utworów geologicznych. /Z. Płochniewski op. cit./.

Usilnie propagować różne formy aktywności ruchowej, która na terenach uzdrowiskowych posiada szczególnie korzystne warunki. Na uwagę zasługuje zwłaszcza terenoterapia.^{x/}

W świetle badań skutki aktywności ruchowej są w generalnej ocenie pozytywne dla organizmu człowieka, o czym świadczą takie wyniki jak:

- poprawa stanu zdrowia i wydolności fizycznej,
- poprawa pojemności życiowej płuc,
- zwiększenie zdolności do pracy,
- poprawa samopoczucia /u osób starszych ustąpienie dolegliwości ze strony układu krążenia, trawiennego i nerwowego/,
- lepsze wyniki lecznicze z zakresu chorób towarzyszących otyłości,
- poprawa stanu psychicznego dzięki oddziaływaniu czynników klimatycznych i piękna krajobrazu w czasie uprawiania marszów i spacerów w terenie.^{xx/}

x/ Terenoterapia - wykonywanie dozowanego wysiłku fizycznego w różnych jego formach, w zmienionym widokowo i krajobrazowo terenie /I. Ponikowska i inni, Znaczenie terenoterapii i innych form aktywności fizycznej w leczeniu otyłości w warunkach uzdrowiskowych - odbliska ksero, uzdrowisko Ciechocinek/
xx/ CPBP II-9.5. oraz I. Ponikowska op.cit.

WYKORZYSTANIE WYNIKÓW BADAŃ

Mając na uwadze aspekty utylitarno-wdrożeniowe podjęte zostały następujące działania:

1. Wyniki poszczególnych zadań badawczych były omawiane na spotkaniach w ramach Konwersatorium Wiedzy o Turystyce. Odbyły się już trzy spotkania, podczas których omawiano wyniki badań /CPBP-II-9.1, CPBP-II.9.3 i CPBP-II.9.4./. W spotkaniach uczestniczyły osoby interesujące się daną problematyką a zwłaszcza specjaliści zagadnień uzdrowiskowo-turystycznych.

2. Wyniki badań były już i będą publikowane w wydawnictwach fachowych, tj. w "Problemach uzdrowiskowych" oraz w publikacjach Instytutu Turystyki. Szczególna w tym rola przypada odrębnej publikacji doc.dr hab. E. Wysockiej pt. "Rola pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowo-turystycznych w rozwoju profilaktyki zdrowotnej", Instytut Turystyki, Warszawa 1989r.

Poczynania te oraz bezpośrednie kontakty w terenie osób opracowujących odpowiednie zagadnienia z dyrekcjami Państwowych Przedsiębiorstw Uzdrowiskowych oraz z Pracowniami Planowania Przestrzennego służą przybliżeniu wyników badań do tych placówek i osób, które mają wpływ na ich realizację w terenie.

----- o -----

Prezentowana obecnie synteza tematu została przekonsultowana z kierownikami zadań badawczych CPBP-II.9.