



Małgorzata Buczek-Kowalik*, Paweł Łuka
UNIwersytet Rzeszowski

INNOWACJE TURYSTYCZNE W WYBRANYCH GMINACH UZDROWISKOWYCH WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

Abstract

Tourist innovations in selected spa municipalities in the Podkarpackie province

This paper presents the essence of innovation in tourism as one of the elements that build a competitive advantage in this market. The opportunities and problems or threats related to the introduction of innovative products in spa municipalities are also shown. A research on innovation in tourism in the area of two spa municipalities – Iwonicz-Zdrój and Rymanów – was carried out. The main objective was to obtain information on innovative activities introduced in the study area over the past five years. The work results are part of a project aiming to identify innovative solutions in South-Eastern Poland resorts, and to evaluate the innovative municipalities perception by tourists, patients, and local entities.

Key words: tourism innovations, spa municipalities, the Podkarpackie province

Słowa kluczowe: innowacje turystyczne, gminy uzdrowiskowe, województwo podkarpackie

WPROWADZENIE

W ostatnich latach problem innowacji, wprowadzania nowatorskich rozwiązań jest przedmiotem zainteresowania nie tylko szerokiego grona badaczy oraz naukowców, ale i przedsiębiorców działających na rynku. Rozwój przedsiębiorstw w dużej mierze zależy od znajomości preferencji konsumentów, a także elastyczności i chęci wprowadzania nowatorskich rozwiązań w sferze usług, marketingu, organizacji czy produktu. Szczególnie istotne jest to w szeroko rozumianej branży turystycznej, w tym w turystyce uzdrowsko-leczniczej, która stanowi wiodącą gałąź rozwoju gmin uzdrowiskowych.

Ze względu na restrykcyjne i często niejasne przepisy prawne gminy uzdrowiskowe borykają się z różnymi problemami administracyjnymi i gospodarczymi dotyczącymi zagospodarowania terenu. Z drugiej strony obowiązkiem gmin jest stworzenie sprzyjających warunków do prowadzenia nowatorskich działań, m.in. z zakresu lecznictwa i turystyki.

Celem artykułu jest ukazanie istoty innowacyjności w turystyce oraz wskazanie

na problemy, szanse i możliwości związane z wprowadzaniem nowatorskich rozwiązań na terenie gmin uzdrowiskowych. Przedstawione w pracy wyniki są częścią projektu, który ma na celu identyfikację innowacyjnych rozwiązań w gminach uzdrowiskowych Polski południowo-wschodniej, a także ocenę postrzegania innowacyjnego wizerunku gmin przez turystów, kuracjuszy i podmioty lokalne.

Do analizy wybrano dwie sąsiadujące ze sobą gminy uzdrowiskowe: Iwonicz-Zdrój i Rymanów, położone w powiecie krośnieńskim w południowej części województwa podkarpackiego.

ISTOTA INNOWACYJNOŚCI W TURYSTYCE

Współcześnie – w dobie globalizacji, rosnącej konkurencji, zmieniających się preferencji i motywacji turystów, pojawiających się nowych technologii – wciąż rośnie potrzeba ciągłego dostosowywania produktów do wymagań i oczekiwań konsumentów. Jednym z najważniejszych wyzwań dla przedsiębiorców działających na rynku turystycznym jest wykorzystanie bądź stworzenie odpowiedniej przewagi konkurencyjnej. Przewaga ta rozu-

* Autor korespondencyjny

miana jest jako zdolność organizacji do osiągnięcia lepszych wyników ekonomicznych niż inne organizacje działające na tym samym rynku. Oznacza to, że firma, chcąc utrzymać lub zwiększyć popyt na swoje produkty, musi działać bardziej wydajnie i efektywnie niż konkurenci. Budowanie przewagi konkurencyjnej polega również na działaniach skoncentrowanych na innowacjach, jakości produktów, szybkości działania oraz wpływanu na wzrost zainteresowania klientów (Jones i George 2014).

Dostosowując się do światowych trendów i dynamicznie zmieniających się zachowań konsumentów na rynkach turystycznych, przedsiębiorcy powinni nieustannie koncentrować uwagę na podejmowaniu działań mających na celu wprowadzanie na rynek innowacyjnych produktów turystycznych, zarówno w sferze dóbr, jak i usług. Szczególne znaczenie ma to na terenie gmin i miejscowości uzdrowiskowych. Utrzymanie przewagi konkurencyjnej na tych rynkach jest obecnie niezmiernie trudne. Walcząc o klienta w globalnej gospodarce i skupiając się na poszczególnych obszarach, niektóre ośrodki, miasta, a nawet całe państwa specjalizują się w określonych działaniach w różnych segmentach rynku turystycznego. Na uwagę zasługują nie tylko działania mające na celu zwiększanie jakości i użyteczności samych produktów turystycznych, ale również wprowadzane innowacyjne działania marketingowe dotyczące ceny, dystrybucji i promocji (Woodman 2014).

Dzięki wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań przedsiębiorstwa, także w Polsce, szczególnie działające na terenie gmin uzdrowiskowych, mogą stać się bardziej konkurencyjne, poszerzyć rynek zbytu i zdobyć nowych odbiorców swoich usług. Oferowanie nietypowych produktów turystycznych i uzdrowiskowych jest szczególnie istotne, gdy obok siebie egzystują podobne uzdrowiska, charakteryzujące się pokrewnymi walorami turystycznymi, sprzyjającymi uprawianiu tych samych form turystyki i rekreacji (Dryglas 2009).

Pojęcie innowacji (z łac. *innovatio* – odnowienie) wprowadził do nauk ekonomicznych Schumpeter. Według niego innowacja może być rozumiana jako: wprowadzenie do produkcji wyrobów nowych lub też udoskona-

lenie dotychczas istniejących, wprowadzenie lub unowocześnienie metody produkcji, otwarcie nowego rynku zbytu, zastosowanie nowego sposobu sprzedaży, wykorzystanie nowych surowców w produkcji lub wprowadzenie nowej organizacji produkcji (Schumpeter 1960).

Innowacje mogą przybierać różne formy, w zależności od dziedziny wiedzy, której dotyczą, od przedmiotu badań oraz od celu, któremu służą. Burdlak i Gołębiowski (2003) piszą, że innowacja to wytwarzanie i dostarczanie na rynek nowych produktów turystycznych, zastosowanie w procesie produkcji nowych technologii bądź ulepszanie dotychczasowych w celu zwiększenia wydajności czy zmniejszenia kosztów produkcji, a także zastosowanie nowych surowców oraz poprawa jakości. Innowacja może być też rozumiana jako działalność twórcza, w której kładzie się większy nacisk na wdrożenie twórczego pomysłu.

Pojęcie innowacji jest wieloaspektowe. Z punktu widzenia turystycznego innowacje powinny dotyczyć nie tylko kreowania czy ulepszania istniejących produktów turystycznych, ale także procesów działalności, kanałów dystrybucji, sposobów obsługi, wykorzystania nowych zjawisk rynkowych (Soliński 2010). Warunkiem koniecznym uznania zmiany za innowację jest jej pozytywny skutek i korzyści, jakie z jej tytułu odniesie przedsiębiorstwo i jego interesariusze (Jędrzejczyk 2014). Innowacyjny model zarządzania turystyką powinien być nastawiony na kooperację sieciową uwzględniającą udział mieszkańców danego regionu, ich kreatywność i wiedzę, alternatywne wykorzystanie istniejących zasobów, lokalną gospodarkę. Innowacje w turystyce oznaczają zmiany w metodach produkcji i samych produktach z wykorzystaniem nowej lub wcześniej niezastosowanej wiedzy (Hadzik 2009).

W przypadku kształtowania innowacji produktowych i usługowych w turystyce zdrowotnej, która stanowi jedną z ważniejszych gałęzi rozwoju gmin uzdrowiskowych, korzystnym zjawiskiem jest występowanie obok siebie różnych produktów turystycznych w strukturze asortymentowej. Produkty te wzajemnie się uzupełniają, dając tym samym turystyce i kuracuszowi możliwość zaspoko-

jenia potrzeb związanych z poprawą zdrowia oraz kondycji fizycznej i psychicznej, a także z wypoczynkiem (Dryglas 2009).

Ważnym czynnikiem wpływającym na sukces podejmowanych działań w zakresie innowacji jest współpraca różnorodnych podmiotów działających na terenie gmin uzdrowiskowych. Należą do nich m.in. przedsiębiorstwa turystyczne, przedsiębiorstwa uzdrowiskowe, samorząd lokalny, organizacje turystyczne oraz mieszkańcy.

W kreowaniu nietypowych, innowacyjnych produktów turystycznych konieczna jest obserwacja zmieniających się trendów w turystyce, w tym turystyce zdrowotnej. Ważna jest informacja o jakości, użyteczności i atrakcyjności produktów turystycznych, o potencjalnych grupach odbiorców, do których mogą one trafić, o kanałach dystrybucji i promocji. Potrzebna jest także wiedza na temat potencjału turystyczno-leczniczego danego regionu i miejscowości. Istotną rolę odgrywa wspieranie prywatnych przedsiębiorców oraz ich edukacja w zakresie myślenia o długookresowym rozwoju firmy. Projekty innowacyjne powinny być zatem elementem strategii biznesowej przedsiębiorstw, a środki publiczne (w tym unijne) należy postrzegać jako tylko jedną z możliwości uzyskania dofinansowania na realizację pomysłów. Najważniejszym celem dla firm działających w gminie musi być maksymalizacja zysków. Wówczas stworzone zostaną rynkowe podstawy dla innowacyjności. Jej beneficjentami będą oczywiście w pierwszej kolejności firmy prywatne, ale skorzysta również cała gmina.

Ważne jest także przełamanie obawy przed dzieleniem się wiedzą i doświadczeniem pomiędzy firmami. Kooperacja, a nie konkurencja jest najlepszą strategią długookresową dla całej gminy.

Podsumowując, można stwierdzić, że o konkurencyjności i atrakcyjności turystycznej gmin uzdrowiskowych decydują różnorodne czynniki, m.in. zasoby naturalne i historyczno-kulturowe, zagospodarowanie turystyczne, dostępność komunikacyjna oraz podejmowane działania innowacyjne zmierzające do uzyskania przewagi na rynku turystycznym.

GMINA UZDROWISKOWA – PROBLEMY FUNKCJONOWANIA

W 2014 r. w Polsce status uzdrowiska posiadało 45 miejscowości, w których prowadzona była działalność lecznicza. Gminy, na terenie których znajdują się miejscowości uzdrowiskowe, należą do Stowarzyszenia Gmin Uzdrawiskowych RP (<http://sgurp.pl/>), którego celem jest reprezentowanie i obrona interesów gmin uzdrawiskowych, promocja w kraju i za granicą walorów leczniczo-rekreacyjnych uzdrawisk i miejscowości potencjalnie uzdrawiskowych oraz wspieranie działań związanych z funkcjonowaniem uzdrawisk.

W prawie polskim pojęcie „gmina uzdrawiskowa” pojawiło się po raz pierwszy w Ustawie z dnia 23 marca 1933 r. o częściowej zmianie ustroju samorządu terytorialnego (Dz.U. z 1933 r. Nr 35, poz. 294).

Kolejna ustawa – Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrawiskach i lecznictwie uzdrawiskowym (Dz.U. z 1966 r. Nr 23, poz. 150) – obowiązująca aż do 2005 r. – nie wyodrębniła gmin uzdrawiskowych jako specjalnej formy organizacji przestrzennej. Zakładała konsultowanie każdej inwestycji prowadzonej na terenie uzdrawiska z ministrem zdrowia. Długotrwała procedura w wielu przypadkach zniechęcała przedsiębiorców do prowadzenia i rozwijania działań w zakresie usług turystyczno-leczniczych. Obowiązujące regulacje prawne powodowały znaczne utrudnienia w prawidłowym funkcjonowaniu i rozwoju uzdrawisk (Lasak 2010).

Po wielu latach intensywnych prac środowisk związanych z uzdrawiskami udało się uchwalić Ustawę z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrawiskowym, uzdrawiskach i obszarach ochrony uzdrawiskowej oraz o gminach uzdrawiskowych (Dz.U. z 2005 r. Nr 167, poz. 1399), która reguluje zagadnienia związane z zasadami finansowania uzdrawisk, kierunki lecznicze, a także zasady nadawania statusu uzdrawisk lub obszaru ochrony uzdrawiskowej.

Zgodnie z obowiązującą ustawą gmina uzdrawiskowa to gmina, której obszarowi lub jego części został nadany status uzdrawiska. Aby otrzymać status uzdrawiska, gmina powinna spełniać łącznie następujące warunki:

– posiadać złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych;

– posiadać klimat o potwierdzonych właściwościach leczniczych;

– posiadać zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego;

– spełniać określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska;

– posiadać infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej i energetycznej oraz transportu zbiorowego, a także prowadzić gospodarkę odpadami.

Granice obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, pokrywają się z granicami administracyjnymi gmin, miast lub jednostek pomocniczych gmin (Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r., art. 33–34).

Istotnym elementem funkcjonowania gmin uzdrowiskowych jest konieczność wyznaczenia na ich terenie stref ochrony uzdrowiskowej A, B i C.

Strefa A obejmuje obszar, na którym udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%. Zlokalizowane są na nim zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, a także inne obiekty służące obsłudze turystów i kuracjuszy, np. pensjonaty, kawiarnie, restauracje. W związku z tym, iż jest to obszar o dużych walorach leczniczych i turystycznych, zabrania się tutaj budowy m.in. stacji paliw, budynków mieszkalnych jedno- i wielorodzinnych, garaży wolno stojących, autostrad i dróg ekspresowych, stacji bazowych telefonii ruchomej, stacji nadawczych radiowo-telewizyjnych, obiektów mogących w znaczący sposób wpływać na środowisko, w tym elektrowni wodnych i wiatrowych. Oprócz tego w strefie A zabrania się uruchamiania składowisk odpadów oraz pól namiotowych i campingowych. Niedozwolona jest też organizacja rajdów samochodowych i motorowych, imprez masowych oraz targowisk, a także wyrąb drzew leśnych i parkowych.

Dla strefy B udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 50%. Jest to obszar przyległy do strefy A i przeznaczony na prowadzenie działalności niemającej negatywnego

wpływu na właściwości lecznicze uzdrowiska oraz nieuciążliwej dla kuracjuszy. W tej strefie mogą funkcjonować m.in. obiekty usługowo-turystyczne (hotele, ośrodki rekreacyjne), budownictwo mieszkaniowe i obiekty komunalne. Zgodnie ze wspomnianą ustawą w strefie B zabrania się budowy urządzeń emitujących fale elektromagnetyczne oraz parkingów naziemnych o liczbie miejsc postojowych powyżej 50, a także wyrębu drzew leśnych i parkowych.

Strefa C to obszar, na którym udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 45%. Bezpośrednio przylega on do strefy B i stanowi jej otoczenie; ma wpływ na zachowanie walorów klimatycznych i krajobrazowych oraz ochronę naturalnych surowców leczniczych (Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r., art. 38–38a).

Do gmin uzdrowiskowych, poza zadaniami zawartymi w Ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 1990 r. Nr 16, poz. 95), należy przede wszystkim realizacja zadań dotyczących zachowania funkcji leczniczych uzdrowiska, w tym:

– gospodarka terenami, z uwzględnieniem potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego, ochrony złóż naturalnych surowców leczniczych oraz budowy lub innych czynności zabronionych w poszczególnych strefach ochrony uzdrowiskowej;

– ochrona warunków naturalnych oraz spełnienie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków, gospodarki odpadami, emisji pól elektromagnetycznych;

– tworzenie warunków do funkcjonowania zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury komunalnej;

– tworzenie i ulepszanie infrastruktury komunalnej i technicznej przeznaczonej dla uzdrowisk.

Poza tym w gminie uzdrowiskowej powołuje się stałą komisję uzdrowiskową, która jest organem opiniodawczo-doradczym. Do jej zadań należy m.in. opiniowanie projektu operatu uzdrowiskowego, statutu uzdrowiska, planu zagospodarowania przestrzennego, gminnych programów ochrony środowiska, projektów programów zamierzeń

inwestycyjnych dotyczących obszaru uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej. W celu realizacji wymienionych działań gmina ma prawo do pobierania opłaty uzdrowiskowej oraz otrzymuje dotacje z budżetu państwa. Dotacją ta równa jest wysokości wpływów uzyskanych przez gminę z tytułu pobieranej opłaty uzdrowiskowej.

Gmina uzdrowiskowa jest zobligowana do sporządzenia co najmniej raz na 10 lat operatu uzdrowiskowego i przedstawienia go ministrowi właściwemu do spraw lecznictwa. Zgodnie ze wspomnianą ustawą operat stanowi potwierdzenie wymagań stawianych uzdrowiskom (Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r., art. 46–49).

W świetle obowiązujących przepisów gmina uzdrowiskowa to obszar, na którym obowiązują specjalne zasady gospodarowania. Liczne ograniczenia mają na celu przede wszystkim ochronę walorów leczniczych i turystycznych oraz zapewnienie odpowiednich warunków do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego (Kaczmarska 2010).

Poza tym gminy uzdrowiskowe należy traktować jako miejsca ścierania się interesów grup lokalnych z interesem turystów i kuracjuszy (Kaczmarek 2014). Źródłem problemów okazują się przede wszystkim restrykcyjne przepisy zawarte w ustawie uzdrowiskowej. Dyskusyjne są przepisy dotyczące zabudowy i infrastruktury w strefach ochrony uzdrowiskowej A, B, C. Ograniczenia te zmniejszają szanse na rozwój w strefach ochrony uzdrowiskowej form działalności gospodarczej niezwiązanych bezpośrednio z funkcją leczniczą oraz obsługą turystyki uzdrowiskowej. Problem dotyczy także tworzenia nowej, atrakcyjnej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej oraz modernizowania dotychczas istniejącej. Ograniczenia inwestycyjne mogą zostać dodatkowo wzmocnione w przypadku nakładania się obszarów uzdrowiskowych i obszarów Natura 2000. W takim przypadku konieczne jest sporządzenie oceny środowiskowego oddziaływania przedsięwzięcia (Kaczmarek 2014).

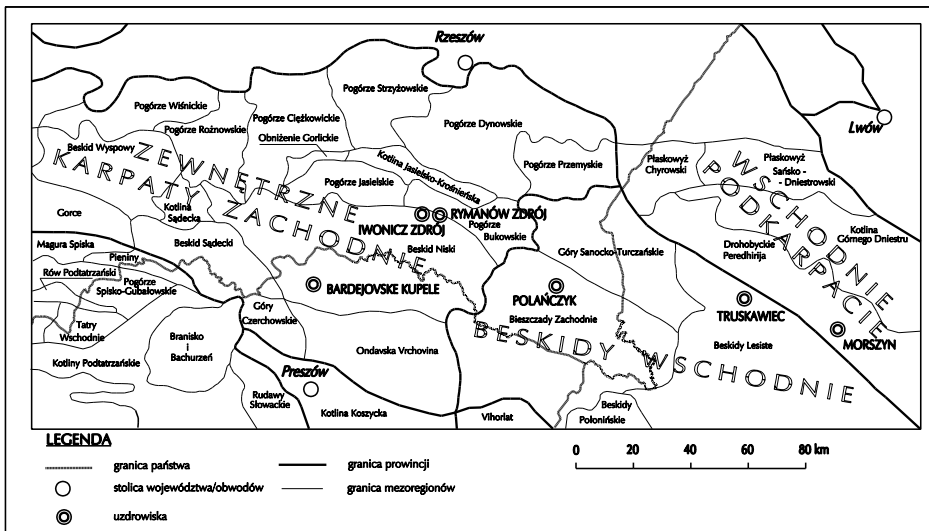
GMINY UZDROWISKOWE IWONICZ-ZDRÓJ I RYMANÓW – ANALIZA WYBRANYCH ELEMENTÓW POTENCJAŁU TURYSTYCZNEGO

Potencjał turystyczny to szerokie pojęcie, obejmujące m.in. wszystkie elementy środowiska geograficznego oraz zachowania człowieka, które mogą być wykorzystane do uprawiania turystyki lub zajmowania się turystyką (Kaczmarek i wsp. 2005). Na potencjał turystyczny składają się zasoby strukturalne odnoszące się do istniejących w regionie elementów, które mogą być wykorzystane w procesie kreowania produktu turystycznego (walory turystyczne, zagospodarowanie turystyczne, dostępność komunikacyjna), oraz zasoby funkcjonalne (uwarunkowania ekonomiczne, demograficzne, polityczne, technologiczne) (Meyer 2010).

Gminy uzdrowiskowe Iwonicz-Zdrój i Rymanów leżą w województwie podkarpackim, w powiecie krośnieńskim. W regionalizacji fizycznogeograficznej Polski według Kondrackiego (1998) gminy te położone są w prowincji Karpaty i Podkarpacie, podprowincji Zewnętrzne Karpaty Zachodnie, makroregionie Pogórze Środkowobeskidzkie i Beskidy Środkowe. Gmina Iwonicz-Zdrój obejmuje swym zasięgiem mezoregion Pogórze Bukowskiego i Beskidu Niskiego. Obszar gminy Rymanów wchodzi w skład trzech mezoregionów: na północy jest to Kotlina Jasielsko-Krośnieńska, w części środkowej – Pogórze Bukowskie, a na południu – Beskid Niski (ryc. 1).

Gmina uzdrowiskowa Iwonicz-Zdrój zajmuje obszar 4550 ha. W jej skład wchodzi sołectwa: Iwonicz, Lubatowa i Lubatówka oraz miasto Iwonicz-Zdrój. W roku 2012 na terenie gminy mieszkało 10 917 osób, co stanowiło 9,7% ludności powiatu krośnieńskiego. Gęstość zaludnienia wynosiła 240 os./km² przy średniej dla powiatu 121 os./km² (Lipińska i wsp. 2014a).

Gmina Rymanów jest drugą co do wielkości w powiecie krośnieńskim i zajmuje powierzchnię 16 661 ha, co stanowi około 18% powierzchni powiatu. Funkcjonujące na terenie gminy uzdrowisko Rymanów-Zdrój ma powierzchnię 7899 ha (47,3% powierzchni gminy). W 2012 r. gminę zamiesz-



Źródło: opracowanie własne wg Kondrackiego (1998)

Ryc. 1. Położenie analizowanych uzdrowisk na tle podziału fizycznogeograficznego Karpat

kiwało 15 900 osób, czyli około 14,7% ogólnej liczby mieszkańców powiatu krośnieńskiego. Gęstość zaludnienia gminy była prawie 3-krotnie niższa niż w gminie Iwonicz i wynosiła 94 os./km² (tab. 1) (Lipińska i wsp. 2014b).

Na terenie analizowanych gmin wyznaczono strefy ochrony uzdrowiskowej, które w znaczny sposób regulują zasady gospodarowania na obszarze uzdrowiska. Strefa A na terenie uzdrowiska Iwonicz-Zdrój zajmuje 155 ha (3,4% powierzchni uzdrowiska), w Rymanowie-Zdroju jest to obszar 118 ha (1,5%

powierzchni uzdrowiska). Największy obszar w obu uzdrowiskach stanowi strefa C. W Iwoniczu-Zdroju jest to 3961 ha, a w Rymanowie-Zdroju – 7243 ha (tab. 2).

Podstawą funkcjonowania charakteryzowanych gmin uzdrowiskowych jest turystyka zdrowotna i leczenie uzdrowiskowe prowadzone w dwóch uzdrowiskach statutowych: Iwoniczu-Zdroju i Rymanowie-Zdroju.

Iwonicz-Zdrój jest jednym z najstarszych uzdrowisk w Polsce. Jego początki sięgają

Tab. 1. Charakterystyka gmin Iwonicz-Zdrój i Rymanów

Gmina	Powierzchnia [ha]	Liczba ludności	Gęstość zaludnienia [os./km ²]
Iwonicz-Zdrój	4550	10917	240
Rymanów	16661	15900	94

Źródło: opracowanie własne wg Lipińskiej i wsp. (2014a, b)

Tab. 2. Strefy ochrony uzdrowiskowej w Iwoniczu-Zdroju i Rymanowie-Zdroju

Strefa ochrony uzdrowiskowej	Uzdrowisko Iwonicz -Zdrój		Uzdrowisko Rymanów-Zdrój	
	powierzchnia [ha]	udział [%]	powierzchnia [ha]	udział [%]
Strefa A	155	3,4	118	1,5
Strefa B	434	9,5	537	6,8
Strefa C	3961	87,1	7243	91,7

Źródło: opracowanie własne wg Lipińskiej i wsp. (2014a, b)

Tab. 3. Walory lecznicze uzdrowisk Iwonicz-Zdrój i Rymanów-Zdrój

Charakterystyka	Iwonicz-Zdrój	Rymanów-Zdrój
Początki działalności	1578 r.	1876 r.
Naturalne surowce lecznicze	<ul style="list-style-type: none"> – leczniczy bioklimat, umiarkowanie, a okresowo silnie bodźcowy – wody mineralne słabo i średnio zmineralizowane, wodorowęglanowo-wapniowe, wodorowęglanowo-wapniowo-magnezowe z zawartością jodu, bromu, fluoru oraz dwutlenku węgla (szczawy i wody kwasowęglowe) – borowina ze złoża Podemsczyczna 	<ul style="list-style-type: none"> – leczniczy bioklimat, umiarkowanie, a okresowo silnie bodźcowy; powietrze nasycone jodem, co nadaje mu cechy klimatu morskiego – wody mineralne chlorkowo-wodorowęglanowo-sodowo-jodkowo-bromkowe z zawartością wolnego dwutlenku węgla – borowina ze złoża Wola Chorzelowska Czarny Dunajec
Profile lecznicze	<ul style="list-style-type: none"> – choroby ortopedyczno-urazowe, choroby układu nerwowego, choroby reumatologiczne, choroby dolnych dróg oddechowych, choroby trawienia, otyłość, osteoporoza, choroby kobiece, choroby skóry 	<ul style="list-style-type: none"> – choroby ortopedyczno-urazowe, choroby kardiologiczne, nadciśnienie, choroby dolnych i górnych dróg oddechowych, choroby reumatologiczne, choroby nerek i dróg moczowych

Źródło: Wykaz uzdrowisk... (2015)

1578 r., kiedy to ukazało się dzieło Wojciecha Oczki „Cieplice”. Początki uzdrowiska w Rymanowie-Zdroju przypadają na wiek XIX, gdy w dolinie rzeki Tabor odkryto wody mineralne (Kiryk 1985, Kwilecki 1993) (tab. 3).

W lecznictwie uzdrowiskowym wykorzystuje się naturalne surowce lecznicze: mikroklimat, wody mineralne i borowinę.

Wody mineralne na terenie gminy Iwonicz-Zdrój towarzyszą pokładom ropy naftowej i gazu ziemnego. Są szczawy i wody kwasowęglowe z zawartością jodu, bromu i fluoru. Eksploatowane są ze złóż: Lubatówka i Iwonicz-Zdrój. Ponadto ze złoża Lubatówka pozyskuje się wody termalne (solankowe), wykorzystywane do warzenia soli iwnickiej (Kamiński i Mackoś 1998).

Na szczególną uwagę zasługuje specyficzny mikroklimat Rymanowa-Zdroju, o cechach morskich, z dużą ilością jodu. Podstawą rozwoju funkcji uzdrowiskowej były wody mineralne różnego typu – szczawy słabo i średnio zmineralizowane z zawartością bromu i jodu. Poza tym na terenie gminy Rymanów, w Rudawce Rymanowskiej, odkryto wody mineralne (siarczanowe i solanki jodowo-bromowe) i wody termalne o temperaturze 48°C. Osadę tę zaliczono do miejs-

owości potencjalnie uzdrowiskowych (Lipińska i wsp. 2014b).

Podstawowy profil leczniczy w Iwoniczu-Zdroju dotyczy m.in. chorób ortopedyczno-urazowych, chorób układu oddechowego, otyłości, chorób kobiecych. Najważniejszą specjalizacją leczniczą uzdrowiska Rymanów-Zdrój są natomiast choroby kardiologiczne, nadciśnienie oraz choroby układu moczowego.

Na terenie Iwonicza-Zdroju działają obiekty należące do Uzdrowiska Iwonicz S.A. (szpital uzdrowiskowy Excelsior, sanatoria: Pod Jodłą, Stare Łazienki, Ustronie, Biały Orzeł, Sanatorium Uzdrowiskowe IV, Centrum Lecznictwa Uzdrowiskowego, Pijalnia Wód Mineralnych, Stary Pałac) oraz obiekty sanatoryjne należące do gestorów prywatnych (sanatorium Górnik, hotel Wisła-Margot, sanatorium Piast, Stomil-Ziemowit, KRUS itp.).

Obecnie większość obiektów sanatoryjnych funkcjonujących na terenie Rymanowa-Zdroju należy do Uzdrowiska Rymanów S.A. Są to: sanatorium dla dzieci Anna-Staś, sanatorium Gołąbek-Opatrzność, sanatorium Teresa, sanatorium Maria, szpital Zimowit, szpital Eskulap, Podkarpackie Centrum Rehabilitacji Kardiologicznej Polonia, przychodnia uzdrowiskowa, hotel Kasztanowy

Dwór. Poza tym w uzdrowisku prowadzi działalność sanatorium Stomil, należące do Sanockich Zakładów Przemysłu Gumowego Stomil Sanok S.A. (Buczek-Kowalik i Jurczak 2014).

Baza noclegowa gminy Iwonicz-Zdrój w 2012 r. liczyła 30 obiektów, oferujących łącznie 2016 miejsc noclegowych. Największą liczbę stanowiły sanatoria i szpitale uzdrowiskowe, z 1529 miejscami noclegowymi (75,8% ogólnej liczby miejsc noclegowych w gminie). Na terenie gminy Rymanów funkcjonowało ponad 90 obiektów, oferujących 2409 miejsc noclegowych, z których 45,5% stanowiły miejsca noclegowe w 10 sanatoriach działających w uzdrowisku Rymanów-Zdrój (tab. 4).

W bazie noclegowej istotną rolę, zwłaszcza na terenie gminy Rymanów, odgrywają gospodarstwa agroturystyczne i pokoje gościnne.

W 2012 r. na terenie gminy funkcjonowało 56 gospodarstw agroturystycznych, oferujących ponad 470 miejsc noclegowych, oraz 14 pokoi gościnnych z liczbą 136 miejsc noclegowych; razem miejsca w tych obiektach stanowiły 25% miejsc noclegowych na terenie gminy.

Analizując przestrzenne rozmieszczenie bazy noclegowej, warto podkreślić, że na terenie gminy Iwonicz-Zdrój skupia się ona przede wszystkim w uzdrowisku. W pozostałych miejscowościach działa tylko jedno gospodarstwo agroturystyczne. W drugiej z analizowanych gmin obiekty noclegowe o różnym standardzie funkcjonują nie tylko w uzdrowisku, ale także m.in. w Puławach Górnych, Klimkówce, Rudawce Rymanowskiej, Posadzie Górnej czy Rymanowie.

W 2012 r. z obiektów noclegowych w gminie Iwonicz-Zdrój skorzystało 22 963

Tab. 4. Baza noclegowa w gminach Iwonicz-Zdrój i Rymanów

Obiekty	Gmina Iwonicz-Zdrój		Gmina Rymanów	
	liczba obiektów	liczba miejsc noclegowych	liczba obiektów	liczba miejsc noclegowych
Sanatoria	12	1529	10	1097
Hotele	3	140	3	208
Pensjonaty	1	60	5	172
Ośrodki rekreacyjno-wypoczynkowe	1	43	2	190
Domy wypoczynkowe	1	65	2	85
Gospodarstwa agroturystyczne	1	4	56	471
Pokoje gościnne	10	130	14	136
Schroniska młodzieżowe	1	45	1	50
RAZEM	30	2016	93	2409

Źródło: www.stat.gov.pl/bdl (Bank Danych Lokalnych), dane z Urzędu Gminy Iwonicz-Zdrój i Rymanów

Tab. 5. Liczba osób odwiedzających i udzielonych noclegów w gminach Iwonicz-Zdrój i Rymanów w 2012 r.

Obszar	Odwiedzający		Udzielone noclegi	
	ogółem	w tym turyści zagraniczni	ogółem	w tym turyści zagraniczni
Województwo podkarpackie	782127	95395	2297077	159789
Powiat krośnieński	57477	1029	500987	2869
Gmina Iwonicz-Zdrój	22963	208	267143	768
Gmina Rymanów	20391	282	210503	1051

Źródło: www.stat.gov.pl/bdl (Bank Danych Lokalnych)

turystów (39,9% ogólnej liczby turystów w powiecie krośnieńskim), a w gminie Rymanów 20 391 (35,5% turystów w powiecie). Na terenie obydwu gmin zagraniczni goście korzystający z noclegów stanowili 1–1,5%. W analizowanym okresie w gminie Iwonicz-Zdrój udzielono 267 143 noclegów (53,3% ogólnej liczby noclegów udzielonych w powiecie krośnieńskim); dla gminy Rymanów wartość ta wynosiła 210 503 (42,02% noclegów w powiecie). Średni czas pobytu turystów w powiecie krośnieńskim wyniósł 8,7 dnia. Dla charakteryzowanych gmin był on dłuższy – 11,6 dnia w gminie Iwonicz-Zdrój oraz 10,3 dnia w gminie Rymanów (tab. 5). Jest to związane przede wszystkim z długością turnusów rehabilitacyjno-leczniczych, które trwają najczęściej 21 lub 28 dni.

INNOWACYJNOŚĆ TURYSTYCZNA W GMINACH IWONICZ-ZDRÓJ I RYMANÓW – WYNIKI BADAŃ PILOTAŻOWYCH

W maju 2015 r. przeprowadzono pilotażowe badania dotyczące innowacyjności w turystyce na obszarze dwóch gmin uzdrowiskowych – Iwonicz-Zdrój i Rymanów. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego przy użyciu techniki ankietowej. Głównym celem było uzyskanie informacji na temat działań innowacyjnych wprowadzonych na badanym terenie w ciągu ostatnich 5 lat. Ankieta została skierowana do przedstawicieli samorządu lokalnego oraz przedsiębiorców działających w branży turystyczno-uzdrowiskowej. W sumie uzyskano 25 prawidłowo wypełnionych ankiet.

Celem badań było poznanie odpowiedzi na pytania:

– Jaka jest polityka samorządu lokalnego służąca wspieraniu i pobudzaniu innowacyjności oraz przedsiębiorczości na terenie gminy uzdrowiskowej?

– Co sprzyja wprowadzeniu innowacyjnych rozwiązań na terenie gminy uzdrowiskowej?

– Jakie są bariery w prowadzeniu działań innowacyjnych na terenie gminy uzdrowiskowej?

Przedstawiciele samorządu lokalnego gminy Iwonicz-Zdrój uznali gminę za raczej

nieinnowacyjną, ale jednocześnie stwierdzili, że polityka prowadzona przez władze gminy w zakresie wspierania przedsiębiorczości i innowacyjności jest zachęcająca. Według nich braki we wprowadzaniu nowych rozwiązań w zakresie turystyki wynikają przede wszystkim z trudności w pozyskiwaniu środków finansowych oraz z niejasnych przepisów prawnych dotyczących funkcjonowania gmin uzdrowiskowych. Do głównych stymulatorów rozwoju innowacyjności władze gminy zaliczyły: poprawę współpracy między poszczególnymi podmiotami działającymi na rynku usług turystyczno-uzdrowotnych i – co się z nią wiąże – przełamanie obawy przed dzieleniem się wiedzą i doświadczeniem, budowanie świadomości lokalnych przedsiębiorców w zakresie rozwiązań innowacyjnych oraz organizowanie szkoleń i seminariów z tego zakresu. Niestety w pytaniu otwartym nie wskazano żadnych przykładów działań innowacyjnych wprowadzonych przez gminę w zakresie turystyki.

Przedsiębiorcy działający na terenie uzdrowiska Iwonicz-Zdrój, w odróżnieniu od władz samorządowych, uważają gminę za raczej innowacyjną. Niestety polityka prowadzona przez gminę została uznana za raczej niezachęcającą. Według przedsiębiorców główne przeszkody we wprowadzaniu nowatorskich rozwiązań wynikają z trudności w pozyskiwaniu środków finansowych oraz z braku odpowiedniego kapitału ludzkiego. Podobnie jak zarządcy gminy, przedsiębiorcy stwierdzili, że współpraca między różnymi podmiotami z zakresu turystyki i lecznictwa oraz budowanie świadomości lokalnych przedsiębiorców mają kluczowe znaczenie w rozwoju innowacji. Dodatkowo wskazali na potrzebę wprowadzenia do gminy firm zajmujących się technologiami zupełnie nowymi na rynku lokalnym.

Geostorzy obiektów sanatoryjnych działających na terenie uzdrowiska Iwonicz-Zdrój wskazali na następujące nowatorskie przedsięwzięcia:

Innowacyjne usługi i produkty:

– rozszerzenie oferty: nie tylko tradycyjne lecznictwo oparte na kuracjuszach z ZUS i NFZ, ale także usługi spa i wellness (zabiegi upiększające na bazie naturalnych produktów, zabiegi w większości wykonywane ręcznie przez odpowiednio przeszkolony personel);

- wprowadzenie pakietów pobytowych 3-, 5-, 7-, 10- lub 14-dniowych;
- wprowadzenie innowacyjnych zabiegów leczniczych;
- uruchomienie minipralni przeznaczonych dla kuracjuszy;
- uruchomienie kriokomory ogólnoustrojowej;
- produkcja kosmetyków przez firmę uzdrowską Uzdrowisko Iwonicz S.A., która jako pierwsza w Polsce zaczęła wytwarzać kosmetyki w kilku seriach: Naturalne Źródło Urody, Kuracja SPA, Prosto z Natury, seria Iwoniczanka (pomadki ochronne, krem przeciwzmarszczkowy, peeling do twarzy, szampon do włosów, płyn micelarny, mgiełka odświeżająca).

Innowacje marketingowe:

- przejście na zarządzanie marketingowe: planowanie, koordynacja i kontrola prowadzonych działań;
- badanie rynku, analizy i prognozy zachowań klientów; opracowanie rocznych i długookresowych planów marketingowych, wykorzystanie instrumentów marketing mix;
- utworzenie sklepu internetowego, zmiany w pozycjonowaniu produktów;
- rozszerzenie współpracy z innymi uzdrowskami w zakresie sprzedaży kosmetyków z Iwonicza;
- zmiany w polityce cenowej dotyczącej usług i produktów;
- uwolnienie stron internetowych, umożliwienie wirtualnych spacerów i rezerwacji on-line, obecność informacji w języku angielskim i niemieckim.

Innowacje organizacyjne i inwestycyjne:

- uzyskanie certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001:2008 w roku 2009 w zakresie świadczeń usług medycznych w obszarze lecznictwa uzdrowskiego, rehabilitacji uzdrowskiej i odnowy biologicznej;
- przebudowa komórek organizacyjnych;
- certyfikat dobrej praktyki produkcyjnej (*good manufacturing practice*, GMP) stwierdzający, że Spółka jako wytwórca spełnia wymagania Dyrektywy 2003/94/EC;
- nowy system zarządzania jakością;
- nowa organizacja sieci sprzedaży i dystrybucji leków i kosmetyków.

Włodarze gminy Rymanów uważają ją za raczej innowacyjną, prowadzącą działania

zachęcające i pobudzające innowacyjność i przedsiębiorczość. Do głównych barier ograniczających prowadzenie działalności innowacyjnych zaliczają: trudności w pozyskiwaniu środków finansowych, brak odpowiedniego kapitału ludzkiego oraz przepisy prawne związane ze strefami ochrony uzdrowskiej, utrudniające realizację niektórych inicjatyw. Współpraca z ośrodkami badawczymi oraz budowanie świadomości przedsiębiorców lokalnych w zakresie innowacyjności to czynniki sprzyjające pojawianiu się nowatorskich rozwiązań. W ostatnim pytaniu podano tylko jeden przykład działań innowacyjnych z zakresu turystyki wprowadzonych przez gminę. Był to zakup dwóch elektronicznych kiosków informacyjnych stanowiących część systemu informacji turystycznej.

Zarządcy obiektów sanatoryjnych z uzdrowska Rymanów-Zdrój uznali swoją gminę za raczej nieinnowacyjną, jeżeli chodzi o rozwiązania w turystyce, w tym turystyce uzdrowskiej, a działania gminy na rzecz pobudzania przedsiębiorczości ocenili jako raczej niezachęcające. Według badanych przedsiębiorców trudności w pozyskiwaniu środków finansowych, brak kapitału ludzkiego oraz liczne przepisy prawne ograniczające funkcjonowanie nie sprzyjają rozwojowi inicjatyw innowacyjnych. Szczególnie ważna we wprowadzaniu nowatorskich działań jest lepsza współpraca i – co się z nią wiąże – przełamanie obaw przed dzieleniem się wiedzą i doświadczeniem pomiędzy firmami, a także wypracowanie efektywnego modelu współpracy biznesu z nauką.

Ankietowani właściciele obiektów sanatoryjnych z terenu uzdrowska Rymanów-Zdrój wskazali na następujące innowacje podejmowane w swoich obiektach:

Innowacyjne produkty i usługi:

- rozszerzenie oferty tradycyjnego lecznictwa uzdrowskiego, uruchomienie m.in. Podkarpackiego Centrum Rehabilitacji Kardiologicznej, wzmocnienie pozycji uzdrowska jako ośrodka leczenia schorzeń kardiologicznych i chorób dróg oddechowych
- uruchomienie oddziału rehabilitacji pulmonologicznej;
- wprowadzenie pakietów pobytowych, m.in. antystresowego, dla seniora, antyniko-

tynowego, dla matek z dziećmi, dla kobiet po mastektomii, dla chorych na stwardnienie rozsiane;

– uruchomienie w 2012 r. linii produkcyjnej kosmetyków „Celestin”, na bazie wód mineralnych z Rymanowa-Zdroju z dodatkiem wyciągów z ziół polskich; do kosmetyków dodawany jest olejek arganowy, o właściwościach antyseptycznych i leczniczych (balsamy do ciała, żele pod prysznic, peelingi, kremy, olejki do ciała, mydła, kule do kąpielii); nowym produktem jest Złota Seria – obejmująca kremy przeciwzmarszczkowe, liftingujące serum, wyszczuplające peelingi i masła;

– produkcja wód mineralnych, naturalnych i smakowych, niegazowanej wody źródlanej przeznaczonej dla kobiet w ciąży i niemowląt.

Innowacje marketingowe:

– badania opinii klientów na temat pobytu;

– wprowadzenie ofert last minute i first minute oraz systemu zniżek przy kolejnych pobytach;

– możliwość wykupienia vouchera pobytowego, kart podarunkowych;

– utworzenie sklepu internetowego.

Innowacje organizacyjne i inwestycyjne:
– modernizacja sanatoriów, bazy noclegowej, systemu ogrzewania (termomodernizacja): m.in. sanatorium Zimowit, Staś, Biały Orzeł, Stomil;

– nawiązanie współpracy z ośrodkami naukowo-badawczymi i organizacjami społecznymi, udział w klastrze „Uzdrowiska – Perły Polski Wschodnie”.

PODSUMOWANIE

Wprowadzanie innowacyjnych produktów turystycznych, zwłaszcza na rynku turystyki zdrowotnej, to niezmiernie trudne zadanie. Jeszcze trudniejszy jest odpowiedni dobór instrumentów marketing mix i stworzenie efektywnego wizerunku danego dobra lub usługi. Każdy produkt, a w szczególności produkt innowacyjny, musi się charakteryzować nie tylko wysokim poziomem jakości i użyteczności, ale także odpowiednią atrakcyjnością rynkową.

Działania w zakresie promocji, dystrybucji oraz tworzenia ceny są podstawą każ-

dego przedsięwzięcia. Są to zadania przede wszystkim dla menedżerów, a nie dla przedstawicieli władz lokalnych czy centralnych. Dążąc do maksymalizacji zysku, tylko prywatni przedsiębiorcy i menedżerowie mogą dostrzec te elementy rynku, które są odpowiedzialne za sukces. Badania zarówno w gminie Iwonicz-Zdrój, jak i w gminie Rymanów potwierdziły taką prawidłowość.

Uzyskane wyniki wskazują, że władze analizowanych gmin uzdrowiskowych lepiej postrzegają prowadzoną przez siebie politykę stymulowania innowacyjności i przedsiębiorczości niż przedsiębiorcy działający w branży leczniczo-turystycznej. Według przedsiębiorców jest ona raczej niezachęcająca.

Według obu analizowanych grup (przedstawicieli samorządu lokalnego i przedsiębiorców) bariery w rozwoju nowatorskich rozwiązań wynikają z braku środków finansowych, braku kapitału ludzkiego oraz niejasnych przepisów dotyczących funkcjonowania gmin uzdrowiskowych.

Ankietowani zgodnie stwierdzili, że współpraca między różnymi podmiotami, a co za tym idzie – przełamanie obawy przed dzieleniem się wiedzą i doświadczeniem, a także budowa świadomości lokalnych przedsiębiorców mają kluczowe znaczenie w kreowaniu innowacyjnych produktów. Dodatkowo gestorzy obiektów turystyczno-leczniczych z gminy Iwonicz-Zdrój wskazali na konieczność przyciągnięcia do gminy przedsiębiorstw zajmujących się nowymi technologiami.

Bardzo interesujące jest również, że przedsiębiorcy z obu badanych gmin, w odróżnieniu od przedstawicieli władz lokalnych, potrafili wskazać wiele przykładów innowacji w swoich gminach, w zakresie nie tylko samych produktów (tworzenia dóbr i usług), ale także działań marketingowych, organizacji oraz inwestycji.

BIBLIOGRAFIA

Buczek-Kowalik M., Jurczak D. (2014) Turystyka zdrowotna w uzdrowiskach Beskidu Niskiego na przykładzie Iwonicza-Zdroju i Rymanowa-Zdroju, [w:] Bubniak I.M., Solecki A.T. (red.), Geo-Carpathians. Potential of the Cognitive Tourism, Ruthenus, Krosno, 131–144.

- Burdlak H., Gołębiowski T. (2003) Wspólna Europa – innowacyjność w działalności przedsiębiorstw, Difin, Warszawa.
- Dryglas D. (2009) Innowacje produktowe turystyki uzdrowskiej, [w:] Golba J., Rymarczyk-Wajda K. (red.), Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowskiej i lecznictwa uzdrowskiego, Stowarzyszenie Gmin Uzdrówkowych RP, Krynica-Zdrój, 167–174.
- Hadzik A. (2009) Turystyka wellness jako przykład innowacyjnego kierunku w uzdrowskach – teoria i praktyka, [w:] Golba J., Rymarczyk-Wajda K. (red.), Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowskiej i lecznictwa uzdrowskiego, Stowarzyszenie Gmin Uzdrówkowych RP, Krynica-Zdrój, 199–212.
- <http://sgurp.pl/> [dostęp: 13.05.2015].
- <http://stat.gov.pl/> [dostęp: 04.05.2015].
- Jędrzejczyk I. (2014) Innowacyjność funkcjonalno-organizacyjna przedsiębiorstwa na rynku turystycznym, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Turystyki*, 806, 2 (26), 51–66.
- Jones G.R., George J.M. (2014) *Contemporary Management*, Irwin-McGraw Hill Publishing Comp., Boston.
- Kaczmarek J., Stasiak A., Włodarczyk B. (2005) Produkt turystyczny, PWE, Warszawa.
- Kaczmarek K. (2014) Rozwój gmin uzdrowskich w Polsce – zarys ram prawnych i ich konsekwencje praktyczne, [w:] Szromek A.R. (red.), Rola uzdrowskich i przedsiębiorstw uzdrowskich w turystyce i w lecznictwie uzdrowskim, Proksenia, Kraków, 33–44.
- Kaczmarek A. (2010) Uwarunkowania i tendencje zmian rozwoju uzdrowskich w Polsce, [w:] Szromek A.R. (red.), Uzdrówiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej, Proksenia, Kraków, 55–75.
- Kamiński J., Mackoś W. (1998) Naturalne zasoby lecznicze Iwonicza-Zdroju i ich wykorzystanie, *Iwonicz-Zdrój. Rocznik*, 1, 66–83.
- Kiryk F. (1985) Rymanów. Dzieje miasta i zdroju, KAW, Rzeszów.
- Kondracki J. (1998) *Geografia regionalna Polski*, PWN, Warszawa.
- Kwilecki A. (1993) Załuscy w Iwoniczu 1799–1944, Biblioteka Kórnicka PAN, Kórnik.
- Lasak G. (2010) Uzdrówiska a rozwój lokalny i regionalny – szanse i bariery na przykładzie uzdrowskich świętokrzyskich, [w:] Hermaniuk J., Krupa J. (red.), Współczesne trendy funkcjonowania uzdrowskich – klastering, Instytut Gospodarki WSiZ, Rzeszów, 105–123.
- Lipińska E.J., Nawrot J., Czaderna E. (2014a) Gmina o statusie uzdrowska Iwonicz-Zdrój, [w:] Lipińska E.J. (red.), Uzdrówiska województwa podkarpackiego – identyfikacja wybranych zagrożeń środowiska, Biblioteka Monitoringu Środowiska, Rzeszów, 99–143.
- Lipińska E.J., Nawrot J., Czaderna E. (2014b) Gmina Rymanów – uzdrówisko Rymanów-Zdrój, [w:] Lipińska E.J. (red.), Uzdrówiska województwa podkarpackiego – identyfikacja wybranych zagrożeń środowiska, Biblioteka Monitoringu Środowiska, Rzeszów, 145–181.
- Meyer B. (2010) Aktywność samorządu lokalnego jako element potencjału turystycznego na przykładzie wybranych gmin województwa zachodniopomorskiego, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Usług*, 590, 52, 21–22.
- Schumpeter J.A. (1960) *Teoria rozwoju gospodarczego*, PWN, Warszawa.
- Soliński T. (2010) Innowacyjne zarządzanie rozwojem turystyki, [w:] Krupa J. (red.), Innowacyjność w turystyce, ProCarpathia, Rzeszów, 98–114.
- Ustawa z dnia 23 marca 1933 r. o częściowej zmianie ustroju samorządu terytorialnego (Dz.U. z 1933 r. Nr 35, poz. 294).
- Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowskach i lecznictwie uzdrowskim (Dz.U. z 1966 r. Nr 23, poz. 150).
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 1990 r. Nr 16, poz. 95).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowskim, uzdrowskich i obszarach ochrony uzdrowskiej oraz o gminach uzdrowskich (Dz.U. z 2005 r. Nr 167, poz. 1399).
- Woodman J. (2014) *Patients Beyond Borders. Medical Tourism Statistics and Facts*, Healthy Travel Publications, Chapel Hill.
- Wykaz uzdrowskich wraz z kierunkami leczniczymi, <http://www.mz.gov.pl/leczenie/lecznictwo-uzdrowskie/lecznictwo-uzdrowskie/kierunki-lecznicze-uzdrowskie> [dostęp: 06.05.2015].
- Praca wpłynęła do Redakcji: 31.05.2015
Praca została przyjęta do druku: 10.07.2015
- Adres do korespondencji:*
Małgorzata Buczek-Kowalik
Zakład Geografii
Uniwersytet Rzeszowski
ul. Cicha 2a
35-326 Rzeszów
e-mail: malgorzatabuczek1@wp.pl