

silnie wpływa na rozwój usług związanych z obsługą kuracjuszy, generując tym samym miejsca pracy, zwiększa zamożność lokalnych środowisk oraz przychody z racji świadczenia dodatkowych usług. Ponadto turystykę uzdrowiskową, w odróżnieniu od tradycyjnej, charakteryzuje mała podatność na sezonowość - związane jest to z kontrakcją ośrodków leczniczych z NFZ - oraz dłuższy średni okres pobytu w zakładach uzdrowiskowych, co pozwala na osiąganie zysków z prowadzenia działalności, nie tylko w okresie wakacyjnym.

2. Udział województwa kujawsko-pomorskiego w obsłudze krajowego ruchu uzdrowiskowego w 2017 r. wynosił 19,7%. Zgodnie z danymi GUS, w latach 2007-2017 liczba kuracjuszy leczonych stacjonarnie w Polsce zwiększyła się z 569,8 tys. do 734,4. tys. osób, czyli o 28,9%. W tym samym okresie liczba stacjonarnie leczonych kuracjuszy w województwie kujawsko-pomorskim wzrosła aż o 37,6%, tj. z poziomu 105,3 tys. do niespełna 145 tys. osób.
3. Wskaźnik osobodni pobytu kuracjuszy mierzony iloczynem liczby kuracjuszy stacjonarnych i czasu ich pobytu w 2017 roku dla województwa przekroczył 2,4 mln, co stanowiło prawie 20% sumy krajowej. W 2017 r. województwo obsługiwało prawie 22% spośród wszystkich kuracjuszy w kraju leczonych pełnopłatnie. W tym aspekcie udział kujawsko-pomorskiego również sukcesywnie się zwiększał, dzięki czemu region utrzymywał 2. pozycję w kraju. W kontekście ogólnie wysokiej pozycji województwa w dziedzinie lecznictwa uzdrowiskowego, należy jednak zauważyć małą jego rolę w obsłudze kuracjuszy zagranicznych. W 2017 roku kujawsko-pomorskie obsłużyło jedynie 3,0% całego ruchu kuracjuszy zagranicznych, tj. 1,4 tys. osób.
4. Na tle innych uzdrowisk, zauważalny jest również niski udział ruchu związanego z obsługą dzieci i młodzieży. W kujawsko-pomorskim jedynie w miejscowości uzdrowiskowej Ciechocinek znajduje się ośrodek dedykowany dzieciom, a w 2017 r. obsłużył około 11% ruchu krajowego.
5. Zgodnie z obowiązującą *ustawą o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*, wszystkie zakłady lecznictwa uzdrowiskowego⁵⁸ funkcjonujące na terenie krajowych uzdrowisk zobligowane są do prowadzenia działalności leczniczej, ustalonej dla danego uzdrowiska w ramach maksymalnie 17 kierunków leczniczych. Uzdrowiska z kujawsko-pomorskiego cechują się dużą liczbą oferowanych kierunków leczniczych - najwięcej kierunków leczniczych dostępnych było w Ciechocinku (tj. 10 spośród 17). Prowadzone jest tu leczenie chorych na: osteoporozę, otyłość, cukrzycę oraz choroby kobiece, realizowane wyłącznie przez niektóre ośrodki uzdrowiskowe w kraju. Jednak w przypadku dwóch pozostałych uzdrowisk (Inowrocław, Wieniec-Zdrój) lecznictwo uzdrowiskowe prowadzone było jedynie w 6 profilach leczniczych, powszechnie realizowanych w innych ośrodkach uzdrowiskowych w kraju, które nie obejmują coraz częściej występujących wśród społeczeństwa chorób cywilizacyjnych.
6. Miejscowości uzdrowiskowe województwa są doceniane za swoją ofertę leczniczą nie tylko przez kuracjuszy kierowanych tu na leczenie uzdrowiskowe, ale również osoby poszukujące kuracji na własny koszt oraz osoby zainteresowane usługami towarzyszącymi, z zakresu wellness, medycyny estetycznej, odnowy biologicznej czy rehabilitacji. W województwie kujawsko-pomorskim w 2018 r. aż 37,8% stanowili pełnopłatni kuracjusze. Mimo, utrzymującej się od wielu lat, dość mocnej pozycji dwóch uzdrowisk na tle kraju (Ciechocinek, Inowrocław) sektor uzdrowiskowy wymaga rozpoznania i ewentualnie dostosowania oferty do nowych potrzeb rynkowych (np. nowe kierunki lecznicze dla chorób o rosnącej lub wysokiej zachorowalności, dalszy rozwój usług z zakresu SPA & wellness, a także rozpoznanie potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego wśród cudzoziemców, dzieci i młodzieży), a następnie wprowadzenie działań dostosowawczych (rozbudowa i przebudowa obiektów, zakup dodatkowego sprzętu i wyposażenia, kształcenie nowego personelu) oraz promocyjnych dedykowanych konkretnej grupie docelowej.
7. Dostosowanie oferty do wymagań konsumentów wiąże się m.in. z łączeniem nowoczesnych sposobów leczenia i profilaktyki zdrowotnej z aktywnym wypoczynkiem i rozwojem kulturalnym⁵⁹. Z tego względu, obok surowców leczniczych i klimatu, na znaczeniu zyskują atrakcyjne walory przyrodnicze,

⁵⁸ Zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 28 lipca 2005 r., o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są: szpitale uzdrowiskowe, sanatoria uzdrowiskowe, szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci, przychodnie uzdrowiskowe, zakłady przyrodolecnicze, szpitale i sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych

⁵⁹ Odpowiedzią na tą potrzebę jest m. in. powstające w zabytkowym zespole pałacowo-parkowym w Wieńcu (gmina Brześć Kujawski) Kujawskie Centrum Muzyki