

Politechnika Krakowska

Wydział Architektury

KATEDRA PLANOWANIA PRZESTRZENNEGO PROJEKTOWANIA  
URBANISTYCZNEGO I RURALISTYCZNEGO

*Michał Koniusz*

**Przekształcenia części centralnych polskich uzdrowisk nizinnych  
w dorzeczu górnej Wisły w latach 1990-2020**

Rozprawa doktorska wykonana pod kierunkiem  
dr hab. inż. arch. Rafała Błazego, prof. PK

Kraków 2023

Składam podziękowania śp. prof. zw. dr hab. inż. arch. Elżbiecie Węclawowicz-Bilskiej, za nieoceniony wkład merytoryczny w niniejszą pracę, mój osobisty rozwój, jak również za lata pozytywnych, budujących doświadczeń, które dane mi było zgromadzić w okresie jej naukowego patronatu.



## SPIS TREŚCI

<b>I.</b>	<b>WPROWADZENIE</b>	<b>7</b>
1.	UZASADNIENIE WYBORU TEMATU I AKTUALNOŚĆ TEMATYKI PRACY	8
2.	CEL PRACY	14
3.	TEZA I JEJ PRZESŁANKI	15
4.	ZAKRES PRACY	18
4.1.	Zakres problemowy pracy	18
4.2.	Zakres terytorialny pracy	18
4.3.	Zakres czasowy pracy	18
5.	KONSTRUKCJA PRACY	20
6.	METODA BADAŃ	21
7.	ZARYS TŁA BADAWCZEGO	23
- 7.1.	Stan badań i literatura przedmiotu	23
- 7.2.	Definicje	30
- 7.3.	Rys historyczny założeń balneologicznych	37
- 7.4.	Etapy prywatyzacji oraz wynikające z tych działań zmiany w uzdrowiskach	42
- 7.5.	Przykłady przekształceń własnościowych i przestrzennych wybranych polskich uzdrowisk	48
<b>II.</b>	<b>CZĘŚĆ ANALITYCZNA</b>	<b>60</b>
1.	KRYTERIA WYBORU, WYBRANE PRZYKŁADY I ZAKRES ANALIZ	61
1.1.	Kryteria wyboru przykładów	61
1.2.	Charakterystyka ogólna przykładów wybranych do analiz	68
-	Profil leczniczy uzdrowiska	69
-	Położenie	71
-	Okres powstania	72

- Cechy przestrzenne i zasada powiązania z sąsiadującą miejscowością	72
- Cechy rozwojowe uzdrowiska od czasu prywatyzacji	76
- Status własności	78
1.3. Zakres analiz	80
2. ANALIZA WYBRANYCH PRZYKŁADÓW	83
<b>2.1 Busko-Zdrój</b>	<b>84</b>
1. wstępna charakterystyka uzdrowiska	84
2. kalendarium	85
3. charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości	87
4. analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko	89
5. analiza funkcji i typu zabudowy	91
6. analiza zieleni uzdrowskiej i miejskiej	95
7. położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990	98
8. analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku	101
9. analiza stanu własności	104
10. analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych	107
<b>2.2 Goczałkowice Zdrój</b>	<b>113</b>
1. wstępna charakterystyka uzdrowiska	113
2. kalendarium	114
3. charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości	116
4. analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko	118
5. analiza funkcji i typu zabudowy	120
6. analiza zieleni uzdrowskiej i wiejskiej	124
7. położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990	126
8. analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku	128
9. analiza stanu własności	130
10. analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych	133

<b>2.3 Nałęczów</b>	<b>139</b>
1. wstępna charakterystyka uzdrowiska	139
2. kalendarium	140
3. charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości	142
4. analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko	145
5. analiza funkcji i typu zabudowy	147
6. analiza zieleni uzdrowskiej i miejskiej	151
7. położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990	153
8. analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku	156
9. analiza stanu własności	158
10. analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych	161
<b>2.4 Solec-Zdrój</b>	<b>166</b>
1. wstępna charakterystyka uzdrowiska	166
2. kalendarium	167
3. charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości	169
4. analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko	171
5. analiza funkcji i typu zabudowy	173
6. analiza zieleni uzdrowskiej i wiejskiej	176
7. położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990	179
8. analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku	182
9. analiza stanu własności	184
10. analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych	186
<b>2.5 Swoszowice</b>	<b>191</b>
1. wstępna charakterystyka uzdrowiska	191
2. kalendarium	192
3. charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości	193
4. analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko	196
5. analiza funkcji i typu zabudowy	198
6. analiza zieleni uzdrowskiej i miejskiej	201
7. położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990	203
8. analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku	205

9. analiza stanu własności	207
10. analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych	209
<b>III. CZĘŚĆ SYNTETYCZNA</b>	<b>214</b>
Synteza wybranych przykładów	215
1. charakterystyka wielkości uzdrowiska, liczby mieszkańców i roli miejscowości w systemie administracyjnym kraju	216
2. charakterystyka typów relacji uzdrowisko-miejscowość	217
3. synteza analiz funkcji i typu zabudowy	220
4. synteza rodzajów, wielkości i powiązań układów zieleni uzdrowiska i miasta	225
5. synteza stanu estetyki obiektów i terenów założeń leczniczych ukształtowanych do i po roku 1990	228
6. synteza dotycząca użytkowania i dostępności terenów	231
7. synteza dotycząca rodzaju własności poszczególnych obiektów i terenów uzdrowiskowych, stanu ich utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych.	235
<b>IV. PODSUMOWANIE I WNIOSKI KOŃCOWE</b>	<b>241</b>
<b>Literatura</b>	<b>250</b>
<b>Streszczenie pracy</b>	<b>259</b>
<b>Spis rysunków</b>	<b>264</b>
<b>Spis fotografii</b>	<b>266</b>
<b>Spis tabel</b>	<b>268</b>

## **I. WPROWADZENIE**

## **1. UZASADNIENIE WYBORU TEMATU I AKTUALNOŚĆ TEMATYKI PRACY**

Z punktu widzenia przestrzennego, przekształcenia uzdrowisk, a zwłaszcza ich części centralnych to istotne zjawisko z uwagi na funkcje jakie pełnią one we współczesnym życiu ludzi. Działania w nich prowadzone dają przyczynek do licznych rozważań i wielospecjalistycznych dyskusji. Tworzą podstawę obserwacji oraz badań i w szczególny sposób zajmują architektów.

Zakres czasowy pracy rozpoczyna się rokiem 1990, który został wybrany jako „okrągła”, symboliczna<sup>1</sup> data następująca po 1989, który to przyjmuje się powszechnie jako początek transformacji ustrojowej w Polsce. Wybrano ten właśnie czas, ponieważ to w latach kolejnych po odejściu od ustroju komunistycznego na rzecz demokratycznego, nastąpił wzrost dynamiki przemian zachodzących w przestrzeni publicznej, co za tym idzie również w uzdrowiskach. Od tego czasu zaobserwować można było szybki rozwój w sektorze usług, zaczęły powstawać nowe inwestycje budowlane, modernizacji poddawano infrastrukturę drogową i rewaloryzowano przestrzeń kuracyjną uzdrowiska i publiczną towarzyszącego mu miasta. Tego typu przemianom sprzyjał w dużej mierze uzdrowiskowy charakter miejscowości i działalność ściśle związana z lecznictwem w tym szczególnie z wodolecznictwem, jednakże dodatkowy czynnik budujący ich pozycję stanowiły zmiany systemu opieki zdrowotnej, komercjalizacja usług lecznictwa balneologicznego i prywatyzacja samych uzdrowisk. Taki stan rzeczy sprawił, że obecnie w dużym kontraście do wyżej wymienionych stoją miejscowości nieposiadające statusu uzdrowiska. Nie chodzi tu o odniesienie globalne do miast, gdzie występują np. specjalne strefy gospodarcze czy całych aglomeracji, których wskaźniki rozwoju w wielu aspektach przewyższyłyby te notowane w uzdrowiskach. Kontrastują ze sobą miejscowości relatywnie podobne: krajobrazowo, wielkościowo, klimatycznie, a nawet posiadające dostęp do tych samych surowców.

Jako przykład stosunkowo podobnych miejscowości można tu podać Busko-Zdrój oraz pobliski Pińczów. W takim zestawieniu, miejscowość uzdrowiskowa rozwija się prężniej i dalece bardziej perspektywnie, co za tym idzie, jest atrakcyjniejsza tak dla kuracjuszy, turystów jak i inwestorów.

---

<sup>1</sup> X-lecie traktowane powszechnie jako zwyczajowy, tradycyjny i symboliczny pełny okres; dekada, jako przyczynek do podsumowań; okres łatwy do porównania, np. do poprzedzających, bądź kolejnych, równych dziesięciu lat.

Bardzo istotną zmianą stanowiącą załączek procesu przemian uzdrowiskowych jest ich prywatyzacja. Działania te dotyczą w dużej części pierwotnych, historycznych układów przestrzennych miejscowości kuracyjnych. Przewrotnie, największe metamorfozy do tej pory obserwuje się w tzw. strefie obrzeżnej<sup>2</sup>.

Historyczne założenia zdrojowisk stanowią bowiem przykłady niekonwencjonalnych rozwiązań wykreowanych na potrzeby ośrodków uzdrowiskowych. Ich unikatowy charakter wyraża się w lokalizacji na terenach o wybitnych walorach krajobrazowych, bezpośrednim powiązaniu z rozległymi, urządzonymi obszarami zieleni i odmiennym sposobie kształtowania przestrzeni w odniesieniu do ośrodków miejskich i wiejskich. Zwarty układ przestrzenny tych założeń oraz ich wartość historyczna sprawia, iż przekształcenia tworzących je obiektów nie są tak efektowne jak w mniej obostrzonej strefie obrzeżnej, natomiast prowadzone działania rewaloryzacyjne utrzymują wartości architektoniczne i skupiają się bardziej na efektywności i funkcjonalności. Nie wystarczy już tylko dbać o posiadane obiekty, albowiem konkurencyjność rynku wymusza ustawiczny, wielowątkowy postęp. Kameralne zespoły nadal utrzymują skalę człowieka, a ruch pieszy w uzdrowisku przedkładany jest ponad wszelkie inne środki transportu<sup>3</sup>, mimo to obsługa natężonego ruchu kuracjuszy oraz zapewnienie oczekiwanego wysokiego standardu urządzenia i wyposażenia miejscowości to wyzwania dnia dzisiejszego.

Współcześni kuracjusze jak przed laty cenią sobie bliskość przyrody, starannie kształtowaną przestrzeń, ale nade wszystko wygodę i łatwy dostęp do lecznictwa. Oferta zabiegów stale się poszerza, wskutek postępu medycyny oraz rozwoju balneoterapii, natomiast modernizacja lub wymiana starych urządzeń mająca sprostać potrzebie zwiększenia liczby wydawanych zabiegów wiąże się z gruntowną ingerencją w tkankę historyczną.

Zgodnie z powyższym, nader aktualnym jest podejmowanie rozwiązań zaradczych konflikcie pomiędzy stałą koniecznością unowocześniania bazy leczniczej i podnoszenia komfortu prowadzonej kuracji, a ochroną wartości kulturowo-krajobrazowej. Rozwój miejscowości uzdrowiskowych i związane z nim przemiany przestrzenne są niewątpliwie potrzebne i nieuniknione.

W wyniku prywatyzacji charakter wielu ośrodków zdrojowych uległ i ulega przemianom. Powszechnym zdaje się być pogląd, iż w prywatyzacji ośrodków uzdrowiskowych upatrywano możliwości otrząśnięcia się z wieloletniej stagnacji i

---

<sup>2</sup> Strefa obrzeżna rozciąga się wzdłuż granic strefy „A” ochrony uzdrowiskowej z ekspansją na zewnątrz względem centralnej części uzdrowiska.

<sup>3</sup> Elektro mobilność w tym urządzenia transportu osobistego jak elektryczne hulajnogi i Segway'e coraz częściej wkraczają w strefę uzdrowiska i stają się jej stałym elementem.

zaniedbań do których doprowadziło upaństwowienie po II wojnie światowej. W latach transformacji uważano te zmiany za drogę ku poprawie standardów zabudowy i zwiększeniu atrakcyjności przestrzeni publicznych i leczniczych w uzdrowiskach. Prywatni inwestorzy aktywnie poszukują pozytywnie rozumianych okazji, by pozyskać unijne dofinansowania, zadbać o promocję swych usług i wyjść naprzeciw rosnącym wymaganiom klientów. Są to wielokierunkowe, dynamiczne i ciekawe przemiany, które z całą pewnością zasługują na uwagę, przeanalizowanie i udokumentowanie.

Urbanizacja terenów obrzeżnych względem centrów historycznych kształtuje strefę buforową centralnej części uzdrowiska. Może ją chronić przed wieloma zagrożeniami, na przykład przed agresywną ingerencją uciążliwej infrastruktury drogowej w bezpośrednim sąsiedztwie. W innym przypadku może ona stanowić czynnik izolujący przestrzennie, ograniczający wręcz interakcję zdrojowiska z szerszym otoczeniem.<sup>4</sup>

Paradoksalnie, czynniki będąca zagrożeniem dla historycznego zdrojowiska, jak choćby agresywnie postępująca zabudowa, są olbrzymią szansą dla miasta. W części zdrojowej koncentruje się bowiem działalności o charakterze nadającym prestiżu całemu zurbanizowanemu obszarowi. Im bliżej i w większym zagęszczeniu powstają nowe obiekty, tym bardziej są atrakcyjne dla kuracjuszy i turystów, zatem przekłada się to wprost na zyski miasta.

Brak kompleksowego i zrównoważonego planowania niszczy delikatną symbiozę pomiędzy centrum uzdrowiska a otaczającą go tkanką miejską.

Problematyka uzdrowisk jest bardzo urozmaicona. Ze względu na złożoność ich funkcji, technologii i metod leczniczych rozpatruje się ją w sposób interdyscyplinarny. Ta wielowątkowość zagadnień oraz prestiż samego założenia sprawiają, że tego typu ośrodki przyciągają uwagę, zaś dotycząca ich tematyka jest chętnie poruszana przez krajowych i światowych specjalistów: lekarzy, naukowców, architektów i inżynierów, technologów, instalatorów i innych.

---

<sup>4</sup> Tak swoistą izolującą strefę stanowią przykładowo duże osiedla mieszkaniowe w Busku-Zdroju, które rozdzielają północną i południową część miasta. W tej drugiej zlokalizowane są funkcje zdrowotne.



Działania osób bezpośrednio zaangażowanych w formę i działalność uzdrowiska zmierzają ku wypracowaniu optymalnych rozwiązań w każdej z dziedzin, natomiast nadrzędnym obecnie dokumentem, porządkującym wymienione powyżej aspekty jak i wiele innych jest Ustawa<sup>5</sup> o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych z roku 2005.

Paradygmaty funkcjonowania uzdrowisk zebrane są też w innych aktach, zarówno w ustawach jak i rozporządzeniach traktujących o kwestiach zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, obiektach, w których te świadczenia mają być realizowane i sposobach finansowania.<sup>6</sup>

Sercem każdego uzdrowiska jest zakład przyrodolecznicy, park zdrojowy, miejsca odnowy biologicznej oraz relaksu. Wszelkie przemiany tych nieodzownych, podstawowych elementów rzutują na całokształt założenia. W związku z powyższym wszelkie nowe, ale też tradycyjne aktywności w uzdrowiskach wymagają stałej uwagi. Dokumentowanie i analizowanie ich przebiegu jest konieczne dla lepszego poznania długotrwałych procesów, których zrozumienie pozwoli wyciągnąć cenne nauki na przyszłość.

Jako autor niniejszego opracowania muszę nadmienić, iż tematyka uzdrowisk jest mi szczególnie bliska z uwagi na drogę rozwoju którą obrałem. Po ukończeniu studiów architektonicznych i uzyskaniu nieograniczonych uprawnień do projektowania i kierowania robotami budowlanymi, podjąłem dalszą naukę na kierunku lekarskim, na którym jestem obecnie żakiem szóstego roku. Medycyna, równoległe z architekturą zawsze istniała w sferze moich zainteresowań, zaś studia doktoranckie utwierdziły mnie w przekonaniu, iż spojrzenie z szerszej perspektywy może wnieść wiele dobrego w każdej z tych dziedzin. Paradoksalnie oba zawody: architekta i lekarza znakomicie wpisują się w multidyscyplinarny charakter uzdrowisk, do którego wielokrotnie będę się odnosił w tejże dysertacji. Wszakże te dwie<sup>7</sup> specjalności stanowiły niegdyś fundament

---

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych. Dz. U. z 2020 r. poz.1662, z 2021 r. poz. 36, 97.

<sup>6</sup> Ustawy: Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135, tekst jednolity, Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Dz.U. 1990 nr 16 poz. 95, tekst jednolity, Ustawa z dnia 8 marca o samorządzie gminnym  
Rozporządzenia:

Dz.U. 2022 poz. 2485, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego,

Dz.U. 2006 nr 103 poz. 705, Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 9 czerwca 2006 r. w sprawie trybu i terminów ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej.

<sup>7</sup> Dobra współpraca lekarza i architekta daje korzystne rezultaty jak to miało miejsce np. w Busku -Zdroju, gdzie współpracowali architekt – Henryk Marconi i lekarz zdrojowy – dr Jakub Berends.

lecniczych założeń. Architekt tworzył ramy przestrzenne, zaś lekarz zdrojowy kierował życiem uzdrowiska. Zgłębianie obu tych dziedzin nauki daje ogromną satysfakcję, a w zamyśle ma przełożyć się na lepsze zrozumienie funkcjonowania i poprawę standardów tego typu ośrodków w wielu istotnych aspektach, niedostrzegalnych wyłącznie z jednej tylko perspektywy. W Polsce jest 45 uzdrowisk statutowych, w tym 6 uzdrowisk nadmorskich<sup>8</sup>, 17 nizinnych<sup>9</sup>, 14 podgórskich<sup>10</sup> i 8 górskich<sup>11</sup>. Współcześnie 8 kolejnych miejscowości jest uwzględnionych w rejestrze obszarów ochrony uzdrowiskowej<sup>12</sup>, z których 5 położonych jest na terenach nizinnych. Sumując liczbę 17 zarejestrowanych uzdrowisk i 5 miejscowości z obszarami ochrony uzdrowiskowej daje to łączną liczbę 22 miejscowości uzdrowiskowych zlokalizowanych na terenach nizinnych, a więc najliczniejszą tego typu grupę ośrodków w Polsce. Mimo tak licznej reprezentacji ośrodków, w literaturze przedmiotu ich problematyka jest rzadko poruszana. Najwięcej prac dotyczy uzdrowisk podgórskich i górskich<sup>13</sup>. Część autorów

---

<sup>8</sup> Nadmorskimi uzdrowiskami w Polsce są: Dąbki, Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Sopot, Świnoujście, Ustka; źródło: [www.gov.pl/web/zdrowie/rejestr-uzdrowisk-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowej-wraz-z-zkierunkami-leczniczymi](http://www.gov.pl/web/zdrowie/rejestr-uzdrowisk-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowej-wraz-z-zkierunkami-leczniczymi) oraz [fizjoterapeuty.pl/zdrowie/uzdrowiska-w-polsce.html](http://fizjoterapeuty.pl/zdrowie/uzdrowiska-w-polsce.html).

<sup>9</sup> Nizinne uzdrowiska w Polsce to: Augustów, Busko-Zdrój, Ciechocinek, Goczałkowice-Zdrój, Gołdap, Horyniec-Zdrój, Inowrocław, Konstancin-Jeziorna, Krasnobród, Nałęczów, Połczyn-Zdrój, Przerzeczn-Zdrój, Solec-Zdrój, Supraśl, Swoszowice, Uniejów, Wieniec-Zdrój. Źródło: Ibidem.

<sup>10</sup> Uzdrowiskami podgórskimi są: Cieplice-Zdrój, Czarniawa-Zdrój, Długopole-Zdrój, Duszniki-Zdrój, Iwonicz-Zdrój, Kudowa-Zdrój, Muszyna-Zdrój, Piwniczna-Zdrój, Polanica-Zdrój, Polańczyk, Rymanów-Zdrój, Szczawno-Zdrój, Ustroń, Wapienne, źródło: Ibidem.

<sup>11</sup> Za górskie ośrodki lecznictwa uzdrowiskowego uważa się następujące uzdrowiska: Jedlina-Zdrój, Krynica-Zdrój, Łądek-Zdrój, Rabka-Zdrój, Szczawnica, Świeradów-Zdrój, Wysowa-Zdrój, Żegiestów-Zdrój źródło: Ibidem.

<sup>12</sup> Rejestr obszarów ochrony uzdrowiskowej – według stanu na 03.2022 r. obejmuje: Czarny Dunajec (woj. Małopolskie), Frombork (woj. Warmińsko-Mazurskie), Górowo Iławeckie (woj. Warmińsko-Mazurskie), Kazimierz Wielką (woj. Świętokrzyskie), Lidzbark Warmiński (woj. Warmińsko-Mazurskie), Latoszyn (woj. Podkarpackie), Miłomłyn (woj. Warmińsko-Mazurskie) i Skierniewice-Maków (woj. Łódzkie); są to obszary, które spełniają ministerialne warunki obszaru uzdrowiskowego, lecz nie posiadają zakładów oraz urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego. Źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/rejestr-uzdrowisk-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowej-wraz-z-kierunkami-leczniczymi> (dostęp 23.05.2022)

<sup>13</sup> Tematyka przestrzenna uzdrowisk górskich i podgórskich najczęściej poruszana była w pracach naukowych następujących autorów:

G. Balińska, Problemy ochrony krajobrazu kulturowego w uzdrowiskach sudeckich, Konferencja „Uzdrowiska górskie w Polsce”, PTKK

E. Węclawowicz-Bilskiej, Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce, Wydawnictwo PK, Kraków 1990  
Zdrowiska w strefie wpływu dużego miasta i aglomeracji, zagadnienia programowo-przestrzenne, Kraków 1998

E. Kaczmarska, Uzdrowisko i jego przestrzeń społeczna; Wybrane zagadnienia przestrzenne polskich uzdrowisk karpaccich w aspekcie integracji europejskiej Wydawnictwo PK, Kraków 2002  
W. Pencakowska, Wykorzystanie balneologicznych zasobów leczniczych i istniejących ośrodków uzdrowiskowych dla potrzeb specjalistycznej rekreacji aglomeracji krakowskiej, Turystyka i rekreacja 1981, I.

E. Wysocka: Kształtowanie przestrzenne uzdrowisk w Polsce, Warszawa 1981  
W. Wójcikowski, Zmiany przestrzeni publicznej uzdrowisk polskich w związku z członkostwem w

opisuje uzdrowiska nadmorskie. Wybór uzdrowisk nizinnych został podyktowany faktem, że obecnie jest ich najwięcej w Polsce (17/45), a dodatkowe 5 oczekujących na statut jeszcze, tę liczbę istotnie zwiększy. Istotę problemu dobrze obrazują dane zebrane w poniższej tabeli.

Wyraźnie widoczna jest tendencja wzrostowa ilości kuracjuszy leczonych stacjonarnie<sup>14</sup>, co wprost przekłada się na potrzebę zwiększania bazy lecznictwa uzdrowiskowego. Stały trend wznoszący determinuje powstawanie nowych ośrodków, tj. uzdrowisk i wchodzących w ich ramy obiektów.

Tabela I. Liczba łóżek i kuracjuszy w uzdrowiskach na przestrzeni lat						
Lata	1995	2000	2005	2010	2015	2019 * w kolejnym roku rozpoczęła się epidemia SARS Covid-19
Liczba łóżek w lecznictwie uzdrowiskowym (ilość sztuk)	32 200	30 000	32 308	37 143	43 835	45 261
Liczba kuracjuszy leczonych stacjonarnie	417 348	411 102	550 746	572 882	731 453	782 117

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS  
<https://stat.gov.pl>

unii europejskiej - na przykładzie małopolski, Wydawnictwo PK, Kraków 2015. Z kolei zagadnienia dotyczące zasobów wód mineralnych w terenach górskich związane są z pracami naukowymi W. Ciężkowskiego jego współpracowników, np. B. Kielczawa, W. Ciężkowski, E.Liber-Makowska, Charakterystyka termalnych wód leczniczych Dolnego Śląska. [w:] Aktualne problemy geotermiczne Polski: praca zbiorowa/ red. S. Downorowicz. Lubin: Towarzystwo Konsultantów Polskich. Oddział Lubin, 2018.s. 111-119., B. Kielczawa, W. Ciężkowski, M. Duda, Gorzanów - nowe złoża wód leczniczych w Sudetach (SW Polska). Acta Balneologica. 2018, t. 60, nr 4, s. 301-306., W. Ciężkowski, T. Przylibski, Opinia o ewentualnym wpływie na jakość i zasoby wód leczniczych planowanych inwestycji budowlanych na działkach położonych w rejonie ujęć radonowych wód leczniczych w Świeradowie –Zdroju. Raporty Wydziału Geoinżynierii, Górnictwa i Geologii Politechniki Wrocławskiej. 2020, Ser. SPPr nr 4. 21 s.

L. Rajchel np. Rozlewnie wód podziemnych w województwie małopolskim, Przegląd Geologiczny 2017, t. 65 nr 11/1, taż: Wody mineralne i akrotopegi Krakowa, Przegląd Geologiczny 1998, t.46 nr 11, taż: Zagłębie rozlewnicze wód mineralnych w Dolinie Popradu. Geologia 2009, t. 35, z. 2/19 M. Czyński, Architektura przestrzeni ludzkich zachowań. Wybrane zagadnienia bezpieczeństwa w środowisku zabudowanym. Szczecin 2006, ss. 356. Tenże Terapeutyczna rola przestrzeni szpitala. Przestrzeń i forma, Szczecin 2008 nr 10 s.153-162

<sup>14</sup> Za miarodajny obrano wskaźnik tzw. łóżek, albowiem dane co do samej liczby zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w rocznikach statystycznych są niepełne.

## **2. CEL PRACY**

**Głównym celem pracy jest określenie wpływu procesu transformacji, w tym szczególnie prywatyzacji, na przemianę centralnych części polskich ośrodków uzdrowiskowych nizinnych w dorzeczu górnej Wisły.**

Celami pośrednimi są:

- ocenienie wpływu transformacji na jakość tkanki urbanistycznej, architektonicznej oraz układów zieleni stref centralnych uzdrowisk,
- ocenienie wpływu prywatyzacji uzdrowiska na zmiany jakim podlegała przestrzeń publiczna,
- określenie zmian w przestrzeni zdrojowisk zaistniałych w następstwie ich prywatyzacji.

### 3. TEZA I JEJ PRZESŁANKI

Obecny stan uzdrowisk polskich jest wypadkową wielu zjawisk, które zbiegły się w czasie. Najistotniejszym z nich była transformacja systemowa, która dokonała się w Polsce po 1989 roku. Transformacja ta była zjawiskiem niezwykle rozległym i głębokim obejmującym transformację ustrojową, gospodarczą, a nawet kulturową. Pociągała za sobą zmiany ekonomiczne, administracyjne i społeczne. Jej następstwem był trwający kilkadziesiąt lat proces prywatyzacji i reprivatyzacji jako jeden z elementów budowy wolnego rynku. Zmianie podlegała istota własności komunalnej, a także regulacje w zakresie prawa budowlanego oraz planowania przestrzennego.

Niebagatelny wpływ na kształt i jakość powstających inwestycji miał sposób finansowania, a raczej niedostatek środków. Pomysłów na utrzymanie uzdrowisk było kilka. Pieniądze najpierw płynęły ze strony Ministerstwa Zdrowia, a następnie od roku 1999 przez okres 4 lat z kas chorych<sup>15</sup>. Tak próbowano zdecentralizować finansowanie, zaś ostatecznie powrócono do centralnej instytucji ubezpieczeniowej w formie Narodowego Funduszu Zdrowia. Finansowanie z NFZ trwa do dziś.

Istotnym krokiem było także wstąpienie Polski w 2004 roku do struktur Unii Europejskiej. Choć podjęcie członkostwa stanowiło kluczowe posunięcie w długoplanowej strategii, to nie przyniosło ono doraźnego i bezpośredniego przełożenia na przestrzeń uzdrowiska. Konsekwencje rozpoczętych działań dotyczyły natomiast pewnych istotnych zagadnień: standardów leczenia, procedur leczniczych, standaryzacji obiektów.

Gdy w latach 60 XX w. rozwijała się turystyka i wypoczynek, to w pierwszej kolejności powstawały domy wczasowe, a później coraz to większe sanatoria. Obecnie obiekty są jeszcze większe i bardziej złożone funkcjonalnie. Nowe inwestycje wymagają zagospodarowania rozległych terenów, nie tylko ze względu na swe rozmiary, ale na potrzeby różnych aktywności gospodarczych wokół nich samych, takich jak ośrodki jazdy konnej, boiska tenisowe czy tzw. domki letniskowe.

Działalność turystyczna i przemysłowa różnego typu oraz związany z nią szeroko rozumiany biznes ingerują nieustannie w kształt przestrzeni uzdrowiskowych. Ten stan rzeczy wywołuje, tak wtedy jak i dziś żywą dyskusję, w której swą pozycję

---

<sup>15</sup> System „kasowy” nie sprawdził się. 17 powołanych wówczas kas chorych, które były tak naprawdę publicznymi instytucjami ubezpieczeniowymi nie spełniało podstawowej, konstytucjonalnej przesłanki gwarantującej równy dostęp do świadczeń. Świadczenia między kasami po prostu różniły się, stąd wynikła konieczność zmiany.

Kasy chorych funkcjonowały 4 lata (minęły 2 lata zanim system zaczął funkcjonować w nowej formie), powołane na mocy Ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym z dnia 6 lutego 1997 roku, do roku 2003, w którym na mocy Ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, zakończono ich działalność.

Źródło: NFZ.gov.pl (dostęp 30.01.2023)

zaznacza silnie sektor usługowy, jak również budownictwo i przemysł wydobywczy (pozyskiwanie/dostęp do surowców leczniczych). Muszą one sprostać rosnącym wymaganiom rynku, poszerzając zakres dostępnych usług i modernizując lub rozbudowując infrastrukturę. Niesie to za sobą wiele wyzwań zarówno w zakresie medycznym, prac geologicznych, architektonicznych i urbanistycznych dotyczących metodycznego, sprawnego i zrównoważonego planowania. Takiego, które w sposób harmonijny i uporządkowany a jednocześnie nieograniczający umożliwi rozwój przestrzeni publicznej.

Podstawą podejmowanych, wymienionych wyżej działań były i są historyczne założenia architektoniczne i urbanistyczne. W obliczu przemian zachodzących wokół nich w strefie obrzeżnej, te dotyczące części historycznej były dotychczas znikome. Zapoczątkowany pod koniec XIX w. i kontynuowany w okresie międzywojennym proces zakładania pensjonatów pomimo dynamicznego przebiegu nie wprowadził znaczących zmian w ukształtowaniu założeń historycznych. Po II wojnie światowej ogólnokrajowe upaństwowienie uzdrowisk utrwaliło ich struktury na długie lata za sprawą niedofinansowania przekładającego się na brak inwestycji. Zubożenie zabytków przebiegało raczej na gruncie obniżających się standardów usług i stagnacji w rozwoju. W mniejszym zaś stopniu dotyczyło degradacji samych obiektów. Jednakże czynniki mające wpływ na taki stan rzeczy były rozmaite.

Historyczne układy architektoniczne centralnych części uzdrowisk pozostają w większości w niezmienionej formie od czasu powstania aż do czasów współczesnych. Zostały zatem poddane prywatyzacji w gruncie niezmienionej formie, zaś ich obecny rozwój zawiera się w sferze nowoczesnych usług i technologii leczniczych. To tak zwane zwiększanie oferty leczniczej źródła, a szerzej – oferty funkcjonalnej jest istotne z punktu widzenia dyscypliny – architektura i urbanistyka, ponieważ ściśle wiąże się z niebagatelnym wyzwaniem rewitalizacji.

Powyższe wprowadzenie pozwala przejść do rzeczy kluczowej – postawienia tezy nadającej kierunek bardziej szczegółowym, wężej zakrojonym rozważaniom w precyzyjnie wyodrębnionym zakresie szeroko nakreślonego w tytule zagadnienia.

#### **TEZA PRACY**

**Transformacja ustrojowa, a szczególnie prywatyzacja, która rozpoczęła się w Polsce po roku 1989 wpłynęła w znacznym stopniu na zmianę jakości przestrzeni centralnej uzdrowisk oraz zwiększenie oferty leczniczej zdrojów.**

#### **4. ZAKRES PRACY**

Podyktowane złożonością pracy badania prowadzono wielowątkowo w rozmaitych, rozproszonych terytorialnie lokalizacjach. Obejmują one rozległe ramy czasowe i zróżnicowaną problematykę. Celem zachowania przejrzystości pracy i harmonijnej formy, określono jej:

1. zakres problemowy,
2. zakres terytorialny,
3. zakres czasowy.

##### **4.1 Zakres problemowy pracy**

Praca ukierunkowana jest na:

- zweryfikowaniu stanu zachowania tkanki historycznej,
- określenie zmian jakości przestrzeni publicznej uzdrowisk po prywatyzacji,
- zmiany w sposobie użytkowania przestrzeni parku zdrojowego i innych terenów zieleni,
- wzrost usług leczniczych i około leczniczych,
- zwiększenie terenów parkowych,
- rozwój usług i wzrost wielkości oraz jakości terenów a także obiektów leczniczych jak również mieszkalnych dla kuracjuszy.

##### **4.2 Zakres terytorialny pracy**

Badania dotyczą wybranych na podstawie określonych kryteriów pięciu uzdrowisk nizinnych położonych w południowo-wschodniej Polsce, obejmują: Busko-Zdrój, Goczałkowice-Zdrój, Nałęczów, Solec-Zdrój i Swoszowice. Z uwagi na obszerny materiał badawczy i inne uwarunkowania<sup>16</sup> ograniczono się do opracowania powyższych. Prace badawcze koncentrują się przede wszystkim na strefie „A” ochrony uzdrowiskowej. Uzdrowiska te są założeniami architektonicznymi przeważnie z XIX wieku lub wcześniejszymi, najczęściej związanymi w różny sposób z historyczną jednostką osadnictwa stałego.

Dotyczą:

- uzdrowisk polskich zawierających założenia historyczne i zabytkowe,
- ośrodków nizinnych,
- założeń leczniczych różnej wielkości,

---

<sup>16</sup> Szczegółowo kryteria przykładów wybranych do analiz, w tym omówienie wykluczeń znajduje się na stronach 60-67.



- obszarów posiadających bogate złoża mineralnych surowców leczniczych,
- terenów reprezentujących wysokie wartości krajobrazowe.

### **4.3 Zakres czasowy pracy**

Zakres czasowy prowadzonych analiz dotyczył okresu po zmianie ustroju gospodarczego w Polsce.

Część analityczna obrazuje zmiany na podstawie określonych kryteriów wybranych miejscowości uzdrowiskowych w latach 1990-2020. Analizy sporządzano przez szereg lat, począwszy od roku 2016, z późniejszymi uzupełnieniami. Ostatecznym uaktualnieniom i weryfikacji zostały poddane w 2020 roku.

Dla potrzeb naświetlenia problemów dotyczących specyfiki miejscowości uzdrowiskowych w czasach dawniejszych w tym sprzed transformacji ustrojowej punkt odniesienia dla licznych odwołań i porównań stanowiła wiedza literaturowa.

W pracy położono nacisk na uchwycenie zmian, także tych współczesnych, nierzadko będących w toku, które dopiero wykrystalizują ostateczną formę lub będą podlegać przekształceniom na przestrzeni kolejnych lat.

## 5. KONSTRUKCJA PRACY

Praca została podzielona na cztery części:

- Wprowadzenie; zawierające ogólny zarys poruszanej tematyki, tezę i podstawowe elementy pracy
- Część druga - analityczna; poprzedzona kryteriami wyboru przykładów i ogólną charakterystyką wybranych przykładów
- Część trzecia - syntetyczna; ujmująca najważniejsze zagadnienia
- Część czwarta - podsumowanie i wnioski

W części pierwszej, zatytułowanej „Wprowadzenie” naświetlono w sposób ogólny poruszaną tematykę oraz prześledzono rozwój założeń balneologicznych w Polsce na przestrzeni wieków. Dokonano także uzasadnienia wyboru tematu pracy, przedstawiono jej główne cele i sformułowano tezę. Następnie określono zakres pracy, nakładając w kolejnych podrozdziałach ramy problemowe, czasowe oraz terytorialne. Przedstawione zostały metody badań potrzebne do realizacji określonych celów oraz omówiono stan dotychczasowych badań i literaturę przedmiotu. Pierwszą część zamyka rozdział poświęcony definicjom ważniejszych pojęć stosowanych w pracy.

W części drugiej, określono kryteria wyboru przykładów do analiz, a następnie przebadano 5 uzdrowisk; przedstawiono ich charakterystykę i ogólny obraz, zbierając główne informacje w postaci kart miejscowości służących za materiał badawczy. Według określonego zakresu przeprowadzono studia na wybranych przykładach poddając analizie te uzdrowiska krajowe i dotyczące ich materiał teoretyczny.

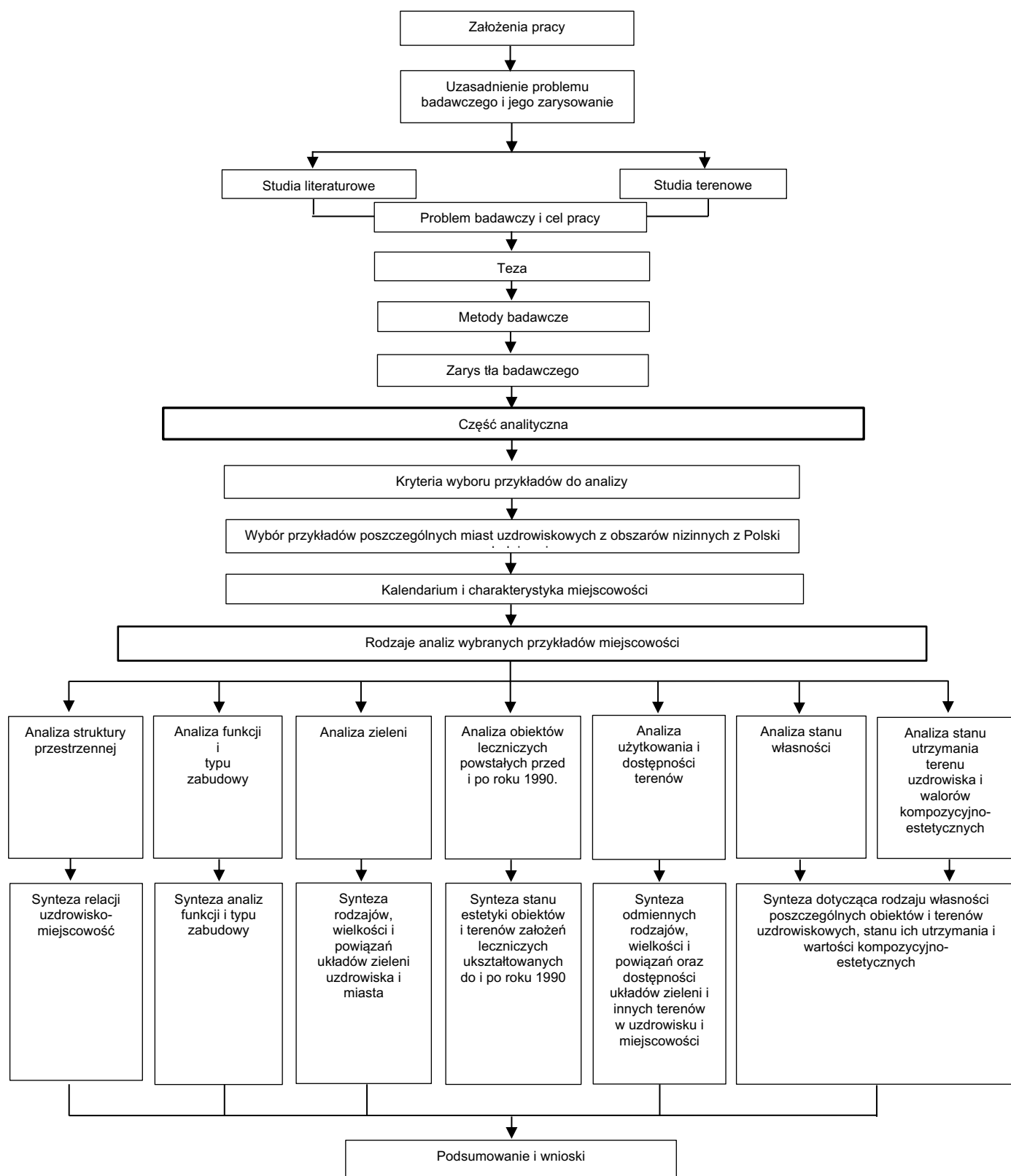
Część trzecią poświęcono syntezie sporządzonej na podstawie przeprowadzonych analiz. Ujęto w niej najważniejsze zagadnienia, wyartykułowano treści o szczególnie istotnym znaczeniu dla całościowego ujęcia omawianych uprzednio szczegółowo problemów.

W części czwartej, zamykającej pracę podsumowano kompleksowo zawarte treści i wyciągnięto najistotniejsze wnioski.

Praca zawiera także: spis literatury wykorzystanej w toku opracowywania rozprawy doktorskiej (który znalazł swoje miejsce na ostatnich kartach niniejszego opracowania), spis rysunków analitycznych, spis fotografii, spis tabel.

## 6. METODA BADAŃ

### Schemat metodologii pracy:



Rysunek 1. Schemat metodologii pracy, opr. autor

W rozprawie wykorzystano indukcyjną metodę badawczą, gdzie rozumowanie indukcyjne jest analogią logicznego procesu – od szczegółu do ogółu. Umożliwia to na podstawie obserwacji i analizowania określonych aspektów ustalenie ogólnych zasad, reguł i tendencji. Prowadzi to wprost do wysnuwania wniosków ogólnych z wielu spostrzeżeń szczegółowych.

W odniesieniu do oceny jakości przestrzennej wykorzystano ponadto badania metodą oceny eksperckiej, jak również wykorzystano metodę interpolacji. Obejmowane stanowiska były konfrontowane z Panią Profesor Elżbietą Węclawowicz-Bilską – wysokiej klasy specjalistką z dziedziny architektury i urbanistyki, która problematyce uzdrowskiej poświęciła trzy obszerne monografie.

Ponadto wsparto się wiedzą i doświadczeniem innych naukowców z Katedry Planowania Przestrzennego Projektowania Urbanistycznego Politechniki Krakowskiej, którzy prowadzili podobne badania nad uzdrowskami, w tym pracami dr inż. arch. Wojciecha Wójcikowskiego, dr inż. arch. Jakuba Błachuta, czy dr inż. arch. Mariusza Łysienia.

## 7. ZARYS TŁA BADAWCZEGO

Przedstawiając tło badawcze zwrócono przede wszystkim uwagę na współczesny stan badań i literaturę przedmiotu, która jest interdyscyplinarna. Stąd zaprezentowano prace nie tylko z dziedziny architektura i urbanistyka, ale także wybrane opracowania dotyczące balneologii medycznej jak i techniki balneologicznej, geologii, geografii czy ekonomii. Dla wyjaśnienia zasad budowy uzdrowisk i ważnych dla ich rozplanowania elementów sięgnięto do historii rozwoju założeń lecznictwa uzdrowiskowego. Z kolei dla celu badawczego pracy istotnym było ukazanie etapów ich prywatyzacji wynikających ze zmieniających się poglądów na takie działania.

### 7.1. Stan badań i literatura przedmiotu

Literatura przedmiotu jest wielodyscyplinarna i dotyczy zagadnień związanych z geologią, medycyną, techniką pozyskiwania i dystrybuowania surowców leczniczych, oraz architekturą i urbanistyką.

Zbiór publikacji dotyczących tematyki uzdrowiskowej jest bardzo obszerny. Jego zawartość merytoryczna sięga okresu zarania całego zjawiska, a więc V-IV w. p.n.e., Hipokratesa, greckiego Zakonu Eskulapów, w latach późniejszych okresu panowania Cesarstwa Rzymskiego i tak z roku na rok wzbogacana o kolejne ważne odkrycia, wybitne postacie i nowe, spokrewnione gałęzie nauki<sup>17</sup>.

Na potrzeby niniejszej pracy tak odległe okresy przytaczane są lub streszczane w zakresie niezbędnym dla nakreślenia szerszego obrazu całego zagadnienia. Na przestrzeni lat wielu badaczy z rozmaitych dziedzin poświęciło obszerne opracowania szczegółowemu przedstawieniu historycznych podwalin balneologii i założeń uzdrowiskowych, stąd literatura przedmiotu jest interdyscyplinarna.

Z rodzimych autorów warto przytoczyć tu prace architektów-urbanistów: Wandy Pencakowskiej<sup>18</sup>, Andrzeja Gałkowskiego<sup>19</sup>, Elżbiety Kaczmarskiej<sup>20</sup>, Elżbiety

---

<sup>17</sup> A. Sabatowski, Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie. Warszawa 1947, s. 157-163

<sup>18</sup> W. Pencakowska, Zdrojowiska. Kształtowanie struktury przestrzennej w koncepcji zespołów rekreacyjnych, Architektura, z35, Politechnika Krakowska, Zeszyt Naukowy nr3, Kraków 1978

<sup>19</sup> A. Gałkowski, Zagadnienie rewaloryzacji i modernizacji istniejącej zabudowy w uzdrowiskach. Problemy Uzdrowiskowe, 1983 r.

<sup>20</sup> E. Kaczmarska, Problemy kształtowania zespołów centrum w miejscowościach o funkcjach leczniczo-wypoczynkowych na przykładzie wybranych uzdrowisk balneologicznych: praca doktorska 1977.

Węclawowicz-Bilskiej<sup>21</sup>, Elżbiety Wysockiej<sup>22</sup>. W swoich badaniach poruszają oni kwestie zarówno wypracowanych przez lata form przestrzennych uzdrowisk jak i kształtowania przestrzeni ośrodków powstających współcześnie. Pochylają się nad zagadnieniami programowo-przestrzennymi, specyficznymi cechami uzdrowisk a także relacją założenia leczniczego z otaczającą zabudową.

Z zakresu nauk medycznych Irenę Ponikowską<sup>23</sup>, Wiesława Kochańskiego<sup>24</sup>, Antoniego Sabatowskiego<sup>25</sup>. Ich prace omawiają w skrócie istotę lecznictwa uzdrowiskowego i stosowane metody lecznicze. Poruszają też złożone kwestie organizacji i przemian strukturalnych ośrodków leczniczych zmierzających do zwiększenia jakości świadczonych usług.

Z zakresu geologii i górnictwa, profesorów Ignacego Potockiego<sup>26</sup> i Andrzeja Zuber<sup>27</sup>, których prace nadały standard opracowań hydrogeologicznych<sup>28</sup>.

Z zakresu inżynierii i techniki balneologicznej Andrzeja Madeyskiego<sup>29</sup>, wybitnego specjalisty, autora wielu opracowań, w tym obszernego tomu, w którym omówiono projektowanie i eksploatację urządzeń i obiektów leczniczych, sanitarnych i technicznych stosowanych w uzdrowiskach i ośrodkach odnowy biologicznej. Z dziedziny nauk ekonomicznych Adama Szromka, autora serii książek dotyczących funkcji turystyczno-leczniczej uzdrowisk, ich roli i znaczeniu w gospodarce turystycznej.

Dzieła wymienionych powyżej specjalistów naświetlają nie tylko chronologiczny przebieg odkryć i ścieżek nauki w ujęciu światowym, ale przede wszystkim w uporządkowany sposób przedstawiają szerszej publiczności osiągnięcia naukowców krajowych.

---

<sup>21</sup> E. Węclawowicz-Bilska, *Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce*, Wydawnictwo PK, Kraków 1990, też: *Zdrowiska w strefie wpływu dużego miasta i aglomeracji, zagadnienia programowo-przestrzenne*, Kraków 1998, też: *Uzdrowiska Polskie, zagadnienia programowo-przestrzenne*, Politechnika Krakowska, Kraków 2008 też: E. Węclawowicz-Bilska, *Kształt przestrzenny uzdrowiska, Szczecin-expo*, Szczecin 2010

<sup>22</sup> E. Wysocka, *Kształtowanie przestrzenne uzdrowisk w Polsce*, Arkady, Warszawa 1981

<sup>23</sup> I. Ponikowska, *Encyklopedia balneologii i medycyny fizykalnej*, Konstancin- Jeziorna 2015

<sup>24</sup> W. Kochański, *Kuracja w Łądku Zdroju*, 1992

<sup>25</sup> A. Sabatowski, *Lecznictwo Uzdrowiskowe w zarysie*, Lekarski Instytut naukowo-wydawniczy, Warszawa 1947

<sup>26</sup> I. Potocki, *Wpływ geologicznego poszukiwania i dokumentowania zasobów wód mineralnych na programowanie sieci uzdrowisk w Polsce*, praca doktorska, Kraków 1972

<sup>27</sup> A. Zuber, *Metody znacznikowe w badaniach hydrogeologicznych*, Wrocław 2007

<sup>28</sup> Zastugą prof. Zuber jest zainicjowanie opracowania dokumentacji hydrologicznej zasobów wód leczniczych dla każdego z uzdrowisk. Dało to podstawę stworzenia sieci Uzdrowiskowych Zakładów Górniczych.

<sup>29</sup> A. Madeyski, *Podstawy inżynierii uzdrowiskowej*, Arkady, Warszawa 1979 tenże *Urządzenia sanitarno-techniczne w uzdrowiskach: projektowanie i eksploatacja*, Arkady, Warszawa 1966 r.

Spośród prekursorów polskiej balneologii należy wymienić: doktora medycyny Wojciecha Oczko, który jako pierwszy w ojczystym języku podjął się klasyfikacji występujących w Polsce wód<sup>30</sup>, opisał w wyczerpujący sposób ich stosowanie oraz działanie kliniczne, Jana Innocentego Petrycego, który jest autorem pracy „*O wodach w Drużbaku i Łęckowej*”<sup>31</sup>; Józefa Strusia, profesora nadzwyczajnego medycyny teoretycznej<sup>32</sup>, autora wielu prac naukowych, czy Stanisława Wawrzyńca Staszica, który w dziele geologicznym<sup>33</sup> jako pierwszy dokonał chemicznego rozkładu polskich wód.

Nieoceniony wkład naukowy pozostawił po sobie prof. Józef Dietl, nazywany nie rzadko ojcem polskiej balneologii. Publikowane przez niego prace<sup>34</sup> inspirowały fachowców wielu branży do pogłębiania tematu wód mineralnych i leczenia balneologicznego. Jako pierwsze dotyczyły ogólnej sytuacji zdrojowisk polskich i co najważniejsze, zwracały uwagę społeczeństwa na płynące z tej nowej gałęzi medycyny ogromne korzyści, przede wszystkim zdrowotne. Jego prace przyspieszały działalność inwestycyjną i wskazywały walory polskich zasobów mineralnych w oparciu o własne badania. Były one możliwe dzięki powołanej przez profesora Dietla w 1877 r. Komisji ds. Balneologii, Klimatologii i Hydrologii Krajowej.

Lecznicze właściwości wód mineralnych przestały być tematem niszowym i zaczęły docierać do coraz większej liczby odbiorców, tak badaczy jak i opinii publicznej. Zaawansowane prace toczyły się już nie tylko lokalnie (w Krakowie przez E. Korczyńskiego), ale też w dalszych ośrodkach (we Lwowie, przez A. Gluzińskiego i A. Sabatowskiego)<sup>35</sup>. W okresie II poł. XIX wieku i I poł. XX wieku znaczenie Lwowa było większe niż Krakowa.<sup>36</sup> Ciągłość badań podtrzymała utworzona w 1920 r. Katedra Balneologii Uniwersytetu Poznańskiego, Katedra Balneologii przy Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie<sup>37</sup> oraz Instytut Balneoklimatyczny w Poznaniu.

W samym Krakowie wiele prac powstałych w ośrodku naukowym jaki stanowi tutejsza politechnika<sup>38</sup> poświęcono problematyce przestrzennego zagospodarowania.

---

<sup>30</sup> W. Oczko, Cieplice, Kraków 1578

<sup>31</sup> J.I. Petrycy, O wodach w Drużbaku i Łęckowej, O zażywaniu ich i pożytkach, przeciwko którym chorobom są pomocne, 1635

<sup>32</sup> J. Struś Sphygmicae artis iam mille ducentos annos perditae et desideratae libri V, Bazylea 1555 (wynik 20-letnich badań tętna)

<sup>33</sup> S.W. Staszic, O ziemiorodztwie Karpatów i innych gór i równin Polski, Warszawa 1815

<sup>34</sup> J. Dietl, Uwagi nad zdrojowiskami krajowymi ze względu na ich skuteczność, zastosowanie i urządzenie, Kraków 1858

<sup>35</sup> A. Sabatowski, Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie. Warszawa 1947

<sup>36</sup> W XIX wieku Kraków jako twierdza austriacka był prowincją, a funkcję stolicy Galicji pełnił Lwów.

<sup>37</sup> Wtedy w Krakowie powstał Instytut Balneologiczny przy ul. Focha.

<sup>38</sup> Politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki w Krakowie.

Informacje z tego zakresu znajdziemy w pracach W. Pencakowskiej, E. Kaczmarskiej<sup>39</sup>, E. Węclawowicz-Bilskiej<sup>40</sup>, W. Wójcikowskiego<sup>41</sup> oraz na Uniwersytecie Jagiellońskim, głównie autorstwa J. Grocha<sup>42</sup> i Jerzego Kruczka<sup>43</sup>.

W ośrodku wrocławskim G. Balińska<sup>44</sup>, zaś w Warszawie J. Chmielewski<sup>45</sup>, E. Wysocka.<sup>46</sup> Prace były prowadzone także na Politechnice Warszawskiej, jak również w Biurze Projektów „Balneoprojekt” w Warszawie przy zaangażowaniu profesorów: A. Sabatowskiego<sup>47</sup>, J. Jankowiaka<sup>48</sup> oraz doktora Z. Szamborskiego<sup>49</sup>.

Szerszy krąg zaangażowanych w sprawę leczenia uzdrowiskowego specjalistów z różnych dziedzin nauki sprawił, iż zagadnienie to nabrało charakteru

---

<sup>39</sup> E. Kaczmarska, Problemy kształtowania zespołów centrum w miejscowościach o funkcjach leczniczo-wypoczynkowych na przykładzie wybranych uzdrowisk balneologicznych: praca doktorska, biblioteka PK, też: Uzdrawisko i jego przestrzeń społeczna; Wybrane zagadnienia przestrzenne polskich uzdrowisk karpaccich w aspekcie integracji europejskiej: Wydawnictwo PK, Kraków 2002

<sup>40</sup> E. Węclawowicz-Bilska, Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce, Wydawnictwo PK, Kraków 1990, też: Kształt przestrzenny uzdrawiska, Szczecin-expo, Szczecin 2010, też: Uzdrawiska Polskie, zagadnienia programowo-przestrzenne, Politechnika Krakowska, Kraków 2008, też: Zdrojowiska w strefie wpływu dużego miasta i aglomeracji, zagadnienia programowo-przestrzenne, Kraków 1998

<sup>41</sup> W. Wójcikowski Jakość terenów leczniczych uzdrawiska jako podstawa atrakcyjności całej miejscowości. (Na przykładzie ośrodków w dorzeczu Górnej Wisły): praca doktorska, Kraków 2009, też: Zmiany przestrzeni publicznej uzdrawisk polskich w związku z członkostwem w unii europejskiej - na przykładzie małopolski, Wydawnictwo PK, Kraków 2015

<sup>42</sup> J. Groch, Niektóre problemy zróżnicowania rozwoju funkcjonalnego uzdrawisk w Karpatach Polskich i Masywie Centralnym. Jerzy Groch, Turyzm 1995, 5/2

<sup>43</sup> J. Kruczek., Wykorzystanie wód geotermalnych w Polsce w celach celów rekreacyjnych i uzdrawiskowy. Studium przypadku Białka Tatrzańska. Wybrane aspekty zarządzania zakładem uzdrawiskowym. Proksenia, Kraków 2016

Atrakcyjność turystyczna uzdrawisk karpaccich, [w:] Uzdrawiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza, A. Szromek (red.), Monografia 14, Proksenia, Kraków 2012, s. 59-72

<sup>44</sup> G. Balińska Problemy ochrony krajobrazu kulturowego w uzdrawiskach sudeckich, Konferencja „Uzdrawiska górskie w Polsce”, PTKK też: Uzdrawiska dolnośląskie. Problemy rozwoju i ochrony wartości kulturowych do II wojny światowej, Politechnika Wroclawska, Wroclaw 1991

<sup>45</sup> Chmielewski J.: Próba określenia modelu wypoczynku na przykładzie rozważań możliwości optymalnego rozwiązania układu przestrzennego Warszawskiego Zespołu Miejskiego. Problemy Uzdrawiskowe, 1970, 2, 42-55

<sup>46</sup> E. Wysocka., Kształtowanie przestrzenne uzdrawisk w Polsce, Warszawa 1981

<sup>47</sup> A. Sabatowski, Lecznictwo uzdrawiskowe w zarysie, Warszawa 1947

<sup>48</sup> J. Jankowiak, Parczewski Bioklimat Uzdrawisk Polskich. Opracowanie to zawiera charakterystykę bioklimatu 22 uzdrawisk, wykonaną na podstawie materiałów obserwacyjnych miejscowych stacji meteorologicznych. Jest to pierwsza, po drugiej wojnie światowej, monografia bioklimatyczna polskich uzdrawisk wraz z oceną ich przydatności dla klimatycznego leczenia uzdrawiskowego, 1978

<sup>49</sup> Z. Samborski., Prezes Polskiego Towarzystwa Balneologii, bioklimatologii i Medycyny Fizycznej 1976-1978



multidyscyplinarnego. Taki obrót spraw zaangażował Polskę w typowy dla Europy nurt zdrojownictwa<sup>50</sup>.

Od lat 60, po upowszechnieniu się antybiotykoterapii nastąpił czasowy odwrót od medycyny uzdrowiskowej. W ostatnich latach natomiast, w zasadzie od końca lat 90 obserwuje się wzrost zainteresowania naturalnymi metodami leczniczymi, także dzięki nowym metodom leczniczym i zabiegom towarzyszącym w uzdrowiskach jak: spa, fitness, wellness i rehabilitacji. Zwłaszcza ta ostanía, w starzejącym się społeczeństwie Europy jest coraz bardziej popularna. Nie można tu pominąć wpływu na restytucję lecznictwa uzdrowiskowego ideologii ekologicznej coraz bardziej popularnej wśród społeczeństwa.

Dynamiczny i wielowątkowy rozwój balneologii, balneotechniki i w całej sferze zagadnień około uzdrowiskowych sprawił, iż znamienitsi badacze podejmowali się systematyzacji, tudzież kompleksowego ujęcia i popularyzacji tematu. Jednym z nich był I. Potocki<sup>51</sup>, który podjął się ówczesnie (1943 r.) stworzenia vademecum zdrojownictwa<sup>52</sup>. Jasne określenie podstawowych zasad funkcjonowania uzdrowiska stworzyło solidną bazę naukową, torując jednocześnie drogę do rozwiązywania bardziej złożonych zagadnień. Naprzeciw rosnącemu zapotrzebowaniu na fachową i aktualną literaturę wyszły czasopisma. Pierwszym z nich były „Wiadomości uzdrowiskowe” (1956-1967), następnie „Problemy Uzdrowiskowe” (1970-1990). Na łamach „problemów” przedstawiono m.in. sprawozdanie z II-giej Konferencji Naukowo-Technicznej, która odbyła się 29.30. XI.1960 r. w Cieplicach. Jej przedmiotem były zagadnienia postępu technicznego w balneotechnice. W poszczególnych artykułach dzielono się wiedzą i standaryzowano pewne rozwiązania. Zakres poruszanej tematyki był bardzo szeroki, a kompetencje autorów wysokie. Poruszane zagadnienia dalece wykraczały poza pierwotne nieśmiałe badania. Równolegle wydawano czasopismo „Balneologia Polska” (1951-2009), którego nazwę zmieniono i od 2010 roku figuruje jako „Acta Balneologica” (wydawane również współcześnie).

---

<sup>50</sup> Zdrojownictwo wywodzące się rdzennie z Europy przeszło na przestrzeni wieków wiele przemian. Obecnie ten typ lecznictwa staje się popularny na całym świecie z uwagi na towarzyszące mu: SPA, WELLNESS, FITNES I REHABILITACJĘ.

<sup>51</sup> Dr inż. geolog, jeden ze spadkobierców Zakładu Zdrojowego w Rymanowie.

<sup>52</sup> I. Potocki, Zarys współczesnego zdrojownictwa w Polsce, źródło: [https://www.wikiwand.com/pl/Ignacy\\_Potocki\\_\(1906%E2%80%931994\)](https://www.wikiwand.com/pl/Ignacy_Potocki_(1906%E2%80%931994)) (dostęp: 18.10.2021)

Dalszy postęp techniki w dziedzinie inżynierii uzdrowiskowej stał się motorem napędowym rozwoju uzdrowisk, zaś przedstawiane przez prof. Madeyskiego<sup>53</sup> zagadnienia techniczne poczytną i uznaną literaturą. Współcześnie autorzy publikacji poruszających tematykę uzdrowiskową podejmują różnorodne zagadnienia, wychodząc naprzeciw bieżącej problematyce tudzież zapotrzebowaniu społeczeństwa.

Od 2010 roku, pod redakcją naukową A.R. Szromka wydano publikacje<sup>54</sup> traktujące o znaczeniu uzdrowiska w gospodarce turystycznej, jego funkcji turystyczno-leczniczej, roli uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych w turystyce i w lecznictwie uzdrowiskowym oraz uzdrowiskach w okresie transformacji lat 1989-2013.

Nie mniej ważną, lecz utrzymaną w zgoła odmiennej tonacji jest publikacja D. Dryglas i J. Golby<sup>55</sup> na podstawie studium przypadku Polski. Wskazuje ona problemy oraz czynniki ograniczające rozwój współczesnych uzdrowisk. Podjęto się w niej wyznaczenia determinant związanych z funkcjonowaniem gmin uzdrowiskowych, ponadto szczegółowo rozważono są m.in. ważne obecnie uwarunkowania geologiczno-geograficzne, gospodarcze, ekologiczne, a przede wszystkim uwarunkowania prawne. Pośród zawłości i niuansów prawa, stanowi przejrzysty przewodnik pozwalający lepiej zrozumieć intencje rządzących/zarządców uzdrowisk oraz realia ustawodawcze w których przychodzi funkcjonować tak władzom uzdrowiska jak i wypadkowo samym kuracjuszom. W czytelny sposób omówiono w publikacji i poddano ocenie wiele istotnych zagadnień i skutków prawnych podjętych działań, co sprawia, iż niniejsze opracowanie to bardzo praktyczna pomoc naukowa.

---

<sup>53</sup> A. Madeyski Urządzenia sanitarno-techniczne w uzdrowiskach: projektowanie i eksploatacja, Arkady, Warszawa 1966, tenże: Podstawy inżynierii uzdrowiskowej, Arkady, Warszawa 1979

<sup>54</sup> Ostatnie publikacje tego autora to: Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej, Kraków 2010, Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza, Kraków 2012, Rola uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych w turystyce i w lecznictwie uzdrowiskowym, Kraków 2014

<sup>55</sup> D. Dryglas, J. Golba, Determinanty funkcjonowania i rozwoju uzdrowisk w Europie, Warszawa 2017

Wymienione dzieła i prace badawcze budują prawdziwy obraz rozwoju i przekształceń całego zakresu tematyki uzdrowiskowej w tym najważniejszego dla niniejszej pracy aspektu przekształceń rodzimych miejscowości uzdrowiskowych, w odcięciu od propagandy zmieniającego się kontekstu politycznego. Warto jednak zwrócić uwagę, że tylko niektóre opracowania poruszają kompleksowo i merytorycznie aspekt siły sprawczej owych przemian a nie skupiają się wyłącznie na opisie zmian idących w następstwie konkretnych decyzji.

W części pracy poświęconej kierunkom przekształceń w następstwie transformacji systemowej w Polsce, badania zostały oparte na najnowszej literaturze książkowej, artykułach naukowych oraz ogólnodostępnych raportach Narodowej Izby Kontroli dotyczących przekształceń własnościowych zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, infrastruktury uzdrowiskowej, procesu prywatyzacji przedsiębiorstw uzdrowiskowych i realizacji strategii prywatyzacji uzdrowiskowych spółek Skarbu Państwa. Spośród wielu istotnych publikacji, pomocnymi na potrzeby niniejszej dysertacji były opracowania Adama R. Szromka<sup>56</sup> ukazujące funkcje uzdrowisk na tle historycznym i współczesnym oraz Aleksandry Gromelskiej<sup>57</sup> obrazujące aspekty przemian na tle realiów państwowych i w oparciu o konkretne decyzje ustawodawcze.

Upływ czasu pozwala podsumować i ocenić z wieloletniej perspektywy słuszność i celowość pewnych działań, dlatego gdy mija już przeszło ćwierć wieku od umownej daty rozpoczęcia transformacji ustrojowej w Polsce, tak wiele mówi się o jej skutkach właśnie w kontekście zmian w uzdrowiskach. Poświęca się tej tematyce liczne artykuły naukowe i konferencje<sup>58</sup>. Co więcej, trwa otwarta dyskusja nad przyszłością funkcjonowania uzdrowisk w aspekcie tak lecznictwa uzdrowiskowego, jak i rozwiązań przestrzennych. W tym kontekście omawiane są różne strategie ich rozwoju.

---

<sup>56</sup> A.R. Szromek, *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej*, PROKSENIA, Kraków 2010

A.R. Szromek *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza*, PROKSENIA, Kraków 2010

A.R. Szromek, *Rola uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych w turystyce i w lecznictwie uzdrowiskowym*, wyd. Proksenia, Kraków 2014

<sup>57</sup> A. Gromelska, *Uzdrowiska Polskie i Czeskie w okresie transformacji w latach 1989-2013*, PROKSENIA, Kraków 2015

<sup>58</sup> Np. konferencja w Krynicy, pt. *Uzdrowiska górskie i podgórskie (19-20 października 2012 r.)* poświęcona problematyce rozwoju polskich uzdrowisk górskich i podgórskich. Istotne kwestie zostały poruszone w części przygotowanej przez prof. Elżbietę Węclawowicz-Bilską, m.in.: współczesne kierunki rozwoju uzdrowisk europejskich, konsekwencje gospodarki socjalistycznej, kształt przestrzeni zdrojowiska polskiego, podejmowane próby poprawy przestrzeni uzdrowisk (...), jak również te wskazane przez Marka Tarko dotyczące głównie specyfiki i sposobu inwestowania w uzdrowisku (w tym przypadku uzdrowisku górskim).

## 7.2. Definicje

**Balneologia** – [łac.-gr], nauka o właściwościach i leczniczym wykorzystaniu naturalnych tworzyw uzdrowiskowych, tj. wód leczniczych, ich niektórych składników gazowych oraz peloidów; balneologia obejmuje: balneofizjologię doświadczalną - badającą wpływ na organizm naturalnych tworzyw uzdrowiskowych, balneoterapię - zajmującą się ich leczniczym zastosowaniem, balneochemię - badającą skład naturalnych tworzyw leczniczych i balneotechnikę, która zajmuje się konstruowaniem aparatów i urządzeń do leczniczego stosowania naturalnych tworzyw uzdrowiskowych. Balneologia jest jedną z najstarszych gałęzi medycyny, kąpiele są zabiegiem leczniczym znanym od starożytności; picie wód mineralnych wprowadzono w XVII w; w XVIII i XIX w. powstały nowe metody wodolecznictwa (V. Priessnitz, W. Winternitz, J.N. Żniniewicz) Twórcą balneologii polskiej był J. Dietl, który przeprowadził klasyfikację polskich wód leczniczych<sup>59</sup>

**Balneoterapia** – Metoda lecznicza wykorzystująca naturalne czynniki lecznicze wód mineralnych, solanek, gazów leczniczych, peloidów jak: borowiny, gyntie, glinki; klimatu,

**Beauty** – pojęcie zaczerpnięte z języka angielskiego, rozszerzające definicję branży kosmetycznej. Obejmuje sprzedaż kosmetyków, perfum oraz produktów do pielęgnacji skóry i włosów. Salony piękności i SPA są uważane za sektor usługowy branży beauty. Ponadto, niektórzy ekonomiści uwzględniają w obszarze beauty również salony odnowy biologicznej (ang. Health clubs), oraz chirurgię estetyczną.

**Borowina** – nazywamy tak torf leczniczy o dużym stopniu humifikacji (rozkładu), wykorzystywany do celów leczniczych.

Nieodwodniony torf leczniczy odznaczający się wysokim stopniem rozkładu roślinności bagiennej; humolit<sup>60</sup>.

**Część centralna uzdrowiska** – przestrzeń kluczowa, najistotniejsza w miejscowości w kontekście realizacji, przede wszystkim funkcji zdrowia, jak również usług towarzyszących; często tożsama ze strefą „A” ochrony uzdrowiskowej; przestrzeń charakteryzująca się wysokim udziałem terenów zieleni, co wynika wprost z Art. 38. Ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych, jak również wykazująca dużą koncentrację usług.

**Fitness** – ćwiczenia wykonywane na specjalnych przyrządach, poprawiające kondycję fizyczną<sup>61</sup>.

---

<sup>59</sup> Słownik Języka Polskiego PWN, część I, tom I, Warszawa 1978, s. 116

<sup>60</sup> Słownik Języka Polskiego PWN, część I, tom I, Warszawa 1978, s. 190

<sup>61</sup> Słownik języka obcego wersja internetowa (dostęp: 30.08.2021)

**Kąpielisko morskie** – podczas kąpeli wykorzystuje się właściwości lecznicze morza.<sup>62</sup>

**Kierunki lecznicze uzdrowisk** – dominujące obszary działalności uzdrowiska w odniesieniu do profilu leczonych schorzeń; kierunki wytypowane i określone w ustawie<sup>63</sup>.

Obszar ochrony uzdrowiskowej – obszar spełniający warunki art. 34 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym<sup>64</sup> podzielony na trzy strefy ochrony uzdrowiskowej A, B, C, o różnym rygorze ochrony.

**Ośrodek odnowy biologicznej** – miejsce, w którym realizowane są zabiegi odnowy biologicznej, mające na celu przyspieszenie procesów regeneracyjnych organizmu<sup>65</sup>.

**Pensjonat** – dom mieszkalny, najczęściej w miejscowościach wypoczynkowych i uzdrowiskach, którego właściciel wynajmuje pokoje, zapewniając zazwyczaj całodzienne wyżywienie<sup>66</sup>.

**Profil leczniczy uzdrowiska** – status informujący o dominującym w uzdrowisku charakterze działalności leczniczej, zgodny z aktualnie ogłoszonym w Serwisie.

**Prywatyzacja**<sup>67</sup> – zmiana stosunków własnościowych polegająca na zwiększeniu udziału osób prywatnych w procesie gospodarowania, czyli uzyskanie prawa własności składników majątku państwowego, samorządowego, jego zorganizowanych części (np.

---

<sup>62</sup> J. Stachowski. O terminologii osadnictwa turystycznego. Acta Universitatis Lodziensis. Turyzm 6, 1990.

<sup>63</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych; Dz.U.2021.1301, Art. 13. [Kierunki lecznicze uzdrowisk]:

Ustala się następujące kierunki lecznicze uzdrowisk:

- 1) choroby ortopedyczno-urazowe;
- 2) choroby układu nerwowego;
- 3) choroby reumatologiczne;
- 4) choroby kardiologiczne i nadciśnienie;
- 5) choroby naczyń obwodowych;
- 6) choroby górnych dróg oddechowych;
- 7) choroby dolnych dróg oddechowych;
- 8) choroby układu trawienia;
- 9) cukrzyca;
- 10) otyłość;
- 11) choroby endokrynologiczne;
- 12) osteoporoza;
- 13) choroby skóry;
- 14) choroby kobiece;
- 15) choroby nerek i dróg moczowych;
- 16) choroby krwi i układu krwiotwórczego;
- 17) choroby oka i przydatków oka.

<sup>64</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych Dz. U. z 2021 r. poz. 1301.

<sup>65</sup> Słownik języka obcego wersja internetowa (dostęp: 30.08.2021)

<sup>66</sup> Słownik Wyrazów Obcych PWN, tom II, Warszawa 1979, s. 633

<sup>67</sup> Źródło definicji: <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/prywatyzacja;3963126.html> (dostęp 30.01.2023)

przedsiębiorstw) przez osoby fizyczne lub prawne (z ponad 50-procentowym udziałem kapitałowym osób fizycznych);

także zwrot odpowiedniej części majątku w wypadku rozwiązania osoby prawnej; tzw. duża prywatyzacja oznacza udostępnienie udziałów i akcji przedsiębiorstw państwowych przekształcanych w spółki bądź sprzedaż przedsiębiorstw lub ich składników majątkowych osobom fizycznym i prawnym.

**Sanatorium** – zakład leczniczy, położony zwykle w miejscowości uzdrowskiej, przeznaczony dla przewlekle chorych i rekonwalescentów wymagających rehabilitacji lub utrwalenia wyników leczenia szpitalnego<sup>68</sup>.

**Spa** – słowo przejęte z języka angielskiego, a pochodzące prawdopodobnie<sup>[a]</sup> od belgijskiego miasta Spa, którego tereny od czasów starożytnych (ówcześnie obszar Cesarstwa Rzymskiego) słynęły z leczniczych właściwości występujących tam wód termalnych. Początkowo wyraz ten funkcjonował jako synonim zdrojowiska kurortu z wodami leczniczymi lub ośrodka terapii przy użyciu wody. Obecnie jest bardzo szeroko pojmowany i stosowany jako ogólne określenie zabiegów mających na celu poprawę zdrowia i samopoczucia oraz nazwa miejsca, w którym są one wykonywane <sup>[2]</sup>. Dawniej czynnikiem determinującym spa było wykorzystywanie wód z naturalnych źródeł oraz substancji w miejscu ich pozyskiwania; dziś coraz częściej używa się różnorodnych metod leczniczych i terapeutycznych w dowolnej dogodnej lokalizacji.

Status uzdrowska – poświadczenie stanu spełnienia wymogów obowiązujących dla danej miejscowości, aby mogła pełnić funkcje uzdrowskie<sup>69</sup>.

**Szpital uzdrowskowy** – Zakład lecznictwa uzdrowskiego stacjonarny, dla dzieci i dorosłych z zaawansowanymi chorobami wymagającymi całodobowej opieki lekarskiej pielęgniarskiej. W szpitalu stosowane i monitorowane są metody balneologiczne, fizjoterapeutyczne i kinezyterapeutyczne oraz edukacja zdrowotna, dieta i farmakoterapia, zgodnie ze wskazaniami leczniczymi<sup>6.9</sup>

---

<sup>68</sup> Słownika Wyrazów Obcych PWN, Warszawa 2011, s. 1121

<sup>69</sup> I. Ponikowska, Encyklopedia balneologii i medycyny fizykalnej, Konstancin-Jeziorna: 2015 s. 196.

Art. 34. 1. Status uzdrowska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie;
- 2) posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie;
- 3) na jego obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowskiego i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego;
- 4) spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska;
- 5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami.

<http://www.konstancin24.eu/news.php?extend.2681.2> (dostęp: 09.11.2021)

**Strefa ochrony uzdrowiskowej** – zakres terenu wydzielony na obszarze uzdrowiska przypisany do jednej z trzech klas oznaczanych wielką literą „A”, „B” lub „C” dla których określono odpowiednie rygory ustawowe.<sup>70</sup>

**Stopień samodzielności przestrzennej zespołu przyrodoleczniczego:**

- pełna samodzielność, np. Żegiestów,
- układ sprzężony – charakteryzujący się luźnym połączeniem z istniejącym w sąsiedztwie zdrojowiska zespołem, np. Busko-Zdrój połączone aleją z miastem i Iwonicz Zdrój, będący w wyraźnym związku przestrzennym z miastem,
- założenie związane – silnie połączone lub otoczone przez sąsiadującą z nimi strukturę osadniczą, np. Krynica, Szczawnica,
- założenie wchłonięte – absorpcja poprzez inne zespoły przestrzenne; samodzielność ograniczona, gdy układ znalazł się w strefie bezpośredniego oddziaływania aglomeracji lub dużego miasta, np. Swoszowice.

**Transformacja ustrojowa**<sup>71</sup> – dotyczy zmian zachodzących wewnątrz systemu politycznego lub (oraz) partyjnego danego kraju (lub grupy krajów). Przeobrażenia te mogą być związane ze zmianą systemu rządzenia, sprawowania władzy. Niejednokrotnie wiąże się to ze zmianą elit rządzących. W przypadku procesu przekształceń w obrębie systemu mówimy o transformacji modyfikującej tzw. wąskiej. Przeobrażenia mogą doprowadzić do zmiany ustroju państwa z jednego do drugiego, całkowicie odmiennego. Mamy wówczas do czynienia z transformacją systemową tzw. szeroką. Transformacją systemową, czyli radykalną zmianą społeczno-polityczną nastąpiła w krajach Europy Środkowo - Wschodniej po 1989 roku. Doszło do zamian

---

<sup>70</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych Dz. U. z 2021 r. poz. 1301; Art. 38. Na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowiskowej wydziela się trzy rodzaje stref ochrony uzdrowiskowej, oznaczone literami „A”, „B” i „C”:

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

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

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

<sup>71</sup> Definicja zaczerpnięta z Encyklopedii Zarządzania, dostępnej pod adresem: [https://mfiles.pl/pl/index.php/Transformacja\\_ustrojowa](https://mfiles.pl/pl/index.php/Transformacja_ustrojowa) (dostęp 27.03.2023)

ustroju politycznego, zmian świadomości społecznej i politycznej, a także przejścia odmiennego systemu wartości, innej kultury prawnej.

**Uzdrowisko** – obszar, na terenie którego prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych, spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1.<sup>72</sup>, któremu został nadany status uzdrowiska<sup>73</sup>.

Podział uzdrowisk z uwagi na wysokość nad poziomem morza:

- Uzdrowisko nizinne – położone w terenie o przeciętnej wysokości bezwzględnej do 300 m n.p.m.<sup>74</sup>,
- Uzdrowisko podgórskie – położone na terenie o przeciętnej bezwzględnej od 300 m do 500 m n.p.m.<sup>75</sup>,
- Uzdrowisko górskie – położone na terenie o przeciętnej bezwzględnej od 500 m do 700 m n.p.m.<sup>76</sup>,
- Uzdrowisko wysokogórskie – położone na terenie o przeciętnej wysokości bezwzględnej powyżej 700 m. n. p. m.<sup>77</sup>,
- Uzdrowisko nadmorskie – uzdrowisko położone w odległości nie większej niż 3 km od morza.<sup>78</sup>

Uzdrowisko, z uwagi na surowce lecznicze<sup>79</sup>:

---

<sup>72</sup> Art. 34. 1. Status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie;
- 2) posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie;
- 3) na jego obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
- 4) spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska;
- 5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami.

2. Status obszaru ochrony uzdrowiskowej może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5.,

<sup>73</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych

<sup>74</sup> A. Gromelska, Uzdrowiska polskie i czeskie w okresie transformacji w latach 1989-2013, PROKSENIA, Kraków 2015 s.27

<sup>75</sup> Ibidem s. 27

<sup>76</sup> Ibidem s. 27

<sup>77</sup> Ibidem s. 27

<sup>78</sup> J. Kraś. Istota i znaczenie turystyki uzdrowiskowej w Polsce. Seminare. Poszukiwania naukowe 29, 1011: s.151-162

<sup>79</sup> Strona internetowa: [nik.gov.pl](http://nik.gov.pl) (dostęp 12.11.2021)

Rodzaje uzdrowisk - podział według surowców leczniczych:

- Posiadające borowinę - 5 (11%)
- Posiadające wody lecznicze i borowinę - 7 (16%)
- Posiadające wody lecznicze - 33 (73%)



- posiadające borowinę – uzdrowisko, w którym zabiegi z użyciem borowiny należą do podstawowych w działalności leczniczej<sup>80</sup>,
- uzdrowisko posiadające wody lecznicze i borowinę,
- uzdrowisko posiadające wody lecznicze,

Uzdrowisko, z uwagi na profil leczniczy – patrz pod hasłem *kierunki lecznicze uzdrowisk*  
 Uzdrowisko prywatne – podległe prawu własności<sup>81</sup>; stanowiące czyjąś osobistą własność; niepodlegające państwu ani żadnym instytucjom publicznym; obiekty i tereny lecznicze, stanowiące własność osoby lub osób suwerennych, zarządzane przez nie osobiście lub z pomocą pełnomocników.

Stacja klimatyczna – inaczej uzdrowisko, miejscowość klimatyczna. Wykorzystująca właściwości lecznicze klimatu<sup>82</sup>.

**Wellness** – terminem tym określa się stan równowagi umysłu, ciała i ducha człowieka, powodujący uczucie błogostanu<sup>83</sup>.

**Woda lecznicza** – woda podziemna, która pod względem chemicznym i mikrobiologicznym nie jest zanieczyszczona, cechuje się naturalną zmiennością cech fizycznych i chemicznych, o zawartości rozpuszczonych składników mineralnych stałych<sup>84</sup> – nie mniej niż 1000 mg/dm<sup>3</sup>.

**Zakład przyrodolecznicy** – obecnie oznacza zakład lecznictwa uzdrowiskowego do którego należy udzielanie zabiegów z zakresu fizjoterapii<sup>85</sup>. Do roku 2011 definicja

---

<sup>80</sup> Ibidem.

<sup>81</sup> Prawo do wyłącznego rozporządzania rzeczą i korzystania z niej – definicja według Nowego Słownika Języka Polskiego, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003; także prawo do rozporządzania rzeczą z wyłączeniem innych osób, w granicach określonych przez ustawy i zasady współżycia społecznego – Internetowy Słownik Języka Polskiego PWN (dostęp: 02.11.2021 r.)

<sup>82</sup> Ibidem.

<sup>83</sup> To filozofia życia jaką opracował amerykański lekarz Dr Halbert Dunn w 1959r, zgodnie z którą tylko równowaga pomiędzy ciałem i umysłem pozwala człowiekowi osiągnąć pełną harmonię. W obiektach realizujących filozofię wellness, wprowadza się rozwiązania i praktyki zbliżające ich użytkowników do osiągnięcia owego stanu równowagi.

<sup>84</sup> Art. 5 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. — Prawo geologiczne i górnicze (Dz.U. z 2017 r. poz. 2126)

- jonu żelazawego (Fe<sup>2+</sup>) – nie mniej niż 10 mg/dm<sup>3</sup> (wody żelaziste), lub
- jonu fluorkowego – nie mniej niż 2 mg/dm<sup>3</sup> (wody fluorkowe), lub
- jonu jodkowego – nie mniej niż 1 mg/dm<sup>3</sup> (wody jodkowe), lub
- siarki dwuwartościowej – nie mniej niż 1 mg/dm<sup>3</sup> (wody siarczkowe), lub
- kwasu metakrzemowego – nie mniej niż 70 mg/dm<sup>3</sup> (wody krzemowe), lub
- radonu – nie mniej niż 74 Bq/dm<sup>3</sup> (wody radonowe), lub
- dwutlenku węgla niezwiązanego – nie mniej niż 250 mg/dm<sup>3</sup>, z tym, że od 250 do 1000 mg/dm<sup>3</sup> to wody kwasowęglowe, a powyżej 1000 mg/dm<sup>3</sup> to szczawa.

<sup>85</sup> Art 11a Ustawa z dnia 4 marca 2011 r. o zmianie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych oraz niektórych innych ustaw.

mówiła, iż jest to zakład lecznictwa uzdrowiskowego, którego zadaniem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych<sup>86</sup>.

Zdrowisko – miejscowość, w której znajdują się naturalne źródła wód leczniczych stosowanych do kuracji pitnych lub do kąpeli mineralnych<sup>87</sup>; uzdrowisko, w którym zabiegi z użyciem wody leczniczej należą do podstawowych w działalności leczniczej<sup>88</sup>.

**Zdrój:**

1. miejsce w ziemi, z którego wypływa woda; ujęcie wody mineralnej/leczniczej,
2. dawniej miejscowość uzdrowiskowa mająca źródła wód leczniczych,
3. obecnie pojęcie często używane przez mieszkańców miejscowości uzdrowiskowych oznaczające centrum zdrojowiska (miejsce koncentracji obiektów i usług związanych z funkcjonowaniem uzdrowiska).

W niniejszej pracy wykorzystano wszystkie trzy znaczenia tego słowa.

---

<sup>86</sup> Art. 7. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym.

<sup>87</sup> Internetowy Słownik Języka Polskiego pod red. W. Doroszewskiego (dostęp: 13.04.2016)

<sup>88</sup> Czynniki wpływające na jakość i konkurencyjność usług turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych, Kraków 2005r Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o. Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP.

### 7.3. Rys historyczny założeń balneologicznych

Od zarania dziejów ośrodkami leczniczymi z wyboru były świątynie lokowane w pobliżu źródeł zdrojowych, których wody posiadały właściwości lecznicze. Ośrodki, które stanowiły owe świątynie należy utożsamiać z pierwszymi założeniami zdrojowymi, ponieważ to tam po raz pierwszy człowiek świadomie zaczął w pionierski sposób wykorzystywać lecznicze właściwości surowców naturalnych. Zapoczątkowany przez eskulapów<sup>89</sup> nurt, szybko znalazł wielu zwolenników i propagatorów. Jednym z pierwszych świątlnych praktyków wykorzystujących leczniczy wpływ naturalnych substancji na ludzki organizm był Hipokrates<sup>90</sup>, zaś prawdziwy rozkwit idei leczenia wodą zapoczątkowali i rozslawili w świecie rzymianie. „Kult wody” rozlał się po świecie i powszechnym stało się korzystanie z wód leczniczych: solanek, wód siarkowodorowych i termalnych. Na ziemiach polskich dobrej opinii balneologii przysłużyły się cudowne narodziny Bolesława Krzywoustego. W XI w., gdy król Władysław Herman wraz z małżonką Judytą<sup>91</sup> starali się bezowocnie o potomka. Nadworni medycy króla zalecali królowej kąpiele zdrowotne w Inowłodzi, duchowni zaś<sup>92</sup> zawierzili sprawę modlitwie do św. Idziego. Choć po dziś dzień ciężko wskazać, który środek bardziej przysłużył się poczęciu syna, to radosna nowina rozlała się po kraju rozslawiając zarazem zdrowotne kąpiele i ich zbawienne działanie.

Kolejne lata nie były czasem bezczynności. W wieku XII założono takie uzdrowiska jak Cieplice, Szczawno i Łądek Zdrój, zaś w wieku XV do tej grupy dołączył Iwonicz, Drużbaki, Lubień i Swoszowice.

W latach późniejszych, w XVI wieku wielu polskich uznanych naukowców opracowywało zagadnienia z zakresu balneologii a także pokrewnej geologii.

Należą do nich m.in. wspomniani Wojciech Oczko<sup>93</sup>, Erazm Sixtus<sup>94</sup>, Jan Innocenty Petrycy<sup>95</sup>, czy Stanisław Staszic.

---

<sup>89</sup> Dotyczy Zakonu Eskulapów działającego w starożytnej Grecji jeszcze przed Hipokratesem.

<sup>90</sup> Hipokrates - lekarz grecki urodzony około 460 r. p.n. e. na wyspie Kos. Jeden z prekursorów współczesnej medycyny, określany też przydomkiem „ojciec medycyny”.

<sup>91</sup> K. Kwilecki, Turystyczne i relaksacyjne formy zdrowego stylu życia, Katowice 2012, s.108

<sup>92</sup> Anonim, tzw. Gall, Kronika Polska, lata spisania 1113-1116 s.4

<sup>93</sup> Wojciech Oczko (1537-1599), doktor medycyny, lekarz nadworny królów Stefana Batorego i Zygmunta III Wazy, pisarz. W dziele pt. „Cieplice” (Kr. 1578) dokonał m.in. klasyfikacji występujących w Polsce wód, wyczerpująco opisał sposoby ich stosowania oraz ich działanie lecznicze.

<sup>94</sup> Erazm Sixtus (1570-1635), doktor medycyny i filozofii. W swoim dziele pt. „O Cieplicach we Skle Książ Troie” opisuje źródła wody siarczanej we wsi Szkoło nieopodal Lwowa. Powołuje się na inne źródło o wodach tj. „Cieplice” Wojciecha Oczko.

<sup>95</sup> Jan Innocenty Petrycy (1592-1641), lekarz, profesor medycyny i historiograf Akad. Krak., rajca krakowski. W dziele pt. „O wodach w Drużbaku i Łęckowej (Kr. 1635). opisał właściwości lecznicze miejscowych źródeł mineralnych - osobiście przebadanych.

W wiekach XVI-XVII uzdrowiska służyły głównie królom i magnaterii, której przedstawiciele chętnie korzystali z ich dobrodziejstw i propagowali je w kraju. Budowę kąpielisk opierano na wzorcach zagranicznych. Na przestrzeni wieków powstawały liczne ośrodki lecznicze. Wymienić można bardziej znaczące z nich jak: Cieplice Śląskie, Solice, Łądek-Zdrój, Swoszowice, Inowrocław, Solec-Zdrój, Busko-Zdrój, Ciechocinek, Nałęczów i inne.<sup>96</sup>

Przez lata, początkowo głównymi użytkownikami uzdrowisk były warstwy zamożne – arystokracja, a od końca XVIII wieku burżuazja i bogate mieszczaństwo. Rosnąca popularność balneologii wynikająca z zauważalnych prozdrowotnych korzyści intensyfikowała działania mające na celu zwiększenie dostępności usług uzdrowiskowych i poprawę oferowanego w nich standardu. W tym kierunku zmierzała m.in. działalność prof. Józefa Dietla. Dzięki niemu na terenach ówczesnej Galicji powstała Komisja ds. Balneologii, Klimatologii i Hydrologii Krajowej - pierwsza tego typu instytucja na ziemiach polskich.

Moment odzyskania przez Polskę niepodległości (1918 r.) był przełomowy i rozpoczął okres gruntownych zmian w organizacji lecznictwa uzdrowiskowego. Lecznictwo balneologiczne upowszechniło się. W pierwszych latach po wojnie, brak uregulowań prawnych w zakresie działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, a co za tym idzie niemożność kontroli nad nimi stworzył warunki sprzyjające powstawaniu obiektów o skrajnie odmiennym standardzie. Zapoczątkowany z końcem XIX w. proces zakładania pensjonatów przez lekarzy jako przejaw działalności pozytywistycznej stał się w okresie międzywojennym zjawiskiem powszechnym.

W efekcie powyżej przedstawionego stanu rzeczy, liczne powstające obiekty: sanatoria związkowe oraz Ubezpieczalni Społecznej a także pensjonaty oferowały standardy do tej pory niewystępujące na terenach zaborów oraz Polski Niepodległej. Gwarantowały wysoki poziom leczniczy i higieniczny. Stały się propagatorami nowoczesnych zasad prowadzenia kuracji w zdrojowisku. W tym czasie bowiem w polskich uzdrowiskach dominowały i nadal powstały licznie prywatne drewniane pensjonaty<sup>97</sup>, w których nie przestrzegano podstawowych wymagań sanitarnych, ale ich działalność miała charakter sezonowy z uwagi na brak ogrzewania. Powstały one w związku z dostatkiem i popularnością tego budulca, oraz jego niską ceną. Liczyła się też dostępność wielu fachowców umiejących wznosić takie budowle. Ówczesny brak komfortu (porównując do znanego obecnie) wynikał z przyjętych przed laty zasad.

---

<sup>96</sup> Uzdrowiska polskie w XXX-lecie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, zeszyt 4, części II i III Warszawa 1975

<sup>97</sup> G. Ogarek, Uzdrowiska. Organizacja i formy świadczeń, Warszawa 1973

W ustawie z roku 1922 częściowo uregulowano zagadnienia standardów i klasyfikacji uzdrowisk<sup>98</sup>.

Ruch rozwoju gospodarczego oparty także na budowie uzdrowisk zapoczątkowany w okresie pozytywizmu<sup>99</sup> miał swą korzystną kontynuację w okresie po odzyskaniu niepodległości. Niewątpliwie okres istnienia II Rzeczypospolitej, pomimo że krótki był niesłychanie barwny, a w wielu aspektach pionierski<sup>100</sup>. Wśród ludności zamieszkującej odzyskane po wojnie tereny istniał pewien patriotyczny duch, który nabierał wyrazu w podejmowanych przez obywateli aktywnościach jak choćby wycieczkach krajoznawczych mających na celu poznawanie terenów państwa jak i bratanie się ze spotykanymi na trasie mieszkańcami. Odbywały się one w różnorodny sposób: drogą wodną - kajakami, pieszo, rowerem, motocyklem, samochodem a nawet drogą lotniczą. W odradzającej się, to znaczy na nowo kształtującej swoje struktury Polsce całe szczęście nie pominięto kwestii turystyki, wypoczynku i potrzeby aktywnego spędzania wolnego czasu. Państwo przejęło tu inicjatywę i spisało się bardzo dobrze dając tym samym szansę przetrwania uzdrowisk oraz podźwignięcia zrujnowanych i rozkradzonych po I wojnie światowej pensjonatów i hoteli. Robert Gawkowski wzmiankuje na łamach swojej książki<sup>101</sup>, wydanej w 1906 r. dane o 30 ośrodkach w Kongresówce i Galicji. Ponadto informuje, iż na terenie II Rzeczypospolitej systematycznie przybywało uzdrowisk, by w roku 1928 naliczono ich około 70, włączając w to letniska i stacje klimatyczne. Uzdrowiskiem nazywano wówczas miejsce, w którym odzyskiwało się zdrowie w oparciu o terapie lokalnie występującymi wodami mineralnymi (Krynica, Muszynianka, Nałęczowianka itd.)<sup>102</sup>.

Pomimo braku zwierzchniej kontroli nad rozplanowaniem zdrojowisk, pierwsza połowa XX wieku nie wprowadziła znaczących zmian w ukształtowanych uprzednio i utrwalonych historycznych strukturach. Tym nie mniej koniecznym stało się utworzenie planów regulacyjnych porządkujących te miejscowości.

Pierwszą regulację Krynicy wg projektu W. Barczewskiego<sup>103</sup> (projekt z 1905 r.) i kolejną opracowaną przez prof. Ottona Nadolińskiego<sup>104</sup> (projekt z 1912 r.)

---

<sup>98</sup> E. Węclawowicz-Bilska. Uzdrowiska, kąpieliska termalne i ośrodki spa, Kraków 2021, s.15.

<sup>99</sup> Patrz, Anna z Działyńskich Potocka, Mój pamiętnik. Kraków: Nakładem Rodziny, 1927

<sup>100</sup> R. Gawkowski, Wypoczynek w II Rzeczypospolitej, Bielsko-Biała 2011

<sup>101</sup> Ibidem.

<sup>102</sup> Definicja uzdrowiska została wkrótce rozszerzona o tereny o wyjątkowych walorach klimatycznych (duża zawartość jodu w powietrzu, ponadprzeciętna ilość słonecznych dni w roku i inne), w wyniku czego do rangi uzdrowisk awansowały znane kąpieliska i letniska. Liczba miejscowości mogących poszczycić się statusem uzdrowiska wzrosła zaś do około 100, o czym informuje Przewodnik po uzdrowiskach i letniskach z 1932 roku.

<sup>103</sup> E. Kaczmarska, Uzdrowisko i jego przestrzeń społeczna, Kraków 2002, s.88

<sup>104</sup> Ibidem.

przeprowadzono w latach 1919-1920.<sup>105</sup> Kolejne plany zagospodarowania przestrzennego uzdrowisk wykonano w latach dwudziestych i trzydziestych dla Rabki (1923), Krynicy (1933) i Szczawnicy (1937), a także dla Druskiennik, Iwonicza i Ciechocinka.<sup>106</sup>

W 1922 r. powstała pierwsza polska ustawa o uzdrowiskach<sup>107</sup> umożliwiająca powstanie wielu uzdrowisk użyteczności publicznej, spośród których pięć uznano za państwowe, tj. w Krynicy, Ciechocinku, Busku, Burkucie i Szkle. Dzięki nowym regulacjom powstało wiele dużych, murowanych sanatoriów i szpitali uzdrowiskowych, o bardzo wysokim standardzie wyposażenia sponsorowanych przez znaczące przedsiębiorstwa, spółki, ale i prywatne jak np. Szpital „Górka” w Busku, Sanatorium „Wiktor” w Żegiestowie, „Gozdawa” w Rymanowie, „Excelsior” w Iwoniczu, Nowy Dom Zdrojowy „Patria” w Krynicy, sanatoria wojskowe w: Krynicy, Busku i Otwocku<sup>108</sup>. Łącznie do 1939 roku utworzono 17 dużych sanatoriów zapewniających 2000 miejsc<sup>109</sup>.

Zmiany, które przysły po II wojnie światowej były dość diametralne. Zmieniono zasady działalności zdrojowisk. Prywatne ośrodki, upaństwowiono i podporządkowano Państwowemu Przedsiębiorstwu Uzdrowiskowemu (PPU). Lecznictwo uzdrowiskowe zostało w ten sposób włączone do systemu państwowej opieki zdrowotnej. Pełny nadzór i opieka nad organizacją lecznictwa uzdrowiskowego zostały objęte przez Samodzielny Wydział Zdrowia Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej PRL. Porządkowanie działalności uzdrowisk było również okazją do sklasyfikowania typologii zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Wydzielono m.in. grupy takie jak: sanatoria, prewentoria, profilaktyczne domy zdrojowe, ośrodki wczasów leczniczych itp. W wyniku powojennej zmiany granic, na terytorium Polski przybyło 21 nowych uzdrowisk na północy i zachodzie kraju, zaś za granicą znalazły się między innymi uzdrowiska: Burkut, Truskawiec, Morsztyn, Niemirów i Druskienniki. Rozwój przemysłu i jego rosnąca rola jaką odgrywał w PRL zdeterminowały charakter rozwoju uzdrowiskowego. W latach 60. i 70. XX w. rozwój skłaniał się w kierunku przemysłu i medycyny przemysłowej. Ośrodki wczasowe i zakłady lecznictwa uzdrowiskowego uznano za podstawowy środek zaradczy absencji chorobowej i zachorowalności pracowników przemysłu. Z inicjatywy związków zawodowych i zakładów pracy powstały sanatoria związkowe w Szczawnicy, Dusznikach, Kołobrzegu i Ciechocinku. Powyższa inicjatywa wprowadziła do roku 1972,

---

<sup>105</sup> E. Węclawowicz -Bilska, Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce, Kraków 1990, s.13

<sup>106</sup> Ibidem.

<sup>107</sup> Ustawa z dnia 23 marca 1922 o uzdrowiskach. (Dz. U. z 1922 r. nr. 31, poz. 254)

<sup>108</sup> E. Węclawowicz-Bilska, Historyczne założenia... Ibidem, s.21-24

<sup>109</sup> A.R. Szromek, Uzdrowiska i ich funkcja..., Ibidem, s.20

48 sanatoriów podlegających zakładom pracy i związkom zawodowym łącznie w 20 polskich uzdrowiskach. Funkcjonowanie owych placówek finansował Zakład Ubezpieczeń Społecznych<sup>110</sup>.

By sprostać realiom zmieniającego się państwa, opracowano nowe ustawodawstwo. 17 czerwca 1966 roku wszedł w życie dokument<sup>111</sup> regulujący powstawanie i funkcjonowanie uzdrowisk, lecznictwo uzdrowiskowe oraz przedsiębiorstwa uzdrowiskowe (obowiązujący z pięcioma nowelizacjami do 2005 r.). Regulacji poddano m.in. warunki uzyskania statusu uzdrowiska oraz jego tryb, ustalenie statusu prawnego miejscowości uznanych za uzdrowisko, a także określenie istoty lecznictwa uzdrowiskowego oraz rodzajów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

Rozpoczęty oficjalnie w roku 1989 okres transformacji przyniósł daleko idące zmiany i nowe perspektywy. Nowa ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych była długo dyskutowana i kilkakrotnie modyfikowana, co spowodowało, że uchwalono ją dopiero 28 lipca 2005 r. Równoległe rozpoczął się proces prywatyzacji uzdrowisk, znacząco rozpowszechniły się i zróżnicowały usługi uzdrowiskowe.

Balneologia w Polsce po wielu latach dość powolnego rozwoju weszła na nowe tory i nabiera rozpędu. Dopiero od kilkunastu, a prętnie od ok. 10 lat obserwuje się rozwój usług przyrodoleczniczych. W wielu uzdrowiskach następuje rozszerzenie oferty zabiegów o możliwości korzystania z tężni, komór solnych, urządzeń do krioterapii, obiektów Spa, Fitness Beauty i Wellness. Takie urządzenia powstają też zgodnie z trendami światowymi, w dużych miastach i na terenach wypoczynkowych w Polsce. Najczęściej jednak tradycyjnie nawiązując lokacją do terenów bogatych w naturalne źródła termalne, wód siarkowych bądź solanek. Nowością stają się prywatne gabinety spa, których zabiegi choć bazujące na wodolecznictwie i zabiegach borowinowych uniezależniają się lokacyjnie od naturalnych źródeł wychodząc naprzeciw potrzebom klientów. W uzdrowiskach lokują się także liczne prywatne gabinety wspomagające leczenie uzdrowiskowe jak np. różnego rodzaju masażu czy kosmetyczne, jak również ośrodki lecznicze nie bazujące na naturalnych surowcach leczniczych.

---

<sup>110</sup> Ibidem, s. 22

<sup>111</sup> Mowa o: Ustawie o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym (Dz. U. z 1966 r. nr 23, poz. 150), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 1967 r.

#### 7.4. Etapy prywatyzacji oraz wynikające z tych działań zmiany w uzdrowiskach

*Prywatyzacja – proces przekazywania majątku państwowego podmiotom prywatnym, przekształcania gospodarki państwowej w gospodarkę prywatną, ograniczania roli państwa w gospodarce. Proces prowadzący do zmiany kontroli nad gospodarką i zmiany własności społecznej w prywatną<sup>112</sup>.*

Prywatyzacja w Polsce była długotrwałym procesem. W ogólnym zarysie należy prześledzić zmiany w uzdrowiskach zachodzące równolegle do prawnych uwarunkowań prywatyzacyjnych począwszy od ich wczesnego stadium, jednakże warto na wstępie nadmienić, że w różnym czasie, podejście do tematu prywatyzacji zmieniało się. Proces zaczął się wiele lat wcześniej nim doszło ostatecznie do pełnej prywatyzacji<sup>113</sup>. Podejście było inne w okresie dominacji doktryny wolnorynkowej związany ze zmianą ustroju, odmienne w latach zrównoważonego rozwoju i tzw. aktywizacji ściany wschodniej i w kolejnych latach. Od roku 1999, po nowym podziale administracyjnym kraju powstały nowe uzdrowiska na ścianie wschodniej (Gołdap, Krasnobród, Supraśl). Potem miało miejsce odzyskiwanie przez spadkobierców i dawnych właścicieli uzdrowisk (Solec, Szczawnica, Wapienna, Mateczne). Następnie podejmowano udane i nieudane próby sprzedaży uzdrowisk będących własnością Spółek Skarbu Państwa. Sprzedano Swoszowice i Konstancin. Goczałkowic i Rabki nie sprzedano. Po 2010 r. nastąpiła komunalizacja uzdrowisk. Należy podkreślić, że istotą całego procesu prywatyzacji były ciągłe zmiany. Miało to związek z wyznaczaniem w różnych okresach odmiennej liczby uzdrowisk publicznych. Ich ilość była labilna, jednym razem 12, potem jedynie 6 uzdrowisk, a ostatecznie jedynie Krynica pozostała uzdrowiskiem publicznym. Proces nie był do końca przewidywalny.

Kluczowe zmiany stanowiące ważny punkt odniesienia niniejszego opracowania były wynikiem załamania się<sup>114</sup> dotychczasowego systemu funkcjonowania uzdrowisk

---

<sup>112</sup> Za: D. Reško, Czy prywatyzacja jest szansą na zrównoważony rozwój uzdrowisk? Konferencja: Uzdrowiska górskie i podgórskie – Krynica-Zdrój, 19–20 października 2012, s. 67-70, Izba Architektów Kraków 2012

<sup>113</sup> Wprowadzony przez autora termin „pełnej prywatyzacji” dookreśla jej status i oznacza prywatyzację, w wyniku której obiekty bądź tereny uzdrowiskowe przeszły w ręce prywatne i w sposób kompletny zostały pozbawione dofinansowania państwowego. Wprowadzony termin wyklucza podmioty, które w wyniku procesów transformacji stały się spółkami Skarbu Państwa lub spółkami komunalnymi, których organem decyzyjnym jest rada miasta/gminy itd.

<sup>114</sup>Owe załamanie się dotychczasowego systemu funkcjonowania polskich uzdrowisk o którym pisze prof. nadzw. dr hab. inż. arch. Elżbieta Kaczmarska w swojej publikacji (Uzdrowisko i jego przestrzeń społeczna, Kraków 2002 s.121) z perspektywy czasu wydaje się być momentem przełomu. Przyczynkiem wspomnianych przemian była niewątpliwie ustawa z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1991, nr91, poz. 408) na mocy, której publicznym zakładom



w latach 1990-1992 wskutek przemian ustrojowych. Dało to przyczynek do pozbawieniu w/w podmiotów opieki państwowej. Objawiło się to kryzysem organizacyjnym, finansowym, przestrzennym i inwestycyjnym.

Dotychczasowi zarządcy uzdrowisk nie przyzwyczajeni do nowych reguł gospodarki rynkowej<sup>115</sup> brakiem kompetencji i konstruktywnego działania doprowadzali do powolnej dewastacji obiektów i urządzeń uzdrowiskowych, zaś w skrajnych przypadkach świadomie przyczyniali się do zaniedbań mających na celu obniżenie wartości majątku, który następnie przejmowany był jako masa upadłościowa. By zaradzić skrajnej niegospodarności i malejącej popularności uzdrowisk na początku roku 1999 zastosowano doraźny środek w postaci jednoosobowych spółek Skarbu Państwa<sup>116</sup>. Był to niezbędny krok, torujący drogę dla dalszych przekształceń prowadzących do pełnej prywatyzacji uzdrowisk lub całościowego bądź częściowego odzyskania ich przez byłych właścicieli oraz spadkobierców.

Kolejne kroki prywatyzacyjne miały już doprowadzić do definitywnego uwolnienia się spod zwierzchnictwa państwowego. Niestety brak przepisu, który ograniczałby okres funkcjonowania uzdrowiska w formie jednoosobowej spółki SP sprawił, że obecnie wiele

---

opieki zdrowotnej nadano osobowość prawną, ale co najważniejsze uzyskały znaczną autonomię i stały się odpowiedzialne za zarządzanie własnym budżetem.

Z perspektywy czasu można by powiedzieć, że okres „załamania się” dotychczasowego systemu funkcjonowania uzdrowisk polskich, tj. o którym pisze prof. nadzw. dr hab. inż. arch. Elżbieta Kaczmarska w swojej publikacji był raczej przełomem aniżeli klęską.

<sup>115</sup> Główne cechy gospodarki rynkowej:

- organizacja gospodarki jest zdecentralizowana,
- własność prywatna jest podstawą „interesu prywatnego” producentów i konsumentów,
- procesy gospodarcze regulowane są przez prawa rynku,
- ceny są zmienne a ustala je rynek,
- rynek umożliwia szeroką swobodę producentom i konsumentom,
- niedogodności rozwiązywane są za pomocą mechanizmów rynkowych.

Źródło: Encyklopedia Zarządzania ([https://mfiles.pl/pl/index.php/Gospodarka\\_rynkowa](https://mfiles.pl/pl/index.php/Gospodarka_rynkowa)), dostęp 04.10.2016

<sup>116</sup> Zagadnienie jednoosobowej spółki Skarbu Państwa jest dość zawile, jednak na potrzeby tego opracowania należy przytoczyć główne zasady jej funkcjonowania. Po pierwsze wspomniana spółka podlega jak każde skomercjalizowane przedsiębiorstwo przepisom prawa handlowego. Jej działania muszą respektować prawa rynku, wolności gospodarczej, ograniczenia reglamentacyjne i inne. Po drugie jest równorzędnym partnerem, poddanym tym samym regułom gry kapitału i konkurencji co pozostali przedsiębiorcy. Członków zarządu spółki pierwszej kadencji powołuje Minister Skarbu Państwa jako reprezentant akcjonariusza. Według ustawodawcy: Spółka Skarbu Państwa to rodzaj spółki utworzonej w wyniku procesu komercjalizacji, dokonywanej przez Ministra Skarbu Państwa, na wniosek organu założycielskiego, dyrektora przedsiębiorstwa państwowego i rady pracowniczej lub z własnej inicjatywy. Komercjalizacja polega na przekształceniu przedsiębiorstwa państwowego w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością bądź w spółkę akcyjną (spółkę kapitałową). Jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej, spółka ta wstępuje we wszystkie stosunki prawne, których podmiotem było przedsiębiorstwo państwowe, bez względu na charakter prawny tych stosunków. Źródło: Ustawa z 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji (Dz. U. 2013.216 j.t. z późn. zm.)

uzdrowisk ma w tym aspekcie nieunormowaną sytuację tj. prywatyzacja przebiega w nich wielopłaszczyznowo i znajduje się na różnym etapie.

Prywatyzować gospodarkę można w różny sposób poprzez:

- sprzedaż przedsiębiorstw państwowych,
- reprivatyzację, czyli zwrot mienia przejętego przez państwo na podstawie aktów prawnych,
- prywatyzację założycielską polegającą na wspieraniu powstawania i rozwoju prywatnych podmiotów gospodarczych,
- przekazywanie majątku państwowego samorządom lokalnym.

W Polsce uregulowania prawne doprowadziły do ukształtowania się typowych form prywatyzacji, do których należą:

- prywatyzacja kapitałowa – polegająca na przekształceniu przedsiębiorstwa państwowego w jednoosobową spółkę Skarbu Państwa, a następnie na jego właściwej prywatyzacji oraz prywatyzacja likwidacyjna – polegająca na faktycznym bądź tylko formalnym zlikwidowaniu przedsiębiorstwa państwowego po to, by sprzedać jego majątek, wnieść go do spółki lub oddać w użytkowanie spółce pracowniczej<sup>117</sup>.

E.S. Savas dostrzega najważniejsze korzyści z prywatyzacji<sup>118</sup>:

- zmniejszenie roli państwa w gospodarce,
- stworzenie efektywnego i elastycznego sektora prywatnego,
- zmniejszenie wydatków rządowych (np. niesubsydiowanie źle działających przedsiębiorstw państwowych),
- zwiększenie dochodów rządu (ze sprzedaży przedsiębiorstw i z płaconych następnie podatków), – wzrost efektywności przedsiębiorstw,
- podniesienie jakości dóbr i usług i zwiększenie wrażliwości gospodarki na decyzje konsumentów,
- przyciąganie nowych inwestycji, wspieranie nowych przedsięwzięć.

---

<sup>117</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji (Dz.U. z 2002 r. nr 171, poz. 1397, z późn. zm.).

<sup>118</sup> E.S. Savas: Prywatyzacja – Klucz do lepszego rządzenia. Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1992.

Etapy prywatyzacji w Polsce były następujące:<sup>119</sup>

I ETAP Prywatyzacja wczesna; na początku lat 90 polegała na sprzedaży pojedynczych dużych sanatoriów i ośrodków wczasowych, wynikająca z faktu upadłości zakładów przemysłowych, które były ich właścicielami. W tym czasie także sprzedano np. „Sanatorium Panorama” i „Sanatorium Silesia” w Krynicy<sup>120</sup>

II ETAP Prywatyzacja pośrednia; przekształcenia uzdrowisk państwowych w jednoosobowe spółki Skarbu Państwa. Zapoczątkowana w styczniu 1999 r., dotyczyła wszystkich uzdrowisk w kraju. m.in. ośrodków zakładowych/pensjonatów (przykładowo: Sanatorium Papiernik w Szczawnicy)

III ETAP – PRECEDENS został zapoczątkowany w XXI wieku; jako pierwsze sprywatyzowane eksperymentalnie Uzdrowisko Nałęczów S.A.<sup>121</sup> Polegała ona na tym, że sprzedano wszystkie sanatoria i zakłady uzdrowiskowe, natomiast cały park pozostał w gestii miasta.<sup>122</sup>

IV ETAP Pełna prywatyzacja, polegająca z jednej strony na odzyskaniu uzdrowisk przez prawowitych właścicieli lub ich spadkobierców<sup>123</sup>, np. uzdrowisk Szczawnica, Mateczny, Solec-Zdrój, albo na sprzedaży całkowitej założeń przez jednoosobowe spółki Skarbu Państwa jak np. w Swoszowicach czy Konstancinie-Zdroju, bądź częściowej (Solec-Zdrój)

---

<sup>119</sup> Etapy prywatyzacji wyszczególnione przez autora w oparciu o opracowanie A. Gromelskiej, Uzdrowiska polskie i czeskie w okresie transformacji w latach 1989-2013, PROKSENIA, Kraków 2015

A. Kaźmierczak, Infrastruktura uzdrowiskowa w latach 1989-2012

ze szczególnym uwzględnieniem Dolnego Śląska – problemy z jej wykorzystaniem po transformacji ustrojowej i nowe szanse rozwoju [w:] B. Płonka-Syroka, A. Kaźmierczak (red.), Wrocław 2013, s. 355-382.

W. Farbaniec, Komunalizacja czy prywatyzacja uzdrowisk – zmiany w województwie podkarpackim. Op.cit. s. 71-74

<sup>120</sup> Na podstawie informacji od prof. E. Węclawowicz-Bilskiej.

<sup>121</sup> Datą powstania tej spółki jest 11 stycznia 2002 r.

<sup>122</sup> Informacje z oficjalnej strony internetowej Uzdrowiska Nałęczów: [uzdrowisko-naleczow.pl/onas/](http://uzdrowisko-naleczow.pl/onas/), (dostęp: 08.10.2021)

<sup>123</sup> Długotrwały i żmudny proces; w przypadku Solca-Zdroju rozpoczęty z końcem lat 80-tych XX wieku, zakończył się w 2000 roku; w 2005 roku Szczawnicę odzyskują spadkobiercy Stadnickich - rodzina Mańkowskich;

„Transformacja prawno-polityczna umożliwiła spadkobiercom właścicieli kurortów rozpoczęcie starań o zwrot majątku (działania reprivatyzacyjne). Po roku 1990 roszczenia takie zgłaszano względem dziewięciu spółek, m.in. Uzdrowiska Krynica-Żegiestów SA, Rabka, SA, Rymanów SA, Iwonicz SA, Szczawnica SA i Wysowa SA. Zostały one zaspokojone jedynie w przypadku uzdrowiska Solec.” E. Pitrus, Uzdrowiska Karpackie w procesie prywatyzacji, Łódź 2006, s. 57.

W ramach pełnej prywatyzacji na początku lat 2010 nastąpiły zmiany polegające na umożliwieniu sprzedaży uzdrowisk osobom prywatnym. Solec sprzedano częściowo. Równoległe od początku XXI wieku nastąpiło wyraźne przyspieszenie kreacji nowych założeń uzdrowiskowych w miejscowościach położonych zwłaszcza w rejonach wschodnich i północno wschodnich naszego kraju jak np. Gołdap, Krasnobród, Supraśl. Działania te miały na celu rozwój gospodarczy regionów najbiedniejszych bardziej równomierne rozmieszczanie uzdrowisk w Polsce. także z uwagi na brak tego typu ośrodków w niektórych województwach. Proces ten trwa nadal, bowiem w roku 2012 powstało uzdrowisko w Uniejowie, a w 2022 w Latoszynie, jak również wciąż toczą się procesy przyznania statusu założenia uzdrowiskowego m.in. takim miejscowościom jak Frombork, Kazimierza Wielka, czy w Czarny Dunajec.

Nim przedstawione zostaną konkretne inwestycje i inicjatywy, wskazać należałoby główne kategorie zauważalnych następstw transformacji. Autor wyróżnił:

#### **DZIAŁANIA ORGANIZACYJNE I PRZESTRZENNE:**

- szczegółowiej omówiona powyżej kilkietapowa i różnorodna prywatyzacja uzdrowisk krajowych oraz odzyskiwanie ich przez spadkobierców i prawowitych właścicieli,
- otrząśnięcie się z wieloletniej stagnacji tj. modernizacja obiektów i poprawa ich estetyki,
- określenie zaniedbań w uzdrowiskach spowodowanych upaństwowieniem,
- poprawa standardów sanatoryjnych oraz przestrzeni ogólno-uzdrowiskowej
- zwiększanie atrakcyjności przestrzeni leczniczej uzdrowiska,
- zakładanie nowych terenów zielonych oraz renowacja istniejących (np. w: Żłockim, Muszynie, Busku-Zdroju).

#### **DZIAŁANIA W ZAKRESIE INFRASTRUKTURY LECZNICZEJ I GEOLOGICZNEJ:**

- rozwijanie metod leczenia, poszerzanie i modernizacja infrastruktury,
- rozpoznanie nowych złóż mineralnych surowców leczniczych i uruchomienie znanych, ale nieeksploatowanych zasobów, oraz prowadzenie wydobycia surowców mineralnych w uzdrowiskach prywatnych,
- prowadzona na szeroką skalę wymiana informacji dotyczących: opracowań naukowych, nowinek branżowych, innowacyjnych metod leczenia czy wprowadzania nowych technologii.

#### **DZIAŁANIA MARKETINGOWE:**

- publikowanie licznych informatorów i przewodników po uzdrowisku,
- zakładanie stron internetowych uzdrowisk jak i pojedynczych zakładów leczniczych, hoteli i pensjonatów działających w poszczególnych ośrodkach lecznictwa balneologicznego,
- wprowadzanie usług spa i wellness na wzór ośrodków zagranicznych,
- wzrost konkurencyjności usług,
- wzrost zainteresowania branżą uzdrowiskową prywatnych przedsiębiorców,
- kreowanie nowych usług w oparciu o zapotrzebowanie rynku.

## 7.5. Przykłady przekształceń własnościowych i przestrzennych wybranych polskich uzdrowisk

Przedstawione przykłady własnościowych przekształceń wybranych uzdrowisk polskich dotyczą różnych uzdrowisk z całej Polski i przekształcenia te odnoszą się do różnego etapu i różnych form, pomysłów i tendencji temu towarzyszących, co powodowało, że efekty przestrzenne dla wielu miejscowości były odmienne. Niniejszy rozdział ma na celu przedstawienie tego, jakie były konsekwencje różnych decyzji. Nie stanowi natomiast podstawy do analiz. Przykłady zostały wybrane głównie ze względu na pozytywne efekty przekształceń własnościowych. Dotyczą przede wszystkim ośrodków, w których realizowane są prócz funkcji lecznictwa uzdrowiskowego także inne aktywności gospodarcze jak wypoczynek, turystyka, usługi edukacyjne i inne.

### Szczawnica-Zdrój

Obiektywny obraz zmian prywatyzacyjnych może dać jedynie spojrzenie przekrojowe obejmujące realia przed, w trakcie i po prywatyzacji. Taką możliwość daje odniesienie się do Szczawnicy - znanego w całym kraju uzdrowiska położonego w Beskidach Zachodnich w woj. małopolskim. W miejscowości Szczawnica prócz lecznictwa uzdrowiskowego realizowane są funkcje letniskowe wypoczynku, turystyki, sportów zimowych i letnich, gastronomii i administracji. Niektóre z nich są bardzo dynamicznie rozwijane zarówno w samej miejscowości jak i w jej okolicach.

Uzdrowisko Szczawnica jest dobrym przykładem działalności prywatyzacyjnej, ponieważ możemy prześledzić dokładnie jej losy ze względu na ciągłość dokumentacji, co więcej na fakt, że w całym tym zamieszaniu związanym ze zmianami własnościowymi na przestrzeni lat, pozostaje ona w posiadaniu kolejnego pokolenia rodziny Stadnickich - prawnucząt Adama Stadnickiego: Heleny, Mikołaja i Krzysztofa Mańkowskiego<sup>124</sup>. Dopiero w 2005 r. po ponad piętnastu latach żmudnych starań rodziny, w wyniku procesu reprivatyzacyjnego udało się odzyskać utracone dobra. Odzyskane obiekty wymagały

---

<sup>124</sup> Krzysztof Mańkowski – Prezes Zarządu Sp. z o.o. „Thermaleo”, rodzinnej spółki założonej w 2004 roku przez Andrzeja i Monique Mańkowskich, reprezentowaną w Szczawnicy od kilku lat przez ich troje dzieci: Helenę, Mikołaja i Krzysztofa Mańkowskich. Od 2015 roku Thermaleo jest głównym akcjonariuszem spółki Uzdrowisko Szczawnica S.A. (źródło: thermaleo.pl, dostęp: 09.11.2021) Pierwsze lata funkcjonowania uzdrowiska w posiadaniu Stadnickich były okresem rozwoju jego infrastruktury, inwestycji, modernizacji pijalni wód oraz urządzeń do jej dystrybucji. Powstało m.in. inhalatorium z bardzo nowoczesnymi na tamte czasy komorami pneumatycznymi czy komfortowa willa Pod Modrzewiami.

Po wojnie, w 1948 r. władze upaństwowiły uzdrowisko, które konsekwentnie popadało w ruinę. Złe zarządzanie doprowadziło do niedoinwestowania ciągnącego za sobą degradację techniczną obiektów oraz zatracenie ich oryginalnej pienińskiej ornamentyki. (T. Mańkowski głos w dyskusji, Publikacja MPOIA z konferencji pt. „Uzdrowiska górskie i podgórskie”, która odbyła się w Krynicy-Zdroju, 19-20.10.2012, s. 64)

natychmiastowej interwencji. Prywatni, prawowici właściciele w pierwszych krokach we współpracy z konserwatorem zabytków nakreślili plan rewitalizacji uzdrowiska. Sporządzono spójny projekt działań według którego konsekwentnie i etapowo realizowano kolejne przedsięwzięcia. Całość utrzymana była w konkretnym stylu, którego estetyka zgodnie z zamysłem pomysłodawców przypadła do gustu mieszkańcom i zachęciła pozostałych inwestorów do podjęcia jej kontynuowania.

Przejęcie uzdrowiska przez rodzinę Mańkowskich, a konkretnie założoną przez nią spółkę wiązało się z nabyciem sporego majątku, ale przede wszystkim z zainwestowaniem ogromnych prywatnych środków. Na mocy zawartego ze Skarbem Państwa i ministrem zdrowia kontraktu, cały rodzinny majątek został włączony do uzdrowiska. Dodatkowo państwo zobowiązało nabywców do inwestycji na poziomie 10 mln w ciągu 4 lat. Prowadzone inwestycje leżą w prostej linii w interesie właścicieli, ponieważ generują ich zysk lub ewentualną stratę, wobec czego na tę chwilę faktyczne inwestycje grubo przekraczają nałożony limit, co świadczy o dobrym prosperowaniu przedsiębiorstwa. Przykładem jednej z większych inwestycji w Szczawnicy jest zrewitalizowany plac Dietla wraz z jego najważniejszym elementem w postaci pijalni wód mineralnych. Działania prowadzone w przestrzeni publicznej są o tyle istotne, że na ich podstawie buduje się obraz szerokiego założenia, nawet całej miejscowości. Rozbudowa miasta jest założeniem nadrzędnym, na które składają się cząstkowe inwestycje. Ich spójny charakter jest mocną kartą w ręku rodzinnej spółki (Spółki Thermaleo), ponieważ wnosi pewną nową jakość, której brakuje w Polsce nie tylko w uzdrowiskach.

Do tej pory na terenie Szczawnicy zrealizowano m.in. Park Hotel- pierwszy pięciogwiazdkowy hotel, Dworek Gościnny tzw. kulturalny salon Szczawnicy, w którym organizowane są koncerty oraz inne imprezy artystyczne. Wspomniany wcześniej plan działań przyjęty przez spółkę jest szeroko zakrojony Na najbliższe lata kształtuje się zarys realizacji Zakładu Przyrodoleczniczego mającego pełnić rolę kompletnie wyposażonego centrum rehabilitacyjno-leczniczego, przewiduje się również kapitalny remont i ponowne otwarcie Sanatorium Hutnik. W ramach współfinansowania z funduszy unijnych we współpracy z miastem jest również prowadzona rewitalizacja Dolnego i Górnego Parku. Ambicje rodziny skłaniają ich nawet do obejmowania mecenatu nad wydarzeniami ze świata kultury, sztuki i sportu.

W krótkiej konkluzji należy stwierdzić, że przedstawione powyżej w telegraficznym skrócie prace prowadzone w Uzdrowisku Szczawnica, wzorowane na przykładach francuskich są niebagatelnym przykładem dobrze ukierunkowanych działań postprywatyzacyjnych. Ukazują zdecydowanie pozytywny aspekt prywatyzacji. Jest to

wynik mądrego, sprawnego, przemyślanego i przedsiębiorczego działania ukazujący skrajny dysonans względem destrukcyjnych działań PRL-owskich rządów państwowych.



Rycina 1.  
Wyremontowany  
Plac Dietla 1  
w Szczawnicy  
(źródło:  
atrakcje.info.pl)



Rycina 2.  
Odbudowana Pijalnia  
wody Magdalena 1  
w Szczawnicy  
(źródło:  
polskaniezwykla.pl)



## Konstancin-Jeziorna

Dla szerszego rozeznania i obiektywnego ujęcia tematu, kolejnym uzdrowiskiem rozpatrywanym w kontekście prywatyzacji jest Konstancin-Jeziorna. Miasto zlokalizowane jest w województwie mazowieckim, granicząc ze stolicą kraju i wchodzi w obszar aglomeracji warszawskiej. O wyjątkowości i dużym znaczeniu tego ośrodka przemawia fakt, iż jest zlokalizowanym 20km od stolicy jedynym uzdrowiskiem w województwie, co więcej jednym z niewielu uzdrowisk w Polsce środkowej. Podobnie jak w Szczawnicy, również w Konstancin-Jeziornej prywatyzacja dokonała się stosunkowo niedawno, gdyż miało to miejsce w 2011 roku, budząc wiele emocji i obaw społeczeństwa w kwestii dalszego sposobu zarządzania i rozwoju uzdrowiska. W mieście prócz lecznictwa uzdrowiskowego silnie rozwijana jest funkcja edukacyjna (liczne szkoły podstawowe i średnie z internatami), mieszkalnictwo rezydencjonalne, gastronomia, a także przemysł nieuciążliwy w części Jeziornej.

Czas pokazał, że decyzja jaką podjęto nie była chybiona. W 2014 roku wszczęto budowę Centrum Hydroterapii i Medycyny Ekologicznej<sup>125</sup> (EVA Park Life&Spa), zaś 25 grudnia 2015 r. prywatny właściciel przyjął pierwszych gości w ramach dni otwartych<sup>126</sup>. Nowoczesny ośrodek oprócz usług podstawowych tj. profilaktyki zdrowotnej i naturalnych metod leczenia oferuje modne w ostatnim czasie zabiegi odnowy biologicznej oraz różnorodne formy rekreacji.



Rycina 3. Centrum Hydroterapii i Medycyny Ekologicznej (Eva Park Life&Spa)

<sup>125</sup> Budynek przy Sienkiewicza to trzykondygnacyjny gmach, który powstał w Konstancinie-Jeziorna. Użytkowa powierzchnia tej budowli równa się ponad 4 tys. m.kw. Projekt architektoniczny jest autorstwa Open architektki z Warszawy, natomiast generalnym wykonawcą inwestycji została spółka Warbud z Warszawy. Niedaleko znajdują się Kryty basen kąpielowy z zapleczem rehabilitacyjnym, Apartamenty Konstancin i Osiedle Constans.

- w budynku znajduje się basen solankowy z jacuzzi z wodą z własnego odwiertu pobieraną z głębokości 1750 metrów, spa oraz pokoje hotelowe

- kompleks w Konstancinie podzielony został na cztery strefy: mieszkalno-hotelową, wody, zdrowia i konferencyjno-restauracyjną

koszt inwestycji wyniósł prawie 40 milionów złotych.

<sup>126</sup> Źródło: <http://www.konstancin24.eu/news.php?extend.2681.2> (dostęp: 09.11.2021)

## Krynica-Zdrój

Obecnie uzdrowisko w Krynicy jest jedynym w Polsce uzdrowiskiem publicznym, którego właścicielem jest Województwo Małopolskie. W mieście realizowane są prócz lecznictwa uzdrowiskowego inne funkcje jak wypoczynek i turystyka, sporty zimowe i letnie, administracja, przemysł – rozlewnictwo wód mineralnych, a także drobny przemysł i rzemiosło.

Liczne obiekty w Krynicy-Zdroju mogą poszczycić się bogatą i wieloletnią historią. Niektóre z nich na stałe wpisały się w panoramę miasta. Do takich właśnie należy „Witoldówka”, jeden z najbardziej charakterystycznych obiektów krynickich, przedstawiciel stylu szwajcarskiego<sup>127</sup>. Przez lata podlegała licznym remontom i przebudowom<sup>128</sup>. Obecnie stanowi własność „Lacpolu”<sup>129</sup>. Dzięki systematycznie przeprowadzanym pracom budynek jest wciąż dostosowywany do nowoczesnych standardów i tak zmodernizowany<sup>130</sup> może wciąż ciekawić i gościć kuracjuszy.

Tuż przy „Witoldówce” w maju 2021 r. odbudowano słynną „Willę Tatrzańską”. Obiekt pełni obecnie funkcję nowoczesnego i luksusowego pensjonatu. Powstał z inicjatywy i na zlecenie prywatnego inwestora<sup>131</sup>. Budynek odbudowano na wzór zniszczonego w roku 1987 w wyniku pożaru pierwowzoru z roku 1855.

Nieco ponad 2 km na zachód od głównych budynków zdrojowych, u stóp Jaworzyny Krynickiej zlokalizowany jest zupełnie współczesny obiekt „Hotel Spa Dr Irena Eris Krynica Zdrój”. To wyjątkowy ośrodek leczniczy (choć nie ujęto tego w nazwie). Początkowo, gdy został otwarty w roku 1997 posiadał tylko jeden gabinet zabiegowy i kilkadziesiąt pokoi.

---

<sup>127</sup> Willa ta mieściła pierwotnie Zakład Dietetyczny dra Bolesława Skórczewskiego, gdzie wykonywano zabiegi oraz kąpiele mineralne i borowinowe.

<sup>128</sup> Budynek został wzniesiony w 1888 r. na drewnianej konstrukcji szkieletowej, jednak na przestrzeni lat został kilkakrotnie strawiony pożarem, co skłoniło właścicieli do gruntownej przebudowy. Obiekt w obecnej formie posiada konstrukcję murowaną. Z zewnątrz ukazuje się nam jako dokładna replika pierwowzoru. źródło: na-szlaku.pl, (dostęp: 09.11.2021)

<sup>129</sup> Przedsiębiorstwo Handlu Zagranicznego Spółdzielni Mleczarskich.

<sup>130</sup> W 2006 r. dokonano gruntownego remontu, który obejmował m. in. modernizację wszystkich pomieszczeń, korytarzy jak również wymianę wyposażenia. Odnowiono również drewniane elewacje. źródło: dziennikpolski24.pl/witoldowka w remoncie/, (dostęp: 09.11.2021)

<sup>131</sup> Firmy Elfeko Inwestycje z Gdyni źródło: gazetakrakowska.pl, (dostęp: 09.11.2021)

Obecnie, po znaczącej rozbudowie<sup>132</sup> stosunek gabinetów do pokoi gościnnych jest niespotykany. Na 49 luksusowych pokoi i apartamentów przypada aż 19 gabinetów zabiegowych. Prywatna właścicielka posiada sieć tego typu hoteli. Ten w Krynicy jest obecnie jednym z trzech, które charakteryzują się nowoczesnymi, dobrze zaprojektowanymi, komfortowymi pokojami i wysoki poziom świadczonych usług medycznych<sup>133</sup>.

---

<sup>132</sup> 2008 r. — Budowa Centrum SPA, w tym basen, brodziki dla dzieci, 2 jacuzzi wewnętrzne i jedno zewnętrzne, kompleks saun, sala fitness i studio cardio. (źródło: tur-info.pl, dostęp: 09.11.2021).

<sup>133</sup> Zespół ekspertów z dziedziny kosmetologii, dermatologii i fizjoterapii we współpracy z Centrum Naukowo-Badawczym Dr Irena Eris stworzył specjalną, autorską ofertę dla klientów Hotelu SPA Dr Irena Eris. W oparciu o nowatorskie zabiegi i wieloletnie doświadczenie w zakresie obsługi klienta powstały: pięcio-, siedmio- lub dziesięciodniowe programy odnowy biologicznej dla kobiet, mężczyzn, przyszłych mam, dla osób odchudzających się oraz entuzjastów jogi.



Rycina 4. Pensjonat „Witoldówka” Krynica-Zdrój  
(źródło: [visitmalopolska.pl](http://visitmalopolska.pl))



Rycina 5. Willa „Tatrzańska” Krynica-Zdrój  
(źródło: [konferencje.pl](http://konferencje.pl))



Rycina 6. Hotel Spa Dr Irena Eris,  
Krynica- Zdrój  
(źródło: [confero.pl](http://confero.pl))



## Rymanów-Zdrój

Uzdrowisko Rymanów-Zdrój związane z miejscowością Rymanów, w której ulokowane są głównie funkcje administracyjne, mieszkalnictwa stałego i przemysłu. Uzdrowisko w Rymanowie-Zdroju, położone w Beskidzie Niskim, oddalone od miasta ponad 4 km i w związku z tym może być zaliczone jako założenie samodzielne przestrzennie. W posiadanie podkarpackiego samorządu przeszło w 2013 r. jako piąte w Polsce, a więc zostało skomunalizowane<sup>134</sup>. Podobnie jak w przypadku wielu innych krajowych uzdrowisk decyzja zapadła w oparciu o dane wskazujące na spore niedofinansowanie i rosące potrzeby inwestycyjne.<sup>135</sup> Zaraz po przejściu, określono na nowo źródła finansowania i wytypowano kluczowe inwestycje na kolejne lata. Postawiono na dynamiczną strategię rozwoju obejmującą modernizację i remont sanatoriów i szpitali<sup>136</sup> jak również budowę basenu<sup>137</sup> i zakładu przyrodoleczniczego przy „Eskulapie” i „Zimowicie”, czy sali gimnastycznej.



Rycina 7. Świerkowy Zdrój MEDICAL SPA Rymanów-Zdrój (źródło: rymanow.swierkowy-zdroj.pl)

---

<sup>134</sup> Źródło: [prawo.pl/samorząd-podkarpacki-przejal-uzdrowisko-rymanow](http://prawo.pl/samorząd-podkarpacki-przejal-uzdrowisko-rymanow), (dostęp: 09.11.2021)

<sup>135</sup> W momencie podejmowania decyzji o komunalizacji kartą przetargową było powiązanie zmiany własnościowej z opracowaniem pięcioletniego planu rozwoju uzdrowiska. Formalna zmiana właściciela otwierała bowiem furtkę do pozyskania kapitału z różnych źródeł, jak choćby funduszy unijnych. W momencie przeniesienia własności firma przynosiła zysk, ale konieczne planowane inwestycje wymagały nakładu kilkudziesięciu milionów złotych, a ówczesny dochód był niewystarczający. Źródło: [gospodarkapodkarpacka.pl](http://gospodarkapodkarpacka.pl), dostęp (09.11.2021 r.)

<sup>136</sup> Źródło: [supernowosci24.pl](http://supernowosci24.pl), (dostęp: 09.11.2021)

<sup>137</sup> Źródło: [gospodarkapodkarpacka.pl](http://gospodarkapodkarpacka.pl), (dostęp 09.11.2021)

## Iwonicz-Zdrój

Miasto położona jest na skraju Beskidu Niskiego, w dolinie rzeki Iwonka głównie na jej południowych zboczach. Założenie lecznicze jest powiązane przestrzenie z istniejącym osadnictwem, stąd spełniane są tu funkcje administracyjne, mieszkalnictwa stałego a także sportu i turystyki. Właścicielem uzdrowiska w Iwoniczu od 2011 r. jest spółka Uzdrowiska Polskie<sup>138</sup>. Ten sam właściciel jest w posiadaniu m.in. Nałęczowa. Przekłada się to na równie sprawne zarządzanie i inwestycje jak np. przebudowa, rozbudowa i nadbudowa Szpitala Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjnego „Excelsior” wraz z zakupem sprzętu rehabilitacyjnego oraz zagospodarowaniem otoczenia. Nadmienić należy, że prywatny właściciel jako pierwszy w 90-letniej historii obiektu poddał go gruntownemu remontowi. Prace modernizacyjne ruszyły już w 2017 roku, zaś kolejne trwały aż do 10 lipca 2021 r. kiedy to dokonano odbioru technicznych prac budowlanych i zakończono tym samym prace budowlane.

Na terenie uzdrowiska znajdują się też inne prywatne ośrodki jak choćby „Świerkowy Zdrój” Medical SPA sp. z o. o.<sup>139</sup> Ośrodek istniejący od ponad 40 lat przeszedł w 2020 r. gruntowną modernizację<sup>140</sup>. Organizowane są w nim pobyty lecznicze, profilaktyczne, zabiegi z zakresu odnowy biologicznej i pakiety specjalne<sup>141</sup>.



Rycina 8. Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny „Excelsior” Iwonicz-Zdrój (źródło: kcotr.pl)

<sup>138</sup> Spółka Uzdrowiska Polskie Fundusz Inwestycyjny Zamknięty Aktywów Niepublicznych dokonała zakupu za ponad 15 mln zł. Nowy właściciel zobowiązał się zainwestować w uzdrowisko 12 mln zł w ciągu trzech lat. Źródło: money.pl (dostęp: 10.11.2021)

<sup>139</sup> Poprzednia nazwa to „Ziemowit”; źródło nist.gov.pl (dostęp: 10.11.2021)

<sup>140</sup> Prace modernizacyjne objęły recepcję i ciągi komunikacyjne w części hotelowej jak również Centrum Zdrowia i Rehabilitacji.

<sup>141</sup> W skład pakietów specjalnych wchodzi następujące: antystresowe, dla seniora, dla słuchaczy UTW, dla matek z dziećmi, dla laryngektomowanych, dla diabetyków, dla kobiet po mastektomii, dla chorych dla SM, dla odchudzających się, dla rzucających palenie, dla pracowników firm, zakładów pracy, pobyty świąteczne, świąteczno-noworoczne, bal Sylwestrowy, kolonie i obozy (zdrowotne. z nauką tańca, z nauką języka, o profilu artystycznym, kolonie dla aktywnych), imprezy okolicznościowe i integracyjne, szkolenia, narady i sympozja, wycieczki krajowe i zagraniczne, zabiegi pielęgnacyjno-kosmetyczne w ramach "Strefy Urody" m.in. zabiegi pielęgnacyjno-kosmetyczne, zabiegi lecznicze, zajęcia w zakresie aktywności ruchowej, relaksacji  
źródło: nocowanie.pl, (dostęp: 10.11.2021)

## Żegiestów

Założenie lecznicze położone na południowych stokach doliny Popradu i Łopacie Polskiej jest jednym z niewielu w Karpatach Polskim samodzielny układem przestrzennym. Sąsiadująca miejscowość usytuowana w bocznej dolinie, do której wejście znajduje się ponad 1,5 km od obiektów uzdrowiskowych.

Kwestia niedofinansowania Uzdrawiska Krynica-Żegiestów SA była znana i poruszana wiele lat przed prywatyzacją. W latach 2005-2007 próbowano temu zaradzić przy pomocy publicznych funduszy<sup>142</sup>, ale dokapitalizowanie okazało się być niewystarczające w dalszej perspektywie. W kolejnych latach prezentowano plany rozwoju uzdrawiska<sup>143</sup> które w części obowiązują do dziś. W czasie, gdy dokonywano przeniesienia własności na osoby prywatne powszechnie omawiany był fakt, iż w uzdrawiskach wyłączonych z prywatyzacji po prostu brakuje pieniędzy na inwestycje<sup>144</sup>.



Rycina 9. Hotel „Wiktor”  
Cechini Medical & Spa,  
Żegiestów.  
(źródło:wiktor.cechini.pl)

---

<sup>142</sup> Informacja o wynikach kontroli realizacji strategii prywatyzacji uzdrawiskowych spółek Skarbu Państwa, NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI, Warszawa styczeń 2010 r.

<sup>143</sup> Plan Rozwoju Uzdrawiska Żegiestów-Zdrój na lata 2009 – 2015, Muszyna czerwiec 2009 r.

Plan Rozwoju Uzdrawiska Żegiestów-Zdrój na lata 2016 – 2023 z dnia 27 marca 2018 r. (obowiązujący), I. Wieczorek, J. Wiktorowicz, Działalność uzdrawiskowa polskich gmin – wybrane zagadnienia, Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk, Łódź 2020

<sup>144</sup> Źródło: forsa.pl/artkuły/542050 (dostęp: 10.11.2021 r.)



Obecnie, prywatne obiekty takie jak sanatorium „Wiktor”<sup>145</sup> zarządzany od 2011 r. przez nowego właściciela<sup>146</sup>, czy „Warszawianka”<sup>147</sup> są systematycznie modernizowane i co za tym idzie dostosowywane do bieżącego zapotrzebowania. W drugiej dekadzie XXI w. nastąpił intensywny ruch budowlany obiektów pensjonatowych i hotelowych w kierunku na zachód od uzdrowiska, w wyniku którego przebudowano kilka historycznych sanatorium m.in. Belweder.

### **Rabka-Zdrój**

Pomimo wielu prób prywatyzacji Uzdrowisko Rabka-Zdrój formalnie jest nadal jednoosobową spółką Skarbu Państwa.

Spółka stanowi podmiot leczniczy działający na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.Nr 91/408/912 z późn. zm.).

W ramach podmiotu leczniczego funkcjonują trzy przedsiębiorstwa:

- Uzdrowisko Rabka - obejmujący jednostki organizacyjne świadczące usługi uzdrowskowe,
- Uzdrowisko Rabka - Szpital - obejmujący jednostki organizacyjne świadczące usługi rehabilitacyjne,



Rycina 10. Rabczański Zdrój  
– Medical Spa, Rabka-Zdrój  
(źródło: uzdrowisko-rabka.pl)

<sup>145</sup> Wiktor Cechini został zaprojektowany przez lwowskich architektów, prof. Jana Bagieńskiego i Zbigniewa Wardała. Jego budowę zakończono pod koniec 1936 roku, po dwóch latach prac. W okresie międzywojennym Wiktor był najnowocześniejszym i jednym z najbardziej ekskluzywnych budynków Polski Południowej. Stał się ikoną modernizmu i nowoczesnego budownictwa. W artykule zamieszczonym w „Architekturze” z 1938 roku uznano, że ten właśnie gmach otworzył nowy rozdział w zabudowie uzdrowisk. „Wiktor” jest wpisany do rejestru zabytków jako obiekt o szczególnym znaczeniu dla historii polskiej architektury.

<sup>146</sup> Przedsiębiorstwo Cechini – Stanisław i Józef Cechini,  
Źródło: wikipedia.org/wiki/Sanatorium\_„Wiktor”\_w\_Żegiestowie (dostęp: 10.11.2021)

<sup>147</sup> Od 2010 r. własność biznesmena Gerarda Kolanowskiego.



- Uzdrowisko Rabka - Ambulatorium - obejmujący jednostki organizacyjne świadczące usługi ambulatoryjne.

Łącznie w posiadaniu spółki z wliczeniem pensjonatów jest osiem obiektów<sup>148</sup>. Niewątpliwie, kilkakrotnie podnoszona propozycja prywatyzacji<sup>149</sup> stanowiła pewien asumpt ku dyskusji na temat rozwoju uzdrowiska. Faktem jest, że w czerwcu 2011 r. rada nadzorcza Uzdrowiska Rabka SA. Zatwierdziła dwie kluczowe inwestycje<sup>150</sup> (kompleks dla rodzin z basenem solankowym oraz ogólnodostępny park leśny z basenem termalnym). Rabczański Zdrój – Medical SPA, bo tak nazwano ośrodek, jest obecnie najnowszym i rozpoznawalnym ośrodkiem oferującym szeroką ofertę zabiegów odnowy biologicznej SPA.

---

<sup>148</sup> Centrum Zdrowia i Urody (Zakład Przyrodolecznicy), Rabczański Zdrój – Medical SPA, Leśne Wzgórze (pensjonat), Sanatorium Jagiellonka, Willa Świt, Szpital Kardiologiczny, Uzdrowski Szpital Dziecięcy „Olszówka”, oraz Szpital Uzdrowski „Olszówka” Pawilon A.

<sup>149</sup> 2010 r. – Ministerstwo Skarbu Państwa przygotowywało się do sprzedaży Uzdrowiska Rabka SA. Szukano wówczas firmy doradczej, która miała zająć się wyceną przedsiębiorstwa. Zainteresowanie było spore jak donosiły wówczas media. Źródło: tur-info.pl (dostęp:10.11.2021)

Czerwiec 2012 r. – do negocjacji w sprawie prywatyzacji uzdrowiska przystąpiły trzy podmioty: rabczańskie Europejskie Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne „Lotos” Sp. z o. o., PTS RABKA Sp. z o.o. z siedzibą w Rokicinach Podhalańskich oraz Jan Andrzej Wieczorkowski; źródło: podhale24.pl/aktualności (dostęp: 10.11.2021)

Wrzesień 2012 – Marek Sowa marszałek Małopolski na antenie Radia Kraków podtrzymał stanowisko, iż jako województwo wciąż są gotowi na przejęcie uzdrowiska w Rabce, zaznaczając jednocześnie, że nadal czekają na jasne stanowisko ministra skarbu. Źródło: radiokrakow.pl/aktualności (dostęp: 10.11.2021)

<sup>150</sup> Źródło: <https://dziennikpolski24.pl/powstanie-kompleks-z-trzygwiazdowym-hotelem-na-120-miejsc/ar/c3-3014198> (dostęp: 10.11.2021)

## **II. CZĘŚĆ ANALITYCZNA**

## 1. KRYTERIA WYBORU, WYBRANE PRZYKŁADY I ZAKRES ANALIZ

### 1.1. Kryteria wyboru przykładów

Do szczegółowych analiz wybrano nizinne ośrodki uzdrowiskowe zlokalizowane w południowej i południowo-wschodniej Polsce, w dorzeczu Górnej Wisły, gdzie zagęszczenie miejscowości uzdrowiskowych jest największe.

Wszystkie wymienione ośrodki musiały spełniać poniżej wymienione kryteria:

1. założenia uzdrowiskowe działające co najmniej od XIX w. – data założenia ośrodka lecznictwa uzdrowiskowego,
2. zróżnicowane profile lecznicze,
3. różnej wielkości ośrodki lecznicze wraz z towarzyszącymi im miejscowościami posiadającymi założenia historyczne – data lokacji miejscowości, data założenia uzdrowiska; co najmniej 100 lat aktywności balneologicznej,
4. podstawową funkcją rozwoju miejscowości jest lecznictwo uzdrowiskowe, a pozostałe aktywności mają na razie znaczenie poboczne,
5. odmienny stopień prywatyzacji:
  - uzdrowisko komunalne,
  - uzdrowisko prywatne,
  - uzdrowisko odzyskane przez właścicieli lub spadkobierców,
  - Spółki Skarbu Państwa,
  - Spółki Akcyjne,
  - Spółki z o.o.
6. różnorodne powiązanie części uzdrowiskowej z miejscowością<sup>151</sup>
7. zróżnicowany stopień dostępności do uzdrowiska i związanej z nim miejscowości.

---

<sup>151</sup> Na podstawie metody opisanej przez E. Węclawowicz-Bilską, *Uzdrowiska Polskie. Zagadnienia programowo-przestrzenne*, Kraków 2008.



Rysunek 2. Uzdrowiska statutowe

Wszystkie spośród wybranych przykładów do analizy są ośrodkami, w których terapie prowadzone są co najmniej 100 lat.

Nowopowstałe ośrodki zostały odrzucone. Są to: Augustów, Horyniec Zdrój, Gołdap, Supraśl, Krasnobród i Uniejów. Z każdej grupy uzdrowisk nizinnych wybrano dwa, związane ze wsią, jedno z małą, jedno ze średnią miejscowością i jedno wchłonięte przez duże miasto.

Kryterium bardzo istotnym przy wyborze przykładów do analizy jest związek przestrzenny uzdrowiska z otaczającą go tkanką architektoniczną. Zestawienie tych wzajemnych relacji wnosi wiele znaczących informacji i umożliwia dostrzeżenie wpływu wielopoziomowego oddziaływania w poszczególnych różnorodnych wariantach na zmiany przestrzenne całych miejscowości.

Jako granicę uzdrowiska przyjęto do rozważań strefę „A” ochrony uzdrowiskowej wraz z „zespołem przyrodoleczniczym” stanowiącym dominantę założenia i tworzącym jednocześnie jego trzon funkcjonalny i kompozycyjny. Historycznie to wokół niego powstawały układy zieleni urządzonej jak parki, sadzawki, deptaki i inne. Szybko pojawiała się też zabudowa uzupełniająca w postaci pensjonatów i budynków usługowych. Niektóre z obiektów są związane z ośrodkiem zabytkowym miejscowości, a inne rozwinęły się dopiero po tym jak powstało tam uzdrowisko.

Wszystkie one są związane z założeniami historycznymi miejscowości położonych bezpośrednio przy uzdrowiskach lub w dalszej odległości.

Tabela II. UZDROWISKA NIZINNE – POWIĄZANE Z ZAŁOŻENIAMI WIEJSKIMI						
Nazwa uzdrowiska	Data założenia uzdrowiska	Data założenia miejscowości	Sposób powiązania z sąsiednią miejscowością	Liczba ludności w XXI w (osoby).	Wysokość (metry n.p.m.)	Region sąsiadujący
GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ	1862 r.	1380 r.	układ sprzężony równoległy	6661	266	aglomeracja śląska
HORYNIEC-ZDRÓJ	Koniec XIX w (status uzdrowiska od 1976 r.)	1444 r. najstarsza wzmianka (miasto w wiekach XVIII-XIX)	założenie związane	2472	284	tereny rolnicze
PRZERZECZYN-ZDRÓJ	1802 r.	1264 r. najstarsza wzmianka	założenie związane	598	240-265	teren rolniczo turystyczny
SOLEC-ZDRÓJ	1837 r.	I poł XVI w.	założenie wchłonięte rozproszone	900	160	tereny rolnicze
WIENIEC-ZDRÓJ	1910 r.	brak	układ o pełnej samodzielności	120	64	miasto średniej wielkości

Tabela III. UZDROWISKA NIZINNE - MAŁE MIASTA

Nazwa uzdrowiska	Data założenia uzdrowiska	Data założenia miejscowości	Sposób powiązania z okoliczną miejscowością	Liczba ludności w XXI w. (osoby)	Wysokość (metry n.p.m.)	Region sąsiadujący
GOŁDAP	2000 r.	1570 r.	założenie sprzężone	13 740	169	tereny turystyczno-rolnicze
KRASNOBRÓD	2002 r.	1572 r.	założenie sprzężone	3101	256	tereny rolnicze
NAŁĘCZÓW	1821 r.	1963 r.	założenie związane	3 958	217	aglomeracja - Lublin
SUPRAŚL	2001 r.	I poł. XIX w.	układ o pełnej samodzielności	4 621	132	tereny leśne
UNIEJÓW	2012 r.	Początki w XI w. Prawa miejskie od 1285 r.	założenie sprzężone	3000	116	tereny rolnicze

Tabela IV. UZDROWISKA NIZINNE – MIASTA ŚREDNIEJ WIELKOŚCI						
Nazwa uzdrowiska	Data założenia uzdrowiska	Data założenia miejscowości	Sposób powiązania z okoliczną miejscowością	Liczba ludności w XXI w. (osoby)	Wysokość (metry n.p.m.)	Region sąsiadujący
AUGUSTÓW	1973 r.	1550 r. założone 1557 r. prawa miejskie	założenie związane	30190	128	tereny turystyczno-leśne
BUSKO-ZDRÓJ	1836 r.	1287 r. prawa miejskie	założenie sprzężone	16742	128	tereny rolnicze
CIECHOCINEK	1836 r.	Folwark Ciechocinek 1670 Prawa miejskie 1916 r.	założenie związane	10 618	46	aglomeracja bipolarna–Toruń-Bydgoszcz
INOWROCLAW	1875 r.	1238 r. prawa miejskie	założenie związane	71674	98	tereny rolnicze
POŁCZYN ZDRÓJ	1705 r.	X w. gród warowny 1337 r. założenie miasta	założenie związane	8463	203	tereny leśne

Tabela V. UZDROWISKA NIZINNE- DUŻE MIASTA						
Nazwa uzdrowiska	Data założenia uzdrowiska	Data założenia miejscowości	Sposób powiązania z okoliczną miejscowością	Liczba ludności w XXI w. (osoby)	Wysokość (metry n.p.m.)	Region sąsiadujący
KONSTANCIN-JEZIORNA	1917 r.	Jeziorna wieś XIII-XIV w. Konstancin 1897 r. Konstancin-Jeziorna 1969 r.	założenie w strefie oddziaływania dużego miasta  Wchłanianie przez Warszawę	17 191  1 765 000	135	aglomeracja Warszawa
SWOSZOWICE	1811 r.	Najstarsze wzmianki z 1362 r.	założenie wchłonięte przez duże miasto Kraków	Osiedle Swoszo wice ~ 3000 + Kraków ~ 1 000 000	250	aglomeracja Kraków

Z grupy uzdrowisk nizinnych powiązanych w różny sposób z miejscowościami wiejskimi wybrano:

- Goczałkowice-Zdrój z uwagi na:

1. układ sprzężony równoległy, izolowany od zabudowy mieszkaniowej
2. położenie w regionie oddziaływania aglomeracji śląskiej
3. szczególny profil leczniczy
4. własność komunalna
5. zachowane elementy założenia historycznego
6. ograniczenia rozwoju z uwagi na konieczność przekraczania linii kolejowej

- Solec-Zdrój z uwagi na:

1. założenie rozproszone wśród zabudowy wiejskiej przekształcanej w pensjonaty
2. założenie w regionie rolniczym



3. zachowany i odnawiany układ historyczny
4. własność prywatna odzyskana przez spadkobierców i potomków dawnych właścicieli
5. specjalistyczny profil leczniczy oparty na wysoko zmineralizowanej, unikatowej wodzie mineralnej
6. założenie w stanie stagnacji

W grupie uzdrowisk związanych z małym miastem liczącym do około 10 tys. mieszkańców:

- Nałęczów z uwagi na:

1. założenie związane z miastem, w znacznym stopniu otoczone miejską zabudową,
2. uzdrowisko w strefie oddziaływania miasta dużego (Lublin),
3. dobrze zachowane elementy i układy historyczne,
4. pierwsze sprywatyzowane uzdrowisko w Polsce,
5. własność prywatno-komunalna,
6. założenie o umiarkowanym rozwoju,
7. jednokierunkowy profil leczniczy (tylko kardiologia).

Uzdrowisko z grupy miast średniej wielkości:

- Busko-Zdrój z uwagi na:

1. założenie sprzężone z miastem, w niewielkim stopniu otoczone zabudową miejską,
2. duże możliwości rozwoju,
3. uzdrowisko położone z dala od dużych ośrodków miejskich,
4. dobrze zachowane elementy układu historycznego,
5. uzdrowisko prywatno-komunalne,
6. szeroki profil leczniczy,
7. realizacja inwestycji kubaturowych i terenowych. Uzdrowisko nizinne w dużym mieście lub na jego pograniczu:

- Swoszowice z uwagi na:

1. założenie wchłonięte przez duże miasto i jego strefę suburbanizacyjną,
2. zachowane elementy założenia historycznego,
3. wielokierunkowy profil leczniczy,
4. uzdrowisko prywatne,
5. założenie o ograniczonych możliwościach rozwoju,
6. funkcjonuje w dużej mierze na zabiegach ambulatoryjnych.

## 1.2. Charakterystyka ogólna przykładów wybranych do analiz

Wszystkie wybrane na podstawie założonych kryteriów przykłady uzdrowisk nizinnych w dorzeczu górnej Wisły zostały przeanalizowane według takich samych aspektów. Po przedstawieniu wstępnej charakterystyki uzdrowiska i związanej z nim miejscowości, zawierającej położenie miejscowości uzdrowiskowej, wybrane dane demograficzne, daty lokacji miejscowości oraz założenia uzdrowiskowego, rodzaj występujących surowców leczniczych, główny profil leczniczy, przedstawiono kalendarium związane z rozwojem przestrzennym miejscowości i uzdrowiska. Następnie scharakteryzowano opisowo środowisko przyrodnicze miejscowości jako istotny element stanowiący podstawę funkcjonowania założenia leczniczego oraz analizę przestrzennych relacji miejscowości i uzdrowiska, a także analizę funkcji i typu zabudowy. Z kolei wykonano sześć analiz tekstowo-graficznych opartych na autorskich badaniach terenowych.

W wymienionych badaniach szczególnie zwrócono uwagę na konsekwencje przestrzenne wynikające z odmiennych form prywatyzacji.

Ogólną charakterystykę poszczególnych przykładów przedstawiono na podstawie kilku wybranych najbardziej istotnych cech takich jak:

- profil leczniczy uzdrowiska i zasoby naturalnych surowców leczniczych a także rodzaje rozlewanych wód mineralnych
- położenie uzdrowiska i jego lokalizacja
- okres kreacji uzdrowiska
- cechy przestrzenne i zasada powiązania z sąsiadującą miejscowością
- główne cechy rozwojowe uzdrowiska od czasu założenia
- status własnościowy.

Tak wybrane elementy charakteryzują poszczególne przykłady uzasadniając dodatkowo ich wybór spośród wszystkich uzdrowisk nizinnych w Polsce.

Świadomie wybrano konkretne uzdrowiska, natomiast dobór tych zlokalizowanych w zlewni górnej Wisły wynikał przede wszystkim z faktu, że w odniesieniu do nich występuje niewielka liczba dodatkowych uwarunkowań podnoszących atrakcyjność tychże ośrodków. Na ich przekształcenia nie wpływają takie czynniki jak morze, góry, czy bezpośrednia bliskość dużej rzeki umożliwiającej kąpiele. Jednocześnie w nowych uzdrowiskach, realizowany oprócz leczenia jest program związany z wypoczynkiem czy turystyką jak np. kąpielisko geotermalne w Uniejowie; sąsiedztwo Warszawy, będącej stolicą państwa dla Konstancina-Zdroju; Ciechocinek związany z długą tradycją i sąsiedztwem Torunia.

Uzdrowiska, które powstały po 1990 roku takie jak Gołdap, Augustów, Supraśl, Krasnobród są miejscowościami w których proces kreacji uzdrowiska trwa nadal. W związku z tym inwestycje realizowane w tych miejscowościach w dużym stopniu związane są właśnie z budową samego uzdrowiska, a nie zmianą istniejących warunków przestrzennych w istniejącym założeniu. Gołdap, Augustów, Supraśl, czy Krasnobród to są uzdrowiska, które powstały stosunkowo niedawno. Brak tradycji rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego w tych miejscowościach powoduje, że trudno doszukiwać się tutaj jakichkolwiek zmian i przekształceń istniejącej struktury.

Uzdrowiska górskie, zarówno sudeckie jak i karpackie zostały przebadane przez wielu specjalistów<sup>152</sup>. Uzdrowiska sudeckie leżały w kręgu zainteresowań architektów i pracowników naukowych Uniwersytetu Wrocławskiego

Uzdrowiska nizinne były ujmowane w publikacjach dotyczących wszystkich uzdrowisk w Polsce, natomiast publikacji dotyczących tej grupy uzdrowisk jest niewiele.

### **1. Profil leczniczy uzdrowiska<sup>153</sup>**

Profil leczniczy to możliwość leczenia określonej grupy chorób wynikająca z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych. Profile lecznicze uzdrowisk warunkowane są występującymi na ich terenie czynnikami leczniczymi, w tym zwłaszcza mineralnymi surowcami leczniczymi. W większości wybranych przykładów wody lecznicze to przede wszystkim solanki i wody siarczkowe, które właśnie na polskich nizinach występują oraz borowiny.

---

<sup>152</sup> W. Ciężkowski (polski hydrogeolog), Wody lecznicze regionu sudeckiego:wybrane problemy, Przegląd Geologiczny 2016 Vol. 64, nr 9  
E. Trocka-Leszczyńska, A. Tomaszewicz, Łądek-Zdrój, Raporty Katedry Architektury Użyteczności publicznej i Podstaw projektowania Politechniki Wrocławskiej 2013, SPR nr 54  
E. Trocka-Leszczyńska, Możliwości zachowania cech architektury regionalnej w Kotlinie Kłodzkiej, Materiały budowlane 2015, nr. 11 s. 169-171;

E. Trocka-Leszczyńska, Łądek-Zdrój, architektura obiektów zdrojowych i pensjonatów, cz. V, Raporty Katedry Architektury Użyteczności publicznej i Podstaw projektowania Politechniki Wrocławskiej 2014 (Monografia Wydziału Architektury Politechniki Wrocławskiej)

E. Trocka-Leszczyńska, Łądek-Zdrój, architektura obiektów zdrojowych i pensjonatów, cz. VI Raporty Katedry Architektury Użyteczności publicznej i Podstaw projektowania Politechniki Wrocławskiej 2015 seria SPR nr 48

E. Trocka-Leszczyńska, S. Bocheński, J. Piskozub, Long-term transformations of the Karkonosze Towns, on the example of Karpacz. Civil and environmental engineering reports, 2015, vol. 18 nr 3 s. 141-150

G. Balińska, Problemy ochrony krajobrazu kulturowego w uzdrowiskach sudeckich, Konferencja „Uzdrowiska górskie w Polsce”, PTKK

Źródło: [nfz.gov.pl/dla-pacjenta/leczenie-uzdrowiskowe1/](http://nfz.gov.pl/dla-pacjenta/leczenie-uzdrowiskowe1/)

<sup>153</sup> Zarządzenie Nr 59/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe. Źródło: <https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-592007dsoz,2831.html> (dostęp: 10.03.2023)

Tabela VI. Profil leczniczy uzdrowisk			
Nazwa uzdrowiska	Profile lecznicze	Naturalne surowce lecznicze	Produkowane wody mineralne rozlewane
<b>Busko-Zdrój</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>choroby ortopedyczno-urazowe,</li> <li>- choroby układu nerwowego,</li> <li>- choroby reumatologiczne,</li> <li>- choroby kardiologiczne i nadciśnienie,</li> <li>- osteoporoza,</li> <li>- choroby skóry.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-woda siarczkowa,</li> <li>-solanka jodkowa,</li> <li>-borowina<sup>154</sup>,.</li> </ul>	naturalna woda mineralna „Buskowieńka Zdrój”.
<b>Goczałkowice</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- choroby ortopedyczno-urazowe,</li> <li>- choroby układu nerwowego,</li> <li>- choroby układu nerwowego,</li> <li>- choroby reumatologiczne,</li> <li>- osteoporoza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-woda mineralna 7,5% chlorkowo, sodowo, jodkowa, żelazista.</li> <li>-borowina<sup>155</sup></li> </ul>	brak
<b>Nałęczów</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- choroby kardiologiczne i nadciśnienie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- woda lecznicza słabo zmineralizowana żelazista</li> <li>- naturalna woda źródłana – niskosodowa<sup>156</sup></li> </ul>	Wody mineralne - Nałęczowianka, - Cisowianka
<b>Solec-Zdrój</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- choroby ortopedyczno-urazowe,</li> <li>- choroby układu nerwowego,</li> <li>- choroby reumatologiczne,</li> <li>- osteoporoza,</li> <li>- choroby skóry.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-solanki siarczkowe, zawierające jony siarczkowe i wielosiarczkowe, jony chlorkowe, bromkowe, jodkowe, borowe oraz inne pierwiastków, takich jak: wapń, magnez, lit, żelazo, stront, selen, mangan<sup>157</sup></li> </ul>	brak
<b>Swoszowice</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- choroby ortopedyczno-urazowe,</li> <li>- choroby układu nerwowego,</li> <li>- choroby reumatologiczne,</li> <li>- osteoporoza,</li> <li>- choroby skóry.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>siarczkowe wody lecznicze, w których dominują siarczany i wodorowęglany wapnia i magnezu oraz siarkowódór.</li> <li>ogólna mineralizacja wody (0,26%-0,28%)<sup>158</sup></li> </ul>	brak

<sup>154</sup> Źródło: <https://www.gozdroj.pl/surowce/> (dostęp 17.11.2021)

<sup>155</sup> Źródło: <https://www.gozdroj.pl/surowce/> (dostęp 17.11.2021)

<sup>156</sup> Źródło: <https://uzdrowisko-naleczow.pl/o-nas/surowce-naturalne/> (dostęp 17.11.2021)

<sup>157</sup> Źródło: [https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187627\\_Solec-Zdr%C3%B3j.pdf](https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187627_Solec-Zdr%C3%B3j.pdf) (dostęp: 17.11.2021)

<sup>158</sup> Źródło: [https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187705\\_Swoszowice.pdf](https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187705_Swoszowice.pdf) (dostęp: 17.11.2021)

Większość uzdrowisk jest wieloprofilowych z wyjątkiem Nałęczowa, które jest jedynym w Polsce ośrodkiem balneologicznym jednoprofilowym. Z uwagi na podobne mineralne surowce lecznicze występują podobne profile lecznicze. W czterech ośrodkach mamy do czynienia z terapiami dotyczącymi chorób: ortopedyczno-urazowych, układu nerwowego, reumatologicznych, osteoporozy, a tam, gdzie występują wody zawierające siarkę też choroby skóry. Busko-Zdrój, Solec-Zdrój i Swoszowice. Tylko w dwóch uzdrowiskach (Busku i Nałęczowie) leczone są schorzenia kardiologiczne i nadciśnienie.

## **2. Położenie**

Do analizy wybrano dwa uzdrowiska położone w województwach o dużym rozwoju gospodarczym i trzy położone w obszarach słabych ekonomicznie.

Wybrane przykłady uzdrowisk znajdują się na nizinach. Dwa z nich: Busko-Zdrój i Solec-Zdrój są od siebie oddalone o 20km i leżą na obszarze województwa świętokrzyskiego. Nałęczów leży w województwie lubelskim. Goczałkowice-Zdrój w południowej części województwa śląskiego, zaś Swoszowice wchodzi w strukturę Krakowa, a dokładnie stanowią jego X dzielnicę, w obrębie której zostało wyodrębnione osiedle Swoszowice-uzdrowisko.

- Busko-Zdrój                      220-250 m n.p.m.
- Goczałkowice-Zdrój        265 m n.p.m.
- Nałęczów                        212 m n.p.m.
- Solec-Zdrój                    180 m n.p.m.
- Swoszowice                    230-240 m n.p.m.

### 3. Okres powstania

Najstarszym z wymienianych uzdrowisk są Swoszowice. Prowadzono w nich lecznictwo już w średniowieczu wykorzystując wody wypływające z kopalni siarki. W roku 1811 powstał Zakład Kąpielowy<sup>159</sup>. Inicjatorem powstania Zakładu Kąpielowego był Feliks Radwański, ówczesny profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Uzdrowisko w Nałęczowie powstało dziesięć lat później w roku 1821, dzięki staraniom rodziny Małachowskich. Ich trudem powstał pierwszy zakład leczniczy<sup>160</sup>.

Zdrowiska Busko i Solec założono osobno w zbliżonym do siebie okresie<sup>161</sup>. Początkowo w Busku wodę mineralną przynoszono ze źródła i wykorzystywano ją w poszczególnych domach na potrzeby mieszkańców i kuracjuszy. W Solcu zakład leczniczy powstał w 1837 r. z inicjatywy hr. Karola Godefroy'a<sup>162</sup>. Najmłodszym z wymienionych uzdrowisk są Goczałkowice. Pierwszy sezon kuracyjny rozpoczął się tu w maju 1862 roku.

### 4. Cechy przestrzenne i zasada powiązania z sąsiadującą miejscowością

Determinantą przestrzeni każdej miejscowości jest miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego (MPZP). Dla uzdrowisk, rozszerza się ten nadrzędny dokument planistyczny wprowadzonym na mocy ustawy<sup>163</sup> przepisem nakładającym nieodzowny obowiązek wyznaczania stref ochrony uzdrowskiej dla każdej miejscowości statutowej.

Strefy są trzy, od „A” do „C”, charakteryzujące się zróżnicowanymi wskaźnikami nieprzekraczalnych wartości procentowego udziału terenów zieleni, na których są zlokalizowane lub planowane zakłady leczenia uzdrowskiego, urządzenia leczenia uzdrowskiego i inne<sup>164</sup> precyzyjnie określone obiekty. Taka regulacja

---

<sup>159</sup> Inicjatorem powstania Zakładu Kąpielowego był Feliks Radwański, ówczesny profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego.

<sup>160</sup> Obecnie „Stare Łazienki”; źródło: <https://uzdrowisko-naleczow.pl/o-nas/> (dostęp: 30.03.2019)

<sup>161</sup> Pierwszym obiektem leczenia uzdrowskiego był Szpital Św. Mikołaja; 1828 r. oficjalne otwarcie uzdrowska w 1837 r. Podwaliny kompleksu uzdrowskiego stanowi wybudowany w 1836 r. gmach Sanatorium Marconi, którego autorem był sam Henryk Marconi (jeden z najwybitniejszych polskich architektów pierwszej połowy XIX wieku). Wraz z głównym budynkiem, powstał wokół niego Park Zdrojowy połączony z miastem aleją topolową (obecnie Aleja Adama Mickiewicza). Źródło: [www.uzdrowiskobusko.pl](http://www.uzdrowiskobusko.pl)

<sup>162</sup> Początkowo składał się on jedynie z kilku budynków. Źródło: <http://uzdrowiskosolec.pl>

<sup>163</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowskim, uzdrowskach i obszarach ochrony uzdrowskiej oraz o gminach uzdrowskich, Dz. U. 2005 Nr 167 poz. 1399, Art.38.

<sup>164</sup> Op. cit. 1) strefa "A", dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%, obejmuje obszar, na którym są zlokalizowane lub planowane zakłady leczenia uzdrowskiego i urządzenia leczenia uzdrowskiego, a także inne obiekty służące

sprawa, że jakość przestrzeni rozpatrywana w kategoriach jej walorów prozdrowotnych wzrasta znacząco względem terenów, które jej nie posiadają. Przekłada się to na zwiększony dostęp kuracjuszy i turystów do pieszych tras spacerowych, tras rowerowych, zmniejszenia zanieczyszczenia z uwagi na ograniczone wskaźniki gęstości zabudowy i wprost, kojący wpływ bliskości natury, który jest nieodzownym elementem terapii uzdrowiskowych.

Reguła jest taka, że strefa „A” ochrony uzdrowiskowej zawsze zawiera najwyższy odsetek terenów zieleni (minimum 65%), a kolejne otaczające ją strefy mają coraz mniej rygorystyczne wskaźniki, kolejno 50% i 45%.

Wszystkie obrane miejscowości uzdrowiskowe wypełniają te współczynniki, a dane liczbowe powierzchni stref dla poszczególnych miejscowości wyglądają następująco:

Tabela VII. Powierzchnia całych uzdrowisk z podziałem na poszczególne strefy ochrony uzdrowiskowej omawianych miejscowości.					
	Busko-Zdrój	Goczałkowice-Zdrój	Nałęczów	Solec-Zdrój	Swoszowice
Obszar uzdrowiska łącznie:	10 992	4730	2389	9118	684
Strefa „A”	167	138	133,9	84	54,2
Strefa „B”	812	677	962,7	544	95,9
Strefa „C”	10 013	3915	1292,4	8490	533,9

lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta lub turysty, w zakresie nieutrudniającym funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności: pensjonaty, restauracje lub kawiarnie.

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

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

Jeśli chodzi o sposób powiązania źródła z sąsiadującą miejscowością, to jest on różnorodny.

Założenie zdrojowiska w Busku rozwiązano jako sztywny układ geometryczny, który powiązано z istniejącymi na tym terenie ośrodkami osadniczymi prostokreślną siecią dróg oraz otwarciem widokowymi. Stopień samodzielności przestrzennej zespołu przyrodoleczniczego i miasta to układ sprzężony<sup>165</sup>, charakteryzujący się luźnym połączeniem z istniejącym w sąsiedztwie zdrojowiska zespołem.

Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój cechuje się rozmieszczeniem głównych obiektów zdrojowych jak i wypoczynkowych wzdłuż osi wyznaczonej przez główną drogę/deptak<sup>166</sup>. Od strony zachodniej do liniowego założenia przylega niewielki park, ograniczony od południa zbiornikiem wodnym, zaś od zachodu linią kolejową. Północna granica parku jest zdeterminowana przez boiska ośrodka sportowego. Pomimo bliskości miejskiego ośrodka osadniczego Pszczyna nie wykształciły z nim powiązań przestrzennych, w związku z tym układ ten reprezentuje założenie o pełnej samodzielności przestrzennej.

Uzdrowisko Nałęczów ze względu na przenikanie się pierwotnego układu osadniczego z układem zdrojowym, bliskość zabudowań otaczających park zdrojowy i przenikanie się funkcji uzdrowskiej z usługową, należy zaklasyfikować Nałęczów jako założenie związane. Układ przestrzenny całej miejscowości podobny jest do soleckiego, jednak w Nałęczowie występuje bardzo zauważalne rozbieżności przestrzenne funkcji zdrojowych i wypoczynkowych, zwłaszcza rekreacji weekendowej.

Uzdrowisko Solec-Zdrój charakteryzuje się zdecentralizowanym rozmieszczeniem obiektów prowadzących działalność leczniczą. Jego samodzielność przestrzenną określam jako założenie wchłonięte<sup>167</sup>. Funkcje i przestrzenie miejskie mieszają się z założeniami zdrojowymi i wypoczynkowymi.

Szczególnie zwraca uwagę fakt otoczenia uzdrowska przez okoliczną zabudowę (głównie mieszkaniową jednorodzinną i pensjonatową).

---

<sup>165</sup> E.W. Bilska, *Uzdrowiska, kąpieliska termalne i ośrodki spa*, Kraków 2021 r.

<sup>166</sup> Ul. Uzdrowska.

<sup>167</sup> Ibidem.



Układ przestrzenny Swoszowic został zaklasyfikowany jako założenie wchłonięte przez bardzo duże miasto Kraków. Założenie lecznicze przecina ulica zbiorcza co powoduje, że ośrodek jest podzielony przestrzennie. Obiekty uzdrowiskowe są rozproszone. Główny obiekt leczniczy zlokalizowany jest w parku zdrojowym, zaś pojedyncze obiekty stanowiące bazę noclegową zlokalizowane są w odległości kilkuset metrów w kierunku północno-wschodnim oraz wschodnim. Całe założenie balneologiczne otoczone jest rozległymi terenami dość intensywnej zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej<sup>168</sup>.

---

<sup>168</sup> W latach 70. XX w. Swoszowice były przeznaczone do rozwoju jako osiedle mieszkaniowe dla zabudowy jednorodzinnej. Dzisiejsze konsekwencje tej decyzji są widoczne i uciążliwe dla założenia leczniczego. Uzdrowisko w całości zostało sprzedane firmie z Bochni, dla której jest to dodatkowy element aktywności gospodarczej.

## 5. Cechy rozwojowe uzdrowiska od czasu prywatyzacji

W przypadku Buska-Zdroju, na przestrzeni lat dostrzegalna była i jest tendencja zacieśniania więzi miasta z częścią zdrojową, która przez szereg lat funkcjonowała w dużej mierze niezależnie. Dodatkowo na potrzeby kuracjuszy i turystów na północnych peryferiach miasta utworzono park krajobrazowy. Wytyczono ścieżki tematyczne ściśle związane z terenem „Zimne Wody”, gdzie spod skał gipsowych wypływa woda o bardzo niskiej temperaturze.

Założenie lecznicze usytuowane jest w historycznym parku zdrojowym przy którym od zachodniej strony wytyczono nowy układ parkowy. Obiekty lecznicze typu SPA powstały na obrzeżach istniejącego założenia i w strefie odległej.

Rozwój Goczałkowic zawiera się w obszarze wdrażania nowych standardów uzdrowiskowych, nie prowadzi się nowych inwestycji zaś większość prac wiąże się z bieżącym utrzymaniem. Miejscowość boryka się z problemem hałasu, którego źródłem jest pobliska droga szybkiego ruchu o dużym natężeniu. Problem częściowo rozwiązano montując ekrany akustyczne. Był to zabieg niezbędny dla utrzymania statusu uzdrowiska<sup>169</sup>. Możliwości rozwoju ograniczone z uwagi na przebiegającą od wschodu drogę ruchu szybkiego E-75, a od zachodu linię kolejową i poza którą wyznaczone tereny są trudnodostępne.

Rozwój Nałęczowa można określić jako umiarkowany. Na terenie miejscowości prowadzone są prace związane z bieżącym utrzymaniem. Wykorzystywana i modernizowana jest infrastruktura uzdrowiskowa o ugruntowanej pozycji jak: Stare Łazienki Uzdrowiska Nałęczów, czy nowy obiekt Termy Pałacowe i Pawilon Angielski. W uzdrowisku od 2005 r. działa SPA Nałęczów, uzupełniająca działalność podstawową. Sporą atrakcją stanowi kompleks basenowy Atrium<sup>170</sup>.

W Solcu-Zdroju każdy z prywatnych właścicieli działa indywidualnie. Działania nie są skoordynowane. Dotyczy to tak relacji przestrzennych z miejscowością jak i sąsiednimi oraz okolicznymi ośrodkami. Prym wiodą trzy podmioty. Prywatne uzdrowisko stanowiące kontynuację historycznego źródła zawierające obiekty

---

<sup>169</sup> Na miejscu prężnie działa tzw. Szpital Uzdrowiskowy, czyli baza zabiegowa mieszcząca się w obiekcie szpitala, ale i Pawilonu Sanatoryjnego Modrzew. Rozwój uzdrowiska ma miejsce raczej na gruncie wdrażania standardów i podnoszenia poziomu lecznictwa, aniżeli poprawy jakości i komfortu obiektów.

<sup>170</sup> 16 listopada 2018 otwarto nową siedzibę Ośrodka Kardiologii Inwazyjnej „Ikardia”. Placówka oferuje 20 łóżek na oddziale kardiologicznym i 10 łóżek intensywnej opieki kardiologicznej.

lecnicze, noclegowe wraz z przyległymi terenami zielonymi/parkowymi oraz dwa obiekty sieci „Malinowe Hotele”<sup>171</sup>. Oprócz wymienionych na terenie wsi spotkać można ośrodek fizjoterapii „Holistic” oraz nieliczne gabinety masażu.

Swoszowice to uzdrowisko, które czerpie z idei źródła jako oazy spokoju. Tak też wygląda jego rozwój. Jest on spokojny i metodyczny. Stawia się tu na poprawę komunikacji z centrum miasta (Krakowa) oraz poszerzanie oferty kulturalnej. Planowana w roku 2020 rewitalizacja parku zdrojowego nie została zakończona, choć wycięto 250 drzew<sup>172</sup>.

---

<sup>171</sup> „Hotel Medical Spa Malinowy Zdrój” oraz „Hotel Medical Spa Malinowy Raj”

<sup>172</sup> Za przyczynę tego stanu rzeczy właściciel Spółka Uzdrowisko Kraków Swoszowice podaje wyłączenie działalności uzdrowskiej z uwagi na Covid-19.

<https://dziennikpolski24.pl/uzdrowisko-w-swoszowicach-radni-mowia-o-braku-rozwoju-i-planowanej-sprzedazy-za-okolo-40-mln-zlotych/ar/c1-15892827> (dostęp: 15.11. 2021)

## 6. Status własności

Tabela VIII. Zestawienie statutów własności					
Typ własności występujący w uzdrowisku	Miejscowości w których prowadzono badania				
	Busko-Zdrój	Goczałkowice-Zdrój	Nałęczów	Solec-Zdrój	Swoszowice
Obiekty lecznicze prywatne: - szpitale, - sanatoria, i/lub - pensjonaty.	☑	☑	☑	☑	☑
Obiekty lecznicze państwowe: - Spółki Skarbu Państwa, - Spółki Akcyjne, i/lub - Spółki z o.o.	☑				
Spółki prywatnych inwestorów	☑ <sup>173</sup>	☑ <sup>174</sup>	☑ <sup>175</sup>	☑ <sup>176</sup>	☑ <sup>177</sup>
Obiekty lecznicze komunalne		☑			
Zieleń uzdrowskowa prywatna	☑		☑	☑	☑
Zieleń uzdrowskowa komunalna	☑	☑	☑	☑	

Jak wynika z przedstawionej powyżej tabeli status własnościowy poszczególnych uzdrowisk jest zróżnicowany. We wszystkich miejscowościach znajdują się prywatne obiekty lecznicze. Największe z nich to oczywiście szpitale, kolejno sanatoria, zaś najbardziej kameralne są przeważnie pensjonaty. Pośród rozpatrywanych

<sup>173</sup> Grupa PSB Handel S.A. – właściciel „Słonecznego Zdroju”

<sup>174</sup> Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o.

<sup>175</sup> Zakład Leczniczy „Uzdrowisko Nałęczów S.A.

<sup>176</sup> Spółka Malinowe Hotele Sp. z o.o., Uzdrowisko Solec-Zdrój M. Cz. Sztuk sp. j.

<sup>177</sup> Uzdrowisko Kraków Swoszowice Sp. z o.o.

miejsowości to w Busku-Zdroju spotkamy dodatkowo obiekty państwowe należące do Spółki Akcyjnej „Uzdrowisko Busko-Zdrój”.

W każdej z badanych miejscowości znajdziemy różnego rodzaju spółki prywatnych inwestorów. Przeważnie są to okazałe, duże obiekty.

Jedynie w Goczałkowicach-Zdroju wśród uporządkowanej przestrzeni uzdrowskiej znajdują się obiekty lecznicze komunalne, a więc z definicji i faktycznie, podlegające samorządowi miejskiemu.

We wszystkich obranych miejscowościach występuje zieleń uzdrowska prywatna. Jedynie w Swoszowicach tereny zieleni (park zdrojowy) są wyłącznie prywatne, natomiast w Goczałkowicach-Zdroju zieleń uzdrowska jest wyłącznie komunalna. W pozostałych przypadkach zieleń uzdrowska prywatna współistnieje z komunalną.

### 1.3. Zakres analiz

Każde z wybranych uzdrowisk zostało przeanalizowane w różnych aspektach, a dla pełnego ujęcia tematu zawarto również kalendarium i charakterystykę środowiska przyrodniczego miejscowości zawierającą położenie, surowce lecznicze, klimat i występujące zanieczyszczenia.

Badania przestrzenne były prowadzone w oparciu o szereg dokumentów planistycznych:

- MPZP<sup>178</sup>,

- SUIKZP<sup>179</sup>,

i statutowych:

- statut uzdrowiska,

- załączniki rysunkowe do statutu, dot. Stref ochrony uzdrowiskowej „A”, „B”, „C”.

niezbędnych dla lepszego poznania i zrozumienia uwarunkowań i relacji poszczególnych stref, terenów a nawet jednostkowych obiektów.

To wstępne, niezmiernie istotne rozeznanie umożliwiło wytypowanie, a następnie graficzne opracowanie zakresów obszarów poddawanych wnikliwej analizie bazującej na zdjęciach satelitarnych (high resolution)<sup>180</sup>.

W celu utrzymania wysokiej jakości badań, ostatnim etapem każdej analizy była skrupulatnie prowadzona wizja lokalna, tym samym sporządzona w ten sposób inwentaryzacja konfrontująca stan faktyczny z obrazem literaturowym we wszystkich aspektach badanych w pracy. Wykonana w ten sposób dokumentacja rysunkowa i fotograficzna stanowi w odczuciu autora najwyższą wartość opracowania i winna być stawiana w pierwszym szeregu wraz z kwerendą pracy sporządzoną na podstawie historycznych i współczesnych przesłanek literaturowych.

Przedstawienie środowiska przyrodniczego jest kompleksowe.

---

<sup>178</sup> Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego.

<sup>179</sup> Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.

<sup>180</sup> Na potrzeby pracy skompilowano ze sobą tysiące zdjęć satelitarnych w najwyższej dostępnej do użytku publicznego rozdzielczości przestrzennej 10-100 metrów udostępnianych za pośrednictwem polskiej platformy „Geoportal” oraz amerykańskiego serwisu internetowego „Google Maps”.

Tak przygotowane mozaiki posłużyły żmudnym, ale za to bardzo dokładnym badaniom. Na rzecz niniejszego opracowania wyodrębniono odpowiednie zakresy i przedstawiono je na formacie A4. Takie odwzorowanie pozwala zobrazować poglądowo omawiane treści i jednocześnie przedstawić je możliwie kompleksowo. Należy jednak pamiętać, że takowa prezentacja stanowi kompromis z uwagi na ograniczenia techniczne jakie narzuca nośnik w postaci kartki papieru.

W celu porównania różnorodnych cech wybranych uzdrowisk sporządzono analizy:

- przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko,
- funkcji i typu zabudowy,
- zieleni uzdrowiskowej i miejskiej,
- położenia obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990,
- użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku,
- stanu własności,
- stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych.

Tabela IX. Rodzaje analiz	
RODZAJ ANALIZY	BADANE ZAGADNIENIA SZCZEGÓŁOWE
STRUKTURA PRZESTRZENNA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- obszar uzdrowiska do roku 1999</li> <li>- inwestycje po roku 1999, związane z rozwojem założenia po prywatyzacji. Głównie prywatne</li> <li>- powiązanie kompozycyjne historycznego założenia zdrojowiskowego z nowymi realizacjami i miejscowością</li> </ul>
FUNKCJA I TYP ZABUDOWY	<ul style="list-style-type: none"> <li>- historyczne założenie lecznicze</li> <li>- nowe założenia i obiekty lecznicze i sanatoryjno-pensjonatowe</li> <li>- usługi około uzdrowiskowe (sportowe, kulturalne, sakralne, atrakcje turystyczne)</li> <li>- zespoły zabudowy mieszkalnej jednorodzinnej i wielorodzinnej</li> <li>- zespoły przemysłowo-składowe</li> </ul>
ZIELEŃ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- parki zdrojowe</li> <li>- lasy</li> <li>- zieleń prywatna</li> <li>- zieleń komunalna</li> <li>- użytki rolne</li> </ul>

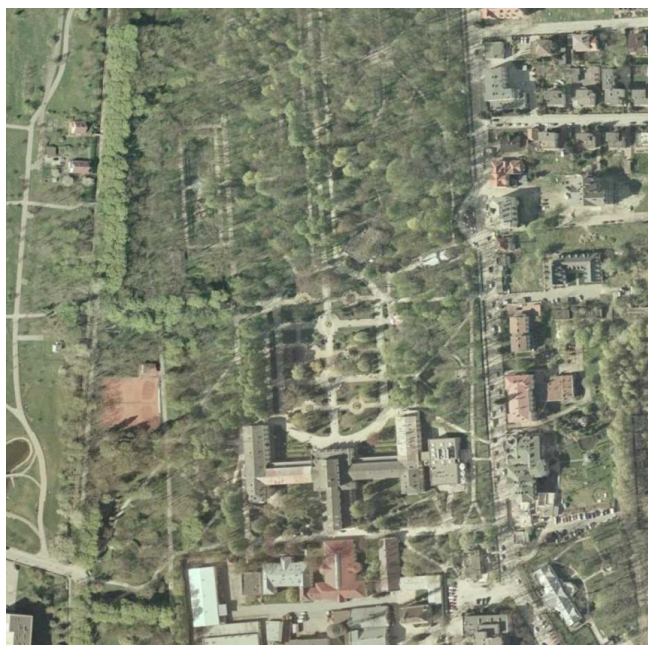
Tabela IX. Rodzaje analiz c.d.	
OBIEKTY LECZNICZE POWSTAŁE PRZED I PO ROKU 1990	<ul style="list-style-type: none"> <li>- szpitale uzdrowiskowe</li> <li>- sanatoria</li> <li>- pensjonaty</li> <li>- przychodnie</li> <li>- zakłady przyrodolecznicze</li> </ul>
UŻYTKOWANIE I DOSTĘPNOŚĆ TERENÓW	<p>Tereny: dostępne, o ograniczonej dostępności, niedostępne;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tereny obiektów leczniczych</li> <li>- tereny sportu, kultury i parkingi</li> <li>- tereny instytucjonalne i usługowe</li> <li>- tereny mieszkalnictwa wielorodzinnego</li> <li>- tereny obiektów mieszkalnych wolnostojących</li> <li>- tereny parkowe</li> <li>- tereny niezabudowane</li> <li>- tereny upraw rolnych i sadownictwa</li> <li>- tereny przemysłowe</li> </ul>
STAN WŁASNOŚCI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- własność prywatna</li> <li>- własność komunalna</li> <li>- własność spółek Skarbu Państwa</li> <li>- własność spółki akcyjnej</li> <li>- własność spółki z o. o</li> <li>- własność związkowa i branżowa (ZNP, Kółka Rolniczego, PKP)</li> </ul>
STAN UTRZYMANIA TERENU UZDROWISKA I WALORÓW KOMPOZYCYJNO- ESTETYCZNYCH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ocena stanu utrzymania oraz jakości przestrzeni lecniczej oraz komfortu kuracjuszy w przestrzeni lecniczej na podstawie przyjętych mierników</li> </ul>



## **2. ANALIZA WYBRANYCH PRZYKŁADÓW**

## 2.1 Busko-Zdrój

### 1. Wstępna charakterystyka uzdrowiska



Rycina 11. Fragment historycznego założenia z lotu ptaka- Busko-Zdrój; źródło: <http://mapy.geoportal.gov.pl>

#### Położenie

woj. Świętokrzyskie

Populacja: 16 742 osoby

Gęstość zaludnienia 1 363 os./km<sup>2</sup>

Lokacja miasta 1287

Założenie zdrojowiska od 1836 r.

Surowce lecznicze:

wody mineralne

Styl ważniejszych historycznych obiektów leczniczych klasycystyczny

Powierzchnia obszaru „A” 167 ha

Główny profil leczniczy

- choroby ortopedyczno-urazowe,

- choroby układu nerwowego,

- choroby reumatologiczne,

- choroby kardiologiczne

i nadciśnienie,

- osteoporoza,

- choroby skóry.



Rycina 12. Hotel Bristol, Busko-Zdrój (zdjęcie autora)



Rycina 13. Sanatorium Zbyszko Busko-Zdrój (zdjęcie autora)

## 2. Kalendarium

<b>XI w.</b>	Miejscowość znana była z hodowli koni dla książęcych drużyn
<b>XII w.</b>	Założenie osady klasztornej na prawie polskim
<b>1287 r.</b>	Nadanie praw miejskich przez Leszka Czarnego
<b>1412 r.</b>	Nadanie przywilejów przez Władysława Jagiełło
<b>XV w.</b>	W mieście powstają warsztaty sukienników i liczne cechy rzemieślnicze
<b>1776 r.</b>	Odkrycie źródeł solankowych
<b>1808 r.</b>	Pierwsza próba wykorzystania leczniczego buskich solanek
<b>1820 r.</b>	Pożar miasta
<b>1830-</b>	Zawiązanie spółki dla budowy zakładu kąpielowego przez Feliksa
<b>1831 r.</b>	Rzewuskiego
<b>1835 r.</b>	Założenie szpitala dla ubogich pod wezwaniem św. Mikołaja <sup>181</sup>
<b>1836 r.</b>	Otwarcie zakładu przyrodoleczniczego obecnie Sanatorium Marconi <sup>182</sup> , otoczonego rozległym parkiem zdrojowym projektu Ignacego Hanusza.
<b>1865 r.</b>	Zakład zdrojowy przechodzi pod zarząd państwowy.
<b>1924 r.</b>	Otwarcie sanatorium dziecięcego „Górka” z inicjatywy dr Szymona Starkiewicza
<b>1934 r.</b>	Otwarcie Wojskowego Szpitala Sezonowego z inicjatywy Ministra Spraw Wojskowych proj. A. Szyszko-Bohusz
<b>1969 r.</b>	Uruchomienie Sanatorium Związku Inwalidów <sup>183</sup>
<b>lata 80</b>	Utworzenie pierzei zabudowy wzdłuż wschodniej granicy parku
<b>XIX w.</b>	zdrojowego <sup>184</sup>

---

<sup>181</sup> Obecnie Sanatorium „Mikołaj”.

<sup>182</sup> Ten obiekt, projektu Henryka Marconiego został zrealizowany pod pieczęcią Feliksa Rzewuskiego - napoleońskiego generała, dzierżawcy Buska, który rozpoczął organizację leczenia buskimi wodami mineralnymi i postanowił stworzyć zakład przyrodoleczniczy z prawdziwego zdarzenia, z parkiem zdrojowym. 1 czerwca 1836 roku nastąpiło otwarcie uzdrowiska. Założenie parku zrealizował znany ogrodnik- Ignacy Hanusz, dla którego wybudowano dom ogrodnika również projektu Marconiego, tzw. Imosówkę (nazwa pochodzi od nazwiska ostatniego ogrodnika uzdrowiska).  
<http://www.polskaniemzwykla.pl/web/place/18301,busko-zdroj-park-zdrojowy.html>  
(dostęp: 27.01.2019)

<sup>183</sup> Obecnie Sanatorium „Nida”.

<sup>184</sup> Obecnie ul. 1 Maja, stanowiąca jedną z najbardziej reprezentacyjnych ulic miasta.

- lata 70. XX w.** Budowa nowych sanatoriów „Włókniarz” oraz „Rafał” i „Radek”<sup>185</sup>
- lata 90. XX w.** Przekształcenie „Willi Zielonej” w pierwsze sanatorium dla komercyjnych kuracjuszy<sup>186</sup>.
- 2006 r.** Projekt modernizacji i rozbudowy gminnego ośrodka kultury oraz parku zdrojowego
- 2007 r.** Oddano do użytku drugi park zdrojowy.
- 2012 r.** Rewitalizacja miasta obejmująca aleję Mickiewicza i rynek miejski. Zgodnie z projektem pt. Wzrost estetyki i poprawa funkcjonalności przestrzeni publicznej Miasta Busko-Zdrój
- 2013 r.** Działalność rozpoczyna Hotel „Słoneczny Zdrój” Medical Spa & Wellness
- 2014 r.** Remont Sanatorium „Bristol” z przełomu XIX i XX w. wraz z rozbudową i przekształceniem w Bristol Art&Medical SPA
- 2015 r.** Powstaje „Lawendowy Zdrój MED&Spa” oraz sanatorium „Astoria MED. & Spa”
- 2019 r.** Ukończono budowę „Termy Słowacki” Medical SPA i przyjęto pierwszych kuracjuszy.

---

<sup>185</sup> Obecnie Hotel „Gromada”.

<sup>186</sup> Informacja uzyskana od E. Węclawowicz-Bilskiej.

### **3. Charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości**

#### **Położenie**

Miasto Busko-Zdrój leży w południowej części województwa świętokrzyskiego, niespełna 50km na południe od Kielc. Stanowi siedzibę powiatu i gminy Busko, której północno-wschodnia część terenu znajduje się w granicach Szanieckiego Parku Krajobrazowego. Oprócz niego w okolicy znajdują się dwa kolejne parki krajobrazowe: Nadnidziański i Kozubowski, oraz dwa rezerваты: Rezerwat przyrody Skorocice (rezerwat stepowy leżący na obszarze Nadnidziańskiego Parku Krajobrazowego) i Rezerwat przyrody Owczary (rezerwat roślinności halofitowej<sup>187</sup> leżący na obszarze Szanieckiego Parku Krajobrazowego).

Miasto położone jest na wysokości 220-250 m n.p.m., na wypiętrzeniu zwanym Garbem Wójczańsko-Pińczowskim, wchodzącym w skład Wyżyny Małopolskiej. Liczy 16 428 mieszkańców<sup>188</sup>.

#### **Surowce lecznicze**

Lecznicze wody mineralne - to przede wszystkim solanki jodkowo-bromkowe i wody siarczkowe<sup>189</sup>.

Każda z nich posiada odmienne unikalne właściwości. Za najbardziej cenione uznaje się w Busku: wodę siarczkową, zwaną inaczej siarczkowo-siarkowodorową oraz wodę jodkowo-bromkową. Do kuracji wykorzystuje się również borowinę,

---

<sup>187</sup> Rośliny słonolubne.

<sup>188</sup> Dane GUS aktualne na rok 2016.

<sup>189</sup> Wody siarczkowe - Te występujące w Busku-Zdroju posiadają 1,4% składników mineralnych, co pretenduje je do wykorzystania w rozmaity sposób. Najpopularniejsze są: kąpiele, kuracje pitne, czy płukanie jamy ustnej.

Wody siarczkowe wykazują działanie: przeciwzapalne, przeciwreumatyczne, odtruwające, regeneracyjne. Obniżają ponadto poziom cholesterolu we krwi, co w połączeniu z działaniem przeciwzapalnym zapobiega miażdżycy, a także zmniejszają poziom cukru we krwi. Solanki jodkowo-bromkowe - bogate w jod i selen oraz inne makro i mikroelementy niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu jak: magnez, potas, sód, czy żelazo stanowią surowiec leczniczy wykorzystywany w kąpielach. Ceni się ich właściwości lecznicze w chorobach układu krążenia oraz układu autonomicznego, który kontroluje wiele bardzo różnorodnych procesów, których świadomie nie kontrolujemy jak praca serca czy czynność jelit.

## **Klimat**

Busko i jego okolice charakteryzuje klimat nizinny, słabo i umiarkowanie bodźcowy z cechami kontynentalnego. Ośrodek należy do uzdrowisk "średnio suchych" - roczna wilgotność względna powietrza mieści się w granicach 71% do 80%. Prędkość wiatru nie przekracza średnio do 3m/s<sup>190</sup>. Warunki insolacyjne są korzystne. W Busku występuje 1151 godzin rocznie, a więc 40% dni ze słońcem w ciągu roku, co klasyfikuje je wśród najbardziej usłonecznionych uzdrowisk<sup>191</sup>.

## **Zanieczyszczenia**

W samym mieście jak i jego okolicy nie ma wielkich zakładów przemysłowych, które emitowałyby zagrażające miastu zanieczyszczenia. W samej zaś strefie A ochrony uzdrowskiej większość obiektów należących do uzdrowiska korzysta z gazowej kotłowni miejskiej<sup>192</sup>, co znacząco obniża emisyjność zanieczyszczeń.

Niestety w mieście nie funkcjonuje komunikacja miejska, która mogłaby odciążyć ruch samochodowy. Największą bolączką miasta jest okresowe zanieczyszczenie powietrza, które jako krajowy problem globalny występuje także w Busku. Smog w mieście pojawia się głównie zimą przy niskiej temperaturze. Zanieczyszczają sami mieszkańcy, ogrzewając prywatne domy jednorodzinne opałem marnej jakości w przestarzałych paleniskach.

Stan powietrza w mieście jest stale monitorowany przy użyciu stacji meteorologicznej<sup>193</sup> zlokalizowanej na zachód od Sanatorium Marconi w sąsiedztwie parku zdrojowego II<sup>194</sup>. Dostrzega się problem zanieczyszczenia powietrza i planuje się wdrożenia rozwiązań zaradczych: doraźnych kontroli palenisk, nadzwyczajnych kontroli zakładów przemysłowych i ograniczenie ruchu samochodów w centrum miasta.

Dodatkowo rozważa się uruchomienie niskoemisyjnej komunikacji miejskiej i podmiejskiej. Następnie wraz z gminą Solec planowane jest wprowadzenie wypożyczalni rowerów.

---

<sup>190</sup> Liczba dni z "komfortem" klimatycznym wynosi średnio 39% dni w roku, liczba dni z odczuciem "gorąco i upalnie" – 13%, liczba dni z odczuciem "bardzo zimno" nie przekracza 1,5% w roku. Dni parnych w miesiącach letnich jest średnio 26. Amplituda temperatur skrajnych wynosi 60C, a średnia temperatura roku 7,8C i należy do grupy najwyższych w Polsce.

<sup>191</sup> Źródło: [www.busko-zdroj.com/uzdrowisko/uzdr\\_klimat.html](http://www.busko-zdroj.com/uzdrowisko/uzdr_klimat.html), (dostęp: 27.01.2019 r.)

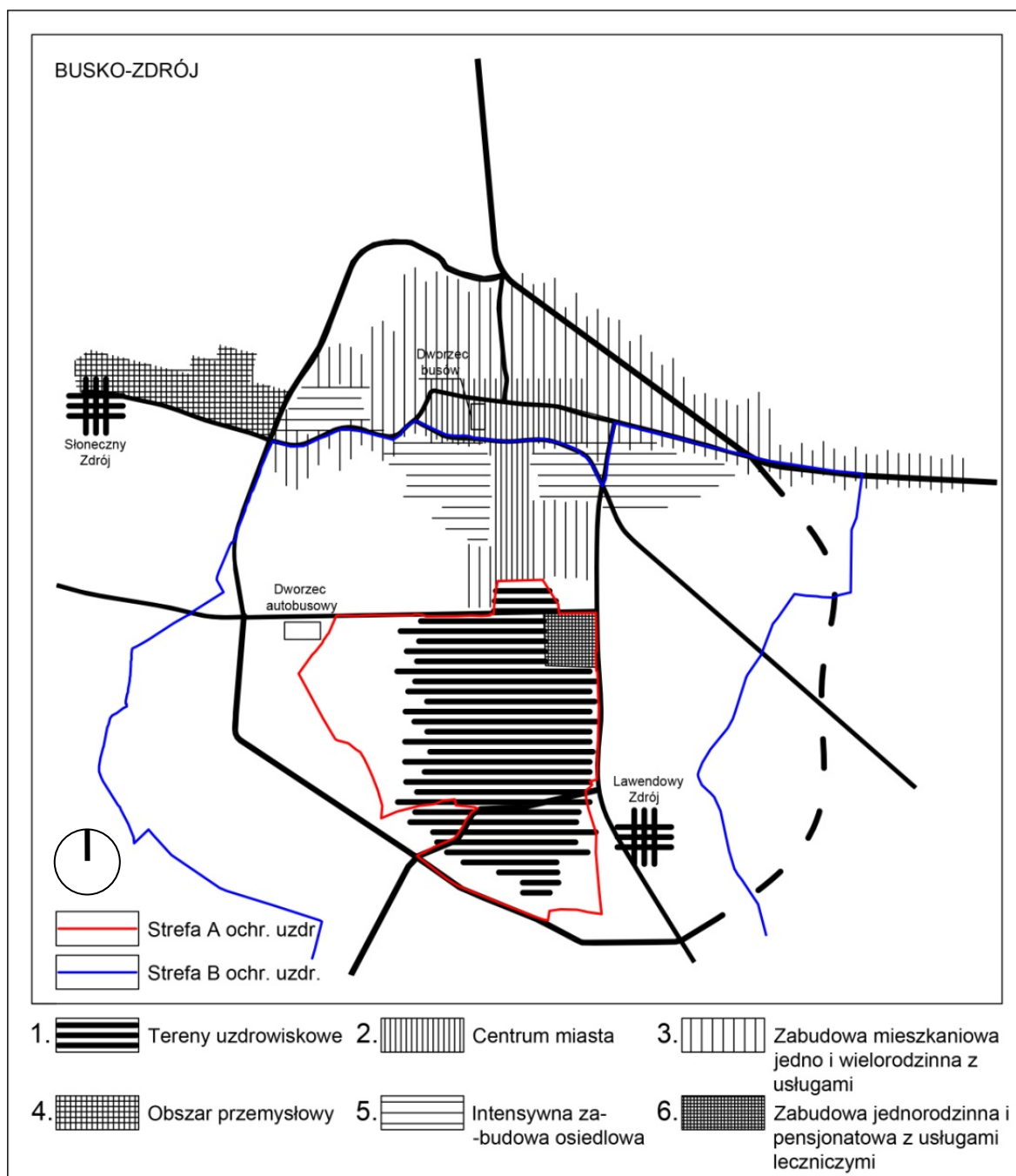
<sup>192</sup> W. K. Wójcikowski, Jakość terenów leczniczych uzdrowiska jako podstawa atrakcyjności przestrzennej całej miejscowości, Praca doktorska, Biblioteka Cyfrowa Politechniki Krakowskiej, Kraków 2009 s. 89

<sup>193</sup> Aktualne i archiwalne wyniki można sprawdzić na oficjalnej stronie inspektoratu <http://smjp.kielce.pios.gov.pl/>.

<sup>194</sup> Jej pomiary gromadzone są i udostępniane przez Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Kielcach.

#### 4. Analiza przestrzennych relacji miejscowość- uzdrowisko

Stopień samodzielności przestrzennej zespołu przyrodoleczniczego klasyfikuje Busko-Zdrój jako układ sprzężony<sup>195</sup> charakteryzujący się luźnym połączeniem z istniejącym w sąsiedztwie zdrojowiska zespołem.



Rysunek 3. Schemat powiązania uzdrowiska z terenami zabudowy miejskiej – Busko-Zdrój

<sup>195</sup> E. Węclawowicz-Bilska Historyczne założenia zdrojowisk... Ibidem s. 39

Dużego znaczenia nabiera tu tradycyjna aleja łącząca zdroj z miastem, pełniąca funkcję reprezentacyjnego deptaka. W ostatnich latach<sup>196</sup> została poddana gruntownej modernizacji. Przebudowano kompleksowo nie tylko infrastrukturę nadziemną, ale i podziemną, zmieniono oświetlenie, wprowadzono wysokiej jakości nawierzchnie i zasadzono nowe rośliny, przez co znacznie podniesiono jej walory estetyczne. Gruntownej modernizacji poddano otaczające aleję obiekty, zwłaszcza w południowej części.<sup>197</sup>

Tego typu sprzężenie kompozycyjne niesie z sobą nowe korzyści, ponieważ generuje tak istotny ruch kuracjuszy wzdłuż linii łączącej centralną część uzdrowiska z najważniejszym elementem ośrodka osadniczego – rynkiem miejskim. Ten ruch, to nomen omen czynność prozdrowotna, a na takich właśnie bazuje cała idea uzdrowisk, ale w szerszym kontekście to również większy wgląd jednostki w otaczającą przestrzeń. Dzięki tak skanalizowanej aktywności, kuracjusze i turyści percypują przestrzeń wielorako, z różnych ujęć, przy tym poznają lokalne usługi, florę i małą architekturę.

Tak intuicyjne naprowadzenie, rozumiane jako podświadome wymuszenie pewnego postępowania (podążania w krok, ale też dalekosiężnego planowania np. nowych inwestycji wzdłuż przestrzennie nakreślonej osi kompozycyjnej) niesie ze sobą również problematyczne wyzwania.

Na tym etapie ważne jest mądre planowanie kolejnych inwestycji, aby uniknąć bardzo niekorzystnego zjawiska wchłonięcia zdrojowiska przez miasto. Pojedyncze obiekty takie jak Hotel Medical Spa Słoneczny Zdrój leżący na zachodnich obrzeżach miasta oddalony od centrum zdroju o 2,5km w linii prostej, czy Sanatorium Lawendowy Zdrój Medycyna&Spa usytuowany znacznie bliżej po południowo wschodniej stronie historycznego założenia, ale poza terenem leczniczym (strefą „A”) stanowią ośrodki satelitarne. W żaden sposób przestrzennie nie są powiązane ze zdrojem, tym bardziej z jego tkanką historyczną.

---

<sup>196</sup> Przebudowa ul. Mickiewicza z podziałem na strefy alei i place poprzez zmianę sposobu zagospodarowania i wprowadzenia obiektów małej architektury miała miejsce w latach 2013-2014.

<sup>197</sup> W jej dolnym biegu gruntownej modernizacji poddano Buskie Samorządowe Centrum Kultury, zaś leżący po jej wschodniej stronie budynek Sanatorium „Bristol” przeszedł metamorfozę. Stary budynek odrestaurowano dobudowując do niego nowoczesną i luksusową część hotelową ze strefą uzdrowiskową i SPA.



## **5. Analiza funkcji i typu zabudowy**

### **- obiekty istotne dla kuracjuszy**

Układ tradycyjnego założenia zdrojowego i miasta jest czytelny. Funkcje uzdrowiskowe koncentrują się w południowej części miasta.

Znajduje się tu centralnie ulokowane Sanatorium Marconi o funkcji leczniczej, kulturalnej i noclegowej. Otaczający je park zdrojowy kryje uzupełniające funkcje służące kuracjom, takie jak: muszla koncertowa, obiekty gastronomiczne, gastronomiczno-rozrywkowe (tzw. klub), place zabaw dla dzieci, korty tenisowe, szalety i pojedynczy obiekt kiosku wielobranżowego. Wiele obiektów leczniczych jest rozlokowanych równoległe do ul. 1 Maja biegnącej wzdłuż wschodniej granicy parku zdrojowego. Istotne obiekty takie jak Sanatorium „Zbyszko”, Willa „Bagatela”, Willa „Oblęgorek”, Sanatorium „Wiślica”, Pensjonat „Sanato”, Sanatorium „Słowacki” czy Willa „Zielona” przeplatają się tu z działalnością poza leczniczą.

W granicach strefy A ochrony uzdrowiskowej, w jej części południowej zlokalizowane są głównie obiekty o funkcji leczniczej. Są to: Sanatorium „Włókniarz”, Sanatorium „Rafał”, Szpital Wojskowy, Sanatorium „Nida Zdrój”, Szpital Dziecięcy „Górka” i Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niepełnosprawnych Ruchowo.

W pobliżu wschodniej granicy strefy A ochrony uzdrowiskowej ulokowały się najnowsze obiekty lecznicze, rozszerzające swą działalność o aspekt spa<sup>198</sup> i filozofię wellness<sup>199</sup>. Tę część strefy „A” dopełniają nieliczne funkcje poza lecznicze. Zachodnia część strefy „A” z uwagi na brak zagospodarowania nie pełni znaczących funkcji. Nielicznie świadczone są usługi noclegowe. Jest to wolny teren inwestycyjny.

Istotnym funkcjonalnie obszarem uzdrowiska jest północna granica parku zdrojowego, gdzie kończy się zakres strefy „A”, zaś rozpoczyna się łącznik w postaci Alei Mickiewicza. Ostatnimi obiektami w strefie są leżące u podnóża wzniesienia: Dom kultury- podobnie jak Sanatorium Marconi stanowiący ważny ośrodek kultury i sztuki. Tutaj też mieści się centrum informacji turystycznej oraz kino; Hotel Bristol funkcjonujący jako luksusowe Sanatorium, Medical Spa&Art mieszczący również galerię sztuki; Sanatorium Mikołaj świadczące usługi lecznicze.

W odległości 100m od „Marconiego” w pobliżu wschodniej granicy parku znajduje się Kaplica Św. Anny, należąca do Parafii św. Brata Alberta, zaś kościół parafialny jest usytuowany w północno zachodnim narożniku parku.

---

<sup>198</sup> Patrz: definicje str. 32.

<sup>199</sup> Ibidem.

Wyszczególnione na rysunku analizy tzw. obiekty istotne innego typu charakteryzują się różnorodnością funkcji. Można je umownie podzielić na funkcje według priorytetu:

- pierwszorzędowe,
- drugorzędowe,
- trzeciorzędowe.

Do kategorii pierwszego rzędu należy zaliczyć tzw. usługi pierwszej potrzeby: apteka, sklep spożywczy, gastronomia.

Drugorzędowe to przykładowo: obiekty noclegowe (pensjonaty i tzw. pokoje na wynajem, czyli pokoje noclegowe oferowane w budynkach prywatnych, ulokowanych przy ulicach odchodzących prostopadle od ulicy 1Maja, szczególnie licznych właśnie w tym obszarze).

Do funkcji trzeciorzędowych zaliczyć należy: sklepy odzieżowe czy tzw. pasaż handlowy w formie targu oferujący drobiazgi wszelkiego typu.

Wzdłuż Alei Mickiewicza łączącej uzdrowisko z miastem rozlokowane są rozmaite funkcje: istotne dla kuracjuszy lokale gastronomiczne i nieliczne obiekty handlowe. Pozostałe obiekty pełnią funkcje ogólnomiejskie. Są to: szkoły, urzędy, placówka pocztowa, bank, policja, starostwo powiatowe i inne.

Aleja Mickiewicza stanowi główną arterię pieszą prowadzącą ze zdroju do rynku miejskiego. Zaraz po parku zdrojowym jest to najpopularniejszy wśród kuracjuszy cel spacerów. Prowadzi wprost do zielonego skweru w centrum miasta otoczonego pierzejami mieszczącymi funkcje usługowe i handlowe o szerokim spektrum świadczonych usług ogólnomiejskich.

## **- typ zabudowy**

Przeprowadzone badania wskazują, iż w strefie „A” ochrony uzdrowskiej, dominujący typ zabudowy uzupełniającej stanowią budynki o funkcji mieszkaniowej wolnostojącej jednorodzinnej. Koncentrują się one w obszarach peryferyjnych strefy A, północno-zachodnim, północno-wschodnim, południowo-wschodnim i wzdłuż drogi rozpoczynając od południowo-zachodniego krańca parku zdrojowego II w kierunku zachodnim.

Najintensywniej występuje ona w jest północno-wschodniej części, gdzie większość obiektów oferuje usługi noclegowe.

W części południowej, na wschód od Szpitala Dziecięcego „Górka” występuje nielicznie zabudowa mieszkaniowa szeregową oraz pojedyncze bloki (zabudowa mieszkaniowa wielorodzinna).

W zakresie strefy „B” ochrony uzdrowskiej Buska-Zdroju charakterystyczne jest ulokowanie dużych osiedli mieszkaniowych w jej północnej części oraz wzdłuż i na zachód od alei Adama Mickiewicza. Zabudowa mieszkaniowa wielorodzinna (bloki) stanowi swoistą strefę buforową pomiędzy miejską zabudową usługową, przechodząc następnie w zabudowę głównie jednorodziną wolnostojącą i w obszar uzdrowski o mniejszej intensywności zabudowy.

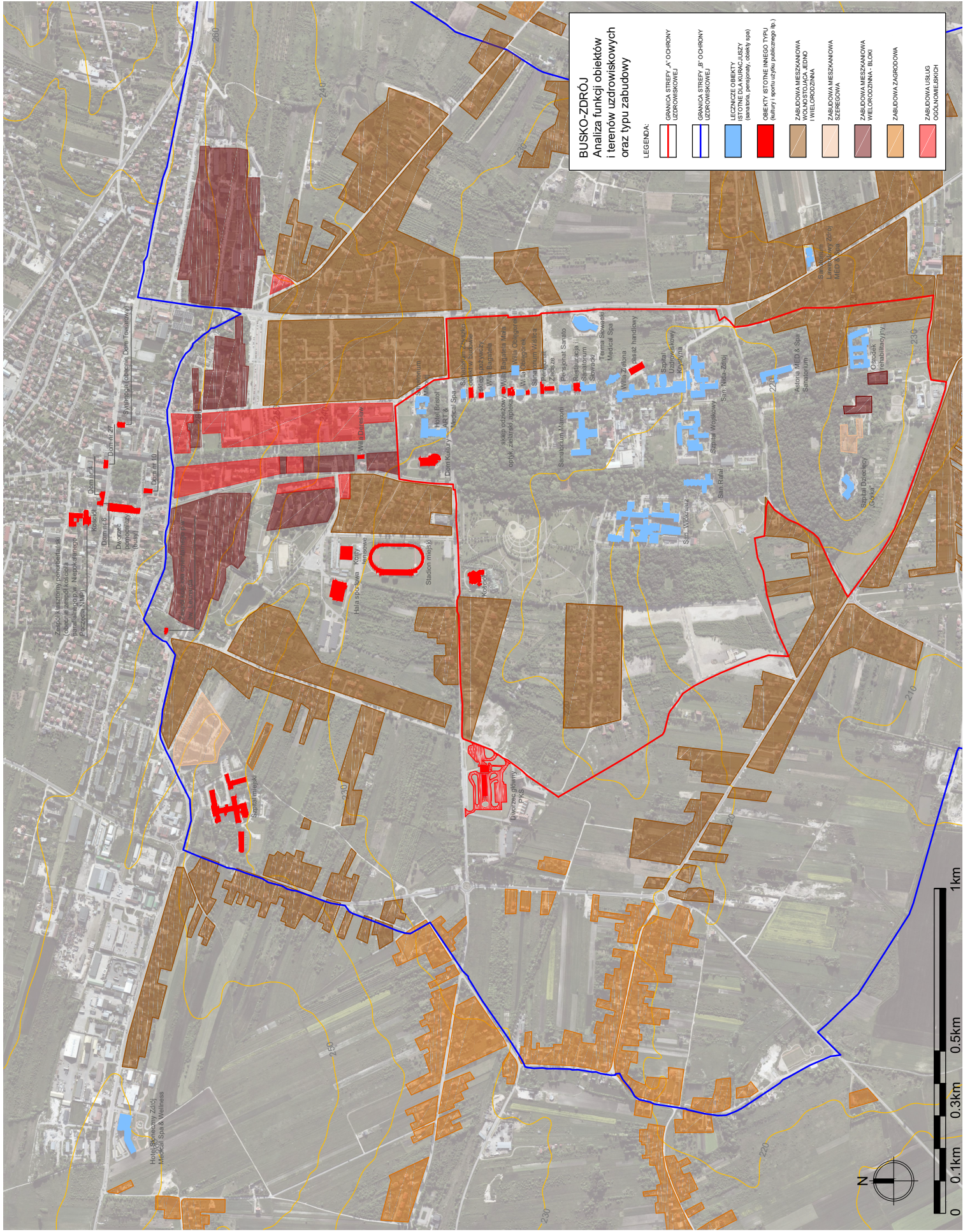
Obiekty powstające obrzeżnie w stosunku do strefy „A” ochrony uzdrowskiej to w znakomitej większości zabudowa mieszkaniowa jednorodzinna wolnostojąca. Nielicznie w części północno-zachodniej występuje szeregową zabudowa mieszkaniowa.

Rysunki analiz wykazują, iż wspomniana zabudowa obrzeżna wypełnia obszary dość równomiernie. Większe wolne przestrzenie występują w zachodniej i środkowo-wschodniej części strefy.

Najbardziej peryferyjnie w obrębie strefy „B” występuje nieliczna zabudowa zagrodowa.

Wzdłuż alei Adama Mickiewicza biegnącej od granicy strefy „A” ochrony uzdrowskiej w kierunku północnym, aż do granicy strefy „B” rozlokowane są reprezentatywne obiekty o funkcjach ogólnomiejskich: szkoła podstawowa, liceum, technikum, placówka poczty, placówka banku, urząd miasta i inne.





### BUSKO-ZDRÓJ Analiza funkcji obiektów i terenów uzdrowskich oraz typu zabudowy

LEGENDA:

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWSKIEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWSKIEJ
- LECNICZE OBIEKTY (szpitala, pensjonaty, obiekty spa)
- OBIEKTY REKREACJI (nieogrodzone tereny rekreacyjne, obiekty sportu)
- ZABUDOWA MIESZKANOWA WIELORODZINNA
- ZABUDOWA MIESZKANOWA SZEREGOWA
- ZABUDOWA MIESZKANOWA WIELORODZINNA - BLOKI
- ZABUDOWA ZAGRODOWA
- ZABUDOWA USŁUG OSOBNOWYCH



## 6. Analiza zieleni uzdrowiskowej i miejskiej

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej ustalony procentowy udział terenów zieleni wynosi 65%. Przekłada się to na pokaźne obszary terenów zielonych dostępnych dla kuracjuszy i mieszkańców.

W skład wymienionej strefy wchodzi przede wszystkim parki zdrojowe: historyczny Park Zdrojowy (o powierzchni ok. 16ha) z roku 1836 według projektu Ignacego Hanusza oraz Park Zdrojowy I (ok. 12ha) zajmujące północno-centralny obszar strefy „A” ochrony uzdrowiskowej. Najnowszym wydzielonym terenem parkowym jest ten zlokalizowany na południe od Parku Zdrojowego II, tj. w bezpośrednim sąsiedztwie terenu należącego do Sanatorium „Włókniarz”.

Na zachód od parków zdrojowych I i II znajdują się potencjalnie uzdrowiskowe obszary zielone, obecnie będące w rękach prywatnych, użytkowane rolniczo i sadowniczo. Idąc dalej na zachód, wymienione tereny przechodzą w zagajnik mieszany, zaś w północno-zachodniej części strefy „A” działki sąsiadujące z dworcem autobusowym to obecnie nieużytki. Poniżej omawianego obszaru, tj. w środkowo-zachodniej części strefy „A”, bliżej jej zewnętrznej granicy mamy do czynienia z kontynuacją zagajnika mieszanego, zaś zmierzając na wschód ku centralnym terenom, mija się nieużytki, które przechodzą we wspomniany najnowszy obszar parkowy, nazywany czasem „Małpim Gajem”. Są to dużych rozmiarów starannie zagospodarowane tereny zieleni wyposażone dodatkowo w siłownię pod gołym niebem.

Na południe od parków zdrojowych, minąwszy zabudowania uzdrowiskowe przechodzi się w zagajnik liściasty stanowiący większy obszar zieleni w południowej części strefy „A” ochrony uzdrowiskowej. Jest to kilkunastohektarowy park otaczający szpital „Górka”. Park wymaga uporządkowania na co potrzeba sporych nakładów finansowych i lepszego połączenia ze źródłem. Od kilku lat znane są projekty koncepcyjne rewitalizacji tych obszarów i połączenia w bezkolizyjny sposób ze źródłem, kładką pieszo-rowerową ponad przebiegającą tam ul. Starkiewicza.

W skład obszaru leżącego na południu strefy „A” ochrony uzdrowiskowej (południowy stok „Górki”) to tereny po części ogródków działkowych i w małym odsetku nieużytki, zaś skrajnie na południe występują obszary trawiaste.

Położone najbliżej parku zdrojowego obszary zieleni w strefie „A”, w jej północno-wschodnim narożniku towarzyszą obiektowi Sanatorium „Mikołaj”. Jest to zieleń parkowa.

W północnej części strefy, zaraz za granicami parku zdrojowego rozpoczyna się Aleja

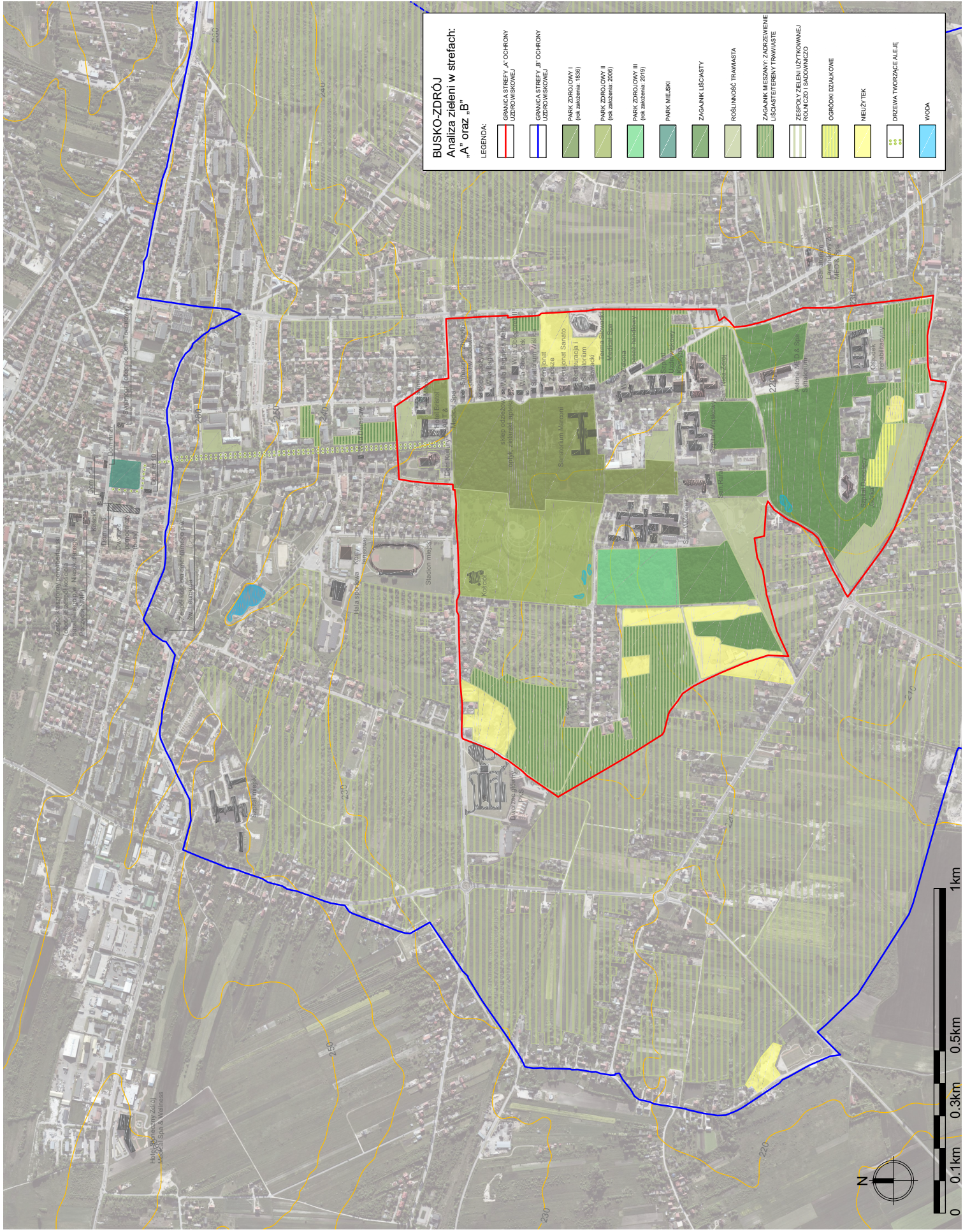
Mickiewicza (długa na ok. 850m promenada z dwoma rzędami drzew, która łączy park zdrojowy ze skwerem na Placu zwycięstwa, czyli miejskim rynkiem).

W skład strefy „A” ochrony uzdrowiskowej wchodzi jedynie część tej alei. Jej kontynuacja znajduje się już w strefie „B”.

Wyszczególnione na rysunku analizy zieleni obszary położone w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej użytkowane są w dwojaki sposób: rolniczo bądź sadowniczo.

Na północ od strefy „B”, zaraz za jej granicą znajduje się wspomniany zielony skwer - park miejski.





**BUSKO-ZDRÓJ**  
**Analiza zieleni w strefach**  
**"A" oraz "B"**

**LEGENDA:**

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- PARK ZDROWIOWY I (rok założenia: 1836)
- PARK ZDROWIOWY II (rok założenia: 2009)
- PARK ZDROWIOWY III (rok założenia: 2019)
- PARK MIEBKI
- ZAGAIANKI LIŚCIĄSTY
- ROSLINNOŚĆ TRAWIATA
- ZAGAIANKI MIEZŻANY, ZAPORBIENIE LIŚCIĄSTY TERENY TRAWIASTE
- ZEBROKŁY ZIELENI UŻYTKOWANEJ ROŚLINNOZIOŁO SODOWNICZO
- OGRÓDKI DZIAŁKOWE
- NIEUŻYTEK
- DREWNA TWORZĄCE ALIĘ
- WODA





## 7. Położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990

Przeważająca liczba obiektów zlokalizowanych w strefie „A” ochrony uzdrowskiej pochodzi sprzed 1990 roku. Począwszy od centrum uzdrowska jest to Sanatorium „Marconi”, na północ od niego Sanatorium „Włókniarz”, Sanatorium „Rafał”, Szpital Wojskowy, Sanatorium „Nida-Zdrój”, Sanatorium „Willa Zielona”, Szpital Dziecięcy „Górka” i Specjalistyczny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla niepełnosprawnych ruchowo<sup>200</sup>. Następnie na wschód od parku zdrojowego wzdłuż ul. 1 Maja: Sanatorium „Słowacki”, Pensjonat „Sanato”<sup>201</sup>, Pensjonat „Zacisze”, Sanatorium „Wiślica”, Willa „Oblęgorek”<sup>202</sup> Willa „Bagatela Mała”<sup>203</sup> i Sanatorium „Zbyszko”. W północno-wschodniej części strefy „A” znajduje się Sanatorium „Mikołaj”<sup>204</sup>, zaś u podnóża alei Mickiewicza znajduje się budynek Sanatorium „Bristol”<sup>205</sup>. Jest to o tyle ciekawy obiekt, że w 2014 r. przeszedł on diametralną przemianę i rozbudowę. Obecnie funkcjonuje jako Hotel Bristol, ART&Medical SPA, oferując oprócz zabiegów leczniczych, wysoki standard wykończenia i usług, szeroką ofertę SPA i możliwość obcowania ze sztuką.

Oprócz przebudowanego i zmodernizowanego „Bristolu” do nowo powstałych obiektów należą: zlokalizowany bezpośrednio za budynkiem „Oblęgorka” - Sanatorium „Stefan” tzw. Oblęgorek II, z roku 2009, nowy obiekt Pensjonatu „Zacisze” rozbudowanego w roku 2013, Terma Słowacki Medical SPA, otwarty w czerwcu 2019 oraz Sanatorium „Astoria” MED & SPA z roku 2015.

W granicach strefy „B” ochrony uzdrowskiej do znaczących obiektów powstałych przed 1999 r. zalicza się Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny „Natura” zlokalizowany na wschód od Domu Kultury u podnóża alei Mickiewicza.

---

<sup>200</sup> Sanatorium „Marconi” oddane do użytku w 1836 roku wzniesiono według projektu H. Marconiego, Sezonowy Szpital Wojskowy (obecnie rozbudowany) projektował w latach 30. XX w. A. Szyszko-Bohusz, E. Węclawowicz-Bilska Uzdrowska, kąpieliska termalne, ośrodki spa. Kraków 2021 s.63. Natomiast autorem projektu Szpitala Dziecięcego Kompleksowej Rehabilitacji „Górka” z lat 1922-1928 jest Wacław Nowakowski, Marta Karpińska, Architektura jako platforma wspólnotowej narracji. Kielecki okres działalności Wacława Nowakowskiego 1919–1924 Studia Muzealno-Historyczne t.6, 2014, s.107-124.

<sup>201</sup> Pensjonat „Sanato”, data powstania: 1929 r. Źródło: [www.e-przewodniki.pl](http://www.e-przewodniki.pl) (dostęp: 12.11.2021)

<sup>202</sup> Willa „Oblęgorek”, data powstania: 1903 r. Źródło: [www.swietokrzyskiewloczegi.blogspot.com](http://www.swietokrzyskiewloczegi.blogspot.com) (dostęp: 12.11.2021)

<sup>203</sup> Willa „Bagatela Mała”, data powstania: II połowa XIX w. Źródło: [www.swietokrzyskiewloczegi.blogspot.com](http://www.swietokrzyskiewloczegi.blogspot.com) (dostęp: 12.11.2021)

<sup>204</sup> Sanatorium „Mikołaj”, data powstania: 1835 (Wówczas szpital dla ubogich pod wezwaniem św. Mikołaja) Uzdrowska polskie w XXX-lecie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, Problemy Uzdrowskie, część II i III (red. I. Potocki) z4/1975 s.4

<sup>205</sup> Willa „Bristol”, data powstania: przełom XIX i XX. (od 1905 r. własność Zuckermanów) Źródło: [zabytek.pl](http://zabytek.pl) (dostęp: 12.11.2021)



W południowo-wschodniej części strefy „B” zaraz za granicą strefy „A” w 2015 r. powstało Sanatorium „Lawendowy Zdrój” MED & SPA oferujący wysoki standard wykończenia wnętrz oraz obsługi oraz szeroki zakres usług leczniczych.

Ewenementem w skali miasta jest powstały na peryferiach miasta Hotel „Słoneczny Zdrój” Medical Spa & Wellness z roku 2013. Ten wysokiej klasy obiekt oferuje pełen zakres usług leczniczych, jak również szeroką ofertę Spa. Zaskakujące jest jego położenie w odizolowaniu od Parku Zdrojowego oraz z dala od stref ochrony uzdrowskiej A i B, dodatkowo w pobliżu przemysłowej części miasta. Na korzyść tej lokalizacji przemawia źródło wody leczniczej zlokalizowane w pobliskim lesie Winiarskim, z którego obiekt czerpie surowce lecznicze.







## **8. Analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku**

Przeprowadzone analizy miały na celu weryfikację sposobu użytkowania terenów oraz określenie ich dostępności dla kuracjuszy i turystów.

Wyodrębniono następujące tereny:

- **TERENY OGÓLNO-DOSTĘPNE**

- Tereny mieszkalnictwa wielorodzinnego,
- Tereny parkowe,
- Tereny niezabudowane.

- **TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI**

- Tereny obiektów mieszkalnych jednorodzinnych wolnostojących,
- Tereny obiektów leczniczych,
- Tereny sportu, kultury i parkingi,
- Tereny instytucjonalne i usługowe.

- **TERENY NIEDOSTĘPNE**

- Tereny przemysłowe,
- Tereny upraw rolnych i sadowniczych.

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej, zwłaszcza w jej zachodniej części znajdują się rozległe tereny niezabudowane (w większości zielone), które przeznaczono wg studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta do zabudowy rezydencjonalnej i pensjonatowej z urządzeniami sportowo-rekreacyjnymi oraz usługami. Przechodzą one potencjalnie dalej na zachód w strefę „B”, gdyż zabudowa mieszkaniowa koncentruje się tam dopiero wzdłuż obwodnicy miasta.

Znacznie mniejsze, lecz również atrakcyjne tereny niezabudowane w strefie „A” położone są na południowym skłonie wzgórza, na którym znajduje się Szpital „Górka” oraz w części wschodniej, przeznaczone w wyżej wymienionym studium do zabudowy uzdrowiskowej w zieleni parkowej.

Naturalnie, w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej obszarów niezabudowanych jest znacznie więcej, w zasadzie we wszystkich kierunkach z wyjątkiem części północnej. Zważywszy jednak na duże oddalenie od źródła są to tereny znacznie mniej

atrakcyjne, a prowadzona działalność nie ogranicza się wyłącznie do obsługi uzdrowiska.

Strefa „B” obejmuje duże tereny umożliwiające rozwój zdrojowiska w przyszłości. Obecnie jej peryferia, zwłaszcza zachodnie, południowe i wschodnie są wykorzystywane rolniczo oraz sadowniczo. Z uwagi na rozległość terenów badania tego zakresu pracy oparte są na zdjęciach satelitarnych<sup>206</sup>.

---

<sup>206</sup> Przyjęta metoda ma swoje mocne strony, ale również ograniczenia. W związku z powyższym dość dokładnie określić można działalność rolniczą, zaś weryfikacja sadów, bez wizji lokalnej obarczona jest niestety sporym marginesem błędu. Jednak należy podkreślić, iż pozyskane dane są w zupełności wystarczającymi w kontekście tematyki i zakresu pracy.







## 9. Analiza stanu własności

Teren uzdrowiska obejmuje trzy typy własności:

- Obiekty należące do spółki Busko-Zdrój S.A.
- Obiekty prywatne
- Obiekty państwowe
- Obiekty i tereny komunalne

Na terenie parku zdrojowego znajdują się głównie historyczne obiekty uzdrowiskowe zarządzane przez spółkę - Uzdrowisko Busko-Zdrój S.A. Wzdłuż wschodniej granicy parku w obszarze A ochrony uzdrowiskowej zlokalizowana jest zdecydowana większość obiektów.

Tereny zielone parków zdrojowych są komunalne, czyli podlegające samorządowi miejskiemu, podobnie jak skwer w centrum miasta i aleja Mickiewicza.

Różne obiekty lecznicze w uzdrowisku posiadają odmienny stan własności.

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej:

W skład obiektów należących do spółki Busko-Zdrój S.A. należą:

- Sanatorium Marconi (główny i najbardziej rozpoznawalny obiekt uzdrowiskowy)
- Przychodnia uzdrowiskowa
- Szpital Dziecięcy „Górka”
- Szpital Uzdrowiskowy „Krystyna”
- Sanatorium „Willa Zielona”
- Willa „Oblęgorek”
- Sanatorium „Stefan” (Oblęgorek II)
- Willa „Cyprys”
- Sanatorium „Mikołaj”
- Dom wczasowy na terenie parku zdrojowego<sup>207</sup>

---

<sup>207</sup> Należący do Uzdrowiska Busko-Zdrój S.A. wolnostojący dom oferuje pokoje noclegowe dla kuracjuszy, aneks kuchenny i ogród z możliwością grillowania.  
Źródło: Atrakcje.busko.pl (dostęp 12.11.2021)

W skład obiektów państwowych wchodzi:

- Szpital Wojskowy (samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej)
- Specjalistyczny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niepełnosprawnych Ruchowo (jednostka budżetowa Powiatu Buskiego)

W skład obiektów prywatnych wchodzi:

- Sanatorium „Włókniarz” (sanatorium związkowe)
- Sanatorium „Rafał”
- Sanatorium „Nida Zdrój”
- Sanatorium „Astoria” MED & Spa
- Terma „Słowacki” Medical Spa
- Sanatorium „Słowacki”
- Pensjonat „Sanato”
- Sanatorium „Wiślica”
- Willa „Bagatela”
- Sanatorium „Zbyszko”
- Hotel „Bristol” ART & Medical Spa

W strefie „B” ochrony uzdrowiskowej:

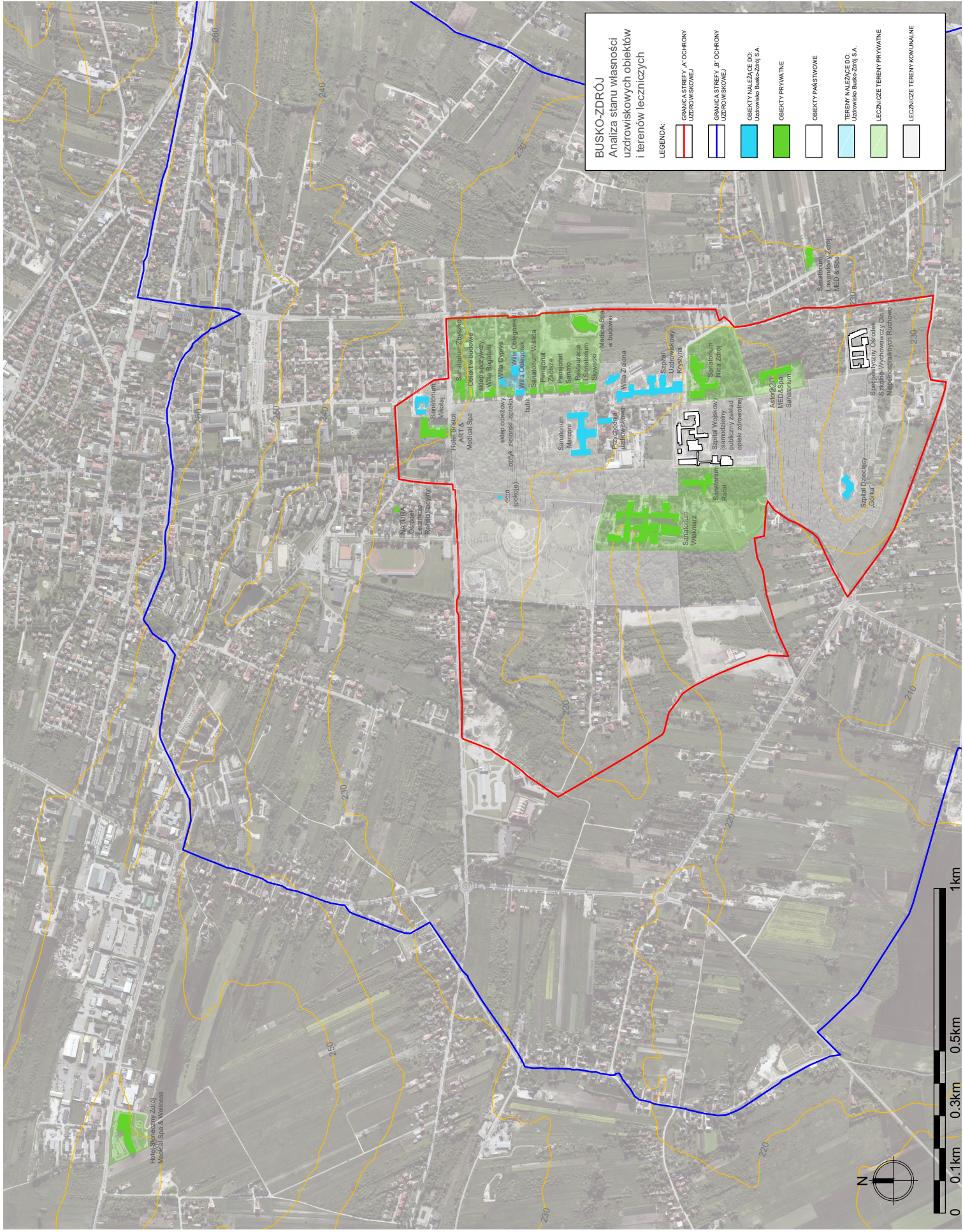
Nie występują obiekty należące do spółki Busko-Zdrój S.A.

Nie występują państwowe obiekty lecznicze.

W skład obiektów prywatnych wchodzi:

- Sanatorium Lawendowy Zdrój MED & Spa
- Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny „Natura”
- Hotel „Słoneczny Zdrój” Medical Spa & Wellness





**BUSKO-ZDRÓJ**  
 Analiza stanu własności  
 uzdrowiskowych obiektów  
 i terenów leczniczych

**LEGENDA:**

	GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
	GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
	OBIEKTY NALEŻĄCE DO: Uzdrowisko Busko-Zdrój S.A.
	OBIEKTY PRYWATNE
	OBIEKTY PAŃSTWOWE
	TERENY NALEŻĄCE DO: Uzdrowisko Busko-Zdrój S.A.
	LECZNICZE TERENY PRYWATNE
	LECZNICZE TERENY KOMUNALNE





## 10. Analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych

Analizy tego zakresu pracy zostały sporządzone z wykorzystaniem określonych uprzednio wskaźników stanu utrzymania.

Przyjęto klarowne kryteria, na podstawie, których terenom i elementom przestrzeni zostały przyznane noty.

Na ich podstawie możliwe jest dokonanie zbiorczej oceny wybranych aspektów.

Zakres badań, kryteria i ocena terenów wyglądają następująco:

1. Tereny zieleni uzdrowskiej
  - 2p. - tereny zadbane
  - 1p. - tereny uporządkowane i czytelne
  - 0p. - tereny zaniedbane
2. Tereny zieleni innej (otoczenie obiektów mieszkalnych i usługowych, tereny zieleni użytkowanej rolniczo/sadowniczo)
  - 2p. - tereny zadbane
  - 1p. - tereny użytkowane
  - 0p. - tereny nieużytkowane
3. Obiekty posiadające wartość architektoniczną
  - 2p. - obiekty nowe/odnowione
  - 1p. - obiekty zadbane
  - 0p. - obiekty bez znaczących wartości i zaniedbane; przestrzeń nieczytelna

Rozpatrując stan utrzymania buskiego uzdrowiska, na pierwszy plan wysuwa się kwestia zieleni. Pokażnych rozmiarów tereny zieleni parkowej, skupione w centralnej części całego założenia reprezentują bardzo dobry stan utrzymania. Zarówno starsza część parku, czyli Park Zdrojowy I jak i ta nowsza - Park Zdrojowy II to starannie zagospodarowana, zadbana przestrzeń wyposażona w niezbędną infrastrukturę i małą architekturę tj. aleje, ławki, kosze na odpady, oświetlenie. Różnica wieku drzewostanu wytycza czytelną granicę pomiędzy silnie zacienionym starym parkiem, a nowym.

W granicach wymienionych parków znajdują się bardzo dobrze utrzymane obiekty. Jest to przede wszystkim Sanatorium „Marconi” oraz Kościół parafialny Św. Alberta Chmielowskiego. Mniej znanym obiektem uzdrowskowym jest tzw. „dom ogrodnika” zlokalizowany w głębi założenia, na granicy dwóch parków. To niewielki obiekt noclegowy/wypoczynkowy, którego stan można określić jako dobry, lecz wymagający modernizacji. Zwłaszcza, z uwagi na jego wyjątkowe położenie.

Poza północną granicą parku, aczkolwiek pozostając w nim w ścisłej relacji znajdują się bardzo dobrze utrzymane obiekty: Dom Kultury oraz Hotel/Sanatorium „Bristol”.

Tereny zieleni wokół Domu Kultury są bardzo dobrze utrzymane i służą okazjonalnie za błonia na potrzeby organizowanych imprez masowych. Niewielkich rozmiarów starannie pielęgnowane tereny zieleni towarzyszą także „Bristolowi”.

W bezpośrednim sąsiedztwie hotelu, od strony wschodniej pośród dobrze utrzymanej zieleni parkowej znajduje się Sanatorium „Mikołaj”. Obiekt jest częściowo odnowiony i zadbane, jednakże brakuje mu nowoczesnego sznytu. Otaczający go park przecina natomiast tylko jedna ścieżka. Na dobrze wyeksponowanym południowym stoku brakuje infrastruktury, samo podejście jest wykonane w sposób nader prosty, pozbawiony wizji artystycznej i z wykorzystaniem marnej jakości materiałów.

W kwestii stanu utrzymania dynamiczne zmiany zachodzą wzdłuż wschodniej granicy parku zdrojowego, gdzie pomiędzy właścicielami sąsiednich posesji panuje spora rywalizacja. Najlepiej utrzymane i reprezentatywne obiekty zlokalizowane są w pierwszym rzędzie równoległe do drogi i to one zostały poddane waloryzacji.

Na uwagę zasługują bardzo dobrze utrzymane (wymieniając od północy): Sanatorium Zbyszko, Willa Oblęgorek, Sanatorium Wiślica, Sanatorium Słowacki oraz Terma Słowacki, leżąca na tym samym terenie co pensjonat, lecz dalej na wschód.

W dobrym stanie utrzymania znajdują się: Willa „Bagatela”, Willa „Cyprys”, Pensjonat „Zacisze”, Pensjonat „Sanato” i Willa „Zielona”.

Niestety w bezpośrednim sąsiedztwie tych lepiej lub trochę gorzej utrzymanych obiektów znajdują się i takie, które szpecą brakiem wyrazu architektonicznego, a w większości przypadków nadmiarem chaotycznie rozmieszczonych krzykliwych reklam.

Zupełnym przeciwieństwem cennych i rozchwytywanych obszarów wschodnich, są te na zachód od granicy parku zdrojowego. W części są to tereny zieleni użytkowanej np. sadowniczo, następnie przechodzą w tereny nieużytkowane.

Duże zróżnicowanie stanu utrzymania ma miejsce w obszarze na południe od granicy parku zdrojowego I i II.

Ponownie nadmienić należy, iż na wyróżnienie zasługuje tu nowo oddany do użytku ok. 5 hektarowy park zlokalizowany na zachód od Sanatorium „Włókniarz”. W jego obrębie ulokowano siłownię na świeżym powietrzu, zaś w planach jest utworzenie

parku linowego. Minusem całego przedsięwzięcia jest brak skomunikowania tego terenu z parkiem na południu strefy „A” o którym mowa w dalszej części analizy.

Sanatorium „Włókniarz” to jeden z największych obiektów w uzdrowisku, a na pewno najbardziej monumentalny. Ogólnie rzecz biorąc budynek jest dobrze utrzymany, czysty i zadbane. Niestety w porównaniu do nowoczesnych obiektów jego estetyka, wystrój i wykończenie pozostawiają wiele do życzenia i wymagają gruntownej modernizacji.

W kierunku wschodnim i południowo wschodnim od „Włókniarza” rozlokowane są duże istotne obiekty lecznicze z przystającymi do nich okazałymi terenami zieleni. Stan utrzymania obiektów jak i zieleni jest zróżnicowany.

Bardzo dobrze utrzymane jest Sanatorium „Rafał” i większość budynków Szpitala Uzdrowskiego „Krystyna”. W trochę gorszym stanie znajduje się Sanatorium „Nida Zdrój”, północna część Szpitala „Krystyna” oraz jego zakład przyrodolecniczy.

Tereny zielone przynależne do poszczególnych obiektów również reprezentują zróżnicowany stan utrzymania. Generalnie nie budzi on większych zastrzeżeń i oceniany jest dobrze. Wiele z wymienionych terenów ulega obecnie (maj 2019) przekształceniom. Teren na południe od „Rafała” jest rozkopany, podobnie jak ul. Feliksa Rzewuskiego zlokalizowana pomiędzy Szpitalem „Krystyna” i Sanatorium „Nida Zdrój” a Szpitalem Wojskowym, aż do „Marconiego”. Część terenów stanowiących obecnie „zaplecze” Sanatorium „Marconi” zostało ocenionych jako tereny zaniedbane, choć głośno mówi się już o planach ich nowego zagospodarowania.

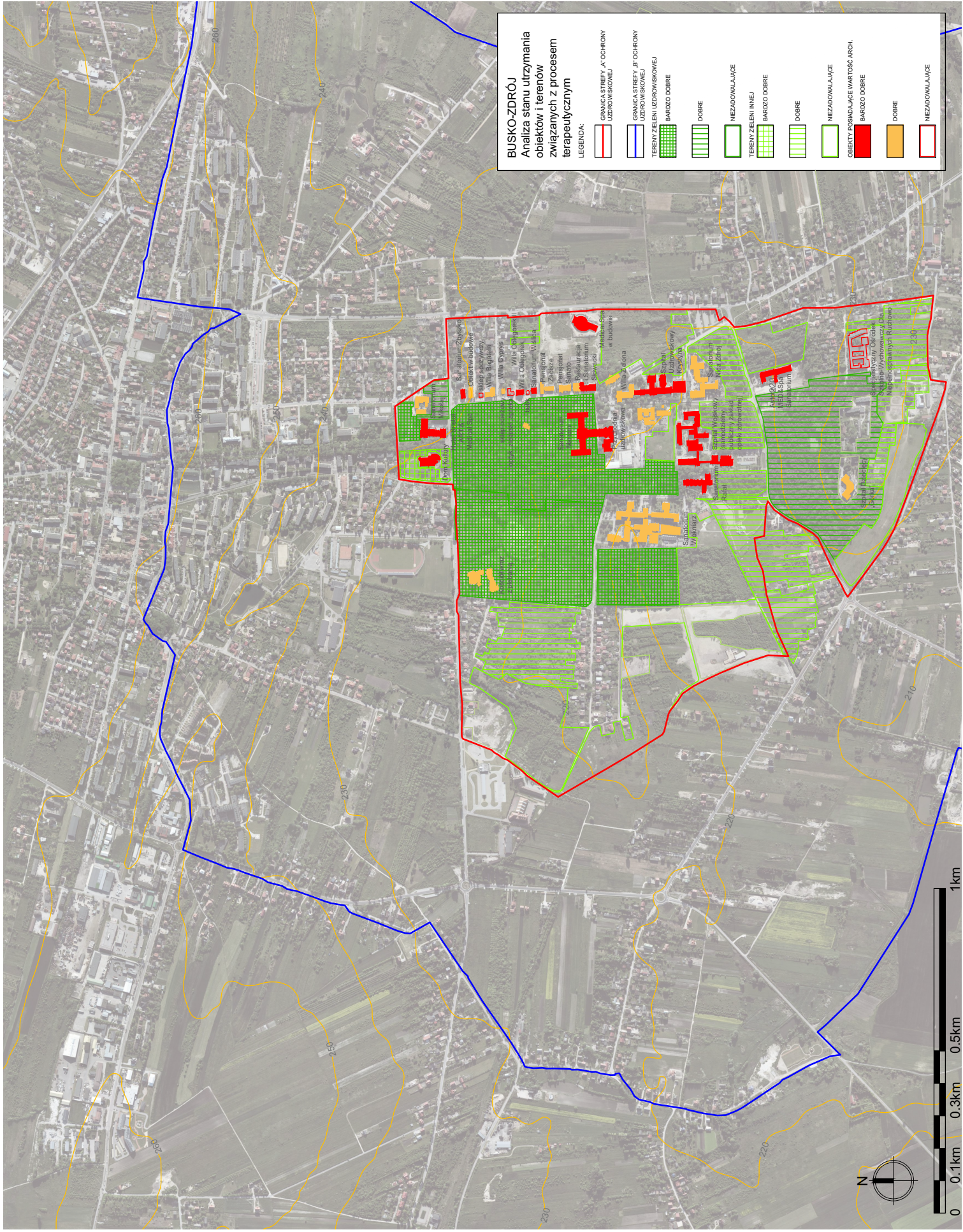
Terenami dobrze utrzymanymi z niewykorzystanym potencjałem patrząc w stosunku do całości uzdrowiska są te związane ze Szpitalem Specjalistycznym „Górka”

Aleje parkowe wymagają modernizacji, podobnie jak pozostała infrastruktura i mała architektura. Dość dobrze utrzymany budynek szpitalny wiele traci za sprawą nieuporządkowanego otoczenia.

Na zachód od „Górki” znajduje się mocno zaniedbany budynek Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego, oraz nieco bardziej na północ Sanatorium „Astoria”. W obu przypadkach tereny zieleni wokół spełniają minimum wymagań, choć możliwości jest wiele.

Od południa tereny uzdrowskie praktycznie kończą się za budynkiem „Górki”. Graniczą tam z zielenią innego typu, która jest użytkowana prywatnie. Spory teren na południowym skłonie wzniesienia „Górki” nie jest użytkowany.





**BUSKO-ZDRÓJ**  
**Analiza stanu utrzymania**  
**obiektów i terenów**  
**związanych z procesem**  
**terapeutycznym**

LEGENDA:

	GRANICA TERENY „A” OCHRONY
	GRANICA TERENY „B” OCHRONY
	TERENY ZIELENI UZDROWISKOWEJ
	BARDZO DOBRE
	DOBRE
	NEZADOWALAJĄCE
	TERENY ZIELENI INNEJ
	BARDZO DOBRE
	DOBRE
	NEZADOWALAJĄCE
	OBIEKTY POSIADAJĄCE WARTOŚĆ ARCH.
	BARDZO DOBRE
	DOBRE
	NEZADOWALAJĄCE





## Historyczne założenie zdrojowe



Rycina 14. Sanatorium Marconi- Łazienki kąpielowe, Busko-Zdrój rok. 1885, źródło: polska-org.pl (dostęp 02.11.2021)

## I połowa XX w.



Rycina 15. Dziecięcy Szpital Kompleksowej Rehabilitacji „Górka”, 1928r.; źródło: Marta Karpińska, *Architektura jako platforma wspólnotowej narracji. Kielecki okres działalności Wacława Nowakowskiego 1919–1924 Studia Muzealno-Historyczne t.6*, 2014, s.107-124,

## II połowa XX w.



Rycina 16. Sanatorium Włókniarz, Busko-Zdrój rok 1975-1980. źródło: polska-org.pl (dostęp 02.11.2021)

Obiekty lecznicze współcześnie:



Rycina 17. Hotel „Bristol”  
ART & Medical Spa  
(Zdjęcie autora 2019)  
Odrestaurowany i  
rozbudowany budynek  
secesyjnej willi Bristol



Rycina 18. Sanatorium  
„A storia” MED & Spa.  
(stan na rok 2020)  
Źródło: [www.  
swietokrzyskie.travel](http://www.swietokrzyskie.travel)  
(dostęp: 02.11.2021)



Rycina 19. Terma  
„Słowacki” Medical Spa  
(stan na rok 2020)  
Źródło:  
[www.tripadvisor.com](http://www.tripadvisor.com)  
(dostęp: 02.11.2021)



## 2.2. Goczałkowice-Zdrój

### 1. Wstępna charakterystyka uzdrowiska



#### Położenie

woj. Śląskie

Populacja wsi 6677 osób

Gęstość zaludnienia

141 os./km<sup>2</sup>

Okres powstania zdrojowiska

1862 r.

Styl ważniejszych historycznych obiektów leczniczych

architektura parkowa

Powierzchnia obszaru „A”

138 ha

Główny profil leczniczy

- choroby ortopedyczno-urazowe,
- choroby układu nerwowego,
- choroby reumatologiczne,
- osteoporoza.

Rycina 20. Obszar uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój  
źródło: <http://mapy.geoportal.gov.pl>



Rycina 21. Pawilon sanatoryjny Wrzos  
Goczałkowice-Zdrój  
(zdjęcie autora, rok 2018)



Rycina 22. Pawilon sanatoryjny Modrzew,  
Goczałkowice-Zdrój  
(zdjęcie autora, rok 2018)

## 2. Kalendarium

- 1326 r.** Pierwsze wzmianki w dokumentach pisanych dokumentujące istnienie osady
- 1856 r.** Na terenie wsi odkryto źródła solanki jodobromowej, która później przyczyniła się do założenia Uzdrowiska.
- 1862 r.** Pierwszy sezon funkcjonowania uzdrowiska. Kurację podejmują 262 osoby dotknięte schorzeniami reumatycznymi.
- 1872 r.** Wzrost popularności uzdrowiska sprawił, iż w tym roku leczyło się w nim już 800 osób.
- 1874 r.** Powstało Sanatorium Wrzos (obecnie ważny obiekt kulturalny mieszczący bibliotekę, salę koncertową, salę gier)
- 1880 r.** Uruchomiono Hotel Cesarski (obecna siedziba zarządu uzdrowiska)
- 1914-** Wybuch I wojny światowej zahamował rozwój uzdrowiska. W tym czasie
- 1918 r.** budynki zdrojowe były wykorzystywane do celów wojskowych.
- lata 20.** Remontom i modernizacji poddano obiekty zniszczone podczas wojny.
- XX w.** Na cele rekreacyjne zaangażowano tereny zieleni oraz pobliski staw „Maciek”
- 1939-** Kolejny okres dewastacji uzdrowiska spowodowany działaniami wojennymi.
- 1945 r.**
- 1953 r.** Decyzja o likwidacji zdroju, której ostatecznie nie zrealizowano.  
W zamian, Wydział Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej w Katowicach przyjął utworzenie Wojewódzkiego Szpitala Przewlekle Reumatycznego.
- 1954 r.** Rozpoczęcie działalności szpitala. W tym samym roku otwarto zakład balneologiczny (późniejszy Wojewódzki Ośrodek Reumatyczno-Rehabilitacyjny.)
- lata 60.** W trakcie rozbudowy uzdrowiska zniszczono dziewiętnastowieczną
- XX w.** architekturę, a zastąpiono ją obiektami o charakterystycznym dla architektury socjalizmu wyrazie tzw. typu blokowego. W latach następnych utworzono sanatorium górnicze. Rozpoczęto też budowę pawilonu przyrodoleczniczego.
- lata 80.** Etapami oddano do użytku pawilon przyrodoleczniczy. Modernizacji
- XX w.** poddano park zdrojowy. W miejscu wyburzonego sanatorium dziecięcego „Bethesda” powstało Sanatorium „Stokrotka”, obecnie Szpital Rehabilitacyjny dla dzieci.



**2001 r.** Utworzono NZOZ OKOmed, zlokalizowany w południowo-wschodnim narożniku parku.

**2013 r.** Gruntowna rewitalizacja Parku Zdrojowego

W następnych latach nie podejmowano żadnych inwestycji.

### **3. Charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości**

#### **Położenie**

Wieś Goczałkowice-Zdrój leży w południowej części województwa śląskiego, niespełna 30km na południe od Tych, 5,5km na południe od Pszczyny i około 20km w kierunku północnym od Bielsko-Białej. Stanowi siedzibę gminy Goczałkowice-Zdrój. Według danych z ewidencji ludności, liczba mieszkańców miejscowości na koniec 2018 roku wyniosła 6677 osób<sup>208</sup>.

Miejscowość jest położona na wysokości 265 m. n.p.m. w dolinie górnej Wisły. Charakteryzuje się dużą różnorodnością krajobrazową (lasy, woda). Na terenie gminy znajduje się największy w południowej Polsce zbiornik zaporowy na Wiśle nazywany „Jeziołem Goczałkowickim” o powierzchni 3200ha. Obecnie jest to zbiornik wody pitnej bez możliwości wykorzystania dla funkcji turystycznej/rekreacyjnej.

Goczałkowice leżą na szlaku komunikacyjnym, zarówno kolejowym jak i drogowym (droga kolejowa A1), łączącym Katowice, Bielsko-Białą, Wisłę Uzdrawisko i Cieszyn. Przez Gminę przebiega droga krajowa nr 1 łącząca stolicę i inne rejony Polski z południem Europy. Równolegle biegnie międzynarodowa linia kolejowa Warszawa - Wiedeń.

#### **Surowce lecznicze**

W Goczałkowickim uzdrowisku wykorzystuje się zarówno borowinę jak i wody lecznicze. Pozyskiwane na terenie gminy wody pochodzą z odwiertów o głębokości ok. 500m. Występują tu złoża solanki. Są to wody chlorkowo-sodowe wzbogacone jodem, bromem, żelazem i magnezem. Jest to woda mineralna 7,5% chlorkowo, sodowo, jodkowa, żelazista.

---

<sup>208</sup>Źródło: [https://goczalkowicezdroj.pl/aktualnosc-23411-mieszkanicy\\_goczalkowic\\_zdroju\\_w\\_liczbach.html](https://goczalkowicezdroj.pl/aktualnosc-23411-mieszkanicy_goczalkowic_zdroju_w_liczbach.html) (dostęp 12.03.2019)

## **Klimat**

Wyjątkowy klimat Goczałkowic wynika z sąsiedztwa znacznych powierzchni wód otwartych licznych okolicznych stawów, zbiornika goczałkowickiego i rozbudowanej sieci hydrograficznej doprowadzającej doń wodę. Ocieplający wpływ zbiornika wodnego zaznacza się jesienią, a oziębiający na wiosnę. Ponadto, charakterystyczne dla obszaru są małe deniwelacje terenu.

Obszar Goczałkowic leży w zachodniej części regionu klimatycznego podgórskich nizin i kotlin. Od południowego wschodu otaczają go pasma Beskidu, od północy rozległe Lasy Pszczyńskie i Kobiórskie oraz faliste płaskowzgórze, które osłania uzdrowisko przed zimnymi wiatrami. Wszystkie te czynniki wpływają zdecydowanie łagodząco na lokalny klimat. Komfort klimatyczny występuje w ciągu ok.47% dni w roku.

## **Zanieczyszczenia**

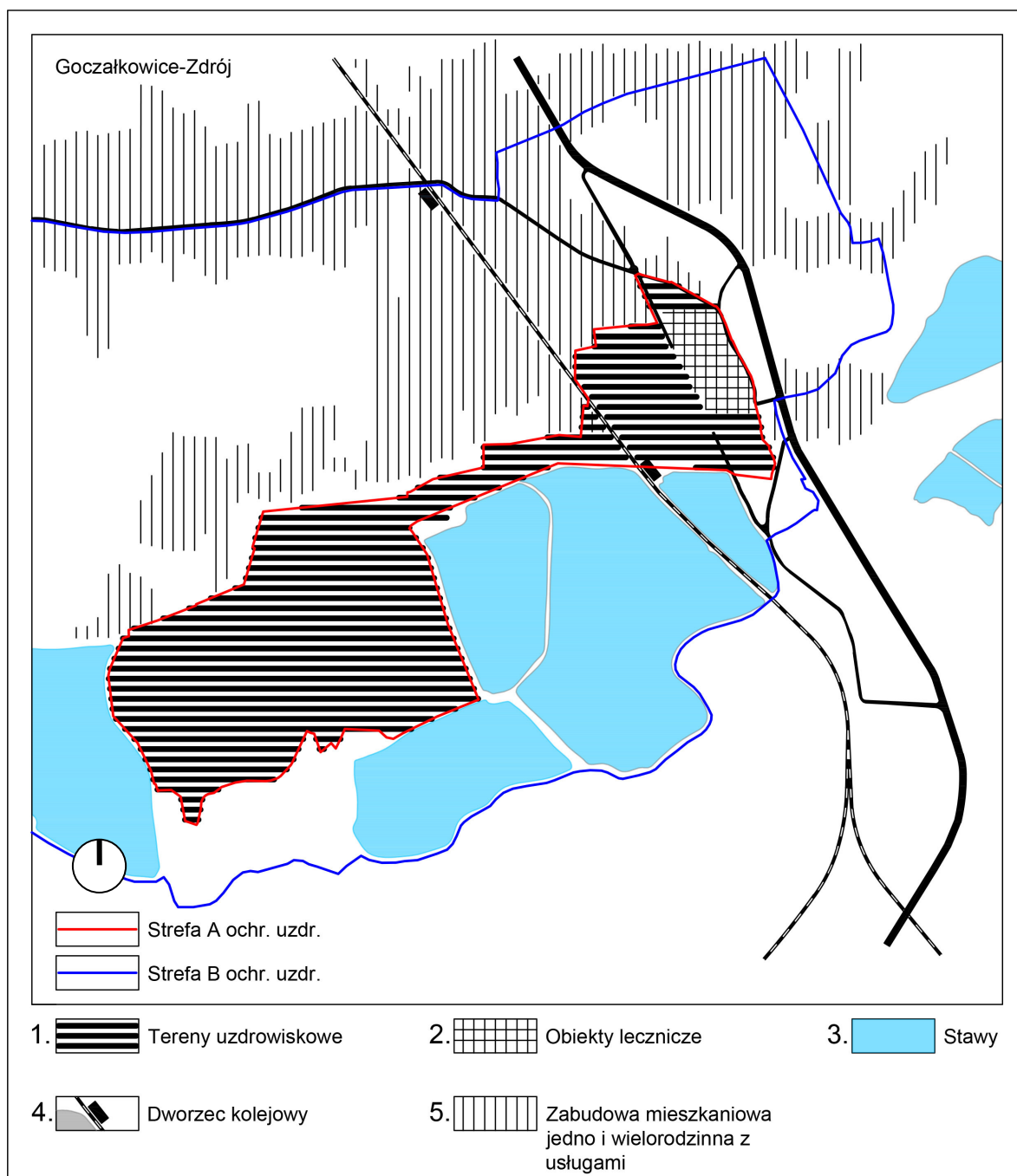
Powszechnym problemem w województwie śląskim jest zanieczyszczenie powietrza. Goczałkowice-Zdrój nie są w tym względzie wyjątkiem. Obecnie główną przyczyną złej jakości powietrza w miejscowości jest emisja z indywidualnego ogrzewania budynków mieszkalnych. Dodatkowym czynnikiem negatywnie wpływającym na jakość powietrza w uzdrowisku jest transport samochodowy. W tym względzie szczególnie uciążliwa jest przebiegająca w pobliżu droga krajowa nr 1.

Nie mniej istotnym czynnikiem zanieczyszczającym jest hałas, którego głównym źródłem w Goczałkowicach-Zdroju jest wymieniona powyżej droga krajowa nr 1. Jej bliskie sąsiedztwo (nawet 100m od zabudowań uzdrowiska) przez lata negatywnie wpływało na komfort w uzdrowisku, gdzie normy hałasu były regularnie przekraczane.

Problem hałasu rozwiązano poprzez odizolowanie się od źródła hałasu przy pomocy ekranów akustycznych. Ich montaż był inwestycją kluczową i niezbędną, gdyż do 2016 roku gmina musiała spełnić rygorystyczne normy hałasu, od których zależało utrzymanie statusu uzdrowiska.

#### 4. Analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko

Pierwotnego założenia wsi należałoby prawdopodobnie szukać między ulicą Szkolną i Główną, w okolicach obecnego kościoła parafialnego<sup>209</sup> (XIII-XIVw), czyli na północ od „Boru”- zielonej, zachodniej części strefy „A” ochrony uzdrowskiej.



Rysunek 10. Schemat powiązania uzdrowiska z terenami zabudowy wiejskiej, Goczałkowice- Zdrój

<sup>209</sup> W. Korzeniowska, Goczałkowice-Zdrój Monografia historyczna, Opole 1996, s.16

Założenie lecznicze zostało założone w niezależnej lokalizacji (1856r.) oddalonej od centrum wsi o ok. 1,5km mierząc w linii prostej w kierunku południowo-wschodnim, w bliskiej odległości stawu „Maciek”. Jego relacja z położonym na północy miastem Pszczyną była utrzymywana za pomocą komunikacji drogowej, gdyż w owym czasie 2 razy dziennie kursował konny omnibus<sup>210</sup>. Drugie ważne połączenie drogowe przebiegało przez wieś Goczałkowice, (współczesna ul. Główna).

Obecna struktura przestrzenna uzdrowiska ujawnia największą koncentrację obiektów zdrojowych na małym obszarze, wzdłuż głównego traktu w postaci ul. Uzdrowskiej. Praktycznie rzecz biorąc, zabiegi lecznicze są prowadzone tylko w jednym obiekcie - zakładzie przyrodolecznictwa Szpitala Reumatyczno-Rehabilitacyjnego. Pozostałe obiekty świadczą wyłącznie usługi noclegowe, kulturalne bądź rozrywkowe. W bezpośrednim sąsiedztwie szpitala znajdują się bardziej znaczące obiekty: od południa - Stara Pijalnia, od północy, kolejno Sanatorium „Gwarek” i „Stokrotka” (szpital dziecięcy). Naprzeciw po zachodniej stronie głównego traktu znajduje się Pawilon Sanatoryjny „Wrzos” mieszczący m.in. bibliotekę. W kierunku północnym do tego obiektu zlokalizowane jest pawilon sanatoryjny „Magnolia”, zaś na południe od niego budynek administracji. W kierunku zachodnim rozpoczyna się Park Zdrojowy, z pawilonami: „Azalia”, „Krokus” i „Jaśmin”. Park zdrojowy zawiera się w granicach: od północy ograniczony terenami sportowymi LKS Goczałkowice-Zdrój i Pawilonem „Limba”, od zachodu linią kolejową, od wschodu ul. Uzdrowską, zaś od południa brzegiem stawu „Maciek”

Funkcje uzdrowskie skupiają się tu na niewielkim obszarze, pomimo, że potencjalnie tereny uzdrowiska są dużo większe, szczególnie ich zachodnia część obejmująca tzw. Bor. Obecnie na jego terenie przebiegają wyłącznie trasy piesze i rowerowe.

Na podstawie analizy przedstawionych danych i wnikliwych studiach układu przestrzennego miejscowości w oparciu o zdjęcia satelitarne i mapy miejscowości, Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój z uwagi na bliskość ośrodka osadniczego, jest z nim formalnie i funkcjonalnie związane. Jest to układ sprzężony.

---

<sup>210</sup> Ibidem, s. 69

## **5. Analiza funkcji i typu zabudowy**

### **- obiekty istotne dla kuracjuszy**

Przeprowadzone badania wykazały, iż w Goczałkowicach-Zdroju, obiekty istotne dla kuracjuszy skupione są w północno-wschodniej części strefy „A” ochrony uzdrowiskowej. Znajdują się tu zarówno obiekty lecznicze, jak i bardziej znaczące pensjonaty, pawilony, restauracje i inne.

Najistotniejszym w kontekście uzdrowiskowych świadczeń zdrowotnych jest niewątpliwie zlokalizowany przy wschodniej granicy strefy „A” obiekt skupiający kilka różnych funkcji. Są to, zgromadzone w jednym rozległym obiekcie: zakład przyrodoleczniczy, Szpital Reumatyczno-Rehabilitacyjny, Wielospecjalistyczna Przychodnia Uzdrowiskowa i pracownie diagnostyczne.

W bezpośrednim sąsiedztwie wyżej wymienionego kompleksu znajdują się: w kierunku południowym - Stara Pijalnia wód, w kierunku północnym - Zespół Sanatoryjno-Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu „Gwarek”, następnie Szpital Rehabilitacyjny Dla Dzieci „Stokrotka”.

W południowo-wschodniej części parku zdrojowego, nieopodal zbiegu głównego deptaku tj. ul. Uzdrowiskowej i Parkowej zlokalizowany jest NZOZ OKOmed którego działalność nie jest związana z lecnictwem balneologicznym<sup>211</sup>.

Obiektami istotnymi dla kuracjuszy o funkcji innej niż lecznicza są pensjonaty i tzw. Pawilony. W Goczałkowicach, większość z nich znajduje się w bezpośrednim sąsiedztwie bądź w samym parku zdrojowym. Wymieniając od części północnej są to: Pensjonat Limba, Pawilon Magnolia, Pawilon Wrzos, Willa Roma, Pawilon Azalia, Pawilon Krokus i Pawilon Jaśmin.

Naprzeciwko Starej pijalni znajduje się budynek administracji uzdrowiska, na którego werandzie organizowane są koncerty i dancingi.

Pozostałe istotne obiekty użyteczności publicznej zlokalizowane są obrzeżnie względem parku. Są to: na północy - Urząd pocztowy oraz Willa Anna (oba obiekty w strefie „B”), Klasztor Sióstr Salwatorianek (dostępny jedynie z zewnątrz), na południu

---

<sup>211</sup> „Okomed” zajmuje się diagnostyką i leczeniem schorzeń oka, przy wykorzystaniu nowoczesnych osiągnięć współczesnej medycyny. W zakładzie świadczone są usługi prywatnie oraz na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. W ośrodku działa poradnia okulistyczna dla dzieci, pracownia ortoptyczna oraz neurologiczna. W ramach chirurgii krótkoterminowej wykonuje się tu operacji zaćmy. Świadczone są również specjalistyczne usługi obejmujące diagnostykę tylnego odcinka oka (siatkówki i naczyńki), wykonywane są też operacje przeciwjaskrowe oraz iniekcje doszkliskowe. Pacjenci mogą korzystać z fachowych porad okulistycznych w pracowni perymetrii, laserowej, USG i angiografii fluoresceinowej. W zakładzie optycznym dobierane są szkła okularowe oraz kontaktowe.

Źródło: pkt.pl/firma/okomed-s-c-nzoz-296510 (dostęp: 12.11.2021)

- dworzec kolejowy, pełniący rozmaite funkcje np. galerii sztuki (posiada też apartament noclegowy). W południowo-wschodniej części, w nieznacznym oddaleniu od głównego deptaka, zlokalizowana jest Biblioteka „Górnik” oraz Kaplica. Wzdłuż deptaka rozlokowane są obiekty gastronomiczne. Sporadycznie pojawiają się też stoiska handlu obwoźnego.

## **- typ zabudowy**

W goczałkowickim uzdrowisku, w obrębie strefy „A” nielicznie występują zabudowania mieszkalne (wolnostojące jednorodzinne) oraz pojedynczy budynek zamieszkania wielorodzinnego (blok).

Elementem nieprzystającym do tego obszaru są niewątpliwie zabudowania usługowe, doprecyzowując - duże komisje samochodowe zlokalizowane w północnej części strefy „A”. Te obiekty, a bardziej przedmioty prowadzonej działalności, czyli samochody zastawiające duże posesje, zakłócają wizualny odbiór przestrzeni.

W dużym kontraście do stosunkowo zrównoważonej przestrzeni uzdrowskiej strefy „A” ochrony uzdrowskiej stoją te związane ze strefą drugą.

Tutaj szczególnie na obszarach na północ od granicy strefy „A” zabudowa jest bardzo intensywna, głównie mieszkaniowa, lecz im dalej na północ, tym jej charakter bardziej się zmienia i miesza z zabudową zagrodową.

W obszarze centrum jednostki osiedleńczej, na północ od zbiornika wodnego „Maciek” zlokalizowane są typowe i niezbędne dla funkcjonowania gminy obiekty usługowe i administracyjne.

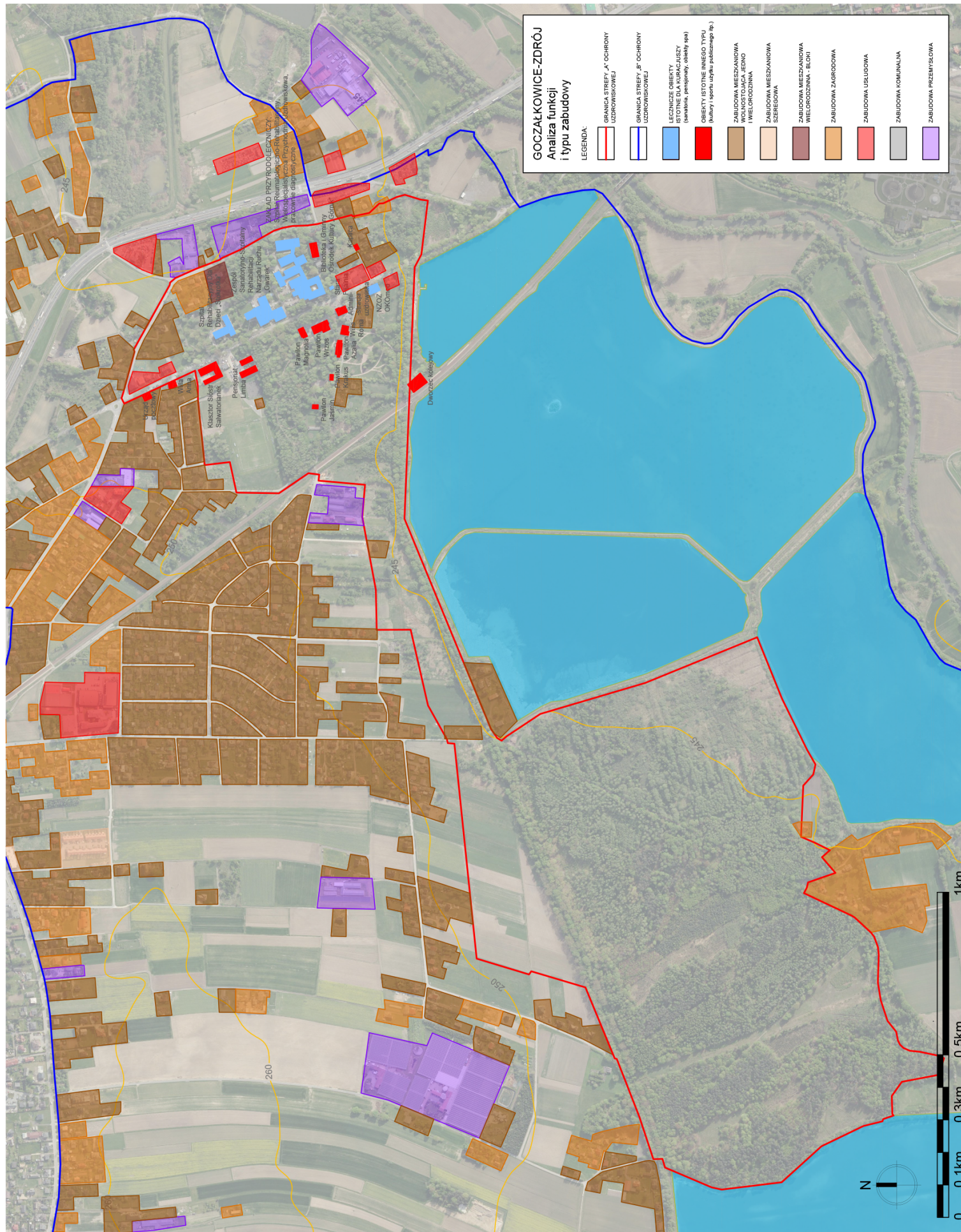
Pośród terenów rolniczych i zabudowań wiejskich nieregularnie rozmieszczone są duże gospodarstwa przemysłu rolniczego.

W ramach wyjątku, badania w przypadku Goczałkowic zostały poszerzone o fragment strefy „C” ochrony uzdrowskiej, dla zobrazowania bliskości zagrożeń.

W obszarze na wschód od parku zdrojowego, obszar pomiędzy strefą „A” i „B” zawęża się do zaledwie ok. 100m, zaś idąc dalej na wschód, natrafiamy w pierwszej kolejności usługi (komisy samochodowe), następnie duże zakłady przemysłowe.

Należy jasno zaznaczyć, że w obecnej sytuacji twardą granicę uzdrowska tworzy droga szybkiego ruchu przebiegająca na wschód od jego centrum. Tutaj kończą się zabudowania prozdrowotne, rehabilitacyjne i inne istotne dla kuracjuszy. Na tej granicy kończy się też realnie rzecz biorąc perspektywa rozwoju terenów o charakterze uzdrowskim.





## 6. Analiza zieleni uzdrowiskowej i wiejskiej

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej wskaźnik powierzchni terenów zieleni wynosi 75%. Taki współczynnik przekłada się na pokaźnych rozmiarów obszary biologicznie czynne, w przypadku Goczałkowic w dużej części niezagospodarowane. Szczególnie duży dysonans widoczny jest pomiędzy północno-wschodnią i południowo-zachodnią częścią strefy. W części pierwszej znajduje się teren parku zdrojowego, zielone boiska oraz częściowo urządzona zieleń przylegająca do obiektów leczniczych i innych istotnych dla kuracjuszy. W drugiej zaś cały teren zajmuje las. Przecinają go co prawda ścieżki spacerowe, jednak brakuje tam starannego zagospodarowania i podstawowej infrastruktury.

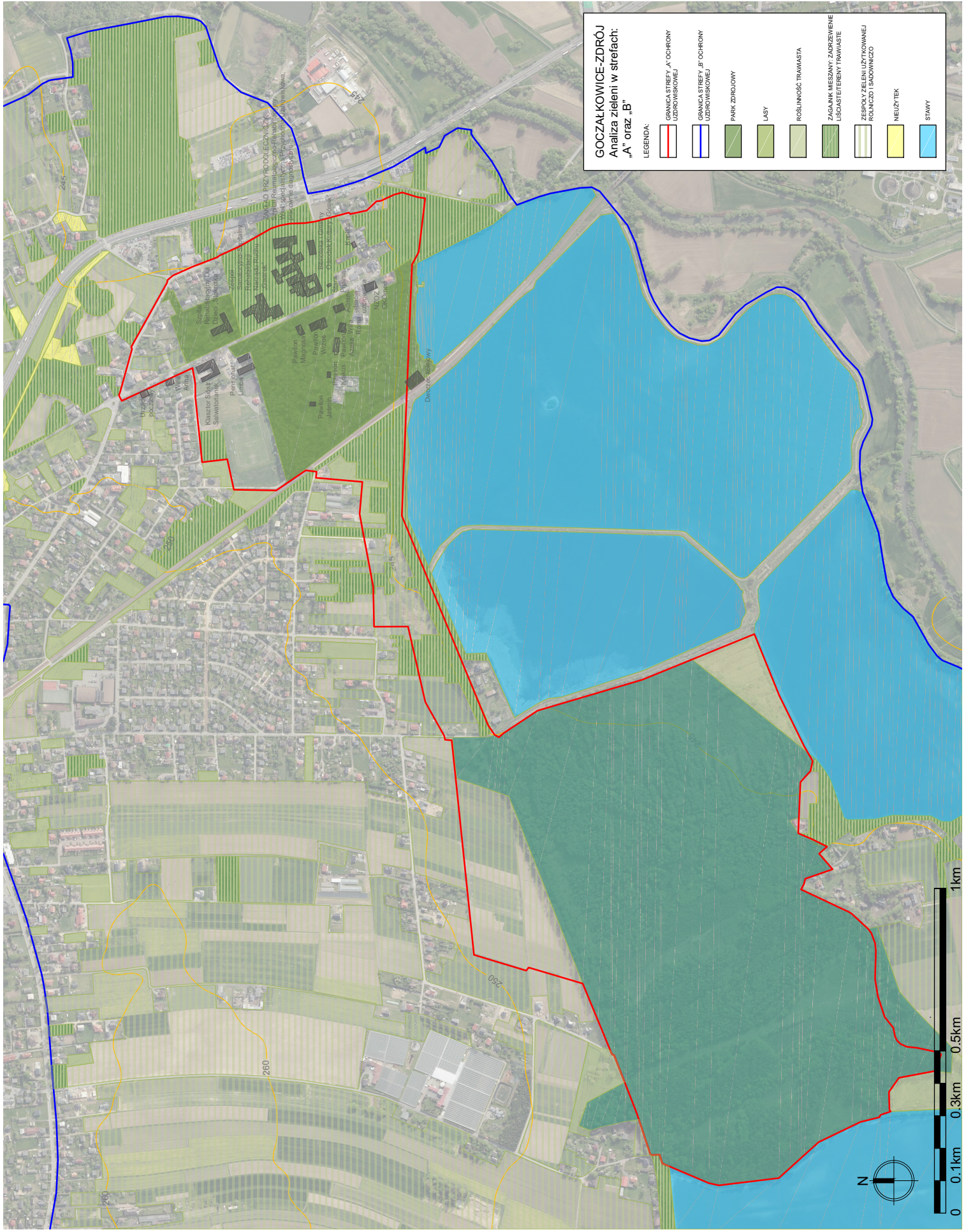
Obszar stanowiący łącznik pomiędzy tymi dwiema częściami składa się z zieleni stanowiącej zagajnik mieszany oraz tereny wykorzystywane rolniczo i sadowniczo.

W strefie „B” ochrony uzdrowiskowej można wydzielić część północną i południową. W części południowej dominują zbiorniki wodne - stawy (Zabrzeszczak I, Maciek Borowy, Maciek Kanałowy oraz Maciek). Niewielkie pozostałe obszary to tereny rolnicze, sadownicze i nieliczne pokryte roślinnością mieszaną.

W części północnej tereny są różnorodne, z przewagą tych wykorzystywanych jako użytki rolne i sady. W szczególności dotyczy to północno-zachodniego obszaru strefy.

W północno-wschodniej części terenu odmienny charakter zieleni podyktowany jest zapewne wyższymi w pobliżu drogi szybkiego ruchu cenami potencjalnie inwestycyjnych gruntów. W tym obszarze znacznie rzadziej występują tereny rolne, częściej natomiast te pokryte zróżnicowaną, niezagospodarowaną zielenią. Pojawiają się tu również obszary nieużytków, z pewnością zbyt drogie pod uprawę, czekające na wykup pod inwestycje, które w pobliżu traktu komunikacyjnego zajmują ekspansywnie tereny i wypierają zieleń.







## 7. Położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990

W goczałkowskim uzdrowisku, główne obiekty lecznicze pochodzą sprzed roku 1990. Są one na bieżąco remontowane i modernizowane. Jest to przede wszystkim kompleks obiektów tworzący Zakład Przyrodolecznicy, Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny, Wielospecjalistyczną Przychodnię Uzdrowską i pracownie diagnostyczne. Zajmuje on centralną część po wschodniej stronie parku zdrojowego, usytuowany bezpośrednio przy głównym deptaku (ul. Uzdrowska). W kierunku północnym znajdują się pozostałe dwa obiekty tj. Zespół Sanatoryjno-Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu „Gwarek” oraz dalej na północ Szpital Rehabilitacyjny Dla Dzieci „Stokrotka”.

Nowym obiektem leczniczym na terenie uzdrowiska jest NZOZ „OKOmed” z roku 2001 zlokalizowany w południowo-wschodnim narożniku parku<sup>212</sup>.

Wyjątkowo w przypadku Goczałkowic, z uwagi na kameralny charakter wsi i niewielki obszar zajmowany przez zagospodarowaną część uzdrowiska, pokazane zostały uzdrowskie obiekty zlokalizowane w pobliżu tych leczniczych.

Wśród nich znajduje się zabytkowa Stara Pijalnia z roku 1862 zlokalizowana w pobliżu południowo-zachodniego narożnika kompleksu budynków leczniczych. Obecnie niestety nie funkcjonuje już w swej oryginalnej funkcji, lecz jako kawiarnia.

Na zachód od uzdrowskiego deptaka ul. Uzdrowskiej, wśród zieleni parkowej<sup>213</sup> zlokalizowane są różnej wielkości obiekty noclegowe, w tym zabytkowe obiekty: Administracji Uzdrowiska oraz Pawilon „Wrzos”.

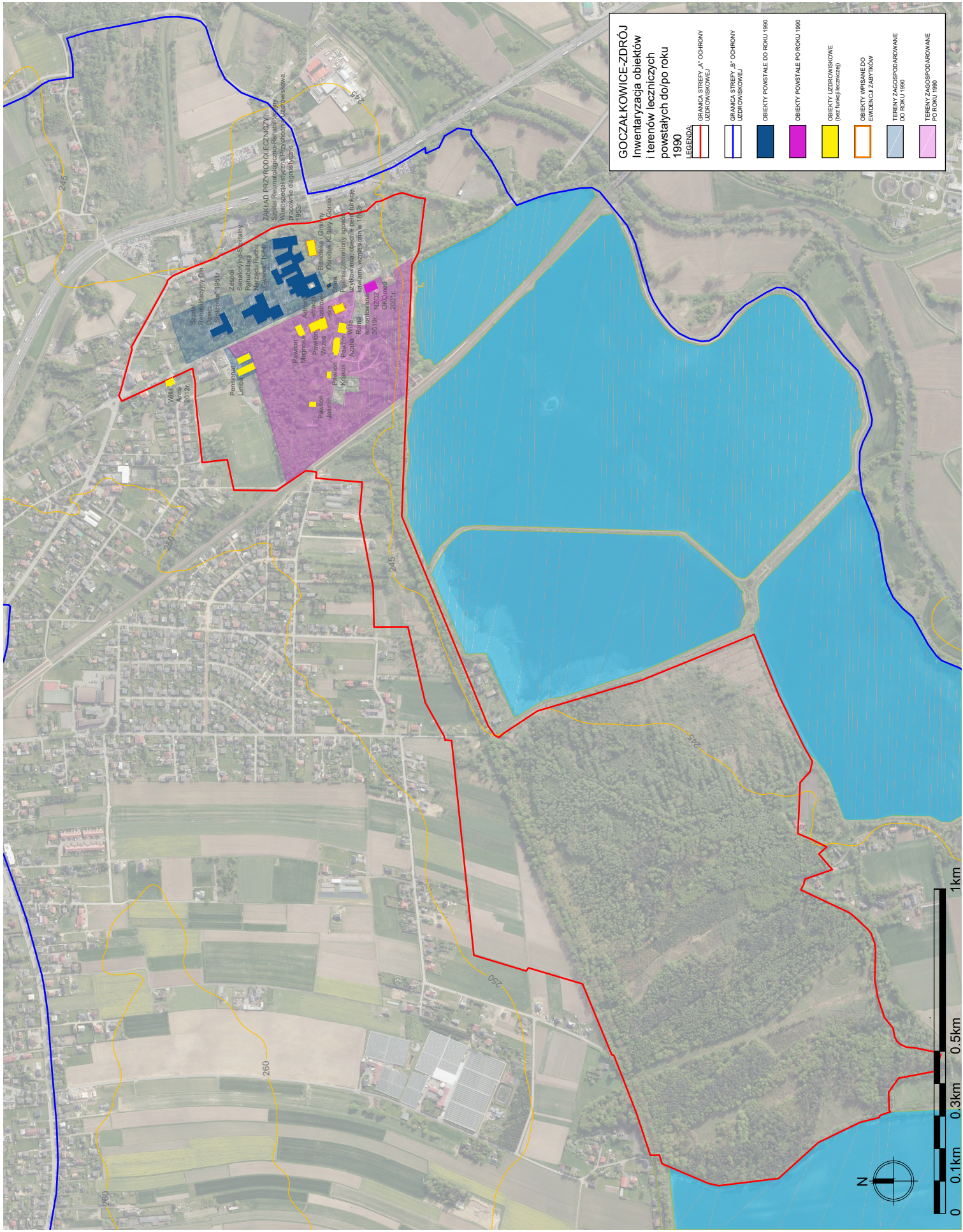
Ukazano je na analizie, z uwagi na to, iż władze uzdrowiska nazywają je sanatoriami. Byłby to pożądany stan rzeczy. Niestety mija się to obecnie z prawdą, co zostało wytłumaczone w podrozdziale poświęconym stanowi własności. Lokalizacja tych obiektów predestynuje je do tego, by w sanatoria w przyszłości się przekształcić. Być może jest to jeden z kierunków rozwoju, w którym powinno pójść uzdrowisko, z uwagi na to, iż jego wschodnia granica jest ściśle zdefiniowana, a rozwój w tamtym kierunku niemożliwy.

---

<sup>212</sup> Obiekt ten znajduje się w adaptowanym starym ceglany budynku, do którego dobudowano przeszkloną część. Całość prezentuje się bardzo atrakcyjnie.

<sup>213</sup> Park zdrojowy został poddany gruntownej rewitalizacji w roku 2013. Obejmowała ona m.in. budowę alejek spacerowych wraz z oświetleniem, wyposażenie w elementy małej architektury jak: ławki, kosze na śmieci, szachy ogrodowe, zegar słoneczny. Nasadzono przy tej okazji również drzewa, krzewy oraz byliny.





**GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ**  
**Inwentaryzacja obiektów**  
**i terenów leczniczych**  
**powstałych do/po roku**  
**1990**

**LEGENDA**

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- OBIEKTY POWSTAŁE DO ROKU 1990
- OBIEKTY UZDROWISKOWE (bez funkcji leczniczej)
- OBIEKTY WPISANE DO EVIDENCJI ZABYTKÓW
- TERENY ZAGOSPODAROWANE DO ROKU 1990
- TERENY ZAGOSPODAROWANE PO ROKU 1990





## **8. Analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku**

Na podstawie analiz, które miały na celu weryfikację sposobu użytkowania terenów oraz określenie ich dostępności dla kuracjuszy i turystów, wyodrębniono następujące tereny:

- **TERENY OGÓLNO-DOSTĘPNE**
  - Tereny mieszkalnictwa wielorodzinnego,
  - Tereny parkowe,
  - Tereny niezabudowane/ewentualnie parkingi bezpłatne.
  
- **TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI**
  - Tereny obiektów mieszkalnych wolnostojących,
  - Tereny obiektów leczniczych,
  - Tereny sportu, kultury i parkingi płatne,
  - Tereny instytucjonalne i usługowe.
  
- **TERENY NIEDOSTĘPNE**
  - Tereny przemysłowe,
  - Tereny upraw rolnych i sadowniczych.

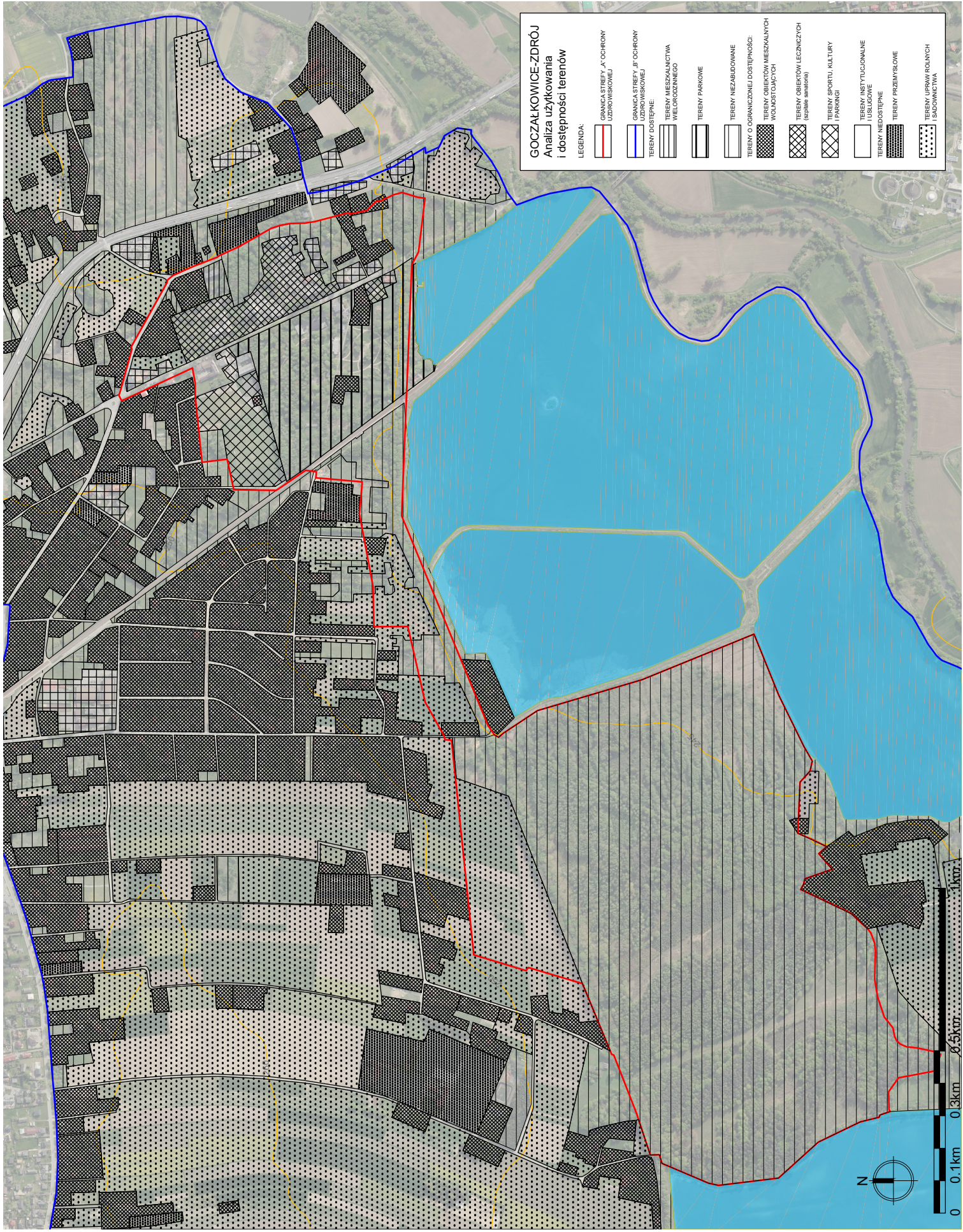
Zagospodarowanie tereny parkowe uzdrowiska stanowią wyizolowaną enklawę. W części północnej czynnikiem ograniczającym jest zabudowa mieszkaniowa, od wschodu w pierwszej kolejności tereny przemysłowe, następnie silnie zdefiniowana granica w postaci drogi szybkiego ruchu.

Czynnikiem ograniczającym przestrzennie tereny parkowe od południa, jednocześnie nie oddziałując na nie w negatywny sposób są stawy. Bliskość wody jest w tym miejscu raczej atutem, aniżeli uciążliwością. nieśmiało wprowadzane są tu rozwiązania umożliwiające uprawianie sportów wodnych. W tym przypadku jest to wyciąg wakeboardowy (rodzaj skateparku na wodzie). Brakuje niestety wydzielonej plaży i bezpiecznego kąpieliska, zatem pływanie nie jest możliwe.

Na zachód od parku zdrojowego, bezpośrednio nad wodą rozpościera się wąski, potencjalnie bardzo atrakcyjny pas terenów niezabudowanych (tereny zieleni i rolnicze).

Drugą enklawą uzdrowiska jest zlokalizowany w południowo-zachodniej części strefy „A” ochrony uzdrowskiej „Bór”. Rozległy obszar zieleni.





**GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ**  
**Analiza użytkowania**  
**i dostępności terenów**

LEGENDA:

	GRANICA STREŻY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
	GRANICA STREŻY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
	TERENY DOSTĘPNE:
	TERENY MIESZKALNICTWA WIELOKAZIMIEROWEGO
	TERENY PARKOWE
	TERENY NIEZABUDOWANE
	TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI:
	TERENY OBIĘTÓW MIESZKALNYCH WŁASNOŚCIACYCH
	TERENY OBIĘTÓW LECZNICZYCH (z planu sanitarnego)
	TERENY SPORTU, KULTURY I PARKINGI
	TERENY INSTYTUCJONALNE I USŁUGOWE
	TERENY NIEDOSTĘPNE
	TERENY PRZEMYSŁOWE
	TERENY UPRAW ROLNYCH I SAŁOWNICTWA





## 9. Analiza stanu własności

Goczałkowice-Zdrój

Różne obiekty lecznicze w uzdrowisku posiadają odmienny stan własności.

Własność dzieli się na:

- Obiekty prywatne należące do spółki  
Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o.
- Tereny i obiekty dzierżawione przez Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o. od marszałka województwa śląskiego<sup>214</sup>
- Inne obiekty prywatne

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej znajdują się wszystkie znaczące obiekty lecznicze wchodzące w skład uzdrowiska.

Jedynym obiektem stanowiącym własność spółki jest Pawilon Sanatoryjny „Limba”. Pozostałe obiekty funkcjonujące pod szyldem Uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o. są dzierżawione od Marszałka Województwa Śląskiego.

Największym z dzierżawionych obiektów a określając precyzyjniej, największym kompleksem powiązanych obiektów jest budynek szpitala, czyli: zakład przyrodolecznicy, Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny, Wielospecjalistyczna Przychodnia Uzdrowiskowa i pracownie diagnostyczne. Kolejnymi dwoma są: Szpital Rehabilitacyjny Dla Dzieci „Stokrotka” oraz Zespół Sanatoryjno-Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu „Gwarek”.

Władze uzdrowiska w poczet sanatoriów wliczają oprócz wyżej wymienionych także obiekty zlokalizowane na terenie parku zdrojowego. Część obiektów jest w fatalnym stanie, co jest widoczne gołym okiem z zewnątrz. Dodatkowo, wewnątrz brakuje nawet prostych udogodnień jak np. podstawowy węzeł sanitarny.

Park uzdrowiskowy jest terenem dzierżawionym, podobnie jak szereg wymienionych powyżej obiektów.

Duże tereny zielone (niezagospodarowane) w południowo-zachodniej części uzdrowiska to własność państwowa.

---

<sup>214</sup> Obiekty dzierżawione od Marszałka Województwa Śląskiego w Katowicach, ul. Ligonja 46, 40-037 Katowice. Źródło: Odpowiedź Prezesa Zarządu Uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o., Pana Tomasza Niesyto na pytanie autora.



Obiektem prywatnym zlokalizowanym na południowym krańcu deptaku (ul. Sanatoryjnej) jest NZOZ „OKOmed”, który jest budynkiem zmodernizowanym o dobrej estetyce i standardzie wykonania.







## 10. Analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych

Analizy tego zakresu pracy zostały sporządzone z wykorzystaniem określonych uprzednio wskaźników stanu utrzymania.

Przyjęto klarowne kryteria, na podstawie, których oceniono tereny i elementy przestrzeni.

Na ich podstawie możliwe jest dokonanie zbiorczej rekapitulacji wybranych aspektów.

Zakres badań, kryteria i ocena terenów wyglądają następująco:

1. Tereny zieleni uzdrowiskowej
  - 2p. - tereny zadbane
  - 1p. - tereny uporządkowane i czytelne
  - 0p. - tereny zaniedbane
2. Tereny zieleni innej (otoczenie obiektów mieszkalnych i usługowych, tereny zieleni użytkowanej rolniczo/sadowniczo)
  - 2p. - tereny zadbane
  - 1p. - tereny użytkowane
  - 0p. - tereny nieużytkowane
3. Obiekty posiadające wartość architektoniczną
  - 2p. - obiekty nowe/odnowione
  - 1p. - obiekty zadbane
  - 0p. - obiekty bez znaczących wartości i zaniedbane; przestrzeń nieczytelna

W badaniach dotyczących zagadnień estetycznych oparto się głównie na wizji lokalnej oraz fotografiach autora wykonywanych w latach 2017-2021.

Goczałkowice są niewielką miejscowością uzdrowiskową, borykającą się z wieloma podstawowymi problemami jak choćby utrzymanie statusu uzdrowiska, walka o przestrzeń czy walka z hałasem. Przekłada się to na niewielkie środki zadysponowane na rzecz rozwoju, co skutkuje stagnacją i niedofinansowaniem wielu obiektów. W całym uzdrowisku wyczuwa się jeszcze ducha minionej epoki. Szczególnie wyraźnie, jeśli chodzi o obiekty takie jak: Pensjonat Limba, Pawilon Magnolia, Pawilon Wrzos i pozostałe, zlokalizowane w granicach parku zdrojowego. Brak działań remontowych widoczny jest już od zewnątrz, gdyż zlokalizowane tam obiekty są mocno zaniedbane. Podobny stan zastaje się wewnątrz. Co więcej, brakuje im funkcjonalności i nowoczesnych rozwiązań.

Najlepiej utrzymanym budynkiem zdaje się być kompleks obiektów zdrowotnych nazywany potocznie szpitalem. Wyróżnia się on odnowioną elewacją, estetycznie dobranymi materiałami i zadbaną zielenią od frontu budynku.

Znakomicie prezentują się ceglane budynki NZOZ'u „OKOmed” oraz historycznego dworca kolejowego. Na wyjątkowy odbiór dworca składa się jego lokalizacja na skraju parku, a jednocześnie nad brzegiem stawu. Choć obecnie jego drzwi nie są już główną bramą uzdrowiska, to z uwagi na swój nietuzinkowy charakter zasługuje tu na szczególne wyróżnienie.

Przestrzeń urządzona i zadbana. Nie brakuje tu podstawowej infrastruktury, pielęgnowanej zieleni i odpowiednio utrzymanych alejek. Minusem jest brak na miejscu szaletu (te udostępniane są te w szpitalu).

Tereny obiektów sportowych są użytkowane, choć w żaden sposób nie są atrakcyjne, a ich użytkowanie komfortowe tym bardziej dla kuracjuszy.

Tereny zieleni w południowo-zachodniej części strefy „A” nie są zagospodarowane. Można jedynie skorzystać z przebiegających przez nie tras pieszych. Niestety bez wystarczającej infrastruktury i odpowiednio rozmieszczonej małej architektury.

Sporych rozmiarów obszary zieleni towarzyszą obiektom we wschodniej części uzdrowiska. Tutaj są one częściowo zagospodarowane, jednak w sposób dalece odbiegający od standardów współczesnych rozwiniętych uzdrowisk. Część z nich jest niestety wyłącznie własnością prywatną bądź dostępną tylko dla kuracjuszy/pacjentów poszczególnych ośrodków.







Historyczne założenie zdrojowe koniec XIX i I połowa XX w.



Rycina 23. Pijalnia Wód rok 1862.  
źródło:  
[www.info.goczalkowicezdroj.pl](http://www.info.goczalkowicezdroj.pl)  
(dostęp 02.11.2021)



Rycina 24. Pawilon Spółki Brackiej „Górnik”,  
wzniesiony w 1897r.  
działający na początku XX w  
Źródło: [goczalkowicezdroj.pl](http://goczalkowicezdroj.pl)  
(dostęp 02.01.2021)

II połowa XX w.



Rycina 25. Górnické Sanatorium Związkowe  
„Gwarek”  
powstałe w latach 1974-  
1979  
Zdjęcie autora, 2019 r.



Obiekty lecznicze współcześnie:



Rycina 26. Pawilon „Magnolia” w Goczałkowice-Zdrój (Zdjęcie autora, rok 2019)



Rycina 27. Pawilon „Azalia” w Goczałkowice-Zdrój (Zdjęcie autora, rok 2019)



Rycina 28. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „OKOmed”, Goczałkowice-Zdrój  
Źródło: [slaskie.fotopolska.eu](http://slaskie.fotopolska.eu) (dostęp: 02.11.2021)



Rycina 29.  
Zruderyzowane budynki  
w sąsiedztwie głównego  
deptaku ul.  
Uzdrowskiej  
Źródło: google maps  
(dostęp: 02.11.2021)

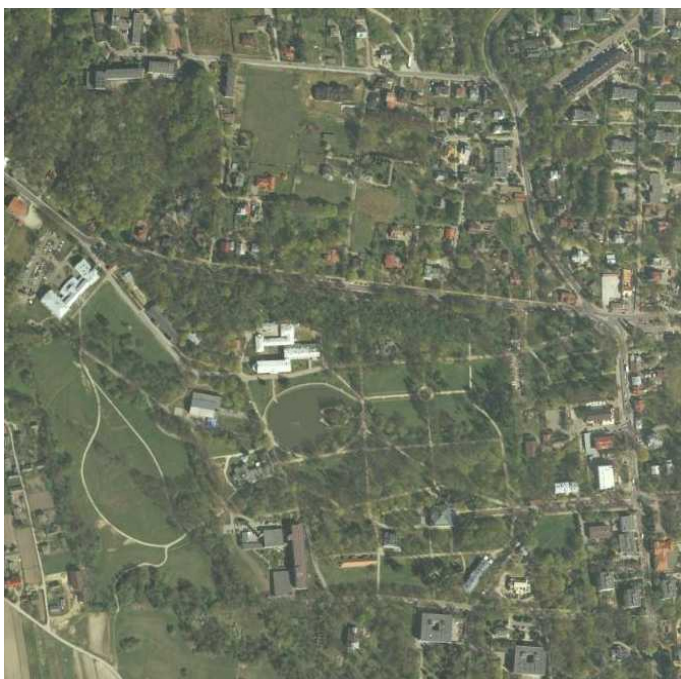


Rycina 30. Zruderyzowane  
budynki, zaniedbane ich  
otoczenie w sąsiedztwie  
głównego deptaku ul.  
Uzdrowskiej  
Źródło: google maps  
(dostęp: 02.11.2021)



## 2.3 Nałęczów

### 1. Wstępna charakterystyka uzdrowiska



Rycina 31. Obszar uzdrowiska - Nałęczów ; źródło:  
<http://mapy.geoportal.gov.pl>

Położenie:  
woj. Lubelskie  
Populacja miasta  
3958 osoby  
Gęstość zaludnienia  
286,4os./km<sup>2</sup>  
Powierzchnia obszaru „A”  
133,9 ha  
Okres powstania zdrojowiska  
1821r  
Styl ważniejszych  
historycznych  
obiektów leczniczych  
klasycystyczny  
Główny profil leczniczy:  
- choroby kardiologiczne  
i nadciśnienie.



Rycina 32. Sanatorium Książę Józef,  
Nałęczów  
(zdjęcie autora z 2016 r.)



Rycina 33. Sanatorium Stare Łazienki,  
Nałęczów  
(zdjęcie autora z 2016 r.)

## 2. Kalendarium

- 1771 r.** Właściciel ziemi Stanisław Małachowski herbu Nałęcz zleca budowę pałacu wokół którego powstaje park.
- przełom XVIII i XIX w.** Odkryto i zaczęto wykorzystywać w celach leczniczych lokalnie występujące źródła wód żelazistych
- 1800 r.** Rok ten przyjmuje się za początek istnienia uzdrowiska, choć oficjalne wzmianki w piśmie na temat powstałych łazienek znane są z roku 1821<sup>215</sup>.
- 1821 r.** Utworzono pierwszy Zakład Leczniczy
- 1850 r.** Małachowscy sprzedali Nałęczów, który odtąd często zmieniał właścicieli i chylił się ku upadkowi.
- 1878 r.** Dobra nałęczowskie nabył Michał Górski, który wraz z trzema lekarzami założył spółkę dla zarządzania Zakładu Leczniczego.<sup>216</sup>
- 1880 r.** Dynamiczny rozwój miejscowości i zakładu leczniczego, który wówczas zyskał w kraju szeroki rozgłos i popularność.<sup>217</sup>  
Rozpoczęcie budowy willi „Oktawia” przy ul. Armatnia Góra, oraz willi „Aurelia” przy alei Lipowej.
- 1914 r.** Wybuch wojny przyczynił się do pogorszenia koniunktury. Przemarsze wojsk przyczyniały się do postępującej dewastacji parku oraz zabudowań.
- 1928 r.** 23 marca na mocy nowej Ustawy o uzdrowiskach Nałęczów został zaliczony do uzdrowisk o charakterze użyteczności publicznej - nastąpiło upaństwowienie.
- 1929-1931 r.** sporządzono pierwszy Statut Uzdrowiska<sup>218</sup>
- 1939-1945 r.** W czasie II wojny światowej doszło do kolejnej dewastacji uzdrowiska, którego urządzenia zostały wywiezione przez Niemców.
- 1953 r.** Powrócono do normalnego funkcjonowania. Wznowienie pracy zakładu leczniczego nastąpiło 26 lutego 1953 roku, zgodnie z wydanym przez

---

<sup>215</sup> Opis łazienek pojawił się w Kurierze Warszawskim. Problemy uzdrowiskowe cz. III str. 33

<sup>216</sup> Ibidem, op. cit. str. 33

<sup>217</sup> Szczególnie w tej kwestii przysłużyli się literaci tacy jak: Antoni Edward Odyniec, Jadwiga Łuszczewska, Henryk Sienkiewicz, Artur Oppman, Jan Karłowicz, czy Kazimierz Przerwa-Tetmajer. Ci wymienieni jak i wielu innych bywali częstymi gośćmi Nałęczowa. Ponoć szczególnie tę miejscowość upodobał sobie Stefan Żeromski, który prowadził tu działalność oświatową, oraz Bolesław Prus (w Nałęczowie powstały rozdział y „Lalki”

<sup>218</sup> Statut normował prawa i obowiązki zarządców, pod rygorem sankcji za naruszenia.

ministra zdrowia zarządzeniem o utworzeniu przedsiębiorstwa państwowego pod nazwą „Uzdrowisko Nałęczów”. W kolejnych latach w uzdrowisku następował stały rozwój.

- 1967 r.** Na mocy ustawy z 1966 roku Nałęczów ponownie uznano uzdrowiskiem.
- 1970 r.** 29 czerwca Nałęczów otrzymuje statut miejscowości uzdrowiskowej.
- 1998 r.** Zgodnie z zapisami ustawy o prywatyzacji i komercjalizacji, uzdrowisko zostało przekształcone w jednoosobową spółkę skarbu państwa. Rok później Ministerstwo Skarbu Państwa podjęło działania mające na celu prywatyzację spółek uzdrowiskowych (w stosunku do 13 spółek w tym nałęczowskiej).
- 2001 r.** Zakład Leczniczy „Uzdrowisko Nałęczów S.A.” został sprywatyzowany przez sprzedaż 85% akcji firmie East Springs International NV z Amsterdamu.
- Tereny parku zdrojowego pozostały własnością gminy.
- 2004 r.** Oddano do użytku nowy kompleks basenów „ATRIUM” wraz z gabinetami zabiegowymi i pomieszczeniami rozrywkowymi.
- 2006 r.** Wzniesiono Termy Pałacowe
- 2018 r.** Oddano do użytku nową siedzibę Ośrodka Kardiologii Inwazyjnej „Ikardia”.



### 3. Charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości

#### Położenie

Miasto Nałęczów leży w zachodniej części województwa lubelskiego w powiecie puławskim. Oddalone jest 25 km na wschód od Kazimierza Dolnego i 30 km na zachód od Lublina. Stanowi siedzibę gminy miejsko-wiejskiej Nałęczów. Znajduje się w granicach Kazimierskiego Parku Krajobrazowego, część trójkąta turystycznego: Puławy – Kazimierz Dolny – Nałęczów.

Miejscowość położona jest na wysokości 212 m n.p.m. Przez Nałęczów przepływają dwie rzeki: Bochotniczanka wraz z dopływami oraz Bystra, której prawostronnym dopływem jest właśnie Bochotniczanka. Przepływają one bezpośrednio przez uzdrowisko i nałęczowski Park Zdrojowy. W utworzonej szerokiej dolinie obu rzek mieści się część uzdrowiska, które w większości położone jest na skłonie dolin rzek o ekspozycji południowej i zachodniej. charakterystyczną formą przestrzenną tego regionu są wąwozy lessowe, które w istotny sposób urozmaicają krajobraz miasta i uzdrowiska

#### Surowce lecznicze

Powszechne w Uzdrowisku Nałęczów są kuracje pitne. Kuracjusze mogą korzystać z Pijalni Wód w Parku Zdrojowym, gdzie udostępnione są im wody z trzech źródeł:

- Źródło „Miłości” - naturalna woda źródłana - niskosodowa<sup>219</sup>
- Źródło „Barbara” - woda lecznicza słabo zmineralizowana żelazista<sup>220</sup>
- Źródło „Celiński” - woda lecznicza słabo zmineralizowana żelazista<sup>221</sup>

Dodatkowo, od roku 1953, kiedy to uruchomiono uzdrowisko, w miejscowości ruszyła produkcja wody stołowej pod nazwą „Nałęczowianka”. Woda ta nadal jest

---

<sup>219</sup> Właściwości lecznicze: Wspomaga i reguluje pracę serca, łagodzi dolegliwości mięśni (skurcze, mrowienie, drętwienie) i stawów, zmniejsza bóle głowy, nerwowość, znosi znużenie, ułatwia zasypianie, łagodzi stany depresyjne, leczy dolegliwości gastrologiczne, m.in. skurcze jelit, wpływa na prawidłowe odżywienie skóry.

<sup>220</sup> Właściwości lecznicze: Zalecana jest przy znużeniu, apatii, trudnościach z koncentracją, oddychaniem, przy skurczach i osłabieniu mięśni, mrowieniu i drętwieniu kończyn, bólach stawów, zaburzeniach pracy jelit, depresjach i nerwicach. Wspomaga prawidłowe czynności serca, wzmacnia włosy i paznokcie, wpływa na prawidłowe odżywienie skóry.

<sup>221</sup> Właściwości lecznicze: Wskazana jest przy znużeniu, trudnościach z koncentracją, przy zakłóceniu prawidłowej pracy serca, skurczach i osłabieniu mięśni, drętwieniu i mrowieniu rąk i nóg, bólach stawów, zwolnieniu tętna, trudnościach z oddychaniem, przy zaburzeniach pracy jelit, nerwowości, bezsenności, a także przy wypadaniu włosów, łamliwych paznokciach, pękaniu kącików ust.

rozlewana na miejscu, obecnie jako firma „Nałęczowianka Sp. z o.o. w posiadaniu firmy Nestle Waters Polska, Zakład Produkcyjny Nałęczów.

W posiadaniu zakładu rozlewniczego wody mineralnej w regionie jest również przedsiębiorstwo Nałęczów Zdrój sp. z o. o.<sup>222</sup>. Woda ta jest sprzedawana pod nazwą „Cisowianka”.

### **Klimat**

Głównym atutem Nałęczowa jest jego klimat, na którym w głównej mierze opiera się lecznictwo uzdrowiskowe. Panują tu oszczędzające warunki bioklimatyczne. Bliskość zieleni, tras spacerowych i spokoju sprawia, że Nałęczów jest znakomitym miejscem do leczenia schorzeń układu krążenia i nerwic. Przewaga wiatrów wschodnich powoduje włączanie kanałami wąwozów powietrza do centrum miejscowości i Parku Zdrojowego. Takie przewietrzanie wytwarza specyficzny mikroklimat, oddziałujący korzystnie na układ krążenia.

Liczba dni z opadem w ciągu roku kształtuje się na poziomie 155 i jest mniejsza od normy przyjętej dla uzdrowisk 183 dni. Średnie roczne opady to 542 mm. Przeważają tu wiatry umiarkowane o średnia prędkość 3,4 m/s. Najbardziej wietrznym miesiącem jest kwiecień.

Ogólnie klimat Nałęczowa określany jest jako umiarkowany zimny. Często występują tu opady deszczu. Średnia roczna temperatura wynosi 7.6 °C. Średnie roczne opady to 542mm.

### **Zanieczyszczenia**

Pomimo tego, iż Lubelszczyzna cieszy się stosunkowo czystym powietrzem, smog jest częstym zjawiskiem pogodowym w Nałęczowie. Podobnie jak w pozostałych polskich uzdrowiskach problem pojawia się głównie w okresie grzewczym, a odpowiedzialni są za niego mieszkańcy palący surowcami niskiej jakości<sup>223</sup>. Zgodnie

---

<sup>222</sup> Woda mineralna jest wydobywana w Drzewcach w gminie Nałęczów.

Źródło: [www.cisowianka.pl](http://www.cisowianka.pl) (dostęp: 13.11.2021)

<sup>223</sup> Już w latach 2007-2009 państwowa inspekcja ochrony środowiska sformułowała zastrzeżenia co do stanu jakości powietrza z powodu zdarzających się w ciągu roku przekroczeń norm stężenia pyłu zawieszonego. Obecnie wyciągnięte z zaistniałej sytuacji wnioski mówią jednoznacznie, że pomiary jakości powietrza są zbyt ogólne i nie dają podstaw do stwierdzenia, czy w danym uzdrowisku występuje smog, czy też nie. Są to ustalenia NIK-u jak i gmin uzdrowiskowych.

twierdzi tak NIK jak również same gminy uzdrowiskowe. Problem polega na tym, że brakuje możliwości finansowania stacji pomiarowych<sup>224</sup>. Bez tego pozostaje element nadzoru w postaci obowiązkowego sporządzania operatu uzdrowiskowego<sup>225</sup>. Ten jednak może być wykonywany w interwałach nawet 10-letnich.

Uciążliwością jest również przekraczanie dopuszczalnych norm hałasu. Wynika to z prowadzenia trasy przelotowej Lublin – Kazimierz Dolny przez miasto ulica lipową w sąsiedztwie uzdrowiska. Trwają zaawansowane prace dotyczące uzgodnień w kwestii budowy obwodnicy miasta.

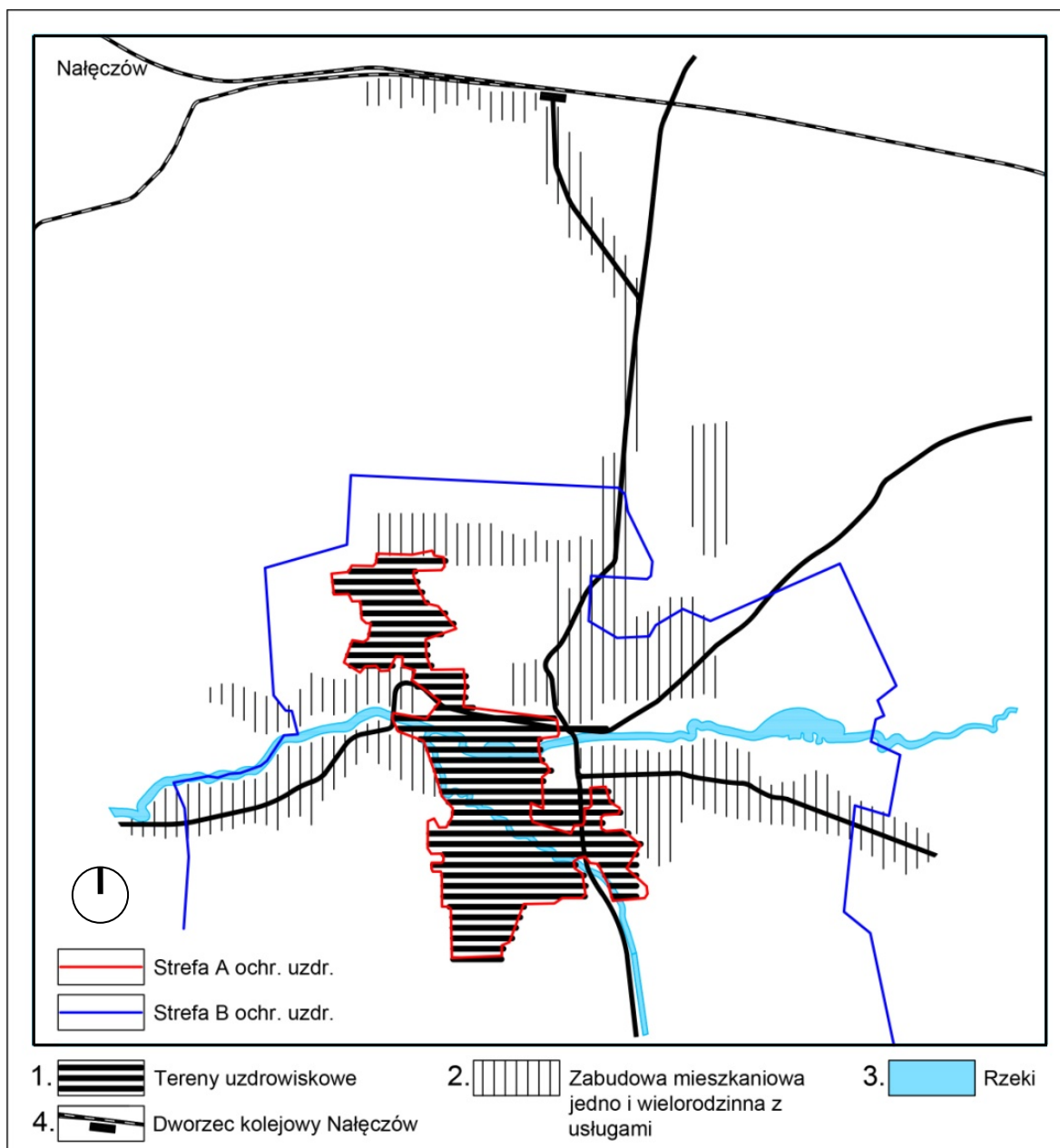
---

<sup>224</sup> Gromadzone za ich pomocą dane stanowiłyby niepodważalny dowód i argument w dyskusji na temat potrzeby ograniczenia emisji, czy też środków finansowych na eliminację bądź ograniczenie emisyjności gminy.

<sup>225</sup> Obowiązek sporządzania i przedstawiania ministrowi operatu uzdrowiskowego wynika z ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, Dz. U. 2021.1301. W razie niespełnienia norm, na mocy ustawy minister może pozbawić miejscowość jego statusu uzdrowiskowego lub statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.

#### 4. Analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko

W Nałęczowie nie ma miejsca rozdzielone przestrzenne układu osadniczego i ośrodka leczniczego. Ślady osadnictwa w rejonie Nałęczowa sięgają X-XI wieku. Przekształcenia następowały płynnie<sup>226</sup>.



Rysunek 17. Schemat relacji przestrzennych miejscowość-uzdrowisko – Nałęczów

<sup>226</sup> Pierwotnie w X-XI wieku powstała osada pod nazwą Bochońnica z najstarszym ośrodkiem w obszarze Góry Poniatowskiego (wschodnia część miejscowości). Powstał tam niewielki gród, zaś granice najstarszej osady obejmowały pomniejsze wsie. Z biegiem lat, wraz z rozwojem miejscowości zabudowania rozrastały się. W latach 1771-1773 powstał Pałac rodziny Małachowskich, który był ówczesnym najznamienitszym obiektem w miejscowości. Otrzymał on oprawę w postaci ozdobnego parku, zwanego wówczas ogrodem spacerowym. M. Tarka, Dzieje Nałęczowa, Towarzystwo Przyjaciół Nałęczowa, Nałęczów 1989, str. 15.

Pierwszy zakład leczniczy i pensjonat na terenie parku wystawili Małachowscy. By podkreślić nierozzerwalność ośrodka osadniczego i leczniczego, przytoczyć należy fakt, iż sam pałac w latach późniejszych został zaadaptowany przez Małachowskich dla potrzeb uzdrowiskowych.

Dalszy rozwój przestrzenny miejscowości podyktowany był po części powstaniem łązienek (obecnie Sanatorium „Stare Łazienki”). Do tej pory nie było bowiem w okolicy innych znaczących, stanowiących punkt odniesienia obiektów, zaś zabudowa miejscowości powstawała dość pragmatycznie i nieskoordynowanie.

Kronikarze określają, iż po tym jak dobra nałęczowska wyszły z rąk Małachowskich rozpoczął się czas częstych zmian właścicieli i parcelowania ziemi, co szkodziło strukturze przestrzennej miejscowości i samym obiektom.

Obecnie struktura przestrzenna miejscowości jest czytelna, a sam park wyznacza obszar, w którym zgromadzona jest większość usług i obiektów leczniczych. W całej miejscowości natomiast można spotkać wille i pensjonaty. Ich duże zagęszczenie występuje współcześnie przy ulicy Lipowej. Historycznie, większe znaczenie miał ciąg drewnianych willi tworzących zabudowę północnej strony ul. Armatnia Góra.

Na północny-wschód od parku zdrojowego rozciągają się tereny zielone wąwozów nałęczowskich. Pośród drzew zlokalizowano duże sanatoria uzdrowiskowe jak „Sanatorium Uzdrowiskowe Związku Nauczycielstwa Polskiego”, czy „Sanatorium Ciche Wąwozy”. Trasy piesze prowadzące do wymienionych sanatoriów i wąwozów formalnie zlokalizowane są poza parkiem zdrojowym, jednak ich bliskość sprawia, że funkcjonalnie i praktycznie się tego nie odczuwa. Obiekty są też dostępne dla transportu kołowego.

Ze względu na przenikanie się pierwotnego układu osadniczego z układem zdrojowym, bliskość zabudowań otaczających park zdrojowy i przenikanie się funkcji uzdrowiskowej

z usługową, należy zaklasyfikować Nałęczów jako założenie związane.



## 5. Analiza funkcji i typu zabudowy

### - obiekty istotne dla kuracjuszy

Zdecydowana większość obiektów istotnych dla kuracjuszy znajduje się w centralnej części strefy „A” ochrony uzdrowskiej oraz w bezpośrednim jej sąsiedztwie, na wschód od granicy parku zdrojowego. Takie usytuowanie jest w dużej mierze podyktowane rozległym obszarem uzdrowska. Skondensowanie obiektów, zwłaszcza leczniczych w bliższej wzajemnej odległości zwiększa ich dostępność dla kuracjuszy.

Najdalej wysuniętymi na północny-zachód obiektami leczniczymi są duże sanatoria: „Ciche Wąwozy” oraz Sanatorium Uzdrowskie Związku Nauczycielstwa Polskiego.

W swoistym „wąskim gardle”, czyli miejscu, gdzie strefa „A” ulega znaczącemu przewężeniu znajduje się Centrum Szkoleniowo Wypoczynkowe „Energetyk”, zaś jeszcze bliżej w stronę parku Willa „Wołyń”, oferująca atrakcje dla kuracjuszy jak np. dancingi.

Pierwszym z obiektów zlokalizowanych w obrębie parku zdrojowego w jego północno-zachodnim narożniku są Termy Pałacowe (otwarte w sierpniu 2006 r.). Jest to dość wszechstronny obiekt, głównie hotelowy, jednakże w ofercie posiada również szeroki wachlarz zabiegów odnowy biologicznej jak również z zakresu hydroterapii. Może też służyć jako obiekt konferencyjny, szkoleniowy, bądź jako miejsce zjazdów i imprez integracyjnych. Następnie kolejno wzdłuż ścieżki prowadzącej do stawu, znajdują się Stare Łazienki (jeden z najstarszych obiektów).

Obiekt to ATRIUM pełni funkcje rekreacyjne. Jest to kompleks basenów, wzbogacony o strefę relaksu (sauny, gabinety odnowy) oraz unikatowy basen z białą gliną.

W centrum parku, na brzegu stawu znajduje się prawdopodobnie najbardziej rozpoznawalny obiekt uzdrowska – Sanatorium „Książę Józef”. Jest to budynek zabytkowy, z odrestaurowanymi wnętrzami, mieszczący specjalistyczne gabinety lekarskie grupy „Luxmed”, Ośrodek Chirurgii Oka profesora Z. Zagórskiego oraz Ośrodek Ortopedii i Traumatologii „ARTHROS”. Nieopodal na wschód usytuowany jest NZOZ Luxmed w tzw. „Domku Gotyckim”.

Na południe od wymienionego wcześniej budynku Atrium usytuowana jest pijalnia wód mineralnych, zaś obok niej kameralna pijalnia czekolady Wedel.

W południowej części parku, wzdłuż alei Michała Górskiego zlokalizowane są duże i ważne w uzdrowisku ośrodki. Poczynając od jej części zachodniej są to: Sanatorium „Rolnik”, Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA Sp. z o.o. (nowy ośrodek otwarty w listopadzie 2018), Kardiologiczny Szpital Uzdrowski, Kolejowy Szpital Uzdrowski.

W obrębie parku, w jego części centralnej zlokalizowany jest Pałac Małachowskich, obecnie Zarząd i Administracja Zakładu Leczniczego Uzdrowsko Nałęczów S.A. (również restauracja). Bliżej wschodniego wejścia do parku (ukryty pośród zieleni, jak zdecydowana większość obiektów) znajduje się Pawilon Angielski – kameralny i elegancki obiekt sanatoryjny.

Ostatnimi istotnymi dla kuracjuszy obiektami są wysunięte daleko na zachód dwa sanatoria: „Fortunat” oraz „Jesienna Rezydencja”. Oba budynki zlokalizowane są na terenie strefy „A” ochrony uzdrowskiej, na niejako przyłączonym wyjątkowo dla nich cyplu strefy.

Atrakcyjnym dla kuracjuszy obszarem poza strefą „A” jest ten rozciągający się na zachód od granicy strefy. Oprócz licznych obiektów noclegowych koncentruje się tu handel, obiekty gastronomiczne i usługowe. Dalej na zachód okolica staje się bardziej kameralna, lecz nie mniej interesująca. Funkcjonalnie, występujące tam wille to bogata baza noclegowa o zróżnicowanym standardzie (również obiekty wysoce komfortowe).

#### **- typ zabudowy**

Przeprowadzone analizy wskazują, iż zabudowa Nałęczowa jest zróżnicowana. Większość zabudowań, nawet tych wielkogabarytowych jak bloki osiedlowe niknie pośród zieleni, która w tej miejscowości jest wyraźnie dostrzegalna i przenika się z zabudową zacierając ostre granice własnościowe i topograficzne. Obrys strefy „A” ochrony uzdrowskiej zdefiniował w dużej mierze kształt zabudowy obrzeżnej.

W północnej części miejscowości skondensowana została zabudowa mieszkaniowa. Są to głównie obiekty jednorodzinne wolnostojące, choć pewien spory obszar w

części północnej, pomiędzy ul. Kolejową i Głęboznicą zajmują wielkogabarytowe budynki zabudowy wielorodzinnej w formie zespołów osiedlowych.

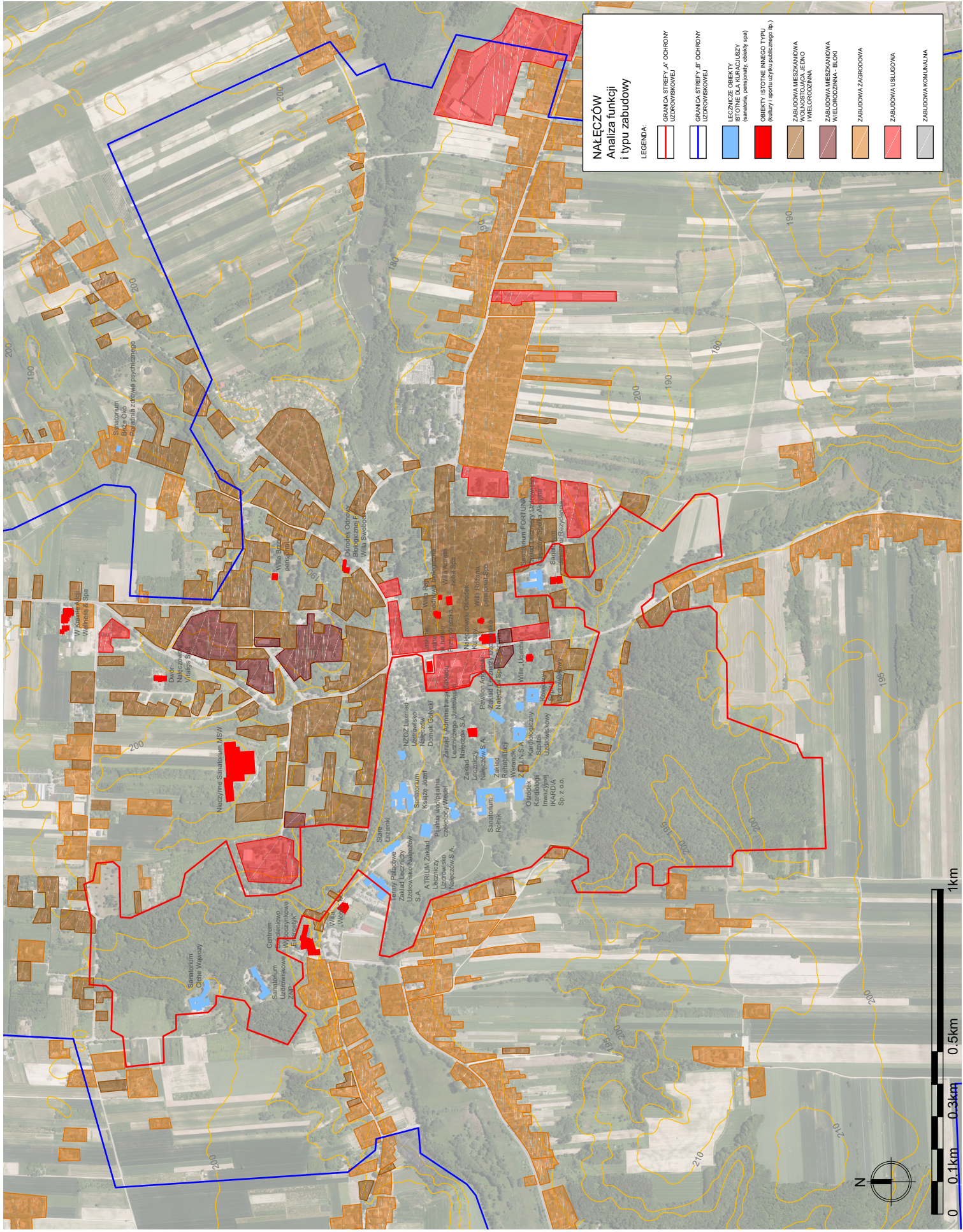
W parceli wyznaczonej przez ograniczające ramiona strefy „A” znajduje się też szkoła podstawowa (objęta z trzech stron strefą „A”) oraz nieczynne Sanatorium MSW (bardzo rozległy, rozbudowany ośrodek, który obecnie nie jest użytkowany).

Idąc dalej na północ, zabudowa mieszkaniowa ulega wymieszaniu z zabudową zagrodową, co jest uzasadnione bliskością terenów rolnych. Taki stan rzeczy dotyczy całego północnego obszaru strefy „B” ochrony uzdrowiskowej i wychodzi daleko poza nią.

W pozostałych obszarach strefy „B” tj. w części zachodniej, południowej i wschodniej, dominuje zabudowa zagrodowa. (Najmniej zabudowań w części południowej)

W części wschodniej, na granicy strefy „B” znajduje się wielkopowierzchniowy zakład produkcyjny Nałęczowianka Sp. z o.o.







## 6. Analiza zieleni uzdrowiskowej i miejskiej

W przypadku Nałęczowa, charakterystyczną i widoczną w pierwszej kolejności cechą uzdrowiska jest obfitość zieleni. W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej ustalony procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%. Jest on niewątpliwie spełniony z dużym zapasem, bowiem tenże chroniony obszar jest w Nałęczowie bardzo rozległy i orientacyjnie wynosi około 80%.

Składa się on przede wszystkim z parku zdrojowego zlokalizowanego w części centralnej i zajmującego w przybliżeniu trzecią część całości uzdrowiska. Wszystkie zlokalizowane w nim obiekty terapeutyczne i sanatoryjne harmonijnie współgrają z otaczającą je przyrodą. W parku zawsze dominuje zieleń.

Tereny północne pokrywa w większości las. Nazywa się je „Wąwozami Nałęczowskimi”. Pośród nich zlokalizowane są niektóre z większych sanatoriów.

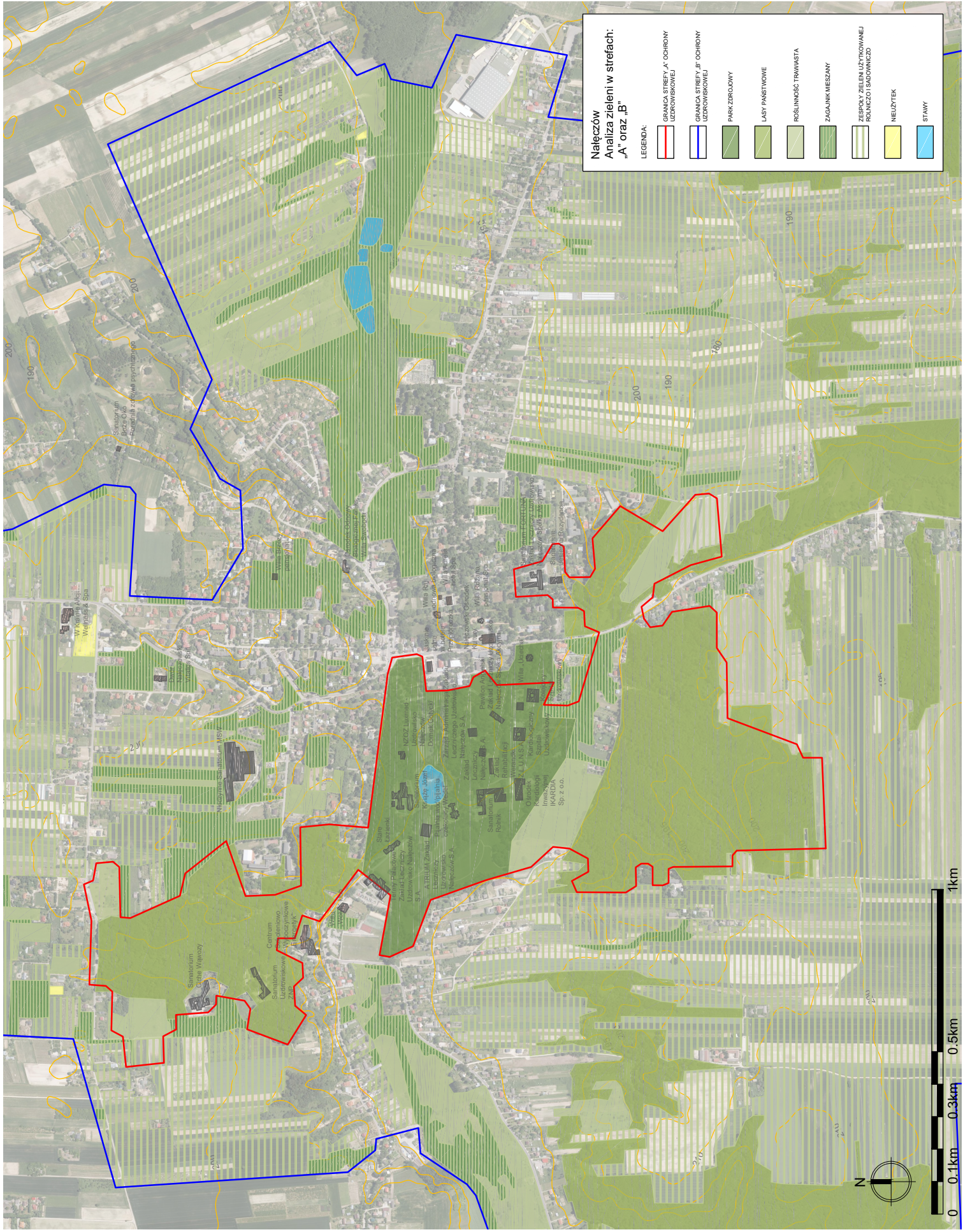
Południową trzecią część omawianego obszaru również pokrywa las. Tam jednak nie występują dotychczas żadne obiekty uzdrowiskowe.

Teren pomiędzy parkiem uzdrowiskowym a lasem dzieli stosunkowo wąski pas zieleni trawiastej i nieliczne zabudowania mieszkaniowe, jak również zagajnik mieszany tj. obszar, na którym występuje zarówno mieszane zadrzewienie, jak i krzewy i nieregularne tereny trawiaste. Występujący tu drzewostan to głównie liściaste: dęby i graby.

W strefie „B” ochrony uzdrowiskowej wiele terenów zielonych stanowią użytki rolne bądź sady. Szczególnie licznie takie tereny występują w południowej oraz południowo-wschodniej części strefy, gdzie mieszają się częściowo z obszarami leśnymi rozbitymi na drobne skupiska drzew.

Tereny północne i wschodnie są mocno zurbanizowane, lecz gęsto przerastająca je zieleń sprawia, że granice między obszarami się zacierają, zaś zabudowania harmonijnie wkomponowują się w otoczenie. Skrajnie północne, północno-wschodnie i północno-zachodnie tereny miejskie, płynnie przechodzą w obszary użytkowane rolniczo i sadowniczo.







## **7. Położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990**

Na podstawie wykonanej inwentaryzacji wynika, iż uzdrowiskowe obiekty lecznicze Nałęczowa powstały w różnym czasie. Zdecydowana większość powstała przed 1990 r. Obiektów nowych od fundamentu jest zaledwie kilka. Mimo to, nie można powiedzieć, że obiekty są zaniedbane. Większość z nich, również te najstarsze (wpisane do rejestru zabytków) jest systematycznie remontowana i w mniejszym bądź większym stopniu modernizowana.

Do najstarszych obiektów wpisanych do rejestru zabytków zaliczają się:

- Stare łazienki
- Pałac Małachowskich
- budynek Zakładu Leczniczego
- Pijalnia wód
- Domek Gotycki (obecnie NZOZ Luxmed)

Wszystkie wyżej wymienione zlokalizowane są w centralnej części parku (w środkowym obszarze strefy „A” ochrony uzdrowiskowej).

Pozostałe obiekty powstałe przed 1990 r. to:

- Sanatorium „Ciche Wąwozy” (północna część strefy „A”)
- Sanatorium Uzdrowiskowe ZNP (północna część strefy „A”)
- Sanatorium Rolnik
- Zakład Rehabilitacji „Werandki” (Gruntownie zmodernizowany w 2011 r.)
- Kardiologiczny Szpital Uzdrowiskowy
- Kolejowy Szpital Uzdrowiskowy
- Sanatorium Fortunat

Obiekty powstałe po 1990 r. nie powstają w jednej konkretnej lokalizacji, lecz tak naprawdę według zapotrzebowania. Jest to typowy dla Nałęczowa rodzaj zagospodarowywania przestrzeni. Odbywa się to w sposób zrównoważony. Forma obiektów jest różnorodna. Wspólną ich cechą jest natomiast wysokiej jakości wykończenie i zastosowanie trwałych naturalnych materiałów jak kamień, cegła, drewno czy szkło. Nierzadko projektanci postawili sobie za zadanie wkomponowanie swych realizacji w zielen tak by jedno z drugim się przenikało. Przykładami takich obiektów są: zespół „Atrium” czy nowy budynek Sanatorium „Fortunat”.

Do obiektów powstałych po roku 1990 zaliczają się:

- Termy Pałacowe (2006 r.)

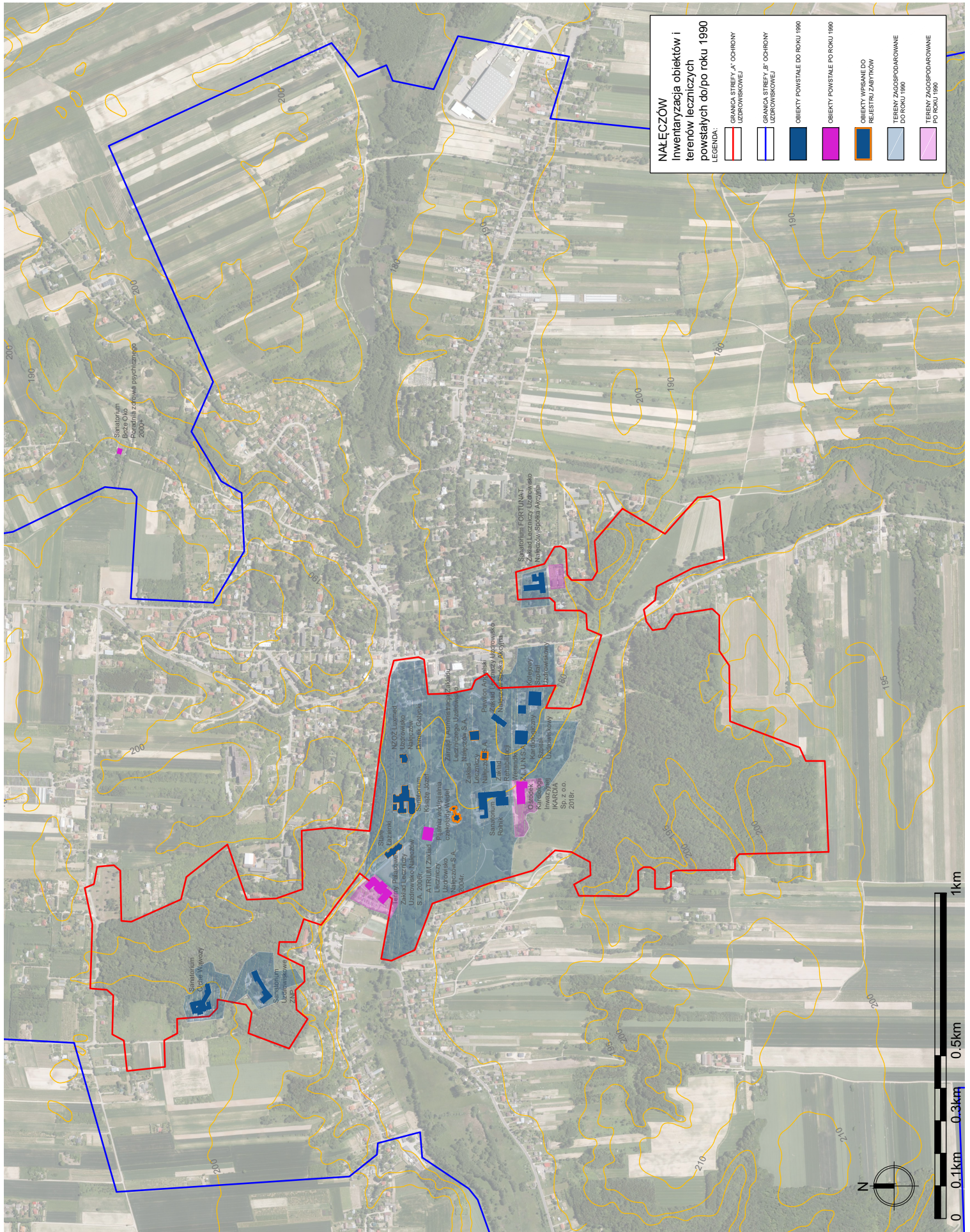
- ATRIUM – kompleks basenów, zabiegi spa, rozrywka (2004 r.)
- IKARDIA – Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej (2018 r.)
- „Jesienna Rezydencja” w niektórych źródłach ujęta jako rozbudowa Sanatorium „Fortuna”, choć oficjalnie funkcjonuje jako baza noclegowa tego obiektu (2005 r.<sup>227</sup>).

Daleko wysuniętym na obrzeża miasta jest kameralny obiekt Sanatorium „Boże Oko” – Poradnia zdrowia psychicznego (północno-wschodnie obrzeża miasta, w strefie „C” ochrony uzdrowiskowej)

---

<sup>227</sup> Informacja przekazana telefonicznie przez recepcję obiektu. (13.11.2021)







## **8. Analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku**

Przeprowadzone analizy miały na celu weryfikację sposobu użytkowania terenów oraz określenie ich dostępności dla kuracjuszy i turystów.

Wyodrębniono następujące tereny:

- **TERENY OGÓLNO-DOSTĘPNE**
  - Tereny mieszkalnictwa wielorodzinnego,
  - Tereny parkowe,
  - Tereny niezabudowane.
  
- **TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI**
  - Tereny obiektów mieszkalnych wolnostojących,
  - Tereny obiektów leczniczych,
  - Tereny sportu, kultury i parkingi,
  - Tereny instytucjonalne i usługowe.
  
- **TERENY NIEDOSTĘPNE**
  - Tereny przemysłowe,
  - Tereny upraw rolnych i sadowniczych.

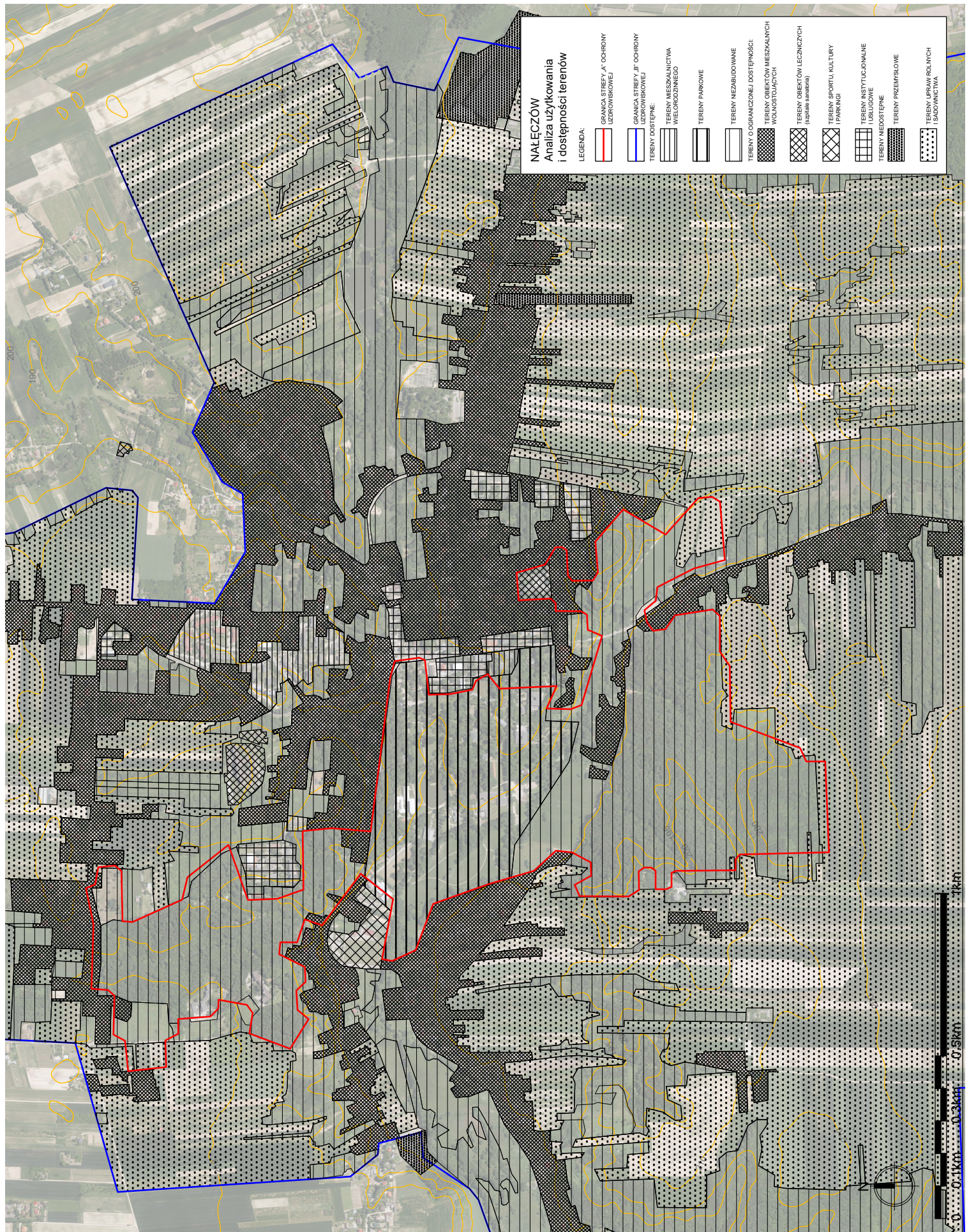
Ogólnodostępne tereny parkowe i leśne strefy „A” ochrony uzdrowiskowej obejmują w całości obiekty lecznicze. Ta swoista dla Nałęczowa symbioza obiektów z otoczeniem jest bardzo korzystnym dla uzdrowiska zjawiskiem. Takie rozwiązanie nie tworzy granic dla kuracjuszy. Sprzyja dostępności samych obiektów i zwiększa ich atrakcyjność.

Większość terenów o ograniczonej dostępności przynależy do obiektów mieszkalnych i znajduje się we wschodniej części miasta. Są to okazałe wille i pensjonaty.

Tereny usługowe zajmują czytelne obszary, głównie wzdłuż wschodniej granicy parku uzdrowiskowego. Obszary instytucjonalne są rozproszone. Występują głównie na wschód od granicy strefy „A” oraz w wyodrębnionym z niej obszarze w części północnej. Tereny upraw rolnych i sadownictwa są czynnie użytkowane. Ich rozmieszczenie opisano dokładnie w analizie poświęconej zieleni.

Tereny użytkowane przemysłowo dotyczą głównie zakładu produkcyjnego „Nałęczowianki” i „Cisowianki”, zlokalizowanego we wschodniej części miasta, na granicy strefy „B” uzdrowiskowej.







## 9. Analiza stanu własności

Nałęczów – pierwsze sprywatyzowane polskie uzdrowisko

W 2001 roku Zakład Leczniczy „Uzdrowisko Nałęczów” S.A. w Nałęczowie został sprywatyzowany przez sprzedaż 85% akcji firmie East Springs International NV z Amsterdamu. Według wyników kontroli NIK dotyczącej przekształceń własnościowych zakładów lecznictwa uzdrowiskowego z 2003 roku, kontynuację działalności uzdrowiskowej – w tym przypadku – zapewniono jedynie na 5 lat. Obecnie uzdrowisko stawia nacisk na inwestycje. Rozwija się, wychodząc naprzeciw potrzebom kuracjuszy. Dzięki temu otrzymuje nagrody i wyróżnienia w rankingach i konkursach zarówno o zasięgu regionalnym, jak i krajowym. Leczy się w nim głównie choroby układu krążenia, jak również nerwice i inne.

Obiekty zdrojowiskowe to w 85% kapitał prywatny, pozostałe tereny (jak park zdrojowy) stanowią własność miasta.

Różne obiekty lecznicze w uzdrowisku posiadają odmienny stan własności.

W uzdrowisku występują następujące formy własności:

- Obiekty i tereny należące do spółki Uzdrowisko Nałęczów S.A.
- Obiekty i tereny prywatne
- Obiekty i tereny państwowe
- Obiekty i tereny komunalne

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej:

W skład obiektów należących do spółki Uzdrowisko Nałęczów S.A. należą:

- Termy Pałacowe
- ATRIUM – kompleks basenów, spa, rozrywka
- Stare Łazienki
- Sanatorium „Księżę Józef”
- NZOZ Luxmed
- Pijalnia wody mineralnej
- budynek zarządu i administracji uzdrowiska
- Zakład Rehabilitacji „Werandki”
- Kardiologiczny Szpital Uzdrowiskowy
- Pawilon Angielski (sanatorium)
- Sanatorium „Fortunat”

W skład obiektów państwowych wchodzi:

- Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy

W skład obiektów prywatnych wchodzi:

- Sanatorium Uzdrawiskowe Związku Nauczycielstwa Polskiego (NZOZ)
- Sanatorium Rolnik (obiekt należący do Związku Kółek Rolniczych)
- Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA Sp. z o.o.

W strefie „B” ochrony uzdrawiskowej:

Nie występują obiekty należące do spółki Uzdrawisko Nałęczów S.A.

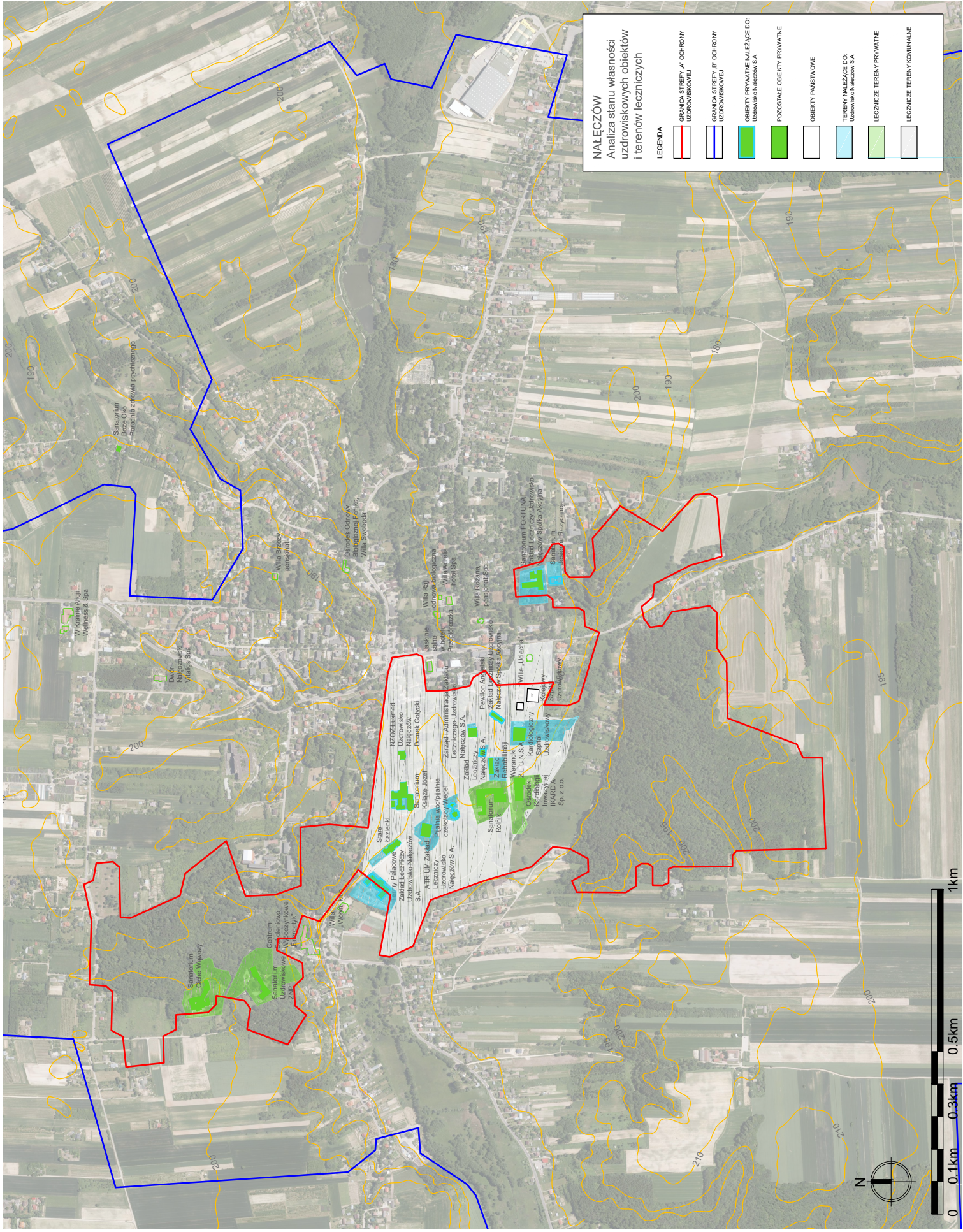
Nie występują uzdrawiskowe państwowe obiekty lecznicze.

Nie występują uzdrawiskowe istotne, prywatne obiekty lecznicze.

W strefie „C” ochrony uzdrawiskowej:

- Sanatorium „Boże Oko” Poradnia zdrowia psychicznego





**NALEŻCZÓW**  
 Analiza stanu własności  
 uzdrowskich obiektów  
 i terenów leczniczych

LEGENDA:

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY USTRONIEWSKIEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY USTRONIEWSKIEJ
- OBIEKTY PRYWATNE WALEŻĄCE DO: Ustroniu Należców S.A.
- POZOSTAŁE OBIEKTY PRYWATNE
- OBIEKTY PAŃSTWOWE
- TERENY WALEŻĄCE DO: Ustroniu Należców S.A.
- LECZNICZE TERENY PRYWATNE
- LECZNICZE TERENY KOMUNALNE



## **10. Analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych**

Analiza tego zakresu pracy została sporządzona z wykorzystaniem określonych uprzednio wskaźników stanu utrzymania.

Przyjęto kryteria, na podstawie, których oceniono tereny i elementy przestrzeni.

Na ich podstawie możliwe jest dokonanie zbiorczej rekapitulacji wybranych aspektów.

Zakres badań, kryteria i ocena terenów wyglądają następująco:

### 1. Tereny zieleni uzdrowiskowej

2p. - tereny zadbane

1p. - tereny uporządkowane i czytelne

0p. - tereny zaniedbane

### 2. Tereny zieleni innej (otoczenie obiektów mieszkalnych i usługowych, tereny zieleni użytkowanej rolniczo/sadowniczo)

2p. - tereny zadbane

1p. - tereny użytkowane

0p. - tereny nieużytkowane

### 3. Obiekty posiadające wartość architektoniczną

2p. - obiekty nowe/odnowione

1p. - obiekty zadbane

0p. - obiekty bez znaczących wartości i zaniedbane; przestrzeń nieczytelna

W Nałęczowie, podobnie jak ma to miejsce w Busku-Zdroju, to zieleń w przeważającej mierze buduje ocenę stanu utrzymania. Jest ona wyjątkowo bujna, można by powiedzieć ekspansywna. Mimo tego bardzo dobrze utrzymana, zwłaszcza w centralnej części strefy „A”, tak więc w obrębie parku zdrojowego.

Gorzej pod względem stanu utrzymania została oceniona zieleń części: północnej i południowej. Na północy tereny zielone są niemalże dziewicze, co ma swoje plusy, jednakże brak infrastruktury w postaci wygodnych ścieżek czy alei oraz małej architektury wyklucza je w dużej mierze dla sporej części, zwłaszcza starszych kuracjuszy. Niska ocena południowych terenów zieleni wynika z ich izolacji, braku czytelnego otwarcia i komunikacji z częścią parkową. Rolę odgrywa też topografia terenu i dystans dzielący je od centrum uzdrowiska.



Jeśli chodzi o stan utrzymania obiektów to ocena oscyluje pomiędzy dobrą a bardzo dobrą. Miłym zaskoczeniem jest fakt, iż obiekty starsze rywalizują w Nałęczowie kuracjuszy na równi z powstałymi w ostatnich latach.

Wymienić należy tu w pierwszej kolejności bardzo dobrze utrzymane Sanatorium „Książę Józef”, kompleks basenów i spa - Atrium, Termy Pałacowe i Stare Łazienki. Są to obiekty reprezentujące różną epokę, styl i wyraz architektoniczny, jednakże jedne nie wpływają w negatywny sposób na drugie. Każdy z obiektów jest utrzymywany i modernizowany na inny sposób a jednak dobrze współgrają one w całości. Dużą zasługę ma tu zapewne gęsta roślinność odizolowująca od siebie obiekty, a w zasadzie wkomponowująca je miękko w tkankę zieleni parkowej.

Wymieniając te najlepiej utrzymane obiekty nie można pominąć reprezentacyjnego Pałacu Małachowskich opatrzonego przedpołem w postaci starannie utrzymanej kwiatowej alei, Pawilonu Angielskiego, Zakładu Rehabilitacji Werandki, czy nowo powstałego Ośrodka Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA. Na uwagę ze względu na ciekawy wyraz architektoniczny i dobór materiałów zasługuje także wysunięte dalej na wschód strefy, nowo powstałe Sanatorium „Jesienna Rezydencja”.

W części północnej strefy „A” bardzo dobrze oceniono Sanatorium Uzdrowskie ZNP, a na drodze wyjątku waloryzacji poddano leżący w sąsiedztwie duży obiekt Centrum Szkoleniowo-Wypoczynkowego Energetyk, które swym terenem „wygryza” fragment strefy ochrony.

Pozostałe obiekty otrzymały oceny dobre w większości przypadków nie są spowodowane brakiem działań modernizacyjnych i remontowych a raczej niewystarczającym nakładem środków bądź brakiem kompleksowości działań. W wielu przypadkach stosunkowo niewielkie poszerzenie działań i nakładów finansowych mogłoby dać wymierne korzyści. Uwaga ta dotyczy głównie nakładów na estetykę wielu elewacji.









Rycina 34. Stare Łazienki,  
1899 r., Nałęczów  
źródło: bc.wbp.lublin.pl  
(dostęp 02.11.2021)

I połowa XX w.



Rycina 35. Zakład leczniczy,  
1950 r., Nałęczów  
Źródło: uzdrowisko-  
naleczow.pl (dostęp  
02.01.2021)

II połowa XX w.



Rycina 36. Kardiologiczny  
Szpital Uzdrowski,  
1970 r.  
Źródło: polska-org.pl (dostęp  
02.01.2021)

Obiekty lecznicze współczesne:



Rycina 37. Pawilon Angielski,  
Nałęczów  
(Zdjęcie autora, rok 2016)



Rycina 38. Kompleks wodny  
„Atrium”, Nałęczów  
(Zdjęcie autora, rok 2016)



Rycina 39. Szpital Kardiologii  
Inwazyjnej „Ikardia”, Nałęczów  
Źródło: [dziennikwschodni.pl](http://dziennikwschodni.pl)  
(dostęp: 02.11.2021)



## 2.4 Solec-Zdrój

### 1. Wstępna charakterystyka uzdrowiska



Rycina 40. Obszar uzdrowiska, Solec-Zdrój ;  
źródło: <http://mapy.geoportal.gov.pl> (dostęp: 11.06.2016)

#### Położenie:

woj. Świętokrzyskie

Populacja wsi ok. 900 osób

Gęstość zaludnienia

59,8os./km<sup>2</sup>

Powierzchnia obszaru „A” 84ha

Okres powstania zdrojowiska -  
1837 r.

Styl ważniejszych historycznych  
obiektów

lecniczych klasycystyczny

Główny profil leczniczy

- choroby ortopedyczno-

urazowe,

- choroby układu nerwowego,

- choroby reumatologiczne,

- osteoporoza,

- choroby skóry.



Rycina 41. Łazienki zdrojowe,

Solec-Zdrój

(zdjęcie autora, rok 2016)



Rycina 42. Baseny mineralne,

Solec-Zdrój

(zdjęcie autora, rok 2016)



## 2. Kalendarium

- 1815 r.** Odkrycie w Solcu wody siarczkowej przy poszukiwaniach soli kamiennej
- 1837 r.** Oficjalna data powstania soleckiego uzdrowiska z inicjatywy Karola Godeffroya<sup>228</sup> - kontynuatora idei Walerego Wielogłowskiego. Wybudowano drewniane łaźienki, dom dla kuracjuszy oraz pijalnię wód. W tym samym roku do Solca przyłączono 100 ha lasu iglastego
- 1855 r.** Prof. Józef Dietl jako pierwszy zbadał i opisał soleckie wody lecznicze.<sup>229</sup>
- 1858 r.** Przystąpienie do rozbudowy zakładu uzdrowiskowego. Powstał wówczas murowany hotel, zaś 2 hektary dzielącej go od łaźienek wolnej przestrzeni przekształcono w park zakładowy.
- 1896 r.** Solec-Zdrój zostało wykupione przez braci: Włodzimierza i Romualda Daniewskich, kontynuatorów idei rozwoju infrastruktury i technologii uzdrowiska. Z ich inicjatywy modernizowano technologię pozyskiwania wód, zaś w uzdrowisku zadbano o park i łaźienki.
- 1946 r.** Uzdrowisko wznowiło działalność po dewastacyjnych działaniach wojennych dzięki usilnym staraniom Włodzimierza Daniewskiego
- 1951 r.** Zakład Zdrojowy Solec-Zdrój został upaństwowiony i podporządkowany Uzdrowisku Busko-Zdrój; uzdrowisko zaczęło funkcjonować pod szyldem „Uzdrowisko Busko-Solec”
- koniec lat 80. XX w.** Rozpoczęto starania o zwrot zagarniętego majątku.
- 2000 r.** Odzyskanie uzdrowiska przez spadkobierców: Daniewskich i Dziannotów
- 2011 r.** Sprzedaż uzdrowiska bez zawieszenia jego działalności. Nowymi właścicielami uzdrowiska zostają Państwo Marta i Czesław Sztuk.<sup>230</sup>
- 2005 r.** Budowa Hotelu Medical Spa „Malinowy Zdrój”

---

<sup>228</sup> Rok 1837 przyjęto za oficjalną datę powstania soleckiego uzdrowiska co podkreślono, dodając do nazwy wyraz „Zdrój”

<sup>229</sup> Analizę soleckiej wody przeprowadził też prof. Wawnikiewicz ze Szkoły Głównej Warszawskiej. Jego badania wykazały, że zawartością soli mineralnych i siarkowodoru przewyższa ona podobne źródła zagraniczne i krajowe, w tym także buskie.

<sup>230</sup> Treści historyczne oraz aktualności dotyczące obecnych właścicieli pochodzą z oficjalnej witryny internetowej uzdrowiska;

<http://www.uzdrowiskosolec.pl/pl/uzdrowisko/historia.html> (dostęp; 22.02.2019)

- 2015 r.** Budowa Hotelu Medical Spa „Malinowy Raj” wraz z zespołem basenów termalnych oraz otwartych kąpielisk.
- 2016 r.** Rozbudowa zakładu leczniczego utrzymana w historycznym klasycystycznym stylu.

### 3. Charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości

#### Położenie

Wieś Solec-Zdrój leży w południowej części województwa świętokrzyskiego, niespełna 18km na wschód od Buska-Zdroju, 65km na południe od Kielc i 87km na północny wschód od Krakowa na skraju Wyżyny Małopolskiej i Kotliny Sandomierskiej nad rzeką Rzoską. Miejscowość stanowi siedzibę gminy Solec-Zdrój. Wznosi się na wysokość 180 m. n. p. m. Liczy ok. 900 mieszkańców. Północne fragmenty gminy Solec wchodzi w obszar otuliny Szanieckiego Parku Krajobrazowego, zaś tereny najdalej wysunięte na północny wschód zaliczają się do parku krajobrazowego bezpośrednio. Na południowym zachodzie teren uzdrowiska sąsiaduje z zespołem sztucznych zbiorników wodnych – Zalew w Solcu Zdroju, zaś w kierunku południowym znajduje się dużym kompleks leśny. W pewnej odległości od założenia terapeutycznego równoległe do niego po stronie wschodniej, w kierunku północ-południe przepływa ciek wodny – Struga w obudowie wysokich drzew. Otoczenie parku zdrojowego i całego ośrodka stanowią łąki i pola uprawne.

#### Surowce lecznicze

Głównym surowcem leczniczym Solca-Zdroju jest woda siarczkowa. Solanka siarczkowo-siarkowodorowa wydobywana ze źródła „Malina” z którego korzysta sieć „Malinowe hotele” charakteryzuje się zawartością aktywnych związków siarki na poziomie około 900mg H<sub>2</sub>S/l co stanowi jedną z najwyższych na świecie wartości. Klasyfikowana jest jako woda silnie zmineralizowana chlorkowo-sodowa (solanka) siarczkowa, bromkowa, jodkowa, borowa<sup>231</sup>.

---

<sup>231</sup> Sieć „Malinowe hotele” w nowatorski sposób przygotowuje wodę do zabiegów. Aby nie traciła leczniczych właściwości transportuje się ją ze źródła i przygotowuje do zabiegów bez dostępu powietrza. Zapobiega to wytrącaniu się czarnych siarczków. Woda pozostaje klarowna i żółta. W takim stanie pozyskuje się ją z natury. Stosowana jest w różnych stężeniach do kąpieli leczniczych, w irygacji (płukaniu) ginekologicznej a także w kuracji pitnej. Woda lecznicza stosowana miejscowo na skórę sprawia, że staje się ona bardziej elastyczna i sprężysta, hamuje to przewlekłe procesy chorobowe oraz stymuluje naskórek do szybszej regeneracji. Po przeniknięciu przez warstwy skóry siarkowodor tworzy wielosiarczki, będące fizjologicznym składnikiem tkanki łącznej i substratem do syntezy kwasu chondroityno-siarkowego (składnika chrząstek stawowych) oraz aminokwasów. Ponadto istotną korzyścią płynącą z kąpieli siarczkowych jest działanie przeciwzapalne poprzez uczestniczenie w procesach obrony antyoksydacyjnej organizmu. Efektem klinicznym jest zmniejszenie dolegliwości bólowych wywodzących się z układu ruchu, zmniejszanie się obrzęków, wzrost elastyczności mięśni i poprawa ruchomości stawów. Kąpiele siarczkowe obniżają poziom cholesterolu i trójglicerydów, kwasu moczowego oraz glukozy.

## **Klimat**

W Solcu-Zdroju podobnie jak w pobliskim Busku występuje klimat nizinny, umiarkowanie bodźcowy. Roczna temperatura powietrza wynosi 7,4°C. Charakteryzuje go duża liczba dni słonecznych i bezwietrznych. Te cechy sprawiają, że wzrasta efektywność kuracji. Sąsiedztwo lasów, zieleń parkowa, brak miejskiego zgiełku, zatem cisza, spokój i czyste powietrze sprzyjają wypoczynkowi i relaksacji.

## **Zanieczyszczenie powietrza**

Pomimo, że w samym Solcu jak i w okolicy brak jest emisyjnego przemysłu, to problem zanieczyszczenia powietrza nie omija nawet tak zacisznej miejscowości uzdrowskiej. Problem zanieczyszczenia i zadymienia powietrza pojawia się cyklicznie w sezonie grzewczym. W opinii urzędu i kuracjuszy przeprowadzona w latach 1980-1994 gazyfikacja nie zniwelowała problemu.<sup>232</sup>

W domowych paleniskach spalane są zanieczyszczone odpady drewna i paliwa słabej jakości, co powoduje emisję substancji szkodliwych.

W gminie wprowadzane są programy zaradcze bazujące głównie na dofinansowaniu do termomodernizacji i wymianie źródeł ciepła.<sup>233</sup>

---

<sup>232</sup> Alerty ogłaszane przez gminę Solec-Zdrój pojawiają się na oficjalnej stronie internetowej. Tam też można poradzić się w kwestii reguł czystego spalania i innych rozwiązań ekologicznych.

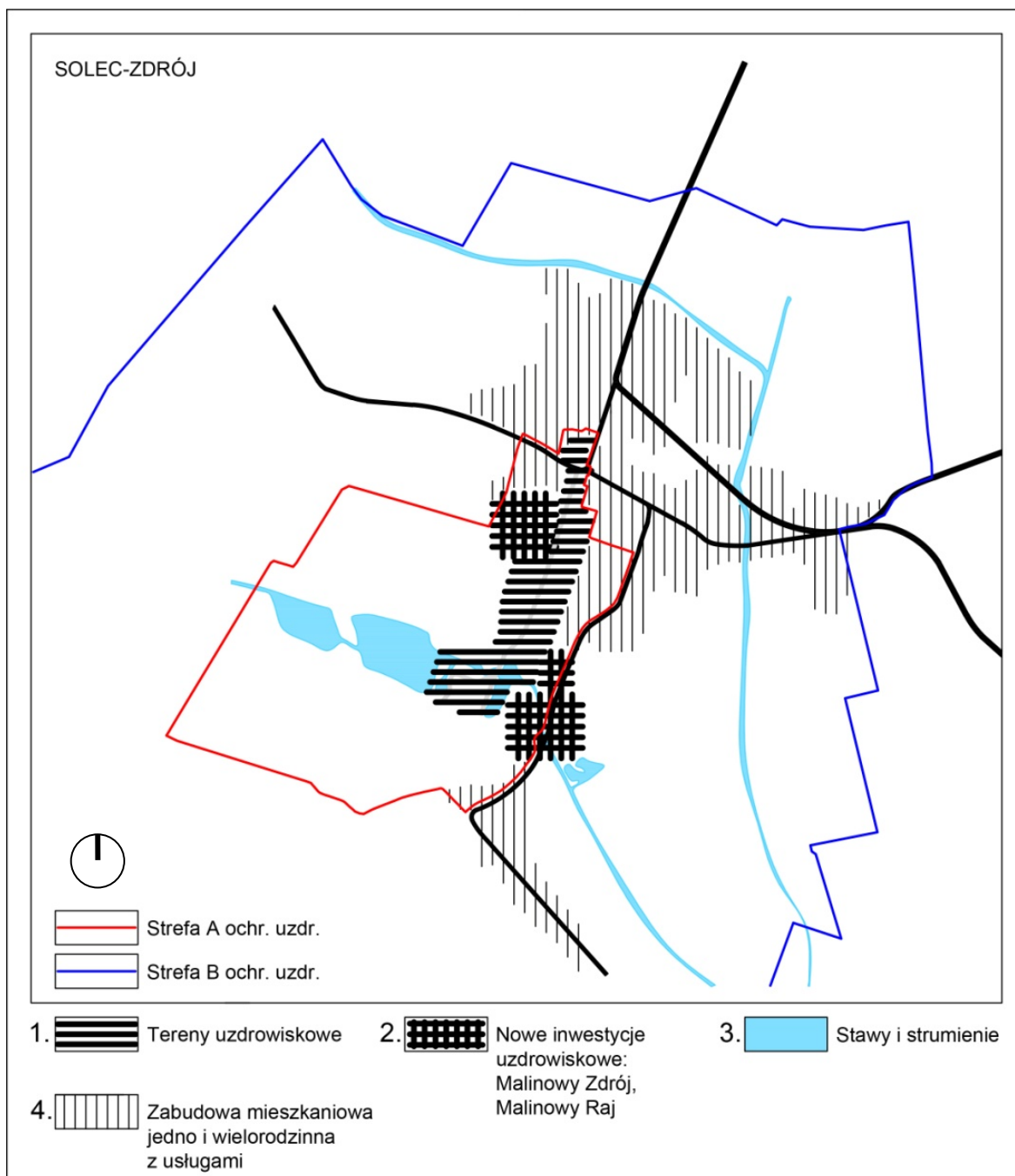
<http://solec-zdroj.pl/w-trosce-o-czyste-powietrze-i-zdrowie-mieszkanow,,0,1,1,1,15383,n.html> (dostęp: 22.02.2019)

<sup>233</sup> Spójrz do przypisu nr 27.



#### 4. Analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko

Układ przestrzenny Solca-Zdroju niewiele różni się od pierwotnego założenia i pozostaje niezmiennie nieskomplikowany.



Rysunek 24. Schemat relacji przestrzennych miejscowość-uzdrowisko – Solec-Zdrój

We wzajemnej relacji znajdują się tu: układ osadniczy wsi oraz założenie uzdrowiskowe tzw. łązienki<sup>234</sup>. Łączy je długa na ok. 1km aleja na osi północ-południe

<sup>234</sup> Pierwsze drewniane łązienki powstały w 1836 roku z inicjatywy ówczesnego właściciela Solca - hrabiego Karola Godeffroy'a. W 1900 roku łązienki strawił pożar. Odbudowano je w

(obecnie Aleja Daniewskich). Wzdłuż niej rozlokowane są poszczególne historyczne pensjonaty i zakłady lecznicze, częściowo w parku zdrojowym. częściowo poza nim, ale w bezpośrednim jego sąsiedztwie. Dwa nowe, bardzo duże hotele spa<sup>235</sup> są ogrodzone

i usytuowane po obu stronach parku. Oba te nowe założenia posiadają własne tereny zieleni, ale z uwagi na wygrodenie nie są one dostępne dla innych kuracjuszy.

Zabudowa wiejska otacza uzdrowisko głównie od północy, ale też od strony wschodniej, a nieliczne budynki znajdują się również na południe od założenia. W tej przestrzeni znajdują się liczne pensjonaty i budynki z kwaterami zarówno dla turystów jak i dla kuracjuszy korzystających z terapii balneologicznych jak tylko z nowych ośrodków spa. W zaistniałej sytuacji stopień samodzielności przestrzennej zespołu przyrodoleczniczego jest trudny do zdefiniowania. Jakkolwiek uzdrowisko jest podzielone na trzy niezależne zespoły wszystkie one mają wejście lub wjazd od strony północnej, czyli od ul. Kościelnej. Natomiast większość miejscowości rozciąga się w kierunku północnym.

W tej sytuacji, obecnie przyjęto schemat założenia wchłoniętego rozproszonego. Jednocześnie dalsza rozbudowa miejscowości we wszystkich dzisiaj aktywizowanych kierunkach rozwoju może doprowadzić do układu wchłoniętego.

---

modnym wówczas stylu zakopiańskim. W 1921 roku przeszły drugi pożar, by w obecnym kształcie powstał w latach 1922-1926 w stylu klasycystycznym. Odbudowę i modernizację zakładu prowadził inż. Romuald Daniewski we współpracy z architektem J. Heurichem. Obecnie w budynku Łazienek mieści się Zakład Przyrodoleczniczy, w którym wykonywane są kąpiele siarczkowe, kwasowęglowe, zwiwania borowinowe, natryski, masaż podwodny, inhalacje oraz krioterapia.

<sup>235</sup> Są to Hotel Medical Spa Malinowy Zdrój o 105 pokojach, który otwarto w 2005 r. i Hotel Medical Spa Malinowy Raj, w którym mieści się 111pokoi, uruchomiony w roku 2015. W zabiegach terapeutycznych, spa i wellness wykorzystuje się wody lecznicze głównie ze źródła Malina.

## **5. Analiza funkcji i typu zabudowy**

### **- obiekty istotne dla kuracjuszy**

Układ funkcjonalny Solca-Zdroju został zdefiniowany historycznym założeniem i taki pozostał współcześnie, uzupełniony o obiekty nowszej daty.

Obiekty o funkcji leczniczej rozłożone są wzdłuż osi wyznaczonej przez Aleję Daniewskich. Począwszy od serca zdroju, na południowym krańcu alei po jej zachodniej stronie znajdują się Stare Łazienki funkcjonujące jako zakład przyrodolecznicy. W kierunku północnym pośród zieleni po wschodniej stronie alei znajdują się obiekty mieszkalne: Apartamenty „Pod Magnolią”, willa Irena (dawna siedziba rodzinna Daniewskich i Dzianottów), willa Marta i willa Prus. Zaraz obok willi Prus znajduje się budynek fizykoterapii, w którym wykonywane są zabiegi kinezyterapii, masaże oraz pełna gama zabiegów z zakresu elektroterapii, magnetoterapii, światłolecznictwa i peloidoterapii. Na tej samej wysokości po stronie wschodniej otwarto w lutym 2013r. kompleks basenów mineralnych, zaś dwa lata później w 2015 Hotel Medical Spa „Malinowy Raj” czerpiący surowce do zabiegów leczniczych ze źródła „Malina” o jednym z największych stężeń siarki na świecie.

Natomiast po stronie zachodniej w 2005 roku powstał Hotel Medical Spa „Malinowy-Zdrój” (pierwszy z dwóch dużych obiektów sieci Malinowe Hotele).

Przy wejściu do parku zdrojowego, czyli jedyne dotychczas wejścia do historycznego obszaru zdroju znajduje się przebudowany budynek sanatorium „Jasna” łączące funkcje lecznicze (gabinety lekarskie), mieszkalne (pokoje dla kuracjuszy) i administracyjne (zarząd uzdrowiska). Naprzeciw usytuowano niewielki obiekt biura obsługi klienta.

Na przedłużeniu alei Daniewskich, czyli wzdłuż ul. 1-go Maja znajduje się Sanatorium „Świt” mieszczące pokoje hotelowe, gabinety lekarskie i pomieszczenia administracyjne. W bezpośrednim sąsiedztwie zlokalizowana jest też restauracja.

Wychodząc poza strefę „A” ochrony uzdrowiskowej, w kierunku północnym po wschodniej stronie ul. 1 Maja znajdziemy Pensjonat uzdrowiskowy Solanna, oferujący nie tylko nocleg, lecz również szeroki zakres zabiegów leczniczych.

W obszarze na północ od granicy strefy „A” duża liczba właścicieli obiektów mieszkalnych świadczy usługi noclegowe o bardzo zróżnicowanym standardzie. Większymi, wyróżniającymi się obiektami spośród otaczającej zabudowy są pensjonat „Cicha Zdrój” oraz hotel SOLAVO Home&Travel.

Atrakcyjnym staje się obszar, na północny zachód od Hotelu „Malinowy Zdrój”, gdzie na tę chwilę znajdują się: Centrum Terapii Mięśniowo-Powięziowej „Holistic” oraz pensjonat „Kolory Świata”.

Na szczycie wzniesienia w północnej części strefy „A” zlokalizowany jest modernistyczny kościół pw. Św. Mikołaja wzniesiony w latach 1937-1939.

Funkcja usługowa, realizowana jest głównie wzdłuż ul. 1 Maja, będącej naturalną kontynuacją alei parkowej. Tam też znajdują się obiekty administracyjne, Urząd Gminy i szkoła. Niewiele obiektów usługowych spotkać można na prostopadłej do niej ul. Tadeusza Kościuszki, w kierunku na wschód od Sanatorium „Jasna”.

#### **- typ zabudowy**

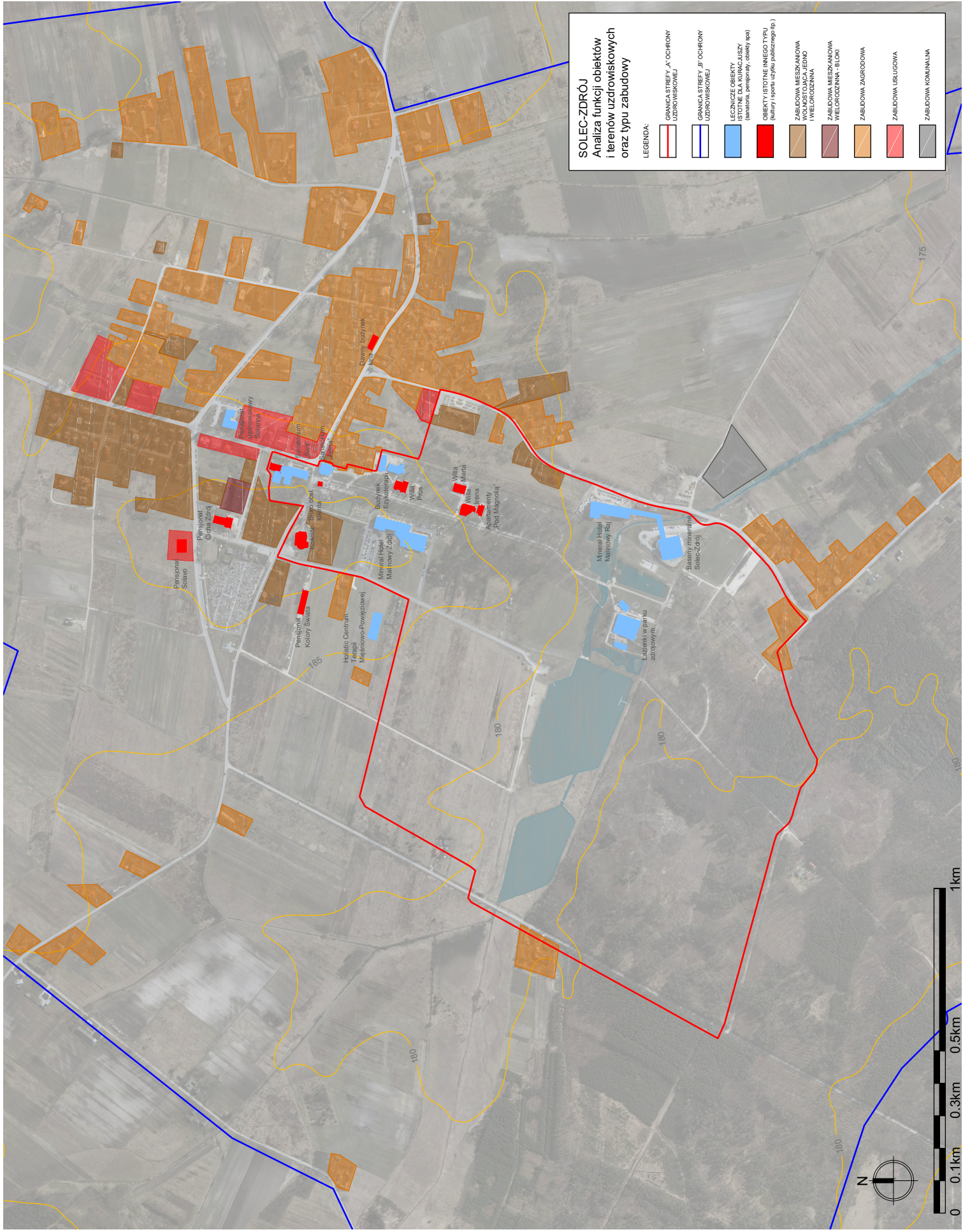
W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej dominują obiekty lecznicze i pensjonaty. Nieliczne zabudowania mieszkaniowe wolnostojące zlokalizowane są we wschodniej i północnej części strefy.

W strefie „B” ochrony uzdrowiskowej, zwłaszcza w obszarze na północ od strefy „A” znajdziemy duże zagęszczenie zabudowy mieszkaniowej wolnostojącej (jedno i wielorodzinnej) oraz nieliczne obiekty wielorodzinne typu blokowego.

Zabudowa usługowa tj. sklepy, urząd gminny szkoła i inne tego typu zlokalizowane są w większości przypadków wzdłuż ul. 1-go Maja.

Dominującą na terenie wsi, w całej strefie „B” i dalej jest zabudowa zagrodowa. Największe jej zagęszczenie to północno-wschodnia część obszaru „B” ochrony uzdrowiskowej.





**SOLEC-ZDRÓJ**  
**Analiza funkcji obiektów**  
**i terenów uzdrowiskowych**  
**oraz typu zabudowy**

**LEGENDA:**

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- LEŹNICEZCE OBIEKTY (szklarnia, pergolony, obiekty spa)
- OBIEKTY LICZĄCE SIĘ WIEGO TYPU (kuchnie, restauracje, kawiarnie, itp.)
- ZABUDOWA MIESZKANIOWA WYKONANA PRZED 1945 R. (WIELKOCZYNIA)
- ZABUDOWA MIESZKANIOWA WIELOKOSTRUKCYNOWA - BLOKI
- ZABUDOWA ZAGRODOWA
- ZABUDOWA USŁUGOWA
- ZABUDOWA KOMUNALNA

1 km  
0.5 km  
0.3 km  
0.1 km  
0

N



## 6. Analiza zieleni uzdrowiskowej i wiejskiej

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej wskaźnik terenów zieleni (biologicznie czynnych) wynosi 79%. Statut soleckiego uzdrowiska określa, iż zawierają się w nim obszary, na których są zlokalizowane lub planowane do lokalizacji zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, a także inne obiekty służące lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta i turysty. Taka regulacja oznacza, iż w zakres terenów zielonych zostały wliczone tereny zajmowane przez obiekty. Zapis wymaga weryfikacji, bowiem w przyszłości może wygenerować problem błędnej interpretacji i przekroczenia ustalonych standardów.

Obecnie problem nadmiernej zabudowy w uzdrowisku nie występuje, bowiem w jego zakres wchodzi rozległe tereny zielone. Obiekty wśród zieleni parkowej są usytuowane w sposób zrównoważony, to samo dotyczy nowo powstających budynków.

Największym zagospodarowanym obszarem zielonym w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej jest niewątpliwie historyczny park zdrojowy rozpościerający się wzdłuż alei Daniewskich. Jest to największy atut miejscowości (wraz z obfitością cennych źródeł mineralnych) i dużą stratą dla mieszkańców, kuracjuszy i turystów jest jego odizolowanie. Szczelne odcięcie się od otaczających: najbliższej położonych terenów obu Malinowych Hotelu, chodników, dróg lokalnych czy posesji jest zdecydowanie negatywnym rozwiązaniem w aspekcie funkcjonalności i komfortu kuracjuszy.

Południowe obszary zielone strefy „A” to w większości lasy wchodzące w skład Solecko-Pacanowskiego Obszaru Chronionego Krajobrazu. Jedynie w części południowo-wschodniej znajdują się obszary trawiaste i częściowo nieużytkowe.

Część środkową strefy „A” zajmują w dużej mierze stawy, szczególnie rozległe w części na zachód od parku zdrojowego.

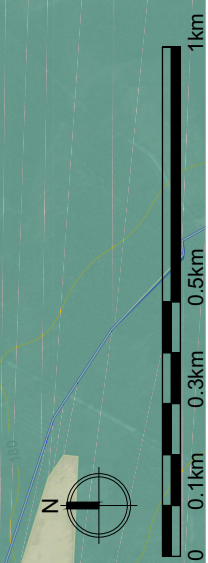
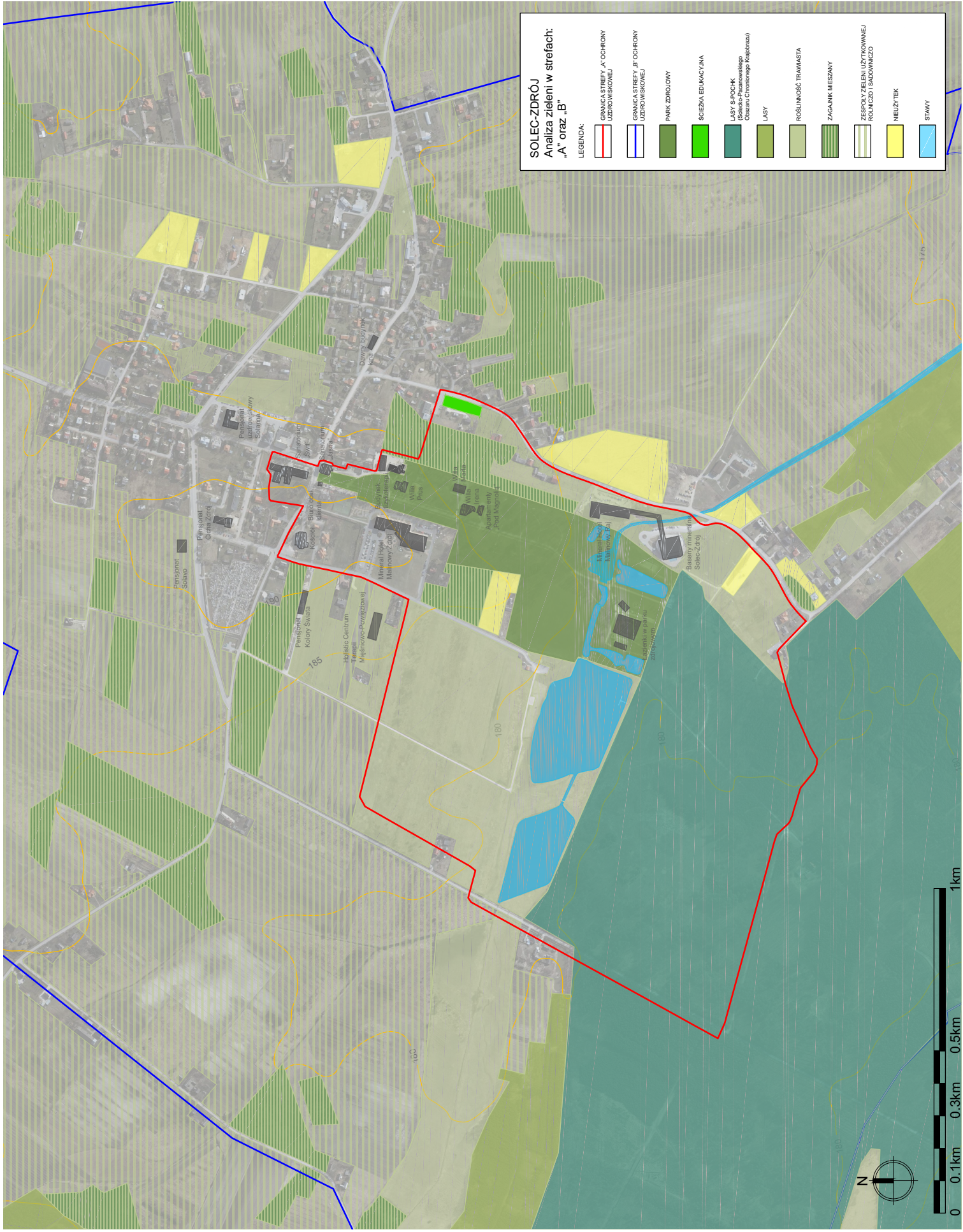
Na północ od stawów rozpościerają się rozległe tereny trawiaste, natomiast na tej samej wysokości po stronie wschodniej od parku zdrojowego znajdują się tereny zagajnika mieszanego, będące niejako przedłużeniem parku, jednakże sięgające poza jego granice. Skrajne wschodnie obszary wzdłuż granicy strefy „A” to obszary trawiaste, zlokalizowane wzdłuż drogi lokalnej. Znajduje się tu również niewielka Ścieżka edukacyjna - Aleja Aromaterapeutyczna.

Przechodząc do strefy „B” ochrony uzdrowiskowej należy zwrócić uwagę, iż przeważająca jej większość to tereny rolnicze, z uwagi na to, że Solec jest wsią, a jego urbanizacja postępuje stosunkowo powoli.

Obszerne tereny rolnicze, także sadownicze są gdziegdzie urozmaicone naturalnymi zagajnikami. Rzadko występują wśród nich łąki stanowiące nieużytki, częściej, w pobliżu zabudowań występują tereny rolne, również nieuprawiane, niezagospodarowane rekreacyjnie lub też zdewastowane np. w wyniku prowadzonych w pobliżu prac budowlanych.

Południowo-zachodnia część strefy „B” ochrony uzdrowiskowej obejmuje lasy, stanowiące kontynuację tych położonych w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej i wchodzące w skład Solecko-Pacanowskiego obszaru chronionego krajobrazu.

Leśny obszar południowo-wschodni przechodzi stopniowo w tereny rolnicze/sadownicze, które pokrywają pozostały obszar strefy.



## 7. Położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990

Soleckie uzdrowisko podlega obecnie gruntownej modernizacji. Zarówno w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej jak i w strefie „B”.

Począwszy od historycznego centrum uzdrowiska, a więc Zakładu przyrodoleczniczego (tzw. Łazienek) należy zauważyć, że trwają tam prace konserwacyjne, zaś w bliskim sąsiedztwie powstaje nowy obiekt. Idąc w kierunku północnym alei Daniewskich, gruntownej modernizacji poddano historyczne budynki, apartamenty „Pod Magnolią” oraz apartamenty „Pod Różą”<sup>236</sup> a także willę „Marta”, mieszczącą 18 dwuosobowych pokoi o podwyższonym standardzie dzięki wyposażeniu w klimatyzację.

Gruntownemu remontowi poddano willę „Irena” będącą siedzibą rodzinną państwa Daniewskich i Dzianottów – byłych właścicieli uzdrowiska.

Po odzyskaniu przez spadkobierców dawnych właścicieli uzdrowiska nastąpił tu mocny ruch inwestycyjny. Związane jest to zapewne z udostępnieniem wód źródła Malina oraz co za tym idzie rozwojem terapii leczniczych, oraz typu spa jak również funkcji wypoczynkowej. Ten kierunek rozwoju uzdrowiska jest kontynuowany, co przejawia się realizacją i adaptacją różnych ośrodków leczniczych i pensjonatowo-hotelowych oraz gastronomicznych. Obserwuje się także wyraźne zróżnicowanie standardów w ofercie bazy noclegowej od obiektów 4/5 gwiazdkowych po jednogwiazdkowe.

Zlokalizowany w części północnej strefy „A” ochrony uzdrowiskowej vis a vis alei Daniewskich budynek Biura obsługi klienta uzdrowiskowego funkcjonuje obecnie jako drogeria.

Pozostałymi obiektami w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej, które nie zostały zmodernizowane są:

- sanatorium „Świt”
- sanatorium „Jasna”
- willa „Prus”
- budynek fizykoterapii

Obiekty współczesne to prężnie prosperującymi ośrodki lecznicze i noclegowe. Są to tzw. Malinowe Hotele: Hotel Medical Spa Malinowy Zdrój oraz Hotel Medical Spa Malinowy Raj. Obiekty są stosunkowo nowe i na tę chwilę, nie przechodzą gruntownych przemian. Nowością, a w zasadzie usprawnieniem funkcjonalnym było

---

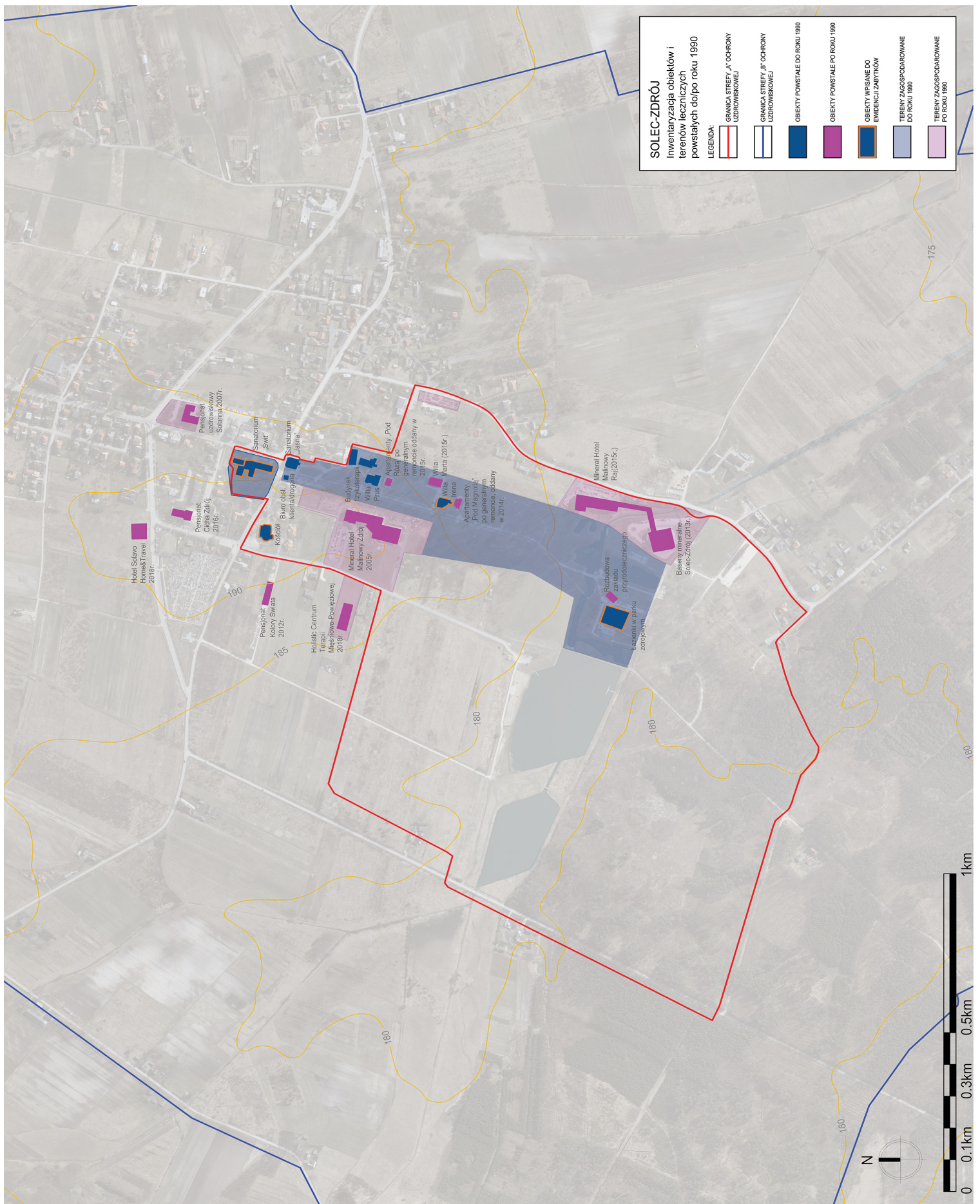
<sup>236</sup> Oddane odpowiednio do użytku kuracjuszy po remoncie w 2014 i 2015 r.



wybudowanie w roku 2013 łącznika pomiędzy basenami mineralnymi oraz wymienionym powyżej Hotelem Medical Spa „Malinowy Raj” co zapewniło sprawniejszą, bardziej komfortową komunikację kuracjom, zwłaszcza w okresie zimowym.

Poza strefą „A” ochrony uzdrowskiej, wyłącznie na północ od jej granicy znajdują się nowe inwestycje usługowe prezentujące architekturę eklektyczną. Zastosowane materiały jak tynki narzucane czy sztapowe okładziny ścienne nie wnoszą znaczących wartości estetycznych. Wymieniając ze wschodu na zachód są to:

- Pensjonat uzdrowski „Solanna” powstały w 2007 r. oferujący zarówno noclegi jak i szeroki zakres usług leczniczych
- Pensjonat „Cicha Zdrój” wzniesiony 2016 r. oferujący komfortowe pokoje i zaplecze gastronomiczne
- Hotel Solavo Home&Travel wybudowany w 2018 r. oferujący pokoje komfortowe, apartamenty oraz pokoje premium (większe o podwyższonym standardzie)
- Pensjonat „Kolory Świata” zaadaptowany w 2012r z budynku jednorodzinny, oferujący pokoje o ciekawych aranżacjach z różnych zakątków świata oraz strefę wypoczynku i sportową
- Centrum Terapii Mięśniowo-Powięziowej Holistic wybudowane w 2018 r. oferujące szeroki zakres zabiegów terapeutycznych oraz nocleg i zaplecze gastronomiczne



## **8. Analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku**

Przeprowadzone analizy miały na celu weryfikację sposobu użytkowania terenów oraz określenie ich dostępności dla kuracjuszy turystów.

Wyodrębniono następujące tereny:

- **TERENY OGÓLNO-DOSTĘPNE**
  - Tereny mieszkalnictwa wielorodzinnego,
  - Tereny parkowe,
  - Tereny niezabudowane.
  
- **TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI**
  - Tereny obiektów mieszkalnych wolnostojących,
  - Tereny obiektów leczniczych,
  - Tereny sportu, kultury i parkingi,
  - Tereny instytucjonalne i usługowe.
  
- **TERENY NIEDOSTĘPNE**
  - Tereny przemysłowe,
  - Tereny upraw rolnych i sadowniczych

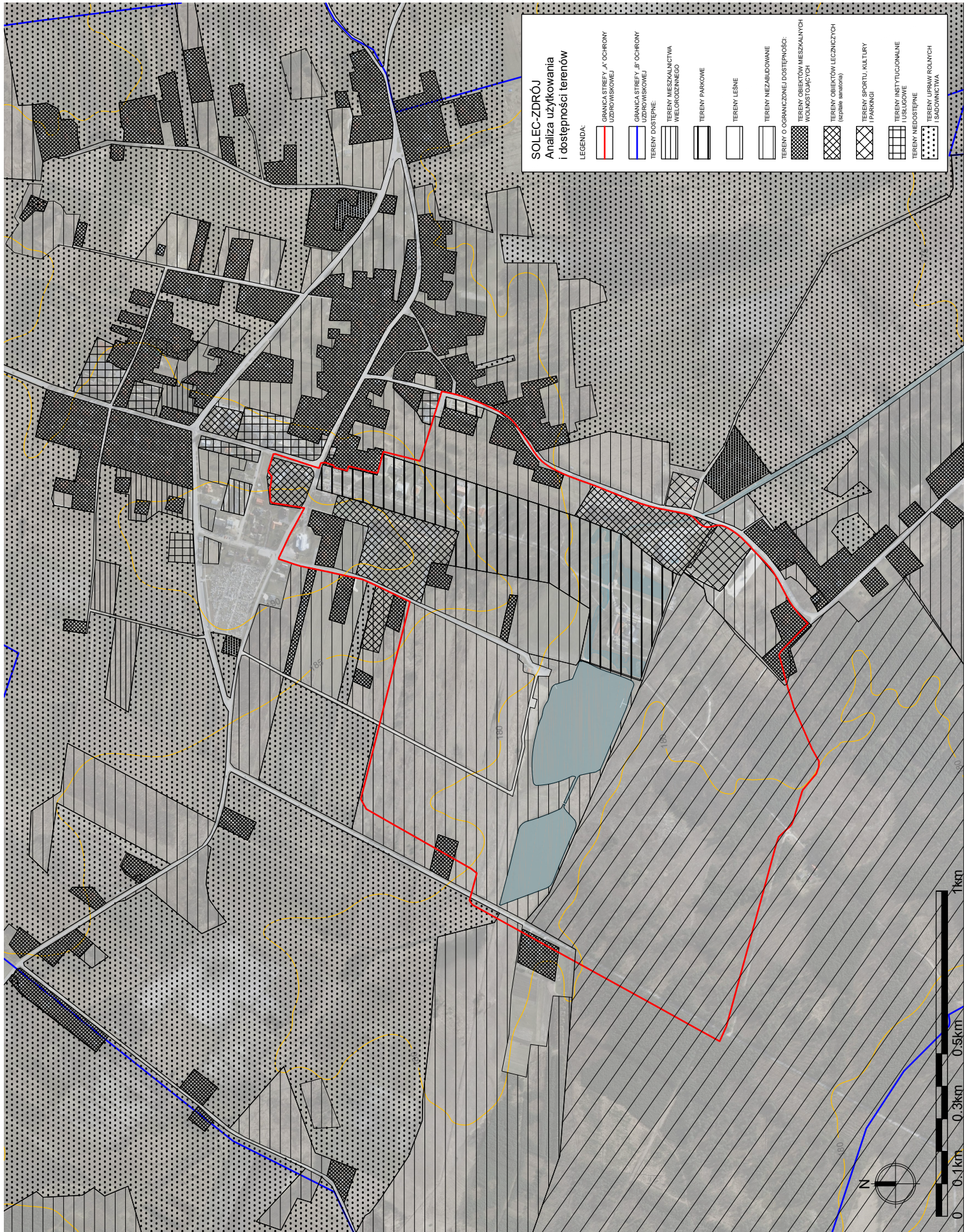
Tereny parkowe, będące w posiadaniu spółki Uzdrowisko Solec-Zdrój M. Cz. Sztuk sp. j. stanowią największy zagospodarowany teren zielony w miejscowości. Jest to obszar ogólnodostępny, z zastrzeżeniem, iż nie jest on dogodnie, funkcjonalnie skomunikowany z pozostałymi obszarami leczniczymi miejscowości. Wstęp do wydzielonego szczelnie obszaru realizowany jest wyłącznie od strony północnej.

Mały ogólnodostępny akcent stanowi ścieżka aromaterapii.

Tereny obiektów prywatnych jak sieci Hoteli Medical Spa „Malinowy Zdrój” oraz „Malinowy Raj” jak również pomniejszych zarządców (w tym prywatnych pensjonatów) oferują ograniczoną dostępność. Przeważnie wyłącznie dla własnych kuracjuszy i klientów.

Tereny niedostępne to te należące do osób prywatnych i przedsiębiorstw niezwiązanych z uzdrowiskiem i jego usługami.







## 9. Analiza stanu własności

### Solec-Zdrój

Własność prywatna - założenie uzdrowiskowe zwrócone spadkobiercom

Sprywatyzowane tereny obejmują obiekty historyczne oraz główne tereny zielone miejscowości, wzdłuż alei Daniewskich.<sup>237</sup>

Wszystkie obiekty lecznicze w Solcu-Zdroju pozostają w rękach prywatnych. Własność można podzielić na:

- Obiekty należące do spółki Uzdrowisko Solec-Zdrój M. Cz. Sztuk sp. j.
- Inne obiekty prywatne, w tym budynki sieci „Malinowe Hotele”<sup>238</sup>

W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej:

W skład obiektów i terenów należących do spółki Uzdrowisko Solec-Zdrój M. Cz. Sztuk sp. j. należą:

- Łazienki w parku zdrojowym (zakład przyrodolecznicy)
- Budynek fizykoterapii
- Sanatorium „Jasna”
- Sanatorium „Świt”

Inne obiekty to:

- Baseny mineralne Solec-Zdrój
- Hotel Medical Spa „Malinowy Raj”
- Hotel Medical Spa „Malinowy Zdrój”

W strefie „B” ochrony uzdrowiskowej:

Nie występują obiekty należące do Uzdrowisko Solec-Zdrój M. Cz. Sztuk sp.j.

W skład obiektów i terenów prywatnych wchodzi:

- Pensjonat uzdrowiskowy „Solanna”
- Centrum Terapii Mięśniowo-Powięziowej „Holistic”

Istotne znaczenie mają liczne prywatne pensjonaty i tzw. prywatne kwatery występujące na terenach zabudowy mieszkalnej jednorodzinnej wolnostojącej o zróżnicowanym standardzie.

Ścieżka Aromaterapeutyczna stanowi własność komunalną. Założenie jest jednak na tyle niewielkie i kameralne, iż jego właściwości terapeutyczne pozostają kwestią dyskusyjną.

---

<sup>237</sup> Starania o zwrot zagarniętego majątku rozpoczęto w Solcu pod koniec lat 80-tych XX wieku, pomyślnie ich zakończenie nastąpiło dopiero 1 stycznia 2000 roku. Wtedy Uzdrowisko Solec Zdrój wróciło w ręce Daniewskich i Dziannotów.

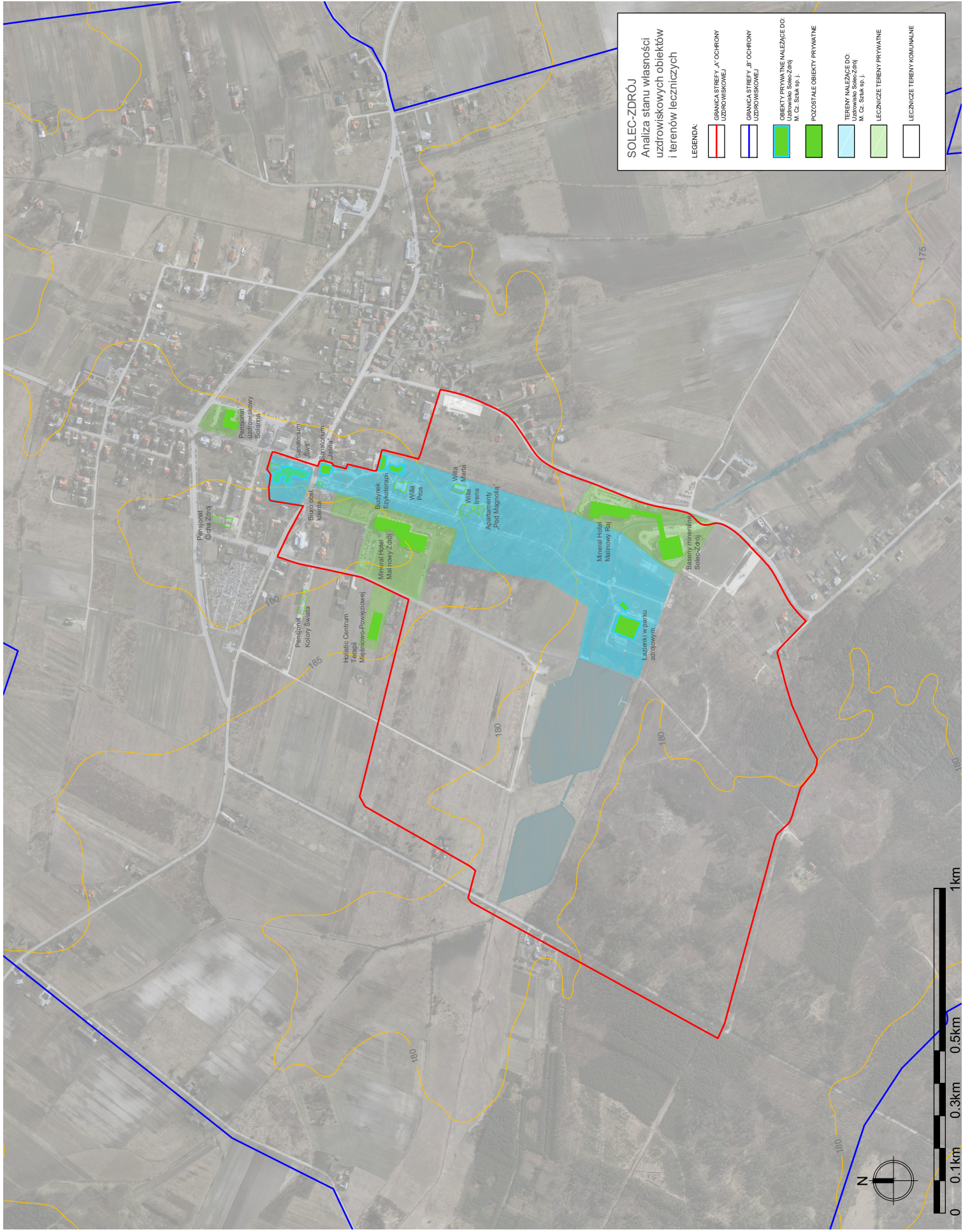
Niestety następców było już nie kilku a kilkunastu w związku z tym postanowili sprzedać uzdrowisko, jednocześnie nie zawieszając jego działalności.

Od 9 grudnia 2011 roku nowymi Właścicielami Uzdrowiska są Państwo Marta i Czesław Sztuk.

<sup>238</sup> Właściciel – Tomasz Kaleta (również założyciel sieci)

Źródło: [www.e-hotelarz.pl](http://www.e-hotelarz.pl) (dostęp: 13.11.2021)

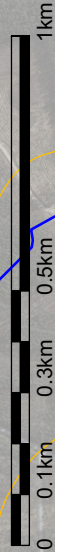
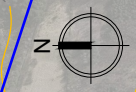




**SOLEC-ZDRÓJ**  
 Analiza stanu własności  
 uzdrowiskowych obiektów  
 i terenów leczniczych

**LEGENDA:**

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- OBIEKTY PRYWATNE NALEŻĄCE DO: Uzdrowisko Solec-Zdrój, M. Cz. Szkl. sp. j.
- POZOSTAŁE OBIEKTY PRYWATNE
- TERENY NALEŻĄCE DO: Uzdrowisko Solec-Zdrój, M. Cz. Szkl. sp. j.
- LECZNICZE TERENY PRYWATNE
- LECZNICZE TERENY KOMUNALNE



## 10. Analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych

Analizy tego zakresu pracy zostały sporządzone z wykorzystaniem określonych uprzednio wskaźników stanu utrzymania.

Przyjęto kryteria, na podstawie, których oceniono tereny i elementy przestrzeni.

Na ich podstawie możliwe jest dokonanie zbiorczej rekapitulacji wybranych aspektów.

Zakres badań, kryteria i ocena terenów wyglądają następująco:

### 1. Tereny zieleni uzdrowiskowej

2p. - tereny zadbane

1p. - tereny uporządkowane i czytelne

0p. - tereny zaniedbane

### 2. Tereny zieleni innej (otoczenie obiektów mieszkalnych i usługowych, tereny zieleni użytkowanej rolniczo/sadowniczo)

2p. - tereny zadbane

1p. - tereny użytkowane

0p. - tereny nieużytkowane

### 3. Obiekty posiadające wartość architektoniczną

2p. - obiekty nowe/odnowione

1p. - obiekty zadbane

0p. - obiekty bez znaczących wartości i zaniedbane; przestrzeń nieczytelna

W Solcu-Zdroju, ogólny stan utrzymania można określić jako dobry. Czynnikiem składowych tej oceny jest wiele. Jednym z nich, nie przesądzającym, ale mającym duży wpływ na ogólny odbiór uzdrowiska jest stan utrzymania terenów zieleni. W soleckim uzdrowisku, które jest bardzo kameralne, park zdrojowy stanowi pokaźną część całości i ma wpływ na jego odbiór. Szczególnie na tak ważne pierwsze wrażenie. Aleja Daniewskich wzdłuż, której utworzono park wymaga gruntownej modernizacji. Przede wszystkim brakuje starannie zagospodarowanej małej architektury a nawierzchnia deptaka wymaga wymiany. Brakuje współczesnej infrastruktury, a nawet tak podstawowej jak szalec.

Wszystko to składa się na niższą ocenę, w sytuacji, gdy potencjał tego terenu jest wysoki. Występuje tu nie tylko zieleń, ale również zbiorniki wodne, które podobnie jak większa część alei nie są należycie zagospodarowane. Na niższą ocenę ma też wpływ brak czytelnego otwarcia na tereny leśne, które stanowią ok. 1/3 powierzchni strefy „A” ochrony uzdrowiskowej, zaś innych terenów zieleni zagospodarowanej brak. Wyjątek stanowi wymieniona już w analizie zieleni Ścieżka edukacyjna - Aleja



Aromaterapeutyczna, która jest niewielkim przykładem bardzo dobrze zadbanej zieleni uzdrowskiej.

Jeśli chodzi o obiekty poddane waloryzacji, to ich stan utrzymania jest zróżnicowany. W obrębie strefy „A” ochrony uzdrowskiej, która została poddana analizie, wyróżniają się hotele czterogwiazdkowe: Hotel Medical Spa „Malinowy Zdrój” oraz Hotel Medical Spa „Malinowy Raj”, które pod względem stanu utrzymania spełniają wysoki standard.

Do mniejszych obiektów zaliczonych jako bardzo dobrze utrzymane zaliczono z uwagi na świeżo przeprowadzone remonty i modernizację: Willę „Marta”, Willę „Irena”, Apartamenty „Pod Magnolią” biuro obsługi oraz remontowane Łazienki w parku zdrojowym.<sup>239</sup>

Pozostałe obiekty tj.: Willę „Prus”, Budynek fizykoterapii, Sanatorium „Jasna”, Sanatorium „Świt” oraz kościół parafialny, z uwagi na prowadzone, lecz niewystarczające działania modernizacyjne oceniono dobrze.

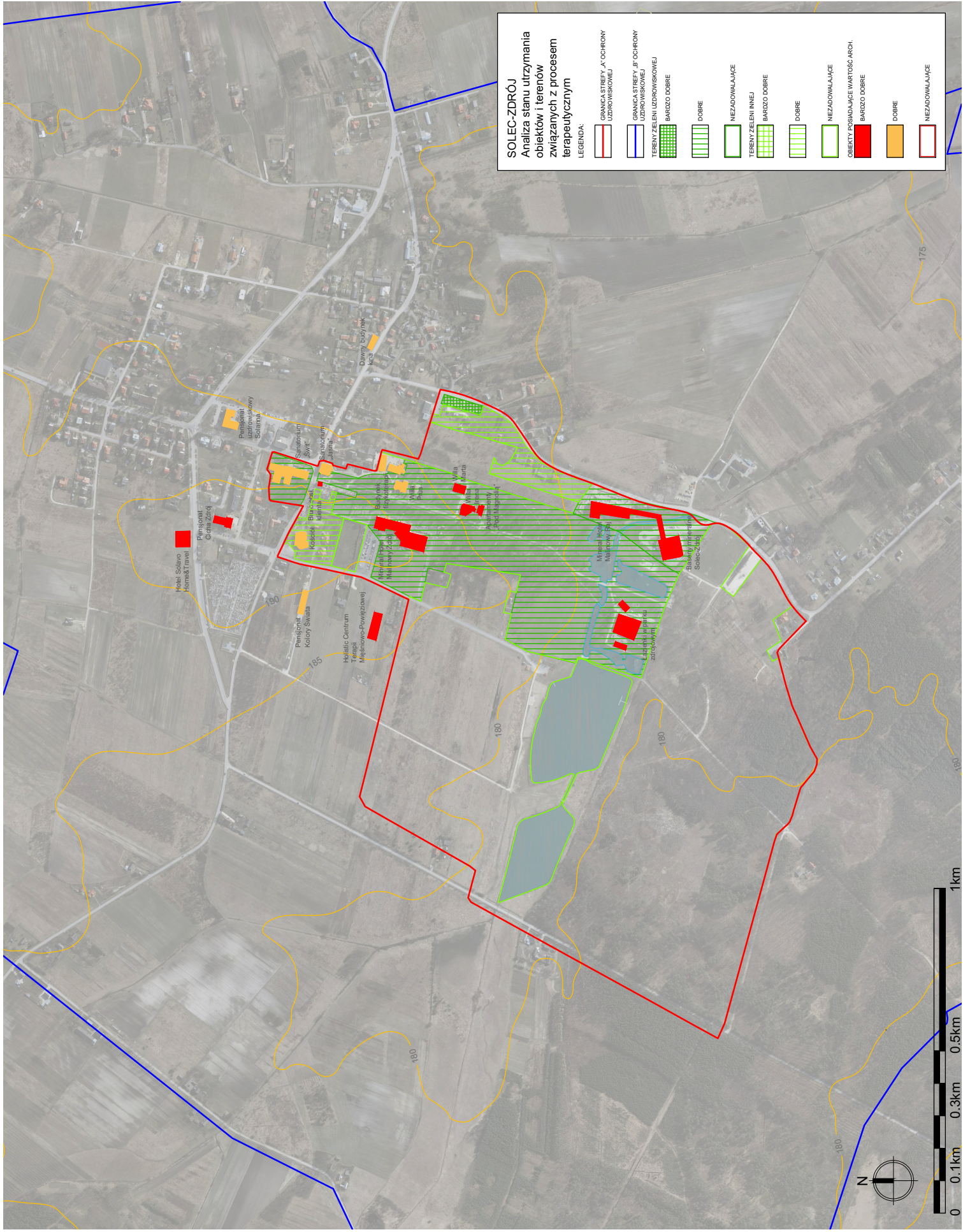
Żadne z funkcjonujących obiektów nie otrzymały oceny niezadowolającej.

Jeśli zaś chodzi o ocenę terenów, to zdecydowanie zaniedbanym są te obejmujące historyczne stawy, od których tak naprawdę uzdrowsko rozpoczynało swą działalność. Nie ma tam żadnej infrastruktury, z której mogliby korzystać kuracjusze ani nawet informacji jak do terenów dotrzeć. Na miejscu zastaniemy dzikie szuwary i parkingi.

---

<sup>239</sup> Faktyczny stan utrzymania po zakończeniu remontu wymaga weryfikacji.

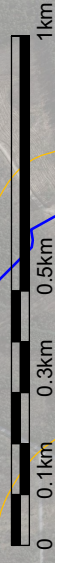
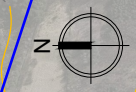




**SOLEC-ZDRÓJ**  
**Analiza stanu utrzymania**  
**obiektów i terenów**  
**związanych z procesem**  
**terapeutycznym**

**LEGENDA:**

	GRANICA TERENY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
	GRANICA TERENY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
	TERENY ZIELENI UZDROWISKOWEJ
	BARZDZO DOBRE
	DOBRE
	NEZADOWALAJĄCE
	TERENY ZIELENI INNEJ
	BARZDZO DOBRE
	DOBRE
	NEZADOWALAJĄCE
	OBIEKTY POSIADAJĄCE WARTOŚĆ ARCH.
	BARZDZO DOBRE
	DOBRE
	NEZADOWALAJĄCE





## Historyczne założenie zdrojowe



Rycina 43. Nowe Łazienki,,  
Solec-Zdrój, 1925r.  
źródło: gdansk.fotopolska.eu  
(dostęp 02.11.2021)

## I połowa XX w.



Rycina 44. Sanatorium  
„Jasna”, Solec-Zdrój, 1926r.  
Źródło: polska-org.pl (dostęp  
02.01.2021)

## II połowa XX w.



Rycina 45. Sanatorium  
„Świt”, Solec-Zdrój, 1960r.  
Źródło:  
gdansk.fotopolska.eu  
(dostęp 02.01.2021)

Obiekty lecznicze współczesne:



Rycina 46. Hotel Medical SPA „Malinowy Zdrój”, Solec-Zdrój  
Źródło: malinowehotele.pl  
(dostęp 02.11.2021)



Rycina 47. Hotel Medical SPA „Malinowy Raj”, Solec-Zdrój  
Źródło: restaurantguru.com  
(dostęp 02.11.2021)

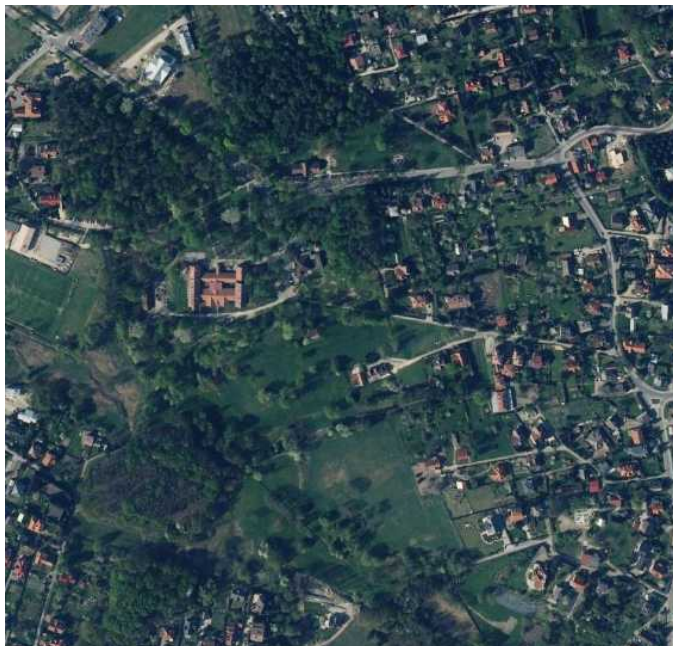


Rycina 48. Rozbudowa zakładu (budynek w tle) leczniczego, Solec Zdrój  
(zdjęcie autora, rok 2016)



## 2.5. Swoszowice

### 1. Wstępna charakterystyka uzdrowiska



Rycina 49. Obszar uzdrowiska Swoszowice  
źródło: <http://mapy.geoportal.gov.pl>

#### Położenie:

woj. Małopolskie

Populacja

ok. 3000 osób

Gęstość zaludnienia

1096 os./km<sup>2</sup>

Powierzchnia obszaru „A”

54,2148 ha

Okres powstania zdrojowiska

1811r.

Styl ważniejszych

historycznych

obiektów leczniczych

eklektyczny

Główny profil leczniczy

- choroby ortopedyczno-  
urazowe,

- choroby układu nerwowego,

- choroby reumatologiczne,

- osteoporoza,

- choroby skóry.



Rycina 50. Pawilon „Szwajcarka” po  
przebudowie w latach 90, Swoszowice.  
(zdjęcie autora, rok 2018)



Rycina 51. Dom Zdrojowy,  
Swoszowice

(zdjęcie autora, rok 2018)

źródło:

<https://www.podrozepokulturze.pl/20>

19/11/krakow-swoszowice-

uzdrowisko-sanatorium-muzeum-

spraw-wojskowych-park-zdrojowy/

(dostęp: 11.11.2021)



## 2. Kalendarium

- 1362 r.** Pierwsze wzmianki o Swoszowicach zapisane w Kodeksie Tynieckim<sup>240</sup>
- 1422 r.** Na terenie Swoszowic odkryto bogate złoża siarki, stanowiące przyczynek powstania pierwszych kopalni.
- 1578 r.** Wojciech Oczko, nadworny lekarz Stefana Batorego jako pierwszy opisał zdrowotne właściwości swoszowickich wód.
- 1811 r.** Powstanie zakładu zdrojowo-kąpielowego na gruntach wykupionych po kopalni stało się możliwe dzięki staraniom Feliksa Radwańskiego, ówczesnego profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- 1830 r.** Okres prosperowania zakładu leczniczego przerwało powstanie listopadowe oraz epidemia cholery. Wskutek tych wydarzeń na kilkanaście lat spadło zainteresowanie uzdrowiskiem.
- 1859 r.** Tereny uzdrowiska wykupiła Spółka Zdrojowisk Krajowych. Stan gorszego funkcjonowania został przełamany. Dzięki staraniom profesora Józefa Dietla i pochlebnych słowach w jakich wypowiadał się na temat Swoszowic, przywrócony został uzdrowisku dawny blask.<sup>241</sup>
- 1875 r.** W niewielkiej odległości od źródła w kierunku północno zachodnim stanął dworzec kolejowy (obecnie przystanek Kraków Swoszowice) na którym w owym czasie trzykrotnie w ciągu dnia zatrzymywał się pociąg jadący z Krakowa.
- 2006 r.** Obszar Swoszowic stał się pierwszą i jedyną w Krakowie jednostką pomocniczą niższego rzędu, funkcjonującą w ramach dzielnicy – Osiedle Uzdrowisko Swoszowice.
- 2010 r.** Doszło do prywatyzacji uzdrowiska. Większość udziałów przeszła na STP Investment SA z siedzibą w Bochni.
- 2014 r.** STP Investment SA stało się jedynym właścicielem Uzdrowiska Kraków Swoszowice wykupując pozostałe udziały od Skarbu Państwa.
- 2018 r.** Rozpoczęcie renowacji parku zdrojowego

---

<sup>240</sup> Kodeks tyniecki - kodeks dyplomatyczny; zbiór dokumentów stanowiących o posiadłościach i przywilejach w dobrach tynieckich benedyktynów; w średniowieczu siarkowe wody pokopalniane były wykorzystywane dla celów leczniczych a kuracjusze mieszkali w szałasach wzniesionych z chrustu

<sup>241</sup> Profesor Dietl wróżył uzdrowisku świetlaną przyszłość w słowach: „Jeżeli którekolwiek z miejsc kąpielowych, to zaiste Swoszowice są ku temu przeznaczone, by stały się Uzdrowiskiem najczęściej odwiedzanym w naszym kraju”, źródło: <https://www.uzdrowisko.krakow.pl/uzdrowisko/historia> (dostęp: 02.11.2021 r.)

### 3. Charakterystyka środowiska przyrodniczego miejscowości

#### Położenie

Swoszowice to X dzielnica Krakowa<sup>242</sup>, położona na niewielkim wypiętrzeniu o ekspozycji południowo zachodniej, ponad doliną rzeki Wilgi, prawostronnego dopływu rzeki Wisły. Jeden ze strumieni stanowiących prawostronny dopływ Wilgi otacza centrum uzdrowiska od południa i zachodu.

Obszar uzdrowiska wznosi się na wysokość 230-240 m. n. p. m. (Osiedle Uzdrowisko Swoszowice zajmuje obszar ok. 400ha.)

Swoszowice są dobrze powiązane z układem komunikacyjnym miasta zarówno z przedmieściami jak również z centrum. W odległości 1500m na północny zachód od parku zdrojowego usytuowany jest dworzec kolejowy Kraków Swoszowice. Pomiędzy dworcem a osiedlem uzdrowskim przebiega IV obwodnica miasta (autostrada A4).

Dostępność do uzdrowiska komunikacją publiczną jest jednak słaba<sup>243</sup>. Z centrum można dostać się komunikacją miejską jedynie na pętlę tramwajową Borek Fałęcki lub Łagiewniki, gdzie należy się przesiąść na autobus lub bus. Przystanki autobusowe znajdują się w odległości dojścia pieszego 2 min – 7 min do parku zdrojowego i zakładu przyrodoleczniczego uzdrowiska. Autobusy do Swoszowic dojeżdżają też z lokalnych dworców autobusowych Osiedle Podwawelskie i Woła Duchacka.

---

<sup>242</sup> Do 1990 r. wchodziła w skład dzielnicy Podgórze. 26 września 2006 r., w ramach Dzielnicy X Swoszowice została utworzona jednostka pomocnicza niższego rzędu - Osiedle Uzdrowisko Swoszowice. W linii prostej, centrum założenia zdrojowego znajduje się w odległości 8 km na południe od Rynku Głównego w Krakowie.

<sup>243</sup> Z centrum można dostać się komunikacją miejską jedynie na pętlę tramwajową Borek Fałęcki lub Łagiewniki, gdzie należy się przesiąść do autobusu lub busu. Przystanki autobusowe znajdują się w odległości dojścia pieszego 2 min – 7 min do parku zdrojowego i zakładu przyrodoleczniczego uzdrowiska. Autobusy do Swoszowic dojeżdżają też z lokalnych dworców autobusowych Osiedle Podwawelskie i Woła Duchacka. [https://moovitapp.com/index/pl/transport\\_publiczny-Krak%C3%B3w\\_Swoszowice-Krakow-site\\_78602085-5499](https://moovitapp.com/index/pl/transport_publiczny-Krak%C3%B3w_Swoszowice-Krakow-site_78602085-5499) (dostęp 14.11.2021)

Aktualnie finalizowana jest budowa szybkiego i wygodnego połączenia z samym centrum miasta.

<https://www.uzdrowisko.krakow.pl/uzdrowisko/historia> (dostęp: 14.11.2021)

## Surowce lecznicze

Wody mineralne Swoszowic stanowią somowypływy z dawnej kopalni siarki, która tu funkcjonowała od średniowiecza<sup>244</sup> Istniejące tu źródła: „Źródło Główne” oraz „Zdrój Napoleona” obfitują w wody siarczkowe pochodzące z marglu siarkonośnego, który jest pozostałością zlokalizowanej tu około 20mln lat temu płytkiej zatoki morza miocenińskiego. Obecnie eksploatowane jest wyłącznie pierwsze z wymienionych źródeł. Obfituje ono w wodę siarczanowo-wodorowęglanowo-wapniowo-magnezową, o ogólnej mineralizacji 2,51 g/dm<sup>3</sup>.<sup>245</sup>

## Klimat <sup>246</sup>

Swoszowice znajdują się w podregionie o zwiększonej bodźcowości termicznej ze względu na dużą zmienność warunków pogodowych i klimatycznych. Typologicznie występuje tu bioklimat od słabo do umiarkowanie bodźcowego.

W ciągu roku wartość usłonecznienia w Swoszowicach wynosi 1792 godziny. Największe jego wartości (ponad 200 godzin w miesiącu) przypadają na miesiące od maja do sierpnia, z maksimum przypadającym na lipiec (274 godziny). Najniższe wartości odnotowuje się w styczniu i grudniu (kolejno są to 42 i 52 godziny).

Średnia roczna wartość temperatury powietrza wynosi 9,2°C. Najwyższe średnie przypadają na okres od czerwca do sierpnia i wynoszą od 17,7 do 18,9°C. Najcieplejszym miesiącem w roku jest lipiec. Wówczas średnia temperatura sięga nawet 20°C. Roczna suma opadów atmosferycznych wynosi 675 mm. Największe wartości odnotowuje się w maju (91.1 mm). W pozostałych miesiącach wartości wahają się od 34,2 mm w kwietniu do 50.3 mm w listopadzie.

W Swoszowicach występują słabe wiatry. Średnia prędkość wiatru w ciągu roku wynosi 2,4m/s. Najwyższe wartości odnotowuje się w marcu, sięgają wówczas 3,0 m/s, natomiast najniższą w sierpniu - 2,0 m/s.

---

<sup>244</sup> Po obecności kopalni zostało jednak wiele pamiątek jak hałdy czy liczne nazwy ulic: Borowinowa, Szybisko czy Siarczanogórska. Obecnie siarkę wydobywa się jedynie do celów leczniczych

<sup>245</sup> Dane analizy pochodzą z 29.06.2012; wśród anionów występują głównie: jon siarczanowy i wodorowęglanowy, wśród kationów jon wapniowy i magnezowy. Woda zawiera ok. 77 mg/dm<sup>3</sup> siarkowodoru.  
źródło: <http://www.uzdrowisko.krakow.pl/uzdrowisko/wody-swoszowickie> (dostęp: 28.03.2019)

<sup>246</sup> Dane klimatyczne bazują na badaniach INSTYTUTU METEOROLOGII I GOSPODARKI WODNEJ Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie. Opracowanie wykonano w Zakładzie Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW-PIB Oddział w Krakowie Kierownik pracy: dr Leszek Ośródk

## Zanieczyszczenia<sup>247</sup>

Przeprowadzona w analiza stężeń pyłu PM10 w uzdrowisku Kraków-Swoszowice dla okresu 2017 i przy wykorzystaniu inwentaryzacji emisji za rok 2017 wskazuje, że:

- średnie roczne stężenie tej substancji niewiele przekracza normę roczną ( $40\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) i wynosiło  $41,5\mu\text{g}/\text{m}^3$ . Oznacza to, że biorąc pod uwagę błąd szacowania można uznać, że ten parametr jakości powietrza został dotrzymany; liczba dni z przekroczeniami dobowej wartości dopuszczalnej  $50\mu\text{g}/\text{m}^3$  wynosi 74 dni przy wartości dopuszczalnej 35. Oznacza, że w zakresie dopuszczalnej rocznej liczby dni ze stężeniem średniodobowym PM10  $>50\mu\text{g}/\text{m}^3$  standard jakości powietrza nie został dotrzymany.

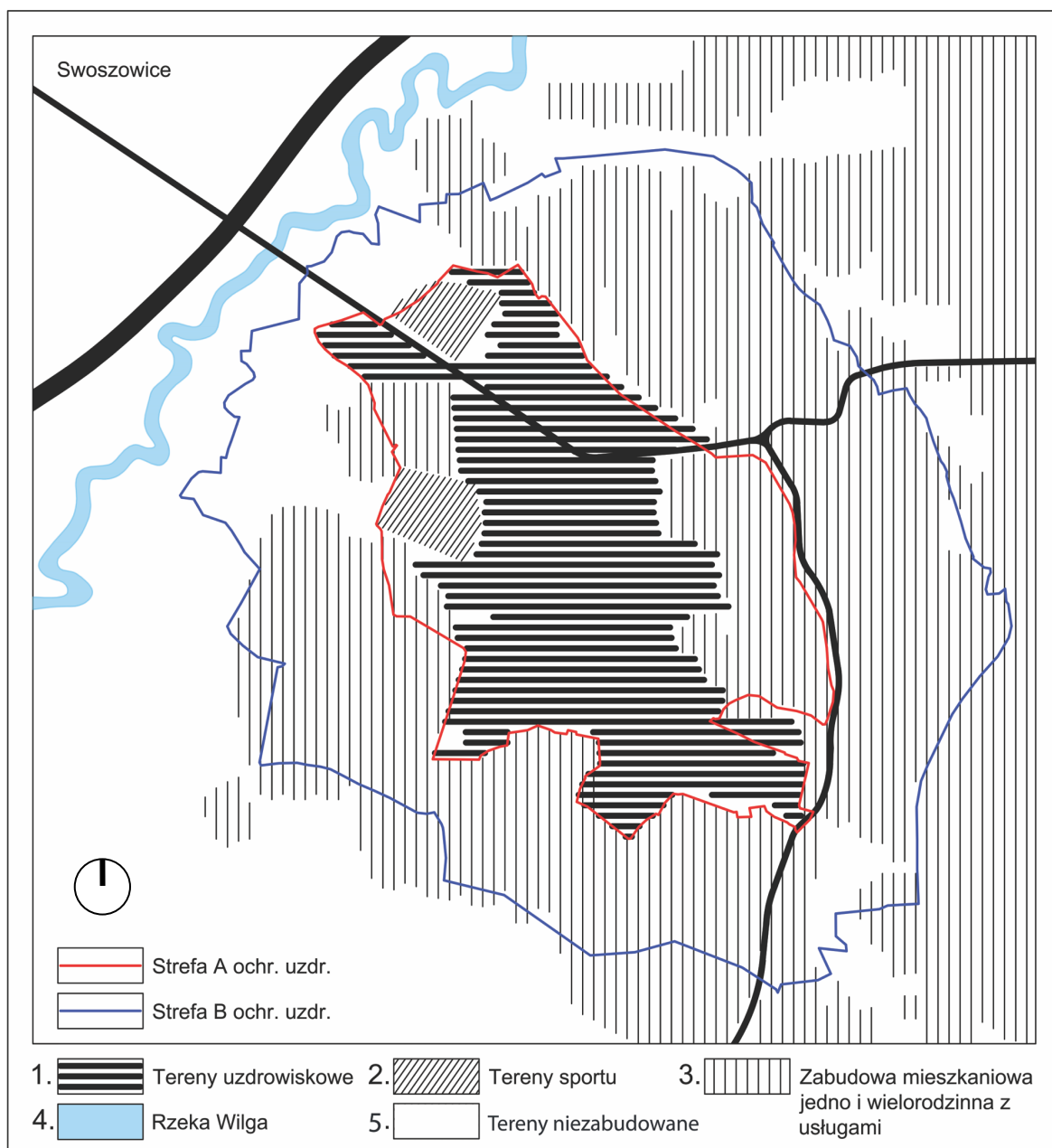
---

<sup>247</sup> Ibidem.



#### 4. Analiza przestrzennych relacji miejscowość-uzdrowisko

Zdrój swoszowicki został założony na terenach poeksploatacyjnych kopalni siarki w południowej części aglomeracji miasta Krakowa na skłonie o południowo-zachodniej ekspozycji.



Rysunek 31. Schemat relacji przestrzennych miejscowość-uzdrowisko – Swoszowice

Obecnie zdrojowisko obejmuje obszar około 40ha i stanowi wyodrębnione osiedle Uzdrowisko Swoszowice z dzielnicy X miasta Krakowa.

Wprowadzone obszary ochrony uzdrowiskowej (A, B, C) sprawiają, że w rysunku katastralnym czytelna jest gradacja zabudowy, gdzie Strefa „A” stanowi zieloną enklawę, w strefie „B” zabudowa znacznie się zagęszcza, prawdopodobnie zbliżając się do maksymalnego wypełnienia wskaźników intensywności zabudowy w tym obszarze. Konsekwentnie dalej zabudowań jest jeszcze więcej i jedynie koryto Wilgi i teren bezpośrednio do niego przyległy jest czytelnym zielonym buforem odcinającym uzdrowisko od autostrady i gęstej zabudowy miejskiej, szczególnie patrząc w kierunku północnym.

W kierunku południowo-wschodnim od źródła rozciągają się nieliczne łąki, pastwiska i tereny rolnicze. Pozostała zabudowa obrzeżna konsekwentnie się zagęszcza, ograniczając źródło do wspomnianego wydzielonego osiedla.

Założenie zdrojowe i jego sąsiedztwo zostało otoczone przez okoliczną zabudowę głównie mieszkaniową, stąd układ przestrzenny Swoszowic został zaklasyfikowany jako założenie wchłonięte przez duże miasto.

## 5. Analiza funkcji i typu zabudowy

### - obiekty istotne dla kuracjuszy

Swoszowickie uzdrowisko zostało utworzone w formie wyodrębnionej enklawy na cele prozdrowotne, w dużej mierze oferuje zabiegi ambulatoryjne. Definiuje to w sposób jednoznaczny jego charakter.

Funkcjonalnym centrum całego założenia jest Główny Dom Zdrojowy zlokalizowany w środkowej części parku zdrojowego. Jest to jedyny obiekt leczniczy, dlatego skupia w swych murach różnorodne funkcje. Przede wszystkim znajdują się tu gabinety lekarskie i działają Zakład Przyrodolecznicy oferujący kąpiele siarczkowe, zabiegi borowinowe, fizykoterapię, hydroterapię, masaże i inne. W drugiej kolejności, można się tu zakwaterować w pokojach sanatoryjnych. Tu również ulokowano biuro usług: punkt informacyjny, rejestrację oraz stołówkę.

Przedłużeniem zdrowotnej funkcji Domu Zdrojowego mają być tereny zieleni wokół niego. W niewielkim otaczającym go parku wytyczono ścieżki, które obecnie (kwiecień 2019) przechodzą gruntowną modernizację, podobnie jak nawierzchnie brukowane dojazdowe i ogrodzenie okalające park.

Pozostałych obiektów istotnych dla kuracjuszy jest niewiele. Na zachód od Głównego Domu Zdrojowego znajduje się Źródło uzdrowiskowe (niestety bez możliwości wstępu i degustacji). Dalej w kierunku zachodnim rozpościerają się tereny Klubu Sportowego WLKS Swoszowice, tutaj również usytuowano jego siedzibę. W części północnej, na granicy strefy „A” ochrony uzdrowiskowej zlokalizowano klub jeździecki, zaś bliżej parku zdrojowego, Apartamenty Borowinowa 2 oraz kościół.

Na wschód od Głównego Domu Zdrojowego zlokalizowano Restaurację Parkową, zaś w kierunku północno-wschodnim, nieopodal głównej bramy do parku, po drugiej stronie ul. Kąpielowej - Pawilon sanatoryjny „Szwajcarka”.

Wysuniętym na wschód obiektem uzdrowiskowym jest dwugwiazdkowy Hotel „Krystyna”. Dalej, już poza granicą strefy „A” w odległości 250m od hotelu mieści się Urząd Pocztowy.

Uzdrowisko otoczone jest obiektami i terenami usługowymi.

### **- typ zabudowy**

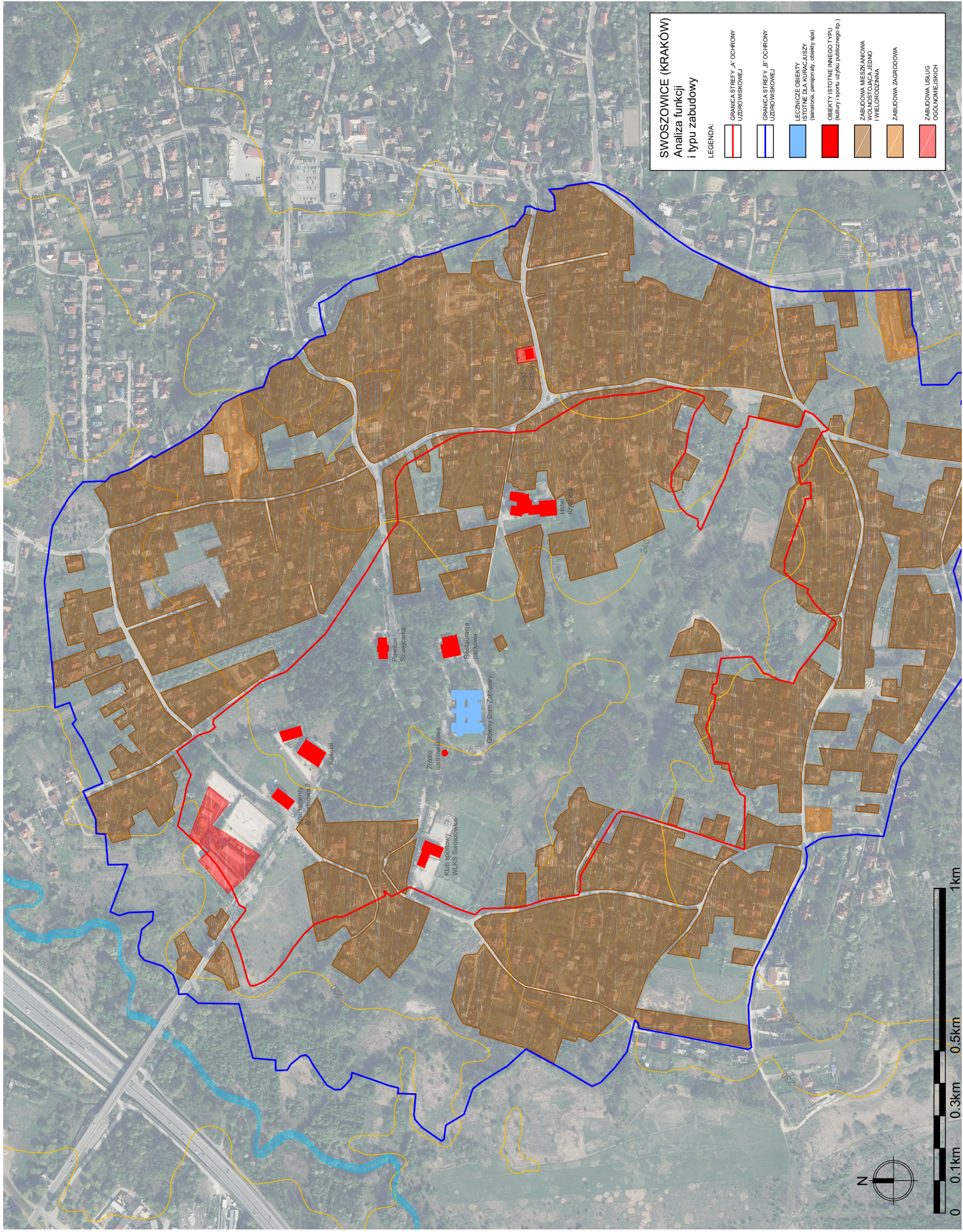
Z wyjątkiem kilku większych obiektów, związanych z działalnością uzdrowiskową i sportową, w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej dominuje zabudowa niska mieszkaniowa wolnostojąca.

Obiekty mieszkalne szczelnie przylegają do granic parku i ekspansywnie zajmują tereny obrzeżne, wypełniając niemalże całą strefę „B”. Zabudowa jest jednorodna.

W całym obszarze uzdrowiska spotyka się niewiele usług. Nie występują osiedla mieszkaniowe ani obiekty przemysłowe. Mimo to, ciasny układ przestrzenny zabudowy o dużej intensywności negatywnie wpływa na odbiór przestrzeni i komunikację. Zabudowania sprawiają wrażenie rozmieszczonych bezładnie i nieprzemyślanie.

W wielu miejscach brakuje podstawowej infrastruktury jak np. chodników, co zaburza ład przestrzenny i komfort użytkowania, poza tym jest to zwyczajnie nieprawidłowo zaprojektowane i niebezpieczne, co niestety jest konsekwencją układu wiejskiego jakim były Swoszowice do roku 1973, gdy je włączono do miasta Krakowa.





**SWOSZOWICE (KRAKÓW)**  
**Analiza funkcji i typu zabudowy**

LEGENDA:

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- LEŚNICE OBIĘTY: USTONIE NIECIECIEJUSZY (sawanna, pomysłowy, obiekty gał)
- OBIĘTY ISTOTNE INNEGO TYPU (kultury i sportu, użytku publicznego itp.)
- ZABUDOWA MIESZKANIOWA WOKALISTYKA JEDNO- i WIELORODZINNA
- ZABUDOWA ZAGRODOWA
- ZABUDOWA USŁUG OSOBNOWIEJSKICH





## 6. Analiza zieleni uzdrowiskowej i miejskiej

Strefa „A” ochrony uzdrowiskowej w Swoszowicach zajmuje powierzchnię ponad 54 hektarów, z czego wskaźnik terenów biologicznie czynnych kształtuje się na poziomie 65%.

Największe ogólnodostępne tereny zieleni utworzone są przez park zdrojowy należący do spółki Uzdrowisko Kraków Swoszowice. Znajduje się on w centralnym obszarze uzdrowiska, zaś jego północne krańce oddziela ul. Kąpielowa. Na terenie parku trwają obecnie (kwiecień 2019 r.) prace modernizacyjne. Obejmują one wymianę nawierzchni alejek i ogrodzenia. W kiepskim stanie znajduje się historyczny drzewostan, który stwarza zagrożenie przez spadające gałęzie.

Tereny na południe od Głównego Domu Zdrojowego również wliczane są w obszar parku zdrojowego. Tu natomiast brakuje wytyczonych alei oraz infrastruktury, przez co teren jest mało atrakcyjny. Dalej na południe oraz w kierunku południowo-wschodnim od parku znajdują się potencjalnie atrakcyjne pod kątem rozwoju uzdrowiska tereny trawiaste oraz pokryte zróżnicowaną roślinnością, trawy, zarośla i samotnie stojące drzewa.

Dużą część północnych obszarów strefy „A” zajmuje klub jeździecki. Otaczają go tereny trawiaste.

W strefie „B” ochrony uzdrowiskowej gęsta zabudowa mieszkaniowa wypiera zieleni ogólnodostępną na rzecz prywatnych podwórz i ogrodów. Jedyne znaczące tereny zieleni w jej obrębie położone są w części północnej. Tworzy je roślinność otulająca koryto rzeki Wilgi.

Główny układ zieleni uzdrowiska to park zdrojowy połączony zielenią aż do Domu Księży Chorych im. Św. Franciszka z Asyżu<sup>248</sup>.

---

<sup>248</sup> Ul. Chałubińskiego 61A, 30-698, Kraków-Swoszowice.







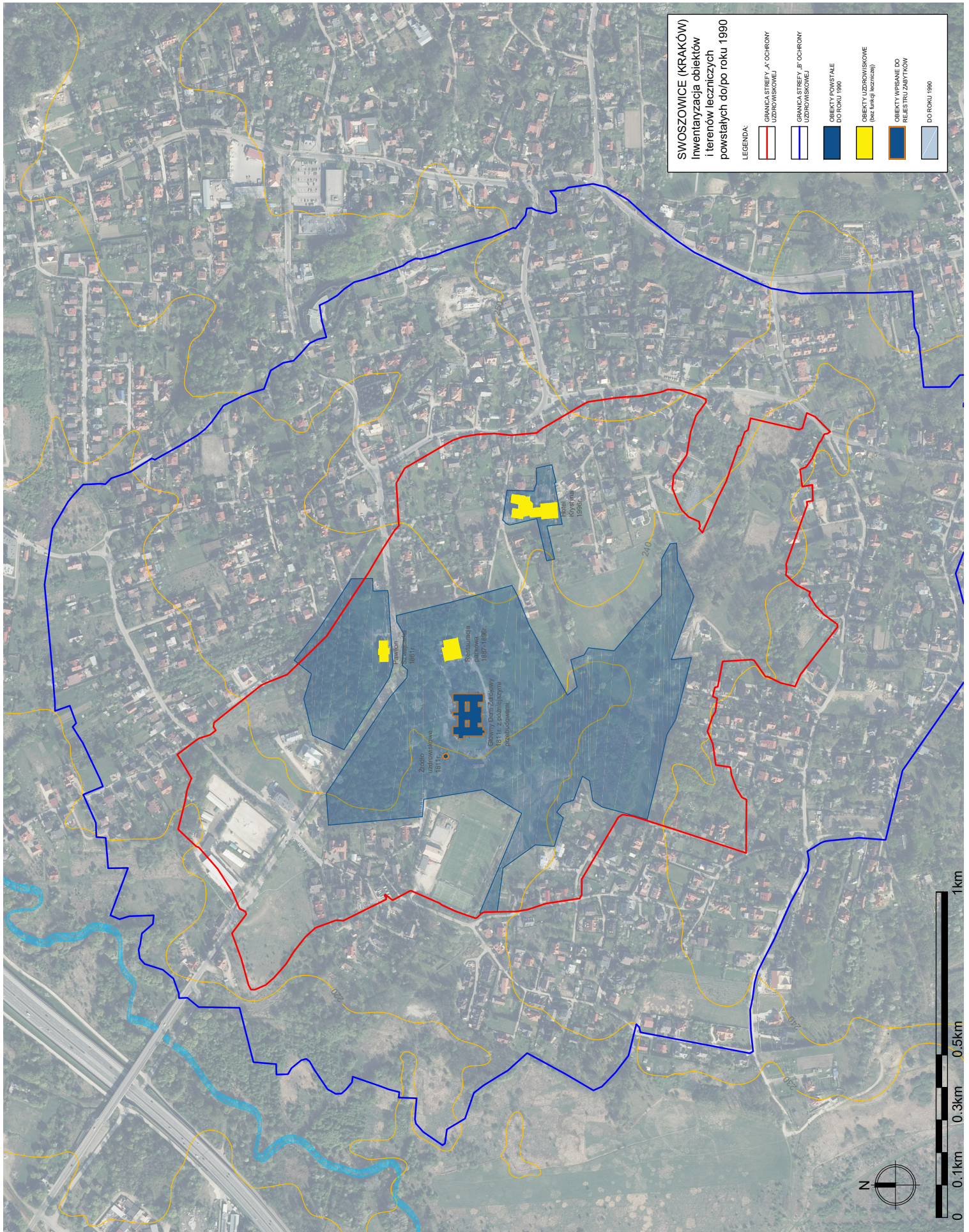
## **7. Położenie obiektów i terenów leczniczych powstałych przed rokiem 1990 i po roku 1990**

Inwentaryzacja obiektów leczniczych w Swoszowicach przedstawia zasadniczo tylko jeden obiekt, z uwagi na to, iż jedynie w nim prowadzona jest działalność lecznicza. Tym obiektem jest Główny Dom Zdrojowy, wchodzący w skład XIX-wiecznego zespołu budynków uzdrowiskowych wpisanych obecnie do rejestru zabytków. Jego udokumentowane tradycje sięgają XV wieku.

W bliskim sąsiedztwie w kierunku północno-zachodnim zlokalizowane jest niedostępne dla kuracjuszy źródło uzdrowiskowe. Obudowuje je niewielka drewniana altana.

Pozostałe obiekty wchodzące w skład uzdrowiska leżą w kierunku wschodnim, względem domu zdrojowego. Nie prowadzi się w nich żadnych zabiegów leczniczych. Stanowią jedynie bazę noclegową oraz zaplecze gastronomiczne. Są to: Pawilon „Szwajcarka” z 1861 r., Restauracja Parkowa, powstała w latach 1887-1896, oraz bardziej współczesny, choć równający standardem - Hotel „Krystyna” otwarty w roku 1996.







## **8. Analiza użytkowania i dostępności terenów w uzdrowisku**

Przeprowadzone analizy miały na celu weryfikację sposobu użytkowania terenów oraz określenie ich dostępności dla kuracjuszy i turystów.

Wyodrębniono następujące tereny:

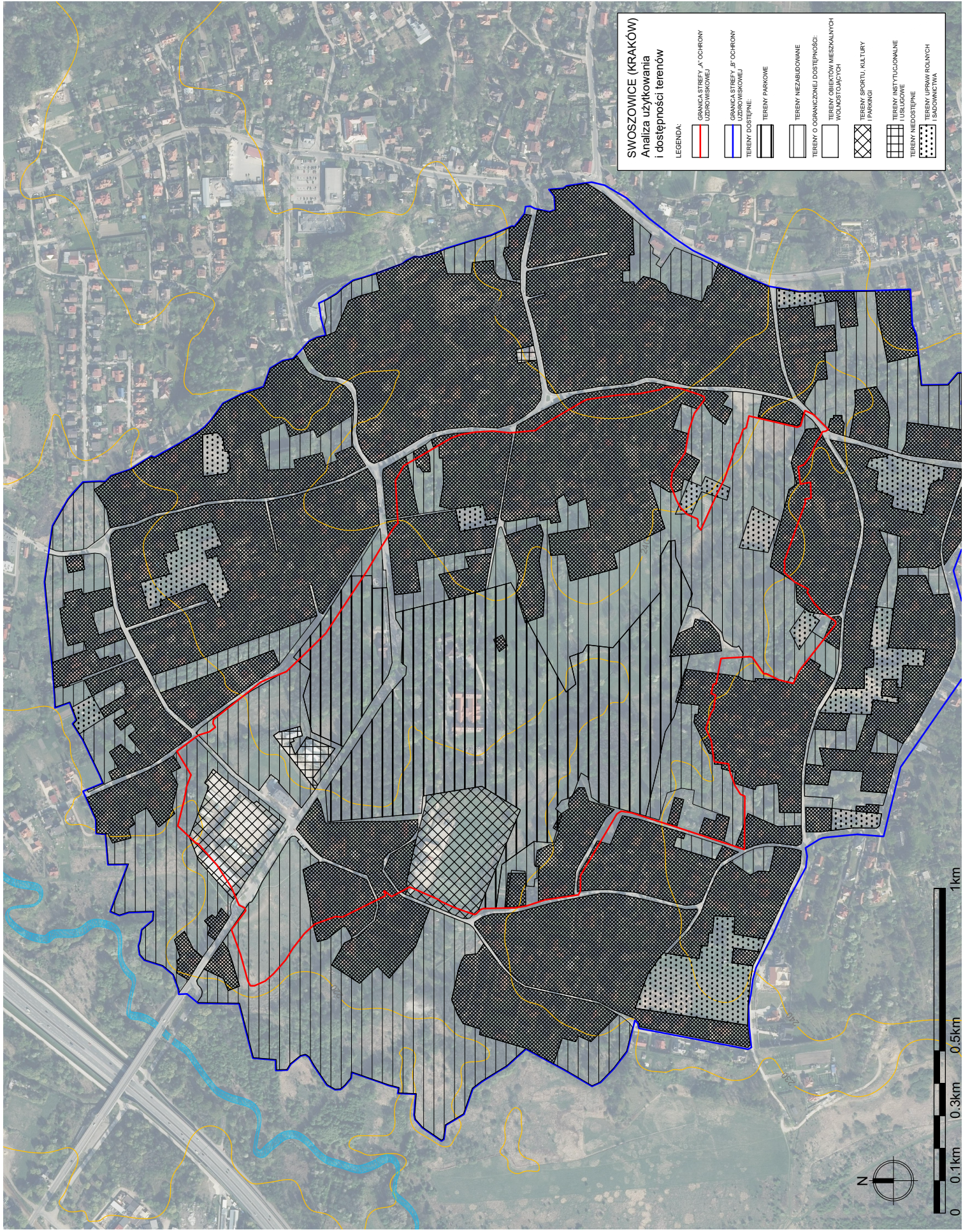
- **TERENY OGÓLNO-DOSTĘPNE**
  - Tereny parkowe,
  - Tereny niezabudowane.
  
- **TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI**
  - Tereny obiektów mieszkalnych wolnostojących,
  - Tereny sportu i kultury,
  - Tereny instytucjonalne i usługowe.
  
- **TERENY NIEDOSTĘPNE**
  - Tereny upraw rolnych i sadowniczych.

Centralny obszar strefy „A” ochrony uzdrowiskowej w Swoszowicach zajmują tereny zieleni parkowej. Park zdrojowy (co zostało dokładniej omówione w analizie zieleni) użytkowany jest przez kuracjuszy głównie w części na północ od Głównego Domu Zdrojowego. Z uwagi na zły stan drzew, zagrażający spadającymi gałęziami, użytkowanie parku staje się niebezpieczne podczas wietrznych dni. Na północ i południe od terenów parkowych rozciągają się tereny niezabudowane, potencjalnie mogące zostać włączonymi w tereny prywatnego uzdrowiska. Niewielki niezabudowany obszar rozciąga się również na wschód od granicy parku. Tu jednak pas wolny od zabudowy jest wąski i dalej w kierunku wschodnim przechodzi w gęstą zabudowę mieszkaniową. Tereny w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej są różnorodne. W części zachodniej tereny niezabudowane otulają koryto rzeki Wilgi, podobnie jest w części północno-zachodniej. Obszary północne użytkowane są w niewielkiej części rolniczo bądź sadowniczo. Przeważająca jednak ich część pochłonięta jest na rzecz mieszkalnictwa.

Wschodnie obszary strefy „B” to niemalże wyłącznie mieszkalnictwo. Bardzo niewiele obszarów jest niezabudowanych.

Obszary południowe strefy „B” w przeważającej mierze zajmuje mieszkalnictwo. Część terenów wykorzystywana jest rolniczo bądź sadowniczo. Tereny niezabudowane to tylko niewielki procent tego obszaru.





**SWOSZOWICE (KRAKÓW)**  
**Analiza użytkowania**  
**i dostępności terenów**

LEGENDA:

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- TERENY DOSTĘPNE
- TERENY PARKOWE
- TERENY NIEZABUDOWANE
- TERENY O OGRANICZONEJ DOSTĘPNOŚCI:
- TERENY OBIEKTÓW MIESZKALNYCH WOLNOSTOJĄCYCH
- TERENY SPORTU, KULTURY I PARKINGI
- TERENY INSTYTUCJONALNE I USŁUGOWE
- TERENY NIEDOSTĘPNE
- TERENY UPRZYWKÓW ROLNYCH I SĄDOWNICTWA



## 9. Analiza stanu własności

W 2010 roku nastąpiła prywatyzacja Uzdrowiska<sup>249</sup> – STP Investment SA z siedzibą w Bochni kupił większość udziałów Uzdrowiska, w 2014 roku stał się jedynym właścicielem Uzdrowiska Kraków Swoszowice wykupując pozostałe udziały od Skarbu Państwa<sup>249</sup>.

Właścicielem Uzdrowiska Kraków Swoszowice jest Spółka Akcyjna Investment z siedzibą w Bochni, do której należą obiekty: Główny Dom Zdrojowy, Pawilon Szwajcarka, Hotel Krystyna, Restauracja Parkowa i teren parku zdrojowego.

Obecnie, jedynym podmiotem leczniczym w wydzielonym osiedlu „Swoszowice Uzdrowisko” jest Główny Dom Zdrojowy<sup>250</sup> - najstarszy budynek kompleksu<sup>251</sup>. Obecnie pod zarządem spółki ten prywatny obiekt oferuje nie tylko zabiegi. Odbývają się w nim również wizyty lekarskie. Dysponuje też pokojami noclegowymi.

Budynek „Szwajcarki” zlokalizowany jest na północ od głównego domu zdrojowego. Oddziela go ruchliwa ulica przecinająca całe założenie. Budynek powstał w 1861 roku. Obecnie z jego wzorowanego na willach szwajcarskich stylu architektonicznego pozostało niewiele. Modernizacje ostatnich kilkunastu lat, pokrycie elewacji panelami sidingu, doprowadziły do zatarcia jego pierwotnego, zabytkowego charakteru. Tak naprawdę to zupełnie inny obiekt od tego powstałego na początku. Jak informuje właściciel, w latach 80 XX wieku podjęto się próby renowacji. Ostatecznie na miejscu historycznego drewnianego obiektu powstał nowy murowany, który jedynie kształtem i gabarytem nawiązuje do dawnego.

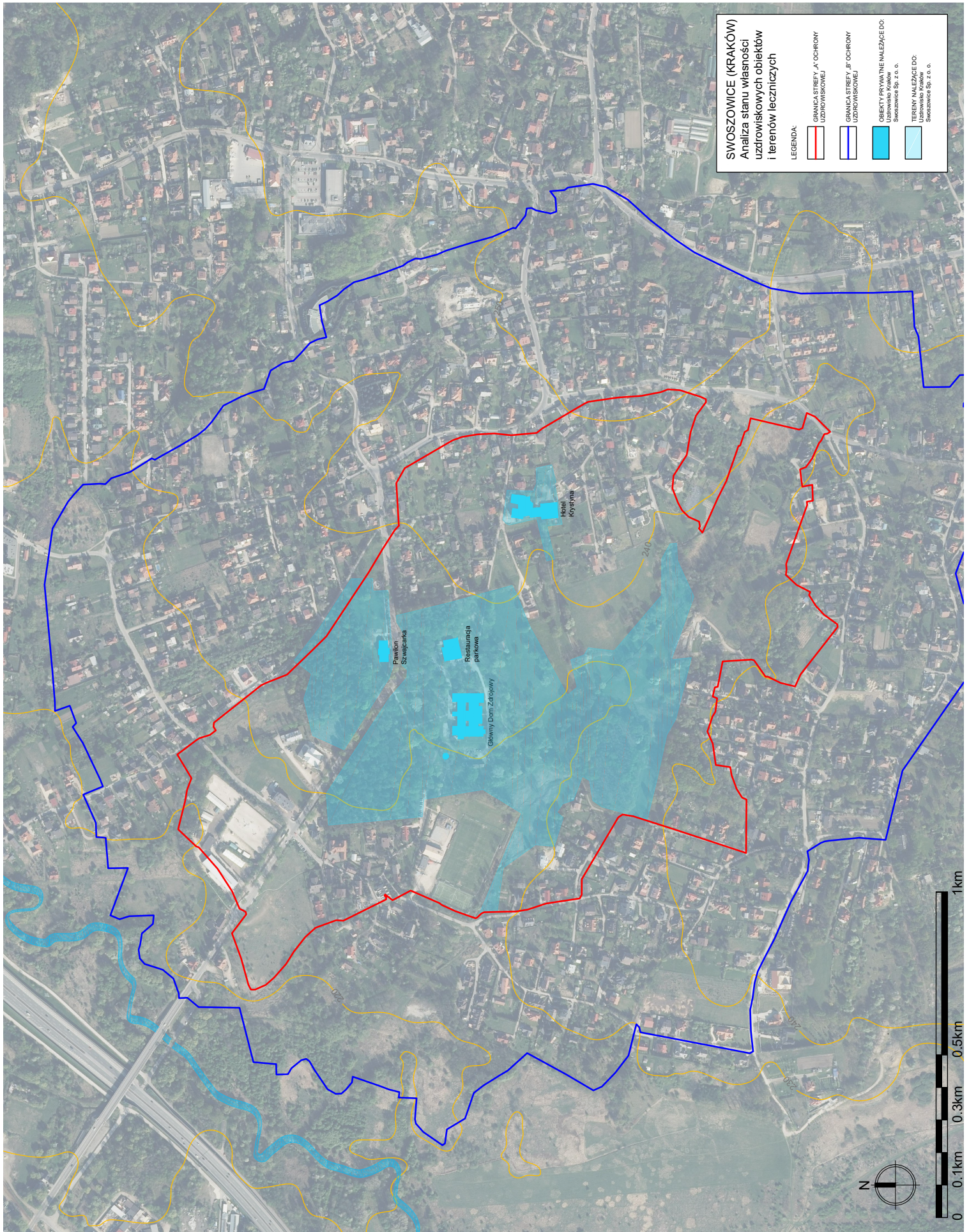
---

<sup>249</sup> Magdalena Okoniewska: STP Investment jedynym właścicielem Uzdrowiska Kraków Swoszowice. zdrowie.abc.com.pl, 2014-03-04. (dostęp 2015.02.26).

<sup>250</sup> Uzdrowisko.krakow.pl (dostęp: 13.11.2021)

<sup>251</sup> Wzniósł go w 1811 r. Feliks Radwański. Przez lata był przebudowywany i modernizowany. W 1861 r. oferował 23 pokoje kąpielowe i dwa pokoje wypoczynkowe. W latach 90 XIX wieku po rozbudowie w pokojach pojawiły się wanny (łącznie 36) zaś dla kuracjuszy zaplecze sportowe w postaci przyrządów gimnastycznych i specjalnie przystosowanych do masażu pomieszczeń.





**SWOSZOWICE (KRAKÓW)**  
**Analiza stanu własności**  
**uzdrowskich obiektów**  
**i terenów leczniczych**

**LEGENDA:**

- GRANICA STREFY „A” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- GRANICA STREFY „B” OCHRONY UZDROWISKOWEJ
- OBIEKTY PRYWATNE NALEŻĄCE DO: Swoszowice Sp. z o. o.
- TERENY NALEŻĄCE DO: Uzdrowsko Kraków Swoszowice Sp. z o. o.



## **10. Analiza stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych**

Analizy tego zakresu pracy zostały sporządzone z wykorzystaniem określonych uprzednio wskaźników stanu utrzymania.

Przyjęto klarowne kryteria, na podstawie, których terenom i elementom przestrzeni zostały przyznane noty.

Na ich podstawie możliwe jest dokonanie zbiorczej oceny wybranych aspektów.

Zakres badań, kryteria i ocena terenów wyglądają następująco:

1. Tereny zieleni uzdrowskiej
  - 2p. - tereny zadbane
  - 1p. - tereny uporządkowane i czytelne
  - 0p. - tereny zaniedbane
2. Tereny zieleni innej (otoczenie obiektów mieszkalnych i usługowych, tereny zieleni użytkowanej rolniczo/sadowniczo)
  - 2p. - tereny zadbane
  - 1p. - tereny użytkowane
  - 0p. - tereny nieużytkowane
3. Obiekty posiadające wartość architektoniczną
  - 2p. - obiekty nowe/odnowione
  - 1p. - obiekty zadbane
  - 0p. - obiekty bez znaczących wartości i zaniedbane; przestrzeń nieczytelna

Uzdrowsko Swoszowice jest bardzo niewielkim ośrodkiem, który niegdyś posiadał swych protektorów, jak choćby profesora Dietla, przez co jego rozwój był dynamiczny i perspektywiczny. Obecnie, skupienie działalności leczniczej tylko w jednym obiekcie sprawia, iż jedynie Główny Dom Zdrojowy i jego bezpośrednie otoczenie są dobrze utrzymane. Obiekt jest zadbane, czysty, poddawany bieżącym pracom remontowym i modernizacyjnym.

Jeśli chodzi o otaczający go park, to z uwagi na rozpoczęte, lecz jeszcze nie ukończone prace nie można przyznać mu wyższej noty. Zagrożeniem są spadające gałęzie, gdyż drzewostan wymaga pełnego przeglądu i przecinki eliminującej zbutwiałe sztuki. Ścieżki są tymczasowo wysypane żwirem, częściowo niedostępne. Zapewne z uwagi na prowadzone prace, chaotycznie porozstawiane pojazdy burzą odbiór otoczenia.

Pozostałe obiekty związane z uzdrowskiem są przestarzałe. Restauracja Parkowa leżąca na wschód od domu zdrojowego, pomimo ciekawego wyrazu architektonicznego niknie pośród chaotycznie rozstawionych pojazdów. Obiekt jest

otwarty jedynie w wyznaczonych wąskich ramach czasowych, a wnętrza choć zadbane, są przestarzałe i mało atrakcyjne.

Leżący na północny-wschód Pawilon Szwajcarka jest obiektem noclegowym, którego otoczenie nie przystaje do sanatoryjnego charakteru. Trawniki wokół są schludne, przyszyżone, lecz nie oferuje on żadnych urozmaiceń dla kuracjuszy. Brakuje tu zagospodarowania i podstawowych udogodnień jak np. siedziska do wypoczynku.

Usytuowany na wschód od domu zdrojowego Hotel Krystyna oferuje niski standard, zaś jego otoczenie zostało pominięte. Nie ma tu wygód, które stanowiłyby zachętę dla kuracjuszy do skorzystania z oferty noclegowej. Elewacje wymagają odświeżenia, zaś otoczenie starannego zagospodarowania.

Na zachód od domu zdrojowego zlokalizowane jest dobrze utrzymane źródło uzdrowskawe. Dalej w tym kierunku mieści się dobrze utrzymany Klub sportowy WLKS Swoszowice, z kontrowersyjną, aczkolwiek estetyczną jaskrawą elewacją.

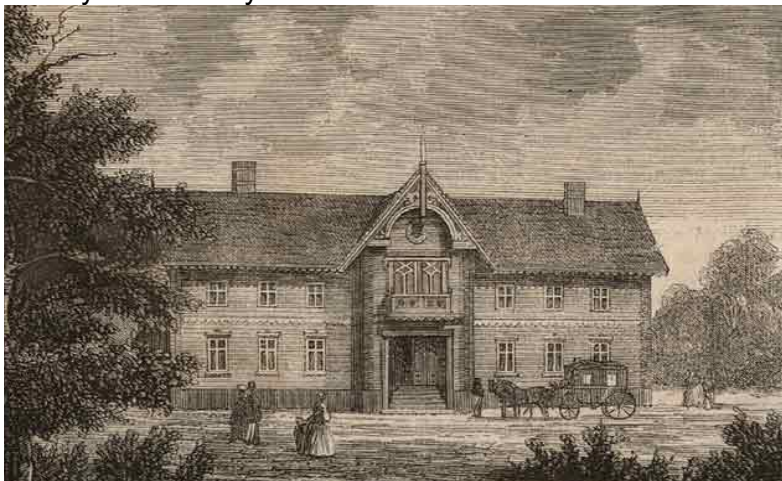
W kierunku północno-zachodnim zlokalizowane są dwa posiadające wartość architektoniczną obiekty. Są to Apartamenty Borowinowa 2 oraz kościół. Budynek są nowe i estetycznie wykonane, zaś niższa nota otoczenia wynika z braku jego należytego zagospodarowania.







## Historyczne obiekty lecznicze



Rycina 52. Drewniany, nieistniejący dom łaźiebny w Swoszowicach z II połowy XIX wieku  
Fragment drzeworytu z roku 1871 autorstwa A. Choromańskiego wg rys. Juliana Ceglińskiego własność prywatna



Rycina 53. Zakład kąpiel siarczanowych w Swoszowicach, rok 1915.  
źródło: Swoszowice. org (dostęp 02.11.2021)



Rycina 54. Zakład kąpiel siarczanowych w Swoszowicach, rok 1940-1945.  
Swoszowice. org (dostęp; 02.11.2021)



## Obiekty współczesne



Rycina 55.  
Wyremontowane i odbudowane w latach 80. XX wieku południowe skrzydło zakładu przyrodoleczniczego w Swoszowicach (zdjęcie autora, rok 2019)



Rycina 56. Restauracja parkowa, Swoszowice (zdjęcie autora, rok 2019)



Rycina 57. Odbudowana w pierwszej dekadzie XXI wieku obudowa zdroju w Swoszowicach  
Otwarcie 2013  
<https://www.uzdrowisko.krakow.pl/uzdrowisko/wody-swoszowickie>  
(dostęp: 02.11.2021)

### **III. CZĘŚĆ SYNTETYCZNA**

## **SYNTEZA WYBRANYCH PRZYKŁADÓW**

Przeprowadzone analizy wybranych aspektów budujących całościowy obraz przekształceń uzdrowiska w trakcie transformacji, ze szczególnym uwzględnieniem prywatyzacji, pozwalają odkryć istotne determinanty stojące u podstaw tych zmian. Celem zestawienia syntetycznego jest uchwycenie najważniejszych charakterystycznych zjawisk występujących w zróżnicowanym stopniu w uzdrowiskach nizinnych położonych w południowo-wschodniej Polsce, w dorzeczu górnej Wisły.

Przedstawione syntezы podsumowują badania prowadzone w pięciu ośrodkach o:

- zróżnicowanej wielkości ośrodka uzdrowiskowego i miejscowości z nim powiązanej,
- odmiennych relacjach przestrzennych uzdrowisko-miejscowość,
- różnym sposobie użytkowania i dostępności terenów założenia balneo-leczniczego,
- różnym rozmieszczeniem morfologicznym funkcji: miejskich, usługowych lub uzdrowiskowych i zróżnicowanych typach zabudowy,
- odmiennych rodzajach, wielkości i powiązaniach układów zieleni uzdrowiska i miasta,
- stanie estetyki obiektów i terenów założenia leczniczego ukształtowanych do i po roku 1990,
- rodzaju własności poszczególnych obiektów i terenów w uzdrowiskach,
- stanie utrzymania i wartościach kompozycyjno-estetycznych terenów i obiektów w uzdrowisku.

To syntetyczne zestawienie przeprowadzonych analiz i ich podsumowanie umożliwia udzielenie odpowiedzi na postawione na początku pracy pytania. Pozwala także zweryfikować postawioną tezę badawczą pracy.





## 2. Charakterystyka typów relacji uzdrowisko-miejscowość

Tabela XI. Charakterystyka typów relacji uzdrowisko-miejscowość													
ELEMENTY PODDANE OCENIE	NAZWY MIEJSCOWOŚCI												
	Busko-Zdrój	Goczałkowi ce-Zdrój	Nałęczów	Solec-Zdrój	Swoszowice								
Stopień samodzielności przestrzennej zespołu przyrodoleczniczego	Układ sprzężony	Układ o pełnej samodzielności przestrzennej	Założenie związane	Układ sprzężony	Założenie wchłonięte przez duże miasto								
Obiekty o charakterze leczniczym skupione wyłącznie wokół historycznego założenia zdrojowego	nie +++	tak ++	nie ++	nie ++	tak - - -								
Obecność alei łączącej zdroj z miejscowością	tak +++	nie +	nie +	tak ++	nie - -								
Przenikanie się obiektów i terenów związanych z działalnością leczniczą oraz zabudowy mieszkaniowej.	tak +	nie -	tak +	tak +	nie -								
Obecność obiektów zlokalizowanych satelitarnie (w znacznej odległości) względem centrum zdroju	tak -	nie +	nie +	nie +	nie +								
<p>Legenda:</p> <table> <tr> <td>+++ – ocena bardzo dobra</td> <td>- – ocena dostateczna</td> </tr> <tr> <td>++ – ocena dobra</td> <td>-- – ocena mierna</td> </tr> <tr> <td>+ – ocena zadowalająca</td> <td>- - - – ocena niedostateczna</td> </tr> <tr> <td colspan="2">brak – nie występują zmienne spełniające dane kryterium</td> </tr> </table> <p>* Dane w tabeli aktualne na rok 2020</p>						+++ – ocena bardzo dobra	- – ocena dostateczna	++ – ocena dobra	-- – ocena mierna	+ – ocena zadowalająca	- - - – ocena niedostateczna	brak – nie występują zmienne spełniające dane kryterium	
+++ – ocena bardzo dobra	- – ocena dostateczna												
++ – ocena dobra	-- – ocena mierna												
+ – ocena zadowalająca	- - - – ocena niedostateczna												
brak – nie występują zmienne spełniające dane kryterium													

Charakteryzując typy relacji uzdrowisko-miejscowość można wyróżnić ich trzy typy. Są to kolejno według rosnącej siły powiązań: układ sprzężony, układ związany oraz układ wchłonięty.

W układach sprzężonych jak Busko-Zdrój czy Solec-Zdrój to aleja łączy główny zakład przyrodolecznicy z centrum miejscowości.<sup>253</sup>

Takie uwarunkowanie przestrzenne daje między innymi dogodniejszą, bardziej atrakcyjną inwestycyjnie przestrzeń z uwagi na to, że rozłożone na większym obszarze układy pozostawiają wiele możliwości zabudowy, tak w postaci nowych obiektów jak i rozbudowy istniejących. Możliwe jest wydzielenie nowych terenów pod zabudowę lub rekreację. Dodatkowym atutem jest fakt, że obszar pomiędzy zdrojem, a centrum ośrodka osadniczego to tereny przyciągające z uwagi na bliskość usług, zarazem zdrowotnych jak i miejskich, a jednocześnie nie są tak obwarowane restrykcyjnymi przepisami i np. współczynnikami zabudowy jak wyżej wymienione.

Założenie związane to takie w którym relacja źródła z otaczającą go, czy sąsiadującą strukturą osadniczą jest silniejsza. Mówi się w tym przypadku o przenikaniu się obiektów i terenów związanych z działalnością leczniczą oraz zabudową mieszkaniową. Osobne wydzielenie źródła (z przeważającymi usługami zdrowotnymi) i ośrodka osadniczego (z przeważającymi usługami miejskimi i zabudową mieszkaniową) byłoby trudne, miejscami zupełnie niemożliwe. Szczególnie silne wiązanie ma miejsce na styku stref. Tam, gdzie współczynniki pozwalają na gęstszą zabudowę powstają liczne obiekty usługowe i mieszkalne. Bliskość źródła niesie za sobą wiele pozytywów: atrakcyjną przestrzeń, tereny rekreacyjne, ośrodki kultury i sportu, kawiarnie i inne. Korzystają na tym inwestorzy i mieszkańcy.

Wchłonięcie to sytuacja, w której zależność źródła i ośrodka osadniczego jest największa. Część zdrojowa zostaje wchłonięta, czyli otoczona okoliczną zabudową osadniczą stając się integralną, nierozzerwalną całością. Dochodzi do wymieszania się różnych funkcji i terenów. Jest to zjawisko niekorzystne dla uzdrowiska, ponieważ

---

<sup>253</sup> Przenikanie się obiektów i terenów związanych z działalnością leczniczą oraz zabudowy mieszkaniowej jest sprawą powszechną w układach z założeniami bardziej interaktywnych, elastycznych i otwartych przestrzennie. Zarówno układy sprzężone jak i założenie związane przejawiają taką tendencję.

Jeśli chodzi o ośrodki satelitarne, to nie są one w Polsce trendem dominującym. Lokowanie obiektów o profilu leczniczym z dala od historycznego źródła i stref ochrony uzdrowiskowej jest raczej sposobem na obniżenie kosztów budowy i utrzymania tego typu obiektów niż celowym działaniem dążącym do zmiany układu przestrzennego miejscowości i rozproszenia funkcji.

przestrzeń staje się nieczytelna, brakuje dominant, otwarcie perspektywicznych, czy punktów widokowych. Zostaje zaburzona delikatna równowaga przestrzenna, gdy mieszkalnictwo i usługi zaczynają dominować w uzdrowisku, zamiast dopełniać przestrzeń strukturalnie i funkcjonalnie. Obszar terytorialnie wydzielony jako zdroj (np. X dzielnica Krakowa – Uzdrowisko Kraków Swoszowice) nie przejawia cech pożądaných i oczekiwanych w uzdrowisku. Nie znajdzie się tu swoistej enklawy, czystego powietrza, bliskości natury, czy wyjątkowych walorów krajobrazowych. Możliwości rozwoju przestrzennego są znikome, zaś ramy w jakich można spodziewać się pola do rozwoju obejmują w dużej mierze progres w zakresie usług aniżeli rozbudowy kubaturowej czy infrastrukturalnej.

Różne wielkości miejscowości i stopień samodzielności przestrzennej zespołu przyrodoleczniczego determinuje rozlokowanie obiektów o charakterze leczniczym. Mogą one być skupione wyłącznie wokół historycznego założenia zdrojowego (Goczałkowice-Zdrój, Swoszowice); zlokalizowane wokół ośrodków i wzdłuż alei łączących dominujące w miejscowości ośrodki (Aleja Mickiewicza w Busku-Zdroju; Aleja Daniewskich w Solcu-Zdroju) lecz czasem, jak ma to miejsce np. na peryferiach Buska-Zdroju (Hotel „Słoneczny-Zdrój”) powstają w postaci obiektów satelitarnych, zlokalizowanych w znacznej odległości względem centrum zdroju. Ocena tych ostatnich nie jest prosta. Z jednej strony, nie wzmacniają one w żaden sposób historycznego układu, z drugiej zaś nie rozbijają go i o ile zlokalizowane są w znacznej odległości, to przestrzennie ich obecność nie wpływa negatywnie na układ przestrzenny rdzennego założenia.

Układów o pełnej samodzielności przestrzennej nie można oceniać w kontekście relacji z miejscowością, ponieważ w tym zestawieniu oba wymienione nie korespondują ze sobą, bądź relacja jest marginalna i nie spełniająca warunków do wystawienia oceny. Doprecyzować należy jednak, że odcięcie przestrzenne czy funkcjonalne zdroju od miejscowości wpływa zdaniem autora negatywnie na rozwój ośrodka osadniczego. Rozpatrując ten aspekt w odwrotną stronę, zdroj odizolowany od ośrodka osadniczego może funkcjonować autonomicznie zupełnie poprawnie, o ile za brakiem relacji podąża separacja od czynników uciążliwych dla zdrojowiska jak przemysł, czy wzmożony ruch samochodowy.





Wyniki syntezy wskazują, że lecznicza funkcja obiektów jest dominującą w bezpośrednim sąsiedztwie historycznych założeń zdrojowych, co ocenia się ogólnie pozytywnie, ponieważ sprawia to, że przestrzeń jest czytelna funkcjonalnie. Stanowi to z pewnymi drobnymi odstępstwami powszechny standard w uzdrowiskach. Wyjątki stanowią nieliczne obiekty satelitarne jak na przykład „Hotel Słoneczny Zdrój Medical Spa” w Busku-Zdroju, Hotel „Malinowy Raj” Medical Spa w Solcu, które usytuowane są w bliższej lub dalszej odległości poza terenem tak formalnie jak i intuicyjnie odczytywanym jako ściśle centrum uzdrowiska, czyli strefa „A” ochrony uzdrowiskowej. Wymienione obiekty wraz z przynależnymi im terenami nie tworzą powiązań funkcjonalno-przestrzennych.

Zróznicowanie ocen w zakresie leczniczych obiektów wynika z tego jak wygląda ich rozlokowanie względem historycznego założenia uzdrowiskowego, jak również z oceny faktycznego typu tej zabudowy, ponieważ inną wagę mają dla kuracjuszy szpitale, gdzie wykonywane są zaawansowane zabiegi, przeprowadzane są wizyty lekarskie, bądź rehabilitacja, inną przychodnie, a jeszcze odmienną np. pijalnie wód, czy baseny.

Najwyżej ocenione zostały ośrodki w których obiekty istotne dla kuracjuszy znajdują się w obiektach historycznego założenia zdrojowego i/lub te gdzie położone są w jego bezpośrednim sąsiedztwie. Najwięcej obiektów spełniających takie kryteria znajduje się w Busku Zdroju i Nałęczowie, co przekłada się na najwyższą ocenę. Dominujące tu centralne obiekty jak Sanatorium „Marconi” w Busku, czy Sanatorium „Książę Józef” w Nałęczowie i zlokalizowane w ich otoczeniu szpitale i inne sanatoria wprost determinują czytelność przestrzeni, o czym w dalszej części.

W Goczałkowicach-Zdroju nota jest dobra, nie najwyższa, ponieważ obiekty lecznicze są nieliczne. Dominuje tu Zespół Sanatoryjno-Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu „Gwarek”. W Solcu-Zdroju natomiast nota została ujęta z uwagi na duże ośrodki satelitarne, które dodatkowo są odizolowane od historycznego założenia szczelną barierą terenową, co znacznie wydłuża drogę kuracjuszy i wymusza funkcjonalne rozproszenie funkcji zdrowotnej. Najniższą notę w tej kategorii otrzymał ośrodek w Swoszowicach. Ocena jest zadowalająca, ponieważ funkcjonalnie zabiegi prowadzone są w historycznym obiekcie, jednakże jest to jedyna placówka w tym uzdrowisku oferująca świadczenia medyczne.

Ściśle korespondującą z powyższym stanem rzeczy jest percepcja przestrzeni zdroju, a więc czytelność wyodrębnionego układu zabudowy historycznej zdroju. Na ogół odczytanie dominanty przestrzennej, która przeważnie jest tożsamą z

głównym, bądź jednym z istotniejszych obiektów uzdrowiskowych nie sprawia problemu. Tak jest we wspomnianym powyżej Busku czy Nałęczowie. Te miejscowości bez wahania otrzymują najwyższe noty. Dużo niżej oceniono pozostałe trzy z uwagi na mniejsze lub większe mankamenty, lub nieprzemyślane decyzje planistyczne.

W Goczałkowicach-Zdroju na przykład główny obiekt, w którym prowadzone są zabiegi zdrowotne zlokalizowany jest przy głównym deptaku, ale poza fasadą o bardziej zdefiniowanym wyrazie architektonicznym nie wyróżnia się na tle pozostałych usytuowanych w pobliżu obiektów, co wprowadza w pewną konsternację, czy aby na pewno w nim prowadzona jest główna działalność lecznicza w uzdrowisku. Przyjmując w uproszczeniu, że ma on rzut prostokąta, to stoi on krótszym bokiem równoległe do deptaka, skrywając z tyłu znaczną kubaturę. Dodatkowo pojawiają się drobne niespójności, gdzie np. historyczna pijalnia wód okazuje się terażniejszą kawiarnią (bez możliwości degustacji wód).

Zdrój swoszowicki otrzymuje ocenę zadowalającą, ponieważ obiekt jest prawidłowo odczytywany, jednakże jedyny.

O ile powyższe oceny zawierają się pomimo uchybień w pozytywnej części skali, to już dla Solca-Zdroju możemy powiedzieć, że czytelność układu historycznego źródła jest tylko dostateczna. Rzutuje na to wielokrotnie przytaczana w pracy izolacja historycznej zabudowy (wraz z aleją) od nowo powstających wielokubaturowych obiektów, w których prowadzone są zabiegi lecznicze. Przez barierę terenową w postaci ogrodzenia, historyczny źródło niknie u dołu alei, podczas gdy objeżdżając go dookoła bądź obchodząc pieszo mijamy duże obiekty sieci „Malinowe Hotele”, co w żaden sposób nie naprowadza nas na jakiś centralny, dominujący obiekt. Dominant jest kilka, zatem co najwyżej w dostatecznym stopniu jesteśmy w stanie określić jego lokalizację i odnaleźć szczyt prowadzącej do niego alei.

W Solcu-Zdroju uwarunkowania własnościowe determinują zdystansowanie względem rdzennego założenia, gdzie usytuowane w pobliżu, ale poza granicą określoną prawem własnościowym gruntu założenia Hotel „Malinowy Zdrój” Medical Spa i Hotel „Malinowy Raj” Medical Spa, pomimo fizycznej bliskości z historycznym parkiem zdrojowym, z uwagi na brak chociażby powiązania pieszego z nim jest niedostępny i wymaga długiego objazdu lub obejścia pieszego<sup>254</sup>.

---

<sup>254</sup> Powoduje to rozgraniczenie pomiędzy kuracjuszami uzdrowiska a użytkownikami założeń sąsiadujących bowiem osoby nie korzystające z noclegu hotelowego mają ograniczone możliwości w korzystaniu z urządzonych terenów zieleni towarzyszących tym nowym inwestycjom.

Wielce prawdopodobnym jest, że w przypadku Solca-Zdroju, bliskość ośrodków satelitarnych, kubaturowo kilkukrotnie przewyższających obiekty historyczne stanowiłaby znaczący dysonans i zaburzała harmonię funkcjonalną głównego ośrodka<sup>255</sup>, gdyby nie wspomniana, wyrysowana przestrzennie grubą kreską granica w postaci szczelnego ogrodzenia wokół satelitarnych ośrodków. Ta kwestia uniemożliwia potencjalnie duży napływ klientów. Mógłby on odbywać się według trzech różnych scenariuszy:

- obopólna korzyść (gdy kuracjusze migrują dowolnie między ośrodkami satelitarnymi i historycznymi przynosząc, mówiąc w uproszczeniu równy zysk każdej ze stron),
- korzyść dla ośrodków historycznych, strata dla ośrodków satelitarnych, bądź odwrotnie, gdy to satelitarne obiekty wiodą prym i przyciągają kuracjuszy i/lub klientów z obszaru historycznego uzdrowiska.

Jeśli chodzi o obecność obiektów innych niż pełniące funkcje lecznicze w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej, to występują one w różnej formie w każdym uzdrowisku. Należy tu jednak zaznaczyć, że dominującą zawsze pozostaje funkcja lecznicza. Te uzupełniające funkcje nie są rzeczą negatywną. Uzdrowisko potrzebuje przecież restauracji, kina czy teatru. Nie obędzie się też bez sklepów czy placówki pocztowej. Najliczniejsze tego typu udogodnienia przełożyły się w tej ocenie na najwyższe noty, zaś tam, gdzie było ich porównywalnie mało otrzymały ocenę niższą.

Ilościowo zupełnie inaczej kształtuje się to w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej, gdzie zgodnie z ustawą<sup>256</sup> liczba obiektów usługowych wzrasta. Maleje natomiast odsetek obiektów leczniczych.

We wszystkich badanych przypadkach zabudowa mieszkaniowa jednorodzinna jest obecna zarówno w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej, jak również w strefie „B”. Zabudowa szeregowa występuje bardzo nielicznie i wyłącznie w Busku-Zdroju w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej. Wysokie noty przyznano tu zabudowie, która utrzymuje pewien uznany standard estetyczny, nie szpeci i nie wchodzi agresywnie w przestrzeń zdroju. Niskie noty otrzymała zabudowa, która ingeruje w sposób

---

W tym przypadku, o ile właściciele nie podejmą wspólnych działań i rozbudowy, to zgodnie z obowiązującym systemem prawnym nie ma możliwości by osoba trzecia ingerowała w jego prywatny grunt.

<sup>255</sup> Kuracjusze postrzegają centrum uzdrowiska na podstawie wielu czynników. Centrum jest tam, gdzie: przestrzeń najbardziej reprezentacyjna, skumulowane są usługi, ruch pieszy jest zintensyfikowany, odbywają się zabiegi. Idąc tym tokiem rozumowania, pojawia się naturalna tendencja, by zwracać swą uwagę w stronę nowych, dużych, wyróżniających się ośrodków, co zaburza dotychczasową percepcję zdroju.

<sup>256</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych. Dz. U. z 2020 r. poz. 1662, z 2021 r. poz. 36, 97.



ewidentny w przestrzeń źródła, jak ma to np. miejsce wśród parku zdrojowego w Goczałkowicach, gdzie pojedyncze budynki jednorodzinne rozbijają przestrzeń parkową, a co gorsza zasnuwają dymem cały park w okresie grzewczym.

Zabudowa mieszkaniowa wielorodzinna w postaci bloków bardzo rzadko występuje w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej. Są to pojedyncze obiekty w Busku Zdroju czy Goczałkowicach. Zdecydowanie częściej występuje w strefie „B”; jest ona obecna tylko w 3 z 5 badanych przykładów, tj. w Busku-Zdroju, Nałęczowie i Solcu-Zdroju. Obiekty nie posiadają dużej wartości architektonicznej, jednakże technicznie nie budzą zastrzeżeń, stąd ocena zadowalająca.

Pod tym względem charakterystyczne jest Busko-Zdrój, gdzie szerokie pasmo wysokich wielorodzinnych osiedli mieszkaniowych rozdziela centrum miasta historycznego z rynkiem na północy miejscowości od źródła na południu.

Nadal zaobserwować można zabudowę zagrodową we wszystkich badanych przykładach. Jest ona sukcesywnie wypierana na zewnątrz od centrum tak miasta jak i źródła. W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej jest najmniej liczna. Częstość występowania tego typu zabudowy w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej i dalej, zwiększa się. Podobnie jak w przypadku zabudowy wielorodzinnej, także tu obiekty nie przejawiają wspólnego stylu, czy innych elementów charakterystycznych, lecz służą podstawowym funkcjom.

Strefa „A” ochrony uzdrowiskowej jest wolna od przemysłu we wszystkich badanych miejscowościach z wyjątkiem Buska-Zdroju, gdzie zarząd spółki konsekwentnie wyprowadza przemysł rozlewniczy poza granicę źródła. Odmienna sytuacja ma miejsce w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej, ale wyłącznie w Goczałkowicach-Zdroju. Występują tam zabudowania i tereny przemysłowe, w przewadze rolnicze.

Zabudowa przemysłowa stanowi rzadkość w badanych obszarach. Występuje nielicznie zaledwie w jednym z uzdrowisk, tj. w Goczałkowicach, w strefie B ochrony uzdrowiskowej i jest to przemysł głównie rolniczy.

W kontekście uzdrowisk przemysł zawsze oceniany jest negatywnie, chodzi oczywiście o przemysł, który powoduje emisję zanieczyszczeń, hałasu i innych czynników negatywnie wpływających na uzdrowisko. Nota dla Goczałkowic i Nałęczowa została wystawiona na podstawie subiektywnej percepcji autora w odniesieniu do wyżej wymienionych czynników. W obydwu badanych miejscowościach nie odczuwa się przemysłu w centrum uzdrowiska ani w jego bliskim sąsiedztwie. Zakłady przemysłowe lub przemysł rolniczy istnieją na badanych obszarach i są uwzględnione w analizach, ale nie wywołują negatywnych efektów, które rażąco wpływałyby na komfort lub zdrowie kuracjuszy.



z ustawą zlokalizowane są zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego i fakt ten potwierdzają przeprowadzone badania. Procentowy udział terenów zieleni w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej wynosi kolejno:

Busko-Zdrój 65%, Goczałkowice-Zdrój 75%, Nałęczów 65%, Solec-Zdrój 79%, Swoszowice 65%.

Każdemu z badanych założeń zdrojowych towarzyszy park, co więcej w 3 z 5 analizowanych przykładów jest to element uzdrowiska stanowiący o jego unikalnym charakterze (Busko, Nałęczów, Solec). W Busku Zdroju i Nałęczowie parki są bardzo dobrze utrzymane. Działania modernizacyjne i dotyczące bieżącego utrzymania są za to niewystarczające w Solcu-Zdroju oraz w Swoszowicach. W obydwu przypadkach tak nawierzchnie tras pieszych jak i historyczny drzewostan wymagają gruntownego przeglądu z uwagi na niebezpieczeństwo spadających gałęzi.

We wszystkich uzdrowiskach, które podlegały badaniom dominuje drzewostan liściasty.

Obecność zieleni zawsze oceniana jest pozytywnie, z uwagi na właściwości prozdrowotne i pozytywne oddziaływanie klimatyczne. Najwyższe noty otrzymuje zieleń zadbane i dobrze utrzymana. Niższe oceny zostały przyznane zubożonym drzewostanom lub takim w których wymagana są np. przetrzebienia.

Drzewa iglaste są rzadkością. Powszechnie natomiast występują zagajniki mieszane<sup>258</sup>.

Lasy obecne są w 3 z 5 uzdrowisk, w: Goczałkowicach-Zdroju, Nałęczowie i Solcu-Zdroju. Nie są to tereny włączone do uzdrowiska, czy w jakimś stopniu przenikające się z zabudowaniami. Badania dowodzą, że te obszary stanowią raczej pewną rezerwę na rozwój przestrzenny uzdrowisk, zaś ich granica jest jasno wyznaczona i stanowią one ogólnodostępne tereny rekreacyjne.

Jeśli chodzi o pozostałe badane aspekty zieleni, to należy jasno powiedzieć, że ich występowanie w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej jest incydentalne i nacechowane tymczasowością. Dotyczy to głównie nieużytków i zagajników mieszanych, głównie tych z przewagą terenów trawiastych nadających się pod zabudowę, ponieważ grunty, które jeszcze nie zostały zagospodarowane bardzo zyskują na wartości i zauważalną tendencją jest dość szybki wykup działek, które zostają wystawione na sprzedaż.

---

<sup>258</sup> Zadrzewienia liściaste/tereny trawiaste (nomenklatura autora).

Choć z zasady nieużytki są oceniane jako element negatywny, obniżający estetykę, funkcjonalność czy porządek przestrzenny, to na potrzeby niniejszej pracy dokonano próby gradacji negatywnego oddziaływania. W tym kluczu przyjęto założenie, że tereny ocenione najgorzej, nieuporządkowane, szpecące, zagruzowane, zaśmiecone otrzymują ocenę - - - , natomiast te, których negatywne oddziaływanie nie jest tak znaczące, np. tereny uporządkowane, ale z trawą poprzerastaną, niekoszoną, , wygradzone, bez możliwości wglądu, dłuższy czas nie pełniące żadnej funkcji, ale stanowiący duży potencjał ocenia się na + + +.

W żadnej z poddanych analizie miejscowości nie funkcjonują ogródki działkowe stanowiące część większego założenia planistycznego. Te oznaczone w Busku Zdroju to pojedyncze działki prywatnych właścicieli zajmujące niewielki obszar południowego stoku wzniesienia, na którego szczycie zlokalizowany jest szpital „Górka”.

Jednym z elementów nie stanowiących wprost zieleni, ale budujących wraz z nią krajobraz są zbiorniki wodne. Występuje ona w 4 z 5 analizowanych przykładów z wyjątkiem Swoszowic. Wyróżniają się tu Goczałkowice, w których powierzchnia stawów przylegających bezpośrednio do granicy strefy „A” ochrony uzdrowiskowej przewyższa powierzchniowo cały wymieniony obszar. Woda jest wyraźnie obecna także

w nałęczowskim uzdrowisku. W Solcu-Zdroju natomiast, pomimo że stawy (stanowiące część jeszcze historycznego założenia) są stosunkowo duże, to nikną na uboczu

i w żaden sposób nie korespondują z miejscowością. Nawet ten znajdujący się pomiędzy zakładem zabiegowym przy Alei Daniewskich a „Malinowym Zdrojem” nie posiada infrastruktury umożliwiającej jego rekreacyjne wykorzystanie.

Wody w buskim uzdrowisku to tylko niewielkie ciek i drobne uzupełnienie kompozycyjne założeń zieleni głównie w formie fontann.

Zespoły zieleni użytkowanej rolniczo i sadowniczo są powszechne w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej we wszystkich miejscowościach z wyjątkiem Swoszowic, które stanowią założenie wchłonięte przez duże miasto i tego typu grunty podlegają powszechnie zabudowie.





1990 roku. Najwięcej, bo 24 takie obiekty znajdują się w Busku Zdroju, z czego 6 wpisanych jest do rejestru zabytków.

Miejscowością wyróżniającą się przewagą obiektów wzniesionych lub zmodernizowanych po roku 1990 jest Solec-Zdrój, gdzie. Stosunek wynosi 11-9. Przeważający obszar terenów leczniczych zagospodarowanych w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej<sup>259</sup> pochodzi z okresu założenia ośrodka balneologicznego, co bezpośrednio ze sobą koreluje, gdyż są to uzdrowiska historyczne powstałe nierzadko kilkaset lat temu. Większość z tych założeń nie uległa diametralnym przemianom na przestrzeni okresu ich działalności.

Niewątpliwie istotną pomocą dla zachowania takiego stanu rzeczy jest nadzór konserwatorski. W każdej z badanych miejscowości występują wskazane na poszczególnych rysunkach obiekty, zwykle kluczowe, stanowiące o charakterze i tożsamości uzdrowiska wpisane do rejestru zabytków. O ile nakłada to na nieruchomości pewne obwarowania, o tyle nie należy ich rozpatrywać w kontekście czynników ograniczających, bowiem są to zasady takiego obchodzenia się z obiektem, które gwarantuje nie tylko zachowanie wartości kulturowej dla kolejnych pokoleń, ale polegają też na zabezpieczeniu obiektu przed wykonywaniem prac budowlanych, remontowych i konserwatorskich mogących uszkodzić lub zmienić zupełnie charakter takiego budynku.

Zupełnie odmiennie przedstawia się sytuacja, gdzie nowe obiekty, powstają na nowo zagospodarowanych terenach. Taka prawidłowość jest dużo częstsza i jedynie w Swoszowicach nie zaobserwowano nowych inwestycji na przestrzeni analizowanych lat.

Powstające obiekty i tereny różnią się wielkością i obszarem. Na uwagę zasługuje Solec-Zdrój, gdzie obiekty i tereny powstałe i zagospodarowane po roku 1990 stanowią relatywnie dużą część całego obszaru pełniącego funkcje lecznicze. Obiekty są okazałe, przygotowane na dużą ilość kuracjuszy, również dysponują rozległym terenem.

Mniejsze obiekty lecznicze współcześnie wzniesione lub modernizowane pojawiły się w Goczałkowicach<sup>260</sup>, a także w Nałęczowie – Termy Pałacowe, czy Kompleks

---

<sup>259</sup> Obszary ochronny uzdrowiskowej zostały wyznaczone ustawą z roku 1966 (Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym Dz. U. z 1966 r. Nr 23, poz. 150, z 1987 r. Nr 33, poz. 180, z 1989 r. Nr 20, poz. 107, Nr 35, poz. 192, z 1990 r. Nr34, poz. 198, z 1998 r. Nr 162, poz. 1116, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268).

<sup>260</sup> Budynek terapii „OkoMed”.

„Atrium” oraz w Busku Zdroju, zarówno w bezpośrednim sąsiedztwie istniejącego założenia jak i na północno zachodnich peryferiach miasta.<sup>261</sup>

Obecne w badanych uzdrowiskach obiekty lecznicze wpisane jednocześnie do rejestru zabytków występują w każdej z poddanych analizie miejscowości. Obiekty te różnią się wielkością i profilem wykorzystania. Przeważnie stanowią istotny element architektoniczny jak i funkcjonalny uzdrowiska, jednak bywają sytuacje jak np. w Goczałkowicach-Zdroju, gdzie pijalnia wody w ostatnich latach została przekształcona w kawiarnię, więc określenie *obiekt leczniczy wpisany do rejestru zabytków* jest faktem, natomiast niezbędne jest doprecyzowanie, iż jego funkcja została zmieniona a profil działalności jest nieaktualny.

Zmiana funkcji historycznych i zabytkowych obiektów leczniczych w uzdrowiskach jest zjawiskiem powszechnym. W celu sprostania popytowi, uzdrowiska łączą funkcję leczniczą z turystyką uzdrowiskową, co nierzadko wymusza radykalną zmianę profilu działalności<sup>262</sup>.

Stan zachowania i utrzymania obiektów zabytkowych w uzdrowisku został oceniony na podstawie wizji lokalnej i zaprezentowany w postaci łącznej oceny zewnątrz (fasady) i wnętrza. Obiekty charakteryzuje podobny stan zachowania, zaś na niższą od pozostałych ocenę rzutowało bieżące utrzymanie.

Przy wystawianiu oceny stanu zachowania i utrzymania należało przyjąć pewien punkt odniesienia. W tym celu wykorzystano częściowo materiały archiwalne (zdjęcia z epoki), a tam, gdzie dokumentacja była niewystarczająca, wybrakowana, posłużono się wiedzą ekspercką, w tym interpolacją z obiektami z tego samego okresu, wykonanymi w podobnej technologii budowlanej, z użyciem analogicznych materiałów. Wykorzystano też podstawową wiedzę z dziedziny materiałoznawstwa (w tym starzenia się materiałów). Pozwoliło to z dużym prawdopodobieństwem oszacować jak dany obiekt wykonany w zdefiniowany sposób z użyciem danych materiałów powinien się „zestarzeć” tzn. jakiej degradacji spodziewamy się po latach, a jak faktycznie się prezentuje.

Analogicznie potraktowano obiekty współczesne, tu natomiast wyższa średnia ocen wynika z młodszego wieku i zastosowanych materiałów, a przede wszystkim z większej dbałości o bieżący stan utrzymania.

---

<sup>261</sup> Hotel Słoneczny Zdrój Medical Spa&Wellness.

<sup>262</sup> D. Dryglas, *Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce*, Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2006, s. 264.





Tereny zieleni w uzdrowiskach są określone w statucie uzdrowiska i ustawie<sup>264</sup> i wynoszą co najmniej 65% zieleni urządzonej w strefie „A”, co najmniej 50% w strefie „B” oraz co najmniej 45% w strefie „C”. Dane te dostępne są też na stronie internetowej ministerstwa.<sup>265</sup>

Z przeprowadzonych badań, w tym z wizji lokalnej wynika, iż ogólnodostępnymi terenami przeznaczonymi dla kuracjuszy, turystów i mieszkańców w każdej z badanych miejscowości są parki zdrojowe.

Dostęp do poszczególnych terenów innych niż parki zależy od stanu własności tychże, czemu poświęcone zostały analizy stanu własności a skondensowane objaśnienie tych badań występuje jako kolejne w niniejszym opracowaniu.

Tereny obiektów leczniczych w przeważającej mierze we wszystkich ośrodkach przylegają do założeń parkowych, tym nie mniej istnieją takie, które jak w przypadku Solca-Zdroju są całkowicie odgraniczone od założenia parkowego (Hotele „Malinowy Zdrój” i „Malinowy Raj” Medical Spa), pomimo, że leżą w bezpośrednim sąsiedztwie. Dodatkowo pojawiają się prywatne niewielkie ośrodki lecznicze w oderwaniu od założenia zdrojowego, zupełnie bez związku przestrzennego ani funkcjonalnego. Takim przypadkiem w Busku Zdroju jest ośrodek satelitarny („Hotel Słoneczny Zdrój Medical Spa”), który nie pozostaje w żadnej relacji ze źródłem, a jego bezpośrednie otoczenie stanowią użytki rolne, tereny usługowe a w niedalekiej odległości także tereny przemysłowe.

We wszystkich analizowanych przykładach tereny mieszkalnictwa wielorodzinnego zlokalizowane są poza ścisłym centrum zdroju, rozumianym jako park zdrojowy z przyległymi ulicami i ośrodkami leczniczymi, jakkolwiek w niektórych uzdrowiskach jak np. w Swoszowicach dzielnice domów jednorodzinnych znajdują się w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej.

Tereny upraw rolnych i sadownictwa systematycznie są wypierane ze strefy „A” ochrony uzdrowiskowej. Synteza w tym aspekcie pokazuje, że można jeszcze zaobserwować tego typu obszary w trzech z pięciu miejscowości, tj. w Busku-Zdroju, Solcu-Zdroju i Swoszowicach, jednakże we wszystkich wymienionych udział tych terenów jest nieznaczny. Przeważnie pierwsza strefa ochrony obejmuje te tereny marginalnym zakresem swoich granic.

---

<sup>264</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych Dz. U. 2005 Nr 167 poz. 1399; Art. 38. podpunkty 1-3

<sup>265</sup> Źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/status-uzdrowiska-lub-obszaru-ochrony-uzdrowiskowej>

Problemem z jakim borykają się uzdrowiska jest niewyparta obecność terenów przemysłowych lub poprzemysłowych, które nie zostały jeszcze poddane kompleksowemu przekształceniu i zagospodarowaniu. Szczególnie zauważalne jest to w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej w Busku Zdroju i w strefie „B” ochrony uzdrowiskowej w Goczałkowicach, a także w Nałęczowie.

Wolnymi od terenów przemysłowych w strefie „A” oraz „B” są miejscowości Solec-Zdrój i Swoszowice.

Analogicznie jak w przypadku nieużytków wymienionych w tabeli XIII, tereny przemysłowe w kontekście przestrzeni uzdrowiskowej mają negatywny wydźwięk. Z drugiej zaś strony należy zaznaczyć, że wachlarz działalności przemysłowej jest tak szeroki, że nie można jej ocenić binarnie. Stąd w pracy pojawia się gradacja negatywnego oddziaływania przemysłowego na zabudowę sąsiednią, gdzie maksymalnie negatywne oddziaływanie tj. generowanie zanieczyszczeń, hałasu, odpadów itp. oceniane jest na - - - , zaś takie, które nie wnosi znaczących uciążliwości, jest niskoemisyjne, zakłady inwestują w zrównoważony rozwój i dbają o zieleni otrzymuje ocenę + + +.

Tereny mieszkalnictwa jednorodzinne w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej są obecne we wszystkich badanych miejscowościach. Sama obecność tego typu terenów i obiektów nie jest czynnikiem negatywnym. Zabudowa willowa, która występuje np. w Busku Zdroju, czy Nałęczowie jest w niniejszej pracy wysoko oceniana, ponieważ z jednej strony reprezentuje wysokie wartości architektoniczne, z drugiej strony jej skala i proporcja w stosunku do zieleni pozostają adekwatne do miejsca i w zrównoważonym stopniu eksploatują zasoby przestrzenne sprawiając, że rozrzedzenie tej zabudowy jest odpowiednie. Problem natomiast stanowią zabudowania, które agresywnie ingerują w przestrzeń uzdrowiska, zaburzają ład szpecącą estetyką lub generują zanieczyszczenia.

W kontekście wyżej wymienionych, w Swoszowicach w najwyższym stopniu zabudowa jednorodzinna wdziera się w tereny zdroju, do tego stopnia, że dla zrealizowania ustawowych współczynników należy dosłownie wybierać tereny zielone spośród poszczególnych drobnych działek i wliczać je do całościowej puli. Zagadnienie dojazdu do uzdrowiska jest bardzo znaczącym i podnoszonym też w kontekście redukcji zanieczyszczeń, stąd poddano ocenie zarówno możliwość dojazdu jak i systemy transportu. Żadne z uzdrowisk nie otrzymało najwyższej oceny z uwagi na brak zintegrowanych systemów transportu kolejowego, kołowego, rowerowego; nie występują stacje obsługi podróżnych, systemowe parkingi czy funkcjonalna infrastruktura rowerowa.

Najwyższą notę otrzymało Busko-Zdrój, gdzie ilość połączeń autobusowych jest najwyższa; w Busku istnieją również rozbudowane ścieżki rowerowe, ale służące rekreacji, nie zaś przemieszczaniu się w obrębie miasta.

Goczałkowice-Zdrój, Nałęczów i Swoszowice otrzymały jednakową, zadowalającą notę. Do każdej z tych miejscowości transport jest bezproblemowy, jednakże nie do samego źródła. Linie kolejowe we wszystkich wymienionych zatrzymują się w pewnej odległości od źródła. Ocena Goczałkowic w tym zakresie byłaby wyższa, gdyby z malowniczo usytuowanym dworcem kolejowym zintegrowano wewnętrzny transport uzdrowiska. O ile bliskość dworca względem źródła jest tu dużym plusem, tak dogodność pieszego kilkusetmetrowego spaceru przy zmiennych warunkach pogodowych pozostaje dyskusyjną kwestią. Niska ocena Solca-Zdroju wynika z braku stałego połączenia autobusowego bądź kolejowego. Do wsi dojeżdżają wyłącznie busy.

Dominującym systemem transportu w uzdrowiskach jest ruch pieszy. Swobodnie podczas przemieszczania mogą czuć się kuracjusze Buska-Zdroju i Nałęczowa z uwagi na dużą ilość traktów pieszych. Niestety w Goczałkowicach-Zdroju i Swoszowicach poza parkami zdrojowymi nie odczuwa się tego komfortu.

Jeśli chodzi o transport indywidualny, samochodowy, to jest on intuicyjny i dostępny w Nałęczowie, stąd dobra ocena, natomiast w pozostałych miejscowościach różnego rodzaju strefy i nakazy nastręczają trudności w przemieszczaniu, a zwłaszcza w parkowaniu.

Bolączką wszystkich uzdrowisk jest brak lub niedostatecznie dobrze zorganizowany transport publiczny.

Dostęp do zakładów przyrodoleczniczych dla osób niepełnosprawnych nie jest standaryzowany, w tym sensie, że panuje swoboda w zakresie doboru rozwiązań technicznych dla spełnienia tego wymogu. W trakcie badań w Swoszowicach dostęp był utrudniony z uwagi na prowadzone wokół obiektu i w parku zdrojowym prace modernizacyjne.

**7. Synteza dotycząca rodzaju własności poszczególnych obiektów i terenów uzdrowiskowych, stanu ich utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych**

Tabela XVI. Synteza dotycząca rodzaju własności poszczególnych obiektów i terenów w uzdrowiskach					
ELEMENTY PODDANE OCENIE	NAZWY MIEJSCOWOŚCI				
	Busko-Zdrój	Goczałkowice-Zdrój	Nałęczów	Solec-Zdrój	Swoszowice
Różne obiekty lecznicze (budynki, tereny) w uzdrowisku mają odmienny stan własności	tak	tak	tak	tak	nie
Przeważająca liczba obiektów leczniczych jest sprywatyzowana	tak	tak	tak	tak	tak
Przeważająca liczba obiektów leczniczych znajduje się w posiadaniu spółki lub właściciela terenu uzdrowiska	nie	tak (Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o.)	tak (Uzdrowisko Nałęczów S.A.)	nie	tak (STP Investment S.A.)
Park uzdrowiskowy został sprywatyzowany	nie (własność komunalna)	nie (dzierżawa od Marszałka Województwa)	nie (własność komunalna)	tak (Marta i Czesła w Sztuk)	tak (STP Investment S.A.)
Przeważający obszar zagospodarowanych terenów leczniczych jest komunalny	tak	tak	tak	nie	nie

Stan własnościowy tak obiektów leczniczych jak i przynależnych do nich zagospodarowanych terenów leczniczych, biorąc pod uwagę przekrojową analizę miejscowości w których prowadzono badania jest różnorodny z nielicznymi wyjątkami. Spójność własnościową w obu aspektach wykazują jedynie Swoszowice, które są na tyle małym założeniem, iż praktycznie wszystkie obiekty uzdrowiskowe



jak i tereny lecznicze stanowią własność jednej prywatnej spółki „Uzdrowisko Kraków Swoszowice Sp. z o.o.”. W pozostałych miejscowościach zróżnicowanie jest duże. We wszystkich ośrodkach liczba prywatnych obiektów leczniczych przewyższa obiekty państwowe. Część poddanych analizie uzdrowisk, tj. Solec-Zdrój i Swoszowice nie posiadają innych własnościowo obiektów ani terenów, jak prywatne. Zwrócić należy uwagę na to, że ośrodki prywatne: szpitale, sanatoria, przychodnie i inne związane z lecznictwem, nie zawsze funkcjonują całkowicie indywidualnie. Często jeden prywatny właściciel posiada dwie lub więcej nieruchomości, co sprawia, że charakter jej działalności i standard jest wyrównany, ale nie jest to normą. Drugą formą grupowania obiektów prywatnych są spółki. Te przeważnie posiadają większą liczbę obiektów. Jako przykład można tu wymienić: „Uzdrowisko Busko-Zdrój S.A.”, „Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o. o.”, „Uzdrowisko Nałęczów S.A.” czy „Uzdrowisko Kraków Swoszowice Sp. z o. o.”. W 3 z 5 analizowanych przykładów obiekty stanowiące własność spółki przeważają liczbowo nad innymi formami zgrupowania własnościowego. Są to: Goczałkowice-Zdrój, Nałęczów i Swoszowice. Jeśli chodzi o element nadający w ogromnej mierze charakter każdemu uzdrowisku, czyli park zdrojowy, to również w tym przypadku nie ma reguły co do jego własności. Z uwagi na ważkość tego właśnie elementu przestrzeni wymienić należy kolejno stan własności:

- Busko-Zdrój – park komunalny zarządzany przez miasto<sup>266</sup>,
- Goczałkowice-Zdrój – park jest własnością gminy w zarządzie prywatnej spółki „Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o. o.”, na warunkach dzierżawy,
- Nałęczów – park zdrojowy komunalny w zarządzie miasta,
- Solec-Zdrój – park zdrojowy prywatny w zarządzie właścicieli uzdrowiska<sup>267</sup>,
- Swoszowice – park zdrojowy w posiadaniu prywatnej spółki „Uzdrowisko Kraków Swoszowice Sp. z o. o.”

Zestawienie stanu własnościowego pewnych elementów składowych uzdrowisk oraz ich oceny pozwala na wydobycie istotnych informacji dotyczących procesu i stanu przekształceń centralnych części uzdrowiska.

Widocznym staje się np. to, że w zestawieniu oceny terenów zielonych ze stanem własnościowym, w dwóch z pięciu miejscowości tj. w Busku-Zdroju i Nałęczowie zieleń komunalna uzyskała najwyższe noty, podczas gdy w sprywatyzowanych

---

<sup>266</sup> Właścicielem parku jest Urząd Miasta i Gminy Busko-Zdrój  
Źródło: [www.parki.org.pl](http://www.parki.org.pl) Parki zdrojowe (dostęp: 14.11.2021)

<sup>267</sup> Państwo Marta i Czesław Sztuk.

parkach: Soleckim i Swoszowickim z uwagi na niewystarczające działania pielęgnacyjne roślin i związane z bieżącym utrzymaniem noty są niższe. Nasuwa się pytanie, czy przyczyną takiego stanu rzeczy jest dywersyfikacja finansowania i dzięki temu lepszy rozdział funduszy w każdym z omawianych obszarów.

Z drugiej strony mamy kwestię zachowania i utrzymania obiektów w kontekście własnościowym. W odnośnej się do tego analizie przedstawiono ocenę powyższych z omówieniem różnic między budynkami zabytkowymi i współczesnymi i skąd wynika zróżnicowanie ocen. Przy próbie analogicznego do dotyczącego zieleni zestawienia ocen obiektów ze stanem własnościowym nasuwają się wnioski, które wymagają komentarza.

Zauważa się bowiem, niskie noty stanu zachowania i utrzymania obiektów zabytkowych w Uzdrowisku Solec-Zdrój, gdzie nie tylko zieleni, lecz wszystkie obiekty zabytkowe są w rękach prywatnych. Można by wyciągnąć wniosek, że prywatyzacja nie przełożyła się na dobre zachowanie i utrzymanie obiektów, z tą istotną uwagą, że w tym przypadku pełna prywatyzacja dokonała się stosunkowo niedawno, bo w 2011 r. W uzdrowisku trwają prace modernizacyjne i odbywają się planowe zabiegi. Jest to przesłanka za tym, aby uwzględnić to w obiektywnej ocenie, która z dużym prawdopodobieństwem wzrośnie w najbliższych latach zakładając, że tempo prac i zaangażowanie obecnych właścicieli zostanie utrzymane.

Wniosek płynący z powyższych rozważań jest taki, że nie jest pewnikiem to, że w przypadku, gdy mamy do czynienia z terenami komunalnymi, to one muszą być dobrze zagospodarowane jakościowo. Analogicznie, nie do końca decyduje to, czy to jest własność prywatna czy komunalna.

Różne ośrodki idą odmiennymi drogami rozwoju i w odmienny sposób wykorzystują możliwe szanse i uwarunkowania. Na podstawie przeprowadzonych badań wynika, że dobrze rokują uzdrowiska w których zieleni, zwłaszcza parków uzdrowiskowych jest własnością komunalną, przy różnym stanie własności obiektów.

Zaznaczyć należy jednocześnie, że trzy wymienione w pierwszej kolejności parki wchodzi w skład komunalnych terenów leczniczych urządzonych i zagospodarowanych przez gminę, które powierzchniowo dominują nad terenami prywatnymi w wymienionych ośrodkach.

Jedynie w przypadku Goczałkowic wszystkie obiekty przyrodolecnicze nie zostały sprywatyzowane. Są użytkowane na mocy umowy o dzierżawę. W kontekście funkcjonowania leczniczego stanowią placówkę NZOZ.

Synteza dotycząca stanu utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych terenów i obiektów w uzdrowisku.



Niniejsza synteza stanu utrzymania stanowi zbiorczą ocenę trzech sprecyzowanych aspektów:

1. Terenów zieleni uzdrowiskowej,
2. Terenów zieleni innej (otoczenia obiektów mieszkalnych i usługowych, terenów zieleni użytkowanej rolniczo bądź sadowniczo, terenów zieleni sportowej),
3. Obiektów posiadających wartość architektoniczną.

Powyższe zbiorcze zestawienie ukazuje przede wszystkim dwie rzeczy.

Po pierwsze tereny zieleni uzdrowiskowej w przeważającej mierze są zadbane, a nawet jeśli wymagają pewnego nakładu pracy i środków dla polepszenia stanu, to dzisiaj pozostają uporządkowane i czytelne.

Odmienne przedstawia się sytuacja terenów określonych jako „inne”. Tutaj najwyższej oceny nie postawiono w żadnej z badanych miejscowości z uwagi na podstawowe problemy takie jak:

- niskiej jakości zieleńce,
- nieuporządkowane skwery,
- dzikie zagajniki,
- rozjeżdżone pojazdami trawniki,
- pasy zieleni domyślnie urządzonej, niezabezpieczone, stanowiące dzikie parkingi.

Korzystnie kształtuje się zbiorcza synteza obiektów leczniczych i pobytowych. Liczby pokazują, że zdecydowana większość obiektów posiadających wartość architektoniczną otrzymała najwyższą notę, tzn., że są one nowe lub odnowione. Porównywalnie dużo jest obiektów zadbanych. W najwyższym stopniu zależy to od właściciela, jego gustu, stosunku do współpracy z architektami i wizji rozwoju i przyszłości uzdrowiska.

Wyszczególniono również syntezę, w której uwaga zwrócona jest na obiekty bez znaczących wartości i zaniedbane oraz przestrzeń nieczytelną. Takich obiektów najwięcej jest w Goczałkowicach-Zdroju. Jest to, szczególnie rażące zaniedbanie z uwagi na to, że obiekty, które przesądzą o takim wyniku analizy usytuowane są tak wzdłuż głównego deptaka uzdrowiskowego jak i stanowią integralną część parku uzdrowiskowego. Może to wynikać ze współpracy z NFZ. Wpływ jest bezpośredni za sprawą funkcjonowania w systemie, który nie przewiduje planowych modernizacji, choć taka możliwość nie jest nieosiągalna. Inwestycje, rozwój i wykraczanie poza bieżące utrzymanie jest jednak kosztowne i czasochłonne.



Łączna synteza dotycząca rodzaju własności poszczególnych obiektów i terenów uzdrowiskowych oraz stanu ich utrzymania i wartości kompozycyjno-estetycznych jest istotna, gdyż takie zestawienie jest niezbędne dla podkreślenia złożonych wzajemnych relacji i wyraźnego przedstawienia wynikających z nich konsekwencji. Przedstawione w części analitycznej czynniki, zestawione tu razem dają konkretne wnioski.

Pierwsza wyłoniona zależność wykazuje, że w miejscowościach w których tereny zielone są prywatne (Solec-Zdrój, Swoszowice), noty są niskie z uwagi na to, że zieleń choć uporządkowana i czytelna, to ze względu na stan nie może być zaklasyfikowana do kategorii zieleni zadbanej.

Druga, choć nie mniej istotna zależność jest taka, że dla tych dwóch miejscowości wskaźnik procentowy obiektów najwyższej ocenionych ze względu na stan utrzymania (obiekty nowe/odnowione) wynosi kolejno – 57% dla Solca-Zdroju i 67% dla Swoszowic.

Na uwagę zasługuje fakt, że w obu przypadkach, wszystkie najwyższej ocenione obiekty są prywatne.

Na potrzeby zestawienia dokonano kalkulacji, z której wynika, że w pozostałych miejscowościach procentowy udział prywatnych obiektów spośród obiektów ocenionych najwyższej wyniósł kolejno 67% dla Buska-Zdroju, 14% Goczałkowic-Zdroju, 100% Nałęczowa; z tą ważną informacją, że pozostałe 6 obiektów ocenionych najwyższej w Goczałkowicach-Zdroju jest zarządzanych przez „Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o.”, która jest związana z miastem wieloletnią umową dzierżawy obiektów.

## PODSUMOWANIE I WNIOSKI KOŃCOWE

Transformacja ustrojowa, w tym proces prywatyzacji wywarła znaczący wpływ na zmianę jakości przestrzeni uzdrowisk. Jest to szczególnie wyraźnie widoczne z perspektywy czasu, a swój wyraz daje w przemianach funkcjonalnych i przestrzennych, które nastąpiły po redefinicji roli lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce. Ten krok zapoczątkował szereg różnorodnych i wieloskalowych procesów, których dalekosiężne efekty odczuwamy aż do teraz. Niniejsza praca, w największym stopniu opiera się na centralnej przestrzeni uzdrowisk, ponieważ w całej złożoności tego typu miejscowości, tak wyodrębniony obszar zdaje się być najbardziej miarodajnym w kontekście badań.

Dokonane i bieżące przekształcenia mają rozległy wpływ na wspomniane ośrodki a trwające procesy charakteryzują się znaczącą dynamiką i różnorodnym przebiegiem z uwagi na wielowątkowy i wielofazowy charakter przekształceń idący w parze z wieloetapowym procesem prywatyzacji.

I ETAP prywatyzacji miał miejsce na początku lat 90, zatem w realiach ukształtowanych na mocy ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym<sup>269</sup>. Wówczas to sprzedaży podległy pierwsze duże sanatoria i ośrodki wczasowe, co było pewnego rodzaju novum.

Ustawa mająca na celu uporządkowanie regulacji prawnych dotyczących uzdrowisk nałożyła szereg wymagań dla gmin jak i bezpośrednio ingerowała w funkcjonowanie podmiotów lecznictwa uzdrowiskowego wymuszając słusznie pewne standardy. Niefortunnie zbiegło się to w czasie z niełatwą sytuacją finansową państwa po 1989 r. i zwyczajnie ten deficyt<sup>270</sup> w połączeniu z centralizacją systemu decyzji dotyczących inwestycji przełożył się na niedofinansowanie lub błędne rozdysponowanie środków, przez co część ośrodków, aby nie ogłaszać upadłości zmieniła właścicieli.

Czas pokazał, że taka alternatywa nie tylko umożliwiła przetrwanie obiektów, ale przede wszystkim udowodniła, że mogą one być rentowne bez władzy zwierzchniej. Stanowiło to przyczynek do dalszej szeroko zakrojonej dyskusji.

II ETAP, a więc prywatyzacja pośrednia był już ewolucją wydarzeń sprzed dekady i zarazem rozwiązaniem systemowym.

---

<sup>269</sup> Dz. U. 1966, nr 23, poz. 150

<sup>270</sup> T. Burzyński, J. Golba, J. Pyka, J. Szymańczyk, Analiza przekrojowa wybranych zagadnień związanych z turystyką uzdrowiskową, Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP oraz Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o., Krynica-Kraków 2004, s. 6.

Wprowadzono Spółki Skarbu Państwa<sup>271</sup> co nastąpiło w wyniku komercjalizacji przedsiębiorstw państwowych. To jednak nie przyniosło oczekiwanych rezultatów w postaci poprawy jakości leczenia, standardów lokalowych i przestrzennych. Wielokrotnie w pracy był przytaczany argument, że liczne uzdrowiska ucierpiały w tym okresie najmocniej z uwagi na permanentne niedofinansowanie, złe zarządzanie, brak rozwoju i nowych inwestycji<sup>272</sup>.

W III ETAPIE prywatyzacji doszło do precedensu, w którym jako pierwsze sprywatyzowano Uzdrowisko Nałęczów i to rozpoczęło czas otwartej konkurencyjności. Od tej pory prywatne ośrodki stanowiły motor napędowy przemian, ponieważ według reguł wolnego rynku to klient, w tym przypadku kuracjusz wybiera ośrodek, który oferuje najlepsze usługi lecznicze, infrastrukturę i ogólnie pojęte atrakcje.

Projekt<sup>273</sup> zróżnicowania statusu własnościowego uzdrowisk z początku XXI w. po weryfikacjach miał polegać na pozostawieniu 20 ośrodków we władaniu skarbu państwa, zaś kolejne pięć zostało szybko sprywatyzowanych, a uzyskane środki w całości miały zostać przekazane na inwestycje w uzdrowiskach narodowych. W kolejnych pięciu spółkach proponowano wówczas zachowanie przez co najmniej 10 lat większościowego udziału skarbu państwa. Takie działania nie były przyszłościowe, ponieważ polegały na pozyskiwaniu środków ze sprzedaży, a nie na budowaniu kapitału z działalności. Ponadto, Skarb Państwa pokrywał jedynie koszty

---

<sup>271</sup> Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa – spółka utworzona w wyniku komercjalizacji przedsiębiorstwa państwowego, której do 2016 r. włącznie dokonywał Minister Skarbu Państwa na wniosek organu założycielskiego, dyrektora przedsiębiorstwa państwowego, rady pracowniczej lub z własnej inicjatywy. Majątek przedsiębiorstwa państwowego staje się majątkiem spółki, przy czym suma kapitału akcyjnego i zapasowego spółki jest równa funduszom własnym przedsiębiorstwa państwowego. Pracownicy komercjalizowanego przedsiębiorstwa stają się na mocy prawa pracownikami spółki. Pracownikom przekształconego w spółkę akcyjną przedsiębiorstwa przysługuje prawo do nieodpłatnego nabycia 15% akcji należących do Skarbu Państwa. Ten sam przywilej przysługuje dostawcom surowców do przedsiębiorstwa. *Ekonomika i organizacja przedsiębiorstw* część 1 Wydawnictwo EMPI2, Poznań 2001

<sup>272</sup> Współcześnie, raz jeszcze w oparciu konkretne dane potwierdza to artykuł Agnieszki Kaźmierczak, *Infrastruktura uzdrowiskowa w latach 1989-2012 ze szczególnym uwzględnieniem Dolnego Śląska – problemy z jej wykorzystaniem po transformacji ustrojowej i nowe szanse rozwoju*, 2013 r.

Cyt. „do 1998 r. lecznictwo uzdrowiskowe posiadało pewność przychodów związanych z wydatkami budżetu państwa. Do tego czasu Minister Zdrowia przeznaczał 4,5% ogółu wydatków na ochronę zdrowia na finansowanie leczenia uzdrowiskowego. W 1999 r., czyli pierwszym, w którym wdrażano reformę służby zdrowia, przedsiębiorstwa uzdrowiskowe znalazły się w trudniejszej sytuacji – kasy chorych przeznaczyły na ten cel od 0,81% do 2,34% (średnio 1,45%) środków, którymi dysponowały na ochronę zdrowia. W 2001 r. zredukowały finansowanie tego leczenia do poziomu od 0,48% do 2,09% (średnio 1,24%)”

<sup>273</sup> E. Węclawowicz- Bilska, *Uzdrowiska, kąpieliska termalne i ośrodki spa*, Wydawnictwo PK, Kraków 2021, s. 19-20

leczenia, a więc kwestia inwestycji w infrastrukturę była drugorzędna, by nie powiedzieć – pominięta. Inwestycje nie mogły być finansowane ze środków samorządowych oraz unijnych, gdyż były własnością państwa. Zmiana nastąpiła dopiero na etapie pełnej prywatyzacji, gdy możliwym stało się korzystanie z nowych źródeł finansowania<sup>274</sup>.

IV ETAP to kontynuacja zapoczątkowanych przemian. Wariacje na temat, próby bycia konkurencyjnym i innowacyjnym. Często sięga się do rdzennych założeń i czerpie ze spuścizny historii. Dobrze widoczne jest to w Solcu-Zdroju, gdzie jeden z prywatnych właścicieli kontynuuje rozwój historycznego źródła w zmodernizowanym wydaniu, zaś kolejna prywatna osoba inwestuje w zupełnie nowe obiekty według własnego biznes planu i woli. Ta konkurencyjność, tak widoczna w Solcu bywa żywa, czasem ekspansywna, jednak bezspornie wymusza postęp i dla kuracjusza przekłada się na wyższy standard wypoczynku, zabiegów, oferty leczniczej itd.

Tam, gdzie konkurują ze sobą podmioty sobie nierówne, wcale nie oznacza to, że któryś z nich musi tracić. Wystarczy spojrzeć na Busko-Zdrój, gdzie komunalny park zdrojowy stanowi znakomitego sąsiada każdej inwestycji, tak dla pojedynczych obiektów prywatnych jak i większych spółek.

W Nałęczowie pośród parku, który w całości należy do miasta prosperują prywatne obiekty.

Okazuje się, że uzdrowisko to bardzo złożone przedsięwzięcie. Jego rozwój za sprawą prywatyzacji przeważnie bywa dynamiczny, ale droga do sukcesu jest sprawą indywidualną. Czasem na dobre wychodzą śmiałe działania, wyprzedzające konkurencję, innym razem lepsze efekty osiąga się idąc na kompromis, a jeszcze w innym przypadku wspólnymi działaniami osiąga się efekt synergiczny.

Celem niniejszej pracy było przebadanie wybranych przykładów miejscowości uzdrowiskowych według ustalonych kryteriów dla określenia wpływu transformacji, w tym szczególnie prywatyzacji, na przemianę centralnych części polskich ośrodków uzdrowiskowych nizinnych w dorzeczu górnej Wisły.

W tak nakreślonym kontekście warto zauważyć, że wielkość centralnej części uzdrowiska, dla uproszczenia ujmowanej jako strefa „A” ochrony uzdrowiskowej nie jest tak silną determinantą rozwoju jak układ przestrzenny i relacja uzdrowiska z miejscowością, o czym za chwilę.

---

<sup>274</sup> Dofinansowania unijne, samorządowe, usługi komercyjne (rentowne) i inne.



W badaniach ujęto ośrodki, których powierzchnia strefy „A” ochrony uzdrowiskowej zawiera się w przedziale od ok. 54 ha do 167 ha i nie jest regułą by np. największy tego typu obszar w prosty sposób korelował z najwyższymi ocenami dla wszelkich obranych kryteriów.

Ciekawszych i bardziej sprecyzowanych zależności można się dopatrzeć we wspomnianych typach relacji uzdrowisko-miejscowość.

Na pierwszy plan wychodzą układy sprzężone. Na ich pozytywną ocenę w wysokim stopniu rzutuje spora elastyczność w kwestii rozwoju przestrzennego i duży potencjał terenów. Innymi słowy, perspektywa możliwości rozwoju i różnorodnej aranżacji. Znacznie mniej możliwości rozwoju przestrzennego i dużo więcej ograniczeń przypisuje się założeniom związanym. Nie należy jednak traktować tego jednoznacznie negatywnie. Tego typu układy również bywają atrakcyjne, nawet w znacznym stopniu, jednakże silnie zdefiniowana, już istniejącą zabudową przestrzeń stanowi dużo większe wyzwanie planistyczne i jednostkowo – projektowe.

Z drugiej strony skali mamy ośrodki wchłonięte, których rozwój przestrzenny tak naprawdę pozostaje zatrzymany. W kwestii rozbudowy niewiele może się tu zadziać z uwagi na bliskość zabudowy mieszkaniowej obrzeżnej względem źródła. Ten typ relacji charakteryzują najdalej idące obwarowania, co za tym idzie, utrzymanie konkurencyjności jest trudne, ale nie jest niemożliwe.

We wszystkich wyróżnionych typach, niezmiennie historyczna część uzdrowiska pełni bardzo ważne funkcje:

- stanowi najbardziej rozpoznawalną część źródła i stanowi o charakterze całego uzdrowiska,
- w największym stopniu koncentruje działalności i obiekty o charakterze leczniczym,
- jako przestrzeń starannie zagospodarowana, dobrze urządzona i atrakcyjna jest pozytywnie odbierana przez kuracjuszy jak i samych mieszkańców miejscowości,
- przyciąga turystów z sąsiednich miast i dalszych zakątków kraju,
- intryguje i zachęca nowych inwestorów, którzy w jej pobliżu poszukują dogodnych warunków do rozwinięcia własnej działalności gospodarczej,
- zapewnia stały napływ kapitału za sprawą wzmaganego ruchu turystycznego,
- w jej pobliżu upatruje się wielorakich możliwości inwestycyjnych, w tym budowlanych; powstają nowe pensjonaty, a coraz częściej pojedyncze apartamenty, lub apartamentowce (obiekty, które już w trakcie budowy reklamują się jako „dobra lokata na lata”) o podwyższonym standardzie z przeznaczeniem na wynajem np. weekendowy,

- inspirują do tworzenia kolejnych założeń leczniczych i turystycznych w centrum źródła (w miarę dostępności działek budowlanych) lub nieopodal, tak aby wprost czerpać korzyści ze sprawdzonego i atrakcyjnego sąsiedztwa.

Nieodzownym elementem centralnej części uzdrowiska jest park. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdza się, że dbałość o ten element kreacji przestrzennej jest niezmiernie istotna i determinuje całościową ocenę źródła. Bardzo wysoko ocenia się tereny zieleni modernizowane, głównie komunalne. Tereny zielone prywatnych inwestorów w większości przypadków pozostają starannie urządzone i zagospodarowaną przestrzenią przynależącą do poszczególnych obiektów i nie tworzącą większych układów kompozycyjnych. Pośród zieleni mile widziana jest starannie zaprojektowana mała architektura.

Duży ruch turystyczny i kuracjuszy wymaga przystosowanej infrastruktury. Obecnie goście i mieszkańcy uzdrowiska mają coraz większe wymagania, którym naprzeciw wychodzą coraz doskonalsze aranżacje uzupełniane konsekwentnie o niezbędne, nowoczesne rozwiązania technologiczne.

W kwestii obiektów, ich estetyki i bieżącego utrzymania należy stwierdzić, że największa ich liczba pochodzi jeszcze sprzed 1990 r., jednakże to te zmodernizowane i nowe wiodą prym. Są okazałe i nowoczesne, odpowiadają na konkretne potrzeby współczesnych kuracjuszy, nie rzadko towarzyszą im rozległe tereny zieleni. Oferują już nie tylko wysokiej klasy zabiegi lecznicze, lecz dodatkowo rozmaite udogodnienia jak masaże, rytuały saunowe, aromaterapię, muzykoterapię, wszystko to co związane z tak modnym ostatnimi czasy spa, wellbeing i wiele więcej; Ponadto w pracy:

- oceniono pozytywnie wpływ transformacji na jakość tkanki urbanistycznej, architektonicznej oraz układów zieleni stref centralnych uzdrowisk przy zachowaniu i stosowaniu się do określonych planów miejscowych (w tym stref ochrony uzdrowiskowej)
- przedstawiono zróżnicowany wpływ prywatyzacji uzdrowiska na zmiany jakim podlega przestrzeń publiczna miejscowości,
- określono kluczowe zmiany w przestrzeni zdrojowisk zaistniałych w następstwie ich prywatyzacji, w tym dążenie do poprawy standardów, utrzymania konkurencyjności i atrakcyjności ośrodków w zależności od konkretnie rozpatrywanych obiektów i przynależących do nich terenów.

Dokonywanie się przemian strukturalnych i funkcjonalnych uzdrowisk w największym stopniu należy przypisać wieloletnim przemianom kulturowym, które

niegdyś zainicjowane nabrały rozpędu w okresie transformacji. Nabywanie świadomości społecznej sprawiło, że większą wagę przyłożono do dbałości o tereny publiczne, w tym tak często wymieniane w opracowaniu tereny zieleni.

Dbłość o centralne, rdzenne założenia uzdrowiskowe w otoczeniu starannie pielęgnowanej, uporządkowanej roślinności jest nie do przecenienia. Jeśli coś definiuje uzdrowisko, to właśnie lecznicze obiekty pośród zieleni parkowej tworzące wyjątkowe enklawy, które już samą kreacją przestrzenną sprzyjają zdrowiu. Niegdyś w centrach zdrojowych dominował komplet stałych form architektonicznych jak zadaszona ujęcie wód z pobliską pijalnią, małe amfiteatry, czyli tzw. muszle koncertowe, drobne rzeźby czy fontanny. Te elementy nadal są obecne w uzdrowisku, jednakże nie pełnią już tak istotnej roli.

W trakcie prowadzonych badań okazało się, że przez ostatnie 20 lat w jakimś stopniu zmienił się odbiorca usług uzdrowiskowych. Część kuracjuszy oczekuje już nie tylko wysokich standardów zabiegów, lecz także nowości o których czyta się w prasie, Internecie, słyszy w telewizji. Nawet w subiektywnym odczuciu autora jako dawnego mieszkańca Buska-Zdroju nastąpić musiała redefinicja zdroju.

Okazuje się, że współczesny dominujący zakład przyrodolecznicy nie musi mieć ogólnodostępnej, darmowej pijalni. Ten element został zmarginalizowany, podczas gdy jeszcze na początku lat 90. stanowił jedną z głównych atrakcji, gdzie kuracjusze i turyści potrafili pełnymi „baniakami” pozyskiwać z ujęć lecznicze wody tak aby starczyło jej w podróży i jeszcze na trochę. W Busku Zdroju dostępny jest tylko jeden sączący kran z 3 dostępnych kilkanaście lat temu; w Goczałkowicach-Zdroju pijalnię wód przekształcono w kawiarnię, gdzie nawet nie można skosztować tamtejszej wody. W Solcu-Zdroju taką atrakcję uświadczy się jedynie w wybranych obiektach, a w Swoszowicach wcale. W Nałęczowie pijalnia jest udostępniana odpłatnie, a woda udzielana do plastikowego kubeczka, co zwyczajnie nie przystaje do miejsca.

Obecnie odbiorca usług uzdrowiskowych zna szerszy wachlarz świadczeń niż przed laty i chętnie z nich korzysta. Swego czasu modne groty solne, dziś wyrastają w postaci olbrzymich tężni solankowych<sup>275</sup>; pożądane są usługi SPA, obiekty nowoczesne i zmodernizowane historyczne, które uchodzą za bardziej luksusowe posiadają w swej ofercie co najmniej łaźnie parowe i kompleks saun (suchych, mokrych, wypełnionych aromatem rozmaitych olejków eterycznych).

Już nie tylko ludzie młodzi, ale też starsi, a nawet w podeszłym wieku korzystają z sali do fitnessu i trenerów personalnych, którzy dobierają ćwiczenia optymalnie do

---

<sup>275</sup> Najnowszy tego typu obiekt został otwarty w czerwcu 2021 r. w Parku Zdrojowym w Busku.

możliwości danego pacjenta, przebijając z oferty wielu ciekawych trenażerów i innych urządzeń.

W wielu obiektach odbywają się kąpiele zdrowotne, ale już w duże zakłopotanie wprowadzi się osobę zapytaną o wanny. Wszystkie liczące się obiekty mają te niegdyśjsze „wanny”, czyli zabiegi kąpieli leczniczych. Standard tej usługi też znacząco wzrósł. Kąpiele są starannie zaplanowane, przed zabiegiem przeprowadzany jest wywiad zdrowotny, na życzenie dostępna jest konsultacja lekarska<sup>276</sup> Skrupulatnie pilnuje się czasu zabiegów i komfortu kuracjuszy tak aby każdy korzystający z usługi był traktowany należycie.

Do realizacji większych projektów i modernizacji obiektów zabytkowych coraz częściej angażuje się doświadczonych architektów, co jest bardzo dobrą praktyką. Dzięki temu powstają realizacje, z którymi idzie funkcjonalność i wysoka jakość architektoniczna, której brakowało w uzdrowiskach przez ostatnie 20 lat. Wybudowane w minionych dekadach modernistyczne obiekty zdążyły się zestarzeć, a niskiej jakości aranżacje i używane materiały nie przystawały do miejsca.

Przedsięwzięcia, które podjęto pomiędzy rokiem 1990, a 2020 to w dużej mierze prywatne ośrodki, które poza wysokim standardem użytych materiałów, funkcjonalnością odpowiadającą dziełom architektonicznym i ponadprzeciętnym kreacjom wprowadzają do uzdrowiska wymienione wyżej funkcjonalności i udogodnienia, które nie są już śladowym trendem, czy luksusową zachcianką, lecz jedną z wielu interesujących praktyk prozdrowotnych.

Wspomniane już było, lecz przytoczyć należy raz jeszcze, że współczesny kuracjusz jest bardziej świadomy roli źródła i obeznany w zakresie dostępnych świadczeń i udogodnień. Nie będzie powiedziane na wyrost, iż wznosi to na wyższy poziom dyskusję nad sposobami realizacji tych potrzeb zdrowotnych i upodobań. Uzdrowisko pozostanie ośrodkiem liczącym się zdrowotnie i kulturowo tylko pozostając w trendzie, gdy swoją funkcją odpowiada na zapotrzebowanie, a sztuka jaką jest architektura doskonale wypełnia to zadanie i bądź co bądź z pewnym opóźnieniem, lecz trafia w gust coraz bardziej wyszukanego klienta<sup>277</sup>.

Wyrazem materialnym omówionych tu w co istotniejszych fragmentach zagadnień są liczne modernizacje i remonty, które wychodzą naprzeciw nowym wymogom technicznym i zapotrzebowaniu. Wiele historycznych obiektów, jak warty

---

<sup>276</sup> W wybranych obiektach innych niż szpitale uzdrowiskowe i zakłady przyrodolecnicze lekarze są zatrudnieni na etacie i mają stałe godziny pracy, jednakże są to nieliczne placówki.

<sup>277</sup> Nawiązanie do sloganu, głoszącego, że klient ma zawsze rację – w tle oczywiście jest myśl, iż chodzi o kuracjusza, czy mówiąc inaczej pacjenta uzdrowiskowego.



wzmiankowania Hotel Bristol Art. & Medical Spa w Busku-Zdroju nabywa w ten sposób funkcjonalności i na nowo zdefiniowanego standardu estetycznego.

Modernizacja obiektów to jeden z trendów i sposobów efektywnego wykorzystania unijnych funduszy. Innym polem działań mających na celu dostosowanie uzdrowisk do zmieniających się wymagań społecznych są przestrzenie ogólnodostępne, tereny miejskie/wiejskie i prywatne.

Niewątpliwie, przeprowadzenie procesów modernizacyjnych, rewaloryzujących duże obszary miejscowości zostało częściowo wspomóżone dofinansowaniami ze środków Unii Europejskiej, ale faktem jest, że ze środków mogli i mogą nadal skorzystać prywatni inwestorzy, zatem przemiana kulturowa poglądu, podejścia, rozeznania społecznego musiała się dokonać także jednostkowo. Bez tego dbałość o bezpośrednie otoczenie obiektów prywatnych właścicieli nigdy by nie zaistniała.

W większości przypadków prywatyzacja przekładała się na poprawę jakości przestrzeni, badania wykazały duże rozbieżności w jakości obiektów prywatnych i państwowych. Przeważa i utrwała się trend, że to prywatne obiekty wiodą prym, co więcej, te nowo powstające charakteryzują się pewnego rodzaju innowacyjnością i odmiennym, wyższym standardem co spełnia założenia tezy. Przyspieszenie rozwoju i poprawy standardów w odpowiedzi na konkurencyjną ofertę leczniczą i wysoki standard licznych nowych obiektów prywatnych jak i historycznych, podlegających modernizacji: sieci Malinowych Hoteli w Solcu, Hotelu Słoneczny Zdrój medical hotel&spa w Busku-Zdroju, Term pałacowych i kompleksu Atrium w Nałęczowie jest rzeczą powszechną.

Wymienione powyżej stoją w ostrym kontraście względem chociażby pawilonów w Goczałkowickim parku zdrojowym. Ten przykład jest o tyle istotny, że obiekty takie jak: „Pawilon Jaśmin”, „Pawilon Krakus”, „Pawilon Magnolia”, czy „Pawilon Azalia”, znajdują się pośród wyremontowanego z udziałem unijnych środków Parku Zdrojowego. Same pozostają częściowo nieużytkowane, nieodnowione, wymagające modernizacji funkcjonalnej i zastosowania wyższej jakości materiałów wykończeniowych w miejsce obecnych o niskiej wartości estetycznej i jakościowej.

Zmiany zależą od odpowiedniego gospodarowania kapitałem ludzkim i finansowym, co przekłada się na prosperowanie uzdrowiska. Sposób prowadzenia uzdrowiska, czy uzdrowiskowych obiektów leczniczych przekłada się na zmiany jakości przestrzeni uzdrowiskowych, a prywatni właściciele zdają się rozumieć i poważnie traktować fakt, że dbałość o przestrzeń historyczną i systematyczne poszerzanie oferty uzdrowiskowej, w tym oferty leczniczej zdroju jest kwestią fundamentalną. Gro obiektów i terenów które podupadały, a zostały sprywatyzowane

dopiero teraz, po latach odbudowuje swoją pozycję. Niestety wciąż istnieją obiekty, także te prywatne, np. „Pawilon Szwajcarka” w Swoszowicach, wciąż odbiegają od oczekiwanych standardów.<sup>278</sup> Takiego stanu rzeczy można doszukiwać się w braku środków finansowych, ale także w stosunkowo nie tak odległej dacie prywatyzacji.<sup>279</sup> Należy pamiętać, że proces modernizacji i rewaloryzacji wymaga czasu.

Wnioski końcowe:

- Jakość przestrzeni istotnie uległa zmianie w wyniku prywatyzacji uzdrowisk. W większości badanych przypadków powiększeniu uległy urządzone tereny zieleni,
- Nastąpiła poprawa jakości przestrzeni historycznej zarówno poprzez renowację i remonty historycznych obiektów, jak i w wyniku dbałości o tereny zieleni parkowej i lasów uzdrowiskowych poprzez wyposażenie ich w odpowiedniej jakości trasy piesze, oraz w obiekty małej architektury,
- W wielu uzdrowiskach zwiększenie oferty leczniczej źródła nastąpiło poprzez zmiany jakościowe oraz zwiększenie oferty i rodzaju zabiegów oraz poszerzenie jej o kuracje spa wellness, beauty i fitness oraz aktywność sportową jak np. groty solne, ośrodki Spa, trasy rowerowe i spacerowe itd.,
- Stwierdzono, że w efekcie wolnorynkowej konkurencji podmioty starają się podnosić jakość funkcjonalną, architektoniczną i wykończeniową obiektów i terenów.

---

<sup>278</sup> Pawilon posiada nazwę „Szwajcarka” od stylu szwajcarskiego w jakim niegdyś został wybudowany, co więcej z drewna. Obecnie niczym nie różni się od marnej jakości i nijakim wyrazie architektonicznym domu jednorodzinnego, ocieplonego styropianem i otynkowanego w sposób niskobudżetowy.

<sup>279</sup> 2014 r. STP Investment SA stało się jedynym właścicielem Uzdrowiska Kraków Swoszowice wykupując pozostałe udziały od Skarbu Państwa.

## Literatura:

- [1] **Balińska G.**, *Problemy ochrony krajobrazu kulturowego w uzdrowiskach sudeckich*, Konferencja „Uzdrowiska górskie w Polsce”, PTKK
- [2] **Balińska G.**, *Uzdrowiska dolnośląskie. Problemy rozwoju i ochrony wartości kulturowych do II wojny światowej*, Politechnika Wrocławska, Wrocław 1991
- [3] **Banki E.**, *Almanac of hungarian Spas, National Spas Association*, Budapest 2004
- [4] **Bańka M.**, *Wielki słownik wyrazów obcych PWN*, Warszawa 2004
- [5] **Bilikiewicz T.**: *Zarys bibliografii historyczno-balneologicznej ziem polskich do wieku XVIII włącznie*. PTB, 1932
- [6] **de Bonneville Francoise**, *The Book of the Bath*, Rizzoli, New York 1998
- [7] **Brue A.**, *Cathedrals of the Flesh: My Search for the Perfect Bath*, Bloomsbury, New York and London 2003
- [8] **Burzyński T., Gołda J., Pyka J., Szymańczyk J.**, *Analiza przekrojowa wybranych zagadnień związanych z turystką uzdrowiskową*, S.G.U. RP oraz Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o., Krynica-Kraków 2004,
- [9] **Buza P.**, *Fürdőző Budapest: kétezer éve nyakig a vízben-- Sőt!*. Holnap, Budapest 2006
- [10] **Ciężkowski W.**, *Lądek Zdrój, Dolnośląskie Wydawnictwo Edukacyjne*, Wrocław 2008
- [11] **Delaine J.**, *The Baths of Caracalla In Rome*, JRA, suppl. 25, 1997
- [12] **Dietl J.**: *Uwagi nad zdrojowiskami krajowymi ze względu na ich skuteczność, zastosowanie i urządzenie*. Kraków 1858
- [13] **Eljasz W.**, *Ilustrowany przewodnik do Tatr, Pienin, Szczawnicy*, Kraków 1896.
- [14] **Dobrzyński J.** *Uzdrowiska jako lecznice biologiczne. Poradnik dla lekarzy, medyków i zainteresowanych*, Biblioteka Uzdrowiskowa, Warszawa 1949, s.13
- [15] **Dowgiałło J.** *Przegląd Geologiczny, vol. 63, nr 10/1*, Warszawa 2015
- [16] **Dryglas D., Gołba J.** *Determinanty funkcjonowania i rozwoju uzdrowisk w Europie Studium przypadku Polski*, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2017
- [17] **Dryglas D.**, *Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce*, Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2006
- [18] **Encyklopedia PWN**, wydanie I, Warszawa 1995
- [19] **Encyklopedia PWN**, wydanie I, tom IV, Warszawa 1996
- [20] *Encyklopedia. Balneologii i Medycyny Fizykalnej. oraz Bioklimatologii, Balneochemii i Geologii uzdrowiskowej*, red. **I Ponikowska**, Warszawa-konstancin –Jeziorna 2015
- [21] **Erfurt-Cooper P.**, *Health and Wellness Tourism. Spas and Hot Springs*, Channel View Publications, Bristol-Buffalo-Toronto 2009
- [22] **Fischer J.**, *Spa design*, Daab, Köln 2006
- [23] **Gołąb-Korzeniowska M.** *Warunki życia w miastach uzdrowiskowych a obecny stan ich zagospodarowania*,., [w:] *Małe miasta – studium przypadków*, red.K. Heffner, T. Marszał, Łódź 2005/2006
- [24] **Gałkowski A.**, *Zagadnienie rewaloryzacji i modernizacji istniejącej zabudowy w uzdrowiskach. Problemy Uzdrowiskowe*, 1983
- [25] **Gawkowski R.**, *Wypoczynek w II Rzeczpospolitej*, Bielsko-Biała 2011
- [26] **Genzmer F.**, *Bade - und Schwimm-Anstalten*, A. Bergsträsser, A. Kröner, Stuttgart 1899

- [27] **Glaus O.**, Gedanken zur Konzeption der Urbanisation von Heil- und Bäderkurorten, Federation internationale du Thermalisme et du climatisme, Saint-Gall 1971
- [28] **Groch J.** *Badania diagnostyczne uzdrowisk polskich z zastosowaniem metod wielowymiarowej analizy porównawczej*, Kraków 1991.
- [29] **Groch J.**, *Niektóre problemy zróżnicowania rozwoju funkcjonalnego uzdrowisk w Karpatach Polskich i Masywie Centralnym*. Jerzy Groch, Turyzm 1995, 5/2
- [30] **Gromelska A.**, *Uzdrowiska Polskie i Czeskie w okresie transformacji w latach 1989-2013* PROKSENIA, Kraków 2015
- [31] **Husovská L., Takátsová J.**, Slovakia SPAS. Health and beauty walks, Bratislava 2002.
- [32] **Jankowiak J.**, Balneologia kliniczna, Warszawa 1962.
- [33] **Jawczak W.J.**, *Piękno ziemi buskiej*, Wydawnictwo EKO-FOR, 2009
- [34] **Kaczmarek E.**, *Problemy kształtowania zespołów centrum w miejscowościach o funkcjach leczniczo-wypoczynkowych na przykładzie wybranych uzdrowisk balneologicznych: praca doktorska*, biblioteka PK
- [35] **Kaczmarek E.**, *Uzdrowisko i jego przestrzeń społeczna; Wybrane zagadnienia przestrzenne polskich uzdrowisk karpaccich w aspekcie integracji europejskiej* Wydawnictwo PK, Kraków 2002
- [36] **Kasprzak W. Mańkowska A.**, *Fizykoterapia, medycyna uzdrowiskowa i SPA*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
- [37] **Kaźmierczak A.**, *Infrastruktura uzdrowiskowa w latach 1989-2012 ze szczególnym uwzględnieniem Dolnego Śląska – problemy z jej wykorzystaniem po transformacji ustrojowej i nowe szanse* Wrocław 2013
- [38] **Kalina D., Mirowski R.**, *Miasto i gmina Busko-Zdrój, Dzieje i zabytki*, Busko-Zdrój 2014
- [39] **Kiapokas M.S.**, *Hippocrates of Cos and the Hippocratic Oath*, Athens 1999
- [40] **Kincel R.**, *U szląskich wód, Silesia*, Racibórz–Katowice 1994
- [41] **Kita J.**, *Zapomniane Polskie Uzdrowiska*, Łódź 2016
- [42] **Kochański W.**, *Kuracja w Łądku Zdroju* 1992
- [43] **Kovacevic I.**, *Slovenske Kupele*, Osveta 1972
- [44] **Korzeniowska W.**, *Goczałkowice-Zdrój Monografia historyczna*, Opole 1996
- [45] **Kozłowska-Szczęśna T., Błażejczyk K., Krawczyk B., Limanówka D.**, *Bioklimat uzdrowisk polskich i możliwości jego wykorzystania w lecznictwie*, Warszawa 2002
- [46] **Koźuchowski Z.**, *Z dziejów dawnego i współczesnego Nałęczowa*, Zakład Leczniczy Nałęczów SA, Nałęczów 1925, reprint 2006
- [47] **Kruczek J.**, *Wykorzystanie wód geotermalnych w Polsce w celach celów rekreacyjnych i uzdrowiskowych. Studium przypadku Białka Tatrzańska. Wybrane aspekty zarządzania zakładem uzdrowiskowym*. Proksenia, Kraków 2016.
- [48] **Kułaga A.**, *Kąpieliska termalne Polski, Słowacji i Węgier*, Domus-Pak, Mysłowice 2009
- [49] **Kwilecki, K.** *Turystyczne i relaksacyjne formy zdrowego stylu życia*, Katowice 2012, s.108
- [50] *Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Urząd Statystyczny w Krakowie, Kraków 2011.
- [51] **Lipiec I., Wiktorowicz B.**, *Charakterystyka hydrogeochemiczna wód siarczkowych rejonu Solca-Zdroju*, Przegląd Geologiczny, vol. 63, nr 10/2, 2015
- [52] **Madeyski A.**, *Podstawy inżynierii uzdrowiskowej*, Arkady, Warszawa 1979



- [53] **Madeyski A.**, *Urządzenia sanitarno-techniczne w uzdrowiskach: projektowanie i eksploatacja*, Arkady, Warszawa 1966
- [54] **Majkowski J.**: *Busko*. Radom 1905.
- [55] **Malisz. B.**: *Zarys teorii kształtowania układów osadniczych. Ochrona środowiska w miejscowościach uzdrowiskowych. Ogólnopolska konferencja naukowo-techniczna. Cieplice*, Wrocław 1970
- [56] **MPOIA**, Konferencje, Uzdrawiska górskie i podgórskie, Krynica-Zdrój 19-20 października 2012
- [57] **MPOIA**, Konferencje, Uzdrawiska górskie i podgórskie, Szczawnica 8-9 listopada 2013
- [58] **Nielsen I.**, *Thermae et Balnea: The Architecture and Cultural History of Roman Public Baths*, Aarhus 1990
- [59] **Ogarek G.**, *Uzdrowiska. Organizacja i formy świadczeń*, Instytut Wydawniczy CRZZ, Warszawa 1973
- [60] **Pagaczewski S.**: *Spotkajmy się u wód*. Kraków 1973.
- [61] **Pagaczewski S.**: *Z tobołkiem za kraków*, Kraków 1979
- [62] **Pazdro Z.**, *Hydrogeologia ogólna*, Wydawnictwa Geologiczne, Warszawa 1977.
- [63] **Pencakowska W.**, *Naukowe podstawy rewaloryzacji budynków i zespołów zabytkowych na tle rozwoju miast : raport z badań prowadzonych w latach 1988-1991 w ramach problemu resortowego RPBP I.11.C pod kier. profesora Stanisława Juchnowicza; Problemy rewaloryzacji urbanistycznej miejscowości o charakterze uzdrowiskowym*, Miniatura, Kraków 1997
- [64] **Pencakowska W.**, *Wykorzystanie balneologicznych zasobów leczniczych i istniejących ośrodków uzdrowiskowych dla potrzeb specjalistycznej rekreacji aglomeracji krakowskiej*, Turystyka i rekreacja 1981, I.
- [65] **Pencakowska W.**, *Zdrowiska. Kształtowanie struktury przestrzennej w koncepcji zespołów rekreacyjnych*, Architektura, z.35, Politechnika Krakowska, Zeszyt Naukowy nr 3, Kraków 1978
- [66] **Pitrus E.**, *Uzdrowiska Karpackie w procesie prywatyzacji*, *Turyzm* 2006/1, Łódź 2006
- [67] **Polski Almanach Uzdrowisk**: Nakład i własność Polskiego Towarzystwa Balneologicznego. Kraków 1934
- [68] **Polski Słownik Biograficzny**, tom XXIII, Instytut Historii PAN, Kraków 1978
- [69] **Polski Słownik Biograficzny**, tom XLII, Instytut Historii Pan, Kraków 2003-2004
- [70] **Polskie uzdrowiska: kurorty, sanatoria, spa, centra odnowy biologicznej**, red. E. Ressel, Bielsko-Biała 2006.
- [71] **Ponikowska I.**, *Encyklopedia balneologii i medycyny fizykalnej*, Konstancin-Jeziorna 2015
- [72] **Ponikowska I., Walczak-Sielicka J., Latour T., Łaukajtys T.**, *Medycyna uzdrowiskowa w zarysie*, Warszawa 1995
- [73] **Rajchel L., Kuliński W., Rajchel J.**, *Polskie Towarzystwo Balneologiczne – rys historyczny*, *Balneologia Polska* 2005, z. 1-2
- [74] **Rajchel L.**, *Rozlewnie wód podziemnych w województwie małopolskim Przegląd Geologiczny, vol. 65, nr 11/1*, Kraków 2017
- [75] **Rajchel L.**, *Wody mineralne i akrotopegi Krakowa*, *Przegląd Geologiczny* 1998, t. 46, nr 11
- [76] Raport problemowy na temat jakości powietrza w uzdrowiskach w Polsce w roku 2018, Główny Inspektorat Ochrony Środowiska, Warszawa 2019.

- [77] **Rebro A.**, *Vzácne a obdivovane vody, Slovenska Balneologické múzeum, Turista, Piestany* 1996
- [78] **Rozporządzenie Rady Ministrów** z dnia 14 lutego 2006r. w sprawie złóż wód podziemnych zaliczanych do solanek, wód leczniczych i termalnych oraz złóż innych kopalin leczniczych, a także zalecenia kopalin pospolitych z z określonych złóż lub jednostek geologicznych do kopalin podstawowych (Dz. U. 2006, nr 32, poz. 219 i 220) oraz uchylone z 16 sierpnia 1994 r. (Dz. U. 1994, nr 89, poz. 417)
- [79] **Rozporządzenie Ministra Skarbu Państwa** z dnia 21 listopada 2012 r. w sprawie wykazu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek Skarbu Państwa, które nie będą podlegać prywatyzacji
- [80] **Sabatowski A.**: *Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie*. Warszawa 1947.
- [81] **Savas: E.S.** *Prywatyzacja – Klucz do lepszego rządzenia*. Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1992.
- [82] **Sipos J.**, *Slovenske kupele*, Osveta, Bratislava 1972
- [83] **Sipos J.**, *Trencianske Teplice*, Obzor, Bratislava 1989
- [84] **Sipos J.**, *Slovensko-kúpele*, Osveta, Martin 1993
- [85] **Słownik Języka Polskiego PWN**, Warszawa 1978
- [86] **Słownik Wyrazów Obcych PWN**, Warszawa 2011
- [87] *Spa design*, red. J. Fischer, Daab Cologne, London New York 2006.
- [88] **Staszic S.W.**, *O ziemiorództwie Karpatów i innych gór i równin Polski*, Warszawa 1815
- [89] **Stolarski A., Śliwa K.**, *Kazimierz Dolny i okolice (Nałęczów)*, Elipsa, Skarżysko-Kamienna 2012
- [90] **Swoszowice pod Krakowem**. *Zakład kąpielowo-leczniczy ze źródeł siarczanych* Kraków 1887
- [91] **Szolginia W.**, *Mini Encyklopedia Architektura*, SIGMA NOT, Warszawa 1992
- [92] **Szpadel M., Papaj M.**, *Nałęczów, Kazimierz dolny, Ilustrowany przewodnik z mapami*, Galileos, Kraków 2014
- [93] **Szromek A.R.**, *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej* PROKSENIA, Kraków 2010
- [94] **Szromek A.R.**, *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza*, PROKSENIA, Kraków 2012
- [95] **Szromek A.R.**, *Rola uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych w turystyce i w lecznictwie uzdrowiskowym*, PROKSENIA, Kraków 2014
- [96] **Szymański P.**: *termy - przestrzenie publiczne XXI wieku*, Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej, Łódź 2013
- [97] **Tarka M.**, *Dzieje Nałęczowa, Towarzystwo Przyjaciół Nałęczowa*, Nałęczów 1989
- [98] **Teresińska I.**, *Petrycy Jan Innocenty, w: Dawni pisarze polscy od początków piśmiennictwa do Młodej Polski. Przewodnik biograficzny i bibliograficzny, tom III: Mia–R* (koordynacja całości Roman Loth), Warszawa 2002, s. 239
- [99] **Trocka-Leszczyńska E.**, *Rozwój przestrzenny Łądko Zdroju*, Szczecin-expo, Szczecin 2009
- [100] **Węclawowicz- Bilska E.**-*Uzdrowiska, kąpieliska termalne i ośrodki spa*, Wydawnictwo PK, Kraków 2021

- [101] **Węławowicz-Bilska E.**, *Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce*, Wydawnictwo PK, Kraków 1990
- [102] **Węławowicz-Bilska E.**, *Kształt przestrzenny uzdrowiska*, Szczecin-expo, Szczecin 2010
- [103] **Węławowicz-Bilska E.**, *Uzdrowiska Polskie, zagadnienia programowo-przestrzenne*, Politechnika Krakowska, Kraków 2008
- [104] **Węławowicz-Bilska E.**, *Zdrowiska w strefie wpływu dużego miasta i aglomeracji, zagadnienia programowo-przestrzenne*, Kraków 1998
- [105] **Wielki słownik wyrazów obcych PWN**, wydanie I, Warszawa 2003
- [106] **Wójcikowski W.**, *Jakość terenów leczniczych uzdrowiska jako podstawa atrakcyjności całej miejscowości. (Na przykładzie ośrodków w dorzeczu Górnej Wisły): praca doktorska*, Kraków 2009
- [107] **Wójcikowski W.**, *Zmiany przestrzeni publicznej uzdrowisk polskich w związku z członkostwem w unii europejskiej - na przykładzie małopolski*, Wydawnictwo PK, Kraków 2015
- [108] Wykorzystanie surowców balneologicznych zakładów Mateczny i Swoszowice dziś i w przyszłości, materiały z konferencji PZITS, Mogilany 25-26 maja, Kraków 1996.
- [109] **Wysocka E.**: *Kształtowanie przestrzenne uzdrowisk w Polsce*, Warszawa 1981
- [110] **Yeghul F.**, *Baths and Bathing in Classical Antiquity*, Cambridge University, New York and Cambridge 1992
- [111] **Yeghul F.**, *Bathing in the Roman World*, University Press Cambridge, 2010
- [112] **Zespół autorów Pascala**, *Polskie uzdrowiska*, Pascal, Bielsko-Biała 2006
- [113] **Zsigmondy V.**, *Harkany Rehabilitation Centre, Harkanyi Gyogyfurdokorhaz Kht*, Harkany 2009
- [114] **Zumthor P. & Hauser S.**, *Peter Zumthor Therme Vals, Scheidegger & Spiess*, Zurich 2007

#### **Akty prawne:**

- [1] Ustawa z dnia 23 marca 1922 o uzdrowiskach (Dz. U. z 1922 r. nr. 31, poz 254)
- [2] Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym (Dz.U. 1966 nr 23 poz. 150).
- [3] Uchwała nr 168 Rady Ministrów z dnia 28 maja 1968 r. w sprawie wzorcowego statutu uzdrowiska (M.P. 1968 nr 27 poz. 174).
- [4] Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. o zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. 1994 nr 89 poz. 415).
- [5] Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. 2005 nr 167 poz. 1399 i nast.).
- [6] Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze (Dz.U. 2011 nr 163 poz. 981).

### Dokumenty planistyczne:

- [1] SU i KZPG Busko-Zdrój (z dn. 4 marca 2005 r.)
- [2] SU i KZPG Solec-Zdrój (z dn. 11 stycznia 2010r.)
- [3] SU i KZPG Nałęczów (z dn. 13 czerwca 2013r.)
- [4] SU i KZPG Goczałkowice-Zdrój (z dn. 19 sierpnia 2014 r.)
- [5] MPZP „Swoszowice-Uzdrowisko” w Krakowie (z dn. 23 października 2013 r.)

### Czasopisma:

- [1] Uzdrowiska polskie w XXX-lecie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, Problemy Uzdrowiskowe, część II i III (red. I. Potocki) z4/1975
- [2] Balneologia polska: kwartalnik poświęcony zagadnieniom uzdrowiskowym, fizykoterapii oraz bioklimatologii, Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizykalnej; red. J. Jankowiak
- [3] Przegląd Geologiczny, vol.63, nr 10/1, Warszawa 2015
- [4] *Acta Balneologica, Czasopismo Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej. Journal of the Polish Balneology and Physical Medicine Association.* Aluna publish tom LXII numer 1 (159) /2020
- [5] *Acta Balneologica Czasopismo Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej. Journal of the Polish Balneology and Physical Medicine Association Aluna Publishing.* Tom LX numer 2 (152) /2018
- [6] Sobolski S., *Zasady koegzystencji i kooperacji lecznictwa uzdrowiskowego i turystyki u uzdrowiskach.* Praca doktorska, „Problemy Uzdrowiskowe”, z. 1., 1966.
- [7] Spadea G., *Ochrona środowiska uzdrowisk (Ekologiczny Okręg Balneologiczny).* „Problemy Uzdrowiskowe”, z. 9-10, 1975
- [8] Szamborski Z., *Rozwój lecznictwa, turystyki w uzdrowiskach jako istotny element planowania działania w zakresie organizacji ochrony zdrowia i regeneracji sił człowieka.* „Problemy Uzdrowiskowe”, z 5, 1965.
- [9] Tyczka S., *Ekologiczne uwarunkowania zdrowia i choroby.* „Problemy Uzdrowiskowe”, z. 1-2, 1990.
- [10] Weiss M., *Rehabilitacja w uzdrowiskach.* „Problemy Uzdrowiskowe”, z. 1-2, 1976.
- [11] Wysocka E., *Planowanie przestrzeni uzdrowiska jako forma ochrony środowiska uzdrowiskowego.* „Problemy Uzdrowiskowe”, z. 7, 1973.
- [12] Sawicki B., Golba J., *Biuletyn uzdrowiskowy Nr 3,* 2017
- [13] Sawicki B., Golba J., *Biuletyn uzdrowiskowy Nr 7,* 2018



## Źródła internetowe

- [1] [www.gov.pl/web/zdrowie/rejestr-uzdrowisk-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowej-wraz-z-zkierunkami-leczniczymi](http://www.gov.pl/web/zdrowie/rejestr-uzdrowisk-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowej-wraz-z-zkierunkami-leczniczymi) s.12.
- [2] [www.fizjoterapeuty.pl/zdrowie/uzdrowiska-w-polsce.html](http://www.fizjoterapeuty.pl/zdrowie/uzdrowiska-w-polsce.html) s.12.
- [3] <https://www.gov.pl/web/zdrowie/rejestr-uzdrowisk-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowej-wraz-z-kierunkami-leczniczym> s.12.
- [4] [https://www.wikiwand.com/pl/Ignacy\\_Potocki\\_\(1906%E2%80%931994\)](https://www.wikiwand.com/pl/Ignacy_Potocki_(1906%E2%80%931994)) s. 27.
- [5] <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/prywatyzacja;3963126.html> s. 32
- [6] <http://www.konstancin24.eu/news.php?extend.2681.2> s. 32.
- [7] [dziennikpolski24.pl/witoldowka-w-remoncie](http://dziennikpolski24.pl/witoldowka-w-remoncie) s. 52.
- [8] <https://dziennikpolski24.pl/powstanie-kompleksu-z-trzygwiazdowym-hotelem-na-120-miejsc/ar/c3-3014198> s. 59.
- [9] [www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/leczenie-uzdrowiskowe1](http://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/leczenie-uzdrowiskowe1) s. 69.
- [10] <https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-592007dsoz,2831.html> (dostęp: 10.03.2023) s. 69
- [11] <https://www.gozdroj.pl/surowce/> s. 70.
- [12] <https://uzdrowisko-naleczow.pl/o-nas/surowce-naturalne/> s. 70.
- [13] [https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187627\\_-\\_Solec-Zdr%C3%B3j.pdf](https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187627_-_Solec-Zdr%C3%B3j.pdf) s. 70.
- [14] [https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187705\\_-\\_Swoszowice.pdf](https://www.nist.gov.pl/files/zalacznik/1612187705_-_Swoszowice.pdf) s. 70.
- [15] [www.uzdrowiskobusko.pl](http://www.uzdrowiskobusko.pl) s. 72.
- [16] <http://uzdrowiskosolec.pl> s. 72
- [17] <https://uzdrowisko-naleczow.pl/o-nas> s. 72.
- [18] <https://dziennikpolski24.pl/uzdrowisko-w-swoszowicach-radni-mowia-o-braku-rozwoju-i-planowanej-sprzedazy-za-okolo-40-mln-zlotych/ar/c1-15892827> s. 77.
- [19] <http://www.polskaniezwykla.pl/web/place/18301,busko-zdroj-park-zdrojowy.html> s. 85.
- [20] [www.busko-zdroj.com/uzdrowisko/uzdr\\_klimat.html](http://www.busko-zdroj.com/uzdrowisko/uzdr_klimat.html) s. 88.

- [21] <http://smjp.kielce.pios.gov.pl/> s. 88.
- [22] [www.e-przewodniki.pl](http://www.e-przewodniki.pl) s. 98.
- [23] [www.swietokrzyskiewloczegi.blogspot.com](http://www.swietokrzyskiewloczegi.blogspot.com) s. 98.
- [24] [www.zabytek.pl](http://www.zabytek.pl) s. 98.
- [25] [atrakcje.busko.pl](http://atrakcje.busko.pl) s. 104.
- [26] [www.polska-org.pl](http://www.polska-org.pl) s. 111.
- [27] [www.swietokrzyskie.travel](http://www.swietokrzyskie.travel) s. 112.
- [28] [www.tripadvisor.com](http://www.tripadvisor.com) s. 112.
- [29] <http://mapy.geoportal.gov.pl> s. 116.
- [30] [https://goczalkowicezdroj.pl/aktualnosc-23411-mieszkanicy\\_goczalkowic\\_zdroju\\_w\\_liczbach.html](https://goczalkowicezdroj.pl/aktualnosc-23411-mieszkanicy_goczalkowic_zdroju_w_liczbach.html) s. 116.
- [31] [pkt.pl/firma/okomed-s-c-nzoz-296510](http://pkt.pl/firma/okomed-s-c-nzoz-296510) s. 120.
- [32] [goczalkowicezdroj.pl](http://goczalkowicezdroj.pl) s. 136.
- [33] [www.info.goczalkowicezdroj.pl](http://www.info.goczalkowicezdroj.pl) s. 136.
- [34] [slaskie.fotopolska.eu](http://slaskie.fotopolska.eu) s. 137.
- [35] Źródło: google maps s. 138.
- [36] [www.cisowianka.pl](http://www.cisowianka.pl) s. 143.
- [37] [bc.wbp.lublin.pl](http://bc.wbp.lublin.pl) s. 164.
- [38] [udrowisko-naleczow.pl](http://udrowisko-naleczow.pl) s. 164.
- [39] [dziennikwschodni.pl](http://dziennikwschodni.pl) s. 165.
- [40] <http://www.uzdrowiskosolec.pl/pl/uzdrowisko/historia.html> s. 167.
- [41] <http://solec-zdroj.pl/w-trosce-o-czyste-powietrze-i-zdrowie-mieszkancow,,0,1,1,1,15383,n.html> s. 170.
- [42] [www.e-hotelarz.pl](http://www.e-hotelarz.pl) s. 184.
- [43] [gdansk.fotopolska.eu](http://gdansk.fotopolska.eu) s. 189.
- [44] [malinowehotele.pl](http://malinowehotele.pl) s. 190.
- [45] [restaurantguru.com](http://restaurantguru.com) s. 190.

- [46] <https://www.podrozepokulturze.pl/2019/11/krakow-swoszowice-uzdrowisko-sanatorium-muzeum-spraw-wojskowych-park-zdrojowy/> s. 191.
- [47] <https://www.uzdrowisko.krakow.pl/uzdrowisko/historia> s. 193.
- [48] [https://moovitapp.com/index/pl/transport\\_publiczny-Krak%C3%B3w\\_Swoszowice-Krakow-site\\_78602085-5499](https://moovitapp.com/index/pl/transport_publiczny-Krak%C3%B3w_Swoszowice-Krakow-site_78602085-5499) s. 194.
- [49] [zdrowie.abc.com.pl](http://zdrowie.abc.com.pl), 2014-03-04 s. 207.
- [50] [Swoszowice.org](http://Swoszowice.org) s. 212.
- [51] <http://www.uzdrowisko.krakow.pl/uzdrowisko/wody-swoszowickie> s. 213.
- [52] <https://www.gov.pl/web/zdrowie/status-uzdrowiska-lub-obszaru-ochrony-uzdrowiskowej> s. 232.
- [53] [www.parki.org.pl](http://www.parki.org.pl) s. 236.

## **Streszczenie pracy**

Praca dotyczy przekształceń części centralnych polskich uzdrowisk nizinnych w dorzeczu górnej Wisły w latach 1990-2020.

Jako główny cel obrano określenie wpływu procesu transformacji, w tym szczególnie prywatyzacji, na przemianę centralnych części polskich ośrodków uzdrowiskowych nizinnych w dorzeczu górnej Wisły.

Postawiono tezę, iż transformacja ustrojowa, a szczególnie prywatyzacja, która rozpoczęła się w Polsce po roku 1989 wpłynęła w znacznym stopniu na zmianę jakości przestrzeni centralnej uzdrowisk oraz zwiększenie oferty leczniczej zdrojów.

Z uwagi na złożoność pracy, badania objęły swym zakresem rozległe ramy czasowe, zaś największa uwaga skoncentrowała się na latach 1990-2020 r. kiedy to transformacja systemowa w Polsce dała odzwierciedlenie w zmianach funkcjonalnych i przestrzennych opracowywanych miejscowości i proces ten trwa nadal. Dla nakreślenia szerszego tła wydarzeń i poruszanych zagadnień oraz problemów odniesiono się w pracy do czasów dawniejszych.

W opracowaniu dokonano ukierunkowanego przeglądu wielodyscyplinarnej literatury związanej nie tylko z architekturą oraz urbanistyką, ale także z medycyną, geologią, technikami pozyskiwania i dystrybuowania surowcami leczniczymi.

Do analiz wybrano nizinne ośrodki uzdrowiskowe, zlokalizowane w południowej oraz południowo wschodniej części Polski, spełniające określone w pracy kryteria. Wzięto pod uwagę przede wszystkim fakt wieloletniego funkcjonowania ośrodka lecznictwa uzdrowiskowego, jego skalę jak i wielkość miejscowości towarzyszącej ośrodkowi leczniczemu. Uwzględniono również odmienny stopień prywatyzacji i różnorodny stopień powiązania części kuracyjnej z miejscowością.

Badania oparto na przykładzie pięciu wybranych miejscowości: Buska-Zdroju, Goczałkowic-Zdroju, Nałęczowa, Solca-Zdroju i Swoszowic.

Prowadzono je na podstawie studiów terenowych, zdjęć satelitarnych oraz uznanej i najnowszej literatury naukowej oraz informacji uzyskanych od samorządów terytorialnych miejscowości związanych z uzdrowiskami jak i zarządów ośrodków lecznictwa balneologicznego. W pracy wykorzystano także raporty Narodowej Izby Kontroli dotyczące przekształceń własnościowych zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, infrastruktury uzdrowiskowej, procesu prywatyzacji przedsiębiorstw uzdrowiskowych, jak również realizacji strategii prywatyzacji uzdrowiskowych spółek Skarbu Państwa.

Liczne analizy rysunkowe w przejrzysty i kompleksowy sposób przedstawiają szereg aspektów miejscowości: strukturę przestrzenną, funkcję i typ zabudowy,



zieleni, obiekty lecznicze i tereny powstałe w różnych okresach (przed/po roku 1990), stan własności obiektów i terenów, stan utrzymania terenu uzdrowiska i walorów kompozycyjno-estetycznych.

Pracę dopełnia zbiór fotografii autorskich oraz historycznych, oddających prawdziwy obraz ówczesnej i obecnej zabudowy a także terenów uzdrowiskowych.

Ważnym elementem pracy jest uporządkowanie etapów prywatyzacji i przedstawienie ich w pewnym logicznym ciągu przyczynowo skutkowy. W rozprawie zamieszczono także słowniczek z definicjami różnego rodzaju określeń typowych dla tematyki pracy.

W części końcowej określono m.in. zmiany w przestrzeniach zdrojowiskowych, wykazano elementy stanowiące motor napędowy przemian przestrzeni publicznych w sprywatyzowanych miejscowościach uzdrowiskowych. Odniesiono się także do wpływu konkurencyjności ośrodków prywatnych na proces podnoszenia standardów.

Przedstawione wnioski odnoszą się do różnorodnych zmian przestrzeni uzdrowiskowej zależnych od ich form własności, które potwierdzają przyjętą tezę. W toku badań uzyskano szczegółowy obraz wielu aspektów sprywatyzowanych ośrodków uzdrowiskowych, co przyczyniło się do osiągnięcia założonych celów pośrednich rozprawy. Praca zawiera wykaz literatury, spis rysunków oraz tabel.

## **Abstract**

This dissertation deals with the transformation of the central parts of Polish lowland health resorts in the upper Vistula basin in the years 1990-2020.

The main objective was to determine the impact of the transformation process, especially privatization, on the transformation of the central parts of Polish lowland health resorts in the upper Vistula river basin.

It has been suggested that the systemic transformation, and especially privatization, which began in Poland after 1989, had a significant impact on the change in the quality of the central space of health resorts and the increase in the spa's therapeutic offer. Due to the complexity of the dissertation, the research covered an extensive time frame, with major focus on the years 1990-2020 when the system transformation in Poland was reflected in the functional and spatial changes taking place in the localities concerned, which process is still ongoing. In order to outline the broader background of those events and of the issues and problems discussed, reference was made in the study to earlier times.

The study included a targeted review of multidisciplinary literature related not only to architecture and urban planning, but also to medicine, geology, and technologies used to obtain and distribute medicinal raw materials.

The health resorts selected for the analysis are located in lowlands of the southern and south-eastern parts of Poland, and meet the criteria defined in the study. The most important factors taken into account include long duration of operation of each spa, its scale of operation and the size of the town where the health resort is located. Attention was also given to the different degrees of privatisation and the varied degrees of integration of the spa part with the rest of the town.

The research was based on the example of five selected towns, i.e., Busko-Zdrój, Goczałkowice-Zdrój, Nałęczów, Solec-Zdrój and Swoszowice.

It was conducted based on field studies, satellite images and both the latest and the renowned literature, as well as information obtained from the particular local self-governments and from the managements of the balneotherapy centres. The study also uses reports of the Supreme Audit Office concerning changes in the ownership of spa companies and facilities and the spa infrastructure, as well as the process of privatisation of spa companies and the implementation of the privatisation strategy of spa companies belonging to the State Treasury.

Numerous graphic analyses clearly and comprehensively present a number of aspects of the towns, i.e. the spatial structure, the function and type of buildings, greenery, therapy facilities and areas developed in various periods (before/after

1990), ownership status of the facilities and areas, the state of maintenance of the spa areas, as well as compositional and aesthetic values.

The study is complemented by a collection of author's own and historical photographs that give a true picture of the buildings and the spa area both in the past and now.

An important component of the study is the ordering of the stages of privatisation and presenting them in a certain logical sequence of cause and effect. The dissertation also includes a glossary with definitions of various terms typical for its topic.

The final part of the dissertation identifies the changes that have taken place in the spa spaces and indicates the components constituting the driving force for the transformation of public spaces in the privatised spa resorts. Reference has also been made to the impact of the competitiveness of private spa resorts on the process of raising standards.

The conclusions presented refer to various changes in the spa space depending on the form of ownership and confirm the suggestion made. In the course of the research, a detailed picture of many aspects of privatised spa centres was obtained, which contributed to the achievement of the indirect objectives assumed for the dissertation. The study contains a list of literature and a list of figures and tables.

## Spis rysunków

1. Schemat metodologii pracy, opr. Autor	s. 21.
2. Uzdrowiska statutowe	s. 62.
3. Schemat powiązania uzdrowiska z terenami zabudowy miejskiej – Busko-Zdrój	s.89.
4. Analiza funkcji obiektów i terenów uzdrowiskowych oraz typu zabudowy – Busko-Zdrój	s. 94.
5. Analiza zieleni w strefach „A” oraz „B” – Busko-Zdrój	s. 97.
6. Inwentaryzacja obiektów i terenów leczniczych powstałych do/po roku 1990 – Busko-Zdrój	s. 100.
7. Analiza użytkowania i dostępności terenów – Busko-Zdrój	s. 103.
8. Analiza stanu własności uzdrowiskowych obiektów i terenów leczniczych Busko-Zdrój	s. 106.
9. Analiza stanu utrzymania obiektów i terenów związanych z procesem terapeutycznym – Busko-Zdrój	s. 110.
10. Schemat powiązania uzdrowiska z terenami zabudowy wiejskiej, Goczałkowice- Zdrój	s. 118.
11. Analiza funkcji obiektów i terenów uzdrowiskowych oraz typu zabudowy – Goczałkowice-Zdrój	s. 123.
12. Analiza zieleni w strefach „A” oraz „B” – Goczałkowice-Zdrój	s. 125.
13. Inwentaryzacja obiektów i terenów leczniczych powstałych do/po roku 1990 – Goczałkowice-Zdrój	s. 127.
14. Analiza użytkowania i dostępności terenów – Goczałkowice-Zdrój	s. 129.
15. Analiza stanu własności uzdrowiskowych obiektów i terenów leczniczych – Goczałkowice-Zdrój	s. 132.
16. Analiza stanu utrzymania obiektów i terenów związanych z procesem terapeutycznym – Goczałkowice-Zdrój	s. 135.
17. Schemat relacji przestrzennych miejscowość-uzdrowisko – Nałęczów	s. 145.
18. Analiza funkcji obiektów i terenów uzdrowiskowych oraz typu zabudowy – Nałęczów	s. 150.
19. Analiza zieleni w strefach „A” oraz „B” – Nałęczów	s. 152.
20. Inwentaryzacja obiektów i terenów leczniczych powstałych do/po roku 1990 – Nałęczów	s. 155.
21. Analiza użytkowania i dostępności terenów – Nałęczów	s. 157.



22. Analiza stanu własności uzdrowiskowych obiektów i terenów leczniczych –  
Nałęczów s. 160.
23. Analiza stanu utrzymania obiektów i terenów związanych z procesem  
terapeutycznym – Nałęczów s. 163.
24. Schemat relacji przestrzennych miejscowość-uzdrowisko – Solec -Zdrój s. 171.
25. Analiza funkcji obiektów i terenów uzdrowiskowych oraz typu zabudowy –  
Solec-Zdrój s. 175.
26. Analiza zieleni w strefach „A” oraz „B” – Solec-Zdrój s. 178.
27. Inwentaryzacja obiektów i terenów leczniczych powstałych do/po roku 1990 –  
Solec-Zdrój s. 181.
28. Analiza użytkowania i dostępności terenów – Solec-Zdrój s. 183.
29. Analiza stanu własności uzdrowiskowych obiektów i terenów leczniczych –  
Solec-Zdrój s. 185.
30. Analiza stanu utrzymania obiektów i terenów związanych z procesem  
terapeutycznym – Solec-Zdrój s. 188.
31. Schemat relacji przestrzennych miejscowość-uzdrowisko – Swoszowice s. 196.
32. Analiza funkcji obiektów i terenów uzdrowiskowych oraz typu zabudowy –  
Swoszowice s. 200.
33. Analiza zieleni w strefach „A” oraz „B” – Swoszowice s. 202.
34. Inwentaryzacja obiektów i terenów leczniczych powstałych do/po roku 1990 -  
Swoszowice s. 204.
35. Analiza użytkowania i dostępności terenów – Swoszowice s. 206.
36. Analiza stanu własności uzdrowiskowych obiektów i terenów leczniczych –  
Swoszowice s. 208.
37. Analiza stanu utrzymania obiektów i terenów związanych z procesem  
terapeutycznym – Swoszowice s. 211.

## Spis fotografii

1. Wyremontowany Plac Dietla w Szczawnicy s. 50.
2. Odbudowana Pijalnia wody Magdalena 1 w Szczawnicy s. 50.
3. Centrum Hydroterapii i Medycyny Ekologicznej Eva Park Life&Spa,  
Konstancin-Jeziorna s. 51.
4. Pensjonat „Witodówka”, Krynica-Zdrój s. 54.
5. Willa „Tatrzańska”, Krynica-Zdrój s. 54.
6. Hotel Spa Dr Irena Eris, Krynica-Zdrój s. 54.
7. Świerkowy Zdrój MEDICAL SPA, Rymanów-Zdrój s. 55.
8. Szpital Uzdrowskowo- Rehabilitacyjny „Excelsior” Iwonicz-Zdrój s. 56.
9. Hotel „Wiktor” Cechini Medical & Spa, Żegiestów s. 57.
10. Rabczański Zdrój – Medical Spa, Rabka-Zdrój s. 58.
11. Fragment historycznego założenia z lotu ptaka, Busko-Zdrój s. 84.
12. Hotel Bristol, Busko- Zdrój s. 84.
13. Sanatorium Zbyszko, Busko-Zdrój s. 84.
14. Sanatorium Marconi - Łazienki kąpielowe, Busko-Zdrój s. 111.
15. Dziecięcy Szpital Kompleksowej Rehabilitacji „Górka”, Busko-Zdrój s. 111.
16. Sanatorium „Włókniarz”, Busko-Zdrój s. 111.
17. Hotel „Bristol” ART & Medical Spa, Busko-Zdrój s. 112.
18. Sanatorium „Astoria” MED & Spa, Busko-Zdrój s. 112.
19. Terma „Słowacki” Medical Spa, Busko-Zdrój s. 112.
20. Obszar uzdrowiska- Goczałkowice Zdrój s. 113.
21. Pawilon sanatoryjny „Wrzos”, Goczałkowice-Zdrój s. 113.
22. Pawilon sanatoryjny „Modrzew”, Goczałkowice-Zdrój s. 113.
23. Pijalnia Wód, Goczałkowice-Zdrój s. 136.
24. Pawilon Spółki Brackiej „Górnik”, Goczałkowice-Zdrój s. 136.
25. Górnicze Sanatorium Związkowe „Gwarek”, Goczałkowice-Zdrój s. 136.
26. Pawilon „Magnolia”. Goczałkowice- Zdrój s. 137.
27. Pawilon „Azalia”, Goczałkowice-Zdrój s. 137.
28. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „OKOmed”, Goczałkowice-Zdrój s. 137.
29. Zruderyzowane budynki w sąsiedztwie głównego deptaku  
ul. Uzdrowskiej, Goczałkowice -Zdrój s. 138.
30. Zruderyzowane budynki, zaniedbane ich otoczenie w sąsiedztwie głównego  
deptaku ul. Uzdrowskiej, Goczałkowice-Zdrój s. 138.

31. Obszar uzdrowiska – Nałęczów	s. 139.
32. Sanatorium Księżę Józef, Nałęczów	s. 139.
33. Sanatorium Stare Łazienki, Nałęczów	s. 139.
34. Stare Łazienki, Nałęczów	s. 164.
35. Zakład leczniczy, Nałęczów	s. 164.
36. Kardiologiczny Szpital Uzdrowski, Nałęczów	s. 164.
37. Pawilon Angielski, Nałęczów	s. 165.
38. Kompleks wodny „Atrium”, Nałęczów	s. 165.
39. Szpital Kardiologii Inwazyjnej „Ikardia”, Nałęczów	s. 165.
40. Obszar uzdrowiska – Solec Zdrój	s. 166.
41. Łazienki zdrojowe, Solec-Zdrój	s. 166.
42. Baseny mineralne, Solec-Zdrój	s. 166.
43. Nowe łazienki, Solec-Zdrój	s. 189.
44. Sanatorium „Jasna”, Solec-Zdrój	s. 189.
45. Sanatorium „Świt”, Solec-Zdrój	s. 189.
46. Hotel Medical SPA „Malinowy Zdrój”, Solec-Zdrój	s. 190.
47. Hotel Medical SPA „Malinowy Raj”, Solec-Zdrój	s. 190.
48. Rozbudowa zakładu leczniczego, Solec-Zdrój	s. 191.
49. Obszar uzdrowiska- Swoszowice	s. 191.
50. Pawilon „Szwajcarka”, Swoszowice	s. 191.
51. Dom Zdrojowy, Swoszowice	s. 191.
52. Drewniany, nieistniejący dom łaźnie w Swoszowicach	s. 212.
53. Zakład kąpiei siarczanowych rok 1915, Swoszowice	s. 212.
54. Zakład kąpiei siarczanowych rok 1940-1945, Swoszowice	s. 212.
55. Wyremontowane i odbudowane w latach 80. XX wieku południowe skrzydło zakładu przyrodoleczniczego w Swoszowicach	s. 213.
56. Restauracja parkowa, Swoszowice	s. 213.
57. Odbudowana w pierwszej dekadzie XXI w. obudowa źródła w Swoszowicach	s. 213.

## Spis tabel

I. Liczba łóżek i kuracjuszy w uzdrowiskach na przestrzeni lat	s. 13.
II. Uzdrowiska nizinne - powiązane z założeniami wiejskimi	s. 63.
III. Uzdrowiska nizinne - małe miasta	s. 64.
IV. Uzdrowiska nizinne- miasta średniej wielkości	s. 65.
V. Uzdrowiska nizinne- duże miast	s. 66.
VI. Profil leczniczy uzdrowisk	s. 70.
VII. Powierzchnia całych uzdrowisk z podziałem na poszczególne strefy ochrony uzdrowiskowej omawianych miejscowości	s. 73.
VIII. Zestawienie statusów własności	s. 78.
IX. Rodzaje analiz	s. 81.
X. Charakterystyka wielkości uzdrowiska, liczby mieszkańców i roli miejscowości w systemie administracyjnym kraju	s. 216.
XI. Charakterystyka typów relacji uzdrowisko miejscowość	s. 217.
XII. Synteza analiz funkcji i typu zabudowy	s. 220.
XIII. Synteza rodzajów, wielkości i powiązań układów zieleni uzdrowiska i miasta	s. 225.
XIV. Synteza stanu estetyki obiektów i terenów założenia leczniczego ukształtowanych do i po roku 1990	s. 228.
XV. Synteza dotycząca analizy użytkowania i dostępności terenów	s. 231.
XVI. Synteza dotycząca rodzaju własności poszczególnych obiektów i terenów w uzdrowiskach	s. 235.
XVII. Synteza dotycząca stanu utrzymania i wartości kompozycyjno- estetycznych terenów i obiektów w uzdrowisku	s. 238.