

# Master Plan pentru Dezvoltarea Turismului Balnear Faza 2



J. Benabdallah  
J.Tomatis  
Noiembrie 2009

# Introducere

În cadrul realizării strategiei de dezvoltare a turismului balnear, consultanții firmei Détente Consultants SA au întocmit acțiuni complexe pe o perioadă de 4 luni.

Consultanții au făcut vizite de documentare la fața locului în circa 15 stațiuni balneare unde au organizat întâlniri cu actorii publici și privați locali și au vizitat structurile de cazare și bazele de tratament din stațiuni.

Consultanții s-au întâlnit de mai multe ori cu responsabili ai instituțiilor și organizațiilor care, în mod direct sau indirect, intervin în sectorul turismului balnear, precum Ministerul Turismului, INCDT, CNPAS, CNAS, INRMFB, CNIT, ANRM, OPTBR, SIND România, SRMFR.

Pentru a putea reuni toate competențele disponibile, s-a constituit un comitet de evaluare compus din: Ministerul Turismului, Ministerul Sănătății – INRMFB, MDRL, OPTBR, FPTR, ANSTR, ANRM, SIF Transilvania, CNPAS, ICDT, ANAT. Comitetul a analizat raporturile intermediare și a fost invitat să facă propuneri și recomandări pentru fiecare fază de elaborare a master planului.

Consultanții au participat la conferințele organizate de actorii publici și privați implicați în sectorul balnear, pentru a prezenta documentația elaborată. În timpul acestor evenimente organizate la Snagov, Amara, Călimănești și Poiana Brașov, consultanții au avut posibilitatea de a asculta comentariile și opiniile actorilor implicați și de a ține cont de propunerile de îmbunătățire a strategiei.

Pe parcursul acestor acțiuni complexe consultanții au întâlnit un număr de 52 de actori publici și privați ai sectorului balnear. Lista persoanelor oficiale întâlnite și implicate se găsește în anexele strategiei de dezvoltare a turismului balnear.

În urma acestor ample activități putem să vă prezentăm master planul pentru dezvoltarea turismului balnear.

# *Concluzii principale - Faza 1*

# Concluzii principale - Faza 1

## **Prima fază a proiectului a permis punerea în evidență a următoarelor 5 puncte principale:**

1. Investițiile noi au fost aproape inexistente în ultimii ani cu excepția anumitor cazuri, iar baza materială a structurilor hoteliere și a celor de tratament a suferit un proces de deteriorare, în cazul unora dintre ele foarte avansat. Importanța clientelei asistate și nivelul sumei forfetare de suportare a cheltuielilor acesteia le permite, în cel mai bun caz, structurilor balneare să-și acopere cheltuielile de funcționare. O parte a structurilor este pur și simplu irecuperabilă. Interventia statului în ceea ce concernă infrastructurile a lipsit. Orașele care adăpostesc stațiunile sunt adesea într-o stare avansată de degradare: fațadele, căile de circulație, parcurile și spațiile verzi nu sunt la standardele unei stațiuni turistice.
2. Oferta disponibilă este de calitate inegală și eterogenă:
  - Ministerul Sănătății a păstrat în Techirghiol, un vast sanatoriu cu un patrimoniu funciar important și un know-how în domeniul nămolului, precum și cele două baze de tratament de la Mangalia, care se pot specializa pe talasoterapie;
  - CNPAS are propriile sale centre, baze de tratament și structuri de cazare unde sunt trimiși pensionarii cu bilete;
  - Sindicatele au numeroase hoteluri și baze de tratament, multe dintre ele aflate în stare de degradare;
  - Operatori precum SIF Transilvania sau Danubius posedă hoteluri și baze de tratament care se situează, de regulă, deasupra nivelului mediu;
  - Câțiva investitori/operatori privați exploatează hoteluri cu baze de tratament sau centre spa de bună calitate;
  - Investitorii așteaptă o strategie clară și, mai ales, o ameliorare a infrastructurilor și a imaginii României.

## Concluzii principale - Faza 1

3. Mai există, totuși, un know-how (cf. mofetele, salinele) și o reputație în tratamentul anti-îmbătrânire, chiar dacă cercetarea medicală pare în general să se fi oprit și sectorul balnear nu mai motivează medicii tineri. Fiind puțin specializate pe anumite tratamente, stațiunile balneare au o poziționare mai globală/mai completă decât țările unde există principiul specializării.
4. Românii au cultura balnearului. Acesta apare ca:
  - o abordare de tip wellness și sănătate legată de o tradiție istorică importantă.
  - un drept dobândit pentru pensionari și membrii sindicatelor. Sunt de fapt „vacanțe” plătite cu ajutorul билетelor compensate: este o politică socială și ne putem întreba cât timp va mai putea dura ea. Putem vorbi în acest caz de o clientelă captivă;
  - Clientelei curelor scurte libere (**cure de o durată între 3 și 10 zile și nesubvenționate**), îi este din ce în ce mai greu să coabiteze cu clientela persoanelor în vârstă și cea socială în baze de tratament și structuri de cazare învechite și cu un confort scăzut. În aceste condiții, ne putem întreba dacă ei nu se vor orienta spre vacanțe active, mai ales în străinătate.
7. Termenii „sanatoriu, bază de tratament, cură” au o conotație negativă pe plan internațional și folosirea lor ar trebui evitată.



# Concluzii principale - Faza 1

**Experiențele altor țări au pus în evidență orientările pietelor sectorului balnear și modul în care produsele s-au adaptat acestei evoluții a cererii. Reținem 6 puncte:**

- Turismul balnear social este în declin peste tot și sistemele de asigurări sociale, în general deficitare, încearcă să se dezangajeze. Cu toate acestea, bugetul mediu alocat de gospodăriile europene pentru sănătate și pentru tratamente de prevenire a bolilor, continuă să crească, ceea ce se traduce, între altele, prin dezvoltarea curelor scurte libere (**cure de o durată între 3 și 10 zile și nesubvenționate**). În același timp, nivelul așteptărilor persoanelor care urmează cure cu ape termale nu încetează să crească iar sectorul balnear trece printr-o perioadă de schimbări profunde. În aceste condiții, trebuie ca oferta turismului de sănătate să se îmbogățească prin adaugarea componentei de wellness.
- Indicațiile terapeutice ale curelor balneare se limitează din ce în ce mai mult la reumatologie, pe care alopata nu reușește (încă?) să o vindece. În schimb, formele de medicină ușoară, curele ce vizează obezitatea, antitabagismul, recuperarea post-natală, merg bine. Sunt cure scurte și, de cele mai multe ori, libere.
- Repunerea în formă/Spa ține de domeniul privatului și se dezvoltă peste tot, atât în cadrul hidroterapieii, cât și al talasoterapieii. Ea este un produs de lux și este adesea legată de o linie de produse cosmetice și/sau îmbuteliate.

## Concluzii principale - Faza 1

- În schimb, orașele balneare cu un important patrimoniu istoric construit și care folosesc apa ca atracție ludică și pentru repunerea în formă devin un fel de stațiuni de litoral interne, precum Amnéville în Franța, Baden-Baden, Karlovy-Vary, Badgastein sau Abano Terme. Turismul balnear competitiv se practică în stațiuni animate, cu patrimoniu, cu o abordare medicalizată: este conceptul de „orașe termale”. Europa Centrală și de Est are o adevărată cultură în acest domeniu. Spre exemplu, este cazul în Rusia, Ungaria sau Republica Cehă. Curele sunt medicalizate și stațiunile sunt „polivalente”. Tehnicile utilizate sunt băile, tratamentele cu nămol și curele în saline. O atenție deosebită este acordată cercetării științifice și dezvoltării de noi tratamente.
- Centrele termale cu caracter ludic care s-au dezvoltat în stațiunile balneare nu sunt o soluție viabilă, deoarece clientela este adesea incompatibilă. Diversificarea dimensiunii curative prin adăugarea unei dimensiuni recreative este de obicei un eșec. Echipamentele termale cu caracter ludic (aquaparcurile etc.) trebuie să facă obiectul unor studii de piață serioase și să aibă dimensiunile adecvate. Aceste echipamente permit ameliorarea ofertei turistice pentru stațiunile deja cunoscute și cu potențial turistic, fie că sunt incluse în centre termale/baze de tratament (cf. Lavrey în Elveția sau Caldea în Andora), fie că sunt independente de acestea.
- În general, puține stațiuni balneare au reușit să atragă clientela din străinătate. Turismul balnear este, de regulă, un turism național și de proximitate. Când este vorba de sănătate, ne place să fim la noi acasă. Acest lucru este adevărat în cazul talasoterapiei, care se dezvoltă în Tunisia și în Maroc pentru o clientelă franceză — pentru că țările sunt francofone —, dar și în cazul tratamentelor balneare, ale căror practici sunt specifice fiecărui popor.

# ***Obiectivele prioritare ale master planului***

**Cele trei întrebări strategice care se pun pentru sectorul balnear românesc sunt:**

1. Cum putem elabora o ofertă pe câteva piețe interne/externe bine identificate pornind de la avantajele competitive ale României ?
2. Cum putem crea o dinamică în jurul unui proiect de dezvoltare pe termen mediu a sectorului balnear ?
3. Ce rol pot juca statul și autoritățile locale ?

**De aici decurg cele trei obiective pe care ni le propunem în misiunea noastră:**

☐ Obiectivul 1 - Alegerea uneia sau mai multor poziționări de marketing

- Identificarea evoluțiilor actuale a piețelor « turismului de sănătate ».
- Clasificarea piețelor țintă cu cel mai mare potențial pentru România.
- Caracterizarea produselor/serviciilor turistice pe care le poate oferi România.
- Alegerea combinațiilor prioritare de piețe/produse.

☐ Obiectivul 2- Definirea strategiei care trebuie aplicată pentru fiecare combinație piață/produs

- Clasificarea activităților care țin de domeniul social (și sunt deci de resortul Ministerului Muncii), a celor care țin de sectorul medical pur (și sunt, prin urmare, de competența Ministerului Sănătății) și a celor care sunt legate mai mult de wellness, deci de turism și petrecerea timpului liber (instituția competentă fiind în acest caz Ministerul Turismului).



# *Obiectivele prioritare ale master planului*

## □ Obiectivul 3 - Definirea mijloacelor financiare care trebuie alocate și a metodei de lucru

- Ceea ce ține de investițiile publice și ceea ce ține de investițiile private.
- Ceea ce ține de subvențiile pentru infrastructura generală și specifică și ceea ce ține de subvențiile pentru persoane fizice.
- Legislația care trebuie elaborată.
- Metoda de lucru: operațiuni pilot, contracte de dezvoltare locală sau regională.

# *Strategia propusă*

***Ce poziționare poate adopta România în domeniul  
turismului de sănătate ?***

**Obiectivul 1:**

**Alegerea uneia sau a mai multor  
poziționări marketing**

Piețele potențiale și evoluțiile lor

Oferta românească și avantajele ei  
competitive

Combinațiile prioritare de piețe/produse



***Ce strategie putem elabora pentru combinațiile  
prioritare de piețe/produse ?***

**Obiectivul 2:**

**Definirea strategiei care trebuie  
aplicată pentru fiecare combinație  
produse/piețe**

Orientările strategiei



Planul acțiunilor

**Obiectivul 3:**

**Definirea mijloacelor financiare care  
trebuie alocate și a metodei de lucru**

Credibilizarea curei balneare și a  
sectorului balnear

Segmentele de piață care  
trebuie avantajate

Principiile de funcționare și  
metodele de lucru

**Alegerea 1:**  
Orașele termale

**Alegerea 2:**  
Stațiunile de  
tratament anti-  
îmbătrânire

**Alegerea 3:**  
Sectorul balnear  
tradițional

**Alegerea 4:**  
Repunerea în  
formă, centrele  
spa

# I. Alegerea unei poziționări

- ❑ Trebuie mai întâi ca România să aleagă **o poziționare marketing clară** pentru sectorul său balnear, adică să propună „**o ofertă care să corespundă unei cereri de produse pentru care România poate fi exemplară și se poate diferenția**”.
- ❑ Pentru a alege piețele-țintă pe care România se poate poziționa, trebuie puse întrebările potrivite:
  - Care este importanța/marimea și evoluția acestor piețe, care sunt exigențele și riscurile lor ? De exemplu: *piața curelor balneare din România și țările din Europa de Est se află pe un trend pozitiv de dezvoltare sau va scădea din cauza creșterii consumului de medicamente ?*
  - Cine sunt concurenții ? De exemplu: *Turismul medical are nevoie de investitori privați specializați, așa cum au Tunisia, Ungaria, Thailanda. Țările respective au deja un avans hotărâtor. Poziționarea pe piața respectivă necesită investiții importante.*
  - Care sunt avantajele competitive pe care le are România în sectorul balnear ?
  - Care sunt marjele de manevră de care dispune România ? De exemplu: *politica socială a României va continua în forma actuală, prin subvenții acordate pentru bilete de tratament ? În ceea ce privește statul, unde trebuie acesta să investească banii publici ? Știm că mijloacele bugetare ale statului sunt limitate. Se impune deci luarea unor decizii: se dorește folosirea prioritară a sectorului balnear pentru dezvoltarea turismului ?*

## II. Domenii Marketing

Trebuie mai întâi să vedem în ce domenii marketing ne situăm pentru a ști care dintre ele sunt accesibile României.

Turismul de sănătate se situează în trei sectoare:

- i. **Sectorul Sănătății**, care aduce în prim plan utilizarea resurselor naturale din apa termală sau de mare (cu produse complementare precum nămolurile, algele , CO2...) în scopuri terapeutice.
- ii. **Sectorul Turismului ( petrecerea timpului liber si wellness)**, folosește apa într-o manieră ludică în echipamente de tipul « centru termal » cu caracter ludic sau parc acvatic, dar și centre spa, pentru că „no water no leisure”.
- iii. **Sectorul Sportului**, în general în centre de fitness, care poate să includă și o piscină sau câteva echipamente de spa.

□ Aceste trei sectoare se adresează unor **consumatori diferiți** cu un marketing adecvat:

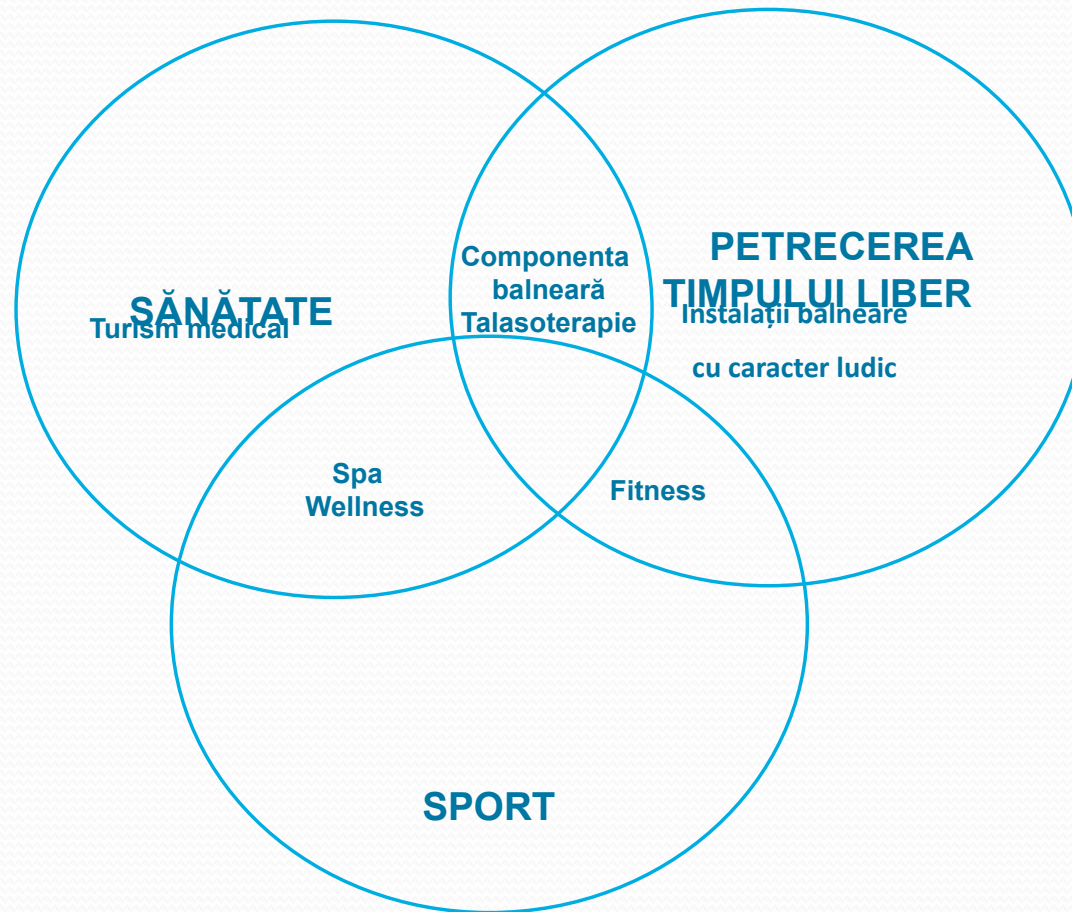
- **Persoane la tratament, adesea mai mult sau mai puțin „bolnave”**, aflate în cure lungi, care sunt interesate de îngrijiri medicale cu marketingul produselor de sănătate.
- **Turiști care vin pentru agrement sau wellness** în stațiuni care trebuie să ofere o gamă întreagă de activități, organizate în jurul apei, al culturii, al zăpezii. Ei sunt consumatori de prestații turistice.
- **„Sportivi”** care vor să-și întrețină corpul, să facă antrenament, body building...



## ***II. Domenii Marketing***

- ❑ Aceste sectoare nu sunt întotdeauna compatibile. Ceea ce este interesant sunt legăturile dintre ele. În particular, componenta balneară poate ocupa un loc important în cadrul politicii de prevenție, dar probabil nu în același cadru ca cel oferit de turismul balnear social actual. Clientela care vine să-și petreacă vacanțele consumă prestații de repunere în formă. Clientela aflată în cură de talasoterapie vrea să facă puțin fitness.
- ❑ ***CARACTERUL MEDICAL ESTE ÎNTOTDEAUNA O GARANȚIE, UN „PLUS”***

## II. Domenii Marketing



## ***II. Domenii Marketing***

Apa este numitorul comun al sectoarelor sănătății și turismului și, foarte adesea, și al sectorului sportului. Apa este folosită în scopuri diferite în sectoarele respective. Vom distinge astfel:

- ✓ Apa decor: ea trebuie să fie omniprezentă în stațiunile balneare: fântâni, lacuri, râuri. Baden-Baden este un exemplu ideal de „oraș termal”, precum și Vichy sau Karlovy Vary.
- ✓ Apa confort: piscinele încălzite, centrele spa și cele termale cu caracter ludic.
- ✓ Apa curativă: apele cu proprietăți specifice care trebuie folosite conform unui protocol medical.
- ✓ Apa ludică: cea cu care ne amuzăm, apa timpului liber prin excelență, folosită în aquaparcuri.

Americanii spun, de altfel, „No water no leisure”.

### III. Segmentarea piețelor turismului de sănătate

- ❑ Segmentele de piață sunt analizate în moduri foarte diferite, chiar dacă fac apel la elemente comune: apa, îngrijiri mai mult sau mai puțin medicalizate, personal bine format.
- ❑ Diferitele produse/piețe ale turismului de sănătate sunt, în ordinea crescătoare a medicalizării, următoarele:

**1. Turismul medical.** Acesta cuprinde acte medicale sau chirurgicale (nu numai chirurgia estetică, dar și operații dificile pe cord, ortodonția...) efectuate în instituții specializate și pentru care clienții sunt motivați de prețuri mai avantajoase decât în țara lor și/sau de tehnici care nu sunt autorizate la ei. **Este vorba despre aspectul curativ.** Importanța turismului medical este din ce în ce mai mare peste tot în lume. În prezent, 3 milioane de turiști medicali călătoresc în fiecare an, acest număr putând crește până la 20 de milioane până în 2010. Privitor la actorii principali ai pieței turismului medical, de o parte se află țările de proveniență unde asigurările sociale și rambursările medicale sunt cvasi-inexistente sau foarte scumpe (SUA, Canada, Marea Britanie, Australia...) — de exemplu, numărul turiștilor medicali provenind din SUA în 2008 este estimat la 850 000, iar numărul lor până în 2010 este estimat la 1,6 milioane —, iar de cealaltă parte, țările receptoare care au axat o mare parte a strategiei lor turistice pe această piață: Thailanda, cu 1,2 milioane de turiști medicali în 2007, India, cu 600 000 de turiști în același an, dar și Bulgaria, cu o creștere de 20% a numărului de turiști medicali între 2007 și 2008. În ceea ce privește Tunisia, aceasta a profitat foarte repede de această piață. Cu 150 000 de turiști medicali în 2007, piața cunoaște o creștere foarte importantă (+ 300% în 3 ani).

***Regimurile de asigurări sociale din Europa sunt din ce în ce mai selective în rambursarea îngrijirilor și adevăratul avantaj concurențial al României ar fi raportul calitate/preț competitiv. Acest lucru necesită structuri de înalt nivel din sfera privată.***

### *III. Segmentarea piețelor turismului de sănătate*

**2. Segmentul balnear** folosește o apă minerală naturală care provine din pânze freatice sau surse naturale și ale cărei proprietăți curative sunt recunoscute (efecte chimice, termice și mecanice). Este în general practicat într-un mediu natural adecvat. Este asociat patrimoniului orașelor termale, „luxului de altădată”, cu proximitatea unui cazinou, a unor hoteluri rafinate. Turismul balnear are o imagine învechită, de cure lungi pentru pensionari, de prestații „sociale”. Întreaga localitate turistică este purtătoare de imagine. Mediul urban trebuie deci să fie foarte bine îngrijit. Regenerarea urbană se află în centrul problematicei pentru recrearea identității teritoriului. Ca activitate medicalizată, el trebuie să respecte reglementările sanitare, în mod necesar stricte, cu privire la apele termale (protecția izvoarelor de apă minerală, autorizații administrative pentru exploatarea apelor, respectul calității bacteriologice a apelor și a altor produse balneare, cum ar fi nămolurile) și cu privire la tratamentele balneare (din punctul de vedere al procedurilor și funcționării). Este în general mai mult sau mai puțin subvenționat de regimurile de asigurări medicale, iar tarificarea sa este controlată. **Tratamentele balneare sunt din ce în ce mai mult considerate ca tratamente preventive.**

La nivel mondial, turismul balnear este esențialmente european. În prezent, numărul persoanelor care urmează cure balneare este estimat la 10 milioane la nivel mondial. Acestea sunt distribuite în câteva țări:

- ✓ Germania: 6 milioane, dintre care 250.000 de străini;
- ✓ Italia: 1,8 milioane, dintre care 380.000 de străini;
- ✓ Franța: 500.000, foarte puține dintre ele fiind străine;
- ✓ Spania: 200.000.
- ✓ La ora actuală, alte câteva țări depun eforturi susținute pentru a dezvolta acest sector și pentru a-și schimba imaginea: Republica Cehă, Slovacia, Ungaria, Polonia.



### ***III. Segmentarea piețelor turismului de sănătate***

**Avantajele concurențiale pe segmentul balnear al României sunt date de o diversificare a îngrijirilor, în special spre segmentul anti-îmbătrânire, care se dezvoltă considerabil în Europa și în cadrul căruia România are deja o imagine formată datorită Institutului Ana Aslan.**

- 3. Talasoterapia** folosește apa de mare, ale cărei proprietăți curative sunt recunoscute (efecte chimice și mecanice). Ea este practică la malul mării, într-un mediu climatic tonic. Nu necesită prescripție medicală, dar se poziționează pe o ofertă cu caracter medical. La nivel mondial, numărul persoanelor care urmează cure de talasoterapie s-a multiplicat de zece ori în ultimii zece ani. Franța rămâne liderul mondial pe acest segment de piață, cu 350 000 de persoane în 2007 și o cifră de afaceri de 370 de milioane de euro. Modelul francez se exportă, în special în bazinul mediteranean, unde centrele de talasoterapie se dezvoltă din ce în ce mai mult.

**Marea Neagră nu are niciun echipament de acest tip. Dezvoltarea unui centru de talasoterapie necesită o apă de mare foarte pură, un operator de nivel internațional și o accesibilitate ușoară.**

- 4. Hidroterapia** propune îngrijiri asemănătoare celor propuse de talasoterapie, dar folosind apa de la robinet sau apele de izvor ale căror proprietăți sunt limitate la efectele mecanice sau termice. Ea poate fi practică oriunde. *Hidroterapia nu este încă bine poziționată pe piață, pentru că este mai recentă, dar mizează pe imaginea de wellness și de repunere în formă legată de apă.*

### ***III. Segmentarea piețelor turismului de sănătate***

- 5. Oferta de wellness sau spa** ține de sectorul wellness, destindere, prevenție, adică ceea ce nu face obiectul prescripției medicale și nu dă dreptul la rambursare de către asigurările de sănătate. Este vorba adesea de echipamente în hoteluri. La nivel mondial, numărul persoanelor care au frecventat un centru spa în cursul anului este estimat la 100 de milioane. Activitatea spa-urilor reprezintă 173 de miliarde de euro la nivel mondial în 2007, dintre care 41 de miliarde generate direct de activitatea spa-urilor și 132 de miliarde generate de hotelărie și structurile de cazare asociate. Activitatea spa-urilor reprezintă, de asemenea, 1,2 milioane de locuri de muncă directe în lume. SUA este lider pe această piață, cu o cifră de afaceri de 8 miliarde de euro în 2007. Urmează Japonia (3,9 miliarde €), Germania (2,6 miliarde €) și Franța (1,5 miliarde €).

**Acest sector se va putea dezvolta în România în hotelurile de afaceri și de agrement cu spa-uri mici, dar există și posibilitatea instalării unor echipamente mult mai ambițioase, de exemplu în apropiere de București (Snagov) și în viitoarea rețea a „orașelor termale”.**

- 6. Sejurul sportiv și fitness-ul** țin de un univers activ și tânăr, preponderent masculin.

### *III. Segmentarea piețelor turismului de sănătate*

	Turism medical	Turism balnear	Talasoterapia	Hidroterapia	Wellbeing / spa	Fitness
Preventiv		X	X	X	X	
Curativ	X	X				
Recreativ				X	X	X

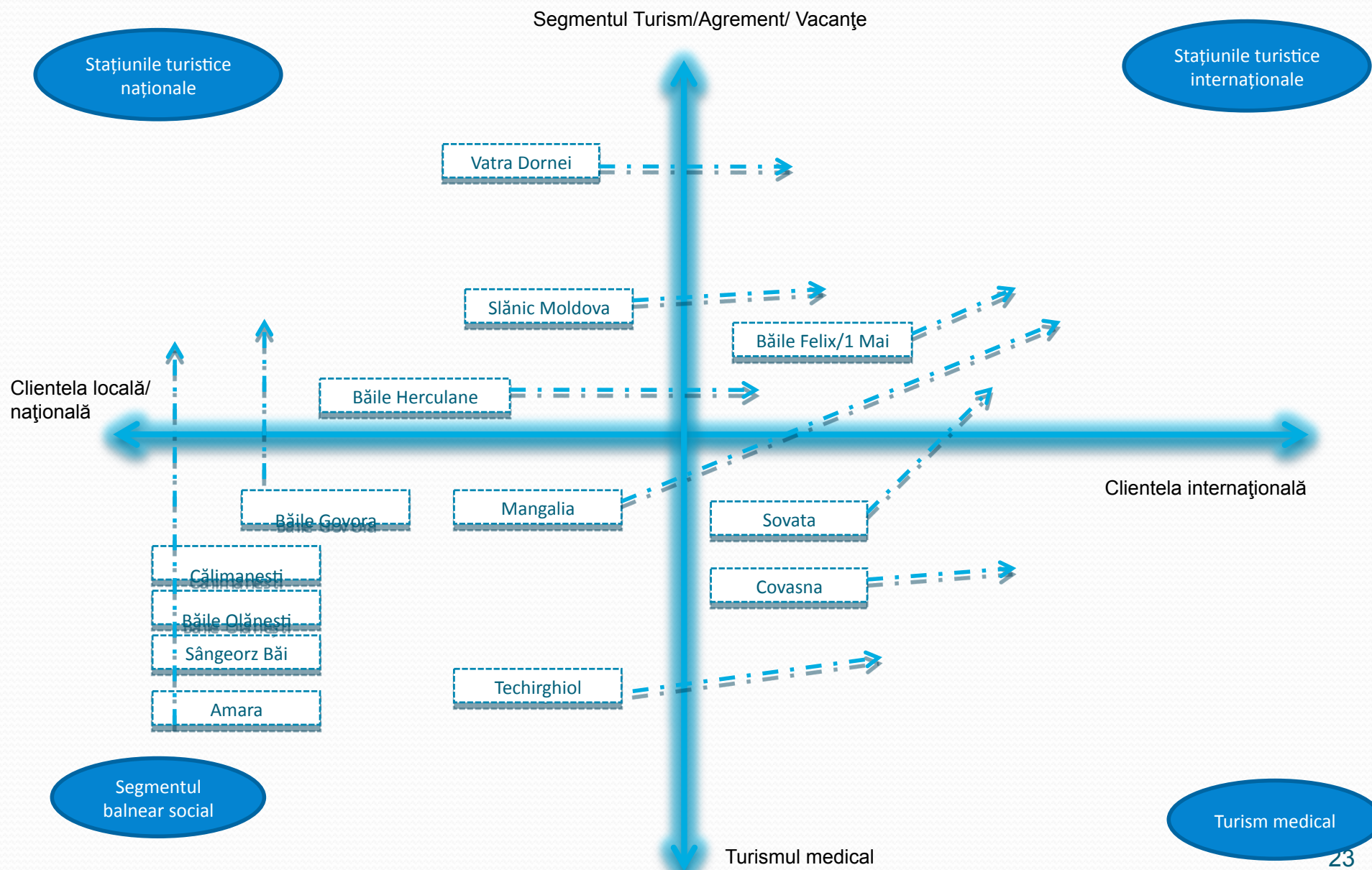
## ***IV. Produsele balneare***

- ❑ Un produs este în același timp: un know-how, o resursă naturală, o bază de tratament, locuri de cazare, un mediu care să permită petrecerea a 10 până la 18 zile fără a ne plictisi.
- ❑ Produsele balneare naționale se situează în general în zona intermediară dintre componenta de sănătate și cea de agrement, în domeniul prevenției medicalizate, dar fac parte și din segmentul produselor de vacanță. Ele se adresează în special clientelei sociale.

### **1. ANALIZĂ MULTI-CRITERII ȘI POZIȚIONARE STRATEGICĂ**

- ❑ Am rezumat analizele ofertei naționale în matricea care urmează. Am realizat apoi o analiză multi-criterii a principalelor stațiuni pentru a realiza poziționarea lor strategică. Avem astfel:
  - pe axa absciselor: tipul de piață pe care este poziționată stațiunea în prezent: local, regional, național sau internațional;
  - pe axa ordonatelor: specializarea lor pe o ofertă de agrement/vacanțe („Turism”) — pentru stațiunile care sunt în centrul unei regiuni turistice — sau specializarea lor pe componenta medicalizată/ curativă („social” sau „turism medical”).
- ❑ Poziția stațiunilor nu este, bineînțeles, rigidă. Ele pot evolua spre poziționări diferite și în aceasta constă toată strategia statului, în asistența oferită în cadrul acestor evoluții. Am arătat cum pot evolua stațiunile dacă resursele indicate în partea „planul de implementare” sunt create.

# Matricia Mac Kinsey: Pozitionare strategica





Criterii	Nota	Coeficient	Vatra Dornei	Sangeorz Bai	Sovata	Praid	Turda	Govora	Olanesti	Calimanesti	Covasna	Baile Felix	Techirgiol	Mangalia	Baile Herculane
Accesibilitate (aeroport, autostrada, tren...)	De la 1 la 3 (foarte accesibil)	2	2	2	6	6	6	2	2	2	6	6	6	6	4
Notorietatea statiunii	De la 1 la 3 (foarte cunoscuta)	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
Atractivitatea turistica a teritoriului	De la 1 la 3 (notorietate puternica)	3	6	3	9	6	3	6	6	3	9	9	9	9	9
Patrimoniu	De la 1 la 3 (patrimoniu important)	2	4	2	4	2	2	4	2	2	4	6	2	2	6
Calitatea serviciilor (echipament, indicatii terapeutice,...)	De la 1 la 3 (foarte buna)	3	9	3	9	3	3	6	3	3	9	9	6	9	6
Claritatea situatiei funciare	De la 1 la 3 (situatie cadastrala clara)	3	6	9	3	3	6	9	3	3	6	6	9	9	3
Investitii in amenajari publice necesare	De la 1 la 3 (slabe investitii)	3	3	3	3	3	6	3	3	3	3	3	3	3	3
Existenta pietelor de proximitate	De la 1 la 3 (piete importante)	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	6	4	4	4
Animatia statiunii	De la 1 la 3 (animata)	2	4	2	4	2	2	4	2	2	4	6	2	2	2
			41	29	45	31	34	40	27	25	48	54	44	47	40

**Metodologie:** Pentru fiecare criteriu, stațiunile au primit o notă. Această notă a fost multiplicată cu un coeficient propriu fiecărui criteriu (coloana 3). Acești coeficienți definesc importanța relativă a fiecărui criteriu în nota finală (coeficientul 1 fiind minim, 3 maxim). Exemplu: pentru criteriu accesibilitate, la Sângeorz Băi nota primită a fost 1 care multiplicată cu coeficientul acestui criteriu, adică 2, rezultă nota finală 2.

## ***IV. Produsele balneare***

### **2. CELE 4 GRUPE DE PRODUSE**

□ Se disting în mod clar următoarele grupuri de baze de tratament:

- i. Grupul 1** - Bazele cu misiune/poziționare socială prin excelență pentru piața națională și cea locală, care nu-și vor putea continua activitatea fără subvenții publice. Posibilitatea continuării activității lor este sub semnul întrebării. Unele prezintă un risc ridicat de a cădea în paragină din cauza crizei actuale și, probabil, numărul biletelor compensate va fi redus.
- ii. Grupul 2** - Centrele „medicalizate” care pot intra pe piețele internaționale, pentru că posedă un adevărat specific medical și/sau sunt situate într-o regiune cu un potențial turistic important. Vor putea, de asemenea, dezvolta aspectele industriale (îmbuteliere și linii de produse farmaceutice).
- iii. Grupul 3** - Bazele situate în zone unde cererea turistică poate fi mare, dar numai pentru piața internă regională sau locală.
- iv. Grupul 4** - Centrele situate în zone axate pe turismul internațional, care s-ar putea transforma în stațiuni de wellness. Pentru acestea, segmentul balnear nu este decât o activitate printre altele și prestațiile trebuie să fie la un nivel calitativ ireproșabil.

## *V. Alegerea de produse/piețe prioritare*

- ❑ În urma acestei analize, este evident că România nu se poate poziționa pe toate piețele și că trebuie să facă alegeri strategice în funcție de starea ofertei sale (know-how și starea stațiunii), de tendințele cererii și de mijloacele care trebuie mobilizate.
- ❑ Intrăm în combinații dificile, cu incompatibilități între clientele, atitudini față de boală și bătrânețe care se schimbă, noi paradigme în care condițiile de primire și de tratament, „cocooning-ul” (cf. spa-urile) sunt la fel de importante ca și calitatea terapeutică a curei.
- ❑ Ceea ce este sigur este că, dacă se dorește țintirea unor clientele diferite, va trebui să fie dezvoltate sau renovate în aceeași zonă echipamente distincte: pentru îngrijirile tradiționale, pentru practicile de repunere în formă și wellness (de la 150 la 300 de clienți pe zi), pentru practicile ludice (centrele aqualudice înregistrează între 200 și 1.200 de intrări pe zi în funcție de poziționarea lor locală sau regională).

## Alegerea nr. 1: Conceptul de orașe termale

- Echiparea **zonelor turistice** ale României care primesc deja turiști români și/sau străini. Turismul balnear este una dintre dimensiunile turismului care poate îmbogăți oferta acestor zone. Are nevoie de un anumit gir medical, dar trebuie mai ales integrat ca un produs printre altele în oferta globală a destinației turistice. Poate fi vorba, de exemplu, de o bază de tratament publică, într-o stațiune destinată turiștilor și clientelei din zonele învecinate, sau de hoteluri cu propriul lor echipament de îngrijire. Echipamentele ludice de hidroterapie se numără, de asemenea, printre echipamentele cu care este dotată o stațiune. Din această categorie pot face parte și centrele de talasoterapie de la malul mării. Un oraș termal trebuie să fie dotat cel puțin cu izvoare termale, cu un patrimoniu construit de calitate, un parc balnear, cu o grijă deosebită pentru mediul înconjurător (favorizarea mijloacelor de locomoție nepoluante, evitarea deplasării cu mașina...), o animație constantă (cazino, evenimente culturale, congrese...) pentru o perioadă de funcționare de cel puțin 6 luni. Acest concept de stațiuni „orașe termale” implică dezvoltarea câtorva operații pilot prefigurând o filieră în orașele care au păstrat un patrimoniu construit de calitate.

**Produsele oferite de o destinație turistică determină actul cumpărării. Prin urmare, abordarea este în mod necesar globală. Conceptul este cel al „orașelor termale”. El poate fi completat printr-o ofertă de produse complementare, precum apa minerală îmbuteliată și crearea unei game de produse cosmetice. Piețele sunt naționale și internaționale (mai ales Europa Centrală, Ucraina, Rusia).**

# Alegerea nr. 1: Conceptul de orașe termale

Misiunea noastră prioritară este de a identifica produsele turismului de sănătate care pot fi incluse în cadrul stațiunilor balneare din regiunile turistice ale României ca prestație turistică pentru clientela națională și/sau internațională.

❑ **În regiunea București/ Ilfov** va fi vorba de:

- investiții private pentru crearea de spa-uri în hotelurile existente sau de centre de repunere în formă pentru locuitorii din mediul urban;
- turismul medical care se poate dezvolta în clinici private.

❑ **Litoralul Mării Negre:** litoralul românesc este de dimensiuni reduse, dezvoltările turistice se vor face și în interior, în zonele prioritare definite în master planul pentru turism. Turismul balnear, la fel ca golful, navigația de agrement sau croazierele, reprezintă un factor de prelungire a sezonului într-o regiune turistică care depinde de un sezon scurt. Turismul balnear și talasoterapia constituie o „activitate complementară” pentru îmbogățirea ofertei anumitor stațiuni.

- *Baza din Techirghiol oferă tratamente medicalizate într-un centru de dimensiuni impresionante cu posibilități de extindere (lagună și terenuri în jurul centrului) și aparține Ministerului Sănătății.*
- *Cele două baze de tratament de la Mangalia sunt bine situate; una dintre ele, situată în cadrul hotelului Callatis, are o poziție strategică deosebită; nu se poate extinde, dar are potențialul necesar pentru a deveni un centru privat de talasoterapie de bună calitate. În ceea ce privește cealaltă bază de tratament, hotelul Paradiso, cunoscut în trecut sub numele de Hotel Mangalia, a fost privatizat dar baza de tratament aparține în continuare Ministerului Sănătății. Produsul vânzării acestei baze ar putea fi investit în mod avantajos la Techirghiol pentru a moderniza acest centru de tratament și să-l transforme într-o bază de referință pentru Ministerul Sănătății.*



# Alegerea nr. 1: Conceptul de oraș termale

- ❑ **Transilvania** este, în mod evident, o regiune de viitor datorită dinamismului, patrimoniului ei urban (Cluj, Târgu Mureș) și tradițiilor sale rurale.
  - *Sovata ar putea, de asemenea, deveni un oraș termal, datorită lacului ei și prezenței operatorilor privați. Îi lipsește însă un parc balnear. Locația există, parcul se află pe un teren în proprietatea statului ce poate fi amenajat, dar este astăzi mai mult o zonă de parcare pentru mașini. Proiectele primăriei (golf, pistă de schi, case de vacanță de închiriat) merg în sensul dezvoltării unui oraș termal. Lipsesc însă fântânile, jeturile de apă ...*
  - *Borsec rămâne unul dintre siturile cele mai frumoase din România, dar este necesară o voință politică puternică pentru a reconstrui această stațiune, precum și un studiu cadastral complet.*
- ❑ **Zona Dunării** din jurul stațiunii Băile Herculane, pentru că pot fi dezvoltate ofertele de croaziere fluviale și pentru că suntem în apropiere de Bulgaria și Serbia. Dar starea în care se află Băile Herculane face necesară realizarea unui audit detaliat înainte de luarea oricărei decizii.
- ❑ **Bucovina**, ale cărei peisaje naturale (munți) și resurse culturale (mănăstiri, ruralitate) constituie un aspect foarte important. Componenta balneară poate fi un element de interes suplimentar într-un sejur și poate prelungi durata acestuia. Vatra Dornei este cu siguranță centrul pilot. Ea este în același timp un sit turistic, cu râul Dorna care traversează orașul, o zonă turistică de calitate (mănăstirile, posibilitatea de a face schi iarna...), un patrimoniu, neglijat, e adevărat, dar care poate fi reabilitat. Este orașul tip unde apa ar putea fi omniprezentă: râuri, fântâni, jeturi de apă..., bază de tratament, aceasta din urmă refăcută în întregime. Este un oraș unde se pot face sejururi în toate anotimpurile.

# Alegerea nr. 1: Conceptul de orașe termale

Planul de acțiune pentru implementarea conceptului de orașe termale este descris în ultima parte a documentului. Având în vedere volumul mare de lucru metodologic și tehnic, precum și volumul finanțărilor necesare pentru a realiza proiectul global de reabilitare a stațiunilor, este de dorit ca, pentru început, acest proiect să fie implementat într-un număr limitat de 4-5 stațiuni pilot. Într-un al doilea timp, acest concept va putea fi extins la toate stațiunile care vor dori acest lucru.

În plus, ceea ce se va realiza pentru stațiunile pilot va permite stabilirea unor direcții de dezvoltare clare pentru celelalte stațiuni din România în domenii variate:

- Elaborarea reglementărilor locale de urbanism specifice stațiunilor balneare (protecție sporită a zonelor protejate sanitar, reabilitarea patrimoniului arhitectural etc.).
- Reflecția asupra extinderii gamei de tratamente, fie prin introducerea unor terapii noi, vinoterapia de exemplu, fie prin dezvoltarea posibilităților de tratament alternativ, în special în ceea ce privește lupta anti-stress (centre de refacere psihologică, Ashram- centre de relaxare cu cursuri de yoga- etc.).
- Organizarea funcției preventive a stațiunilor prin crearea centrelor sanitare de agrement și de prevenție destinate clientelei țintă (după modelul “casei zahărului” pentru diabetici de la Bad Nauheim, Germania).
- Reflecția asupra modalităților de creare a parteneriatului public-privat și asupra posibilităților de atragere a investitorilor internaționali. A deveni o destinație internațională înseamnă și a avea investitori și operatori internaționali.
- Crearea unor branduri turistice sectoriale și locale în conformitate cu strategia actuală de creare și de promovare a brandului turistic național condusă de Ministerul Turismului.
- Studiu de impact pentru a măsura efectele dezvoltării stațiunilor balneare regionale asupra ansamblului sectorului turistic regional.

## Alegerea nr. 2: Stațiunile de tratament anti-îmbătrânire

- Specializarea stațiunilor și/sau bazelor de tratament pe **prevenirea îmbătrânirii și curele anti-îmbătrânire**. Aceste „cure” se adresează seniorilor, dar și persoanelor care doresc să urmeze o „cură medicalizată”. Ana Aslan/Gerovital este cu siguranță o bază de plecare în acest sens. Este un produs de „turism medical”, deci, în mod necesar, medicalizat și scump. El poate fi completat prin examene medicale generale, chirurgie estetică, dietetică, cure antifumat, cure antialcool, cure antiobezitate...

**Produsul este în acest caz clinica/ baza de tratament, hotelul cu echipamentele sale de talasoterapie sau de cură termală recunoscută. Abordarea este punctuală. Produsele derivate sunt o sursă importantă de venituri.**

# Alegerea nr. 2 - Dezvoltarea stațiunilor pilot de tratament anti-îmbătrânire

## 1 - IDEEA INIȚIALĂ

Procesul de îmbătrânire a devenit o problemă pentru toate statele din Uniunea Europeană. Durata medie de vârstă a trecut de 70 de ani.

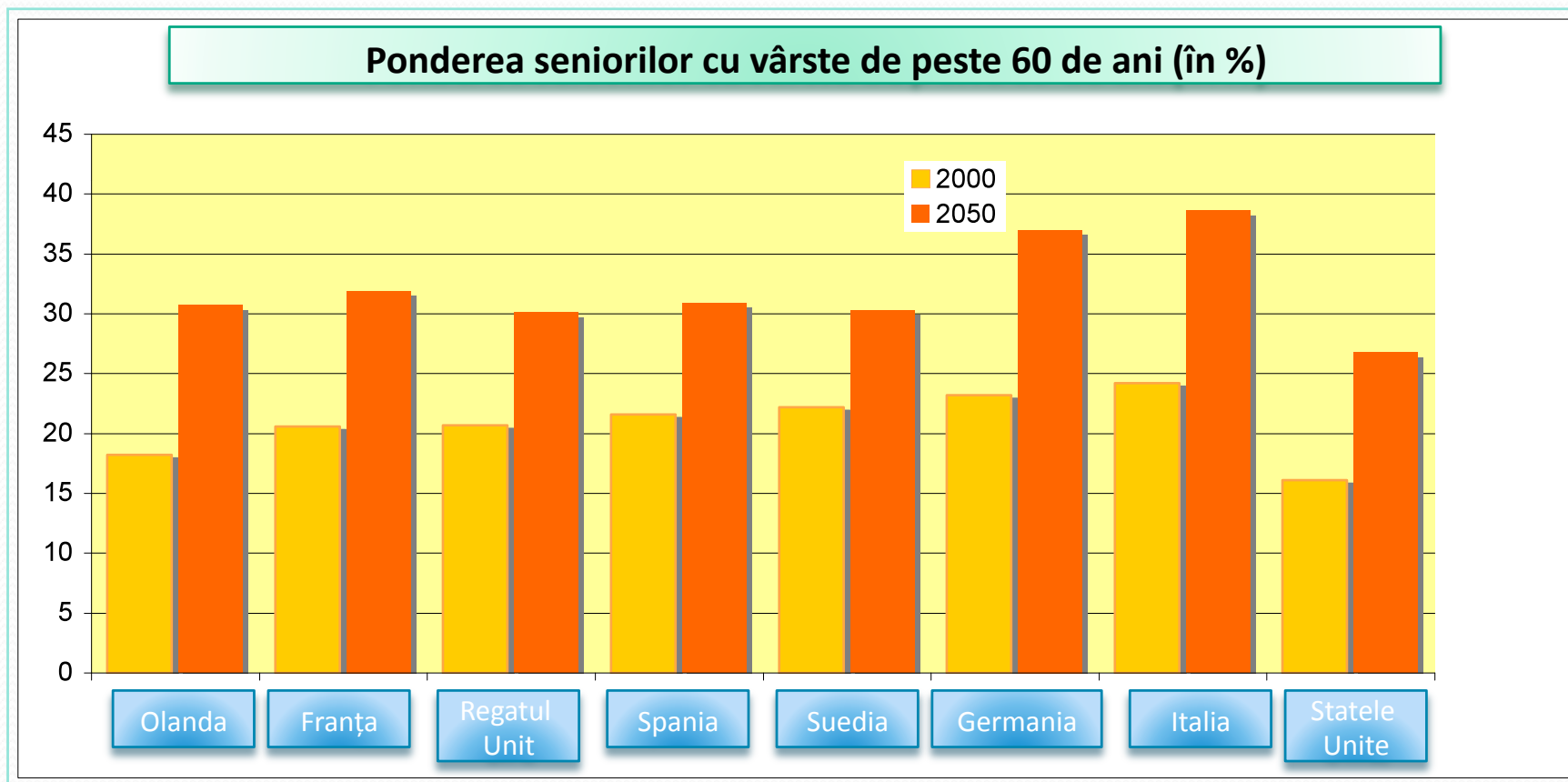
România s-ar putea poziționa ca o țară-pilot pe filiera „îmbătrânirii lente și frumoase” și luptei împotriva îmbătrânirii și ar putea crea primul CLUSTER european, începând cu examenul medical general, până la cură și producția de produse cosmetice și/sau industriale. Statul ar putea ajuta această filieră să se dezvolte.

## 2 - CE STAȚIUNI AR PUTEA FI DEZVOLTATE ?

Ar putea fi dezvoltate stațiuni fie la Snagov, fie pe litoral—de exemplu la Mangalia, în centrul actual, care aparține Ministerului Sănătății — sau la Covasna.

**A - Îmbătrânirea populațiilor vest-europene reprezintă un extraordinar potențial de creștere pentru stațiunile balneare din Romania** care ar dori să se lanseze pe această piață, mai ales pentru cele specializate în afecțiunile reumatice :

- în 2030, persoanele de peste 60 de ani vor reprezenta mai mult de un sfert din populația Franței, față de 20% astăzi; nici Germania, nici țările nordice nu mai reușesc să asigure reînnoirea generațiilor. În 2030, cei de peste 60 de ani vor reprezenta **37 până la 38%** din populația **Germaniei** și **30 până la 31%** din populația țărilor nordice;
- această evoluție se bazează pe o speranță medie de viață în progresie constantă: 75 de ani pentru bărbați și 83 de ani pentru femei în Franța;
- în plus, puterea de cumpărare a unei persoane de peste 50 de ani este de acum înainte superioară cu 30 % celei a altor categorii de vârstă. Seniorii dețin 50% din venitul net al gospodăriilor din Europa de Vest.



## Alegerea nr. 2 - Dezvoltarea stațiunilor pilot de tratament anti-îmbătrânire

Profilul socio-economic al celor de peste 50 de ani este în realitate inegal:

- În Europa de Vest, seniorii de 55 până la 64 de ani se află într-o perioadă de tranziție între viața activă și pensionare și, în general, participă încă la piața muncii. Ei beneficiază de un nivel de viață superior atât celui al persoanelor mai tinere, cât și celui al persoanelor mai în vârstă decât ei. La cealaltă extremitate, persoanele de peste 75 de ani au în general un nivel de viață relativ mai modest decât media populației. Per total, nivelul de viață mediu al seniorilor este ușor superior mediei ansamblului populației.
- În țările vest-europene, cei de peste 55 de ani posedă un patrimoniu mai important, în special cel imobiliar. Luarea în considerare a aspectului proprietății locuinței în măsurarea nivelului de viață ameliorează semnificativ situația relativă a persoanelor cele mai în vârstă. Ameliorarea nivelului lor mediu de viață este și mai clară, dacă luăm în considerare ansamblul veniturilor patrimoniului financiar. Cei de peste 75 de ani au în acest caz un nivel de viață superior celui al persoanelor sub 55 de ani.



## Alegerea nr. 2 - Dezvoltarea stațiunilor pilot de tratament anti-îmbătrânire

### Stațiuni de tratament anti-îmbătrânire model ?

- ❑ Pentru a mări atractivitatea României și, deci, pentru a atrage o nouă clientelă, este necesar să se treacă de la o poziționare de stațiune balneară, adesea axată pe afecțiunile reumatice și tratamente pentru astm (saline) la cea de stațiune globală centrată pe lupta împotriva îmbătrânirii, printr-o deschidere către o clientelă mai tânără, de 50 până la 65 de ani — care astăzi vine puțin în stațiunile balneare —, continuând în același timp să ne sprijinim pe componenta fundamentală reprezentată de apa termală. Este și poziția anumitor responsabili naționali din țările U.E, care consideră că trebuie acordată prioritate diversificării medicale a ofertei balneare.
  - Dezvoltarea prevenției: contextul curei balneare reprezintă o „paranteză medicală” în viața unui pacient, care necesită în special demersuri sistematice de depistare și de diagnostic și elaborarea unor programe de educație terapeutică (igienă alimentară, educația diabeticului, învățarea pozițiilor corecte pentru spate...).

## Alegerea nr. 2 - Dezvoltarea stațiunilor pilot de tratament anti-îmbătrânire

- Un astfel de demers aplicat în România, pe un număr extrem de limitat de centre balneare, ar urmări următoarele obiective:
  - adoptarea unei abordări inovatoare în termeni de nevoi/servicii, luând în considerare noile așteptări ale populațiilor europene, în domeniul sănătății și al prevenției, dar și, mai ales, în domeniul mai specializat al luptei împotriva îmbătrânirii sub toate formele sale;
  - valorificarea unui atu unic al României, cu prezența personalului medical și paramedical format și punerea în valoare a unui know-how renumit în primirea seniorilor (majoritatea clienților stațiunilor au vârste de peste 67 de ani, curele Dr. Aslan sunt încă cunoscute în Europa de Vest);
  - în completarea curei balneare tradiționale, reactualizarea și reafirmarea rolului preventiv și de educație sanitară al centrelor, precum și dezvoltarea unor servicii inovatoare la distanță și pe tot parcursul anului (proiect de dezvoltare a unei stațiuni virtuale în cadrul clusterului menționat la pagina 31);
  - în sfârșit, conceperea unor oferte noi de îngrijiri, de activități, de agrement și de structuri de cazare care să corespundă așteptărilor/handicapurilor/dificultăților seniorilor — accesibilitate, ergonomie, servicii.

## Alegerea nr. 2 - Dezvoltarea stațiunilor pilot de tratament anti-îmbătrânire

- Această orientare ar putea, de asemenea, să se numere printre obiectivele unui **plan național pentru „Îmbătrânirea frumoasă” elaborat de ministerele sănătății și muncii** și vizând promovarea:
  - strategiilor de prevenire a complicațiilor bolilor cronice (hipertensiune, tulburări senzoriale ale mersului, ale echilibrului...);
  - comportamentelor favorabile sănătății (activități fizice și sportive, nutriție sănătoasă);
  - ameliorarea mediului individual și colectiv și a calității vieții persoanei vârstnice: locuință, ajutoare tehnice, amenajarea orașului;
  - întărirea rolului social al seniorilor, favorizând participarea lor la viața socială, culturală, artistică, consolidând legăturile între generații și promovând solidaritatea intergenerațională.

## Alegerea nr. 3: Sectorul balnear tradițional

- ❑ **Recalificarea stațiunilor balneare tradiționale** pentru care acest lucru se justifică; aici vin oameni pentru a urma cure ale căror cheltuieli sunt suportate parțial de casa de pensii sau de sănătate. Este vorba de un produs în sine, ca prestație socială. El face parte din politica socială a țării și, în acest sens, se poate adresa mai degrabă unor categorii defavorizate cum sunt, de exemplu, seniorii pensionați cu pensie mică, familiile în dificultate economică și socială, persoanele handicapate... Trebuie deci create activități pentru aceste stațiuni și menținut un nivel calitativ acceptabil.

**Produsul face parte dintr-o ofertă de vacanțe sociale. Abordarea este globală. Ele sunt, într-o anumită măsură, stațiuni sociale.**

- ❑ **Piața sectorului balnear tradițional**

- Sectorul balnear, în forma sa socială, corespunde unei adevărate cereri în România, dar trebuie ameliorat nivelul de confort, trebuie restructurate curele și diversificate prestațiile.

- ❑ **Ameliorarea produsului**

- Repoziționarea produsului balnear trece printr-o perioadă de adaptare profundă la oferta existentă de echipamente, servicii și personal și printr-o etapă de creare de noi echipamente de diagnostic, îngrijiri și structuri de cazare.

- ❑ **Restructurarea curei**

- Având în vedere riscurile de continuare a declinului sectorului balnear tradițional în anii care vin — din cauza efectelor crizei economice — și de radicalizare, posibilă în orice moment, a pozițiilor casei de pensii și casei de asigurări de sănătate, se pune mai mult ca oricând problema alegerilor care trebuie făcute: dezvoltarea curelor libere (**cure nesubvenționate**), dezvoltarea curelor libere la preț redus în comparație cu prețul spa-urilor, spre exemplu, dezvoltarea curelor scurte.

## Alegerea nr. 3: Sectorul balnear tradițional

### □ Diversificarea prestațiilor

Timp de peste douăzeci de ani, numeroase stațiuni balneare din străinătate au căutat soluții și au încercat să întreprindă politici de diversificare spre repunerea în formă, adesea cu ajutoare publice importante. Trebuie să constatăm însă că, exceptând câteva stațiuni situate în apropierea marilor centre urbane sau a unor situri turistice atractive, majoritatea lor au eșuat și afișează performanțe comerciale scăzute. Cel mai adesea, este vorba fie de o clientelă de proximitate, fie de o clientelă de weekend.

Diversificarea spre repunerea în formă generală, fără conținut original și factor de diferențiere în termeni de produs și imagine, nu mai pare deci să fie de actualitate și nu ni se pare, în principiu, suficientă pentru a face față dificultăților actuale.

De aceea, este necesară o ameliorare a condițiilor actuale ale sejurului și tratamentelor pentru a păstra clientela tradițională și, în același timp, o diversificare a ofertei actuale prin crearea de cure specializate pentru anumite segmente de clientelă. Curele antifumat, curele de slăbire, curele pentru tinerele mame... sunt câteva direcții de explorat.

Colaborarea Casei Naționale de Pensii și alte Drepturi de Asigurări Sociale și Casei Naționale de Asigurări Sociale cu Casele de Asigurări din alte țării europene. Directiva europeană din 23 aprilie 2009 aduce mari modificări la situația precedentă, eliminând numeroase obstacole pentru rambursările și subvenționările serviciilor medicale transfrontaliere. Se impune o analiză clară a modalităților de aplicare a acestei directive și a posibilităților de colaborare a CNPAS și CNAS cu organisme echivalente din țările membre ale Uniunii Europene.

## Alegerea nr. 4: Repunerea în formă, centrele spa

Dezvoltarea echipamentelor de repunere în formă urbane sau periurbane, fără structuri de cazare. Este, de asemenea, o prestație în sine, finanțată exclusiv prin investiții private și adresându-se unei clientele urbane, feminine și tinere.

### **« Produsul este unul de proximitate ». Abordarea este punctuală.**

- ❑ Această piață este considerabilă, căci există o tendință puternică în cazul hotelurilor de peste 3 stele. Este vorba în general de jacuzzi, sală de gimnastică sau masaje. România ar putea condiționa acordarea subvențiilor pentru sectorul hotelier (dacă se decide acordarea lor) de prezența obligatorie a acestor echipamente.
- ❑ Este vorba, de asemenea, de centrele de repunere în formă din mediul urban, care sunt în general finanțate de sectorul privat.
- ❑ Există în sfârșit posibilitatea creării „stațiunilor de repunere în formă”, ca în Elveția. Aceste stațiuni trebuie în mod necesar să fie situate în apropierea piețelor urbane, căci funcționează pe baza unui interval orar sau zilnic. Snagov este o idee foarte des menționată.

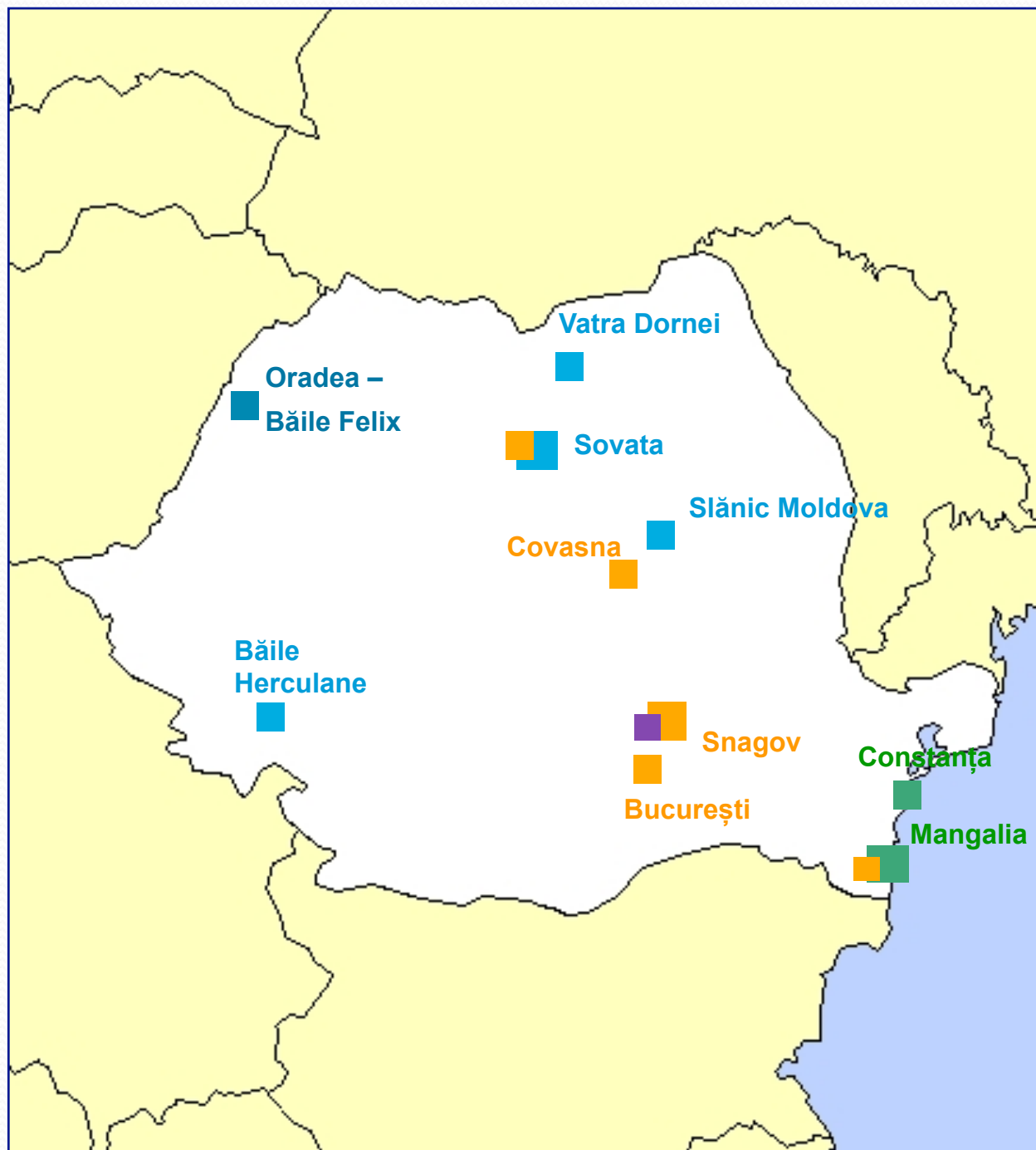


# Sinteza

Domeniu	Abordare globală stațiune (AS) sau Abordare punctuală pe echipamente (AE)	Piețe țintă
<b>Destinație turistică:</b> - „orașe termale” cu spa - stațiune de litoral cu talasoterapie - stațiune verde internă poziționată pe o ofertă de sejururi de tratament balnear și sejururi de întreținere și refacere	Stațiunea turistică (AS) Actorii privați investesc în baze de tratament și structuri de cazare, actorii publici amenajează și animă orașul	Europa Centrală și Ucraina/Rusia Piețe importante, în dezvoltare, valoare adăugată importantă
<b>Turism medical</b> - tratament împotriva îmbătrânirii - altele: tabagism, obezitate	Clinica și cura (AE) Investiții private	Europa Occidentală, SUA Piețe de nișă, în dezvoltare, puternică valoare adăugată
<b>Balnear social</b>	Stațiune balneară (AS) Investiții publice	România. Clientela socială
<b>Repunere în formă, spa/fitness în mediu urban</b>	Centru spa (AE) Investiții private (în incinta hotelurilor sau individual)	Urbane, naționale

# Sinteza

	București	Litoral	Transilvania vest	Transilvania centru	Bucovina	Oltenia/ Banat
<b>Cure anti-îmbătrânire</b>	Da	Da, Mangalia sau Techirghiol	Nu	Da, Covasna	Nu	Nu
<b>Stațiuni turistice „orașe termale”</b>	Da, Snagov	Da, Mangalia (talasoterapie)	Da, Băile Felix (repunere în formă)	Da, Sovata (repunere în formă)	Da, Vatra Dornei (cure medicalizate)	Da, Baile Herculane (cure medicalizate)
<b>Centru spa / termal cu caracter ludic</b>	Da (Snagov)	Da	Da	Da	Da	Da



## Rețeaua prioritară

- Orașele termale
- Poziționare pe piața turismului medical/anti-îmbătrânire
- Poziționare pe piața talasoterapiei
- Poziționare pe piața repunerii în formă

## ***VI. Planul de implementare***

Prezentăm în cele ce urmează un plan național de dezvoltare a activităților din sectorul balnear, cu prioritățile care au fost stabilite mai sus.

Acest plan cuprinde în același timp:

- Principiile de intervenție ale autorităților publice, pe baza unui plan național care poate fi finanțat parțial cu fonduri europene. Este clar că autoritățile publice centrale nu pot face totul, dar ele pot:
  - acorda asistență în dezvoltarea rețelei orașelor termale în cadrul unor contracte încheiate pe termen mediu (2-3 ani) ;
  - efectua, împreună cu celelalte autorități și/sau operatori privați, operațiuni pilot în domenii mai inovatoare, precum turismul medical;
  - condiționa acordarea subvențiilor pentru structurile de cazare a investițiilor în echipamente spa.
- O evoluție a cadrului reglementar, care permite organizarea acestui sector și asigurarea încrederii investitorilor.
- Acțiunile propriu-zise pentru fiecare combinație produs/piață.

## A. Principiile de intervenție

### Rolul diferiților actori

#### A – Autoritățile publice centrale

Ele au toată legitimitatea pentru a reglementa și a acorda asistență în dezvoltarea combinațiilor prioritare de produse/piețe din sectorul balnear. Ele au în special următoarele roluri:

##### ☐ Asigurarea politicii de sănătate publică:

- ✓ ele dețin și gestionează spitalele. Unele baze de tratamente care tratează bolnavi cu handicap grav pot fi deținute și gestionate în mod legitim de Ministerul Sănătății. Ministerul Sănătății gestionează toate bazele de tratament înainte de revoluție și rămâne proprietar și gestionează direct centre precum Techirghiol, pentru care asigură investițiile necesare modernizării. *Întrebarea strategică este de a ști dacă ministerul va dispune de sursele de investiții necesare pentru a-și recalifica propriile centre ?*
- ✓ Formarea personalului medical specializat. *Întrebarea strategică este: cum poate fi făcută atractivă această orientare și revalorizat rolul medicului ?*
- ✓ Controlul sanitar al bazelor balneare. *Chestiunea este strict strategică: normele în domeniu trebuie să se alinieze normelor europene. Și legislația trebuie să fie aplicată.*
- ✓ Protejarea resurselor naturale și în special a izvoarelor: lupta împotriva poluării, gestionarea optimă a resurselor, asigurarea unei utilizări echitabile de către utilizatori.

## A. Principiile de intervenție

- ❑ **Asigurarea politicii sociale, în principal a pensiilor.** Statul fixează nivelul pensiilor și Casa Națională de Pensii poate asigura prestații complementare de tipul „subvenționarea unei părți a cheltuielilor unui sejur balnear”. Politica „biletelor compensate” constă în subvențiile acordate persoanelor fizice mai mult pentru vacanțe decât pentru nevoi curative. Ministerul Muncii deține baze de tratament care au un grad de ocupare foarte important, fiind prioritare pentru alocarea biletelor compensate. *Întrebarea strategică este în acest caz: Ministerul Muncii va dispune de sursele de finanțare necesare să reabiliteze și să modernizeze bazele de tratament care-i aparțin ?*
- ❑ Această politică ține mai degrabă de un sistem asemănător cu un fel de „cecuri de vacanță socială limitate”. Aceste subvenții pentru persoanele fizice se traduc, în cele din urmă, prin menținerea puțin artificială a unor centre complet învechite. *Întrebările strategice sunt următoarele: cât timp va mai putea CNPAS să suporte cheltuielile pentru curele balneare și la ce nivel al sumei forfetare ?*
- ❑ Ameliorarea și promovarea ofertei de cecuri de vacanță, care pot fi folosite de posesori în sectorul balnear.
- ❑ Renovarea bazelor de tratament destinate personalului ministerelor și deținute de ele.



## ***A. Principiile de intervenție***

- **Prezentarea unei politici de dezvoltare turistică.** Există un master plan național pentru dezvoltarea turismului, care subliniază prioritățile de investiție. *Întrebarea strategică este: în ce mod va interveni Ministerul Turismului coordonându-se cu alte ministere pentru implementarea acestui master plan ?*
- **Asigurarea amenajării stațiunilor.** Autoritățile publice și centrale dețin unele terenuri care pot permite dezvoltarea stațiunilor. De exemplu, crearea unui parc balnear la Sovata, amenajarea stațiunii Techirghiol.
- **Asigurarea infrastructuri de transport:** dacă vorbim de „destinații turistice ale turismului balnear” pentru o clientelă străină, trebuie ca ele să fie ușor accesibile prin drumuri și /sau aeroporturi.

## ***A. Principiile de intervenție***

### **B - Autoritățile locale**

☐ Ele au misiunea de a:

- Asigura infrastructuri performante pe teritoriul lor: drumuri, canalizare, tratarea deșeurilor, restaurarea fațadelor imobilelor de patrimoniu. Este de dorit, când este cazul, ca terenurile care permit dezvoltarea stațiunilor, să le fie cedate acestora de către autoritățile publice centrale.
- Asigura dezvoltarea locală: dezvoltarea activităților sportive, recreative, a activităților de animație, a promovării.

### **C - Investitorii privați**

- Investiții în structurile de cazare (sectorul hotelier și rezidențe de închiriat) cu bază de tratament integrată.
- Este necesară găsirea unor resurse pe termen lung cu dobânzi bonificate și garanții de împrumut printr-un fond de garanție.

## ***A. Principiile de intervenție***

### **Care sunt nevoile ?**

#### **A - În cazul „orașelor termale”.**

☐ Acestea au nevoie de asistență în:

- ✓ Analiza atuurilor și punctelor slabe;
- ✓ Elaborarea proiectului lor global de dezvoltare;
- ✓ Evaluarea acțiunilor din planul lor de dezvoltare (costul acestora, modul de implementare, partenerii...);
- ✓ Promovarea lor, care ar trebui să fie comună.

☐ **Este deci vorba de:**

- ✓ Subvenții de funcționare: studii și consiliere, salariul unui animator de stațiuni turistice, costul de funcționare al centrelor de informare turistică...;
- ✓ Ajutoare pentru investiții în echipamente publice: infrastructuri, eventual o bază de tratament, un centru termal cu caracter ludic... .

#### **B - Stațiunilor de tratament anti-îmbătrânire**

În cazul acestora, teoretic, investițiile vor fi private sau mixte publice/private. Statul poate, de asemenea, hotărî să facă din acestea o prioritate națională, reflectând asupra cluster-ului, adică a lanțului complet, de la cure, până la îmbuteliere sau gamele de produse cosmetice... El poate interveni asupra unei stațiuni pilot pentru a testa conceptul și a-l dezvolta după aceea.

☐ **Nevoile sunt următoarele:**

- ✓ Alegerea unei stațiuni pilot;
- ✓ Constituirea unui grup de reflecție și de acțiune format din medici, reprezentanți ai administrației publice centrale și locale;
- ✓ Realizarea studiului de fezabilitate prealabil și asistență pentru conducerea proiectelor.

## ***A. Principiile de intervenție***

### **C - În sectorul balnear tradițional**

Politica socială a țării este sub semnul întrebării. Autoritățile publice centrale pot dori să:

- ✓ se dezangajeze din bazele care le aparțin pentru a le privatiza sau pentru a se recentra pe câteva baze medicalizate. De exemplu, vânzarea bazei de tratament de la Mangalia pentru a investi în renovarea și modernizarea celei de la Techirghiol;
- ✓ revizuirea politicii de subvenții pentru persoane fizice, reducând numărul biletelor acordate și mărinđ valoarea lor pentru a putea trimite clientela socială în structuri de mai bună calitate și pentru a permite acestor structuri să fie renovate și să atragă noi clientele. Această schimbare trebuie să se facă progresiv.
- ✓ Dacă autoritățile publice centrale păstrează baze de tratament care au ca specific îngrijirile medicale, acestea vor păstra un mod de funcționare asemănător cu cel al unui spital. Afecțiunile care pot fi tratate sunt în principal reumatismul și artroza. Ele pot proveni din accidente care provoacă handicapuri grave. Suntem în sectorul medical , care ține de medici și nu este compatibil cu turismul. Oferta de servicii de wellness reprezintă un avantaj pentru recuperarea fizică a pacienților.

## A. Principiile de intervenție

### D – Prestatori de servicii turistice .

- ❑ Dezvoltarea componentei de spa, ca în cazul hotelurilor Europa, Internațional sau Cocor, depinde, în mod evident, de investițiile private. Pentru ca aceasta să se dezvolte, trebuie ca investitorii să-și poată rentabiliza investiția. Aceasta se poate face:

- *fie într-o zonă turistică funcționând (adică fiind animată) cel puțin 5 luni pe an,*
- *fie în mediu urban sau periurban, lângă sau într-un oraș mare, precum Snagov.*

Intervenția statului se poate face prin ajutoare pentru sectorul hotelier, condiționate de acest tip de prestație.

- ❑ Dezvoltarea talasoterapiei, care nu există, în prezent, în România. Aceasta va depinde de investițiile private și va fi integrată în „stațiuni turistice” de la malul mării. Mangalia poate fi o primă stațiune pilot. Este necesar în acest caz:

- *să existe o viziune globală cu privire la dezvoltarea Mangaliei și să fie inclusă talasoterapia în acest master plan, la fel ca navigația de agrement, croazierele sau golful;*
- *să fie privatizată baza de deasupra portului, precum și hotelul Callatis, pentru a permite constituirea unui ansamblu excepțional împreună cu hotelul Prezident. Trebuie construit un mare parc balnear desființând drumul dintre centru și mare;*
- *să fie privatizată cealaltă bază de tratament.*

- ❑ Dezvoltarea turismului medical de înalt nivel pentru a atrage clientela străină, aceasta depinzând de crearea unor clinici private, dacă este posibil în locuri prestigioase sau de mare notorietate: București și litoralul Mării Negre de exemplu.

## ***A. Principiile de intervenție***

**De ce instrumente dispunem și cum le putem utiliza ?**

- Autoritățile dispun mai întâi de instrumente de dezvoltare pe care le vom numi „contracte”.
- Ele pot apoi alocă diverse resurse financiare.

**A - Instrumente de dezvoltare**

**1 - Un „contract de dezvoltare” național pentru stațiunile balneare**

Va trebui mai întâi, unde este cazul, să se clarifice situația bazelor de tratament care aparțin statului (Ministerul Sănătății, al Muncii...). Trebuie văzut care baze trebuie păstrate în cadrul politicii sociale, pentru că necesită investiții rezonabile și au o rentabilitate demonstrată, care centre trebuie cedate, care trebuie consolidate, pentru că sunt mai medicalizate.

Autoritățile publice centrale ar putea atunci încheia contracte pe baza unui proiect global convenit cu autoritățile locale sau cu investitorii privați care vor administra aceste baze de tratament și ar putea regrupa finanțările comune. Acest contract ar avea la bază:

- un diagnostic prealabil;
- un plan de dezvoltare pe 5 ani.



## ***A. Principiile de intervenție***

Acesta ar avea ca obiect următoarele aspecte:

- situația medicală a stațiunilor balneare : proprietățile terapeutice ale apelor, rezultate ale lucrărilor de cercetare, structura și evoluția clientelei;
- calitatea și cantitatea bazelor de tratament și a investițiilor prevăzute sau realizate;
- protecția mediului: protecția captărilor de apă, amenajarea parcurilor balneare;
- structura de cazare;
- activitățile de animație a stațiunii.

Acest plan ar comporta o structurare pe etape a finanțării dezvoltărilor, atât în ceea ce privește investițiile cât și modul de funcționare (un animator de stațiuni turistice spre exemplu, pentru implementarea planului de dezvoltare).

## ***A. Principiile de intervenție***

### **2 - Un „contract național de dezvoltare a orașelor termale”**

- ❑ Statul ar încheia contracte cu autoritățile care ar decide să se dezvolte în acest sens și să intre într-o rețea (la început, probabil, mai puțin de 5, numărul putându-se dubla cu timpul).

Aceasta presupune un contract pe 5 ani cu:

- ✓ un studiu de concept „oraș termal” luând ca exemplu modelul german, ungar și ceh;
- ✓ asistență în constituirea unei asociații a orașelor termale din România;
- ✓ încheierea de contracte cu această asociație, care ar coordona schemele de amenajare a stațiunilor.

Un astfel de concept ar facilita obținerea de fonduri europene.

### **3 - Contracte de „stațiuni pilot” pentru segmentul tratamentelor anti-îmbătrânire și al talasoterapiei**

- ❑ Și în cazul acesta ar fi vorba de încheierea de contracte pe termen mediu cu o stațiune, pe baza unei scheme de dezvoltare globală.

**4 - „Contracte de dezvoltare”** cu investitori privați. În cadrul intervențiilor statului pentru ameliorarea structurilor de cazare turistică (hoteluri, imobiliar locativ...), ar putea fi prevăzute condiții speciale pentru investitorii care vor să se doteze cu echipamente de spa, fitness, piscine... .

### **5 – O formare profesională corelată cu ultimele evoluții din sectorul turismului de sănătate**

- ❑ OPTBR cunoaște noile tendințe de dezvoltare din turismul de sănătate prin contactele sale cu asociații de profil similare și participări la sesiuni, congrese europene specifice domeniului. OPTBR poate susține profesiile turismului de sănătate prin actualizarea, completarea, modificarea COR în conformitate cu noile tendințe ocupaționale ale pieței europene în domeniu.

# Anexe

- I. Executive Summary Faza 1
- II. Lista persoanelor oficiale întâlnite
- III. ANRM : Situatia licentelor de exploatare pentru ape minerale naturale, ape geotermale, terapeutice si namoluri la 27.08.2009
- IV. Lista stațiunilor de interes național, respectiv local, cf. H.G. 852/2008
- V. Observatii INRMFB
- VI. Bibliografie
- VII. Siteuri
- VIII. Legislatie
- IX. Programe de finantare
- X. Analiza fluxurilor de turiști în stațiunile balneare