

# I Prodotti Turistici in Campania Il Turismo Termale

(febbraio 2008)

Codice Documento- OSPS08-R01-D05

Copyright © 2008  
Osservatorio del Turismo della Campania  
Tutti i diritti riservati

# IL PRODOTTO “TERME” IN CAMPANIA<sup>1</sup>

di E. Becheri , M. Migliaccio<sup>2</sup>

## INDICE

INDICE.....	2
Premessa .....	3
CAP I L’evoluzione dell’attività termale .....	6
1. Le generazioni di attività termale .....	6
2. Dalle terme al turismo della salute.....	8
3. La Legge di riordino del comparto termale .....	11
4. Strategie ed opportunità dell’industria termale .....	12
CAP II Il turismo termale.....	14
1. Premessa .....	14
2. Gli stabilimenti termali .....	15
3. L’offerta di ricettività .....	17
4. I flussi turistici nelle località termali .....	19
4.1 Alcune caratteristiche del movimento turistico.....	19
4.2 L’andamento stagionale.....	22
CAP III Il sistema termale della Campania .....	24
1. Metodologia.....	24
2. L’offerta termale della regione .....	25
3. Il turismo nei comuni termali.....	26
CAP IV Le terme peninsulari .....	29
1. Il Sistema di offerta .....	29
4. I curandi, le prestazioni, il fatturato.....	31
5. La domanda dei curandi italiani extra – regione.....	35
6. Il confronto con dell’offerta termale peninsulare con l’offerta della Toscana.....	38
CAP V Le terme isolane.....	41
1. Il polo di Ischia.....	41
2. Il movimento turistico.....	42
3. Provenienza e fatturato della clientela .....	43
CAP VI L’economia delle terme e del benessere .....	46
1. la dimensione del fenomeno .....	46
2. Il fatturato e il moltiplicatore termale .....	46
CAP VII Considerazioni finali.....	50
1. Punti di forza e punti critici del turismo termale .....	50
2. Alcune strategie per il sistema termale .....	50
3. Le prospettive del Sistema termale e del benessere della Campania .....	52

<sup>1</sup> Il testo è frutto del lavoro congiunto degli Autori, tuttavia ai fini della stesura i capitoli I, II e VI vanno attribuiti a E. Becheri, i capitoli III, IV e V a M. Migliaccio e A. De Luca, la premessa e il capitolo VIII a E. Becheri e M. Migliaccio. In particolare i capitoli III, V e il paragrafo 6 del capitolo IV sono stati elaborati da M. Migliaccio, il capitolo IV da A. De Luca. Per i capitoli I e II ha collaborato Serena Scarcella; per il capitolo VI ha collaborato Lino Gilioli.

<sup>2</sup> Emilio Becheri, coordinatore del Rapporto sul Turismo Italiano, Università di Firenze. Mirella Migliaccio, prof associato di Economia e gestione delle imprese , DASES, Università del Sannio, Benevento.

## Premessa

Il settore termale è un fenomeno complesso e articolato, che nel corso degli anni ha cambiato il proprio posizionamento, da un lato nell'ambito del servizio sanitario nazionale, dall'altro nel contesto delle attività turistiche.

Nel primo campo, a partire dai primi anni Ottanta, ma in modo più accentuato nella prima metà degli anni Novanta, si è verificata una perdita di credibilità del comparto che prima ha portato alla abolizione della possibilità di godere di ferie aggiuntive retribuite per potere effettuare le cure, poi ha introdotto un ticket a carico del curando ed una maggiore rigidità nella concessione della possibilità per la loro effettuazione.

In questo lungo processo, che è durato un quarto di secolo, si è sviluppato in modo autonomo e separato da quello termale, il comparto del benessere, fondato su applicazioni che non usano prodotti termali e quindi non vincolato nella localizzazione della propria attività. Molti centri benessere sono sorti nelle grandi città.

Le terme sono restatesi a lungo prigionieri della loro volontà di mantenere la loro rigidità "sanitaria" per potere fruire delle risorse finanziarie messe a disposizione dal Servizio Sanitario Nazionale. Questa scelta, insieme ai vincoli introdotti dal Servizio Sanitario Nazionale, ha portato ad una notevole diminuzione delle prestazioni termali tradizionali mentre aumentavano notevolmente, ma fuori dal comparto, le attività del benessere, anche se, con riferimento ad alcune destinazioni, venivano attivate alcune linee cosmetiche a queste riconducibili.

La connessione fra terme e benessere, avvenuta tardivamente a partire dagli anni Novanta, in particolare si è accentuata a partire dalla seconda metà, dando luogo ad un nuovo comparto, quello del benessere termale che, appunto, si caratterizza per l'uso di servizi e prodotti termali. In tal senso si parla di un valore aggiunto rispetto al benessere non termale.

Con riferimento alle attività turistiche la progressiva diminuzione del numero dei curandi delle località termali è stata sostituita dalla attivazione di nuove tipologie di turisti ed è cambiata la composizione dei flussi, tant'è che in alcune località termali la quota di clienti termali tradizionali si è ridotta notevolmente, come è avvenuto a Montecatini Terme, ove la percentuale di arrivi termali è ridotta a circa il 10%, mentre era intorno al 75% durante gli anni Settanta, e presso le terme Euganee. Queste località termali rappresentano di fatto un supplemento di ricettività che completa, a prezzi assai più competitivi, l'offerta delle grandi città d'arte vicine, Firenze e Venezia, e offre buone possibilità per le attività congressuali e per altri eventi.

Attualmente il comparto termale si caratterizza per varie attività che vanno dall'imbottigliamento di acque, ai tradizionali servizi sanitari, ai servizi benessere e fitness, comprese le attività cosmetiche<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Cfr. Capasso A., Migliaccio M., Evoluzione del settore termale. Prospettive e modelli di sviluppo per le imprese italiane, Franco Angeli, Milano, 2005

Durante questa lunga evoluzione si è allargato il campo delle attività possibili nel campo del benessere, che ha portato a includere anche le terapie orientali per addivenire ad una concezione olistica, comprensiva di tutte le opzioni possibili, con riferimento ai diversi aspetti del vivere dell'individuo, da quello curativo a quello psicofisico e relazionale. In sintesi, nel corso degli anni, si è passati dalla cura, alla prevenzione e quindi alla promozione della salute.

La connessione fra terme e benessere, nelle destinazioni ove è stata realizzata, ha attratto clienti sempre più giovani, trentenni e quarantenni, rispetto agli over cinquanta che da sempre caratterizzano la domanda delle cure termali tradizionali. Per un po' di tempo peraltro questi differenti classi di età sono state fra loro separate ed hanno vissuto in modo autonomo la loro esperienza termale. Solo recentemente l'estensione della durata della vita godibile ha determinato da parte delle fasce più anziane della popolazione la fruizione delle prestazioni termali.

Peraltro, fin dagli anni a cavallo del 1900 l'esperienza della permanenza in una stazione termale, pur cambiando la propria composizione nel corso del tempo, ha rappresentato l'occasione per soddisfare bisogni di svago, gioco, senso di libertà e di relazioni sociali dei frequentatori, anche se le

Di fatto un consumatore più giovane ed interessato ad una concezione olistica del proprio "star bene", si è orientato verso i moderni centri di benessere, presso i quali è possibile praticare, accanto a trattamenti medici specialistici, trattamenti estetici, fitness, e terapie alternative (shiatsu, agopuntura). Gli stabilimenti termali solo tardivamente, con un gap di una quindicina di anni, hanno recepito tale tendenza, e solo recentemente hanno ampliato la loro offerta con molteplici servizi accessori, indirizzandola verso fasce di utenza particolarmente rilevanti per numerosità e reddito disponibile.

L'importanza strategica del termalismo e del benessere termale quale specifica componente dell'offerta turistica, pertanto, si è andata progressivamente affermando nei paesi tradizionali concorrenti rappresentati in primo luogo dalla Francia, dall'Ungheria e dalla Repubblica Ceca ed anche in Slovenia, Bulgaria e Austria. In particolare con la liberalizzazione del mercato i paesi dell'Est Europa hanno accelerato gli investimenti, offrendo un sistema di offerta competitivo, per qualità e prezzi, anche grazie alla collaborazione di catene alberghiere internazionali.

In tale contesto evolutivo la funzione di un *Osservatorio regionale sulle terme*, già presente in alcune regioni sembra fondamentale per cogliere gli andamenti congiunturali e così aiutare i processi decisionali delle imprese e degli opinion maker. Per rispondere alla sfida delle nuove caratteristiche del benessere termale è necessaria la realizzazione di sistemi informativi che trasformino il mero dato statistico in informazioni conoscitive sul mercato, utili per gli operatori pubblici e privati del settore.

Nel contesto evolutivo sopra delineato il ruolo della Campania e delle sue terme appare di grande rilievo, visto che la regione, insieme a Veneto, Toscana ed Emilia Romagna si caratterizza anche come una delle grandi destinazioni termali italiane.

Per questo motivo la prima parte di questo lavoro prende in considerazione l'evoluzione del sistema termale nazionale, evidenziando le tendenze del comparto ed il difficile rapporto che, a lungo, si è determinato fra terme e benessere, mentre la seconda analizza, con riferimento agli anni 2005 e 2006, il caso specifico della Campania, secondo due linee principali di analisi miranti a:

1. rilevare il movimento termale nelle sue differenti componenti: il sanitario ed il benessere, verificando attraverso i dati se si è di fronte ad un reale cambiamento di rotta o se si è ancora sul piano delle dichiarazioni di intenti.
2. analizzare il posizionamento competitivo della realtà della Campania alla luce del contesto italiano ed europeo.

La ricerca condotta sicuramente colma un gap conoscitivo; tuttavia, data la complessità della materia e le difficoltà di reperimento dei dati, rappresenta un punto di partenza per giungere a risultati più sistematici ed esaustivi, ponendosi come strumento esplorativo volto ad evidenziare le tendenze di fondo e a porre le basi per una rilevazione periodica del movimento termale in Campania.

## **CAP I L'evoluzione dell'attività termale**

### **1. Le generazioni di attività termale**

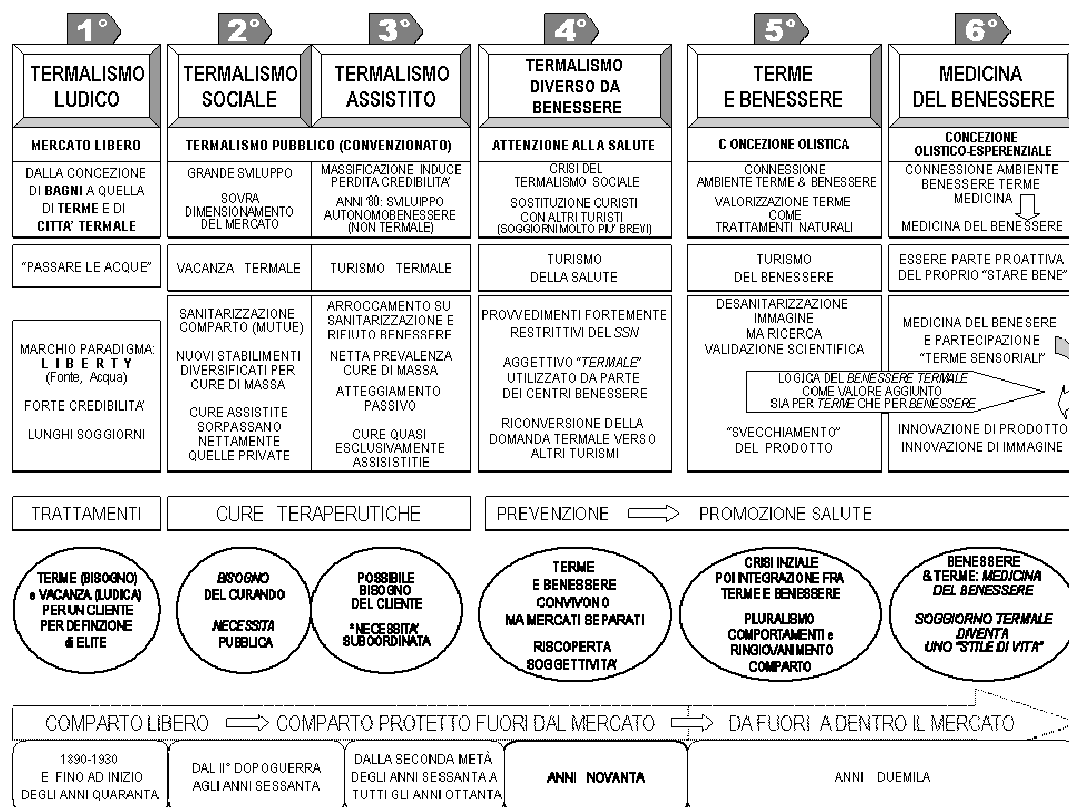
Si può affermare che le terme esistono e svolgono una funzione sociale fin dall'antichità, in epoca egiziana, greca e romana. Fu soprattutto presso Roma che si svilupparono i bagni termali, visti anche come luogo di intrattenimento oltre che di relax e di purificazione del proprio fisico. Tuttavia è in epoca moderna, intorno al 1900, che questa particolare offerta si caratterizza e diventa un prodotto turistico in grado di richiamare clienti da località lontane. Da allora e fino ad oggi si possono configurare sei generazioni di attività termali.

La prima generazione, il “Termalismo Ludico”, va dal 1890 al 1930, periodo nel quale alle terme non viene attribuita solo una funzione terapeutica, ma anche obiettivi di relax e di divertimento, nonché una più generica concezione dello “stare bene”. Questa prima generazione di attività si fonda sulla concezione di trattamento, su una ipotesi allargata di soggiorno e su un approccio aristocratico ed elitario. E' infatti in questo periodo che si generano azioni e politiche assimilabili all'attuale marketing territoriale e di prodotto: le località termali nascono come Ville d'Eaux, città giardino fondate sull'elemento acqua, le quali contribuirono alla diffusione e valorizzazione dello stile Liberty tanto da farne il proprio marchio. Come già riferito, questa generazione di attività termale è caratterizzata da aristocratici e appartenenti all'élite che richiedevano un'offerta di grande lusso e comodità. Nei primi anni del secolo il “passare le acque alle terme”, durante il periodo estivo, aveva la stessa valenza che qualche decennio dopo avrebbe assunto la frequentazione delle maggiori località balneari. Con il diffondersi della frequenza delle località marine, queste ultime usurpano alle località termali la denominazioni di “Bagni”.

A cavallo e nei primi anni del 1900, in alcune località compaiono gli stabilimenti termali, costruiti ad hoc, che sostituiscono la mescita delle acque negli alberghi e danno vita ai primi veri e propri “centri termali”. Con lo svilupparsi di altre tipologie di turismo, ed in particolare di quella balneare, infatti, la componente salutare aumentò la sua importanza ed il “passar per le acque” divenne “effettuare cure termali”. Dal secondo dopoguerra fino alla metà degli anni settanta si caratterizza la

seconda generazione termale, il cosiddetto “Termalismo Sociale”. Questa generazione è improntata sulla valenza terapeutica delle prestazioni termali e sul concetto di cura. Le terme, favorite da politiche sanitarie ad hoc, consentono ferie aggiuntive per effettuare cure che vengono pagate dalla “mutua”, cioè da quello che poi sarà il Servizio Sanitario Nazionale. In questo periodo le cure assistite sorpassano nettamente quelle private, in alcuni casi fino a percentuali superiori all'80%.

## Prospetto 2 Le generazioni di attività termale



Fonte: Aggiornamento da *Rapporto sul Sistema Termale in Italia 2004*, FEDETERME, 2004.

Dalla seconda metà degli anni settanta agli anni ottanta, il turismo sociale si evolve in una concezione più passiva, con un arroccamento del comparto sulla concezione di sanitarizzazione ed il rifiuto del benessere. Nella terza generazione delle attività termali, del "Termalismo Assistito", si affermano in modo nettamente prevalente le cure di massa, con un facile accesso alle prestazioni sanitarie (le cure sono quasi esclusivamente pagate dal SSN, ragione per la quale il termalismo diventa un fatto esoterico fuori dal mercato).

Tale fatto, alla lunga, determina una "crisi" di credibilità che provoca l'introduzione di limiti (abolizione della concessione di ferie aggiuntive, misure più restrittive per l'effettuazione delle cure, introduzione del ticket) da parte del Sistema Nazionale Sanitario. L'insieme di questi condizionamenti provoca la prima crisi del comparto nei primi anni Ottanta. Come reazione si sviluppa una modifica della concezione di termalismo, che implica il passaggio dalla cura alla prevenzione, spostando l'attenzione dalla malattia alla salute ed al voler star bene, dalla patologia e dalle relative terapie ad un insieme di servizi funzionali mirati a creare condizioni favorevoli ed a sviluppare le potenzialità dell'individuo anche in rapporto all'ambiente nel quale opera. Tutto ciò si evolve nella quarta generazione di attività termale e poi nella integrazione fra Termalismo e Benessere. In virtù di questa ottica muta anche la funzione delle prestazioni termali: da una visione di tipo sanitario che considera la cura come terapia, si passa ad una vision solistica. La mission è il raggiungimento di un benessere globale psico-fisico e anche spirituale; come integrazione fra corpo ed anima.

In realtà è in “lievitazione” una nuova concezione delle terme per la quale la tutela della salute affianca, con pari dignità, la ricerca del benessere. Si può parlare a questo punto di quinta generazione di attività termale e di autopromozione del benessere psico-fisico. Il Benessere Termale non si occupa solo di patologie, ma, senza perdere nulla della scientificità terapeutico-preventiva delle acque termali, si prende cura della salute dell’uomo in senso generale e completo. Oggi è matura la *sesta generazione di attività termale* intendendo la fruizione sensitiva del benessere termale: il prodotto si articola in una serie di attività che implicano la partecipazione attiva e convinta del soggetto che, pur all’interno di certe regole e di certi protocolli di trattamento, può combinare e decidere le modalità di fruizione del servizio. Inoltre, la fruizione sensitiva (terme sensoriali) può essere sia l’oggetto specifico del soggiorno, sia una pertinenza-integrazione con altri turismi, così come accade, ad esempio, nel caso di convegni e, più in generale, di eventi che associano alla motivazione principale del soggiorno la pratica di esperienze di benessere. Nell’ambito della sesta generazione rientra anche il recupero in atto e la rivalutazione delle cure termali in associazione a pratiche di educazione sanitaria molto legate alla cultura locale e mediterranea.

## **2. Dalle terme al turismo della salute<sup>4</sup>**

Nella terza edizione del Rapporto sul turismo italiano (anno 1988) fu presentato un capitolo dal titolo *Dal turismo termale al turismo della salute*, replicato ed ampliato al convegno di Budapest dell’Aiest del 1989 con il titolo *From thermalism to health tourism*. Queste due pubblicazioni, che proponevano l’integrazione fra terme e benessere e la concezione di benessere termale come valore aggiunto, determinarono una serie di reazioni negative sintetizzabili nell’accusa di eresia, in particolare anche da parte dei gestori delle terme locali. L’accusa era di propendere verso una concezione di benessere, più precisamente di benessere termale e di contaminare il soggiorno termale con quello turistico. Tale scelta avrebbe portato allo “snaturamento” dell’attività termale, perciò si trattava di un ragionamento da rifiutare in toto.

In realtà l’atteggiamento degli addetti nasceva dalle difficoltà della situazione, ed in particolare dalla perdita di credibilità che il comparto stava assumendo verso il Servizio Sanitario Nazionale, dipendeva poi anche dall’atteggiamento superficialmente interessato con il quale, fino a pochi anni prima, erano stati prevalentemente gestiti gli stabilimenti termali, ed in particolare quelli ex Eagat. In particolare poiché, per giustificare l’effettuazione delle cure, bastava mostrare la prima e l’ultima impegnativa, molti, nel frattempo, facevano altre vacanze. Tale possibilità fu impedita da diverse restrizioni che si verificarono a partire dalla metà degli anni Ottanta, ed in particolare dalla limitazione ai casi di effettiva necessità della concessione di un periodo aggiuntivo di ferie per cure termali,

---

<sup>4</sup> Per queste valutazioni si rimanda ad una recente analisi condotta da Mercury srl per conto dell’Irpet, con oggetto principale il caso di Montecatini Terme.



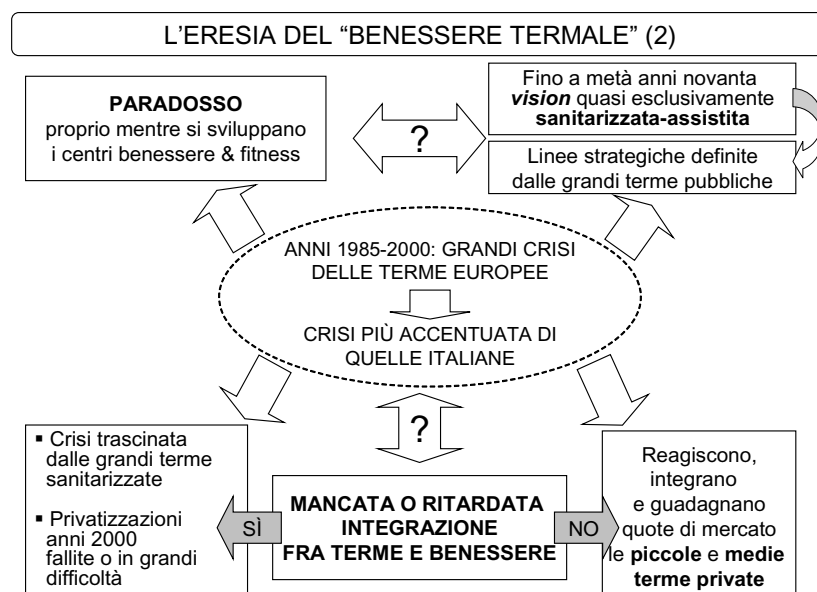
mentre prima chiunque effettuasse le cure ne aveva diritto. Nel caso delle terme di Tivoli, la restrizione della possibilità di fruire di un periodo aggiuntivo di ferie per l'effettuazione delle cure termali portò, in due anni, ad una diminuzione di oltre il 70% dei frequentatori e, qualche anno dopo, alla chiusura degli stabilimenti, poi riaperti solo ad inizio degli anni Duemila.

In realtà, come indicato in un articolo comparso su *Ilsole24ore* dell'ottobre 1995<sup>5</sup>, la gestione dell'attività termale era completamente fuori dal mercato; erano istituzioni che si aggiungevano e talvolta si contrapponevano ad altre e come tali non soggette alle regole del mercato. L'appartenenza e la identificazione con il Servizio Sanitario Nazionale portavano ad escludere qualsiasi forma di marketing perché dal SSN era proibita la pubblicità; allo stesso modo la gran parte delle entrate era determinata dai contributi dello stesso SSN, per cui questa era la principale voce di entrata che si voleva preservare.

Vi era la dichiarata preoccupazione che un maggiore orientamento al benessere avrebbe potuto determinare una contaminazione delle terme come presidio sanitario, con il rischio che il SSN non avrebbe più riconosciuto il comparto termale.

Il benessere stava di fatto diventando un vero e proprio "mercato della salute": era proprio questa l'eresia che non si accettava. La conseguenza è stata che tale comparto, che aveva nelle terme il proprio contesto naturale, si è sviluppato in modo del tutto autonomo fuori dal contesto termale, con le beauty farm e i centri benessere, fino ad arrivare ad essere una delle principali innovazioni del *modus vivendi* di oggi.

**Figura 1 - L'eresia del benessere termale**



Fonte: elaborazioni Mercury per IRPET

In realtà l'opzione a favore del benessere termale si è verificata prima presso alcune terme minori, alcune delle quali allora marginali. Nessuna delle grandi terme nazionali ex Eagat ed

<sup>5</sup> Emilio Becheri, *Le terme: da fuori a dentro il mercato*. Il Sole 24 ore, 10 ottobre 1995.

ex Iri, fino a tutti gli anni Novanta, è stata toccata da questo processo, mentre molteplici delle cosiddette terme minori si sono orientate al benessere termale godendo di un forte sviluppo ed aumentando la loro fama, come nei casi - per limitarsi alla Toscana - di Grotta Giusti di Monsummano Terme, di Saturnia o di Fonteverde a San Casciano dei Bagni.

Ora la convinzione della necessità di un connubio fra terme e benessere, e la conseguente concezione di turismo termale, sono ampiamente accettate, ma il ritardo con il quale è determinato tale riorientamento ha inciso negativamente su alcune delle principali destinazioni termali.

Le contraddizioni rilevate sono sintetizzabili in alcuni paradossi di seguito indicati.

### Figura 2 - I paradossi delle terme (1)

I PARADOSSI DELLE TERME (I)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nel campo del benessere si usa il concetto di terme per valorizzare certe attività che, in realtà, non sono termali perché non utilizzano risorse termali, mentre in campo termale non si riesce ad imporre e valorizzare una concezione di <i>benessere termale</i>;</li><li>• Per <i>benessere termale</i> si intende l'insieme delle attività di benessere fondate sull'uso dei prodotti e delle tecniche del comparto termale, ed anche sul presupposto di base, ormai quasi dimenticato, che le cure termali sono essenzialmente <i>cure naturali</i>;</li><li>• A livello nazionale monta l'attenzione da un lato per la salute e lo star bene fisico e psichico e dall'altro per l'ambiente, le terme, le cure naturali e come tali eco-compatibili;</li><li>• Le terme si trovano in un momento di grande crisi.</li></ul>

Fonte: Rapporto sul Sistema Termale in Italia 2004, FEDETERME, 2004.

Il primo paradosso è dato dal fatto che proprio mentre non si riesce ad imporre la concezione di benessere termale, il comparto del benessere e del fitness utilizza il richiamo all'attività termale per qualificare la propria attività, a proprio vantaggio, come valore aggiunto sul piano dell'immagine. Tale fatto, peraltro, ha contribuito a determinare una omologazione e anche una certa confusione nel pubblico dei fruitori effettivi e potenziali dei vari servizi. Molte persone, nonché molti potenziali clienti, non hanno chiara la distinzione fra terme e benessere ed usano i due termini in modo interscambiabile.

**Figura 3 - I paradossi delle terme (2)**

I PARADOSSI DELLE TERME (II)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Il secondo paradosso è dato dal fatto che mentre tutte le indagini sui consumi indicano che la spesa per la cura della propria persona è in forte aumento (cure estetiche, palestre, centri benessere, beauty farm), le spese per le attività termale sono in diminuzione, o comunque non aumentano, e vedono ridurre la loro quota all'interno del mercato della salute.</li></ul>

Fonte: Rapporto sul Sistema Termale in Italia 2004, FEDETERME, 2004.

**Figura 4 - I paradossi delle terme (3)**

I PARADOSSI DELLE TERME (III)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Si rileva come un terzo paradosso il fatto che mentre il comparto del benessere si pone sul mercato con un marketing aggressivo, in campo propriamente termale fino ai primi anni novanta di fatto non esiste, all'interno degli stabilimenti, la figura specifica del responsabile di marketing.</li></ul>

Fonte: Rapporto sul Sistema Termale in Italia 2004, FEDETERME, 2004.

### **3. La Legge di riordino del comparto termale**

Da un punto di vista legislativo la nascita e lo sviluppo dell'attività termale ha portato come conseguenza quella della legislazione di riferimento con un insieme di leggi che si è susseguito nel tempo fino alla Legge di Riordino del Settore Termale n. 323 dell'anno 2000. Tale è il punto di approdo di una lunga evoluzione che parte dalla prima legge che nel lontano 1919 (R.D. n. 1924) definì per la prima volta la disciplina per l'esercizio e l'apertura delle terme, mentre una legge del 1927 (L. n. 1443), assimilò le acque termali alle miniere, in quanto risorsa originaria naturale.

La Costituzione agli art. 17 e 18 attribuì la competenza legislativa ed amministrativa per le acque minerali e termali alle regioni, ma le modalità per il trasferimento di dette competenze dallo Stato furono definite solo a partire dal 1970 (L. n. 281) e da successive leggi, mentre la riforma del Titolo V della Costituzione (2001) ha ulteriormente evidenziato la competenza esclusiva delle regioni.

Da notare che parte essenziale del sistema termale nazionale è stata la presenza, di 13 fra le maggiori aziende termali nazionali facenti capo alle partecipazioni statali, poi trasferite all'EAGAT (Ente Autonomo Gestioni Termali) nel 1958. Fra queste tredici località che determinavano una buona parte del termalismo nazionale, oltre a Montecatini, Chianciano,

Salsomaggiore, Castrocaro, Merano e altre, erano presenti anche le terme campane di Castellammare di Stabia e di Agnano. All'abolizione di detto ente (1978) le aziende furono trasferite e gestite con un criterio di unicità dall'EFIM ove restano fino al 1992 per poi cadere sotto la competenza del Ministero dell'Industria e poi al Ministero del Tesoro; quest'ultimo nel 1994 affida all'IRI il riassetto del comparto e la realizzazione di un progetto, non portato a compimento, di privatizzazione delle aziende termali ex Eagat. Nel 1997 la L. n. 59 del 15 marzo (cosiddetta Legge Bassanini) trasferisce le aziende ex EAGAT alle regioni, affidando loro il compito di provvedere alla gestione anche attraverso forme di privatizzazione.

Il dato più rilevante da notare è che le “aziende pubbliche” ex Eagat, si sono adeguate alla evoluzione del mercato con ritardo e si sono tardivamente orientate al benessere termale rispetto a diverse imprese private che hanno mostrato una maggiore capacità di reazione e di adattamento.

#### **4. Strategie ed opportunità dell'industria termale**

L'analisi delle diverse generazioni di termalismo sintetizza in modo efficace l'evoluzione che si è verificata fino ai nostri giorni, prima attraverso un rapporto di diffidenza unilaterale del sistema termale verso la concezione e la pratica di trattamenti benessere, poi con il lento recepimento e l'evoluzione verso una concezione olistica di benessere termale. In questo contesto, pur nel mutare del paradigma di riferimento, gli stabilimenti termali caratterizzano l'economia e la società delle aree di riferimento dando luogo ad una forte connessione delle diverse componenti sociali.

Si può pensare che la lunga parentesi che identifica il termalismo sociale, per mezzo secolo a partire dal secondo dopoguerra, abbia compiuto il proprio ciclo e sia ormai superata come mostrano i cambiamenti di ruolo e di funzioni del comparto nelle destinazioni tradizionali di più grande fama, con l'emergere di altri turismi.

L'evoluzione delle terme dal secondo dopoguerra ad oggi ha fortemente orientato lo sviluppo delle attività professionali interne agli stabilimenti. Da un momento in cui il cuore delle strutture termali erano “il medico” ed “il bagnino” si è arrivati ad una articolazione delle attività delle moderne aziende termali secondo criteri di maggiore flessibilità, e con diversi altri profili da organizzare e gestire, a partire dalle politiche di marketing territoriale e di prodotto.

Le terme sono diventate una *industria* che produce beni e servizi destinati alla salute ed al benessere delle persone, con linee di prodotti articolate per tipologia di clientela: così introno alle cure tradizionali si sono sviluppate, e talvolta sono divenute prevalenti, le attività del benessere, della riabilitazione, della cosmesi termale, del relax psicofisico. In parallelo si è sviluppata una nuova cultura dell'accoglienza con effetti sulla concezione dell'edificio e dell'ambiente termale e sulla organizzazione della rete dei servizi funzionali alle esigenze del cliente.

La competenza delle figure di operatore termale e del benessere termale, e quindi la relativa formazione manageriale e professionale, rappresentano condizioni essenziali per la qualità dell'offerta.

## CAP II Il turismo termale

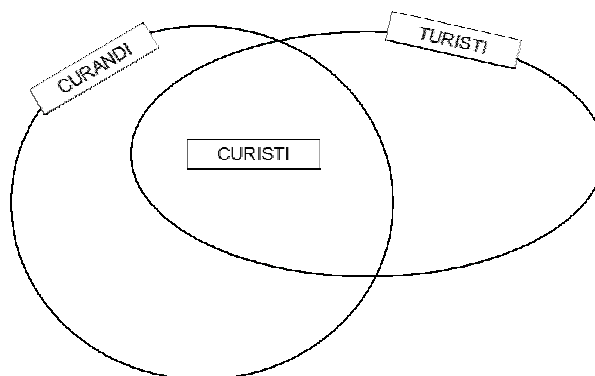
### 1. Premessa

Per capire come l'attività degli stabilimenti termali diventa turismo è opportuno distinguere fra alcune categorie fondamentali.

Nelle località termali sono considerati *curandi* coloro che effettuano le prestazioni termali presso uno stabilimento a ciò deputato, siano essi residenti o frequentatori giornalieri che provengono da località vicine oppure clienti che alloggiano presso gli esercizi ricettivi.

Sono *turisti* tutti coloro che, per qualsiasi motivazione, alloggiano in una località termale. Quando un curando è anche turista viene più propriamente chiamata *curista*, come composizione delle due parole curando e turista.

**Figura 1 - Le categorie dei fruitori**



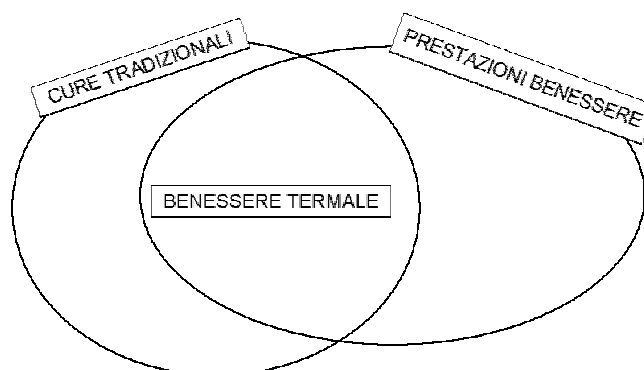
Fonte: Mercury Srl

La valutazione del puro movimento turistico termale non è facile perché molti soggetti soggiornano per altre motivazioni e perché molti curandi non sono turisti. In non poche località è la presenza di curandi non turisti a rappresentare la prima voce di entrata degli stabilimenti termali.

Da questo punto di vista si può rilevare che la presenza di curisti in Campania è nettamente prevalente a Ischia, mentre nelle località delle terraferma l'incidenza dei curandi non turisti è maggiore.

Analogamente i frequentatori degli stabilimenti possono essere distinti in *termalisti* che frequentano le terme tradizionali e *clienti benessere*; il loro incrocio determina la classe del *benessere termale*.

**Figura 2 - Termalismo e benessere termale**



Fonte: Mercury Srl

## 2. Gli stabilimenti termali

L'Italia è il paese europeo che vanta il maggior numero di stabilimenti termali, soprattutto grazie alla sua particolare conformazione geologica, ricca di fenomeni vulcanici. Gli stabilimenti risultano però concentrati in alcune regioni. Complessivamente nel 2006 sono stati attive 380 imprese termali in 170 destinazioni comunali, articolate in modo assai diversificato, in quanto molte, nei casi di Ischia e delle Campania (114 unità), delle Terme Euganee e del Veneto (110 unità), sono strutture di piccole dimensioni, quasi sempre anche esercizi ricettivi.

La distribuzione fra le varie aree e regioni di riferimento è condizionata proprio dalla forte incidenza degli stabilimenti presso gli esercizi ricettivi. Le regioni con il più alto numero di stabilimenti termali sono la Campania (114) e il Veneto (110), seguite nell'ordine dall'Emilia-Romagna (24), dalla Toscana (22), dal Lazio (18) e dalla Lombardia (16).

Per Campania e Veneto, vista la particolarità dell'offerta, fondata proprio sugli alberghi termali, il fenomeno è difficilmente quantificabile in quanto molte prestazioni sono comprese all'interno dei pacchetti di offerta e non vengono rilevate.

**Tabella 1 - Le imprese termali nelle regioni italiane. Anno 2006**

	Valori assoluti	Composizione %		Valori assoluti	Composizione %
Piemonte	10	2,6	Molise	1	0,3
Valle d'Aosta	2	0,5	Campania	114	30,0
Lombardia	16	4,2	Puglia	3	0,8
Trentino-Alto Adige	10	2,6	Basilicata	2	0,5
Veneto	110	28,9	Calabria	6	1,6
Friuli-Venezia Giulia	4	1,1	Sicilia	10	2,6
Liguria	1	0,3	Sardegna	6	1,6
Emilia-Romagna	24	6,3	Nord ovest	29	7,6
Toscana	22	5,8	Nord est	148	38,9
Umbria	6	1,6	Centro	56	14,8
Marche	10	2,6	Mezzogiorno	147	38,7
Lazio	18	4,7			
Abruzzo	5	1,3	ITALIA	380	100,0

Fonte: Federterme

Gli stabilimenti di maggiore dimensione appaiono distribuiti in maniera abbastanza uniforme su tutto il territorio nazionale, mentre quelli di minore dimensione sono concentrati in Campania (isola di Ischia) e nel Veneto (comuni di Abano e Montegrotto).

Nell'Italia settentrionale, si registra una massiccia concentrazione di stabilimenti nel bacino termale euganeo, che comprende cinque comuni della provincia di Padova: Abano, Battaglia, Galzignano, Montegrotto e Teolo. Questi comuni contano complessivamente più di 100 alberghi che erogano trattamenti termali, quasi sempre in regime di convenzione con il SSN. Essi rappresentano il punto di forza dell'economia locale, anche perché attraggono ogni anno quasi 245 mila turisti stranieri, provenienti soprattutto dalla Germania (il 43% del totale), dall'Austria (21%), dalla Svizzera (9%), dalla Corea del Sud (7%) e dalla Francia (5%). In tali strutture vengono sfruttate le proprietà terapeutiche dei fanghi e delle acque, che trovano utile impiego nel trattamento di numerose affezioni reumatiche, dermatologiche e ginecologiche.

Più a Sud si trovano rinomati stabilimenti termali sia in Emilia-Romagna che in Toscana. Si tratta in genere di impianti di grandi dimensioni, circondati da un ricco patrimonio ambientale, storico e artistico, che utilizzano le risorse idriche per la cura di molteplici patologie e che, accanto alle tradizionali prestazioni di natura sanitaria, hanno notevolmente sviluppato l'offerta di trattamenti estetici e per il benessere. Storicamente, i primi ad interessarsi delle proprietà terapeutiche delle sorgenti tosco-emiliane furono gli Etruschi, che avevano già imparato a canalizzare l'energia idraulica e persino ad estrarre sali curativi dai bollenti soffioni dei laghi boraciferi. Oggi, queste sorgenti costituiscono un'importante fonte di reddito e di occupazione per la popolazione residente, tenuto conto che i 4,9 milioni di presenze presso gli esercizi ricettivi delle località termali tosco-emiliane generano un volume di ricavi totali stimabile in circa 500 milioni di euro all'anno, senza considerare l'indotto.

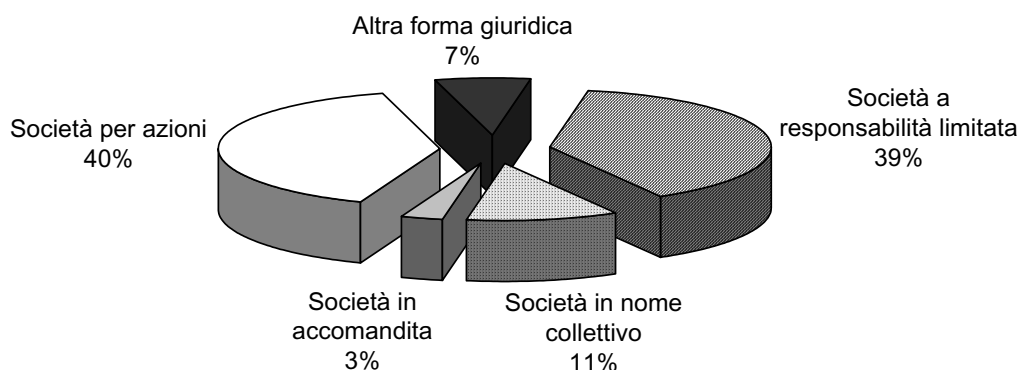
Nel Mezzogiorno, il territorio maggiormente interessato da fenomeni idrotermali è quello campano dei Campi Flegrei, che comprende la zona costiera di Napoli, il golfo di Pozzuoli, l'entroterra cumano e le isole vulcaniche di Ischia, Procida e Vivara. È questa un'area particolarmente ricca di sorgenti di acqua sulfurea e di grotte con vapore naturale, che fin dal II secolo a.C. vennero sfruttate per il trattamento di molte affezioni croniche e che attraggono oggi consistenti flussi turistici.

Se si escludono l'isola di Ischia, le Terme Euganee e Merano, molto ridotta è la presenza di stranieri che praticano cure termali e/o del benessere. Numerosi turisti stranieri pernottano nelle località termali italiane per visitare le città d'arte italiane, come si verifica a Montecatini Terme, a Chianciano o presso le stesse Terme Euganee. In particolare il movimento straniero prevale nettamente a Montecatini T., ma rappresenta una quota minima delle frequenze degli stabilimenti termali. non per recarsi presso gli stabilimenti e beneficiare delle diverse.



Per quanto riguarda la forma giuridica delle aziende, incrociando le elaborazioni di Federterme con le informazioni desunte dall'ultimo Censimento generale dell'industria (anno 2005), si evince che il 93% delle aziende termali sono organizzate in società ed il restante 7% assumono altra forma giuridica (imprese individuali, cooperative, ecc.). Fra le società spiccano quelle per azioni e quelle a responsabilità limitata, che rappresentano rispettivamente il 40 e il 39% del totale.

### Grafico 1 - Aziende termali per forma giuridica



Fonte: Federterme

### 3. L'offerta di ricettività

Prendendo in esame le strutture alberghiere e complementari occorre notare che l'Istat fa riferimento i comuni ove per tradizione prevale il movimento termale. Di fatto, quindi, non si tiene conto dei comuni che, pur dotati di stabilimenti termali, vengono inseriti in altre categorie della classificazione ufficiale predisposta dall'Enit (località montane, marine, lacuali, di interesse storico e artistico, ecc.). Ne costituiscono tipici esempi il comune di Sirmione, Rimini, Riccione, Assisi, Viterbo, Acireale. Anche alcuni comuni dell'Isola di Ischia rientrano in questa categoria.

Al contrario l'Istat non pesa il ruolo degli altri turismi nelle località termali e continua a considerare come termali gli arrivi e le presenze rilevati in città come Montecatini T., ove in realtà la quota dovuta alla motivazione d'arte è prevalente.

Secondo l'Istat, gli esercizi ricettivi nei suddetti comuni sono nell'anno 2006 pari a 3.610. Le strutture alberghiere rappresentano il 46,7% del totale con 1.687 esercizi, mentre le strutture extralberghiere incidono per il 53,3 % (1.923 esercizi).

Le località termali risultano essere fortemente concentrate nel Nord Est e nel Centro dell'Italia (49,4% e 36,2% rispettivamente), mentre residua è l'incidenza delle altre macrosuddivisioni territoriali, data la scarsa presenza di fonti termali.

**Tabella 2 - Capacità ricettiva delle località termali per macrosuddivisione territoriale. Anno 2006. Esercizi, letti e dimensione media (letti per esercizio)**

	Strutture Alberghiere			Strutture Extralberghiere			Strutture Ricettive Totali		
	Esercizi	Letti	DM	Esercizi	Letti	DM	Esercizi	Letti	DM
NORD OVEST	181	5.442	30,1	112	4.312	38,5	293	9.754	33,3
NORD EST	665	26.715	40,2	1.117	13.737	12,3	1.782	40.452	22,7
CENTRO	686	22.597	32,9	620	14.791	23,9	1.306	37.388	28,6
MEZZOGIORNO	155	6.976	45,0	74	2.944	39,8	229	9.920	43,3
TOTALE	1.687	61.730	36,6	1.923	35.784	18,6	3.610	97.514	27,0

Fonte: elaborazioni dati Istat

Fra le più conosciute stazioni termali, quelle che presentano la più alta dotazione di strutture alberghiere sono:

- Montecatini Terme in provincia di Pistoia (190 alberghi con 6.780 posti letto)
- Chianciano Terme in provincia di Siena (189 alberghi con 7.046 posti letto)
- Fiuggi in provincia di Frosinone (160 alberghi con 5.297 posti letto)
- Salsomaggiore Terme in provincia di Parma (127 alberghi con 4.088 posti letto)
- Merano in provincia di Bolzano (132 alberghi con 2.811 posti letto)
- Abano Terme in provincia di Padova (72 alberghi con 6.962 posti letto)
- Casamicciola Terme in provincia di Napoli (64 alberghi con 1.829 posti letto)

Dalla lettura della tabelle seguente si evince che l'offerta ricettiva si caratterizza per la principale presenza di alberghi a 3 stelle, anche se la dimensione media (letti per esercizi) risulta essere molto inferiore rispetto a quella registrata negli esercizi a 4 e 5 stelle ed in particolare gli alberghi a 3 stelle riportano un valore pari a 38,4 letti per esercizio, gli alberghi a 4 stelle 75,3 letti per esercizio e infine quelli a 5 stelle di 116,9.

**Tabella 3 - Capacità ricettiva alberghiera delle località termali. Anno 2006**

	Esercizi	Camere	Letti	Bagni
Località termali				
Alberghi a 5 stelle	22	4.412	2.571	2.717
Alberghi a 4 stelle	227	31.604	17.086	17.374
Alberghi a 3 stelle	815	57.215	31.306	31.492
Alberghi a 2 stelle	364	12.007	6.900	6.676
Alberghi a 1 stella	196	4.652	2.586	2.044
Residenze turistico-alberghiere	63	3.195	1.281	1.253
Totale	1.687	113.085	61.730	61.556
Totale Italia				
Alberghi a 5 stelle	254	47.202	22.570	23.161
Alberghi a 4 stelle	3.950	546.673	265.461	268.325
Alberghi a 3 stelle	14.716	959.124	483.323	486.813
Alberghi a 2 stelle	7.718	256.840	136.716	134.801
Alberghi a 1 stella	4.808	111.666	60.855	50.482
Residenze turistico-alberghiere	2.322	165.505	65.785	60.180
Totale	33.768	2.087.010	1.034.710	1.023.762
Inc % Località termali su Italia				
Alberghi a 5 stelle	8,7	9,3	11,4	11,7
Alberghi a 4 stelle	5,7	5,8	6,4	6,5
Alberghi a 3 stelle	5,5	6,0	6,5	6,5
Alberghi a 2 stelle	4,7	4,7	5,0	5,0
Alberghi a 1 stella	4,1	4,2	4,2	4,0
Residenze turistico-alberghiere	2,7	1,9	1,9	2,1
Totale	5,0	5,4	6,0	6,0

Fonte: elaborazioni dati Istat

## **4. I flussi turistici nelle località termali**

### **4.1 Alcune caratteristiche del movimento turistico**

Secondo i dati Istat relativi al 2006 nelle località a prevalente caratterizzazione termale (e del benessere) si è concentrato il 3,6% degli arrivi ed il 3,8% delle presenze rilevate su tutto il territorio nazionale, pari, rispettivamente, a 3,350 milioni ed a 13,944<sup>6</sup>, per una permanenza media che corrisponde a 4,2 giorni, leggermente superiore alla media nazionale di 3,9 giorni. Più precisamente gli arrivi di italiani e stranieri nelle stazioni termali sono pari al 3,8% ed al 3,4% del totale nazionale e le presenze al 4,1% ed al 3,3%.

Poiché si concentrano nel comparto il 2,5% degli esercizi ricettivi ed il 2,9% dei posti letto, il loro tasso di utilizzazione è maggiore di quello medio nazionale, come conseguenza di una stagionalità un po' più allungata che va da aprile ad ottobre (è da rilevare come recentemente molte strutture termali abbiano avviato un'attività di tipo annuale).

La percentuale di arrivi stranieri nelle località termali rispetto al totale rilevato è pari al 41,9% a fronte del 37,7% delle presenze, per una permanenza media che rispettivamente di 3,7 giorni rispetto ai 4,5 degli italiani. Si tratta di percentuali un po' inferiori alla media nazionale che vede una incidenza della componente straniera pari al 44,3% ed al 42,8%. A livello nazionale la permanenza media corrisponde a 3,8 giorni per gli stranieri ed a 4,1 giorni per gli italiani.

In realtà l'incidenza degli stranieri è dovuta, in buona parte, ai molti clienti che alloggiano nelle località termali, ma, come è stato detto, per motivazioni diverse.

Tenendo presenti i limiti di queste valutazioni quasi la metà delle presenti termali, 46,7%, si concentra nel Nord Est ed il 35,4% nel Centro, per un totale dell'82,1%. Ridotto appare il peso nel Mezzogiorno che raccoglie il 12,5% del movimento indicato dall'Istat, e del Nord Ovest 5,4%.

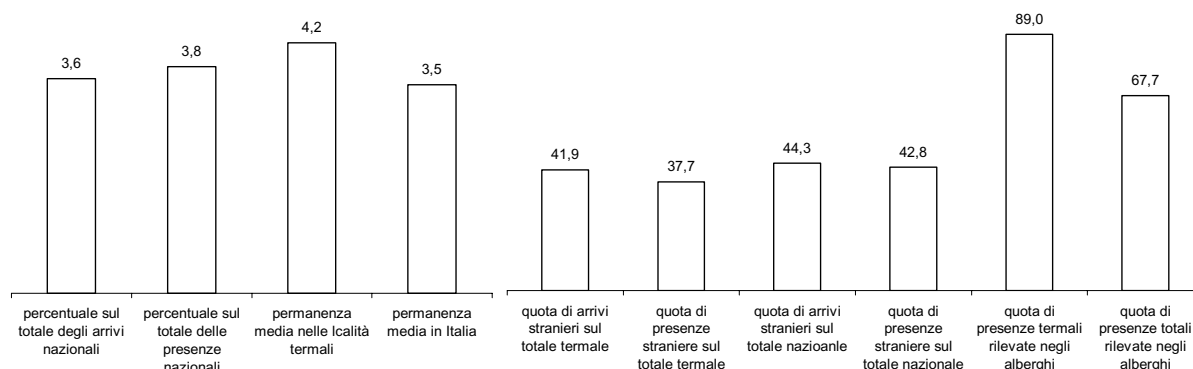
La permanenza media appare assai diversa perché oscilla dai 3,3 giorni del Centro, ove è ridotta dal movimento d'arte presente nelle località termali, ai 5,5 giorni del Mezzogiorno, mentre nel Nord ovest corrisponde a 4,0 giorni e nel Nord est a 4,9.

Secondo la classificazione ISTAT più della metà delle presenze nelle località termali (50,9%) si concentra in due regioni: Toscana (27,6%) e Veneto (23,3%); seguono Emilia R. (10,4%), la provincia di Bolzano ed il Lazio.

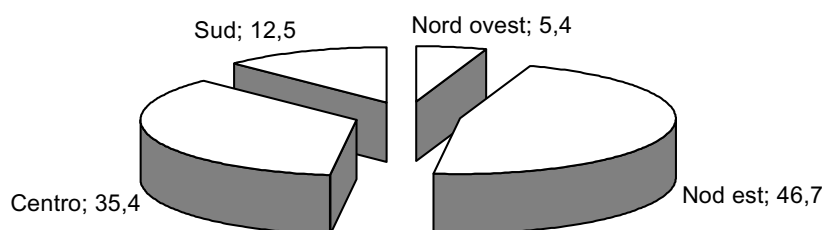
---

<sup>6</sup> Questi sono i dati di sintesi pubblicati dall'ISTAT; se si sommano una ad una le destinazioni classificate come termali il numero degli arrivi risulta leggermente superiore, per un totale di 3,653 milioni di arrivi e 15,909 milioni di presenze.

**Grafico 2 - Il posizionamento del movimento turistico termale in Italia**



**Grafico 3 - Distribuzione del movimento turistico delle località termali (presenze) fra le macroaree italiane**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Le località termali si caratterizzano anche per una forte incidenza della componente alberghiera presso la qual si concentra circa il 90% del movimento (90,8% degli arrivi e 90% delle presenze), mentre per il movimento complessivo nazionale le rispettive percentuali sono dell'81,7% e del 67,7%.

Anche su questo punto, tuttavia, è opportuna una precisazione perché le statistiche ufficiali ISTAT non prendono in considerazione il movimento nelle abitazioni per vacanza, presso le quali si concentra, di fatto, la parte maggiore del movimento nazionale<sup>7</sup>.

Considerando l'evoluzione storica che si è verificata dal 2000 al 2006 si può verificare che, secondo i dati Istat che classificano come termale tutto il movimento che si verifica nelle località ove si ritiene prevalga questa componente, le presenze riscontrabili presso le località termali tradizionali diminuiscono da 15,487 milioni a 13,944 ad un tasso medio annuo del - 1,7%, mentre gli arrivi aumentano da 3,161 milioni a 3,350 milioni, ad un tasso medio annuo dell'1,0%.

In realtà più che di movimento termale appare opportuno parlare del movimento turistico delle località termali, comprensivo anche degli altri turismi praticati. Tale movimento, rispetto al movimento turistico totale rilevato in Italia passa dal 4,6% al 3,8%, diminuendo di anno in anno.

<sup>7</sup> Come è noto alcune stime valutano che il movimento turistico reale in Italia, tenendo conto anche delle presenze nelle abitazioni per vacanza, corrisponda a circa tre volte quello ufficialmente rilevato.

**Tabella 4 - Valori assoluti degli arrivi e delle presenze rilevate dall'Istat nelle località termali della Campania, tasso medio annuo di variazione (tvma), quota di mercato rispetto al movimento regionale**

	ITALIANI		STRANIERI		TOTALE		quota di mercato regionale in termini di presenze
	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	
<b>Totale esercizi ricettivi</b>							
2006	136.132	748.606	61.024	239.997	197.156	988.603	5,2
2005	126.280	737.660	54.234	217.024	180.514	954.684	5,0
2004	121.077	709.073	49.710	205.916	170.787	914.989	4,6
2003	120.524	654.151	52.199	199.537	172.723	853.688	4,3
2002	116.527	809.635	55.985	298.687	172.512	1.108.322	5,5
2001	115.492	789.344	55.791	359.369	171.283	1.148.713	5,5
2000	111.841	770.718	61.855	426.788	173.696	1.197.506	5,8
tvma	3,3	-0,5	-0,2	-9,1	2,1	-3,1	
<b>Esercizi alberghieri</b>							
2006	135.580	744.177	60.986	239.611	196.566	983.788	7,1
2005	125.824	733.524	54.210	216.680	180.034	950.204	6,8
2004	120.820	706.630	49.682	205.686	170.502	912.316	6,3
2003	120.004	651.378	52.142	199.301	172.146	850.679	6,1
2002	115.889	805.699	55.830	297.756	171.719	1.103.455	7,6
2001	115.135	785.173	55.760	358.828	170.895	1.144.001	7,6
2000	111.441	766.956	61.583	424.360	173.024	1.191.316	8,0
tvma	3,3	-0,5	-0,2	-9,1	2,1	-3,1	
<b>Strutture extralberghiere</b>							
2006	552	4.429	38	386	590	4.815	0,1
2005	456	4.136	24	344	480	4.480	0,1
2004	257	2.443	28	230	285	2.673	0,0
2003	520	2.773	57	236	577	3.009	0,1
2002	638	3.936	155	931	793	4.867	0,1
2001	357	4.171	31	541	388	4.712	0,1
2000	400	3.762	272	2.428	672	6.190	0,1
tvma	5,5	2,8	-28,0	-26,4	-2,1	-4,1	

Fonte: nostre elaborazioni su dati Istat

Si ha una conferma indiretta della sostituzione della motivazione termale, caratterizzata da lunghe permanenze, con altri turismi di più breve durata. Infatti la durata media del soggiorno passa dai 4,9 pernottamenti del 2000 ai 4,2 del 2006.

Per la componente straniera la diminuzione del movimento in termini di presenze (-2,1%) è maggiore di quella dei nazionali (-1,5%).

In Campania la situazione appare più complessa e più critica perché la diminuzione del movimento termale è del -3,1%, determinata in gran parte dalla componente straniera (-9,1%), mentre la componente nazionale diminuisce solo del -0,5%. La quota di presenze nelle località termali era del 5,8% nell'anno 2000 ed è del 5,2% nel 2006, dopo avere toccato una incidenza minima del 4,3% nel 2003, a seguito della crisi rilevata in quell'anno, quando le presenze diminuirono di circa il 23%.

La quota di movimento termale della Campania rispetto all'intero movimento nazionale è del 7,7% nel 2000 e diventa del 7,1% nel 2006.

Conformemente a quanto si rileva per l'andamento generale del turismo, dunque, in Campania la situazione del termalismo locale è più critica di quanto si rileva per il turismo nazionale.

Da notare che in Campania è praticamente assente la componente extralberghiera, che incide solo per lo 0,5% del movimento. A livello nazionale indice per l'11% e mostra un andamento positivo con un aumento delle presenze delle destinazioni termali del 3,6%, dovuto all'aumento degli agriturismi e dei B&B, mentre le presenze alberghiere diminuiscono del 2,3%.

**Tabella 5 - Valori assoluti degli arrivi e delle presenze rilevate dall'Istat nelle località termali dell'Italia, tasso medio annuo di variazione (tvma), quota di mercato rispetto al movimento nazionale**

		ITALIANI		STRANIERI		TOTALE		quota di mercato in termini di presenze
		Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	
<b>Totale esercizi ricettivi</b>								
2006		1.947.908	8.693.155	1.401.960	5.251.159	3.349.868	13.944.314	3,8
2005		1.831.391	8.612.676	1.291.292	4.957.307	3.122.683	13.569.983	3,8
2004		1.782.505	8.548.146	1.233.102	4.884.402	3.015.607	13.432.548	3,9
2003		1.748.448	8.697.157	1.230.742	5.174.085	2.979.190	13.871.242	4
2002		1.736.950	9.058.904	1.374.525	5.845.285	3.111.475	14.904.189	4,3
2001		1.775.500	9.452.065	1.367.053	5.900.719	3.142.553	15.352.784	4,4
2000		1.782.834	9.527.347	1.378.627	5.959.547	3.161.461	15.486.894	4,6
Tvma		1,5	-1,5	0,3	-2,1	1,0	-1,7	
<b>Esercizi alberghieri</b>								
2006		1.739.382	7.665.028	1.303.811	4.742.061	3.043.193	12.407.089	5
2005		1.641.932	7.624.680	1.200.512	4.516.525	2.842.444	12.141.205	5
2004		1.605.278	7.606.085	1.145.196	4.473.077	2.750.474	12.079.162	5,2
2003		1.574.752	7.716.786	1.143.046	4.746.198	2.717.798	12.462.984	5,4
2002		1.583.364	8.087.384	1.280.261	5.368.719	2.863.625	13.456.103	5,8
2001		1.627.849	8.414.997	1.281.227	5.469.249	2.909.076	13.884.246	5,8
2000		1.664.085	8.656.494	1.302.204	5.587.422	2.966.289	14.243.916	6,1
Tvma		0,7	-2,0	0,0	-2,7	0,4	-2,3	
<b>Strutture extralberghiere</b>								
2006		208.526	1.028.127	98.149	509.098	306.675	1.537.225	1,3
2005		189.459	987.996	90.780	440.782	280.239	1.428.778	1,2
2004		177.227	942.061	87.906	411.325	265.133	1.353.386	1,2
2003		173.696	980.371	87.696	427.887	261.392	1.408.258	1,2
2002		153.586	971.520	94.264	476.566	247.850	1.448.086	1,3
2001		147.651	1.037.068	85.826	431.470	233.477	1.468.538	1,3
2000		118.749	870.853	76.423	372.125	195.172	1.242.978	1,2
Tvma		9,8	2,8	4,3	5,4	7,8	3,6	

Fonte: nostre elaborazioni su dati Istat

Si noti, infine, che le presenze turistiche di diverse località termali della Campania sono classificate come balneari, più di quanto siano rilevate come termali quelle di alcune destinazioni ora prevalentemente balneari.

## 4.2 L'andamento stagionale

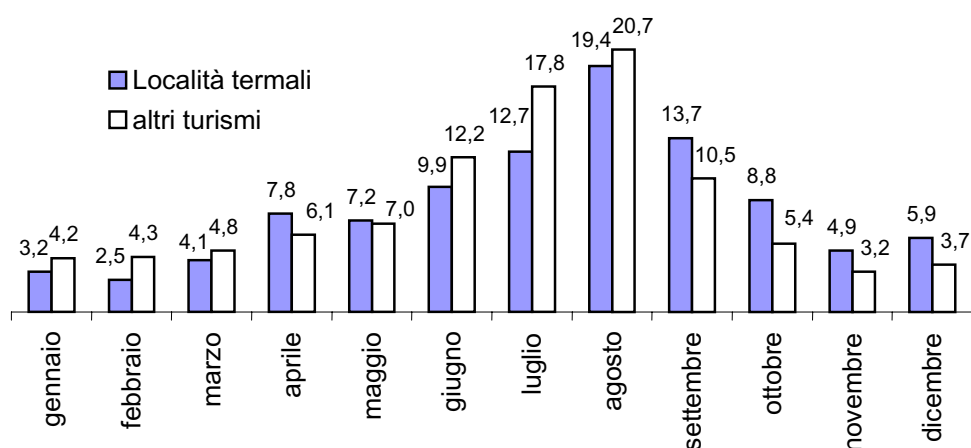
La stagionalità delle località termali è meglio distribuita nel corso dell'anno in raffronto alla stagionalità degli altri turismi considerati nel loro complesso, in particolare durante il periodo che va da aprile a fine anno.

L'incidenza percentuale delle terme sul totale del movimento turistico in Italia raggiunge un massimo nel mese di ottobre con il 6,8% delle presenze rilevate nel Paese, ed un minimo a febbraio con il 2,2%.

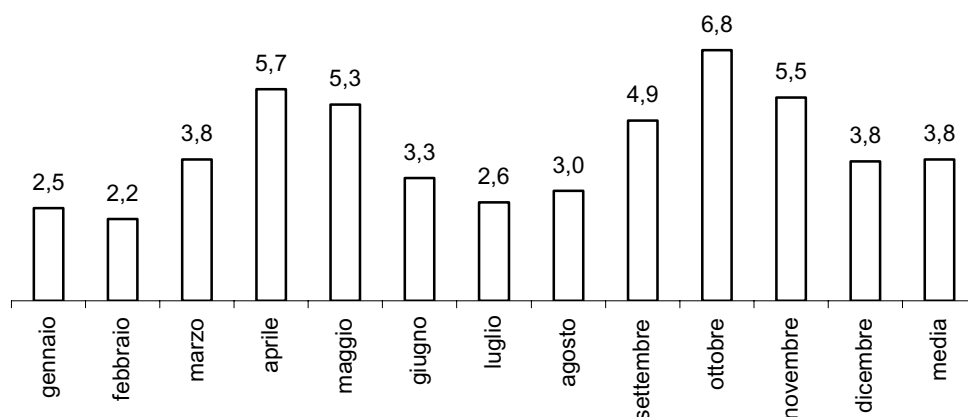
Appare evidente anche che le terme presentano due punti di massimo; uno relativo al periodo primaverile ed uno assoluto ad agosto, in linea con gli altri turismi.

Anche se è presente un breve picco in corrispondenza del periodo pasquale la distribuzione mensile delle presenze termali degli italiani è abbastanza in linea con quella del movimento generale; per gli stranieri vi sono due picchi di grande rilevanza a maggio, mese per il quale si rileva il massimo della presenze (12,2% del totale annuo), ed a settembre (11,5%), con un movimento che si prolunga fino a novembre.

**Grafico 4 - Distribuzione delle presenze termali e delle presenze rilevate nel complesso degli altri turismi in Italia. Anno 2006**



**Grafico 5 - Percentuale di incidenza delle presenze turistiche rilevate nelle destinazioni termali sul totale delle presenze rilevate in Italia.**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

## CAP III Il sistema termale della Campania

### 1. Metodologia

L'analisi specifica condotta sulla Campania si fonda su una triangolazione dei metodi di ricerca.

Dopo la fase desk di review della letteratura, l'attenzione è stata focalizzata sull'analisi dei dati secondari che rilevano il fenomeno termale in Campania dai diversi punti di vista. Quindi si è proceduto ad un'indagine empirica sugli stabilimenti presenti nella Regione e alla scelta della regione per il benchmarking, cui ha fatto seguito la fase di elaborazione e di analisi dei dati, per finire con la stesura del rapporto finale.

Per quanto concerne l'analisi dei dati secondari, la composita articolazione del fenomeno ha reso necessario il ricorso a più fonti, i cui dati sono stati successivamente elaborati e, dove lo si riteneva utile, incrociati, con tutti i limiti che un confronto fra fonti diverse può comportare<sup>8</sup>. Per avere informazioni sulle diverse componenti del termalismo è sembrato utile, infatti, raccogliere dati presso gli Enti che a vario titolo rilevano i dati sul movimento in oggetto (le ASL della Regione Campania, sui contributi erogati dal SSN alle imprese termali operanti in Campania, l'ARSAN, sulle prestazioni di termalismo in regime assistito erogate a cittadini residenti fuori dalla Regione Campania che hanno usufruito di prestazioni presso gli stabilimenti termali campani, Federterme sul fatturato aggregato e sugli addetti delle imprese associate operanti in Campania).

Relativamente all'indagine diretta, per l'identificazione delle imprese si è fatto ricorso a Federterme, che rappresenta il 75% circa delle strutture termali regionali. In particolare per le terme presenti sull'isola d'Ischia, data l'estrema frammentazione, è stata coinvolta la locale associazione Termalisti e Albergatori.

I dati sono stati raccolti attraverso interviste via mail attraverso questionari strutturati, indirizzati ai responsabili aziendali, preventivamente sentiti telefonicamente, al fine di illustrare le finalità della ricerca e il questionario. L'intervista è stata impostata lungo 4 direttrici di approfondimento e precisamente: organizzazione dell'impresa, composizione quali-quantitativa del fatturato, tipologia di clientela servita e rapporti con le altre organizzazioni pubbliche e private operanti sul territorio.

---

<sup>8</sup> Ciò evidentemente richiama ad una certa cautela nella valutazione dei dati che, derivando da fonti eterogenee, scontano le differenze nei criteri di rilevazione.



## 2. L'offerta termale della regione

La Campania costituisce una delle maggiori realtà termali del Paese. A livello nazionale la regione figura al primo posto per numero di imprese termali, che si aggira intorno alle 114<sup>9</sup>, pari a circa il 30% del totale nazionale, e dà lavoro a circa 4000 addetti fra fissi e stagionali<sup>10</sup>. Il fatturato complessivo delle aziende termali campane copre approssimativamente il 18% del fatturato nazionale<sup>11</sup>. Se consideriamo, la dimensione delle imprese al primo posto figura l'Emilia-Romagna, seguita dal Veneto, dalla Toscana e dalla Campania<sup>12</sup>.

In un'epoca di crescente competizione nel panorama turistico internazionale e di affermazione di nuovi modelli di domanda sempre più orientata al benessere in senso lato<sup>13</sup>, le risorse termali regionali rappresentano una componente importante del turismo campano, che va opportunamente valorizzata nelle sue diverse parti e specificità. Si tratta, infatti, di un insieme eterogeneo che ad un primo livello di analisi può essere distinto in due realtà: le terme "peninsulari" e il polo termale di Ischia, anime differenti per risorse, rilevanza e logiche di funzionamento, caratteristiche che si rispecchiano nella diversa composizione quali-quantitativa dei flussi di clientela.

Le terme peninsulari, distribuite su gran parte del territorio regionale, in alcuni casi hanno un ruolo pregnante nell'economia delle comunità di riferimento. Ischia rappresenta il vero punto di riferimento del turismo termale, con un'importanza ed una rilevanza che va ben oltre i confini nazionali.

Sicuramente i numeri e la storia di questi due microcosmi sono molto differenti. Se Ischia da sempre è studiato come caso di destinazione turistica, per la sua inclinazione al mercato turistico *tout court*, viceversa gli studi sulle potenzialità turistiche delle altre terme della Campania, generalmente focalizzate sui servizi tradizionali del termale, sono più recenti<sup>14</sup>. Questo capitolo si inserisce in questo percorso logico con l'obiettivo di rilevare il movimento termale nei suoi elementi distintivi (sistema di offerta, fatturato, addetti, clientela servita e aree di provenienza).

L'analisi è stata articolata in tre capitoli. Nel paragrafo 4.3 l'attenzione è focalizzata sul movimento turistico nei comuni termali, il paragrafo 4.2 è dedicato all'analisi del sistema di offerta delle terme peninsulari, il 4.4 esamina i dati sui curandi, sulle prestazioni e sul fatturato delle terme peninsulari, il 4.5 si concentra sui dati relativi alle prestazioni termali erogate dalle terme regionali ai cittadini italiani residenti fuori Campania, il sesto è dedicato

---

<sup>9</sup>Dati Federterme. Si tratta di un dato approssimativo a causa delle difficoltà di quantificazione connesse alla massiccia presenza in Campania ed in particolare a Ischia di alberghi termali. Di queste 114 al momento dell'indagine 85 sono associate a Federterme.

<sup>10</sup> Dati Federterme al 2006.

<sup>11</sup> Dati Federterme al 2006.

<sup>12</sup> Vedi E. Becheri, *Turismo Termale e del benessere in Toscana: fra tradizione ed innovazione*, Mercury Sitet 2007

<sup>13</sup> Sul punto vedi G. Gregori, *Le aziende termali e il nuovo consumatore di benessere*, in Capasso A., Migliaccio M. (2005) op. cit.

<sup>14</sup> Sul punto vedi Migliaccio M., *Le terme di Ischia*, in Capasso A., Migliaccio M. (2005) op. cit.

al confronto con il sistema termale della regione Toscana. L'indagine è completata con l'analisi movimento termale nell'isola di Ischia, e dei rapporti con gli altri attori del territorio e alcune considerazioni finali.

### 3. Il turismo nei comuni termali

Al fine di inquadrare il movimento termale regionale nell'omologo sistema turistico, è sembrato opportuno fare una rapida panoramica sui movimenti turistici complessivi dei comuni interessati, finalizzata a evidenziare l'andamento degli arrivi e delle presenze nel biennio esaminato (vedi tab. 1).

Le strutture campane si distribuiscono su un totale di 15 comuni, che rappresentano circa il 9% dei comuni termali distribuiti sul territorio nazionale<sup>15</sup>.

Questo livello di analisi si discosta da quello effettuato dall'Istat, considerato nel secondo capitolo, perché è più approfondito e mirato.

I dati Istat, comunque, sono stati utili per il confronto effettuato a livello nazionale.

**Tabella 1 - Arrivi e Presenze nei comuni "Termali"**

Comune	Pr.	Arrivi 2006			Permanenza Media - 2006			Arrivi - Var. % 2005/2006		
		Italiani	Stranieri	Tot	Italiani	Stranieri	Tot	Italiani	Stranieri	Tot
Ischia	NA	353.036	96.751	449.787	6,2	8,1	6,6	-2,7%	4,8%	-1,2%
Contursi terme*	SA	n.d.	n.d.	7.370	n.d.	n.d.	4,7	n.d.	n.d.	-17,9%
Pozzuoli	NA	72.011	40.565	112.576	2,6	2,4	2,5	9,8%	36,2%	18,0%
Telese Terme	BN	6.835	712	7.547	3,3	2,6	3,2	1,6%	30,4%	3,7%
Napoli	NA	453.822	410.036	863.858	2,4	2,5	2,4	15,5%	-2,6%	6,1%
Castellammare di Stabia	NA	43.703	47.782	91.485	3,6	2,8	3,2	6,3%	9,6%	8,0%
Bacoli	NA	7.798	2.487	10.285	2,8	3,7	3,1	0,1%	3,8%	1,0%
Vico Equense	NA	26.705	50.679	77.384	3,5	3,8	3,7	-22,3%	9,7%	-3,9%
Torre Annunziata e Villa Ricca	NA	10.722	1.462	12.184	1,9	2,1	1,9	18,1%	-27,6%	9,8%
Tot		621.596	553.723	1.175.319	3,9	3,4	3,7	5,9%	2,0%	4,2%

\* Per Contursi Terme i dati sono stati tratti dal Bollettino di Statistica della CCIAA di Salerno, sezione "Turismo"

Fonte: Nostre Elaborazioni su dati degli EPT di Napoli, Benevento e CCIAA Salerno, AACST Napoli, AACST Ischia, AACST Pozzuoli

Si tratta di un panorama variegato. In taluni casi la presenza della struttura termale si inserisce in un contesto ad alta potenzialità turistica (si pensi al capoluogo campano, ai comuni della costiera sorrentina, ai comuni ischitani); in altri casi, invece, ha un ruolo pregnante nell'economia delle comunità di riferimento (si vedano per esempio i casi di Contursi, Telese).

Un altro elemento distintivo concerne la distribuzione territoriale, in particolare i comuni termali peninsulari, che si concentrano soprattutto nella provincia di Napoli, sono caratterizzati dalla presenza di un solo stabilimento termale; fa eccezione il comune di Contursi Terme, in provincia di Salerno, in cui operano più strutture. Diversa è la situazione dei comuni dell'isola d'Ischia che fanno la parte del leone, ospitando approssimativamente il

<sup>15</sup> Elaborazione su dati ISTAT – FEDERTERME.

70% di tutte le strutture della regione. Si tratta nella maggior parte dei casi di micro-strutture, pertinenze di strutture alberghiere.

Fra i comuni termali al primo posto figura il comune di Napoli, con il 51% degli arrivi ed il 35% delle presenze, seguito a stretto giro dall'isola d'Ischia, prima per numero di presenze (49% circa), ospita il 28% degli arrivi.

Fra i comuni minori di rilievo, interessanti i dati di Pozzuoli, Castellammare e Vico Equense, il primo presenta una buona quota di arrivi e di presenze anche grazie alla vicinanza al capoluogo campano. Al riguardo si può ipotizzare un dato di rimbalzo che permette di offrire una sorta di destagionalizzazione ai "turismi" tipici di Napoli.

I valori della permanenza media confermano quanto emerso relativamente ad arrivi e presenze, con Ischia che primeggia soprattutto per la componente degli stranieri. La lettura di questo dato è molto importante, in quanto consente di cogliere segnali sul peso delle motivazioni di soggiorno, diverse dal termalismo, e sul ruolo di quest'ultimo nei singoli comuni. Si consideri, infatti, che la durata della fruizione dei servizi termali è variabile, passando da semplici week end a vacanze di una-due settimane, ma che la sua efficacia terapeutica richiede trattamenti ciclici, ciascuno di una certa durata<sup>16</sup>.

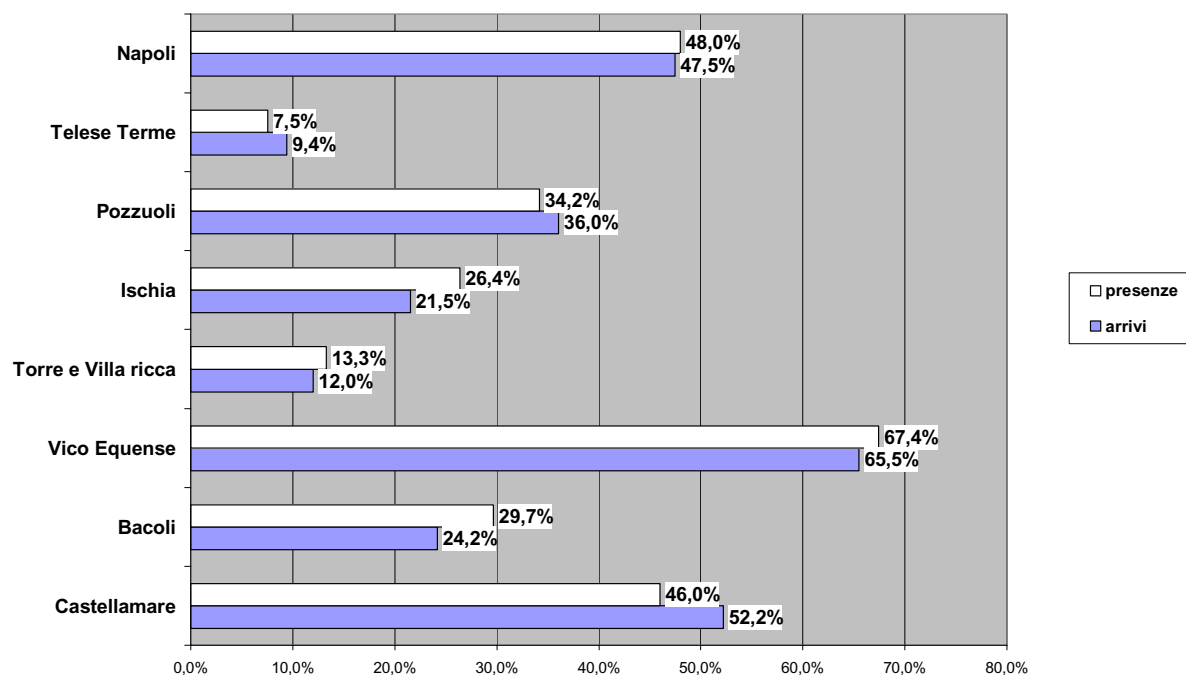
Relativamente a quest'aspetto, colpisce il dato di Contursi con una presenza media pari a circa 4,7 giorni, nettamente superiore a quello degli altri comuni tipicamente "termali", denotando la vocazione ad attrarre clientela con offerte che stimolano il pernottamento.

Per quanto concerne la provenienza della clientela, gli arrivi dei turisti stranieri costituiscono circa il 47% del totale; relativamente alla permanenza media, la componente straniera presenta valori di circa 3,4 giorni, di poco inferiore a quella dei turisti italiani (circa 3,9). Scorrendo l'elenco dei comuni termali, il dato che emerge è la forte presenza degli stranieri nei comuni dotati di molteplici risorse turistiche, laddove nei comuni focalizzati prevalentemente sulle terme, la componente estera risulta davvero marginale (vedi grafico seguente).

---

<sup>16</sup> Durante questi soggiorni la motivazione legata meramente al benessere può affiancarsi o meno alla scoperta più in generale del territorio e del suo copioso patrimonio storico, artistico, archeologico

**Grafico 1 - Incidenza della componente straniera nei comuni “termali”**



Fonte: nostre elaborazioni su dati degli EPT di Napoli, Benevento e CCIAA Salerno, AACST Napoli, AACST Ischia, AACST Pozzuoli. Il dato di Contursi Terme non è disponibile

In particolare per peso degli stranieri, in termini di arrivi e presenze, primeggia il comune di Vico Equense, seguito da Castellammare, Napoli, Pozzuoli e Ischia.

## CAP IV Le terme peninsulari

Vista la complessità e le diversità che caratterizzano l'attività delle terme e del benessere, il mercato regionale è stato suddiviso in due parti, considerando da un lato le terme localizzate sulla penisola, dall'altro quelle delle Isole del Golfo ed in particolare di Ischia, caratterizzate da una forte connessione con il turismo balneare.

### 1. Il Sistema di offerta

In questo paragrafo l'attenzione è rivolta all'analisi dei dati delle terme "peninsulari"; si tratta di 17 stabilimenti termali<sup>17</sup>, di cui 14 attivi all'epoca della rilevazione<sup>18</sup>.

La distribuzione territoriale è variegata. In particolare distinguiamo due differenti situazioni: le realtà medio-grandi, Agnano nel capoluogo partenopeo, Telese a Telese, Stabia nell'omonimo comune, che polarizzano l'offerta, e le realtà medio-piccole distribuite sul territorio, con una particolare concentrazione nella provincia di Napoli e nel salernitano.

Relativamente al numero di occupati, fra le Aziende rispondenti, si contano circa 600 addetti<sup>19</sup>, che rappresentano approssimativamente il 15% del totale degli addetti delle terme di tutta la regione<sup>20</sup>. Essi sono fortemente concentrati nelle tre strutture maggiori. Le imprese minori, viceversa, presentano una dimensione media contenuta, che si aggira intorno ai 14 addetti, tra fissi e stagionali ed esclusi i collaboratori esterni (vedi tabella 1).

**Tabella 1 - Occupati presso gli stabilimenti termali in Campania**

OCCUPAZIONE		
Fissi	stagionali	esterni
52,1%	42,9%	5,0%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Il sistema termale peninsulare presenta un elevato tasso di concentrazione anche in termini di fatturato e di prestazioni offerte.

Per quanto riguarda il primo aspetto, nell'anno 2006 cui si riferisce l'indagine, rispetto ai 14 stabilimenti termali attivi le prime 3 realtà concorrono alla formazione del fatturato così come segue<sup>21</sup>:

- 54,2 % del fatturato sanitario – termale;
- 60,1% del fatturato benessere.

Se poi nell'ambito del sanitario-termale distinguiamo la componente coperta dal SSN dalla componente privata, si evince un tasso di concentrazione pari al 58,5% per la prima e al 24,4% del la seconda.

<sup>17</sup> Dati Federterme

<sup>18</sup> L'indagine è stata effettuata nel periodo ottobre-dicembre 2007; il tasso di risposta è stato di circa il 70%

<sup>19</sup> Nostra elaborazioni su dati primari.

<sup>20</sup> Nostra elaborazione su dati primari e dati Federterme

<sup>21</sup> Nostre elaborazioni su dati Federterme e dati primari.

Tali Aziende rappresentano il motore del termalismo “peninsulare”, erogando un’ampia gamma di offerta che copre complessivamente più dell’75% del numero totale delle prestazioni dichiarate<sup>22</sup>.

La parte restante dell’offerta termale risulta polverizzata in piccoli stabilimenti che presentano dati pressoché allineati per fatturato, occupati, numero di prestazioni erogate e tipologia di trattamenti offerti.

La duplice anima del termalismo peninsulare campano trova conferma nell’analisi della composizione dell’offerta. Da un lato gli stabilimenti maggiori, con una varietà di prestazioni offerte relativamente ampia. A fronte di una gamma di 16 trattamenti specificamente indicati nel questionario, tra offerta sanitaria-termale e benessere, hanno in portafoglio in media 12 tipologie di trattamenti.

Dall’altro lato gli stabilimenti minori presentano una gamma decisamente più limitata, offrendo in media circa 6 tipologie di trattamenti sui 16 proposte nell’indagine. Questi ultimi in particolare concentrano la loro attenzione su servizi sanitari tipicamente coperti dal SSN, quali cure inalatorie, fanghi, ventilazioni polmonari e fisioterapie che da sole rappresentano il 76,8% di tutte le prestazioni sanitarie – termali erogate.

La forma giuridica prevalente è quella della s.p.a. con una percentuale del 40%, mentre solo due stabilimenti presentano la forma di società di persone.

Osservando i dati contenuti nella tabella 2 emerge come poco più della metà delle strutture termali offrano servizi di ricettività alberghiera.

**Tabella 2 - Tipologia di struttura**

TIPO DI STRUTTURA	
Stabilimento termale	Albergo Termale
40,0%	60,0%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Fra i servizi accessori erogati dalle terme peninsulari, ai primi posti vi sono la ristorazione e l’offerta di spazi esterni e interni (vedi tabella 3).

**Tabella 3 - Tipologia di servizi erogati**

Servizi e facilities	%
ristorazione	28,6%
spazi esterni	21,4%
sale e spazi interni	14,3%
piscine per uso ricreativo	9,5%
piscine sportive	11,9%
palestre	7,1%
altro	7,1%
Tot	100,0%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

<sup>22</sup> Nostra indagine

#### 4. I curandi, le prestazioni, il fatturato

Gli studi condotti nel corso degli anni hanno portato a distinguere i clienti per tipologia di servizi fruiti. Infatti la clientela delle imprese termali può essere distinta tra coloro che fruiscono esclusivamente dei servizi sanitari-termali cosiddetti curandi, i curisti<sup>23</sup> ossia coloro che sono interessati anche ai servizi tipicamente turistici e i turisti che si recano nelle località per altre motivazioni, fruizioni tipicamente legate alla località o ai servizi di benessere inteso come SPA.

**Tabella 4 - Clientela servita-anno 2006**

	Tipologia di clientela servita		
	Sanitaria termale	Benessere	tot
V.A.	81.618	6.825	88.443
%	92,3%	7,7%	100,0%
	Tipologia clienti Sanitaria Termale		
	Assistiti	Privati	
V.A.	79.369	5.520	84.889
%	93,5%	6,5%	100,0%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Relativamente all'universo indagato, si noti come la componente di clientela riferita ai servizi di tipo sanitario sia prioritaria (vedi tab.4). Il dato è confermato dal peso rivestito dai servizi sanitari assistiti dal SSN, che coprono una percentuale ampiamente superiore al 90%. La conoscenza della composizione della domanda è possibile tramite l'analisi delle prestazioni, che indica l'incidenza dei servizi termali rispetto a quelli classificati come benessere (vedi tab.5). Nelle due annualità considerate emerge una diminuzione della domanda di servizi sanitari-termali, cui corrisponde un incremento della domanda di benessere, che però in termini assoluti risulta ampiamente inferiore al calo della prima. Questo dato può essere attribuito per un verso alla riduzione del contributo del SSN e per un altro verso al cambiamento degli stili di vita. Resta il dato di base che vede la presenza marginale della componente benessere, da attribuire, a detta degli stessi operatori<sup>24</sup>, alle difficoltà di inserimento in questo nuovo mercato.

**Tabella 5 - Clientela servita-anno 2006**

	Valori Assoluti		
	termale	Benessere	tot
2005	1.357.378	20.404	1.377.782
2006	1.324.278	21.438	1.345.716
	Composizione percentuale		
2005	98,5%	1,5%	100,0%
2006	98,4%	1,6%	100,0%
	Variazione percentuale		
2005/2006	-2,4%	5,1%	-2,3%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

<sup>23</sup> E. Becheri, Turismo Termale e del benessere in Toscana: fra tradizione ed innovazione, Mercury edizione 2007

<sup>24</sup> Valutazione qualitativa dell'indagine primaria proposta.

Le prestazioni sono indicate in modo puntuale nella tab.6, in cui è rappresentata la composizione quali-quantitativa dei servizi erogati nell'anno 2006.

**Tabella 6 - Le prestazioni Sanitarie – Termali**

	V.A.	%
Idropiniche	33.406	1,8%
Inalatorie	559.911	29,9%
Fanghi	263.287	14,1%
Bagni	115.398	6,2%
Stufe o grotte	85.115	4,5%
Irrigazione vaginale	2.384	0,1%
Sordità rinogena	151.115	8,1%
Ventilazioni polmonari	214.361	11,4%
Vasculopatie	39.047	2,1%
Riabilitazione motoria	708	0,0%
Fisioterapia	401.698	21,5%
Riabilitazione respiratoria	471	0,0%
Altro(MASSO TERAPIA)	5.352	0,3%
Tot	1.872.253	100,0%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Si conferma una tendenza alla cura delle patologie relative all'apparato respiratorio, in particolare i trattamenti che hanno un'incidenza maggiore sono le terapie inalatorie e le ventilazioni polmonari che da sole rappresentano oltre il 40% delle prestazioni complessivamente erogate. La concentrazione nell'offerta di prestazioni legate al sistema classico di erogazione, soprattutto per gli stabilimenti peninsulari con dimensioni inferiori, conferma una scarsa apertura al mercato, con relativa incapacità di differenziare la propria offerta.

Per quanto riguarda i servizi legati al cosiddetto benessere nella tab. 7 sono indicati i trattamenti maggiormente fruiti.

**Tabella 7 Le prestazioni del Benessere**

	composizione %
fitness	4,3%
massaggi	79,6%
trattamenti viso	9,6%
trattamenti corpo	6,5%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Fra le prestazioni tipicamente legate al benessere e al leisure, i massaggi rappresentano la stragrande maggioranza dei servizi erogati. Il motivo risulta duplice, da un lato la ridotta offerta di servizi accessori, dall'altro la domanda di massaggi ben si concilia con i trattamenti di tipo sanitario che sono quelli più "gettonati". Complessivamente dai dati emerge che ogni cliente in media fruisce di circa 16 prestazioni all'anno.

Per quanto concerne le aree di provenienza, le destinazioni termali "peninsulari" non sembrano brillare per la capacità di attrarre flussi turistici internazionali. I turisti stranieri rappresentano, infatti, meno dell'1% della clientela (vedi tab. 8), sia per quanto riguarda le prestazioni sanitarie – termali, sia per i trattamenti classificati come benessere.



**Tabella 8 - Incidenza della componente straniera nelle terme “peninsulari”**

Provenienza Clienti Sanitari termali		
italiani	Campani	Stranieri
99,8%	93,0%	0,2%
Provenienza Clienti Benessere		
italiani	Campani	Stranieri
99,2%	87,0%	0,8%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

La difficoltà nell’attrarre turisti stranieri è in controtendenza con il dato relativo agli arrivi ed alle presenze nelle località che ospitano stabilimenti termali. Quanto osservato induce a riflettere sulle motivazioni dei turisti stranieri presenti in queste località, che sembrano poco focalizzati sul prodotto termale. Emerge, pertanto, la difficoltà di integrazione dell’offerta termale nelle altre forme di turismo presenti sul territorio e, quindi, l’incapacità di cogliere un’opportunità per arricchire l’offerta turistica e per incidere sulla stagionalizzazione dei flussi di domanda.

Se esaminiamo l’evoluzione temporale della composizione del fatturato nel biennio 2005/06, dall’analisi dei dati emerge un certo “immobilismo”. Il sistema resta arroccato sulla componente sanitario – termale, confermando quanto emerso dall’analisi sulla tipologia di prestazioni erogate. Negli anni considerati si registra una lieve flessione del comparto sanitario-termale, che non è compensata dall’incremento dei servizi benessere (vedi tab. 9).

**Tabella 9 - Fatturato terme e benessere anni 2005 e 2006**

	Fatturato per tipologia di prestazioni		
	Sanitario - Termale	Benessere	Tot
composizione percentuale			
2005	95,0%	5,0%	100,0%
2006	94,5%	5,5%	100,0%
variazione percentuale			
2005/2006	-6,4%	2,1%	-6,0%

Fonte: nostra elaborazione su dati primari e dati Federterme

Questa staticità è confermata nell’analisi delle componenti (assistiti e privati) del fatturato sanitario – termale nel biennio (vedi tab.10).

**Tabella 10 - Composizione del Fatturato Sanitario – Termale**

	Fatturato Sanitario – Termale		
	Assistiti	privati	tot
composizione percentuale			
2005	88,2%	11,8%	100,0%
2006	87,5%	12,5%	100,0%
variazione percentuale			
2005/2006	-7,2%	-0,9%	-6,4%

Fonte: nostra elaborazione su dati primari e dati Federterme

Dai dati si coglie la forte dipendenza dalla domanda di cure in regime assistito, la cui diminuzione nel biennio è superiore di circa 1 punto percentuale a quella generale del

fatturato totale. Quindi né la componente benessere, né tanto meno quella dei privati raccoglie la flessione derivante dalla diminuzione dei servizi coperti dal SSN. Il dato conferma anche su questo fronte l'immobilismo dell'offerta termale peninsulare, che manifesta uno scarso orientamento al mercato derivante da una storia all'ombra dei servizi coperti dal SSN.

Nel valutare la composizione quali-quantitativa del fatturato, sembra utile considerare anche il periodo di apertura degli stabilimenti e la distribuzione mensile del fatturato stesso.

Per quanto riguarda il primo aspetto, oltre il 50 % delle strutture sono aperte tutto l'anno, il 30% copre un arco temporale di 9 mesi all'anno e la parte restante è aperta soltanto 6 mesi all'anno (vedi tab. 11).

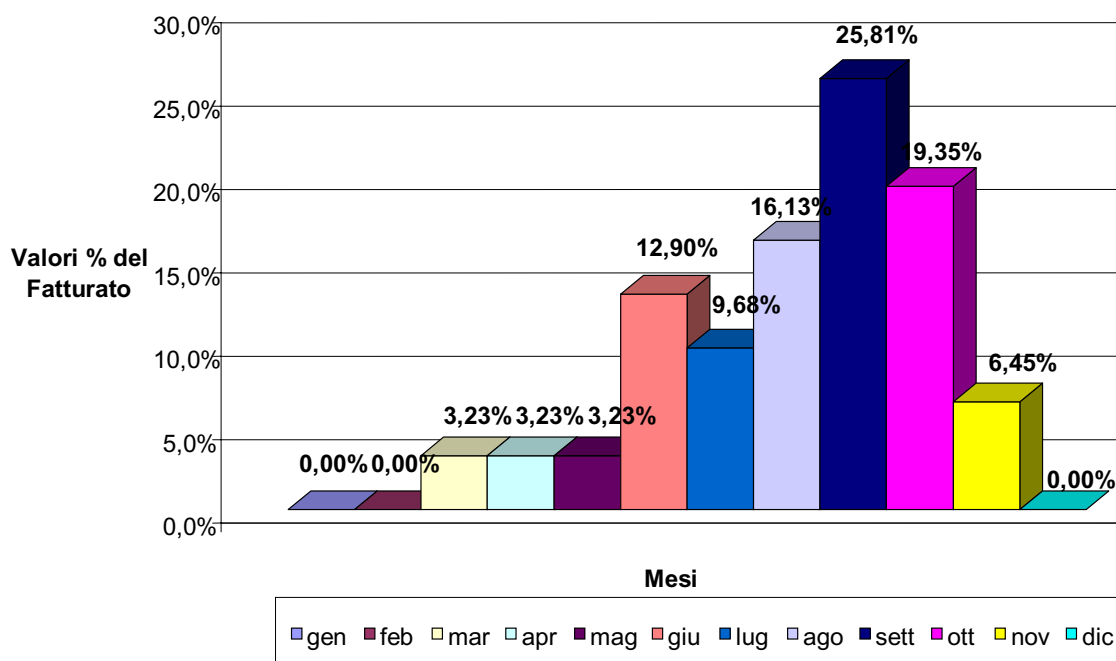
**Tabella 11 - Mesi di Apertura degli stabilimenti termali**

MESI DI APERTURA	6 mesi	9 mesi	12 mesi
Val.%	20,0%	30,0%	50,0%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Relativamente alla distribuzione mensile del fatturato, esso si concentra nei mesi estivi ed autunnali con un picco nel mese di settembre (vedi graf. 1). Nei mesi di agosto, settembre e ottobre matura circa il 60 % del fatturato annuo. Ne deriva che l'offerta termale, per sua natura fruibile in tutti i mesi dell'anno e, pertanto, in teoria importante componente per destagionalizzare la domanda turistica tout court, in alcune realtà termali presenta caratteristiche di forte stagionalità. Questo spiegherebbe il peso rilevante del personale stagionale (circa il 40%), presente soprattutto negli stabilimenti di piccole dimensioni.

**Grafico 1 - La distribuzione mensile del fatturato-dati 2006**



Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

## 5. La domanda dei curandi italiani extra – regione<sup>25</sup>

Al fine di analizzare il fatturato degli assistiti sembra utile capire come esso si ripartisca tra clientela campana e clientela proveniente da altre regioni italiane<sup>26</sup>. Dai dati innanzitutto si coglie il peso residuale della clientela proveniente da fuori regione, che inoltre nel biennio subisce una drastica riduzione, non paragonabile a quella registrata dalla clientela campana (vedi tab. 12).

**Tabella 12 - Composizione Geografica del Fatturato Sanitario - Termale**

Composizione geografica del Fatturato Sanitario - Termale			
	Derivante da altre regioni	Derivante dalla Campania	tot
Composizione percentuale			
2005	9,1%	90,9%	100,0%
2006	5,6%	94,4%	100,0%
Var. %			
2005/2006	-41,9%	-2,9%	-6,4%

Fonte: nostra elaborazione su dati primari e Federterme

L'analisi relativa alla clientela sanitaria –termale extra regione è stata approfondita con riferimento in particolare alla componente assistita dal SSN. La disponibilità di un'interessante messe di dati disaggregati ha consentito, infatti, di analizzare non soltanto la provenienza della clientela italiana extra-regione, ma anche l'entità e la tipologia di prestazioni richieste. La tab. 14 indica la percentuale di clientela per regione di provenienza nel biennio 2005/06.

**Tabella 13 - Provenienza Clienti Sanitario – Termale SSN non Campani**

	2005	2006	Var % 2005/2006
Abruzzo	2,2%	2,2%	-39,5%
Basilicata	27,3%	38,8%	-10,9%
Calabria	2,3%	1,1%	-71,0%
Emilia R.	3,3%	3,9%	-25,6%
Friuli V.G.	1,2%	0,9%	-55,4%
Lazio	17,5%	11,9%	-57,4%
Liguria	1,1%	1,1%	-35,1%
Lombardia	7,8%	8,4%	-31,6%
Marche	0,9%	0,6%	-62,0%
Molise	6,2%	7,4%	-24,7%
P.A. Bolzano	0,2%	0,3%	-4,2%
P.A. Trento	0,3%	0,0%	-93,9%
Piemonte	3,9%	4,2%	-33,1%
Puglia	14,7%	9,3%	-60,3%
Sardegna	0,7%	1,5%	29,9%
Sicilia	5,4%	3,9%	-55,0%
Toscana	2,4%	2,3%	-38,6%
Umbria	0,6%	0,5%	-51,5%
Valle d'Aosta	0,0%	0,0%	-40,0%
Veneto	1,8%	1,8%	-37,2%
Totale	100,0%	100,0%	-37,2%

Fonte: nostre elaborazioni su dati ARSAN- Regione Campania e ASL Napoli 2

<sup>25</sup> I dati contenuti nel paragrafo sono frutto di nostre elaborazioni su dati ARSAN -Regione Campania, dai quali sono stati estrapolati i dati relativi a trattamenti termali erogati da strutture operanti nell'isola d' Ischia.

<sup>26</sup> Nostre elaborazioni su dati primari ARSAN-Regione Campania. I dati sono stati scorporati del valore dell'ASL NA 2, che raccoglie i dati relativa all'isola di Ischia.

La provenienza della clientela è fortemente influenzata dalla prossimità geografica. I valori maggiormente significativi, infatti, si riferiscono alle regioni limitrofe Basilicata, Puglia e Lazio, manifestando le difficoltà delle imprese termali peninsulari ad attrarre flussi di clientela provenienti da regioni più distanti. Esaminando l'evoluzione del dato nel biennio 2005/06, emerge il decremento generalizzato della componente extra-regione, con punte per la clientela proveniente dalla Regione Lazio (- 50% ), mentre la Basilicata, che è la prima regione per provenienza, manifesta una flessione inferiore alla media nazionale (-10%), confermandosi come principale origine dei flussi extra- regione.

Esaminando il peso delle diverse prestazioni, emerge una sostanziale staticità della domanda, che si concentra in un numero ridotto di prestazioni<sup>27</sup>.

Il dato sulle prestazioni erogate a cittadini italiani provenienti da altre regioni segnala da un lato una consistente e crescente concentrazione della domanda su un numero limitato di trattamenti, dall'altro una forte flessione della stessa nel biennio esaminato (-42%) (vedi tab. 14) .

Per quanto concerne il primo aspetto si rileva come le prestazioni più richieste siano “il fango con bagno terapeutico” e “le sedute inalatorie” che nel 2006 da sole coprono poco meno dell'80%. Il ciclo di erogazione di tali servizi si concilia bene con la permanenza media ridotta e con la territorialità della provenienza.

---

<sup>27</sup> L'osservazione scaturisce dal confronto fra i dati ARSAN e i dati primari rilevati presso le ASL regionali

**Tabella 14 - Tipologia di prestazioni erogate ai clienti di altre regioni**

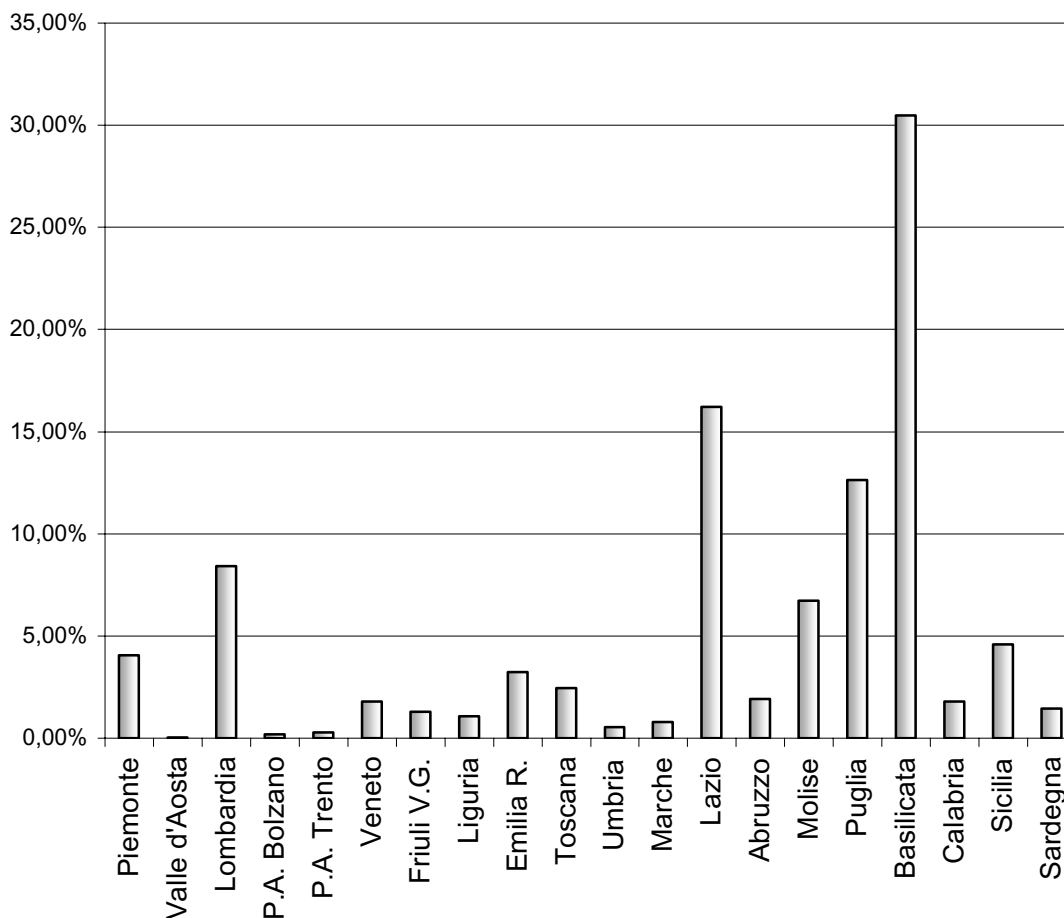
	Prestazioni curandi non campani				
	2005	%	2006	%	var %
BAGNO PER MALATTIE ARTRO-REUMATICHE	1.997	1,3%	1.766	2,0%	-11,6%
BAGNO PER MALATTIE DERMATOLOGICHE	1.297	0,8%	1.154	1,3%	-11,0%
FANGO + BAGNO O DOCCIA	3.058	2,0%	3.147	3,5%	2,9%
FANGO + BAGNO TERAPEUTICO	63.419	41,3%	40.609	45,3%	-36,0%
IRRIGAZIONE VAGINALE	60	0,0%	60	0,1%	0,0%
IRRIGAZIONE VAGINALE + BAGNO	108	0,1%	72	0,1%	-33,3%
SEDUTA DEL CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO	3.229	2,1%	2.424	2,7%	-24,9%
SEDUTA DEL CICLO DI CURA INTEGRATO DELLA VENTILAZIONE POLMONARE CONTROLLATA	18.233	11,9%	4.578	5,1%	-74,9%
SEDUTA DEL CICLO DI CURA SORDITA' RINOGENA	5.950	3,9%	2.911	3,2%	-51,1%
SEDUTA DEL CICLO DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE	48	0,0%	0	0,0%	-100,0%
SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER CALCOLOSI DELLE VIE URINARIE E SUE RECIDIVE	450	0,3%	60	0,1%	-86,7%
SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER MALATTIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO	4.627	3,0%	1.733	1,9%	-62,5%
SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER MALATTIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO AD EFFETTO CATARTICO	2.518	1,6%	820	0,9%	-67,4%
SEDUTA INALATORIA	48.386	31,5%	29.927	33,4%	-38,1%
STUFA O GROTTA	288	0,2%	420	0,5%	45,8%
TOT	153.668	100,0%	89.681	100,0%	-41,6%

Fonte: nostre elaborazioni su dati ARSAN- Regione Campania e ASL Napoli 2

Relativamente al calo della domanda, esso interessa tutti i trattamenti, fanno eccezione “il fango con bagno o doccia” e “la stufa o grotta”, i valori assoluti di quest’ultima non sono tuttavia significativi.

Anche la distribuzione del fatturato conferma quanto già detto per le prestazioni. Gli stabilimenti della Campania “peninsulare” hanno maggiore facilità ad attrarre flussi dalle regioni confinanti (vedi graf 2).

**Grafico 2 - Distribuzione fatturato del fatturato per regione di provenienza**



Fonte: nostre elaborazioni su dati ARSAN- Regione Campania e ASL Napoli 2

## 6. Il confronto con dell’offerta termale peninsulare con l’offerta della Toscana

Nel completare l’analisi si è ritenuto opportuno un confronto con il sistema termale della Toscana che, com’è noto, costituisce una delle principali realtà termali del Paese. L’Osservatorio Regionale Sistema Informativo Terme della Toscana compie annualmente una rilevazione sulle imprese termali regionali. In particolare l’edizione 2007 fa riferimento a 23 stabilimenti aperti durante il periodo della rilevazione<sup>28</sup> ed è a questa che ci riferiremo .

<sup>28</sup>E. Becheri, “Turismo Termale e del benessere in Toscana: fra tradizione ed innovazione”, Mercury 2007.

In presenza di differenti fonti e criteri di rilevazione dei dati, utilizzati nelle due indagini, al fine della significatività del confronto si è ritenuto opportuno concentrarsi esclusivamente sul sistema “peninsulare” campano, oggetto della nostra indagine diretta.

La tabella 15 presenta sinteticamente i principali indicatori con riferimento ai sistemi termali delle due regioni.

**Tabella 15 - Benchmarking tra il sistema termale della Toscana e le Terme “peninsulari” campane**

	Assistiti	Privati	Totale	Benessere	Totale generale
Tipologia di Clientela					
Composizione Percentuale					
Campania	86,3	6,0	92,3	7,7	100,0
Toscana	44,0	29,4	73,4	26,6	100,0
Composizione del Fatturato					
Composizione Percentuale del Fatturato					
Campania	82,7	11,8	94,5	5,5	100,0
Toscana	38,6	38,0	71,2	28,8	100,0
Variazione percentuale del Fatturato 2005/06					
Campania	-7,2	-0,9	-6,4	2,1	-6,0
Toscana	-3,1	9,7	3,3	9,7	5,1

Fonte: nostre elaborazioni su dati Mercury 2007, dati primari e dati Federterme

Dai dati emergono sostanziali elementi di differenziazione. Innanzitutto le due regioni denotano una differente evoluzione temporale del fatturato totale. La Toscana è in crescita, la Campania in diminuzione. Anche per quanto concerne la composizione percentuale le due regioni sono su posizioni diametralmente opposte. Le strutture campane restano fortemente ancorate ad una clientela assistita; la modesta rilevanza e la crescita esigua del comparto benessere denotano la mancanza di apertura al mercato delle terme peninsulari, anche se la situazione non può essere generalizzata.

Un’ulteriore differenza si segnala rispetto alla componente straniera. Per le strutture “peninsulari” della Campania essa è quasi inesistente (0,2% del sanitario – termale e 0,8% del benessere), mentre in Toscana ha valori di tutto rispetto (rispettivamente il 4,5% e il 16,6%). Il dato conferma il peso del pendolarismo nelle terme peninsulari.

Una similitudine fra i due sistemi si segnala nella concentrazione della domanda. Nel sistema termale della Toscana le sole cure Inalatorie ed Idropiniche rappresentano circa il 70% delle prestazioni erogate, situazione paragonabile a quella delle terme della Campania peninsulare che manifestano una forte concentrazione nelle terapie Inalatorie, Ventilazioni Polmonari e Bagni, circa il 61%.

Il dato sugli occupati evidenzia il carattere stagionale dei due sistemi. In Toscana circa il 47% dei dipendenti sono stagionali, a fronte del 42% in Campania. Una netta differenza si ha, invece, sul ricorso a collaboratori esterni, che sono il 15,5% in Toscana e solo il 5,1% in Campania. Inoltre mentre in Toscana vi sono 5 addetti ogni 1000 curandi in Campania il rapporto è inferiore, aggirandosi su 3 addetti ogni 1000 curandi<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Nostre elaborazioni su dati Federterme e Mercury

Questi dati confermano una tendenza di fondo che differenzia sostanzialmente le due offerte. In Toscana sembra in atto una riqualificazione dell'offerta con un'attenzione particolare al benessere termale, offerta che riscuote sempre maggior successo tra coloro che possono essere considerati a tutti gli effetti "turisti". Questo permette di compensare e addirittura invertire i trend negativi dovuti alle flessioni del comparto sanitario – termale.

L'offerta delle strutture termali peninsulari campane, invece, è ancora fortemente legata alle componenti classiche del termalismo. Questo comporta una staticità nell'offerta stessa a fronte di una domanda che sta decisamente cambiando.



## CAP V Le terme isolane

### 1. Il polo di Ischia

Il territorio ischitano offre una notevole ricchezza termale, espressa dall'abbondanza e dalla varietà tipologica di acque presenti nei diversi comuni dell'isola. Si contano ben 29 sorgenti termali<sup>30</sup>, da cui scaturiscono 69 gruppi fumarolici e 100 emergenze sorgive, variamente distribuite, molte delle quali trovano utilizzo in idrologia medica<sup>31</sup>. In particolare possiamo distinguere 77 “emergenze” con caratteristiche chimiche e chimico-fisiche riferibili alle acque cloruro sodiche o salse e simili, 20 “emergenze” rappresentate da acque bicarbonato-solfato-alcaline, bicarbonato-solfate, bicarbonato-solfato-alcaline e 3 a peculiarità diverse (acque solfate 2, acque carboniche1)<sup>32</sup>.

In particolare nell'isola d'Ischia è ubicato poco meno del 79% degli stabilimenti termali regionali<sup>33</sup>. Si tratta di un comparto diffusamente distribuito nei 6 comuni dell'isola. Accanto a circa 10 stabilimenti termali, di cui 5 veri e propri parchi termali, vi sono 80 alberghi termali di differenti categorie.

Gli alberghi termali, il cui periodo medio di apertura va da aprile ad ottobre, rappresentano circa il 26% del totale degli esercizi alberghieri ischitani e presentano circa il 45% del totale dei posti letto (vedi tab. 1)<sup>34</sup>. Circa il 75% degli alberghi termali è convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale.

Questi semplici numeri danno una chiara idea delle notevoli potenzialità dell'isola in termini di benessere termale in senso lato<sup>35</sup>.

**Tabella 1 - Dislocazione Territoriale della ricettività**

Comuni	Strutture ricettivo-alberghiere			Posti Letto	
	Termali	Convenzionate SSN	tot.	Termali	tot.
Barano	3	1	19	330	1026
Casamicciola	15	12	63	1327	3629
Foria	22	14	107	2362	6275
Ischia	26	21	76	3769	6297
Lacco Ameno	10	9	17	1374	1857
Fontana S. Angelo	4	3	28	441	1302
tot.	80	60	310	9603	20386

Fonte: nostre elaborazioni su dati Associazione Termalisti e Albergatori Isola d'Ischia

<sup>30</sup> “Non è possibile scindere le manifestazioni di vapore da quelle termali. Il vapore (Juvenile, magmatico, vulcanico) ascendente, attraversando e riscaldando le acque sotterranee, dà di solito manifestazioni indirette e, di regola, perciò le fumarole esistenti non sono attribuibili a venute dirette di vapore primario, ma sono attribuibili all'evaporazione o all'ebollizione della falda termominerale. Sul punto vedi B. Santi, *Genesis dell'isola d'Ischia e delle sue acque termominerali*, in Centro Studi termali Isola d'Ischia Julio Jasolino, Associazione Termalisti Dell'Isola d'Ischia, op. cit., pag. 31.

<sup>31</sup> Vedi F. Grossi, *Risorse idrotermali dell'isola d'Ischia*, in Centro Studi termali Isola d'Ischia Julio Jasolino, Associazione Termalisti Dell'Isola d'Ischia, op. cit.

<sup>32</sup> Ibidem, pag. 37-38.

<sup>33</sup> Nostre elaborazioni sui dati Federterme e Associazione Termalisti e Albergatori dell' Isola d'Ischia

<sup>34</sup> Dati Associazione Termalisti dell'Isola d'Ischia, Associazione Albergatori dell'Isola d'Ischia.

<sup>35</sup> Migliaccio, Capasso Franco Angeli, 2005

Il sistema turistico dell'Isola di Ischia è sicuramente uno dei più completi e complessi presenti sul territorio campano. Le motivazioni dei turisti sono variegata e non sempre esclusivamente legate alle cure termali. In questo contesto scindere la componente “benessere” da quella “sanitario-termale” è ancora più arduo. Quanto osservato, abbinato alla frammentazione dell'offerta e, quindi ad una difficoltà oggettiva nel reperire le informazioni, hanno indotto in questa prima rilevazione dell'Osservatorio sul movimento termale, ad impostare l'analisi esclusivamente sui dati inerenti le prestazioni coperte dal SSN, con la consapevolezza che si tratta di una rilevazione parziale e, pertanto, capace di cogliere soltanto alcuni aspetti del movimento termale ischitano<sup>36</sup>.

## 2. Il movimento turistico

Anche in questo caso è sembrato opportuno dare un flash sul movimento turistico dell'Isola. Dall'analisi dei dati innanzitutto emerge una forte concentrazione degli arrivi e delle presenze nei comuni di Ischia e Forio (vedi tab. 2)<sup>37</sup>, in cui sono ubicati il 60% degli alberghi termali ed il 58% circa di quelli convenzionati con il SSN<sup>38</sup>.

**Tabella 2 - Arrivi e Presenze Italiani e Stranieri nell'Isola di Ischia, Anni 2006-2007, valori assoluti e percentuali**

	Italiani		valori assoluti Stranieri		tot	
	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze
2005	343.515	2.397.384	103.059	949.636	446.574	3.347.020
2006	353.036	2.192.110	96.751	787.175	449.787	2.979.285
2007	401.414	2.428.867	105.265	844.873	506.679	3.273.740
	valori percentuali					
	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze
2005	76,9%	71,6%	23,1%	28,4%	100,0%	100,0%
2006	78,5%	73,6%	21,5%	26,4%	100,0%	100,0%
2007	79,2%	74,2%	20,8%	25,8%	100,0%	100,0%
	variazione percentuale					
	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze
2005/2006	2,8%	-8,6%	-6,1%	-17,1%	0,7%	-11,0%
2006/2007	13,7%	10,8%	8,8%	7,3%	12,6%	9,9%
	permanenza media					
	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze
2005	7,0		9,2		7,5	
2006	6,2		8,1		6,6	
2007	6,1		8,0		6,5	

Fonte: nostre elaborazioni su dati AACST isole d'Ischia e Procida

Il dato più interessante è sicuramente quello riferito agli stranieri, che considerano Ischia la “Spa d'Europa”. L'incidenza di questa componente è costante nelle due annualità considerate, superando nettamente il 20%, sia per gli arrivi, sia per le presenze.

La provenienza e la naturale inclinazione al turismo internazionale dell'offerta ischitana, è confermata dall'analisi dei flussi di turisti stranieri, che presentano una variegata provenienza (vedi tab. 3).

<sup>36</sup> L'auspicio è che questa rilevazione, per quanto parziale, stimoli una maggiore consapevolezza dell'importanza dell'osservatorio, promuovendo la collaborazione da parte di tutti gli operatori dell'isola, al fine di pervenire ad un capillare sistema di monitoraggio.

<sup>37</sup> Nostre elaborazioni su dati Associazione Termalisti e Albergatori Isola di Ischia.

<sup>38</sup> Elaborazione su dati Associazione Termalisti di Ischia.

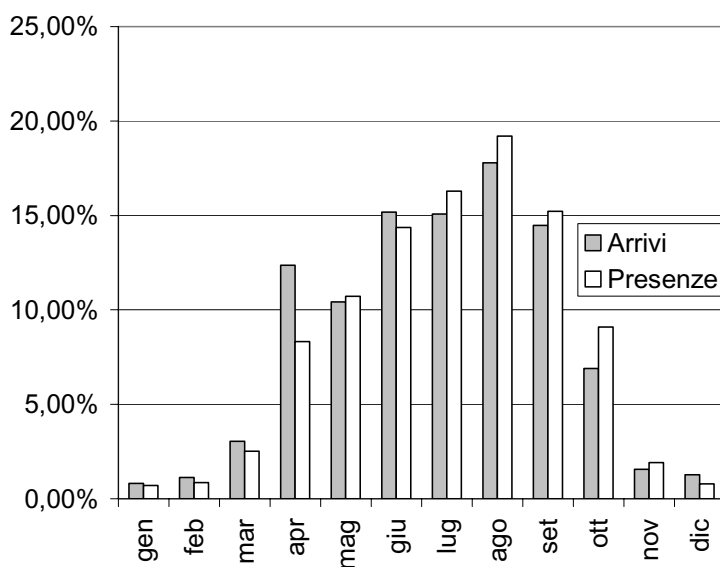
**Tabella 3 - Arrivi e Presenze per Nazione di provenienza**

	Provenienza Stranieri									
	2005		2006		2007		var. % 2005/2006		var. % 2006/2007	
	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze	Arrivi	Presenze
GERMANIA	44.763	450.733	49.514	453.735	50.575	471.229	10,6%	0,7%	2,1%	3,9%
RUSSIA	3.515	27.947	5.650	49.774	7.955	65.907	60,7%	78,1%	40,8%	32,4%
AUSTRIA	5.436	47.448	5.499	46.314	5.885	47.986	1,2%	-2,4%	7,0%	3,6%
SVIZZERA	4.986	45.382	4.687	41.496	4.985	44.077	-6,0%	-8,6%	6,4%	6,2%
REGNO UNITO	6.255	39.644	5.958	40.276	6.997	43.661	-4,7%	1,6%	17,4%	8,4%
REPUBBLICA CECA	4.179	31.057	4.149	30.513	5.351	38.052	-0,7%	-1,8%	29,0%	24,7%
U.S.A.	4.239	15.470	4.361	18.783	4.631	19.071	2,9%	21,4%	6,2%	1,5%
FRANCIA	2.758	14.744	2.773	16.197	2.645	14.525	0,5%	9,9%	-4,6%	-10,3%
UCRAINA	1.500	9.715	969	7.230	1.226	8.149	-35,4%	-25,6%	26,5%	12,7%
FINLANDIA	948	6.616	834	6.368	1.059	7.282	-12,0%	-3,7%	27,0%	14,4%
GIAPPONE	469	1.529	429	1.692	507	1.663	-8,5%	10,7%	18,2%	-1,7%
OLANDA	546	2.911	513	2.375	613	3.744	-6,0%	-18,4%	19,5%	57,6%

Fonte: nostre elaborazioni su dati AACST isole d'Ischia e Procida

Il mercato principale è quello tedesco, che nel triennio considerato copre in media circa il 50% degli arrivi e il 58% delle presenze; tuttavia emerge un interesse crescente da parte dei Paesi dell'Europa dell'est, in particolare si riscontra l'incremento dei flussi provenienti da Russia ed Ucraina. Per quanto concerne la distribuzione durante l'anno, il movimento turistico si concentra nei mesi da aprile a ottobre (vedi graf. 1), in cui si riscontra circa il 85% degli arrivi e circa il 79% delle presenze.

**Grafico 1 - Arrivi e Presenze per Mese**



Fonte: nostre elaborazioni su dati AACST isola d'Ischia

### 3. Provenienza e fatturato della clientela

Focalizzando l'attenzione sul movimento termale-sanitario coperto dal SSN, dai dati emerge un calo del fatturato soprattutto nel biennio 2005-2006 (vedi tab. 19), che può spiegato sia dalla riduzione del numero di utenti, sia dalla variazione della composizione qualitativa della domanda.

**Tabella 4 Fatturato Sanitario – Termale<sup>39</sup>**

	Fatturato sanitario - termale	Numeri di utenti
	variazione percentuale	
2005/2006	-8,6%	-5,4%
2006/2007	-1,8%	-6,6%

Fonte: nostre elaborazioni dati ASL NA 2 (valori in euro per attività di termalismo resa dalla ASL Napoli 2 in regime di compensazione mobilità sanitaria inter-regionale), depurati dai dati di Pozzuoli

Relativamente all'evoluzione temporale del numero di curandi, si noti come nell'ambito di un aumento di arrivi e presenze di turisti italiani sull'isola<sup>40</sup>, si registri, invece, una flessione del comparto termale “classico”. Tale aspetto rappresenta soltanto una componente del movimento termale ischitano e, pertanto, va considerato con cautela. I dati disponibili non consentono, infatti, di valutare gli aspetti più corposi del movimento termale ischitano, rappresentati dagli arrivi e dalle presenze dei turisti stranieri, e dalla domanda di benessere.

Relativamente all'andamento del fatturato, il calo registrato è confermato dal trend negativo di quasi tutte le regioni di provenienza. Tra le regioni che incidono maggiormente per numero di soggetti e fatturato prodotto, il Lazio fa segnare un vistoso decremento (vedi tab.5)<sup>41</sup>. Il tasso di flessione della domanda di curandi per le terme ischitane è analogo al decremento della domanda registrato per le terme “peninsulari”. L'analisi delle singole regioni di provenienza, invece, evidenzia la vocazione prettamente turistica dell'Isola. Non è un caso che la componente significativa degli assistiti derivi da Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana e Lazio (vedi tab. 6), viceversa nelle terme peninsulari la prossimità geografica della clientela denota un certo “pendolarismo” legato alle cure termali.

**Tabella 5 - Numero di curandi extra–regione in regime di compensazione per provenienza geografica**

	Provenienza clientela italiana		
	2005	2006	var. %
Piemonte	7,9%	8,4%	-0,3%
Valle d'Aosta	0,3%	0,2%	-38,3%
Lombardia	27,4%	29,0%	-0,1%
P.A. Bolzano	1,1%	0,9%	-25,7%
P.A. Trento	1,8%	1,9%	1,9%
Veneto	5,3%	5,4%	-4,0%
Friuli V.G.	2,2%	2,1%	-10,3%
Liguria	1,8%	1,9%	2,5%
Emilia R.	12,3%	13,3%	2,0%
Toscana	7,5%	7,6%	-4,6%
Umbria	2,6%	2,5%	-12,0%
Marche	2,4%	2,6%	2,4%
Lazio	17,2%	14,9%	-18,3%
Abruzzo	2,5%	2,5%	-6,8%
Molise	0,8%	0,8%	-4,1%
Puglia	3,5%	3,2%	-13,6%
Basilicata	0,7%	0,8%	-0,2%
Calabria	0,8%	0,8%	-10,8%

<sup>39</sup> Il dato contiene anche i valori riferiti alle terme di Pozzuoli

<sup>40</sup> I curandi in regime assistito rappresentano soltanto una parte degli arrivi complessi di turisti italiani (circa il 18 % nel 2006 ed il 15% circa nel 2005)

<sup>41</sup> Il dato fa riferimento alle strutture termali che hanno ricevuto censite dall'ASL NA 2, scorporato il valore assoluto delle Terme di Pozzuoli, e raffrontato con lo stesso valore fornito dall'ARSAN.

Sicilia	1,4%	1,0%	-31,9%
Sardegna	0,3%	0,3%	-15,5%
TOT	100,0%	100,0%	-5,6%

Fonte: nostre elaborazioni su dati ARSAN e ASL Napoli 2

**Tabella 6 - Fatturato per provenienza geografica<sup>42</sup>**

	Fatturato Netto per Compensazione					
	Piemonte	Lombardia	Veneto	E. R.	Toscana	Lazio
	Composizione percentuale					
2005	8,5%	29,8%	6,1%	12,4%	8,5%	19,6%
2006	8,7%	30,3%	5,7%	12,8%	7,9%	14,5%
	Var. percentuale					
2005/2006	-0,4%	-0,5%	-9,3%	0,8%	-8,9%	-27,6%

Fonte: nostre elaborazioni su dati ARSAN e ASL Napoli 2

Queste Regioni producono circa il 77% del fatturato, il dato è riferito al netto dal ticket ed è in linea con la flessione per numero di curandi segnalata in precedenza.

In merito alla composizione quali-quantitativa della domanda, emerge una forte concentrazione nella varietà delle prestazioni; la seduta inalatoria e il trattamento con fango, bagno e doccia, rappresentano quasi il 95% del totale delle prestazioni erogate, in regime di compensazione (vedi tab. 7). Si noti come la tipologia di queste prestazioni si concili con il dato di una permanenza media superiore ai 5 giorni, ed alle altre forme di turismo presenti sull'isola.

**Tabella 7 - Prestazioni erogate ai curisti italiani non campani**

	2005		2006		2005/2006
	val. assoluti	%	val. assoluti	%	var. %
BAGNO PER MALATTIE ARTROREUMATICHE	16.850	2,0%	14.263	1,8%	-15,4%
BAGNO PER MALATTIE DERMATOLOGICHE	12	0,0%	12	0,0%	0,0%
FANGO + BAGNO O DOCCIA	23.802	2,9%	19.149	2,5%	-19,5%
FANGO + BAGNO TERAPEUTICO	412.662	50,1%	378.130	49,0%	-8,4%
IRRIGAZIONE VAGINALE	156	0,0%	232	0,0%	48,7%
IRRIGAZIONE VAGINALE + BAGNO	179	0,0%	134	0,0%	-25,1%
SEDUTA INALATORIA	369.841	44,9%	360.017	46,6%	-2,7%
STUFA O GROTTA	24	0,0%	48	0,0%	100,0%
TOT	823.526	100,0%	771.985	100,0%	-6,3%

Fonte: nostre elaborazioni su dati ARSAN e ASL Napoli 2

I curandi italiani provenienti da fuori regione concentrano il loro interesse su un numero limitato di trattamenti.

<sup>42</sup> Al netto del ticket

## CAP VI L'economia delle terme e del benessere <sup>43</sup>

### 1. la dimensione del fenomeno

L'impresa termale si configura come una attività produttiva nella quale si combinano industria e servizi integrati sul territorio, per cui assumono grande rilevanza l'immagine della destinazione e la qualità della ricettività, degli stabilimenti termali e degli altri esercizi utili per il soggiorno e la vita del cliente, sia esso turista o pendolare.

La dimensione del fenomeno è data subito dal numero degli esercizi ricettivi. Nelle località classificate come termali sono presenti, nel 2006, 1.532 esercizi alberghieri, con 98.827 letti, pari rispettivamente al 4,5% ed al 4,7% del totale nazionale.

Assai più ridotto è il peso della componente extralberghiera, pari rispettivamente all'1,9% ed all'1,4% del totale nazionale, perché una delle caratteristiche delle destinazioni termali è proprio quella della predilezione della ricettività alberghiera da parte della clientela.

Complessivamente si rilevano nelle località termali il 2,5% delle strutture ed il 2,9 dei posti letto rispetto al totale nazionale.

**Tabella 1 - Il sistema termale italiano nell'anno 2006**

aziende termali	391	numero alberghi nelle località termali	1.532
località termali	185	numero posti letto nelle località termali	98.827
clienti termali (migliaia)	1.236	numero esercizi extralberghieri censiti	1.894
clienti benessere (migliaia)	302	numero letti extralberghieri censiti	32.840
totale clienti (migliaia)	1.538	arrivi nelle località termali (migliaia)	3.349,9
fatturato terme e benessere (milioni)	274,5	presenze nelle località termali (migliaia)	13.944,3
fatturato diretto (milioni)	389,3	spesa media per prestazioni termali	150,4
fatturato con effetti indiretti e indotti (milioni)	2.792,4	spesa media per prestazioni benessere	295,4
prestazioni annue (milioni)	24,0	spesa media per totale prestazioni	172,3

Fonte: Istat e nostre stime

### 2. Il fatturato e il moltiplicatore termale

Con riferimento all'economia attivata dal comparto termale e del benessere è opportuno considerare che oltre alle spese dirette per i diversi trattamenti sono da aggiungere, con riferimento specifico allo stesso comparto, le spese per i ricavi che gli stabilimenti traggono da altre attività, quali intrattenimenti esterni, affitti di locali, concessioni ecc...; con riferimento alla domanda sono da aggiungere le spese degli accompagnatori dei clienti-curandi e da considerare anche gli effetti indotti.

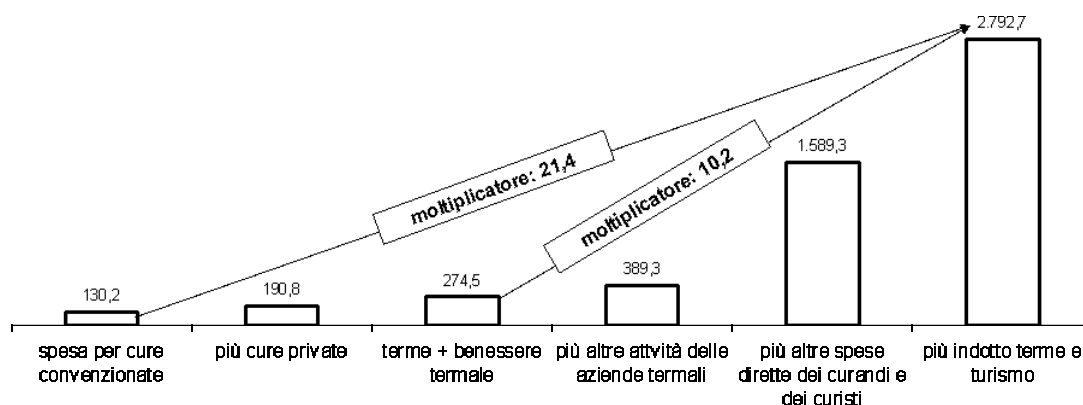
E' possibile, così, considerare i successivi allargamenti di campo che per l'anno 2006 portano a stimare in 130,2 mln di euro quello che può essere ancora identificato come il fulcro del sistema rappresentato dalle cure convenzionate (ticket e quota a carico del cliente), in 274,5 mln di euro le spese per tutti i trattamenti praticati negli stabilimenti termali autonomi o pertinenza di strutture ricettive, in 389,3 mln il fatturato complessivo

<sup>43</sup> Ha collaborato a questo capitolo Lino Gilioli

degli stabilimenti termali comprensivo anche degli introiti non termali ed in ben 2.792,7 mln il fatturato complessivo generato dal comparto tenendo conto anche degli effetti indiretti ed indotti e della presenza di clienti che alloggiano per altre motivazioni non termali.

Confrontando il dato della spesa termale con quello della spesa sanitaria nazionale si stima che la percentuale di incidenza sia intorno allo 0,13%.

**Grafico1 - Il fatturato delle attività termali e del benessere termale . Milioni di euro; anno 2006**



Fonte: aggiornamento del grafico presentato nel Rapporto sul sistema termale in Italia 2004 Federterme. Mercury Srl Sole 24 Ore

Dall'analisi dei diversi indicatori emerge che il sistema dei trattamenti termali si caratterizza per un moltiplicatore di 10,2 molto alto, ma pienamente giustificabile se si pensa che il cliente termale curista spesso è accompagnato e oltre ad effettuare le cure soggiorna nell'area termale, con spese di pernottamento di ristorazione, di divertimento e intrattenimento e per lo shopping.

**Tabella 2 - Fatturato del comparto termale negli anni 2002 e 2006: successivi allargamenti di campo. Variazioni percentuali (vp) e tasso medio annuo (tma) di sviluppo**

	Valori assoluti		Variazioni	
	2002	2006	vp	tma
cure convenzionate	121,0	130,2	7,6	1,8
più cure private	176,1	190,8	8,3	2,0
più benessere termale	212,5	274,5	29,2	6,6
più altre attività delle aziende termali	317,9	389,3	22,5	5,2
più altre spese per turismo dei curandi e dei curisti	1.283,8	1.589,3	23,8	5,5
più indotto terme e turismo	2.141,8	2.792,7	30,4	6,9

Fonte: Rapporto sul sistema termale in Italia 2004 e stime attuali

Il moltiplicatore fra complesso delle prestazioni termali e le spese dirette dei curandi e dei curisti è "solamente" di 5,8; si spiega con la forte presenza di clienti non turisti, che possono essere stimati pari a circa il 45% del totale dei curandi. Ovviamente tale percentuale media nazionale vede situazioni molto diverse: ad esempio le terme di Trescore in Lombardia, quelle di Castel San Pietro e le Felsinee in Emilia Romagna, le terme dei Papi in Lazio,

quelle di Torre Canne in Puglia e quelle di Agnano e Telese in Campania, attivano un forte movimento di prossimità ove sono nettamente prevalenti i pendolari; per altre destinazioni come ad esempio le Terme Euganee, Salsomaggiore, Sirmione, Montecatini e Ischia, i curisti sono la parte di gran lunga prevalente di clienti-curandi.

**Tabella 3 - Peso dei vari comparti termali, della componente turistica e dell'indotto; valori assoluti, composizioni, variazioni percentuali (vp) e tasso medio annuo (tma) di sviluppo. Anni 2002 e 2006**

	valori assoluti		composizione percentuale		variazioni	
	2002	2006	2002	2006	vp	tma
per cure convenzionate	121,0	130,2	5,6	4,7	7,6	1,8
per cure termali private	55,1	60,6	2,6	2,2	10,1	2,4
per benessere termale	36,4	83,7	1,7	3,0	129,8	23,1
<i>Totale terme e benessere</i>	212,5	274,5	9,9	9,8	29,2	6,6
per altre attività delle aziende termali	105,4	114,8	4,9	4,1	8,9	2,2
turismo: spese dirette di curandi e curisti	965,9	1.200,0	45,1	43,0	24,2	5,6
spese indirette e indotte	858,0	1.203,4	40,1	43,1	40,3	8,8
<b>Totale</b>	<b>2.141,8</b>	<b>2.792,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>30,4</b>	<b>6,9</b>

Fonte: Rapporto sul sistema termale in Italia 2004 e stime attuali

In termini di fatturato nel periodo 2002-2006 i ricavi aumentano complessivamente del 30,4%, più precisamente dell'8,3% (ad un tma del 2,0%) nel comparto termale tradizionale, del 29,2% (ad un tma del 6,6%) considerando anche il benessere.

All'interno del comparto termale la partizione del benessere registra la migliore performance con un aumento più che doppio, pari al 129,8% nel quadriennio, corrispondente ad un incremento medio annuo del 23,1%.

All'interno del comparto termale la spesa riconducibile alle cure convenzionate corrisponde al 59,5% delle prestazioni erogate ed era l'82,9% nel 2002; rispetto al totale dei ricavi degli stabilimenti termali corrispondeva al 55,4% quattro anni prima ed a meno della metà (49,0%) nel 2006.

All'interno del comparto termale le prestazioni benessere determinano un fatturato di quasi un terzo del totale (circa il 30%)

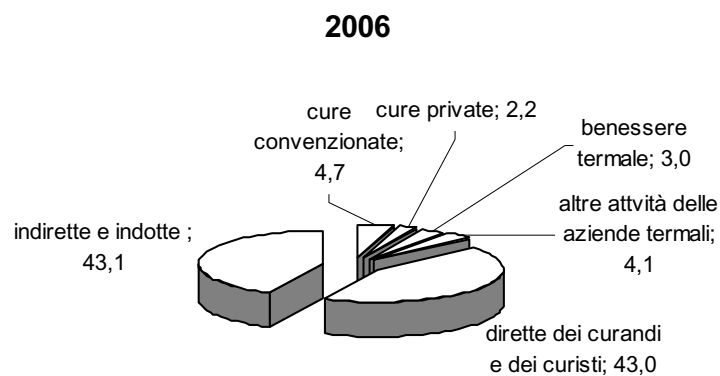
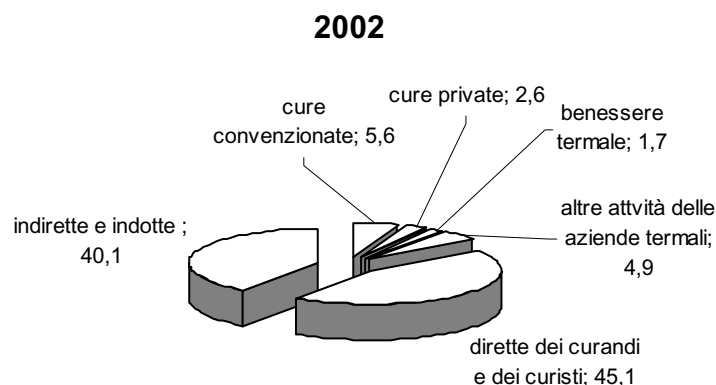
Considerando la totalità dei ricavi delle aziende termali la spesa attribuibile ai trattamenti che fanno riferimento alla convenzione con il SSN, rappresenta circa il 33,4% del totale mentre era del 38,1% nel 2002 e prevalente a metà degli anni novanta.

A titolo indicativo, poichè il raffronto non è omogeneo, l'intero fatturato attribuibile al comparto termale rapportato ai consumi turistici in Italia corrisponde a circa il 3,3%, un po' inferiore al peso del comparto in termini di movimento turistico che secondo la riclassificazione delle località per tipologia di turismo prevalente è intorno al 3,8%.

Accanto alle terme ed al benessere termale vive un'ampia attività wellness (fitness, beauty, ecc.) di larga definizione, che non utilizza prodotti termali, ma che può essere per le Terme un prezioso "serbatoio" di potenziale clientela.



**Grafico 2 - Distribuzione delle spese fra le varie componenti della filiera termale e le attività dirette, indirette e indotte. Anni 2002 e 2006**



Fonte: elaborazioni sui dati ISTAT

## CAP VII Considerazioni finali

### 1. Punti di forza e punti critici del turismo termale

È in atto un cambiamento che determina maggiori gradi di libertà, ma che non è indolore, visto che una delle caratteristiche delle località termali è stata proprio quella di identificarsi più come prodotto-territorio che come filiera produttiva.

In questo momento decisivo di grandi mutamenti il sistema termale, in Italia come negli altri paesi europei, si trova di fronte ad alcuni punti critici, ma è anche consapevole della propria forza e delle proprie potenzialità, come indica il prospetto seguente.

**Prospetto 1 - Punti di forza e punti critici del turismo termale**

PUNTI DI FORZA		PUNTI DI DEBOLEZZA	
1	movimento di grande tradizione	crisi di identità	1
2	terme come cure naturali	immagine "vecchia" degli stabilimenti e di alcune località	2
3	Forte sviluppo benessere termale	forte diminuzione delle prestazioni tradizionali perdita di forza trainante di alcuni grandi centri termali	3
4	tradizione urbanistica autonoma ed ancora viva	concorrenza cure farmacologiche	4
5	grandi parchi termali	concorrenza benessere non termale obsolescenza esercizi alberghieri di alcune destinazioni	5
6	forti effetti diffusivi sul territorio	mancata percezione del valore aggiunto del <i>benessere termale</i>	6
7	caratterizzazione della ricettività termale nella direzione del <i>benessere termale</i>	in molti casi, salvo poche aree, limitata presenza di stranieri che "praticano" le cure	7
8	innovazione di processo e di prodotto	ridotto peso ricettività non alberghiera	8
9	forte rilevanza della ricettività alberghiera con prezzi relativamente più contenuti rispetto ad altri turismi	spesa media giornaliera relativamente ridotta del termale tradizionale	9
10	spesa media giornaliera per benessere di maggiore rilevanza	forte sviluppo della concorrenza	10
11	integrazione con altri turismi compatibili	cicli di prestazioni di lunga durata	11
12	fidelizzazione in calo ma ancora rilevante	mancata applicazione della concezione di distretto termale e di rete	12
13	stagionalità allungata	convivenza passiva - senza integrazione - con altri turismi	13
14	presenza di operatori qualificati, ma anche necessità di un loro orientamento al benessere termale	insufficiente valorizzazione della validità terapeutica e preventiva dei trattamenti (es. Progetto Naiade)	14
15	effetto di trascinamento della nuova concezione di (turismo della) salute	mancata identificazione di un "prodotto" e di una strategia nazionale di immagine	14

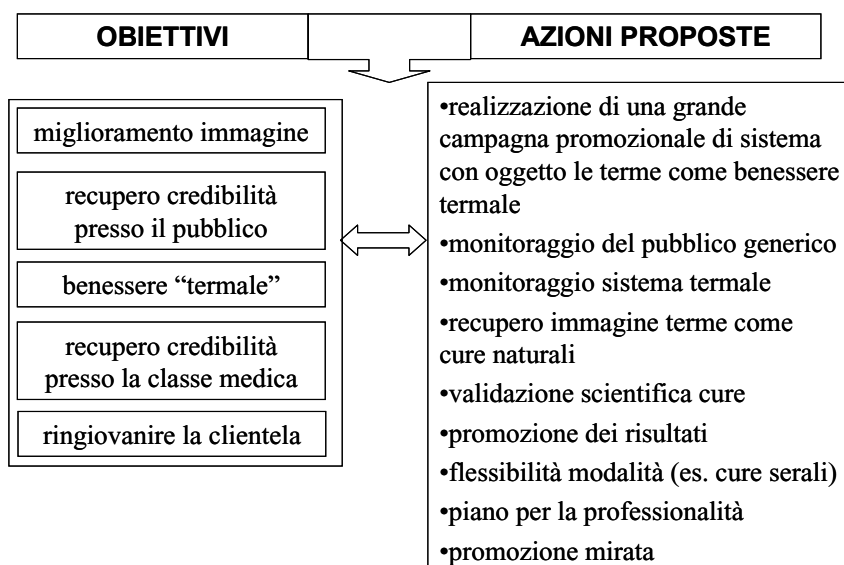
Fonte: nostre elaborazioni

### 2. Alcune strategie per il sistema termale

La consapevolezza della necessità di un nuovo orientamento che è ormai insita nelle diverse imprese termali, orientate di più al mercato e verso una sezione benessere dopo anni di

incomunicabilità fra terme e benessere<sup>44</sup>, ricolloca l'attività termale nel mercato caratterizzata da un passaggio da una vecchia concezione del settore, che distingue in particolare alcune terme della terraferma della Campania, ad un concetto più dinamico e adeguato al nostro tempo. Le strategie e le azioni proposte si possono sintetizzare nello schema seguente:

## Prospetto 2 - Strategie per il sistema termale



Il superamento della contrapposizione fra terme e benessere e la riconduzione alla concezione di *benessere termale* è indispensabile ed è da perseguire attraverso un piano di obiettivi di breve e medio-lungo periodo.

Il primo obiettivo immediato di breve e medio periodo è quello del miglioramento dell'immagine, o, meglio, quello del recupero e della costruzione di una identità che è latente ma che al momento non è recepita in modo adeguato dal mercato.

Il secondo è quello del rafforzamento della credibilità delle cure, dopo anni in cui il comparto termale è stato abbandonato a se stesso e dopo un lungo periodo in cui, fino a metà degli anni ottanta, l'innovazione di prodotto è stata alquanto fragile. Da un punto di vista sanitario la credibilità delle cure passa attraverso la valorizzazione della concezione di *Medicina termale* e l'attività di ricerca scientifica.

Sul piano delle attività promozionali il progetto deve essere impostato in modo diverso a seconda che sia diretto alla classe medica o ai destinatari finali, ma anche in questo caso

<sup>44</sup> Questa lunga incomunicabilità tra terme e benessere è dovuta al fatto che chi gestiva una attività termale traeva la maggior parte delle risorse dal SSN che finanziava le prestazioni fruite ai curandi, prima in modo totale e poi parzialmente quando è stato introdotto il ticket sulle prestazioni a loro carico. L'atteggiamento dei gestori delle terme è stato quindi quello di preservare il carattere sanitario delle prestazioni per evitare di contaminare il comparto con attività che poi il SSN non poteva riconoscere come terapeutiche con relativa perdita di finanziamenti. Solo le strutture di minore dimensione sono apparse abbastanza reattive nel promuovere tempestivamente l'ampliamento della gamma di servizi offerti e nel diffondere un'immagine del termalismo maggiormente rispondente alle esigenze di una collettività con un più alto livello di reddito e d'istruzione.

sembra opportuno optare per una soluzione integrata nella consapevolezza che la promozione di prodotti termali presso la classe medica può avere effetto solo se supportata da una promozione complementare presso i clienti dei medici che, per le terme, identificano il pubblico dei clienti-destinatari finali.

La realizzazione di una grande campagna promozionale di prodotto presso la clientela, associata al rilancio della ricerca scientifica e alla promozione della Medicina termale verso i medici di base, appare la principale necessità del momento.

In gran parte la promozione del prodotto terme, deve sempre di più fondersi con la concezione di **benessere termale**, che assorbe al proprio interno anche le opportunità di sviluppo delle terme tradizionali.

### 3. Le prospettive del Sistema termale e del benessere della Campania

A fronte di un panorama italiano ed europeo che cambia, le imprese termali campane sembrano manifestare scarso dinamismo. Quanto osservato sottolinea l'esigenza di un non più procrastinabile riposizionamento competitivo, che faccia leva sulla capacità di valorizzare in modo completo le risorse primarie possedute, a cui va combinato un insieme coerente di servizi accessori, indirizzati a specifici target.

Da un punto di vista gestionale ciò implica la necessità di un chiaro rapporto tra componente medico-scientifica e componente turistico-ricreativa, sia per quanto concerne la messa a punto del sistema di offerta, sia relativamente alla gestione dinamica delle relazioni con la clientela servita<sup>45</sup>. Per quanto concerne il primo aspetto la differente caratterizzazione delle componenti del comparto termale regionale fanno propendere per percorsi di sviluppo differenziati.

Le realtà medio-grandi potrebbero puntare alla valorizzazione delle competenze sanitarie, connesse alla solida tradizione maturata, non soltanto nel termalismo tradizionale (cure idropiniche, fangoterapia, balneoterapia, stufe) ma anche in relazione alle cure termali di supporto alla medicina tradizionale. In tal senso emerge la necessità di puntare anche al miglioramento delle competenze di marketing, al fine di produrre effetti positivi in termini di valore percepito, atteso ed effettivo dello specifico sistema di offerta.

Le realtà termali dell'isola d'Ischia, vero e proprio centro turistico termale, da sempre orientato fortemente all'aspetto prevenzione, ripristino dello stato di benessere, dovrebbero evolvere "da elemento di stabilizzazione ad elemento di traino del comparto turistico, innestando un processo di rivitalizzazione dell'offerta complessiva dell'isola. Ciò significa valorizzare l'integrazione fra terme e turismo attraverso la messa a punto di una formula imprenditoriale di successo sia sul piano della redditività, sia sul piano della competitività"<sup>46</sup>. Infine le strutture termali medio-piccole, caratterizzate da un'offerta in ogni

<sup>45</sup> Cfr. M. Migliaccio, *Le strategie competitive delle imprese termali nel mercato italiano*, in A. Capasso, M. Migliaccio op.cit..

<sup>46</sup> Cfr. M. Migliaccio, *Le terme di Ischia*, in A. Capasso, M. Migliaccio 2005.

caso più contenuta di servizi, fra le quali distinguiamo le più antiche caratterizzate da un orientamento all'aspetto curativo e le più recenti interessate anche all'aspetto relax, mantenimento e ripristino stato di benessere, puntando alla riqualificazione delle risorse umane e allo sviluppo della cooperazione interaziendale, potrebbero optare per una strategia di nicchia.

Per quanto concerne il secondo aspetto, ci si riferisce alla capacità di sviluppare relazioni con gli intermediari e gli altri attori della filiera turistica.

Al riguardo dall'indagine svolta fra le terme peninsulari emerge il basso livello di intermediazione. In particolare si segnala una scarsa capacità di intrattenere rapporti con gli intermediari classici dei servizi turistici (vedi tabella 1). Solo poco più di un terzo delle strutture prese in considerazione, infatti, si rivolge a T.O. e A.d.V. , per vendere i propri servizi. Il rapporto è di tipo sporadico, in linea con gli altri rapporti intrattenuti con associazioni, enti e cral aziendali. Soltanto nelle strutture più grandi e nel caso di pochi alberghi termali si manifesta una qualche apertura all'intermediazione<sup>47</sup>.

**Tabella 1 - Tipologia di rapporti di intermediazione**

	Rapporti con gli altri attori della filiera	
	periodico	sporadico
tour operator	0,0%	17,4%
adv	0,0%	17,4%
cral	8,7%	8,7%
strutture ricettive	13,0%	0,0%
enti	13,0%	4,3%
associazione	13,0%	4,3%
tot	47,8%	52,2%

Fonte: nostra indagine presso gli stabilimenti termali peninsulari

Emerge, pertanto, l'inderogabile esigenza di sviluppare relazioni, non soltanto con il circuito sanitario, ma anche con il circuito turistico, creando rapporti con altri intermediari, i tour operator, le agenzie di viaggio, gli intermediari elettronici, nel rispetto delle relative esigenze, e valutando di volta in volta l'opportunità di utilizzare più canali, adeguati alle diverse situazioni.

<sup>47</sup> Nostre elaborazioni su dati primari