

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

Nr 418

Gospodarka przestrzenna

Aktualne aspekty polityki

społeczno-gospodarczej i przestrzennej

Contemporary Problems of Socio-economic
and Spatial Policy



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2016

Redakcja wydawnicza: Barbara Majewska
Redakcja techniczna: Barbara Łopusiewicz
Korekta: Justyna Mroczkowska
Łamanie: Małgorzata Czupryńska
Projekt okładki: Beata Dębska

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania
znajdują się na stronach internetowych
www.pracnaukowe.ue.wroc.pl
www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Publikacja udostępniona na licencji Creative Commons
Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 3.0 Polska
(CC BY-NC-ND 3.0 PL)



© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2016

ISSN 1899-3192
e-ISSN 2392-0041

ISBN 978-83-7695-563-6

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Zamówienia na opublikowane prace należy składać na adres:
Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław
tel./fax 71 36 80 602; e-mail: econbook@ue.wroc.pl
www.ksiegarnia.ue.wroc.pl

Druk i oprawa: TOTEM

Spis treści

Wstęp	9
Krzysztof Balcerek, Robert Masztalski: Ocena ruchu inwestycyjnego na obszarach oddziaływania dużego miasta na przykładzie wydanych w gminie Długołęka pozwoleń na budowę i decyzji o warunkach zabudowy / Assessment of investment dynamics on the city's impact area on the example of building permits in gmina Długołęka and conditions of building development	11
Bartosz Bartosiewicz: Polityka rozwoju lokalnego w kurczących się małych miastach / Local development policy in shrinking small towns.....	22
Magdalena Belof: Wrocławski obszar metropolitalny jako laboratorium planowania w obszarach funkcjonalnych / Wrocław metropolitan area as a laboratory of planning for functional areas	32
Henryk Brandenburg, Katarzyna Ficek-Wojciuch, Marek Magdoń, Przemysław Sekuła: Interesariusze projektów publicznych – sukces projektu publicznego w ujęciu specjalistów od zarządzania projektami / Public projects' stakeholders – success of public project according to the project management specialists	41
Marcin Feltynowski: Unsustainable spatial planning – the example of communities of the central region / Niezrównoważone planowanie przestrzenne – przykład gmin regionu centralnego	52
Zbigniew Forycki: Metody pomiaru efektywności projektów innowacyjnych / Methods in assessment of the efficiency of innovative projects.....	61
Anna Golejewska, Dorota Czyżewska: Smart specialisation in the regions of eastern Poland – case study / Inteligentne specjalizacje w województwach Polski Wschodniej – studium przypadku	69
Eleonora Gonda-Soroczyńska: Klaster Polski Radon elementem innowacyjnej współpracy na rzecz rozwoju turystyki uzdrowiskowej w województwie dolnośląskim / Polish Cluster Radon as the element of innovative cooperation for the development of SPA tourism in Lower Silesia region	78
Ewa Gralik-Żmudzińska: Przekształcenie samodzielnego publicznego zespołu opieki zdrowotnej jako proces decyzyjny organów powiatu jeleniogórskiego / Conversion of a public, independent health care complex as a decision-making process of Jelenia Góra district's authorities.....	88
Arkadiusz Halama: Ocena wartości rekreacyjnej zbiornika „Wilkówka” / Assessment of the recreational value of water reservoir „Wilkówka”	99

Maria Heldak: Zasady nabywania gruntów pod drogi publiczne w Polsce / The principles of land acquisition for public roads in Poland.....	107
Marian Kachniarz, Kacper Siwek: Wydajność pracy w samorządzie terytorialnym / Labour productivity in local government.....	117
Wojciech Kisiała: Zmiany nierówności poziomu rozwoju gospodarczego powiatów w Polsce – konwergencja czy dywergencja? / Changes in the level of economic inequalities across poviát units in Poland – convergence or divergence?.....	127
Dariusz Klimek: Wpływ imigracji zarobkowej na rozwój gospodarczy kraju i regionów / Effect of labor migration on economic development of the country and the regions.....	136
Lidia Kłos: Rzeczowo-ekologiczne efekty realizacji Krajowego Programu Oczyszczania Ścieków Komunalnych / Material and ecological aspects of the implementation of the National Program of the Municipal Wastewater Treatment.....	145
Janusz Kot, Ewa Kraska: Władze lokalne i regionalne jako animator tworzenia, funkcjonowania i rozwoju klastrów (na przykładzie województwa świętokrzyskiego) / Local and regional authorities as facilitators for the formation, operation and development of clusters (with examples from the Świętokrzyskie Province).....	156
Krzysztof Krzyżak: Dysfunkcje w wykonywaniu usług publicznych – przykład budowy i eksploatacji oświetlenia miejsc publicznych / Dysfunctions in the performance of public services – example of building and exploitation of the lighting of public areas.....	167
Alina Kulczyk-Dynowska: Przestrzenne i finansowe aspekty funkcjonowania obszaru chronionego – przykład Kampinoskiego Parku Narodowego / Spatial and financial aspects of the activity of protected area on the example of Kampinos National Park.....	179
Alina Kulczyk-Dynowska: Przestrzenne i finansowe aspekty funkcjonowania obszaru chronionego – przykład Wolińskiego Parku Narodowego / Spatial and financial aspects of the activity of protected area on the example of Wolin National Park.....	188
Zbigniew Kuriata: Zarządzanie krajobrazem kulturowym Polanowic, gmina Byczyna – wizja mieszkańców wsi / Cultural landscape management in Polanowice, Byczyna municipality – vision of village residents.....	198
Tadeusz Lasota, Leszek Stanek: Analiza rynku nieruchomości powiatu wrocławskiego na tle studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin / Analysis of the real estate market of the poviát Wrocław on the background of studies of conditions and directions of spatial development of municipalities.....	209
Grażyna Leńniewska: Przemoc ekonomiczna wobec kobiet – przeźroczysty problem / Economic violence against women – the transparent problem..	219

Jerzy Ładysz, Magdalena Mayer: Czynniki i przejawy suburbanizacji post-industrialnej w miastach średnich województwa dolnośląskiego na przykładzie Bolesławca i Jeleniej Góry / Factors and consequences of post-industrial suburbanization in towns of Lower Silesia on the example of Bolesławiec and Jelenia Góra.....	226
Urszula Markowska-Przybyła: Determinanty kapitału społecznego w kontekście możliwości oddziaływania władz publicznych / Determinants of social capital in the context of the ability to influence by the public authorities.....	240
Piotr Paczowski: Dialog obywatelski kreatorem rozwoju lokalnego / Civil dialogue as a creator of local development	252
Sławomir Palicki, Paulina Stachowska: Estetyzacja artystyczna w procesach rewitalizacji miast / Artistic aesthetization in urban revitalization processes	264
Zbigniew Piepiora: Przeciwdziałanie skutkom powodzi i susz w województwie lubelskim / The counteraction of floods' and droughts' effects in Lublin voivodeship.....	274
Katarzyna Przybyła: Wpływ Kamiennogórskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej Małej Przedsiębiorczości na rozwój Jeleniej Góry i powiatu jeleniogórskiego / The impact of the Kamienna Góra Small Enterprise Special Economic Zone on the development of Jelenia Góra and the Jelenia Góra powiat	285
Beata Rosicka: Funkcja turystyczna sudeckich obiektów podziemnych z czasów II wojny światowej / Tourist function of the underground facilities from the word war II in the Sudetes	294
Kacper Siwek: Aglomeracja wałbrzyska w świetle teorii sieci – wybrane zagadnienia / The Wałbrzych agglomeration in the light of network theory – selected issues.....	302
Anna Skorwider-Namiołko, Jarosław Skorwider-Namiołko: Poziom rozwoju gospodarki odpadami na obszarach atrakcyjnych turystycznie / The level of waste management development in the touristic areas.....	311
Beata Skubiak, Barbara Kryk: Tworzenie potencjału rozwojowego obszarów problemowych na przykładzie województwa zachodniopomorskiego / Creation of the development potential of problem areas on the example of West Pomeranian voivodeship.....	318
Olimpia Stanaszek: Zagospodarowanie przestrzenne terenów o wysokiej wartości kulturowej – na przykładzie translokacji zabudowy łużyckiej Zagrody Kołodzieja / Land management on the areas of high cultural value – on the example of translocation of Lausitz building “Kołodziej Hut”	329
Marta Szaja: Wpływ wybranych aspektów przestrzennych na rozwój społeczno-gospodarczy samorządów gminnych – na przykładzie gmin nadmorskich województwa zachodniopomorskiego / The influence of chosen spa-	

tial aspects on socio-economic development of local self-governments – the example of maritime communes of the West Pomeranian voivodeship)	340
Beata Warczewska: Przekształcenia struktury funkcjonalno-przestrzennej miejscowości zlokalizowanych w granicach parku krajobrazowego / Transformation of the functional and spatial structure of villages located in the borders of landscape park	350
Beata Wieteska-Rosiak: Kierunki rozwoju transportu zrównoważonego w miastach w kontekście zmian klimatu / Directions of sustainable transportation development in the context of climate change	362

Wprowadzenie

Artykuły zamieszczone w niniejszym, piętnastym zeszycie „Gospodarki Przestrzennej”, przygotowanym w Katedrze Gospodarki Przestrzennej Wydziału Ekonomii, Zarządzania i Turystyki Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, poświęcone są wybranym problemom planowania i zagospodarowania przestrzennego. Wszystkie publikowane teksty odzwierciedlają aktualne problemy badawcze Autorów z rozmaitych dziedzin gospodarki przestrzennej. W zeszycie zaprezentowano wyniki badań naukowych dotyczących takich obszarów gospodarki przestrzennej, jak: kurczące się małe miasta, obszary metropolitalne, efektywność projektów innowacyjnych, turystyka uzdrowskowa, wartość rekreacyjna zbiorników wodnych, wydajność pracy w samorządzie terytorialnym, klastry, potencjał rozwojowy obszarów problemowych, zarządzanie krajobrazem kulturowym na obszarach wiejskich, czynniki i przejawy suburbanizacji postindustrialnej, inwestycje na obszarach oddziaływania dużych miast, funkcja turystyczna obiektów podziemnych, transport zrównoważony w miastach i inne. Treści zawarte w artykułach stanowią osobiste poglądy Autorów na przedstawione w nich problemy. Każdy artykuł podlegał recenzowaniu przez dwóch recenzentów z wiodących ośrodków naukowych w kraju.

Wyrażamy przekonanie, że publikacja ta będzie stanowiła istotny wkład w rozwój gospodarki przestrzennej jako interdyscyplinarnej dziedziny wiedzy, będzie także inspiracją do dalszych badań i analiz porównawczych. Większość artykułów, oprócz wartości czysto naukowej, ma także walor aplikacyjny. Pozwala to z optymizmem spoglądać w przyszłość tej szybko rozwijającej się dziedziny naukowej, jaką jest gospodarka przestrzenna.

W imieniu Komitetu Redakcyjnego

Jacek Potocki, Jerzy Ładysz

Ewa Gralik-Żmudzińska

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
e-mail: lady_in_red2@op.pl

**PRZEKSZTAŁCENIE SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
JAKO PROCES DECYZYJNY ORGANÓW
POWIATU JELENIOGÓRSKIEGO**

**TRANSFORMATION OF A PUBLIC,
INDEPENDENT HEALTH CARE COMPLEX
AS A DECISION-MAKING PROCESS
OF JELENIA GÓRA DISTRICT'S AUTHORITIES**

DOI: 10.15611/pn.2016.418.09

Streszczenie: Organy powiatu jeleniogórskiego, kreując politykę lokalną, podejmują szereg inicjatyw i działań pobudzających pożądane zmiany, modyfikują je, dostosowując do zmieniających się realiów organizacyjno-prawnych funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Jednym z obszarów takich działań były procesy przekształceń jednostek ochrony zdrowia, dla których powiat był organem założycielskim. Wobec braku klarownych podstaw prawnych powiat musiał wypracować samodzielnie ścieżkę tych przekształceń. Celem artykułu jest przedstawienie procedur decyzyjnych zarówno organów uchwałodawczych, jak i wykonawczych powiatu, składających się na obraz całego procesu zmian.

Słowa kluczowe: powiat, szpital, restrukturyzacja, komercjalizacja, prywatyzacja.

Summary: Jelenia Góra district's authorities, while designing local police, undertake a number of initiatives and activities stimulating required changes, modifying and adjusting them to changing organizational and legal realities concerning public, independent health care centers' functioning. One of the areas of the activities was the process of converting health care units established by the local district. As there are no clear, legal guidelines for the process, the district had to work out the path of the conversion on its own. The aim of the article is to present the decision-making procedures for both legislative and executive bodies of the district, which make up the full image of the change process.

Keywords: district, hospital, restructuring, commercialization, privatization.

1. Wstęp

W 1998 r. w wyniku reformy administracyjnej Rzeczypospolitej Polskiej zasada decentralizacji władzy publicznej uzyskała rangę naczelną zasady ustrojowej. Na mocy ustawy z dnia 24 lipca 1998 r. w związku z reformą ustrojową państwa wprowadzono trójstopniowy podział terytorialny na gminy, powiaty i województwa [Ustawa z 24 lipca 1998]. Zdecentralizowano wtedy między innymi zadania związane z ochroną zdrowia, które do tego czasu były domeną administracji państwowej. Z dniem 1 stycznia 1999 r. jednostki samorządu terytorialnego na mocy art. 47 przepisów wprowadzających ustawy reformujące administrację publiczną [Ustawa z 13 października 1998], w tym powiat, stały się organami założycielskimi dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, przejmując uprawnienia organu administracji rządowej (województwa), który utworzył samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Powiat stał się szczeblem samorządu od „spraw trudnych”, z którymi niezbyt dobrze dotychczas radziła sobie administracja rządowa. Inercja niektórych dziedzin, której przykładem może być ochrona zdrowia, spowodowała początkowe poważne problemy związane z ich restrukturyzacją. Organizacja struktur powiatowych zbiegła się w czasie z koniecznością restrukturyzacji przejmowanych usług publicznych [Korenik, Przybyła (red.) 2011].

Na terenie powiatu jeleniogórskiego znajdują się cztery szpitale:

- Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. – szpital „Bukowiec” w Kowarach (oddziały: wewnętrzny, chirurgii ogólnej, ginekologiczno-położniczy, dziecięcy, neonatologii, rehabilitacji, leczenia zaburzeń nerwicowych);
- Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej – oddziały: gruźlicy i chorób płuc, rehabilitacji pulmonologicznej i ogólnoustrojowej – „Wysoka Łąka” w Kowarach;
- Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Sp. z o.o. „Izer-Med” w Szklarskiej Porębie;
- Centrum Medyczne Karpacz SA – szpitale „Zarzecze” i „Świetlana Góra” w Karpaczu (pulmonologia, alergologia wraz z rehabilitacją oraz rehabilitacja ogólnoustrojowa i kardiologiczna).

Tylko dla jednego z tych szpitali na mocy rozporządzenia [Rozporządzenie Rady Ministrów z 23 listopada 1998] powiat jeleniogórski pełnił funkcję organu założycielskiego. Obecnie jest nim szpital „Bukowiec” w Powiatowym Centrum Zdrowia w Kowarach. Szpital ten mieści się w zabytkowych wnętrzach byłego sanatorium z 1917 r. o powierzchni 7 tys. m², z łączną liczbą 154 łóżek, blokiem operacyjnym, zapleczem rehabilitacyjnym, pracowniami diagnostyczną i endoskopową oraz apteką. Atrakcyjnie położony i otoczony kilkuhektarowym pięknym bukowym parkiem jest niewątpliwym atrybutem powiatu. Powiatowe Centrum Zdrowia poza szpitalem „Bukowiec” posiada także takie jednostki organizacyjne, jak zakład opieki długoterminowej, mieszczący zakład opiekuńczo-leczniczy i hospicjum stacjonarne oraz przychodnię. Umiejscowione są one w centrum miasta Kowary. Szpital ten w mo-

mencie jego przejęcia przez Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Kowarach funkcjonował w ramach Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej.

Pozostałe trzy szpitale funkcjonują jako:

- Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej, dla którego organem sprawującym nadzór właścicielski od stycznia 1999 r. jest samorząd województwa dolnośląskiego oraz rada społeczna jako ciało doradcze,
- Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii „Izer-Med” w Szklarskiej Porębie, utworzone przez zgromadzenie wspólników jako spółka z ograniczoną odpowiedzialnością uchwałą nr 1/1/2001 z dnia 2 lipca 2001 r.,
- Centrum Medyczne Karpacz SA, od 2001 r. jest spółką akcyjną z pięcioosobową radą nadzorczą i dwuosobowym zarządem (powstało na bazie Centrum Alergologii i Pulmonologii SA w Karpaczu).

Celem niniejszego opracowania jest zobrazowanie procesów decyzyjnych organów powiatu jeleniogórskiego przy przekształceniu w Powiatowe Centrum Zdrowia powiatowej, samorządowej jednostki organizacyjnej, jaką był Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kowarach z procesem jego likwidacji.

2. Uwarunkowania decyzji powiatu jeleniogórskiego o restrukturyzacji SP ZOZ

Jednym z najtrudniejszych zadań realizowanych przez władze powiatu jeleniogórskiego na przestrzeni lat ich funkcjonowania była restrukturyzacja SP ZOZ w Kowarach. Formuła prawna tego zespołu stanowiła, że jest to samodzielna jednostka organizacyjna, finansująca swoją działalność ze środków z Kasy Chorych, a od roku 2003 finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Powiat miał ograniczony nadzór nad bieżącą działalnością tej jednostki. „System kontroli w zasadzie ograniczał się do rady społecznej powoływanej odpowiednio przez ministra lub organy stanowiące jednostek samorządu terytorialnego. Kompetencyjnie rada stanowiła jedynie ciało doradcze i opiniujące bez możliwości ingerencji w bieżące funkcjonowanie oraz bez zaprogramowanych sankcji z tytułu niewykonywania przez dyrektora np. planu finansowo-rzeczowego” [Kachniarz 2008a].

Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej wprost zabraniała dofinansowywania działalności bieżącej zespołu z wyłączeniem realizacji programów promocji zdrowia i inwestycji. Powiat uprawniony był do podejmowania decyzji o powołaniu lub odwołaniu dyrektora oraz do zmiany sposobu prowadzenia SP ZOZ, jego przekształcenia i likwidacji, w wyniku której zobowiązany był do przejęcia i uporządkowania wszelkich zobowiązań. „Stosunki SP ZOZ z podmiotem założycielskim mają szczególny charakter. Ustawodawca nie przyznał bowiem SP ZOZ zdolności upadłościowej. Jednocześnie w myśl art. 60 ust. 2 u.z.o.z. ujemny wynik finansowy nie może być podstawą do zaprzestania działalności zakładu, jeżeli dalsze jego istnienie uzasadnione jest celami i zadaniami, do których realizacji został utworzony, a których nie może przejąć inny zakład w sposób zapewniający nieprzerwane sprawowanie

opieki zdrowotnej nad ludnością. Zgodnie z art. 60 ust. 4 u.z.o.z. obowiązek pokrycia ujemnego wyniku finansowego SP ZOZ spoczywa wówczas na organie założycielskim. Jednocześnie w myśl art. 60 ust. 6 u.z.o.z. zobowiązania i należności SP ZOZ po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami organu założycielskiego. Jednostki samorządu terytorialnego mogą zostać zmuszone do przejścia długów samorządowych placówek ochrony zdrowia w przypadku niewypłacalności SP ZOZ bądź realizacji programu jego restrukturyzacji przewidującego świadczenie usług medycznych w formie spółki prawa handlowego. Brakuje bowiem formuły bezpośredniego przekształcenia placówki działającej w formie SP ZOZ w spółkę. Konieczna jest faza pośrednia w postaci likwidacji SP ZOZ skutkującej przejściem jego długu przez organ założycielski” [Babczuk 2010].

Od 1 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2002 r. SP ZOZ w Kowarach łącznie wygenerował straty w kwocie 11 929 100 zł. Rada powiatu uchwałą nr XLVI/310 z dnia 10 października 2002 r. zaakceptowała i przyjęła do realizacji przez SP ZOZ „program naprawczy”. Podejmowane przez dyrektorów działania ograniczające koszty nie nadążały za stopą obniżania przychodów ze świadczeń zdrowotnych. Nieodpowiedni był sposób zarządzania zasobami ludzkimi. Przed podjęciem decyzji o likwidacji liczba etatów w tej placówce wynosiła 397 (obecnie w Powiatowym Centrum Zdrowia w Kowarach zatrudnionych jest 250 osób, w tym 180 na podstawie umowy o pracę). Formuła prawna funkcjonowania SP ZOZ wraz z brakiem odpowiedzialności dyrektora jednostki za popełniane błędy spowodowały narastanie zadłużenia oraz udaremniły skuteczny wpływ organu założycielskiego na sprawne i konieczne modyfikacje w tej placówce. W wyniku obniżenia wartości kontraktu z Kasami Chorych i Narodowym Funduszem Zdrowia z roku na rok narastało zadłużenie tej jednostki.

Sytuacja taka skłoniła w czerwcu 2003 r. zarząd powiatu do przyjęcia programu restrukturyzacji SP ZOZ, który sprowadzał się do likwidacji obecnego zespołu. Założono, że nowo powstały podmiot winien zapewnić poziom dotychczasowych świadczeń zdrowotnych przy zmniejszonych kosztach zatrudnienia i możliwym zbilansowaniu tej placówki. Program ten został odrzucony przez związki zawodowe i środowisko średniego personelu medycznego. Narastające zadłużenie i pogłębiającą się trudną sytuację SP ZOZ dodatkowo spotęgował wypaczony system. „Instrumenty zapobiegające zadłużeniu jednostek okazały się za słabe. Formuła samodzielnych zakładów i ograniczony wpływ na ich funkcjonowanie ze strony organów założycielskich doprowadziły do paraliżu. W dodatku państwo konsekwentnie odmawiało interwencji. A kiedy w końcu uznano jej niezbędność, uwarunkowania te nie zostały w pełni dostrzeżone” [Kachniarz 2008a]. Środki publiczne ze składek na ubezpieczenia zdrowotne zasilają więc w znacznym stopniu spekulujące i handlujące długami firmy.

3. Proces decyzyjny przekształceń

Organ założycielski szpitala – Rada Powiatu Jeleniogórskiego – po konsultacjach i uzyskaniu pozytywnych opinii samorządów gminnych z terenu powiatu jeleniogórskiego oraz Wojewody Dolnośląskiego podjęła w dniu 3 lipca 2003 r. uchwałę o likwidacji SP ZOZ w Kowarach i utworzeniu Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej (PZOZ) spółka z o.o. w Kowarach. Projekt uchwały w sprawie likwidacji SP ZOZ był konsultowany także z regionalnymi przedstawicielami ogólnopolskich związków zawodowych. Rada powiatu w drodze uchwały, postanawiając o likwidacji tej jednostki organizacyjnej, ustaliła datę otwarcia procesu likwidacji na dzień 3 lipca 2003 r. Termin zakończenia działalności medycznej ustalono na dzień 3 października 2003 r., a zakończenia czynności likwidacyjnych na 3 lipca 2006 r. Podstawą tej decyzji były wyniki finansowe uzyskane przez SP ZOZ w Kowarach w latach 1999-2002. Organom władzy zależało szczególnie na zahamowaniu permanentnego wewnętrznego i zewnętrznego zadłużania się tego podmiotu oraz na rozpoczęciu spłaty długu.

Tabela 1. Kadencje Rady i Zarząd Powiatu Jeleniogórskiego w latach 1999-2015

Wyszczególnienie	Kadencje Rady Powiatu Jeleniogórskiego w latach				
	1999-2002	2002-2006	2006-2010	2010-2014	2014-2018*
Liczba radnych	30	19	19	19	19
Liczba odbytych sesji rady	46	45	50	45	9
Liczba komisji stałych	8	6	6	6	7
Liczba podjętych uchwał przez radę	313	297	298	257	56
Liczba członków zarządu	5, w tym 1 spoza składu rady i 2 społecznych	3, w tym 1 spoza składu rady	3	3, w tym 1 spoza składu rady	3
Liczba posiedzeń zarządu	199	205	223	180	27
Liczba podjętych uchwał przez zarząd	485	604	656	678	77

* Okres od 1.12.2014 r. do 30.06.2015 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Biuletynie Informacji Publicznej oraz danych Starostwa Powiatowego w Jeleniej Górze.

Ówczesna sytuacja finansowa zagrażała kontynuacji bezpiecznego poziomu świadczeń usług zdrowotnych oraz spełniania wymogów sanitarnych i technicz-

nych. Proces przekształcania i likwidacji SP ZOZ trwał od 2003 do 2012 r., czyli przez cztery kolejne kadencje organów powiatu. Nie ulega wątpliwości, że w przypadku braku stanowczych decyzji w kwestii przekształcenia tej placówki zdrowia nastąpiłaby eskalacja zadłużenia, ograniczenie, a nawet zaprzestanie świadczenia usług medycznych, co w konsekwencji pozbawiłoby potencjalnych pacjentów – mieszkańców powiatu dostępu do tych usług z powodu likwidacji placówki oraz zwiększenie bezrobocia.

Pierwotnie określony termin zakończenia czynności likwidacyjnych został przesunięty uchwałą nr XLI/269/06 na dzień 31 grudnia 2009 r. Jednocześnie aktem notarialnym z dnia 22 października 2003 r. dokonano zmiany nazwy nowo powstałej spółki PZOZ na Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z o.o. w Kowarach. „Projektowanie ścieżki przekształceń miało na celu przede wszystkim zwiększenie efektywności działania, podniesienie jakości świadczonych usług i stworzenie dostępu do podobnego wachlarza instrumentów finansowych, z jakiego korzystają przedsiębiorstwa działające w sferze prywatnej” [Kachniarz, 2008b].

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kowarach na dzień otwarcia procesu likwidacji miał 312 wierzycieli, wśród nich byli m.in.: komornik sądowy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, urząd skarbowy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Urząd Miasta w Kowarach. Na dzień 31 marca 2003 r. stan zadłużenia wynosił 16 125 900 zł, a już na koniec 2003 r. zobowiązania SP ZOZ wynosiły bez odsetek 24 581 992,85 zł. Najwyższą kwotę stanowiły zobowiązania publicznoprawne – 10 820 239 zł, cywilnoprawne – 9 822 465,83 zł i pracownicze – 2 360 190,38 zł. Pozostałe stanowiły fundusze specjalne – 991 436,83 zł, inne – 449 448,73 zł.

Znaczące jest, że na przestrzeni lat 1999-2014 organ stanowiący podjął aż 38 uchwał związanych z zagadnieniami odnoszącymi się do funkcjonowania SP ZOZ i utworzenia Powiatowego Centrum Zdrowia. Najbardziej istotne były te w sprawie: nadania statutu SP ZOZ (X/47/99); zaciągnięcia kredytu długoterminowego na zakup sprzętu medycznego przez SP ZOZ (XXIV/143/2000); zasad wydzierżawienia lub wynajęcia majątku trwałego SP ZOZ (XXXII/203/2001 i XXXV/228/2001); likwidacji SP ZOZ (IX/49/03, XLI/269/06, XXXIII/198/09); utworzenia Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej (IX/50/03); określenia zasad wnoszenia wkładów oraz obejmowania, nabywania i zbywania udziałów i akcji przez powiat jeleniogórski (V/38/07); sfinansowania zwiększenia wartości udziałów (XI/74/07); zatwierdzenia rocznych sprawozdań finansowych SP ZOZ.

Zarząd powiatu jako organ wykonawczy w tym samym okresie podjął 150 uchwał odnoszących się do zagadnień związanych z funkcjonowaniem i restrukturyzacją SP ZOZ oraz procesu komercjalizacji i prywatyzacji PCZ. Do kluczowych zaliczyć należy: program naprawczy SP ZOZ, zaciągnięcie długoterminowego kredytu inwestycyjnego na zakup sprzętu medycznego dla SP ZOZ, powołanie likwidatora i ustalenia jego zakresu działania po ustaniu działalności medycznej, warunki spłaty zobowiązań SP ZOZ oraz przejęcia ich spłaty przez powiat jeleniogórski, ak-

ceptowanie rocznych sprawozdań finansowych SP ZOZ, przystąpienie do programu wieloletniego „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”, zakończenie procesu likwidacji, umarzanie zaległości PCZ oraz udzielanie pożyczek z budżetu powiatu, zbycie części udziałów powiatu, podwyższenie kapitału zakładowego, zbycie na rzecz EMC Instytut Medyczny SA we Wrocławiu 90% udziałów powiatu, zbycie mienia ruchomego udzielonego PCZ, zatwierdzanie sprawozdań EMC z wykonania gwarantowanych inwestycji zawartych w umowie sprzedaży udziałów powiatu.

Koncepcja zarządu powiatu dotycząca procesu restrukturyzacji SP ZOZ oraz plan jej wdrożenia i oczekiwane rezultaty stały się kluczowymi działaniami organów powiatu ze względu na specyficzne uwarunkowania systemowe i prawne w tym zakresie. „Systemowe usytuowanie SP ZOZ prowadzi często do dyskusji ważących odpowiedzialność dyrektorów szpitali w świetle roli, jaką pełnią w tym względzie organy założycielskie. [...] elementem niezwykle istotnym w skutecznym przekształcaniu jednostek są odważne decyzje organów. Te zaś mogą być kreowane jedynie przez skutecznych i zdeterminowanych przywódców, wybiegających swymi projekcjami z ram narzucanych przez kadencyjność władz samorządowych. Zdecydowana większość podejmowanych decyzji restrukturyzacyjnych zależy w dużej mierze od wsparcia logistycznego i finansowego organów założycielskich, wszelkie więc projekty bez oparcia na tym szczeblu mogą być nieskuteczne” [Kachniarz 2008a].

Decyzjami organu założycielskiego na pokrycie ujemnego wyniku finansowego SP ZOZ w Kowarach w 2004 r. przekazano z budżetu powiatu kwotę 1 mln zł. W kolejnych latach Starostwo Powiatowe w Jeleniej Górze spłacało zobowiązania na podstawie umów przejęcia długu. W 2005 r. spłacono 43 wierzycieli, kolejnych 10 spłacono w 2007 r. W roku 2008 ze środków finansowych starostwa spłacono 47 wierzycieli (w tym 24 byłych pracowników) na kwotę 2 333 553,28 zł. W roku 2009 proces likwidacji uległ spowolnieniu, na dzień 31 grudnia 2009 r. zobowiązania publicznoprawne wobec zakładu ubezpieczeń społecznych wraz z odsetkami wynosiły 16 970 463,39 zł, a wobec urzędu skarbowego 3067 zł. Natomiast zobowiązania cywilnoprawne z odsetkami stanowiły kwotę 3 449 867,06 zł.

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 2, na spłatę należności głównej wydatkowano 70,1%, na spłatę kosztów sądowych i egzekucyjnych 6,8% oraz na spłatę odsetek 23% środków. Na dzień 30 września 2009 r. kwota uregulowanych zobowiązań SP ZOZ w likwidacji ogółem wyniosła 17 547 884 zł. Powiat wydatkował kwotę 13 387 525 zł, co stanowiło 76,3% uregulowanych zobowiązań, SP ZOZ wydatkował kwotę 2 432 380 zł, wielkość umorzonych odsetek i kosztów wyniosła odpowiednio 1 551 673 zł i 176 306 zł.

Z początkiem roku 2010 rozpoczęto działania mające na celu opracowanie wniosku niezbędnego do uzyskania przez powiat jeleniogórski pomocy finansowej w ramach programu „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”, który został ustanowiony Uchwałą

Tabela 2. Wydatki powiatu jeleniogórskiego na pokrycie zobowiązań SP ZOZ w Kowarach w likwidacji (w zł)

Rok	Kwota ogółem (w zł)	W tym		
		kwota główna (w zł)	koszty sądowe, egzekucyjne (w zł)	odsetki (w zł)
2004	1 000 000	1 000 000	–	–
2005	6 725 983	5 205 047	494 023	1 026 914
2006	2 302 906	1 276 788	47 949	978 169
2007	653 366	414 248	119 803	119 315
2008	2 333 553	1 329 340	91 504	912 710
do 30.09.2009	371 717	161 494	161 869	48 353
Łącznie	13 387 525	9 386 917	915 148	3 085 461

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Starostwa Powiatowego w Jeleniej Górze.

nr 58/2009 Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2009 r. W ramach tego programu, przewidzianego do realizacji w latach 2009-2011, powiat mógł otrzymać dotację celową z budżetu państwa na zadania z zakresu polityki rozwoju nieujęte w kontraktach wojewódzkich w związku z przejęciem zobowiązań samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego na podstawie art. 60 ust. 6 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Powiat jeleniogórski spełnił wymogi określone tym programem i po przygotowaniu oraz przeprowadzeniu procedury weryfikacji sprawozdań likwidowanego SP ZOZ w Kowarach złożono wszelkie wymagane dokumenty. Na dzień 31 lipca 2011 r. zobowiązania tego podmiotu w likwidacji wraz z odsetkami wynosiły ogółem 22 828 145,22 zł, z czego najwięcej stanowiły zobowiązania publicznoprawne wobec ZUS – 19 217 472,38 zł. W okresie prowadzenia likwidacji w latach 2004-2011 ze środków powiatu jeleniogórskiego spłacono zobowiązania na łączną kwotę 13 591 987,23 zł. Ministerstwo Zdrowia pismem z dnia 3 października 2011 r. poinformowało powiat o ustalonej wysokości dotacji w kwocie 16 319 910 zł na spłatę zobowiązań publicznoprawnych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kowarach.

Rozwój jest determinowany możliwościami finansowymi danego podmiotu. Budżet powiatu jeleniogórskiego, pomimo wyraźnego wzrostu na przestrzeni lat 2003-2010, niestety nie był w stanie zapewnić własnych środków na przeprowadzenie procesu likwidacji SP ZOZ w Kowarach, szczególnie w krótkim czasie. Zarząd, podejmując decyzję o likwidacji SP ZOZ, zdecydował o zaciągnięciu kredytu długoterminowego w kwocie 12 000 000 zł na pokrycie m.in. przejętych po SP ZOZ zobowiązań. Realizację procesu likwidacji rozłożono na 8 lat, przyjmując przy tym coroczne regulowanie zobowiązań i zaspokajanie wierzytelności proporcjonalnie do osiągniętych w poszczególnych latach dochodów, aby relacja wszystkich zobowiązań powiatu do jego dochodów nie przekroczyła dopuszczalnego wówczas progu za-

dłużenia wynoszącego 60%. Gdyby teoretycznie przyjąć jednorazową spłatę zobowiązań SP ZOZ w Kowarach za 2003 r., to relacja wszystkich zobowiązań SP ZOZ (24 581 992 zł) do dochodów powiatu w tym roku (36 688 643 zł) wyniosłaby 67%.

Tabela 3. Relacja zobowiązań SP ZOZ w Kowarach do dochodów powiatu jeleniogórskiego w latach 2003-2010

Rok	Dochody budżetu powiatu (w zł) wykonanie	Zobowiązania SP ZOZ w Kowarach (w zł)	Wskaźnik zadłużenia (w %)
2003	36 688 643	24 581 992	67
2004	42 651 002	23 531 053	56
2005	41 509 200	15 780 205	38
2006	49 361 314	13 650 602	28
2007	49 711 091	18 932 989	38
2008	55 074 349	18 906 584	35
2009	58 465 977	20 441 391	35
2010	71 202 564	22 053 932	31

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Biuletynie Informacji Publicznej [<http://powiat.jeleniogorski.sisco.info/>] oraz danych Starostwa Powiatowego w Jeleniej Górze.

Opracowana strategia regulowania zobowiązań przez powiat (z wykorzystaniem zaciągniętego kredytu) umożliwiła regres zadłużenia w kolejnych latach.

4. Podsumowanie i wnioski

Likwidację Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kowarach rozpoczęto w 2003 r. w wyniku niekorzystnych uwarunkowań ekonomicznych, organizacyjnych i prawnych. Placówka ta permanentnie generowała straty i nie spełniała standardów europejskich. Wskaźniki płynności finansowej były poniżej ich bezpiecznego poziomu, złamano też zasady kształtowania zasobów kapitałowych. Sytuacja taka wymusiła na organie założycielskim radykalne decyzje mające na celu: zahamowanie ustawicznego zadłużania się placówki, rozpoczęcie spłaty długów poprzez ustabilizowanie sytuacji ekonomicznej i organizacyjnej oraz jej przekształcenie. Powołano więc Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Kowarach, głównym i jedynym jego udziałowcem miał być powiat jeleniogórski. Za cel przyjęto zorganizowanie i prowadzenie działalności medycznej oraz oddłużenie likwidowanego SP ZOZ. Wniesiono aportem do spółki nieruchomości stanowiące własność powiatu, które gwarantowały prowadzenie działalności medycznej według podwyższonych standardów, a dotyczących między innymi poprawy warunków sanitarnych i urealnienia procedur medycznych. Po podwyższeniu kapitału zakładowego spółki

do kwoty 4 965 870 zł powiat przejął wszystkie udziały w liczbie 6500 akcji po 763,98 zł każda. Zarząd powiatu w 2008 r. podjął strategiczną decyzję o sprzedaży 90% udziałów na rzecz spółki akcyjnej EMC Instytut Medyczny we Wrocławiu. Przeniesienie własności udziałów na rzecz kupującego nastąpiło z dniem 1 stycznia 2009 r. Umowa o sprzedaży udziałów i gwarantowanych w niej inwestycjach, mających na celu zmodernizowanie obiektu, zakup nowoczesnego sprzętu i wyposażenie dla uzyskania wymaganych standardów, została zrealizowana do roku 2014. Zbycie udziałów powiatu jeleniogórskiego w Powiatowym Centrum Zdrowia w Kowarach na rzecz EMC Instytut Medyczny pozwoliło na: zachowanie dotychczasowej funkcji szpitala powiatowego, udostępnienie świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych, modernizację obiektów i utrzymanie zabytkowego charakteru obiektu szpitala „Bukowiec” oraz standardów dla tego typu placówek. Rozszerzono zakres wysokospecjalistycznych usług medycznych.

Na podstawie analizy podejmowanych decyzji organów powiatu stwierdzić można, że wieloletni proces przekształcenia i likwidacji SP ZOZ obfitował w szereg trudności przy jego realizacji. Dotyczy to szczególnie:

- braku prawnej możliwości merytorycznego nadzoru powiatu nad funkcjonowaniem SP ZOZ,
- wielostopniowego (skokowego) ograniczania finansowania zobowiązań tej jednostki,
- kapitału własnego jednostki, który wykazywał wartość ujemną, co w ujęciu ekonomicznym znaczyło, że SP ZOZ był bankrutem,
- kadencyjności organów powiatu, które miały znaczący, spowalniający wpływ na procesy przekształceniowe.

Decydującym i strategicznym atutem podjęcia przez organy powiatu jeleniogórskiego kluczowych decyzji odnośnie do funkcjonowania szpitala „Bukowiec” w Kowarach był wymiar społeczny, utrzymanie miejsc pracy oraz rodzaj prowadzonej działalności przez jedyną tego typu placówkę na terenie powiatu jeleniogórskiego.

Prawidłowe relacje pomiędzy radą powiatu, zarządem powiatu i starostą a likwidatorem SP ZOZ i prezesem zarządu PCZ skutkowały sensownymi decyzjami przy realizacji procesów restrukturyzacyjnych i uzyskaniem oczekiwanych rezultatów. Wyznacznikiem prawidłowo przeprowadzonych procesów restrukturyzacyjnych i decyzji o sprzedaży udziałów jest to, że Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach zostało laureatem rankingu „Skrzydła Zdrowego Biznesu 2014”, organizowanego przez „Gazetę Prawną”.

Literatura

Babczuk A., 2010, *Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej jako źródło zagrożenia sytuacji finansowej samorządu powiatowego*, <http://www.samorzad.lex.pl/czytaj/-/artykul/samodzielne-publiczne>.

- http://powiat.jeleniogorski.sisco.info/zalaczniki/2509/243_08-10-2014_13-59-38.pdf
- <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/powierzchnia-i-ludnosc-w-przekroju-terytorialnym-w-2014-r-,7,11.htm>
- http://stat.gov.pl/vademecum/vademecum_dolnoslaskie/portrety_powiatow/powiat_jeleniogorski.pdf
- <http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m111111&ms=1&ml=pl&mi=122&mx=0&mt=&my=191&ma=014678><http://powiat.jeleniogorski.sisco.info> <http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m111111&ms=1&ml=pl&mi=122&mx=0&mt=&my=191&ma=014678>
- Kachniarz M., 2008a, *Komercjalizacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, kluczowe warunki osiągnięcia sukcesu*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Kachniarz M., 2008b, *Prawno-ekonomiczne podstawy przekształcania publicznych zakładów opieki zdrowotnej w komercyjne firmy medyczne*, [w:] K. Perechuda, M. Kowalewski (red.), *Zarządzanie komercyjną firmą medyczną*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Kachniarz M., 2011, *Kontrowersje wokół reformy powiatowej*, [w:] S. Korenik, Z. Przybyła (red.), *Gospodarka przestrzenna XXI wieku – nowe wyzwania*, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, nr 152, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego, Wrocław.
- Korenik S., Przybyła Z. (red.), 2011, *Gospodarka przestrzenna XXI wieku – nowe wyzwania*, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, nr 152, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego, Wrocław.
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 listopada 1998 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz jednostek samorządu terytorialnego właściwych do przejęcia uprawnień organu, który je utworzył, Dz.U. nr 145, poz. 941 ze zm.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. nr 91, poz. 408 ze zm.
- Ustawa z dnia 24 lipca 1998 r. o wprowadzeniu zasadniczego trójstopniowego podziału terytorialnego państwa, Dz.U. nr 96, poz. 603.
- Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o zmianie niektórych ustaw określających kompetencje organów administracji publicznej – w związku z reformą ustrojową państwa, Dz.U. nr 106, poz. 668 ze zm.