ZESZYTY NAUKOWE POLITECHNIKI ŚLĄSKIEJ 2012
Seria: ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE z. 61 Nr kol. 1873

Andrzej HADZIK
Akademia Wychowania Fizycznego w Katowicach
Wydział Zarządzania Sportem i Turystyką

Adam R. SZROMEK
Politechnika Śląska w Gliwicach
Wydział Organizacji i Zarządzania

PRYWATYZACJA ZAKŁADÓW LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO I JEJ IMPLIKACJE SPOŁECZNE

Streszczenie. Artykuł prezentuje charakterystykę polskich przedsiębiorstw uzdrowiskowych przez pryzmat wyników ekonomicznych, będących podstawą selekcji spółek przeznaczonych do prywatyzacji i tych, które pozostaną pod pełną kontrolą państwa. Artykuł porusza zagadnienie ograniczenia potencjału leczniczego w uzdrowiskach w kontekście procesu prywatyzacji spółek uzdrowiskowych.

PRIVATIZATION OF HEALTH RESORT FACILITIES AND ITS SOCIAL IMPLICATIONS

Summary. The publication presents the characteristics of Polish spa enterprises through the prism of economic results underlying the selection of companies for privatization, and those that remain under full state control. Work also recognizes problem of reducing the size of the medicinal potential of spas in the context of the privatization process of health resort companies.

1. Wprowadzenie

Proces prywatyzacji przedsiębiorstw państwowych jest rozwiązaniem mającym swoich krytyków i zwolenników. Jeszcze większe kontrowersje wzbudza prywatyzowanie służby zdrowia, gdyż odbierane jest ono jako zagrożenie związane z ograniczeniem dostępności świadczeń zdrowotnych przez osoby słabiej uposażone. W tle prowadzonej dyskusji

nt. skutków prywatyzacji Zakładów Opieki Zdrowotnej (ZOZ) prywatyzowane są niektóre Zakłady Lecznictwa Uzdrowiskowego (ZLU), czyli głównie sanatoria i szpitale uzdrowiskowe, których właścicielem jest Skarb Państwa. Czy rzeczywiście prywatyzacja ZLU jest realnym zagrożeniem ograniczenia dostępności świadczeń uzdrowiskowych?

Celem artykułu jest scharakteryzowanie polskich przedsiębiorstw uzdrowiskowych przez pryzmat wyników ekonomicznych z 2007 roku, będących podstawą selekcji spółek przeznaczonych do prywatyzacji i tych, które pozostaną pod pełną kontrolą państwa.

2. Zakłady Lecznictwa Uzdrowiskowego

Zakład Lecznictwa Uzdrowiskowego (ZLU) to placówka udzielająca świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, funkcjonująca jako Zakład Opieki Zdrowotnej zlokalizowany w uzdrowiskach [6] [7]. Ze względu na rodzaj zakładu lecznictwa uzdrowiskowego placówki te można podzielić na:

- sanatoria uzdrowiskowe,
- szpitale uzdrowiskowe,
- prewentoria uzdrowiskowe dla dzieci,
- przychodnie uzdrowiskowe,
- uzdrowiskowe zakłady przyrodoleczn icze.

Pierwsze cztery wymienione formy organizacyjne to zakłady lecznicze, których podstawowym zadaniem jest udzielanie świadczeń zapobiegawczych i leczniczych przy wykorzystaniu warunków naturalnych i czynników środowiskowych, mających korzystny wpływ na wyniki tych świadczeń. Poza działalnością leczniczą placówki te często pełnią również rolę turystycznej bazy noclegowej (do czego uprawniają je obowiązujące przepisy prawa).

Struktura sektora przedsiębiorstw uzdrowiskowych wskazuje na zróżnicowaną formę własnościową tych placówek, gdyż wyróżnia się wśród nich zarówno placówki powołane przez związki zawodowe i zakłady pracy, jak i jednostki administracji rządowej (ministerstwa) oraz prywatnych przedsiębiorców [1]. Dotychczas zasadnicza część świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego realizowana była przez państwowe placówki.

3. Proces prywatyzacji ZLU

Prywatyzacja przedsiębiorstw państwowych traktowana jest jako program ratunkowy, pozwalający na pomoc innym przedsiębiorstwom (zwykle tego samego sektora, ale nie

zawsze). Opracowany w 2003 roku *Program Prywatyzacji Majątku Skarbu Państwa do roku 2006* [2] oraz *Zintegrowany program rozwoju uzdrowisk ze szczególnym uwzględnieniem usług turystycznych* [8] z 2005 roku zakładały, iż proces prywatyzacji pozwoli na dokapitalizowanie pozostałych spółek uzdrowiskowych w celu poprawy standardu i konkurencyjności świadczonych przez nie usług leczniczych przy zachowaniu działalności lecznictwa uzdrowiskowego z uwzględnieniem specyfiki działalności prowadzonej na obszarze gminy uzdrowiskowej. W ramach opracowanych założeń procesu prywatyzacyjnego dokonano podziału spółek uzdrowiskowych na trzy grupy:

I. przedsiębiorstwa uzdrowiskowe o szczególnym znaczeniu dla państwa, tzw. *uzdrowiska narodowe*, co do których zakłada się, iż zostaną wyłączone z procesu prywatyzacji;
II. przedsiębiorstwa uzdrowiskowe, co do prywatyzacji których należy zastosować podejście indywidualne ze względu na unikalne zasoby naturalne oraz położenie i znaczenie dla miejscowości, w których są zlokalizowane;
III. przedsiębiorstwa uzdrowiskowe, które należy całkowicie sprywatyzować (tzn. sprzedać pakiet większościowy akcji tych spółek); do tej grupy należą wszystkie pozostałe spółki uzdrowiskowe.

Kryterium wyboru poszczególnych spółek oparto na wynikach analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej, polityce Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie kontraktowania usług lecznictwa uzdrowiskowego oraz innych czynnikach. W konsekwencji do procesu prywatyzacyjnego zakwalifikowano 23 przedsiębiorstwa uzdrowiskowe.

Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. nr 167, poz. 1399, art. 4) [6] uszczegóławia powyższe kryteria i wskazuje na konieczność kierowania się przy wyborze nieprywatyzowanych zakładów takimi cechami, jak:

- zapewnieniem równego i powszechnego dostępu do lecznictwa uzdrowiskowego;
- zapewnieniem leczenia uzdrowiskowego o zróżnicowanych kierunkach leczniczych;
- liczbą i jakością posiadanych i wykorzystywanych przez spółkę zasobów tworzyw leczniczych;
- możliwością rozwoju kierunku rehabilitacyjnego;
- posiadanymi przez spółkę urządzeniami lecznictwa uzdrowiskowego.

Listę spółek niepodlegających prywatyzacji ogłaszano dwukrotnie, w latach 2007 i 2008. W pierwszym wymienia się 14 spółek uzdrowiskowych, których prywatyzacja miała zakończyć się na fazie ich komercjalizacji, rok później zdecydowano natomiast o sprzedaży kolejnych siedmiu, co w konsekwencji dało jedynie 7 spółek nieprywatyzowanych.

4. Analiza ekonomiczna spółek sektora uzdrowiskowego

Analizie poddano wszystkie 23 spółki uzdrowiskowe dzieląc je na prywatyzowane i nieprywatyzowane zgodnie z przyjętym i obowiązującym programem prywatyzacji sektora uzdrowiskowego. Tym samym w grupie (A) spółek nieprywatyzowanych znalazło się 7 przedsiębiorstw, w grupie (B) natomiast 16 spółek podlegających prywatyzacji.

Grupę spółek niepodlegających prywatyzacji (A) stanowią zakłady zlokalizowane w uzdrowiskach: Busko, Ciechocinek, Kołobrzeg, Krynica, Lądek, Rymanów, Świnoujście. Pozostałe spółki stanowią grupę (B), czyli zbiorowość zakładów podlegających prywatyzacji (są to zakłady zlokalizowane w uzdrowiskach: Cieplice, Inowrocław, Konstancin, Świeradów, Ustroń, Polanica, Horyniec, Iwonicz, Kamień Pomorski, Swoszowa, Połczyn, Przerzeczyn, Rabka, Ustka, Wieniec, Wysowa).

Analizowano kilka kategorii ekonomicznych, tj. wielkość przychodów ogółem, wielkość kosztów ogółem, wynik finansowy netto, liczbę zatrudnionych, liczbę łóżek (miejsc noclegowych), strukturę przychodów spółki, wartość inwestycji spółki, wartość kapitału zakładowego, profile uzdrowiskowa, na obszarze którego funkcjonuje spółka itp. Dane dotyczą 2007 roku, gdyż właśnie dane z tego okresu były podstawą selekcji państwowych spółek uzdrowiskowych oraz okresem odniesienia w ofertach prywatyzacyjnych, formułowanych przez Ministerstwo Skarbu Państwa w latach 2010-2011.

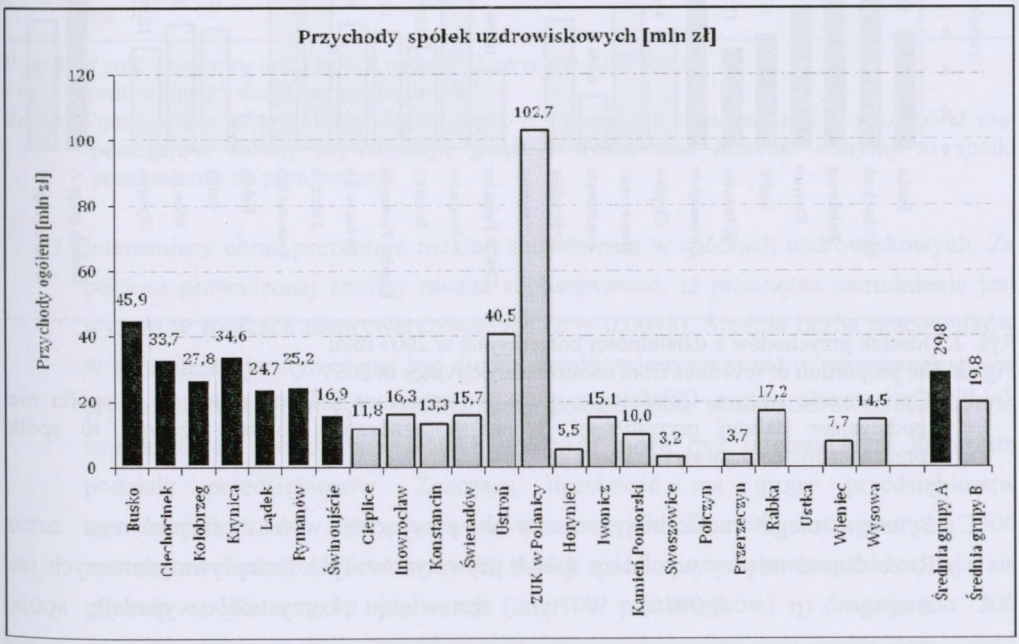
Dane uzyskano jednocześnie z kilku źródeł. Zasadnicza część danych została udostępniona autorom przez spółkę uzdrowiskową Uzdrowisko Solanki S.A. w 2008 roku. Dla zbadania ich wiarygodności w latach 2010 i 2011 dokonano ich weryfikacji za pomocą ofert prywatyzacyjnych, udostępnionych przez Ministerstwo Skarbu Państwa, a także Krajowy Rejestr Sądowy.

Prowadzona analiza statystyczna polegała na agregacji zebranych danych (grupowaniu ich i poddaniu analizie opisowej). Obliczono zatem średnią arytmetyczną (*Aw*) i odchylenie standardowe (*SD*), a także medianę. W przypadku zmiennych o rozkładzie normalnym do porównania dwóch wartości przeciętnych w badanych grupach niezależnych zastosowano test *t-Studenta*, ustalając najpierw jednorodność wariancji (testami Fishera-Snedecora oraz Levene'a). Dla porównania dwóch grup przy zmiennych o rozkładzie innym niż normalny (a takich była znacząca przewaga) zastosowano test *U* (Manna-Whitneya). W przypadkach niejednorodnych wariancji cech charakteryzujących się rozkładem normalnym zastosowano test *C* (Cochrana-Coxa). Występowanie normalności rozkładu badanych zmiennych sprawdzono testem Shapiro-Wilka. W weryfikacji hipotez statystycznych posłużono się testami statystycznymi, uwzględniając istotność na poziomie $\alpha \leq 0,05$. Tym samym określono, iż prawdopodobieństwo *p* popełnienia błędu I rodzaju jest nie większe niż 0,05, a w wielu przypadkach nie większe niż 0,01 lub nawet 0,001 [5].

Ze względu na zróżnicowane nazewnictwo poszczególnych spółek dla ich identyfikacji posłużono się nazwą uzdrowiska, gdzie określona spółka się znajduje (lub ma siedzibę główną).

Sporządzone analizy ilościowe pozwoliły na uzyskanie następujących wyników:

A. W 2007 roku istotnie wyższe przychody (p = 0,0101) osiągały spółki uzdrowiskowe niepodlegające prywatyzacji (A). Przeciętny przychód z działalności uzdrowiskowej w grupie A wyniósł 29,8 mln zł, tymczasem w grupie B było to 19,8 mln zł (por. rys. 1). Zauważa się również, iż dwie spółki (ZUK w Polanicy oraz spółka uzdrowiskowa w Ustroniu) mają znacząco wyższe przychody niż pozostałe prywatyzowane spółki uzdrowiskowe. Tym samym rozwarstwienie między przychodami dwóch analizowanych grup spółek uzdrowiskowych wydaje się jeszcze wyższe, niż pokazuje to wykonana analiza. Potwierdza to wynik mediany, która w przypadku spółek prywatyzowanych jest nawet dwukrotnie niższa niż ta, która wynika z obliczeń dotyczących spółek nieprywatyzowanych.

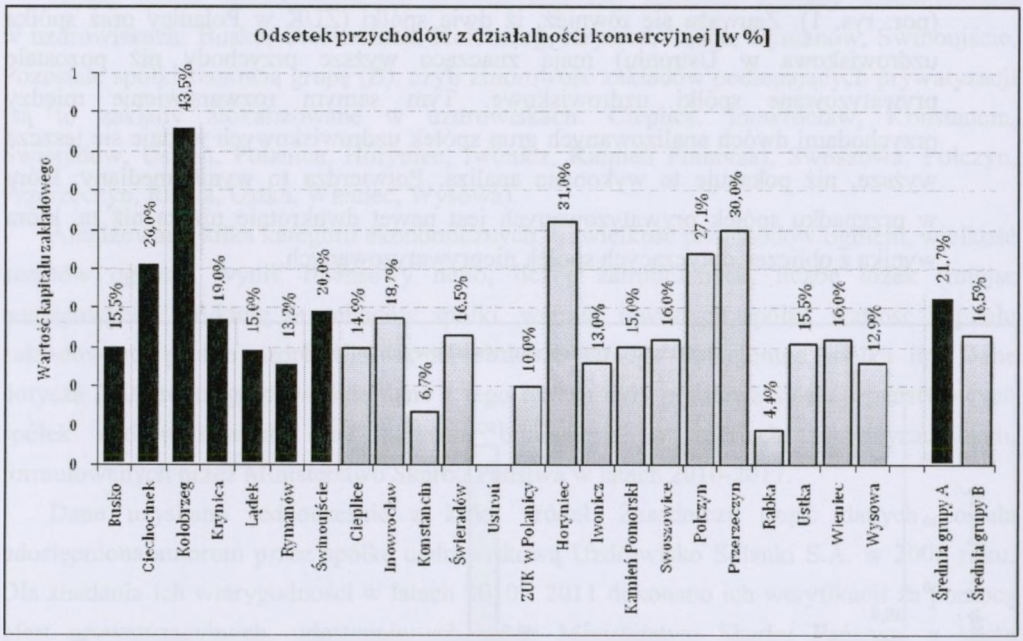


Rys. 1. Przychody spółek uzdrowiskowych w 2007 roku

Fig. 1. Income of health resort companies in 2007

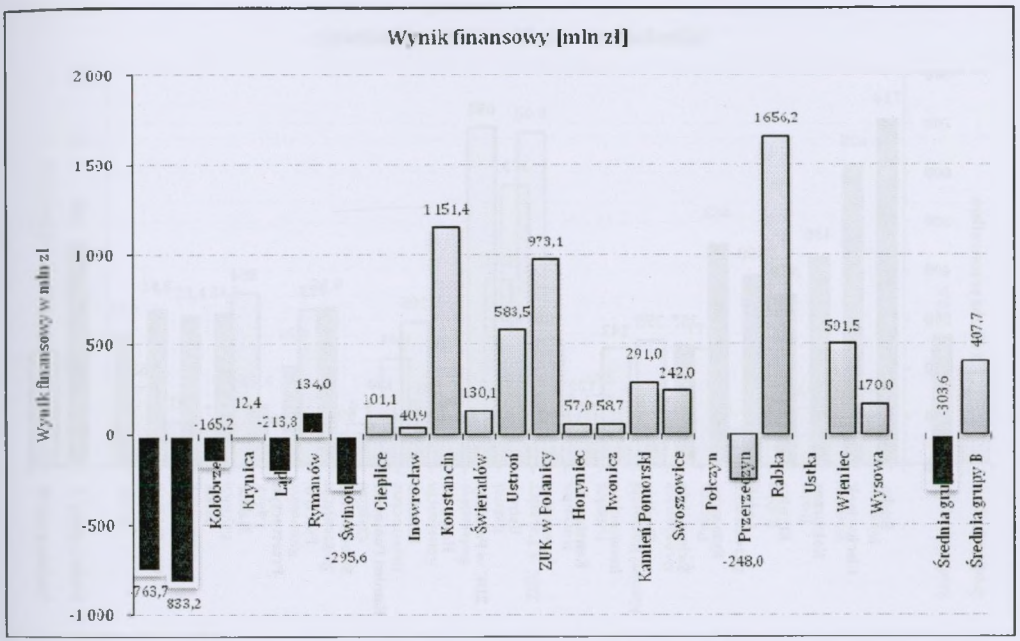
Źródło: Opracowanie własne. Objaśnienia: grupa A (oznaczona kolorem czarnym) to spółki niepodlegające dalszej prywatyzacji, grupa B (oznaczona kolorem szarym) to spółki przeznaczone do prywatyzacji.

B. Również w przypadku spółek nieprywatyzowanych zauważa się wyższy odsetek przychodów uzyskiwanych z działalności komercyjnej. Warto jednak zauważyć, iż jest to zasługa głównie uzdrowiska Kołobrzeg, które wskazuje na niemal dwukrotnie wyższy odsetek takich dochodów w relacji do innych spółek. Wynik ten wpływa na wyższą średnią w tej kategorii (por. rys. 2). Niestety brak danych dotyczących uzdrowiska Ustroń nie pozwala na wyciągnięcie jednoznacznych wniosków.



Rys. 2. Odsetek przychodów z działalności komercyjnej w 2007 roku
Fig. 2. The proportion of revenues from commercial activities in 2007
Źródło: Opracowanie własne. Objaśnienia: grupa A (oznaczona kolorem czarnym) to spółki niepodlegające dalszej prywatyzacji, grupa B (oznaczona kolorem szarym) to spółki przeznaczone do prywatyzacji.

C. Sytuacja ulega radykalnej zmianie w przypadku wyniku finansowego netto. Rozbieżność między wynikiem spółek prywatyzowanych i nieprywatyzowanych jest znacząca ($p = 0{,}0046$). W tym zestawieniu korzystniej wypadają spółki prywatyzowane. Tylko jedna ze spółek prywatyzowanych rejestruje stratę, w drugiej grupie natomiast niemal wszystkie (por. rys. 3).



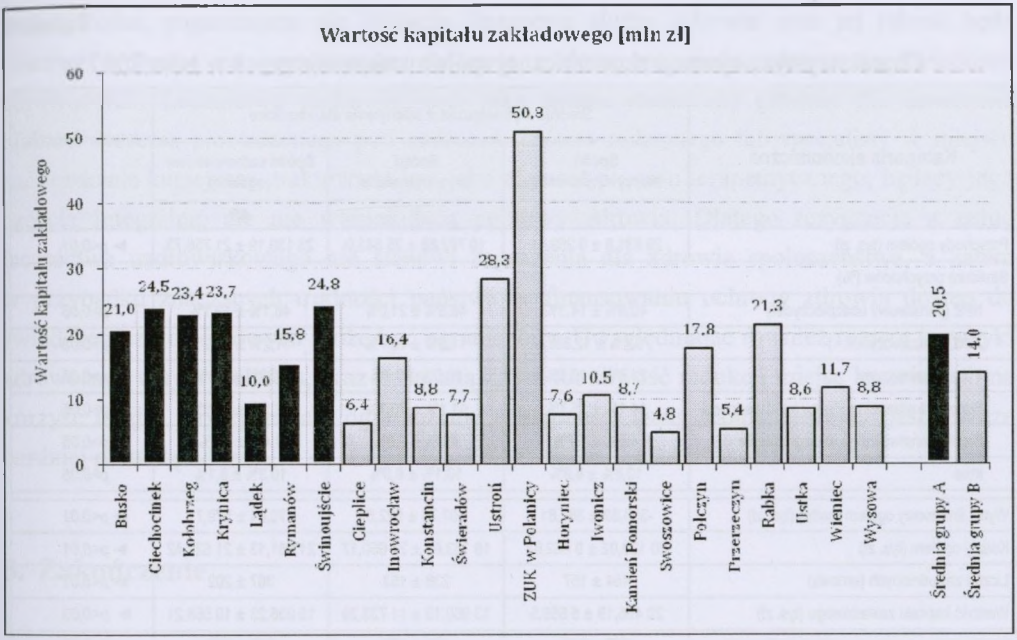
Rys. 3. Wynik finansowy netto spółek uzdrowiskowych w 2007 roku
Fig. 3. Profits of health resort companies in 2007
Źródło: Opracowanie własne. Objaśnienia: grupa A (oznaczona kolorem czarnym) to spółki niepodlegające dalszej prywatyzacji, grupa B (oznaczona kolorem szarym) to spółki przeznaczone do prywatyzacji.

D. Interesujący obraz prezentuje rozkład zatrudnienia w spółkach uzdrowiskowych. Za pomocą prowadzonej analizy można zaobserwować, iż przeciętne zatrudnienie jest wyższe w spółkach nieprywatyzowanych (p = 0,0098). Średnia liczba pracowników w spółce nieprywatyzowanej jest niemal dwukrotnie wyższa niż w przeciętnej spółce prywatyzowanej (por. rys. 4). Analizując poszczególne spółki uzdrowiskowe, warto zauważyć, że zatrudnienie w tych spółkach może być interesującym kryterium podziału przedsiębiorstw. Znaczącą liczebność ma grupa przedsiębiorstw zatrudniających do 100 pracowników, następnie do 300 oraz powyżej 300 zatrudnionych osób. Wówczas o ile wśród spółek prywatyzowanych znajdują się głównie spółki z grup pierwszej (do 100 pracowników) i drugiej (do 300 zatrudnionych), o tyle wśród spółek niesprywatyzowanych będą dominować przedsiębiorstwa z grup drugiej i trzeciej (powyżej 300 pracowników). Zatem prywatyzacji podlegają głównie spółki średnie i małe, a największe spółki wciąż pozostają pod kontrolą państwa.

Rys. 4. Zatrudnienie w spółkach uzdrowiskowych w 2007 roku
Fig. 4. Employees in the spas companies in 2007
Źródło: Opracowanie własne. Objaśnienia: grupa A (oznaczona kolorem czarnym) to spółki niepodlegające dalszej prywatyzacji, grupa B (oznaczona kolorem szarym) to spółki przeznaczone do prywatyzacji.

E. Różnice w wartościach przeciętnych pomiędzy grupami spółek uzdrowiskowych widoczne są również w przypadku przeciętnej wartości kapitału zakładowego. Wyższy kapitał posiadają spółki niepodlegające prywatyzacji (p = 0,0299). Tymczasem spółką o najwyższym kapitale zakładowym w ujęciu jednostkowym jest spółka prywatyzowana. Może to oznaczać, że uzyskany wynik średniej wartości kapitału zakładowego w spółkach prywatyzowanych jest zawyżony (rys. 5). Potwierdzeniem tego jest wartość mediany, która w przypadku prywatyzowanych przedsiębiorstw osiąga wartość 11 mln zł.

Przedstawiony zbiór charakterystyk dotyczących kilku wymienionych kategorii ekonomicznych prezentuje jedynie wybrane wyniki wykonanej analizy porównawczej. Kryterium wyboru była istotność statystyczna różnic, jakie zaobserwowano wśród prywatyzowanych i nieprywatyzowanych spółek uzdrowiskowych. Zbiorcze zestawienie dokonanej analizy prezentuje tabela 1.



Rys. 5. Wartość kapitału zakładowego spółek uzdrowiskowych w 2007 roku
Fig. 5. The value of capital of the spa companies in 2007
Źródło: Opracowanie własne. Objaśnienia: grupa A (oznaczona kolorem czarnym) to spółki nie podlegające dalszej prywatyzacji, grupa B (oznaczona kolorem szarym) to spółki przeznaczone do prywatyzacji.

Można zauważyć, iż występujące różnice bywają statystycznie nieistotnie, choć nominalna wartość poszczególnych wielkości znacząco się różni w przypadku analizowanych grup spółek. Dzieje się tak na przykład w przypadku odsetka dochodów uzyskiwanych przez spółki z działalności komercyjnej udzielanej kuracjuszom zagranicznym. Warto zauważyć, iż to spółki prywatyzowane rejestrują niemal czterokrotnie wyższy odsetek dochodów z tego źródła. Można zatem wysunąć wniosek, iż częściej prywatyzacji podlegały spółki chętniej odwiedzane przez turystów zagranicznych.

Odnosząc się do pozostałych wyników, można stwierdzić, iż grupę spółek prywatyzowanych zasilają głównie przedsiębiorstwa dochodowe (przynoszące zyski), w grupie spółek pozostających w gestii państwa znajdują się natomiast przedsiębiorstwa o słabej rentowności (przynajmniej w 2007 roku). Inną cechą spółek nieprywatyzowanych jest wielkość zatrudnienia. Jednak w tym przypadku wnioskowanie nie może się opierać wyłącznie na wartościach nominalnych, gdyż poszczególne spółki odznaczają się odmienną wielkością miejsc noclegowych, wartością kapitału zakładowego itp. Skoro spółki nieprywatyzowane mają więcej miejsc noclegowych i kapitału zakładowego, to zapewne ich potencjał jest również większy, a tym samym także ich kadra musi być odpowiednio

Tabela 1

Charakterystyka sytuacji ekonomicznej spółek uzdrowiskowych w roku 2007

Kategoria ekonomiczna	Średnia arytmetyczna ± odchylenie standardowe			Istotność różnic
	Spółki nieprywatyzowane	Spółki prywatyzowane	Spółki uzdrowiskowe (ogółem)	p
	A	B	AB	
Przychody ogółem (tys. zł)	29 831,8 ± 9 259,41	19 792,88 ± 25 543,9	23 139,19 ± 21 756,73	► p<0,01
Struktura przychodów (%)				
NFZ (państwowy ubezpieczyciel)	40,8% ± 14,3%	48,5% ± 21,0%	46,1% ± 19,1%	p>0,05
ZUS (ubezpieczyciel...)	9,4% ± 12,8%	11,9% ± 13,7%	11,2% ± 13,2%	p>0,05
Pobyty komercyjne	21,7% ± 10,5%	16,5% ± 7,7%	18,2% ± 8,8%	p>0,05
Sprzedaż własnej produkcji (wód, tworzyw)	14,1% ± 15,7%	11,1% ± 20,3%	12,1% ± 18,6%	p>0,05
Środki państwowe na wynagrodzenia	4,5% ± 1,7%	4,3% ± 2,0%	4,4% ± 1,9%	p>0,05
Inne	10,8% ± 6,8%	10,1% ± 8,9%	10,3% ± 8,1%	p>0,05
Wynik finansowy ogółem (netto) (tys. zł)	-303,59 ± 367,61	407,75 ± 522,5	170,64 ± 579,71	► p<0,01
Koszty ogółem (tys. zł)	30 120,02 ± 9 462,62	18 153,65 ± 24 650,17	21 961,13 ± 21 522,42	► p<0,01
Liczba zatrudnionych (umowa)	464 ± 157	238 ± 183	307 ± 202	► p<0,01
Wartość kapitału zakładowego (tys. zł)	20 455,19 ± 5 559,5	13 959,19 ± 11 723,29	15 936,23 ± 10 558,21	► p<0,03
Liczba miejsc z pełnym węzłem sanitarnym	649 ± 205	457 ± 377	518 ± 339	p>0,05
Wartość inwestycji i innych zakupów (tys. zł)	3 048,61 ± 1 569,56	2 790,46 ± 4 150,86	2 855 ± 3 636,94	p>0,05
Jaki procent przychodów z komercji stanowią goście z zagranicy? (%)	5,3% ± 4,4%	19,5% ± 24,6%	15,8% ± 22,0%	p>0,05

Źródło: Opracowanie własne.

liczebniejsza. Tym samym wyższa wielkość zatrudnienia wydaje się czymś naturalnym. Czy jednak jest to usprawiedliwienie dwukrotnie wyższego zatrudnienia w spółkach nieprywatyzowanych w relacji do prywatyzowanych?

Poza wymiarem jakościowym (w rozumieniu kondycji ekonomicznej poszczególnych spółek uzdrowiskowych) można przytoczyć również wymiar ilościowy w postaci potencjału świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego i turystyki uzdrowiskowej udzielanych w ZLU. Co prawda proces prywatyzacji spółek uzdrowiskowych nie przesądza faktu, iż ich potencjał zostanie utracony (zlikwidowany lub przekształcony dla świadczenia innych usług, np. turystycznych), jednak kontrola państwa nad zasobami leczniczymi będzie ograniczona. Tym samym trudności ekonomiczne nowych właścicieli mogą ich skłonić do zmiany profilu działalności, a jednocześnie dostępność do świadczeń leczniczych może zostać ograniczona. Choć taka sytuacja nie byłaby korzystna dla realizacji polityki zdrowotnej państwa, to nie można jej wykluczyć. Szczególnie w sytuacji ograniczonych środków budżetowych przeznaczonych na ochronę zdrowia.

Ocenia się, iż obecnie prywatyzowany potencjał sektora uzdrowisk to około 27% miejsc noclegowych w ZLU. Jest to zatem znacząca część tego sektora. Wydaje się również, iż w kontekście trudności ekonomicznych państwa i podejmowanych w związku z tym

oszczędności, pogarszająca się sytuacja finansowa służby zdrowia oraz jej jakość będą również wpływać na ograniczenia związane z dostępem społeczeństwa do świadczeń zdrowotnych. Lecznictwo uzdrowiskowe, jako terapia stosowana głównie dla utrwalenia efektów leczenia prowadzonego pod nadzorem lekarza rodzinnego lub specjalisty w miejscu zamieszkania kuracjusza, traktowane jest jako element procesu terapeutycznego, będący jego częścią integralną, ale nie warunkującą poprawy zdrowia. Dlatego rezygnacja z usług lecznictwa uzdrowiskowego nie stanowi zagrożenia dla zdrowia społeczeństwa, a zatem w przypadku znaczących trudności państwa w finansowaniu ochrony zdrowia dostęp do świadczeń uzdrowiskowych może być ograniczony. Uwzględniając również rozwój turystyki zdrowotnej, w tym wellness, oraz związaną z tym możliwość redukcji miejsc leczniczych na korzyść miejsc turystycznych, ograniczenie dostępności usług terapeutycznych jest jeszcze bardziej prawdopodobne.

5. Zakończenie

Proces prywatyzacji Zakładów Lecznictwa Uzdrowiskowego może mieć groźne konsekwencje dla zdrowia publicznego ze względu na możliwość ograniczonego dostępu do świadczeń na tego rodzaju lecznictwo. Szacuje się, iż potencjał prywatyzowanych przedsiębiorstw sięga 27% miejsc noclegowych w ZLU. Jest to zatem znacząca część sektora uzdrowiskowego.

Porównanie wyników między spółkami prywatyzowanymi i nieprywatyzowanymi pozwala na uchwycenie charakterystyk dotyczących kryteriów wyboru majątku Skarbu Państwa podlegającego prywatyzacji oraz tego, co do którego proces prywatyzacyjny zakończy się na etapie komercjalizacji.

Choć zagadnienie jest dość złożone, to można zauważyć, iż wybrane grupy spółek różnią się od siebie sobą zarówno średnią wielkością generowanego zysku, jak i przeciętnym zatrudnieniem czy wartością kapitału zakładowego. Spółki, które pozostaną pod kontrolą państwa po zakończeniu procesu prywatyzacji, nie mogą pochwalić się dobrą kondycją ekonomiczną. Należy jednak pamiętać, iż analizowane dane dotyczą 2007 roku. Jeśli jednak środki finansowe uzyskane z prywatyzacji ZLU zostaną przeznaczone na inwestycje podnoszące potencjał uzdrowiskowy spółek pozostałych pod kontrolą państwa, a potencjał sprywatyzowany nie zostanie znacząco ograniczony, wówczas dostęp do świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego może się utrzymać lub nawet wzrosnąć. Wydaje się jednak, iż sytuacja ekonomiczna związana z wydatkami państwa na ochronę zdrowia może wpłynąć

negatywnie na skłonność podejmowania kolejnych inwestycji w potencjał leczniczy uzdrowisk, gdyż w pierwszej kolejności będą zaspokajane potrzeby w zakresie dostępu do świadczeń leczniczych w miejscu zamieszkania kuracjuszy.

Bibliografia

1. Dybowski P.: Rynek usług uzdrowiskowych w Polsce w roku 1997 i przypuszczalne ewolucje w latach następnych, [w:] Uzdrowiskowy Produkt Turystyczny, Wyd. Centrum Edukacji Kadr w Krakowie Departamentu Gospodarki Turystycznej Urzędu Kultury Fizycznej i Turystyki w Krakowie, Kraków 1998, s. 29.
2. Program Prywatyzacji Majątku Skarbu Państwa do roku 2006. Uchwała Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2003 roku. Ministerstwo Skarbu Państwa, Warszawa 2003.
3. Rozporządzenie Ministra Skarbu Państwa z dnia 20 lipca 2007 r. w sprawie wykazu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek Skarbu Państwa, które nie będą podlegać prywatyzacji (Dz.U. 2007, nr 146, poz. 1026).
4. Rozporządzenie Ministra Skarbu Państwa z dnia 8 października 2008 r. w sprawie wykazu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek Skarbu Państwa, które nie będą podlegać prywatyzacji (Dz.U. 2007, nr 192, poz. 1186).
5. Stanisz A.: Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem STATISTICA PL na przykładach z medycyny. Tom 1. Statystyki podstawowe. Wyd. StatSoft, Kraków 2006.
6. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U., nr 167, poz. 1399, art. 4).
7. Ustawa z dnia 4 marca 2011 roku o zmianie Ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2011 r., nr 73, poz. 390).
8. Zintegrowany program rozwoju uzdrowisk ze szczególnym uwzględnieniem usług turystycznych. Sprawozdanie Międzyresortowego Zespołu do Spraw Aktywizacji Społeczno-Gospodarczej Uzdrowisk, działający przy Radzie Ministrów, z dnia 4 stycznia 2005 roku.

Abstract

The publication presents the characteristics of Polish spa enterprises through the prism of economic results underlying the selection of companies for privatization, and those that remain under full state control. Work also recognizes problem of reducing the size of the

medicinal potential of spas in the context of the privatization process of health resort companies. It is estimated that the potential of privatized enterprises reaches 27% of beds in Health Resort Facilities. It is therefore a significant part of the spa industry.