

**PROBLEMATYKA FUNKCJONOWANIA  
SEKTORA UZDROWISKOWEGO W POLSCE  
- WYBRANE ASPEKTY**

W artykule przedstawiono wybrane aspekty funkcjonowania sektora przedsiębiorstw uzdrowiskowych w Polsce. Skupiono się na głównych problemach sytuacji ekonomicznej sektora. Przeanalizowano dotychczasowe działania rządu w zakresie polityki uzdrowiskowej na przestrzeni okresu transformacji, jak również scharakteryzowano ogólną sytuację uzdrowisk w Polsce. Konkluzją rozważań autora jest wniosek o objęcie procesem prywatyzacji wszystkich spółek uzdrowiskowych, co w obecnych uwarunkowaniach prawnych w Polsce jest jedynym sposobem na zapewnienie ich rozwoju.

**Słowa kluczowe:** sektor przedsiębiorstw, ośrodek wczasowy, sytuacja gospodarcza.



**D. REŠKO**

*Dr. ekonomista,  
Akademii Rolniczej  
w Krakowie  
(m. Krakow, Polska)*

**THE PROBLEMS OF FUNCTIONING SECTOR RESORT TREATMENT IN POLAND  
- SOME ASPECTS**

The article introduces selected aspects of functioning of the health resort sector in Poland. The content focuses on the main problems of economic situation of this sector. The important part of the article is the description of previous activity of polish government in the health resort sector area, during the period of economic transformation. Moreover, there is the review of general situation of the health resort enterprises in Poland. The conclusion of this paper is suggestion privatization all of polish health resort companies, as only way ensuring their development in actual legal requirements.

**Key words:** corporate sector, resort, economic situation.

**Wprowadzenie**

W okresie transformacji ustrojowej Polski jednym z najistotniejszych obszarów polityki gospodarczej był proces przekształceń własnościowych. Dotyczył on większości sektorów przemysłu i usług, wywołując często szereg dyskusji o celowości i sensowności działań prywatyzacyjnych. Po prawie dwudziestu latach okresu funkcjonowania gospodarki rynkowej w Polsce, proces prywatyzacji przedsiębiorstw państwowych dobiega końca. W okresie od 1 sierpnia 1990 r. do końca kwietnia 2009 r. z ogólnej liczby 8453 objęto procesami prywatyzacyjnymi 5942 przedsiębiorstwa państwowe<sup>1</sup>. Na koniec roku 2008 w Polsce zarejestrowanych było jedynie 363 przedsiębiorstw państwowych<sup>2</sup>. Procesy przekształceń własnościowych przez cały ten okres nie dotyczyły sektora uzdrowiskowego. Wyjątkiem było sprywatyzowanie uzdrowiska Nałęczów oraz zmiana struktury własnościowej uzdrowiska Szczawnica. W niniejszym artykule przedstawiono wybrane aspekty funkcjonowania sektora przedsiębiorstw uzdrowiskowych w Polsce. Skupiono się na głównych problemach sytuacji ekonomicznej tych podmiotów. Nie przedstawiono zbiorczych danych charakteryzujących stan majątkowo-finansowy sektora. Przyczyną była odmowa udostępnienia tych danych przez Ministerstwo Skarbu Państwa. Niemniej w opracowaniu wykorzystano inne parametry, pomocne w ocenie sytuacji przedsiębiorstw uzdrowiskowych.

Sektor uzdrowiskowy w Polsce Działalność uzdrowiskowa w Polsce ma kilkunastowiekową tradycję. Rozwinęła się ona na bazie istniejących zasobów naturalnych w wielu miejscach kraju. Z upływem czasu działalność ta rozszerzała zakres oferowanych usług. Jej specyfika polega na tym, że z jednej strony należy zaliczyć ją do sektora ochrony zdrowia, jako jeden z elementów szeroko rozumianego procesu leczenia; z drugiej zaś strony jest częścią zbioru gospodarki

<sup>1</sup> Według danych Ministerstwa Skarbu Państwa.

<sup>2</sup> Stan na 31.12.2008 r., Biuletyn Statystyczny nr 1 GUS, Warszawa, 2009, s.197.

turystycznej, opartej na funkcji czasu wolnego oraz recepcji turystycznej. To dualne podejście do problematyki uzdrowisk ma swoje istotne konsekwencje dla ich funkcjonowania: z jednej strony miejscowości uzdrowiskowe świadczą usługi lecznicze i z tego tytułu pozyskują środki finansowe sprzedając swoje produkty; z drugiej zaś osoby korzystające z tych świadczeń leczniczych przyjeżdżają na miejsce do uzdrowiska i z tego względu należy zaliczyć je do zbioru turystów odwiedzających miejscowość uzdrowiskową.

Działalność uzdrowiskową w Polsce reguluje ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych<sup>1</sup>. Jest to podstawowy akt prawny regulujący sferę funkcjonowania uzdrowisk. Według cytowanej ustawy uzdrowisko to obszar, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych, spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1, któremu został nadany status uzdrowiska, natomiast gmina uzdrowiskowa - gminę, której obszarowi lub jego części został nadany status uzdrowiska w trybie określonym w ustawie.

Z kolei lecznictwo uzdrowiskowe jest to zorganizowana działalność polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzoną w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak<sup>5</sup>:

- a) właściwości naturalnych surowców leczniczych,
- b) właściwości lecznicze klimatu, w tym talassoterapia i subterraneoterapia oraz właściwości lecznicze mikroklimatu - a także towarzyszące temu zabiegi fizykalne;

Status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie następujące warunki<sup>6</sup>:

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

Natomiast status obszaru ochrony uzdrowiskowej może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie warunki, o których mowa w cytowanym artykule 34, ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5.

Ustawa definiuje też szczególne jednostki ochrony zdrowia, które świadczą usługi z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Są to:

1. szpitale uzdrowiskowe;
2. sanatoria uzdrowiskowe;
3. prewentoria uzdrowiskowe dla dzieci;
4. przychodnie uzdrowiskowe.

Główny ciężar leczenia spoczywa na szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych. Podmioty te sprzedają usługi medyczne, jak i zakwaterowanie oraz wyżywienie. Funkcję pomocniczą wobec nich pełnią przychodnie uzdrowiskowe i zakłady przyrodolecznicze.

W Europie uzdrowiska są w 80% własnością prywatną lub mieszaną, publicznoprywatną<sup>2</sup>. Pozostałe 20% to uzdrowiska państwowe (10%) i komunalne (10%). W przypadku Polski struktura własnościowa przedsiębiorstw uzdrowiskowych przedstawia się następująco<sup>3</sup>:

- 48% znajduje się w rękach Skarbu Państwa (są to uzdrowiskowe spółki skarbu państwa), 19% należy do związków zawodowych,

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, (Dz.U. nr 167 z dn.1.09.2005 r., poz.1399).

<sup>2</sup> T.Wołowicz, M. Duszyński, Development limitations of Polish spas (legal and financial barriers), Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego, Instytut Geografii i Gospodarki Przestrzennej UJ, Kraków, nr 111 z 2003 roku, ss. 317 – 327.

<sup>3</sup> T.Wołowicz, Perspektywy rozwoju turystyki uzdrowiskowej, „Służba Zdrowia”, Wydawca „Sanitas” sp. z o.o., Warszawa, nr 63-66, Sierpień, 2002, s. 19.

- 18% należy do zakładów pracy o różnym statusie własnościowym, ale przeważnie z przewagą udziałów skarbu państwa,
- 12% należy do dawnych branżowych służb zdrowia PKP, MON, MSWiA,
- 3% znajduje się w rękach prywatnych (w tym uzdrowisko Nałęczów).

W Polsce funkcjonują 44<sup>1</sup> uzdrowiska statutowe. Dodatkowo ponad 70 miejscowości wytypowano jako te, w których walory klimatyczne i surowce lecznicze umożliwiają zorganizowanie działalności uzdrowiskowej. Polska zajmuje siódme miejsce w Europie pod względem liczby uzdrowisk<sup>2</sup>. Uzdrowiska statutowe występują na terenie 12 województw: dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, lubelskiego, małopolskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, podlaskiego, pomorskiego, śląskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego oraz zachodniopomorskiego. Jedynie 4 województwa: lubelskie, łódzkie, opolskie oraz wielkopolskie nie posiadają żadnego uzdrowiska na swoim obszarze. Największą ilością uzdrowisk poszczycić się mogą województwa: dolnośląskie (11) i małopolskie (9). Główną grupę omawianych uzdrowisk (32) tworzą te które znajdują się w granicach administracyjnych miast, najczęściej niewielkich. Pozostałe to uzdrowiska wiejskie. Wyjątek stanowią: Konstancin Jeziorna, Sopot oraz Swoszowice, które położone są w obrębie wielkich aglomeracji miejskich (warszawskiej, trójmiejskiej, krakowskiej)<sup>3</sup>.

Ich specyfika działalności leczniczej uzależniona jest od posiadanych lokalnych zasobów i warunków naturalnych, na podstawie których utworzono profile lecznicze według których realizuje się świadczenia lecznicze dla kuracjuszy.

Tablica 1. Wykaz miejscowości posiadających status uzdrowiska (stan na marzec 2008r.)

| Lp  | Uzdrowisko          | Województwo         | Lp  | Uzdrowisko        | Województwo         |
|-----|---------------------|---------------------|-----|-------------------|---------------------|
| 1   | Augustów            | podlaskie           | 23. | Nałęczów          | lubelskie           |
| 2.  | Busko Zdrój         | świętokrzyskie      | 24. | Piwniczna         | małopolskie         |
| 3.  | Ciechocinek         | kujawsko-pomorskie  | 25. | Polanica Zdrój    | dolnośląskie        |
| 4.  | Cieplice Śląskie    | Zdrój dolnośląskie  | 26. | Polańczyk         | podkarpackie        |
| 5.  | Czarniawa Zdrój     | dolnośląskie        | 27. | Połczyn Zdrój     | zachodnio-pomorskie |
| 6.  | Dąbki               | zachodniopomorskie  | 28. | Przerzeczyn Zdrój | dolnośląskie        |
| 7.  | Długopole Zdrój     | dolnośląskie        | 29. | Rabka Zdrój       | małopolskie         |
| 8.  | Duszniki Zdrój      | dolnośląskie        | 30. | Rymanów Zdrój     | podkarpackie        |
| 9.  | Goczałkowice        | Zdrój śląskie       | 31. | Solec Zdrój       | świętokrzyskie      |
| 10. | Gołdap              | warmińsko-mazurskie | 32. | Sopot             | pomorskie           |
| 11. | Horyniec Zdrój      | podkarpackie        | 33. | Supraśl           | Podlaskie           |
| 12. | Inowrocław          | kujawsko-pomorskie  | 34. | Swoszowice Kraków | małopolskie         |
| 13. | Iwonicz Zdrój       | podkarpackie        | 35. | Szczawnica        | małopolskie         |
| 14. | Jedlina Zdrój       | dolnośląskie        | 36. | Szczawno Zdrój    | dolnośląskie        |
| 15. | Kamień Pomorski     | zachodnio-pomorskie | 37. | Świeradów Zdrój   | dolnośląskie        |
| 16. | Kołobrzeg           | zachodnio-pomorskie | 38. | Świnoujście       | zachodnio-pomorskie |
| 17. | Konstancin Jeziorna | mazowieckie         | 39. | Ustka             | pomorskie           |
| 18. | Krasnobród          | lubelskie           | 40. | Ustroń            | śląskie             |
| 19. | Krynica Zdrój       | małopolskie         | 41. | Wapienne          | małopolskie         |
| 20. | Kudowa Zdrój        | dolnośląskie        | 42. | Wieniec Zdrój     | kujawsko-pomorskie  |

<sup>1</sup> Według danych Ministerstwa Zdrowia, stan na marzec 2008 r.

<sup>2</sup> T.Wołowicz, Aktualne ograniczenia finansowo-prawne funkcjonowania i rozwoju polskich uzdrowisk, „Folia Turistica” – miesięcznik Instytutu Turystyki Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie, AWF, Kraków, nr 12, Grudzień 2002, ss. 89 – 106.

<sup>3</sup> J.A.Wojnarowski, T.Wołowicz, Zarządzanie turystyką – hotelarstwem i turystyką uzdrowiskową, Wyd. Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości w Nowym Sączu, Nowy Sącz, 2008, s.186-187

|     |             |              |     |                 |             |
|-----|-------------|--------------|-----|-----------------|-------------|
| 21. | Łądek Zdrój | dolnośląskie | 43. | Wysowa          | małopolskie |
| 22. | Muszyna     | małopolskie  | 44. | Żegiestów Zdrój | małopolskie |

Źródło: według danych Ministerstwa Zdrowia ([www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl)).

Spośród 44 uzdrowisk zlokalizowanych na terenie Polski, w 24 gminach uzdrowiskowych funkcjonują przedsiębiorstwa uzdrowiskowe, o statusie prawnym jednoosobowych spółek skarbu państwa (spółek akcyjnych i spółek z ograniczoną odpowiedzialnością), powstałych w wyniku procesu komercjalizacji, na podstawie ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji<sup>1</sup>.

Ponadto uzdrowisko Nałęczów ma charakter przedsiębiorstwa prywatnego (sprywatyzowanego), natomiast uzdrowisko Szczawnica jest przykładem spółki uzdrowiskowej, w której skarb państwa posiada zdecydowanie mniejszościowy udział w kapitale zakładowym (poniżej 10%).

Przed wejściem w życie ustawy o komercjalizacji i prywatyzacji oraz podjęciem przez organ właściwy (MSP) decyzji o przekształceniu (tzw. prywatyzacja pośrednia) przedsiębiorstwa te prowadziły swoją działalność jako przedsiębiorstwa państwowe. Stanowiły zatem majątek państwowy, a ich działalność polegała na sprzedaży usług lecznictwa uzdrowiskowego (sanatoryjnego, szpitalnego, prewentyjnego itp.) finansowanego z budżetu państwa (płatnikiem za wykonane świadczenia było Ministerstwo Zdrowia) oraz sprzedaży produktów uzdrowiskowych, przede wszystkim wód mineralnych, w tym leczniczych oraz innych produktów o właściwościach leczniczych (np. napoje smakowe, sól jadalna, sól do kąpielii, borowina, szlam, ług leczniczy).

Konstrukcja systemu finansowania usług leczniczych oparta była na mechanizmie przyznawania skierowań lekarskich na pobyty sanatoryjne (szpitalne, prewentyjne) oraz na podstawie tego, wskazania miejsca pobytu w konkretnym uzdrowisku (sanatorium, szpital uzdrowiskowy, prewentyrium) według profilu leczniczego charakteryzującego dane uzdrowisko.

W chwili obecnej mechanizm ten uregulowany jest w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego<sup>2</sup>.

W roku 1999 po wejściu w życie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym<sup>3</sup> system finansowania uległ zmianie przede wszystkim ze względu na zmianę płatnika, którymi stały się kasy chorych, a po ich likwidacji na drodze ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>4</sup>, instytucją płatniczą stał się Narodowy Fundusz Zdrowia. Działalność gospodarcza przedsiębiorstw sektora uzdrowisk opierająca się przede wszystkim na sprzedaży usług lecznictwa uzdrowiskowego Narodowemu Funduszowi Zdrowia, miała i ma w dalszym ciągu pozytywne cechy: regularność zapłaty za wykonane świadczenia, gwarancja wypłacalności płatnika (NFZ), gwarantowany klient. Natomiast niewątpliwie słabą stroną tego systemu są niskie stawki opłat za świadczone usługi lecznictwa uzdrowiskowego. Ten niski poziom stawek wynika z konstrukcji systemu ubezpieczeń zdrowotnych tzw. non-profit. A zatem sprzedaż usług realizowana jest według kryterium kosztowego – NFZ pokrywa koszt wykonywanych świadczeń (według kalkulacji kosztów ponoszonych przez dany podmiot).

Środki finansowe wpływające do kasy danego podmiotu świadczącego usługi lecznictwa uzdrowiskowego są więc sumą dwóch składowych:

1) stawki za świadczenie lecznicze według ceny wynegocjowanej w ramach kontraktu z NFZ (stawka według kalkulacji kosztu leczenia)

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji (Dz.U. nr 171 z 2002 r., poz.1397 t.j.)

<sup>2</sup> Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 44 z 2007 r., poz. 285).

<sup>3</sup> Ustawa ta utraciła moc z dniem 31 grudnia 2002 r.

<sup>4</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. nr 164 z 2008 r., poz. 1027 t.j.).

2) opłata dodatkowa, którą ponosi świadczeniobiorca skierowany do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego – jest to kwota ustalona Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego<sup>1</sup>.

Jak już wcześniej wspomniano, uzupełnieniem portfela sprzedaży przedsiębiorstw uzdrowiskowych (w niektórych przypadkach w znaczący sposób) są produkty o charakterze tzw. tworzyw uzdrowiskowych np. wód leczniczych i mineralnych, soli itp. Polski rynek wód mineralnych jest silnie konkurencyjny. Oznacza to, że przedsiębiorstwa uzdrowiskowe zmuszone są do prowadzenia walki o rynki z wieloma podmiotami gospodarczymi specjalizującymi się w produkcji (dystrybucji) napojów, wód mineralnych, częstokroć z największymi koncernami światowymi wyposażonymi w bardzo duże możliwości kapitałowe np. Coca-cola, Nestle, itp.

Związane jest to z koniecznością przeznaczania znaczących środków finansowych, służących poprawie konkurencyjności (innowacje produkcyjne, marketing, logistyka). Konkurowanie z wielkimi bądź mniejszymi, ale wyspecjalizowanymi przedsiębiorstwami produkcji wód mineralnych stanowi poważne zagrożenie dla przedsiębiorstw uzdrowiskowych, które często nie posiadają odpowiednich zasobów finansowych, rzeczowych, aby w pełni sprostać konkurencji. Dowodem powyższego, jest ranking udziału w polskim rynku wód mineralnych, według którego rynek ten jest zdominowany przez produkty przedsiębiorstw „nieuzdrowiskowych”<sup>2</sup>.

Część podmiotów uzdrowiskowych przez szereg lat uznawała za normę następujący stan faktyczny: działalność lecznicza o ujemnej rentowności; ewentualne nadwyżki finansowe osiągnięte ze sprzedaży produktów wysokiej jakości - wód mineralnych i leczniczych, były wykorzystywane do pokrywania straty na działalności leczniczej<sup>3</sup>. W konsekwencji przedsiębiorstwo uzdrowiskowe częstokroć uzyskiwało ujemny wynik finansowy z całej działalności gospodarczej lub dodatni, ale na niskim poziomie. Zysk taki nie mógł stanowić istotnego źródła finansowania inwestycji.

Konsekwencją powyższego była coraz większa stagnacja w przedsiębiorstwach uzdrowiskowych, przejawiająca się utratą rynku wód mineralnych, będącą konsekwencją braku modernizacji linii technologicznych oraz zbyt małych nakładów na działania marketingowe (sprzyjało temu też powszechne myślenie w niektórych kręgach decyzyjnych, zwłaszcza w latach 90-tych poprzedniego wieku, że wody te mają tak silną pozycję oraz markę, że są bezkonkurencyjne, a zatem działania marketingowe i związane z tym wydatki uważano za niecelowe).

Oczywiście nierentowne lecznictwo również nie pozwalało na wygenerowanie nadwyżki finansowej, umożliwiającej realizację inwestycji choćby o charakterze wyłącznie odtworzeniowym. Pogarszający się z roku na rok stan substancji sanatoryjnej nie pozwalał też na rozwinięcie odpowiedniego poziomu sprzedaży usług tzw. komercyjnych, a więc poza kontraktami z Narodowym Funduszem Zdrowia, które to usługi można sprzedawać za wyższą cenę gwarantującą wyższą rentowność, ale jest to możliwe tylko wtedy, gdy ta cena jest adekwatna do odpowiedniej jakości usługi; to z kolei jest możliwe wyłącznie w obiektach o określonym standardzie.

Przedsiębiorstwa te często posiłkowały się metodą na zwiększenie poziomu przychodów polegającą na wyprzedaży środków trwałych, najczęściej nieruchomości, które stanowiły wartościową część majątku<sup>20</sup>. Wyprzedaż majątku niepracującego lub zbędnego według kryteriów ekonomicznych jest działaniem proefektywnościowym; warunkiem jest jednak, że sprzedawany jest majątek rzeczywiście zbędny, a środki finansowe uzyskane z jego wyprzedaży są reinwestowane w zyskowne przedsięwzięcia firmy – w przeciwnym razie spadek wartości majątku przedsiębiorstwa jest dowodem na jego regres.

Reasumując, sytuacja ekonomiczna przedsiębiorstw uzdrowiskowych w wielu przypadkach była niekorzystna, z tendencją do pogarszania się<sup>21</sup>. Nawet te firmy sektora, które generowały dodatnie wyniki finansowe, nie były w stanie w sposób znaczący zmodernizować

<sup>1</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego (Dz.U. Nr 274 z 2004 r., poz. 2724).

<sup>2</sup> M. Kucharski, Przemysł rozlewniczy wód butelkowanych w Polsce, referat na XVII Kongres Uzdrowisk Polskich, Kudowa-Zdrój, 2008

<sup>3</sup> Według materiałów niepublikowanych Uzdrowiska-Żegiestów S.A. (wcześniej P.P. Zespół Uzdrowisk Krynicko-Popradzkich)

swojego majątku, dzięki czemu mogłyby poprawić swoją pozycję konkurencyjną i w dalszym etapie rozwijać się. Ten stan był jedną z przesłanek podejmowanej na szczeblu ministerialnym i rządowym dyskusji, jaka przyszłość czeka przedsiębiorstwa uzdrowiskowe.

Przez szereg lat, w zasadzie od początkowego okresu transformacji gospodarczej, do czasów obecnych, podejmowano dyskusję na temat czy przedsiębiorstwa uzdrowiskowe mają być prywatyzowane czy też mają pozostać w rękach państwa?

Zwolennicy koncepcji pierwszej wychodzą z założenia, że tylko podmioty prywatne zdolne są do efektywnego konkurowania na rynku, a na pewno są lepiej zarządzane. Korzyścią ponadto dodatkową z prywatyzacji są zwiększone dochody państwa z tytułu sprzedaży przedsiębiorstw oraz gwarancje doinwestowania firm przez nowego właściciela.

Zwolennicy zatrzymania przedsiębiorstw w rękach państwa podnosili ich charakter, jako tzw. „dóbr narodowych” oraz konieczności zagwarantowania dostępności do świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla szerokiej rzeszy społeczeństwa. Prezentujący ten pogląd nie odpowiadali na pytanie skąd przedsiębiorstwa uzdrowiskowe mają pozyskiwać środki finansowe na rozwój (modernizację infrastruktury, nowe inwestycje); pojawiały się też koncepcje nakładające na państwo obowiązek dofinansowywania tych przedsiębiorstw.

W roku 2003 ówczesny rząd podjął się zadania wypracowania koncepcji rozwojowej sektora uzdrowisk w Polsce. Powołano Międzyresortowy Zespół do Spraw Aktywizacji Społeczno-Gospodarczej Uzdrowisk<sup>1</sup>, którego głównym zadaniem było przygotowanie wspólnej, międzyresortowej koncepcji prywatyzacji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Powołany w tym celu Podzespół, pracujący pod przewodnictwem przedstawicieli Ministerstwa Skarbu Państwa, przygotował projekt koncepcji prywatyzacji spółek uzdrowiskowych, przyjęty na posiedzeniu Międzyresortowego Zespołu w dniu 10 grudnia 2003 roku<sup>2</sup>. Przewidywano, że realizacja zadań „Zintegrowanego Programu Rozwoju Uzdrowisk, ze szczególnym uwzględnieniem usług turystycznych” nastąpi w okresie od IV kwartału 2004 – do końca 2005 roku.

Założono również, że wdrożenie programu będzie miało wpływ na zahamowanie dekonunktury gospodarczej uzdrowisk, przejawiającej się spadkiem:

- przyjazdów pacjentów, kuracjuszy i turystów,
- obrotów handlowych,
- wykorzystania bazy noclegowej,
- zatrudnienia,
- dochodów budżetowych gmin.

Przy opracowywaniu wspomnianej koncepcji prywatyzacji przedsiębiorstw uzdrowiskowych, mając na uwadze potrzeby wynikające w tym zakresie z polityki zdrowotnej państwa, za której realizację odpowiada Minister Zdrowia, Podzespół przyjął za główne cele:

- zachowanie profilu spółek, utrzymanie funkcji uzdrowiskowo – leczniczych i ochrona zasobów naturalnych, występujących w uzdrowisku,
- pozyskanie środków na ich rozwój.

Założono, że procesowi prywatyzacji nie podlegają zasoby kopalin leczniczych. Założono ponadto, iż proces prywatyzacyjny powinien przebiegać w taki sposób, aby wywrzeć jak najbardziej korzystny wpływ na rozwój infrastruktury w gminach uzdrowiskowych, co powinno doprowadzić do aktywizacji gospodarczej tych rejonów.

Konsekwencją powyższych założeń była propozycja dokonania podziału spółek uzdrowiskowych na trzy zasadnicze grupy<sup>25</sup>:

#### *1. Spółki uzdrowiskowe wyłączone z prywatyzacji.*

W grupie tej miały znaleźć się spółki uzdrowiskowe, prowadzące pełen profil leczniczy, posiadające większość rodzajów tworzyw leczniczych lub takie, które są unikalne w skali kraju, a nawet Europy. Jest to grupa spółek o szczególnym znaczeniu dla lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce, a jej wyłączenie z prywatyzacji podyktowane jest koniecznością zabezpieczenia interesów ochrony zdrowia społeczeństwa polskiego.

<sup>1</sup> Zarządzenie nr 48 Prezesa Rady Ministrów z dnia 2 lipca 2003 r.

<sup>2</sup> Ministerstwo Gospodarki i Pracy, Zintegrowany program rozwoju uzdrowisk, ze szczególnym uwzględnieniem usług turystycznych, Warszawa, 2005, s.2-3.

*II. Spółki uzdrowiskowe, wymagające indywidualnej ścieżki prywatyzacyjnej z wyłączeniem prywatyzacji złóż kopalin leczniczych.*

Do grupy drugiej powinny zostać zaliczone spółki uzdrowiskowe, które z uwagi na swoje położenie i znaczenie dla miejscowości, w których są usytuowane oraz przez wzgląd na unikalne zasoby naturalne, wymagają indywidualnego podejścia do prywatyzacji. Istotne znaczenie ma w tej grupie utrzymanie wpływu Skarbu Państwa na działalność prywatyzowanych spółek przez okres co najmniej 5 lat od momentu prywatyzacji, toteż zbywanie akcji powinno następować stopniowo, w pakietach.

*III. Spółki uzdrowiskowe, które powinny być sprywatyzowane poprzez zbycie akcji/udziałów stanowiących własność Skarbu Państwa.*

Zbiór ten stanowić powinny spółki nie zaliczone do żadnej z grup wcześniejszych. Poddanie ich prywatyzacji odbędzie się przy zachowaniu maksymalnej staranności, z zastrzeżeniem kontynuacji działalności leczniczej i wyłączenia z procesu prywatyzacji zasobów kopalin leczniczych.

Podzespół opracowujący koncepcję zwrócił szczególną uwagę na procedurę zaszeregowania poszczególnych spółek uzdrowiskowych do jednej z wyżej wymienionych grup; powinno to nastąpić na podstawie szczegółowej analizy, według następujących kryteriów, niezbędnych do osiągnięcia prawidłowej realizacji celów, a mianowicie:

- ✓ sytuacja finansowo-ekonomiczna spółek (w tym zatrudnienie),
- ✓ sytuacja prawna spółek, zwłaszcza w zakresie stosunków właścicielskich (m.in. rozpatrzenie ewentualnych roszczeń reprivatyzacyjnych), wielkość oraz ilość posiadanych i
- ✓ wykorzystywanych przez spółki zasobów tworzyw leczniczych, takich jak wody mineralne, wody lecznicze, borowiny,
- ✓ profile lecznicze prowadzone przez spółki,
- ✓ możliwość rozwoju profilu rehabilitacyjnego,
- ✓ wielkość spółek i rozmiary prowadzonych przez nie działalności,
- ✓ rozmiar posiadanej bazy technicznej uzdrowisk, w tym przede wszystkim ilość posiadanych urządzeń leczniczych, takich jak łożnie, parki uzdrowiskowe, itp.

W swoich pracach nad przyjęciem projektu koncepcji prywatyzacji spółek lecznictwa uzdrowiskowego Zespół oparł się na propozycji przedstawionej przez Ministerstwo Skarbu Państwa, zaakceptowanej przez Ministerstwo Zdrowia, nie analizując szczegółowych materiałów i danych, dotyczących poszczególnych uzdrowisk, mając jednakże wiedzę na temat generalnej niekorzystnej sytuacji ekonomicznej przedsiębiorstw uzdrowiskowych, w tym potrzeb dokapitalizowania.

Mając na uwadze potrzeby inwestycyjne spółek uzdrowiskowych, Międzyresortowy Zespół do Spraw Aktywizacji Społeczno – Gospodarczej Uzdrowisk zaproponował przeznaczenie części wpływów z prywatyzacji spółek uzdrowiskowych grupy II i III na zasilenie funduszu celowego pod nazwą Fundusz Restrukturyzacji Przedsiębiorców, utworzonego zgodnie z ustawą z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji. Powyższe środki z prywatyzacji uzdrowisk przeznaczone miały być na dokonywanie inwestycji w posiadaną bazę zabiegową i hotelową spółek uzdrowiskowych, które będą wyłączone z prywatyzacji (grupa I), głównie na modernizację zakładów lecznictwa uzdrowiskowego<sup>12</sup>.

Zasady funkcjonowania i korzystania ze środków tego funduszu miały zostać sformułowane tak, aby na potrzeby inwestycyjne spółek uzdrowiskowych, wyłączonych z prywatyzacji została przeznaczona kwota nie niższa niż wpływy z prywatyzacji uzdrowisk przekazane na ten fundusz.

Według założeń, Minister Skarbu Państwa miał uzgodnić z Ministrem Zdrowia i Ministrem Finansów wskaźnik odpisu wpływów z prywatyzacji uzdrowisk na Fundusz Restrukturyzacji Przedsiębiorców i po zatwierdzeniu przez Zespół „Zintegrowanego Programu Rozwoju Uzdrowisk ze Szczególnym Uwzględnieniem Usług Turystycznych” miał wystąpić z wnioskiem o dokonanie stosownych zmian w ustawie z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji. Podstawą określenia kwot niezbędnych do zasilenia funduszu miał być program modernizacji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowany przez Ministra Skarbu Państwa.

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji, op. cit., art 56, ust. 1, pkt. 2

<sup>2</sup> 8 Ministerstwo Gospodarki i Pracy, Zintegrowany..., op. cit., s.19.



Wysokość środków z prywatyzacji, które zostaną przeznaczone na zasilenie funduszu byłaby ustalona w oparciu o:

- ✓ planowane koszty modernizacji spółek uzdrowiskowych (gr. I) wyłączonych z prywatyzacji,
- ✓ inne potrzeby finansowe tych spółek,
- ✓ wysokość kwot wydzielonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla tej grupy spółek uzdrowiskowych.

Przedstawiony powyżej program prywatyzacji spółek uzdrowiskowych, miał charakter ogólny i, jeżeli chodzi o mechanizm dofinansowania firm nie przeznaczonych do prywatyzacji, życzeniowy. Fundusz Restrukturyzacji Przedsiębiorców jest rzeczywistym funduszem celowym powołanym zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 30.08.1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji<sup>1</sup>. Nie został natomiast wykorzystany dla przedsiębiorstw uzdrowiskowych. Według informacji z Ministerstwa Skarbu Państwa, w ramach tego funduszu nie wydzielono też żadnego subkonta z przeznaczeniem dla tych firm.

Należy też zwrócić uwagę na to, że formalne przyjęcie dokumentu „Zintegrowany program rozwoju uzdrowisk, ze szczególnym uwzględnieniem usług turystycznych” nastąpiło w styczniu roku 2005, co oznacza, że prace zespołu nad dokumentem rozpoczęto i w dużym stopniu zrealizowano przed formalnym przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej, natomiast zakończono po akcesji. Zasadniczo zmieniła się zatem prawna możliwość ingerencji rządu (i innych instytucji sektora finansów publicznych) w wolnokonkurencyjną gospodarkę. Wszelka forma dokapitalizowania przedsiębiorstw ze środków publicznych jest traktowana jako tzw. pomoc publiczna i wymaga zgody Komisji Europejskiej, udzielanej wyłącznie w wyjątkowych przypadkach<sup>2</sup>.

Nie wydaje się możliwe w obecnych warunkach prawnych dokonanie dokapitalizowania przedsiębiorstw uzdrowiskowych ze środków publicznych.

Należy stwierdzić, że jakkolwiek wypracowany przez Międzyresortowy Zespół do Spraw Aktywizacji Społeczno-Gospodarczej Uzdrowisk program nie został w pełni wdrożony w życie, jego treść, w szczególności dotycząca zagadnień prywatyzacji spółek uzdrowiskowych okazała się podstawą do dalszych działań prywatyzacyjnych sektora.

Konkretnym wyrazem powyższego było 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<sup>3</sup>.

Według załącznika do tego aktu prawnego, wykaz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek skarbu państwa, utworzonych w wyniku komercjalizacji uzdrowiskowych przedsiębiorstw państwowych, dla których organem założycielskim był minister właściwy do spraw zdrowia, które nie będą podlegać prywatyzacji przedstawiał się następująco:

1. „Uzdrowisko Busko-Zdrój” Spółka Akcyjna z siedzibą w Busku-Zdroju,
2. „Przedsiębiorstwo Uzdrowisko Ciechocinek” Spółka Akcyjna z siedzibą w Ciechocinku,
3. „SOLANKI” Uzdrowisko Inowrocław Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Inowrocławiu,
4. „Uzdrowisko Kołobrzeg” Spółka Akcyjna z siedzibą w Kołobrzegu,
5. „Uzdrowisko Krynica-Żegiestów” Spółka Akcyjna z siedzibą w Krynicy-Zdroju,
6. „Uzdrowisko Łądek-Długopole” Spółka Akcyjna z siedzibą w Łądku-Zdroju,
7. „Uzdrowisko Rymanów” Spółka Akcyjna z siedzibą w Rymanowie-Zdroju,
8. „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu,
9. Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe „USTRON” Spółka Akcyjna z siedzibą w Ustroniu,
10. Zespół Uzdrowisk Kłodzkich Spółka Akcyjna z siedzibą w Polanicy-Zdroju,
11. „Uzdrowisko Szczawno-Jedlina” Spółka Akcyjna z siedzibą w Szczawnie-Zdroju,

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji, op. cit., art 56, ust. 1, pkt. 2

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. Nr 123 z 2004 r., poz. 1291).

<sup>3</sup> 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. Nr 146 z 2007 r., poz. 1026).



12. „Uzdrowisko Konstancin-Zdrój” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Konstancinie-Jeziornie,

13. „Uzdrowisko Cieplice” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Jeleniej Górze,

14. Uzdrowisko „Świeradów-Czerniawa” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świeradowie-Zdroju.

A zatem spośród 24 spółek uzdrowiskowych 14 z nich miało pozostać w rękach skarbu państwa. W dalszym ciągu nie odpowiadano na pytanie: skąd te państwowe docelowo spółki mają czerpać środki finansowe na rozwój?

W roku 2008 wszedł w życie kolejny akt wykonawczy dotyczący funkcjonowania uzdrowisk. Było to 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<sup>1</sup>.

W załączniku do przedmiotowego rozporządzenia przedstawiono wykaz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek skarbu państwa, utworzonych w wyniku komercjalizacji uzdrowiskowych przedsiębiorstw państwowych, dla których organem założycielskim był minister właściwy do spraw zdrowia, które nie będą podlegać prywatyzacji. Zbiór ten różnił się zasadniczo od listy z poprzedniego rozporządzenia i przedstawiał się następująco:

1. „Uzdrowisko Busko-Zdrój” Spółka Akcyjna z siedzibą w Busku-Zdroju,
2. „Przedsiębiorstwo Uzdrowisko Ciechocinek” Spółka Akcyjna z siedzibą w Ciechocinku,
3. „Uzdrowisko Kołobrzeg” Spółka Akcyjna z siedzibą w Kołobrzegu,
4. „Uzdrowisko Krynica-Żegiestów” Spółka Akcyjna z siedzibą w Krynicy-Zdroju,
5. „Uzdrowisko Łądek-Długopole” Spółka Akcyjna z siedzibą w Łądku-Zdroju,
6. „Uzdrowisko Rymanów” Spółka Akcyjna z siedzibą w Rymanowie-Zdroju,
7. „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu.

Z przedstawionego spisu wykazu przedsiębiorstw uzdrowiskowych nie podlegających prywatyzacji wynika jednoznacznie, że ich liczba zmniejsza się. Bezwzględne realia rynkowe wyraźnie zmuszają zarówno zarządy spółek, jak również organ właścicielski do wybrania prywatyzacji, jako jedyne realnie możliwego sposobu na utrzymanie się tych firm na rynku.

Według danych Ministerstwa Skarbu Państwa zapotrzebowanie złożone przez wszystkie spółki uzdrowiskowe na środki inwestycyjne wynosi ok. 1,3 mld PLN<sup>33</sup>. To wystarczający dowód na to, że jedynym sposobem na realizację tych zamierzeń inwestycyjnych jest prywatyzacja, w wyniku której inwestorzy dysponujący kapitałem doinwestują swoje przedsiębiorstwa.

W przeciwnym razie spółki te skazane są na stagnację, a w konsekwencji na wypadnięcie z rynku bądź też „ukrytą prywatyzację” polegającą na powolnym (ale coraz szybszym) wyprzedawaniu atrakcyjnych elementów swego majątku - pod warunkiem, że takowy posiadają.

Istotnym argumentem dla zwolenników prywatyzacji jest to, że w dalszym ciągu walory uzdrowiskowe będą wykorzystywane, usługi lecznictwa uzdrowiskowego będą świadczone, tyle, że niekoniecznie przez spółki państwowe i niekoniecznie z wykorzystaniem środków finansowych z kontraktów Narodowego Funduszu Zdrowia. Nic zatem nie stoi na przeszkodzie, aby uzdrowiska prowadziły statutową działalność na swoim terenie (wykorzystując walory uzdrowiskowe), ale świadczenie usług może odbywać się w obiektach prywatnych o wysokim standardzie, finansowanych również ze środków pochodzących od prywatnych kontrahentów nie tylko z Polski. Konsekwencją powyższego byłby wzrost cen sprzedaży produktów uzdrowiskowych, a co za tym idzie wzrost rentowności firm oraz poprawa ich pozycji konkurencyjnej. To z kolei bardzo korzystnie wpłynęłoby na poziom rozwoju społeczno-gospodarczego gmin uzdrowiskowych.

### **Podsumowanie**

Sektor uzdrowisk polskich nie stanowił priorytetu w polityce gospodarczej Polski w okresie dwudziestolecia gospodarki rynkowej. Przez szereg lat nie wypracowano żadnego programu służącego rozwojowi przedsiębiorstw tego typu, co rzutowało nie tylko na coraz gorszą sytuację wielu przedsiębiorstw, ale także gmin uzdrowiskowych na terenie których były zlokalizowane.

<sup>1</sup> 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. Nr 192 z 2008 r., poz. 1186).

Przeprowadzony proces komercjalizacji, w wyniku którego w miejsce dotychczasowych przedsiębiorstw państwowych, powstały jednoosobowe spółki skarbu państwa, niewątpliwie miał ważny wpływ na sposób zarządzania tymi podmiotami, niemniej nie doprowadził do znaczącej poprawy kondycji tych przedsiębiorstw. Uzależnienie spółek uzdrowiskowych częstokroć prawie wyłącznie od jednego odbiorcy usług (Narodowy Fundusz Zdrowia) finansującego świadczenia według zasady non-profit, nie pozwala na uzyskanie znaczącej rentowności działalności uzdrowiskowej; uniemożliwia to zatem finansowanie koniecznych inwestycji z własnych środków oraz w dużym stopniu ogranicza też tę możliwość ze źródeł zewnętrznych.

Silnie konkurencyjny rynek wód mineralnych wymusza na przedsiębiorstwach działających na nim inwestowanie w nowoczesne rozwiązania technologiczne, logistyczne oraz marketingowe. Uzdrowiska nie posiadające odpowiednich środków finansowych, nie są w stanie sprostać tym wymaganiom i w konsekwencji tracą i będą tracić udział w rynku wód mineralnych.

W obecnym stanie prawnym ograniczającym możliwość ingerencji rządu w działalność przedsiębiorstw, nie ma możliwości dokapitalizowania tych firm ze środków publicznych. W konsekwencji jedyną możliwością pozyskania koniecznych środków finansowych jest prywatyzacja.

Przez wiele lat nie wypracowano strategii rozwoju sektora uzdrowiskowego w Polsce. Jedyne dokumenty rządowe zatwierdzone w roku 2005 nie zostały wdrożone w życie w znacznym stopniu. Natomiast jego konsekwencją było podjęcie decyzji o prywatyzacji części polskich przedsiębiorstw uzdrowiskowych, który to proces przebiega aktualnie.

Nie odpowiedziano jednak do dnia dzisiejszego na pytanie, w jaki sposób mają pozyskać środki finansowe na swój rozwój te spółki, które nie przeznaczone są do prywatyzacji. Na to pytanie trzeba znaleźć odpowiedź jak najszybciej, ponieważ każdy kolejny okres braku odpowiednich działań doprowadzi do pogłębienia się złej sytuacji tych przedsiębiorstw.

Wydaje się, że jedyną możliwą odpowiedzią na postawiony problem jest decyzja o sprywatyzowaniu wszystkich przedsiębiorstw uzdrowiskowych. Miałoby to wpływ nie tylko na poprawę sytuacji ekonomicznej tych jednostek, ale również gmin uzdrowiskowych, na obszarze których firmy te prowadzą działalność i częstokroć decydują o profilu gospodarczym danej jednostki terytorialnej.

#### BIBLIOGRAFIA:

1. Biuletyn Statystyczny, nr 1, GUS, Warszawa, 2009.
2. Kucharski M., Przemysł rozlewniczy wód butelkowanych w Polsce. Referat na XVII Kongres Uzdrowisk Polskich, Kudowa-Zdrój, 2008.
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. Nr 146 z 2007 r., 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. Nr 192 z 2008 r., poz. 1186).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego (Dz.U. Nr 274 z dn.27 grudnia 2004 r., poz. 2724).
6. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 44 z 2007 r., poz. 285).
7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz.U. nr 164 z 2008 r., poz. 1027 t.j.).
8. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, art. 2. (Dz.U. Nr 167 z dn.1.09.2005 r., poz.1399).
9. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. Nr 123 z 2004 r., poz. 1291).
10. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji (Dz.U. Nr 171 z 2002 r., poz.1397 t.j.).
11. Wojnarowski J.A., Wołowicz T., Zarządzanie turystyką – hotelarstwem i turystyką uzdrowiskową. Wyd. Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości w Nowym Sączu, Nowy Sącz, 2008.

12. Wołowiec T., Aktualne ograniczenia finansowo-prawne funkcjonowania i rozwoju polskich uzdrowisk. „Folia Turistica” – miesięcznik Instytutu Turystyki Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie, AWF, Kraków, nr 12, Grudzień 2002.

13. Wołowiec T., Duszyński M., Development limitations of Polish spas (legal and financial barriers). Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego, Instytut Geografii i Gospodarki Przestrzennej UJ, Kraków, nr 111 z 2003 r.

14. Wołowiec T., Perspektywy rozwoju turystyki uzdrowiskowej. „Służba Zdrowia”, Wydawca „Sanitas” sp. z o.o., Warszawa, nr 63-66, Sierpień, 2002

15. Zintegrowany program rozwoju uzdrowisk, ze szczególnym uwzględnieniem usług turystycznych. Ministerstwo Gospodarki i Pracy, Warszawa, 2005.