

WDRAŻANIE FUNDUSZY STRUKTURALNYCH W SEKTOR OCHRONY ZDROWIA W POLSCE W LATACH 2004-2006²

Wprowadzenie

Lata 2004-2006 to pierwsza perspektywa finansowa, w której Polska uczestniczyła już jako pełnoprawny członek Unii Europejskiej. We wskazanym okresie zakontraktowano do realizacji 88545 projektów współfinansowanych ze środków Wspólnoty, w 15 różnych tematach priorytetowych. Były to: nauka i edukacja (2947 podpisanych umów z beneficjentami), energetyka (7), transport (738), turystyka (380), bezpieczeństwo (271), badania, rozwój, innowacje (718), kultura i sztuka (1), ochrona zdrowia (304³), rozwój firm (66046), telekomunikacja i e-usługi (238), praca i integracja społeczna (8404), współpraca międzynarodowa (769), administracja (3315), rewitalizacja (2020) oraz ochrona środowiska (2832). Spośród 88545 inwestycji, 30336 zostało współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, 4120 z Europejskiego Funduszu Społecznego, 49837 z Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej, 4124 z Finansowego Instrumentu Orientacji Rybołówstwa a 128 z Funduszu Spójności.

Celem niniejszego artykułu jest weryfikacja wartości i liczby projektów z obszaru ochrony zdrowia, które zostały zakwalifikowane do dofinansowania

¹ **Dr Małgorzata Sikora-Gaca** – Wydział Humanistyczny, Politechnika Koszalińska.

² Niniejszy artykuł należy do cyklu opracowań poświęconych funduszom europejskim w ochronie zdrowia w Polsce. Biorąc pod uwagę aspekt chronologiczny stanowi jego pierwszą część. Kolejne to: M. Sikora-Gaca, R. Gabryszak, *Wdrażanie funduszy strukturalnych w sektor ochrony zdrowia w Polsce w latach 2007-2013*, [w:] *Społeczne, ekonomiczne i medyczne aspekty ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej*, R. Gabryszak, A. Jakubowska (red.), Koszalin 2016, s. 89-108 oraz M. Sikora-Gaca, R. Gabryszak, *Realizacja projektów współfinansowanych z funduszy europejskich jako istotny aspekt funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce po 2004 roku*, [w:] *Efektywność organizacji w opiece zdrowotnej – wybrane aspekty funkcjonowania zakładów leczniczych*, A. Jakubowska, M. Olkiewicz (red.), materiał oddany do druku.

³ 303 z funduszy strukturalnych, 1 z Funduszu Spójności – łącznie 304.

z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej (UE) w latach 2004-2006⁴. Przedmiotem badania objęto 303 przedsięwzięcia zakontraktowane do realizacji w latach 2004-2006 w 16 województwach w Polsce⁵. Wszystkie zostały współfinansowane przez Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego i był to jedyny fundusz strukturalny wspierający inwestycje w obszarze ochrony zdrowia w Polsce w analizowanym przedziale czasowym⁶. W badaniach zastosowano metodę badawczą ilościową oraz technikę analizy porównawczej. Dane liczbowe pozyskano z bazy obsługiwanej przez Ministerstwo Rozwoju⁷.

Przedmiotem analizy były przede wszystkim: liczba zrealizowanych projektów, ich wartości ogółem oraz kwoty przyznanych dotacji. Oszacowa-

⁴ W latach 2004-2006 istniały cztery fundusze strukturalne realizujące cele polityki spójności Unii Europejskiej: Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego, Europejski Fundusz Społeczny, Europejski Fundusz Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz Finansowy Instrument Orientacji Rybołówstwa. Zob. M. Sikora-Gaca, *Regionalne i krajowe programy operacyjne realizowane w warunkach polskich jako istotne źródło finansowania działań państwa w zakresie bezpieczeństwa społecznego obywateli w latach 2004-2006 i 2007-2013. Analiza projektów zakończonych i realizowanych*, [w:] *Bezpieczeństwo Polski w Europie. Aspekty polityczne i społeczno-kulturowe*, Z. Danielewicz, J. Knopek, M. Polak (red.), Koszalin 2015, s. 183-193. Również: M. Kleinowski, M. Piechowicz, M. Sikora-Gaca, *Fundusze i programy Unii Europejskiej wspierające przedsiębiorstwa w perspektywie finansowej 2014-2020*, Warszawa 2016, s. 17-42.

⁵ W kolejnej perspektywie finansowej – w latach 2007-2013 – zakontraktowano do realizacji kolejne 1292 przedsięwzięcia, co zostało poddane osobnym rozwiązaniom. Wyniki badań zaprezentowano na I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Profilaktyka zdrowotna w kształtowaniu zdrowia człowieka – aspekty medyczne, ekonomiczne i społeczne”, która odbyła się w Karpaczu, w dniach 22-23 września 2016 r. Organizatorami konferencji były: Instytut Zdrowia SOFRA, Stowarzyszenie na Rzecz Profilaktyki Zdrowotnej „DIU VITAM”, Wydział Nauk Ekonomicznych oraz Wydział Humanistyczny Politechniki Koszalińskiej.

⁶ W badanym okresie czasowym realizowano również przedsięwzięcia finansowane z Funduszu Spójności, który nie jest funduszem strukturalnym, a bardziej finansowym narzędziem „wyrównawczym” stosowanym w państwach członkowskich o niskich wskaźnikach rozwoju. Jednym z takich przedsięwzięć był projekt „Oczyszczanie ścieków w Grudziądzu”, którego beneficjentem były Miejskie Wodociągi i Oczyszczalnia Sp. z o.o. w Grudziądzu. Wartość całkowita inwestycji została oszacowana na 27,54 mln zł, z czego wartość dotacji wyniosła 18,89 mln zł. Dlatego też w pierwszej części artykułu wskazano na 304 projekty z obszaru ochrony zdrowia realizowane w latach 2004-2006, natomiast badaniu poddano 303, a więc tylko te współfinansowane ze środków funduszu strukturalnego.

⁷ Pełen link do danych liczbowych: <http://www.mapadotacji.gov.pl/projekty?wojewodztwo=&powiat=&fundusz=&program=&dzialanie=&beneficjent=&tytul=&lata=2004-2006&sektor=39>. Z uwagi na estetykę zapisu w dalszej części artykułu będzie używany tylko link do strony głównej: www.mapadotacji.gov.pl.

no również, za pomocą wskaźników struktury, procentowy udział środków finansowych pochodzących z funduszy strukturalnych w ogólnych wartościach projektów z obszaru ochrony zdrowia w latach 2004-2006 czy też kwoty dotacji przypadające na jednego mieszkańca w województwach. Dane wyodrębniono dla wszystkich 16 województw. Przeanalizowano również podstawowe dane statystyczne charakteryzujące sektor ochrony zdrowia w Polsce w roku 2005 i 2008.

Udział Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w inwestycjach w obszarze ochrony zdrowia w Polsce w latach 2004-2006

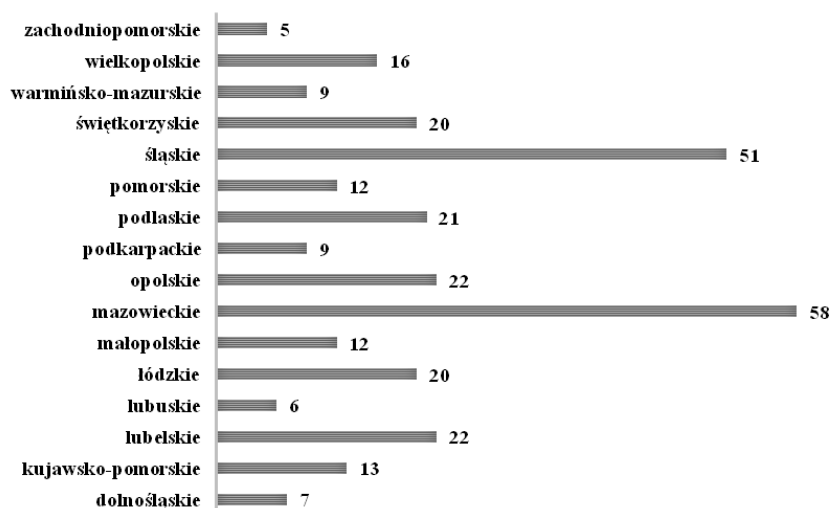
W latach 2004-2006 w obszarze ochrony zdrowia w Polsce zakontraktowano do realizacji 303 inwestycje, których wartość ogółem oszacowano na 784,48 mln zł, z czego kwota dotacji wypłaconych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego wyniosła 491,72 mln zł. Środki te wdrożono w różnego rodzaju przedsięwzięcia, m.in.: podniesienie standardów usług medycznych w szpitalach oraz publicznych i niepublicznych ośrodkach zdrowia, budowę, przebudowę, modernizację budynków, zakup specjalistycznego sprzętu i urządzeń medycznych (w tym karettek) czy budowę zintegrowanego systemu informatycznego. W latach 2004-2006 projekty realizowano w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego (ZPORR) – działanie 1.3.2 – Regionalna infrastruktura ochrony zdrowia oraz działania 3.5.2 – Lokalna infrastruktura ochrony zdrowia⁸. W ramach działania 1.3.2 zakupiono 5 307 sztuk sprzętu medycznego (najwięcej w województwie mazowieckim – 1 305 szt., łódzkim – 923 szt. oraz warmińsko-mazurskim – 553 szt.), wsparto 325 zakładów opieki zdrowotnej. Sprzęt zakupiony dzięki współfinansowaniu z funduszy strukturalnych stanowił 13,91% ogólnej liczby sprzętu medycznego w zakładach opieki zdrowotnej⁹. W ramach działania 3.5.2 zakupiono 3 632

⁸ P. Bromber, *Finansowanie ochrony zdrowia z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej*, „Przegląd Politologiczny” 2010, nr 2, s. 127-144.

⁹ Wysoką wartość przedmiotowego wskaźnika – ilości zakupionego sprzętu – tłumaczyć należy także m.in. błędnym kwalifikowaniem przez beneficjentów sprzętu medycznego (np. drobnego sprzętu medycznego oprócz aparatury medycznej) lub uwzględnianiem w ramach wskaźnika innych wskaźników, aktualnie nieagregowalnych. W ramach wskaźnika „Liczba wspartych Zakładów Opieki Zdrowotnej” wliczano zarówno obiekty, w których dokonano zakupu sprzętu medycznego, jak i te, które były tylko modernizowane. Wskaźnik przekroczył wartość docelową o 1 200%. Zob. Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, *Końcowy raport z postępu wdrażania Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004-2006*, Warszawa 2010, s. 65-67,

sztuk sprzętu medycznego (najwięcej w województwie pomorskim – 797 szt. oraz łódzkim – 631 szt.), oraz wsparto 304 zakłady opieki zdrowotnej¹⁰.

Wykres 1. Liczba projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, w szt.



Źródło: opracowanie własne na podstawie www.mapadotacji.gov.pl [22.07.2016].

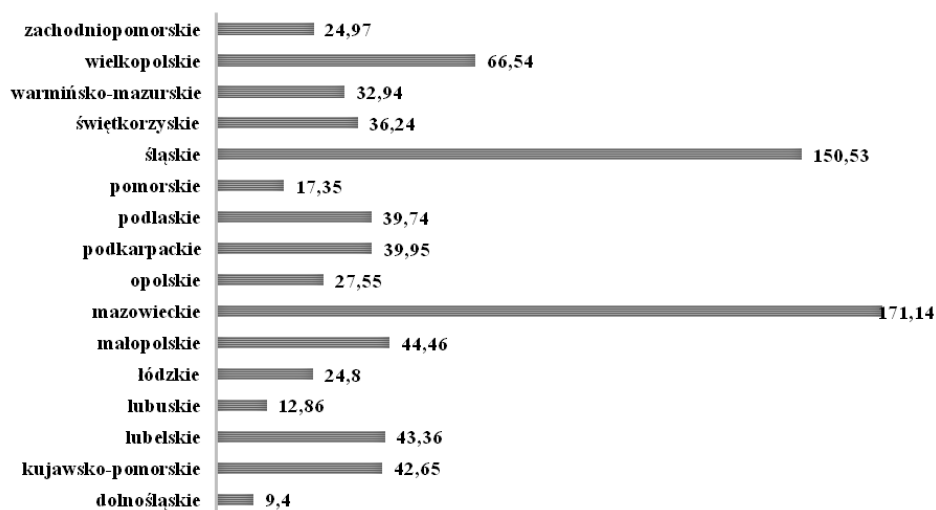
Trzy największe pod względem wartości inwestycje w obszarze ochrony zdrowia, zakontraktowane do realizacji w latach 2004-2006 zrealizowano w jednostkach onkologicznych. Przedsięwzięcie o największym zasięgu odnotowano w województwie wielkopolskim. Beneficjentem było Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu. Ogólna wartość projektu „Poprawa standardów i dostępności specjalistycznego leczenia nowotworów (radioterapii) w Wielkopolsce” wyniosła 56,67 mln zł, w tym dofinansowanie z Unii Europejskiej – 27,81 mln zł. Budżet państwa polskiego w oparciu o zasadę dodatkowości¹¹

¹⁰ Wsparciem objęto 304 zakłady opieki zdrowotnej, tj. o 244 więcej niż planowano. Udział zakładów opieki zdrowotnej, które skorzystały z dofinansowania w ogólnej liczbie zakładów opieki zdrowotnej wyniósł 1,69%. Na rzecz Działania 3.5 realokowano z innych Działań Priorytetu 331,32% środków. Podobnie jak w przypadku działania 1.3.2 wliczano w wartość wskaźnika również drobny sprzęt medyczny, nie tylko aparaturę specjalistyczną. Tamże, s. 202-204.

¹¹ Sens zasady dodatkowości stosowanej przy wydatkowaniu środków unijnych w krajach członkowskich polega na tym, że dotacje unijne nie mają zastępować środków krajowych, tylko je wspierać, co oznacza, że w przypadku każdej realizowanej inwestycji możemy wyodrębnić następujące wartości: ogólną projektu, wkład własny beneficjenta, kwotę dotacji i wkład z budżetu państwa członkowskiego.

współfinansował realizację projektu w kwocie ok. 4,9 mln zł. Oznacza to, że wkład własny beneficjenta – Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu – oszacowano na ok. 23,96 mln zł. Gliwickie Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie otrzymało dofinansowanie na „Uruchomienie systemu stereotaktycznej radioneurochirurgii (4D-SRNCH) dla regionu Śląska”. Wartość ogólną inwestycji oszacowano na 23,32 mln zł, w tym wartość dofinansowania z UE wyniosła 12,39 mln zł, wkład budżetu państwa 2,18 mln zł, a wkład własny beneficjenta – 8,75 mln zł. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie zakontraktował do realizacji projekt „Wyposażenie medyczne Zakładu Radioterapii Pawilonu Onkologicznego”. Wartość projektu ogółem została oszacowana na 22,99 mln zł, w tym: wartość dofinansowania – 6,37 mln zł, wkład z budżetu państwa – 1,12 mln zł, a wkład własny beneficjenta – 15,5 mln zł. W przypadku wszystkich trzech projektów środki finansowe pozyskano z EFRR, w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego, działania 1.3 – Regionalna infrastruktura społeczna.

Wykres 2. Wartość ogólna projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, w mln zł



Źródło: opracowanie własne na podstawie www.mapadotacji.gov.pl [22.07.2016].

Zdecydowanymi liderami w pozyskiwaniu środków unijnych w obszarze ochrony zdrowia w latach 2004-2006 były dwa województwa – mazowieckie i śląskie. Na tle pozostałych regionów w kraju wyróżnia je nie tylko liczba inwestycji zakontraktowanych do realizacji, ale i wartość ogólna zrealizowanych projektów czy wartość pozyskanego dofinansowania. Wspomniane różnice są

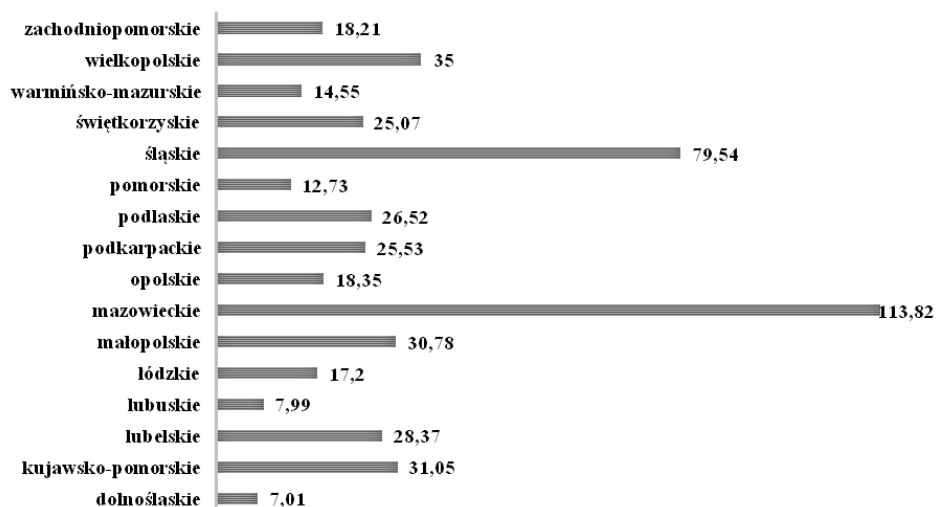
dość znaczne, co przedstawiono na wykresach 1, 2 i 3. W województwie mazowieckim zakontraktowano do realizacji 58 projektów, na łączną kwotę 171,14 mln zł i wartości dotacji 113,82 mln zł. W województwie śląskim zrealizowano 51 przedsięwzięć o łącznej wartości 150,53 mln zł i wartości dofinansowania 79,54 mln zł. W województwie opolskim i lubelskim zrealizowano po 22 przedsięwzięcia, w podlaskim 21, w łódzkim i świętokrzyskim po 20. Najmniejszą liczbę projektów z zakresu ochrony zdrowia w latach 2004-2006 zrealizowano m.in. w województwach zachodniopomorskim, lubuskim i dolnośląskim – odpowiednio 5, 6 i 7. Co ciekawe największy procentowy udział środków finansowych z funduszy strukturalnych w stosunku do ogólnej wartości projektów z obszaru ochrony zdrowia w latach 2004-2006 odnotowano w województwach: zachodniopomorskim, kujawsko-pomorskim, dolnośląskim i pomorskim – odpowiednio: 72,92%, 72,8%, 74,57% i 73,37%. W pozostałych regionach wskaźnik ten osiągnął następujące wartości: w województwie mazowieckim wyniósł 66,5%, w śląskim – 52,8%, wielkopolskim – 52,59%, świętokrzyskim – 69,17%, podlaskim – 66,73%, podkarpackim – 63,9%, opolskim – 66,6%, małopolskim – 69,23%, łódzkim – 69,35%, lubuskim – 62,13%, lubelskim – 65,42%. Najniższy udział środków finansowych z funduszy strukturalnych w projektach z obszaru ochrony zdrowia w latach 2004-2006 odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim – 44,17%.

Z 303 inwestycji zakontraktowanych do realizacji w obszarze ochrony zdrowia, w latach 2004-2006, wartość ogólna tylko jednego projektu przekroczyła kwotę 50 mln zł, dwóch – 20 mln zł. Największą liczbę stanowiły inwestycje pomiędzy 1 a 5 mln zł – 145 przedsięwzięć, i te poniżej 1 mln zł – 120. Wartość 27 projektów oszacowano w granicach od 5 do 10 mln zł, a 8 w przedziale od 10 do 20 mln zł. Były to następujące rodzaje przedsięwzięć:

- przebudowa, modernizacja obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia,
- wymiana wyeksploatowanych nośników energii na bardziej ekonomiczne i ekologiczne,
- termoizolacja budynków,
- przebudowa i wyposażenie sal operacyjnych,
- dostosowanie obiektów do potrzeb pacjentów, w szczególności osób niepełnosprawnych,
- zakup systemów informatycznych ułatwiających zarządzanie,
- zakup sprzętu komputerowego, modernizacja oraz zakup nowych urządzeń medycznych (zakup sprzętu do diagnostyki i terapii),
- budowa i wyposażenie Centrów Powiadamiania Ratunkowego,
- adaptacja wyposażenia ZOZ dla potrzeb Ratownictwa Medycznego,

- zakup i wyposażenie środków transportu sanitarnego (karetki: reanimacyjne, wypadkowe, noworodkowe) oraz modernizacja samolotów i helikopterów na potrzeby Ratownictwa Medycznego,
- certyfikaty zarządzania jakością¹².

Wykres 3. Kwota dotacji do projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, w mln zł

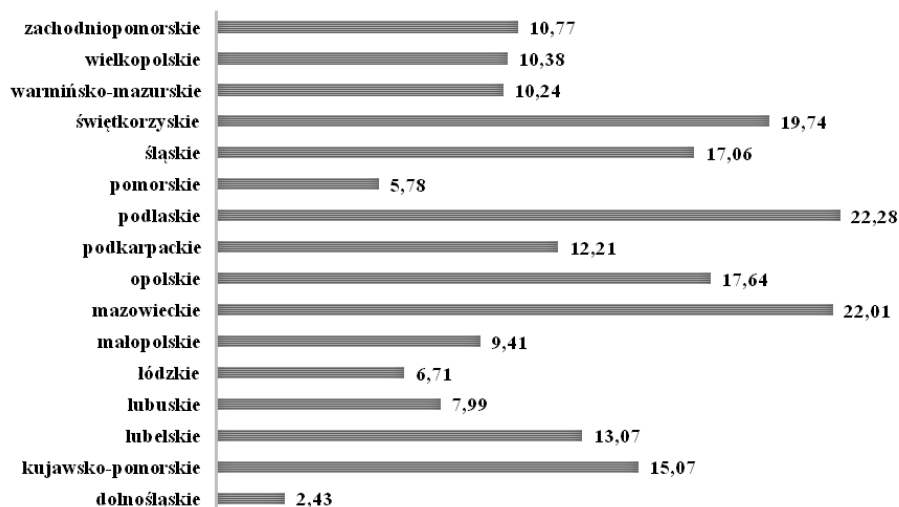


Źródło: opracowanie własne na podstawie www.mapadotacji.gov.pl [22.07.2016].

W województwie mazowieckim, śląskim oraz wielkopolskim wartość ogólna projektów (uwzględniająca dotację z EFRR, wkład z budżetu państwa i wkład własny beneficjenta) osiągnęła najwyższą wartość – odpowiednio 171,14, 150,53 i 66,54 mln zł. Najniższą wartość osiągnęły projekty realizowane w województwie dolnośląskim (ostatnie w rankingu – 9,4 mln zł), lubuskim (15. miejsce – 12,86 mln zł), pomorskim (14. miejsce – 17,35 mln zł), łódzkim (13. miejsce – 24,8 mln zł) i zachodniopomorskim (12. miejsce – 24,97 mln zł). Średni procentowy udział środków finansowych z funduszy strukturalnych w stosunku do ogólnej wartości projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce w latach 2004-2006 wyniósł 65,14%.

¹² P. Bromber, *Finansowanie ochrony zdrowia...*, s. 133.

Wykres 4. Kwota dotacji do projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, za-kontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, przypadająca na jednego mieszkańca poszczególnych województw w roku 2006, w zł



Źródło: opracowanie własne na podstawie www.mapadotacji.gov.pl [22.07.2016].

Zróżnicowane były również wartości pozyskanych dotacji. Ich kwota wahała się w granicach od 7,01 do 113,82 mln zł. Pozycję lidera w omawianym zakresie nadal utrzymały województwa mazowieckie i śląskie. Jednak przy przeliczeniu kwoty dotacji na jeden projekt to mazowieckie, kujawsko-pomorskie, podkarpackie, wielkopolskie i zachodniopomorskie osiągnęły najlepsze rezultaty, odpowiednio: 22,01, 2,38, 2,83, 2,18 oraz 3,64 mln zł¹³.

Na potrzeby niniejszego artykułu dokonano również weryfikacji wartości dotacji na 1 mieszkańca każdego z województw¹⁴ (wykres 4) przyznanej do

¹³ Wartość dotacji pozyskanej w poszczególnych województwach przypadającej na 1 projekt zakontraktowany do realizacji w sektorze ochrony zdrowia, w latach 2004-2006: dolnośląskie – 1 mln zł, kujawsko-pomorskie – 2,38 mln zł, lubelskie – 1,28 mln zł, lubuskie – 1,33 mln zł, łódzkie – 0,86 mln zł, małopolskie – 0,69 mln zł, mazowieckie – 22,01 mln zł, opolskie – 0,83 mln zł, podkarpackie – 2,83 mln zł, podlaskie – 1,26 mln zł, pomorskie – 1,06 mln zł, śląskie – 1,55 mln zł, świętokrzyskie – 1,25 mln zł, warmińsko-mazurskie – 1,61 mln zł, wielkopolskie – 2,18 mln zł, zachodniopomorskie – 3,64 mln zł.

¹⁴ Zob. Rządowa Rada Ludności, *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2006-2007*, Warszawa 2007. W oparciu o źródło przyjęto następującą liczbę populacji dla poszczególnych województw w roku 2006 w mln osób: zachodniopomorskie – 1,69, wielkopolskie – 3,37, warmińsko-mazurskie – 1,42, świętokrzyskie – 1,27, śląskie – 4,66, pomor-

projektów z obszaru ochrony zdrowia w latach 2004-2006. Dane te zestawiono z omówioną już wcześniej liczbą projektów ogółem oszacowaną dla 16 polskich regionów, wartością dotacji do projektów ogółem w mln zł oraz wartością dotacji na 1 projekt w województwie, co przedstawiono w tabeli 1.

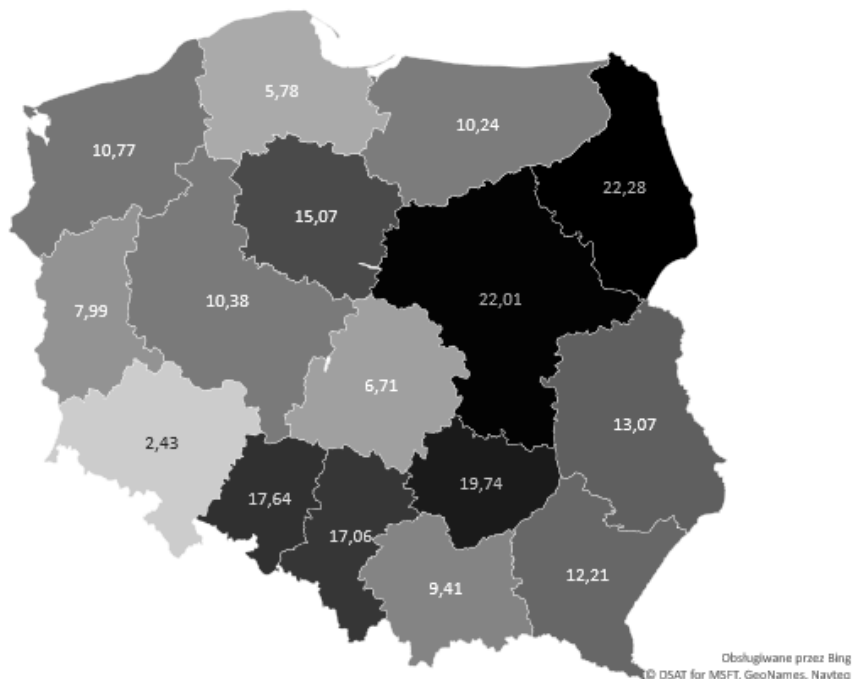
Tabela 1. Ranking polskich województw pod względem realizacji projektów z obszaru ochrony zdrowia, współfinansowanych z funduszy strukturalnych, w latach 2004-2006

| Województwo | Wartości dotacji przypadającej na 1 mieszkańca w roku 2006 | | Liczba projektów zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006 | | Wartość dotacji do projektów zakontraktowanych do realizacji w województwie w latach 2004-2006 | |
|---------------------|--|---------|---|---------|--|---------|
| | Wartość wskaźnika w zł | Miejsce | Wartość wskaźnika w szt. | Miejsce | Wartość wskaźnika w mln zł | Miejsce |
| zachodniopomorskie | 10,77 | 9. | 5 | 12. | 18,21 | 11. |
| wielkopolskie | 10,38 | 10. | 16 | 6. | 35 | 3. |
| warmińsko-mazurskie | 10,24 | 11. | 9 | 9. | 14,55 | 13. |
| świętokrzyskie | 19,74 | 3. | 20 | 5. | 25,07 | 9. |
| śląskie | 17,06 | 5. | 51 | 2. | 79,54 | 2. |
| pomorskie | 5,78 | 15. | 12 | 8. | 12,73 | 14. |
| podlaskie | 22,28 | 1. | 21 | 4. | 26,52 | 7. |
| podkarpackie | 12,21 | 8. | 9 | 9. | 25,53 | 8. |
| opolskie | 17,64 | 4. | 22 | 3. | 18,35 | 10. |
| mazowieckie | 22,01 | 2. | 58 | 1. | 113,82 | 1. |
| małopolskie | 9,41 | 12. | 12 | 8. | 30,78 | 5. |
| łódzkie | 6,71 | 14. | 20 | 5. | 17,2 | 12. |
| lubuskie | 7,99 | 13. | 6 | 11. | 7,99 | 15. |
| lubelskie | 17,07 | 7. | 22 | 3. | 28,37 | 6. |
| kujawsko-pomorskie | 15,07 | 6. | 13 | 7. | 31,05 | 4. |
| dolnośląskie | 2,43 | 16. | 7 | 10. | 7,01 | 16. |

Źródło: opracowanie własne.

skie – 2,2, podlaskie – 1,19, podkarpackie – 2,09, opolskie – 1,04, mazowieckie – 5,17, małopolskie – 3,27, łódzkie – 2,56, lubuskie – 1, lubelskie – 2,17, kujawsko-pomorskie – 2,06, dolnośląskie – 2,88.

Mapa 1. Dotacje do projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowane do realizacji w latach 2004-2006, w przeliczeniu na jednego mieszkańca województwa, w zł



Źródło: opracowanie własne.

Największą wartość dotacji do projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, w przeliczeniu na jednego mieszkańca, osiągnięto w województwie podlaskim – 22,28 zł. Następne w kolejności było województwo mazowieckie z kwotą 22,01 zł. Mapa 1¹⁵ prezentuje, w których regionach pozyskano największą ilość funduszy strukturalnych *per capita*. Za wyjątkiem podlaskiego i mazowieckiego były to również: świętokrzyskie, śląskie i opolskie. Najniższą wartość wskaźnika odnotowano w województwie dolnośląskim – 2,43 zł i pomorskim – 5,78 zł. Wykres 4 i mapa 1 wskazują na wyraźne zróżnicowanie dotacji do projektów z obszaru

¹⁵ Wartość dotacji do projektów z obszaru ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, w przeliczeniu na jednego mieszkańca województwa przedstawiono geograficznie. Skala dołączona do mapy prezentuje trzy zakresy: 1) od 2 do 9 zł, 2) od 9 do 16 zł i 3) od 16 do 22,26 zł. Każdy z nich został oznaczony innym kolorem, co ułatwia wizualizację pozyskanych w badaniu wyników.

ochrony zdrowia w Polsce, zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, w przeliczeniu na jednego mieszkańca, względem poszczególnych województw.

Fundusze strukturalne 2004-2006 a rozwój polskiego sektora ochrony zdrowia w Polsce

W powyższych analizach scharakteryzowano projekty współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w Polsce, w obszarze ochrony zdrowia, w latach 2004-2006 zarówno pod względem ilościowym jak i jakościowym. Wyodrębniono następujące podstawowe dane ilościowe:

- 303 zrealizowane projekty,
- 784,48 mln zł wartości projektów ogółem,
- 491,72 mln zł pozyskanego dofinansowania z EFRR,
- 12,67 zł średniej wartości dotacji pozyskanej w latach 2004-2006 w sektor ochrony zdrowia na 1 mieszkańca Polski,
- 2,86 mln zł średniej wartości dotacji pozyskanej w latach 2004-2006 w sektor ochrony zdrowia na 1 projekt w mln zł,
- 65,14% średniego procentowego udziału dotacji w stosunku do wartości 303 zrealizowanych inwestycji ogółem.

W oparciu o analizy Głównego Urzędu Statystycznego¹⁶ zweryfikowano podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce. Wzięto pod uwagę rok 2005 i 2008. Szczegółowe wskaźniki prezentuje tabela 2.

Tabela 2. Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2005 i 2008 roku

| Wskaźnik kontekstowy | 2005 r. | 2008 r. |
|--|----------------|----------------|
| Pracownicy medyczni posiadający prawo wykonywania zawodu medycznego | 492 096 | 503 134 |
| – lekarze | 126 576 | 131 418 |
| – lekarze specjaliści | 63 528 | 52 576 |
| – pielęgniarki | 273 810 | 272 757 |
| – położne | 32 832 | 33 373 |
| – lekarze dentyści | 34 379 | 36 196 |
| – farmaceuci | 24 499 | 27 025 |
| Szpitala ogólne | 781 | 774 |
| Lóżka w szpitalach ogólnych | 179 493 | 193 669 |

¹⁶ Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2005*, Warszawa 2006, s. 1-142. Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2008*, Warszawa 2009, s. 1-246.

cd. Tabela 2

| | | |
|---|-----------|-----------|
| Stanowiska dializacyjne | 1 568 | 1 555 |
| Liczba oddziałów | 6 023 | 6 218 |
| Leczeni | 6 948 873 | 7 142 647 |
| Średni pobyt chorego w dniach | 6,7 | 5,9 |
| Przychodnie | 12 600 | 15 200 |
| Porady udzielone w ambulatoryjnych zakładach opieki zdrowotnej | 261 252 | 290 660 |
| Praktyki lekarskie | 7 587 | 6 502 |
| Zespoły ratownictwa medycznego i inne zespoły wyjazdowe | 939 | 1513 |
| Szpitalne oddziały ratunkowe | 126 | 183 |
| % PKB na ochronę zdrowia w Polsce | 6,21% | 7,01% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2005*, Warszawa 2006, s. 1-142. Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2008*, Warszawa 2009, s. 1-246.

Można stwierdzić, iż m.in. wdrożenie środków finansowych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w sektor ochrony zdrowia w Polsce za pomocą 303 projektów zakontraktowanych do realizacji w latach 2004-2006, przełożyło się na wymierne skutki w kolejnych latach. Należy pamiętać, iż w tym samym czasie wzrósł również procent PKB finansujący ochronę zdrowia w Polsce – z 6,21% w 2005 roku do 7,01% w roku 2008. O 11 038 wzrosła liczba pracowników medycznych posiadających prawo wykonywania zawodu medycznego, a o 29 408 liczba porad udzielonych pacjentom w ambulatoryjnych zakładach opieki zdrowotnej. Stworzono 195 dodatkowych oddziałów, a liczba leczonych wzrosła o 193 774. Średnia długość pobytu chorego w szpitalu zmniejszyła się o 0,8 dnia, a liczba szpitalnych oddziałów ratunkowych wzrosła o 57. Na szczególną uwagę zasługuje wzrost liczby zespołów ratownictwa medycznego i innych zespołów wyjazdowych – w latach 2005-2008 powołano 574 nowe jednostki tego typu. Oczywiście prezentowane dane są wybiórcze i przykładowe i nie stanowią obrazu całego sektora ochrony zdrowia w Polsce. Na ich podstawie można jednak stwierdzić, że fundusze strukturalne, zakontraktowane do wydatkowania umowami podpisanymi z beneficjentami w latach 2004-2006, odegrały ważną rolę w jego rozwoju. Fundusze europejskie nie są przyznawane państwom członkowskim po to by zastępować środki krajowe, a jedynie celem uzupełnienia przedsięwzięć planowanych do realizacji (systemowych) i tych wyłonionych w drodze konkursu.

Podsumowanie

W niniejszym artykule potwierdzono, że poziom realizacji inwestycji w obszarze ochrony zdrowia, w latach 2004-2006, w poszczególnych województwach był zróżnicowany, przy czym liczba zrealizowanych projektów nie przełożyła się na wartość dotacji z UE przypadającą na jednego mieszkańca w regionach. Mimo iż w województwie mazowieckim i śląskim zrealizowano największą liczbę projektów w skali kraju, to w województwie podlaskim wartość dotacji na jednego mieszkańca regionu była najwyższa. Różnice te wynikają nie tylko z wielkości poszczególnych regionów i alokacji, ale również z zaangażowania wnioskodawców w proces aplikacyjny. Ponadto analiza porównawcza podstawowych danych z zakresu ochrony zdrowia w Polsce za rok 2005 i 2008 pozwoliła wyodrębnić zakres pozytywnych zmian, które można powiązać z wdrożeniem 491,72 mln zł dotacji pochodzących z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

IMPLEMENTATION OF THE STRUCTURAL FUNDS IN THE HEALTH SECTOR IN POLAND IN 2004-2006

Streszczenie

Celem niniejszego artykułu była weryfikacja projektów z obszaru ochrony zdrowia, które zostały zakwalifikowane do dofinansowania z funduszy strukturalnych w latach 2004-2006. Przedmiotem badania objęto 303 przedsięwzięcia zakontraktowane do realizacji w latach 2004-2006 w 16 województwach. Przeprowadzona analiza wykazała, że w województwie mazowieckim i śląskim zrealizowano największą liczbę projektów w skali kraju, natomiast województwie podlaskim wartość dotacji na jednego mieszkańca regionu była najwyższa. Zweryfikowano, że w latach 2004-2006 w obszarze ochrony zdrowia w Polsce zakontraktowano do realizacji 303 inwestycje, których wartość ogółem oszacowano na 784,48 mln zł, z czego kwota dotacji przyznanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regional-

Abstract

The aim of this article is to verify the projects in the area of health, which were eligible for financing from the structural funds in 2004-2006. The subject of the study consisted of 303 contracted projects to be implemented in 2004-2006 in 16 provinces. The analysis showed that in the Mazovian and Silesian provinces the largest number of projects in the country were executed, while in Podlasie the grant value per capita was the highest in the region. It has been verified that in the years 2004-2006 in the area of health care in Poland 303 investments were contracted for the implementation with a total value estimated at 784.48 million PLN, where the amount of subsidies granted by the European Regional Development Fund totaled at 491.72 million PLN.

nego wyniosła 491,72 mln zł.

Słowa kluczowe

Polska, fundusze strukturalne, Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego, sektor ochrony zdrowia

Key words

Poland, Structural Funds, European Regional Development Fund, health sector

Bibliografia

Bromber P., *Finansowanie ochrony zdrowia z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej*, „Przegląd Politologiczny” 2010, nr 2.

Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2005*, Warszawa 2006. Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w Polsce w 2008*, Warszawa 2009.

Kleinowski M., Piechowicz M., Sikora-Gaca M., *Fundusze i programy Unii Europejskiej wspierające przedsiębiorstwa w perspektywie finansowej 2014-2020*, Warszawa 2016.

Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, *Końcowy raport z postępu wdrażania Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004-2006*, Warszawa 2010.

Rządowa Rada Ludności, *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2006-2007*, Warszawa 2007.

Sikora-Gaca M., *Regionalne i krajowe programy operacyjne realizowane w warunkach polskich jako istotne źródło finansowania działań państwa w zakresie bezpieczeństwa społecznego obywateli w latach 2004-2006 i 2007-2013. Analiza projektów zakończonych i realizowanych*, [w:] *Bezpieczeństwo Polski w Europie. Aspekty polityczne i społeczno-kulturowe*, Danielewicz Z., Knopek J., Polak M. (red.), Koszalin 2015.

www.mapadotacji.gov.pl.