

CRACOVIA URBS EUROPAEA



KONFEDERACJA NA RZECZ PRZYSZŁOŚCI KRAKOWA

ul. Oleandry 2, 30-063 Kraków, tel/fax. (12) 427 22 52

Kraków, 27 lipca 2012

**Marszałek Województwa Małopolskiego,
ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków,**

**Wojewoda Małopolski,
ul. Basztowa 22. 31-156 Kraków,**

**Małopolski Wojewódzki Konserwator Zabytków,
ul. Kanonicza 24, 31 002 Kraków,**

**Spoleczny Komitet Odnowy Zabytków Krakowa,
ul. Bracka, 13. 31-005 Kraków,**

**Region Małopolska NSZZ „Solidarność”
pl. Szczepański 5, 31-011 Kraków,**

**Krakowskie Towarzystwo Lekarskie,
ul. Radziwillowska 4, 31-026 Kraków,**

**Obywatelski Komitet Ratowania Krakowa,
ul. Sławkowska 17, 31-016 Kraków**

Konfederacja na Rzecz Przyszłości Krakowa *Cracovia Urbs Europaea* wyraża poważne zaniepokojenie z powodu - odnotowanego przez media - długotrwałego kryzysu związanego ze Szpitalem Specjalistycznym im. Józefa Babińskiego w Kobierzynie. Uważamy, że znaczenie szpitala w Kobierzynie dla życia społecznego oraz dla ochrony dóbr kultury wymaga pogłębionej analizy, szerokiej debaty i kompleksowych rozwiązań. Przekazujemy naszą opinię w tej sprawie.

I. Kluczowym punktem wyjścia dla decyzji o losach szpitala w Kobierzynie, jest problem jego wielowarstwowych wartości, takich jak :

1) wartość kulturowa –

niezwykła w wymiarze europejskim, wyrażona w takich pojęciach i relacjach jak szpital – miasto, miasto - ogród, szpital – ogród; jednolity zespół architektoniczno- krajobrazowy (najbardziej awangardowa koncepcja urbanistyczna i architektoniczna epoki początku XX w.). Zespół szpitalny jest dziedzictwem chronionym przez ustawę o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami.

2) wartość terapeutyczna, badawcza i dydaktyczna -

szpital psychiatryczny - wobec potrzeb objawiających się rosnącą liczbą nerwic, psychoz, uzależnień istniejący specjalistyczny szpital jest bezdyskusyjnym kapitałem służby zdrowia, odpowiadającej na zapotrzebowanie społeczne ludzi chorych. Jest też w tym zakresie miejscem badań, studiów i wymiany doświadczeń.

3) wartość społeczna -

- a) w szerszym zakresie - opieka nad chorymi o zasięgu ponadregionalnym
- b) w węższym zakresie - miejsce pracy personelu

4) wartość środowiskowo - przyrodnicza (ekologiczna)

wybitna - wg „Mapy roślinności rzeczywistej Krakowa” wykonanej na zlecenie Urzędu Miasta Krakowa

II. Stan zachowania wartości -

wszystkie aktualne i żywe:

- ad 1) kulturowe - kompletne, choć w większości wymagające rewaloryzacji
- ad 2) terapeutyczne, badawcze, dydaktyczne - funkcjonuje zgodnie z przeznaczeniem
- ad 3a) opieka nad chorymi - funkcjonuje zgodnie z przeznaczeniem
- ad 3b) miejsce pracy personelu – z uwagą, iż odnotowujemy obecny konflikt
- ad 4) ekologiczne – kompletne na całym obszarze założenia, zagrożone presją inwestycyjną w rejonie Szpitala i jego otoczenia

III. Istotne problemy związane aktualnie z zespołem szpitalnym w Kobierzynie:

- a) własności: publiczna (samorządowa) - szpital bez podmiotowości prawnowłasnościowej
- b) zarządzania i strategii rozwoju
- c) użytkowania - szpital z zapleczem zaprojektowany jako jednolita całość wymagająca bezwzględnego zachowania zabytkowych walorów (pawilony szpitalne, ogrody, łąka, gospodarstwo ogrodnicze, folwark, budynki mieszkalne przeznaczone dla personelu)

IV. Wnioski

Zespół szpitalny w Kobierzynie dla dalszego funkcjonowania wymaga - naszym zdaniem - wizji i strategii wypracowanej przez interdyscyplinarny panel ekspertów wielu dyscyplin (z zakresu medycyny, służby zdrowia, zarządzania, ochrony dóbr kultury, edukacji), administracji rządowej i samorządowej, czynnika społecznego i obywatelskiego.

V. Zadania – w naszym przekonaniu niezbędne są:

- 1) utrzymanie własności w całości jako dobra publicznego, bez prywatyzacji,
- 2) znalezienie formuły prawno-własnościowej, zapewniającej trwałość i ochronę zespołu szpitalnego jako ważnej instytucji życia społecznego oraz jako zabytkowego założenia przestrzennego,
- 3) utrzymanie integralności założenia przestrzennego – w naszej opinii wykluczone są podziały (zespół zabytkowy chroniony prawem),
- 4) rewaloryzacja zabytkowego zespołu architektoniczno – krajobrazowego w oparciu o (postulowany) plan zintegrowanej rewaloryzacji, obejmującej cały teren założenia i jego elementy, tj: obiekty architektury, zieleń parkową i ogrodową, drogi - aleje, małą architekturę (ogrodzenia, lampy, ławki),
- 5) ustanowienie jednolitej administracji zarządzającej całym zespołem wg zasady: jeden zarządzający całością - różni użytkownicy (z preferencją funkcji szpitala psychiatrycznego),
- 6) modernizacja programu użytkowego dla potrzeb funkcji wiodącej szpitalno-terapeutycznej, badań i dydaktyki; wykorzystanie potencjału szpitala dla świadczenia wyspecjalizowanych usług w/w zakresie,
- 7) zachowanie dla potrzeb wiodących d. budynków mieszkalnych dla personelu (na czas zatrudnienia),
- 8) promocja wyjątkowej klasy wartości kulturowych zespołu i jego znaczenia dla dziejów polskiej psychiatrii - odpowiednia informacja o zabytku, organizacja ekspozycji muzealnej, udostępnienie turystyczne wybranych elementów zespołu (w sposób nie kolidujący z funkcją leczniczą).
- 9) wypracowanie strategii dla edukacyjnej misji Szpitala, służącej promocji dobrych praktyk gospodarki społecznej i pedagogiki kultury pamięci