

1
WOJCIECH
mgr inż. Robert Stolarski

UCHWAŁA NR XXX/
RADY GMINY GÓRZYCA

Projekt uchwały
Druk Nr 1 / XXXV

z dnia 29 stycznia 2010r.

**w sprawie opinii do projektu uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie
likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno –Kardiologicznego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu.**

Na podstawie z art . 43 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1999 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity -Dz. U z 2007r. Nr 14, poz. 89 ze zmianami) w związku z § 26 ust. 2 pkt. 5 Statutu Gminy Górzycy (Dziennik Urzędowy Województwa Lubuskiego z 2002r. nr 1001 , poz. 1244, Nr 117, poz. 1685 , z 2005r roku Nr 16, poz. 290 i z 2007 roku, nr 7, poz. 110), Rada Gminy Górzycy

uchwala, co następuje:

§1. Opiniuje się pozytywnie projekt uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno –Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu.

§2. Opinię wydaje się dla potrzeb i na wniosek Zarządu Województwa Lubuskiego ,który podjął inicjatywę uchwałodawczą w przedmiocie postawienia w stan likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno –Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu.

§3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sprawdzono p
formalno-praw
edem



UZASADNIENIE DO PROJEKTU UCHWAŁY NR.....

RADY GMINY GÓRZYCA

Z dnia 29 stycznia 2010r.

Zarząd Województwa Lubuskiego, pismem z dnia 06.01.2010r. zwrócił się o zaopiniowanie projektu Uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno – Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu. Obowiązek uzyskania takiej opinii wynika z art.43 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1999r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity- Dz. U z 2007r., Nr 14, poz.89 ze zmianami). Zgodnie z § 26 ust.2 pkt. 5 Statutu Gminy Górzycy opinie wydaje Rada Gminy w związku z powyższym przedkłada się Radzie projekt niniejszej uchwały.

Główny specjalista ds. działalności gospodarczej,
spraw społecznych i ochrony danych osobowych


Ewa Piechota



ZARZĄD
WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

DZ.III.ZCz.8023-5-1/10

Zielona Góra 2010-01-06

WPLYNEŁO
Urząd Gminy w Górzycy
07.01.2010

data zaopiniowania
podpis

Wniosek na sejm
5130
1. mark
2. projekt uchwały Rady
Gminy na sejm planujący
w dniu 29.01.2010
w sprawie sekcji

Pani
MARIA SYKTUS

Przewodnicząca
Rady Gminy
Górzycy

Przewodnicząca

Przesyłając w załączeniu projekt uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno - Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu, uprzejmie proszę o wydanie w terminie 30 dni opinii, zgodnie z art. 43 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Z poważaniem

WICEMARSZAŁEK

Elżbieta Polak
Elżbieta Polak

Załącznik

do uchwały Nr XLV/433/2009
Sejmiku Województwa Lubuskiego
z dnia 21 grudnia 2009 roku

Projekt Uchwały

Sejmiku Województwa Lubuskiego

w sprawie likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno - Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu.

Na podstawie art. 18 pkt 19 lit. f ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1590 z późn. zm.), art. 36, art. 43, art. 53a ust. 2 oraz art. 60 ust. 4 b i ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r., nr 14, poz. 89z późn. zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1. Likwiduje się Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu zwany dalej „Szpitalem”.

2. Otwarcie likwidacji ustala się na dzień 01 lipca 2010 roku.

3. Szpital zapewni pacjentom korzystającym dotychczas ze świadczeń zdrowotnych dalsze, nieprzerwane ich udzielanie, bez ograniczenia dostępności, warunków udzielania i ich jakości w rodzajowo oznaczonym zakresie, wynikającym ze statutu Szpitala, do czasu przejęcia działalności medycznej od Szpitala przez niepubliczny zakład opieki zdrowotnej utworzony przez Spółkę pod nazwą „Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, zwaną dalej „Spółką”.

4. Termin zakończenia działalności medycznej Szpitala nastąpi nie wcześniej, niż podejmie działalność niepubliczny zakład opieki zdrowotnej z siedzibą w Torzymiu, utworzony przez Spółkę.

5. Zakończenie czynności likwidacyjnych nastąpi do dnia 31 grudnia 2011r.

§ 2. Z datą przejęcia działalności medycznej Szpitala, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej z siedzibą w Torzymiu, utworzony przez Spółkę, przejmie dokumentację medyczną (archiwalną i bieżącą) Szpitala.

§ 3. 1. Mienie Szpitala, z dniem zakończenia likwidacji, po zaspokojeniu wierzycieli, staje się własnością Województwa Lubuskiego.

2. Mienie Szpitala, przejęte po jego likwidacji przez Województwo Lubuskie oraz mienie będące własnością Województwa Lubuskiego, a dotychczas użytkowane przez likwidowany Szpital, niezbędne do prowadzenia działalności przez Spółkę, zostanie przekazane Spółce na podstawie odrębnych umów, zgodnie z zasadami określonymi w Uchwale Nr XXVI/96/2000 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 17 kwietnia 2000r., w sprawie zasad nabywania,

zbywania i obciążania nieruchomości Województwa Lubuskiego oraz ich wydzierżawiania i wynajmowania na okres dłuższy niż 3 lata, zmienionej uchwałami Sejmiku Województwa Lubuskiego: Nr XXVII/183/2001 z dnia 10 września 2001r., Nr XXIII/173/2004 z dnia 22 listopada 2004r. oraz Nr X/88/2009 z dnia 25 czerwca 2007r.

§ 4. Wszelkie zobowiązania, należności i prawa Szpitala, z dniem zakończenia likwidacji, stają się odpowiednio zobowiązaniami, należnościami i prawami Województwa Lubuskiego.

§ 5. 1. Czynności likwidacyjne będą wykonywane przez likwidatora Szpitala powołanego przez Zarząd Województwa Lubuskiego.

2. Do zadań likwidatora Szpitala należy w szczególności:

- 1) opracowanie harmonogramu likwidacji Szpitala,
 - 2) zawiadomienie banków obsługujących Szpital, kontrahentów, instytucji publicznych oraz stosownych urzędów o otwarciu likwidacji,
 - 3) przeprowadzenie inwentaryzacji majątku Szpitala na dzień, o którym mowa w § 1 ust. 2,
 - 4) zawieranie ze Spółką umów dzierżawy/najmu mienia będącego własnością Szpitala, niezbędnego do prowadzenia działalności przez Spółkę oraz utworzony przez nią NZOZ, do czasu przejęcia tego mienia przez Województwo Lubuskie,
 - 5) przekazanie Zarządowi Województwa Lubuskiego mienia likwidowanego Szpitala,
 - 6) sporządzanie bilansów oraz sprawozdań okresowych, wymaganych przepisami prawa,
 - 7) prowadzenie działalności medycznej, do czasu jej zakończenia przez Szpital,
 - 8) sporządzenie listy wierzycieli,
 - 9) ściąganie należności i zaspokojenie wierzycieli Szpitala, którzy nie wyrazili zgody na zmianę dłużnika,
 - 10) dokonanie czynności prawnych, wynikających z Kodeksu pracy, wobec pracowników likwidowanego Szpitala,
 - 11) przekazanie dokumentacji medycznej, zgodnie z § 2, a pozostałych dokumentów Szpitala do archiwum, według zasad określonych w odrębnych przepisach,
 - 12) zawieranie umów, w zakresie niezbędnym dla procesu likwidacji Szpitala,
 - 13) wykreślenie Szpitala z właściwych rejestrów,
 - 14) przekazanie zestawienia należności i zobowiązań, które nie zostały uregulowane w toku likwidacji, w terminie 30 dni od dnia zakończenia likwidacji,
 - 15) wykonywanie innych czynności wynikających z przepisów prawa.
3. Likwidator nie może bez zgody Zarządu Województwa zaciągać w imieniu Szpitala nowych zobowiązań.
4. Likwidator wykonuje prawa i obowiązki Dyrektora Szpitala w zakresie niezbędnym do zakończenia działalności Szpitala.

§ 6. Do stosunków pracy pracowników likwidowanego Szpitala będą miały zastosowanie przepisy art. 23¹ Kp.

W wyniku podjęcia uchwały o likwidacji Szpitala, przestanie istnieć dotychczasowy podmiot funkcjonujący w formie SP ZOZ. Świadczenia zdrowotne dotychczas przez niego udzielane, będzie zabezpieczał (w takim samym zakresie, dostępności i rodzaju świadczeń) niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, prowadzony przez spółkę ze 100% udziałem Województwa Lubuskiego.

Dodatkowo, w wyniku opisanych działań zakłada się:

- poprawę standardów udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- zniesienie ograniczeń ilościowych, co do realizowanych świadczeń zdrowotnych,
- Województwo Lubuskie nie będzie ponosić wydatków związanych z inwestycjami, modernizacjami i rozbudową zakładu,
- Województwo Lubuskie nie będzie ponosić ryzyka związanego z odpowiedzialnością za zobowiązania zakładu.

Jako jeden z nielicznych szpitali, Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny SP ZOZ w Torzymiu gwarantuje, że po przekształceniu nie znajdzie się w trudnej sytuacji finansowej, bo już obecnie osiąga dodatni wynik finansowy na działalności bieżącej. Dobra kadra, wysokiej klasy sprzęt oraz korzystna zabudowa pawilonowa Szpitala umożliwią rozwijanie wielu kierunków działalności, nie kolidujących ze sobą.

Należy zauważyć, że w związku z zadłużeniem Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego SP ZOZ w Torzymiu z tytułu zobowiązań publicznoprawnych, istnieje możliwość pozyskania rządowych środków przewidzianych w programie wieloletnim „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” (tzw. „Plan B”). Kwota zobowiązań publicznoprawnych Szpitala w Torzymiu na dzień 31.12.2008r. wynosiła ok. 2 710 000 zł.

Aby jednak skorzystać z powyższego, muszą zostać spełnione wymogi określone w załączniku do uchwały Nr 58/2009 Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2009 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”.

Załączniki:

- Sytuacja ekonomiczna – finansowa Szpitala
- Informacja dotycząca stanowiska Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie trwałości projektów finansowanych ze środków pochodzących z UE realizowanych dotychczas przez SPZOZ.

1. Wysokość kontraktów z LOW NFZ w latach 2008 – 2009

Wartość kontraktu na 2008 rok:

a) dane finansowe za okres 01.01.-31.12.2008 roku:	
-przychody ogółem:	11 783 595,18 zł,
w tym z NFZ:	11 260 211,24 zł,
-koszty ogółem:	10 952 386,12 zł,
-wynik finansowy:	831 209,06 zł.
b) zobowiązania ogółem:	10 982 514,62 zł, w tym:
-zobowiązania publicznoprawne:	2 710 331,66 zł,
-zobowiązania cywilnoprawne:	8 006 828,39 zł,
-fundusz socjalny:	265 354,57 zł.
c) wskaźnik płynności finansowej (I stopnia):	0,46
d) wskaźnik zadłużenia ogółem:	0,77

Wartość kontraktu na 2009 rok (wykonanie do 30.09.2009):

a) dane finansowe za okres 01.01.-30.09.2009 roku:	
-przychody ogółem:	9 585 260,87 zł,
w tym z NFZ:	9 381 061,35 zł,
-koszty ogółem:	8 917 514,36 zł,
-wynik finansowy:	647 746,51 zł.
b) zobowiązania ogółem:	12 375 971,89 zł, w tym:
-zobowiązania publicznoprawne:	2 524 657,22 zł,
-zobowiązania cywilnoprawne:	9 548 960,88 zł,
-fundusz socjalny:	302 353,79 zł.
c) wskaźnik płynności finansowej (I stopnia):	0,41
d) wskaźnik zadłużenia ogółem:	0,74

Wartość kontraktu na 2009 rok (prognoza 2009):

a) dane finansowe za okres 01.01.-31.12.2009 roku:	
-przychody ogółem:	14 792 329,01 zł,
w tym z NFZ:	12 459 000,00 zł,
-koszty ogółem:	11 585 572,00 zł,
-wynik finansowy:	3 206 757,01 zł.
b) zobowiązania ogółem:	9 015 979,39 zł, w tym:
-zobowiązania publicznoprawne:	2 320 719,00 zł,
-zobowiązania cywilnoprawne:	6 305 260,39 zł,
-fundusz socjalny:	390 000,00 zł.
c) wskaźnik płynności finansowej (I stopnia):	0,41

Informacja dotycząca stanowiska Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie zasady trwałości projektów finansowanych ze środków pochodzących z UE na rozwój i inwestycje, realizowanych dotychczas przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej

Konieczność zachowania trwałości projektów finansowanych ze środków pochodzących z UE na rozwój i inwestycje, realizowanych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które podlegałyby likwidacji, a w ich miejsce powołane zostałyby spółki handlowe (utworzone przez jednostkę samorządu terytorialnego), które będą prowadziły niepubliczne zakłady opieki, wynika z art. 30 Rozporządzenia Rady (WE) nr 1260/1999 oraz art. 57 Rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006, które stanowią o konieczności zapewnienia przez instytucję zarządzającą, że operacja, tj. projekt, przez odpowiedni okres czasu nie zostanie poddany zasadniczym modyfikacjom wynikającym m.in. „ze zmiany charakteru własności infrastruktury (...)”.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Rozwoju Regionalnego zasada trwałości projektów finansowanych ze środków pochodzących z UE na rozwój i inwestycje, realizowanych dotychczas (bądź planowanych do realizacji) przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które mogą być zlikwidowane, a w ich miejsce powstaną spółki handlowe (utworzone przez jednostki samorządu terytorialnego), które będą prowadziły niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, nie zostanie naruszona, jeżeli:

- 1) majątek wytworzony z udziałem środków unijnych (infrastruktura wybudowana lub zakupiona w ramach projektu) będzie faktycznie wykorzystywany przez NZOZ w takim samym celu jak przez SPZOZ (czyli udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych),
- 2) majątek, w oparciu, o który NZOZ będzie wykonywał świadczenia, będzie nadal de facto majątkiem jednostki samorządu terytorialnego, za pośrednictwem kontrolowanej spółki, tj. ww. jednostka będzie posiadała 100% akcji albo udziałów w takiej spółce,
- 3) zachowana zostanie pełna kontrola jednostki samorządu terytorialnego nad spółką prowadzącą NZOZ (100 % udziałów lub akcji).

W związku z tym w okresie 5 lat:

- 1) od dnia podpisania umowy o dofinansowanie/wydatnia decyzji o dofinansowaniu, w odniesieniu do perspektywy lat 2004-2006, albo
 - 2) od zakończenia realizacji projektu, w odniesieniu do perspektywy lat 2007-2013,
- jednostka samorządu terytorialnego nie może zbywać udziałów albo akcji w spółce prowadzącej niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, do której został wniesiony wkład w postaci majątku wytworzonego z udziałem środków unijnych, pod rygorem konieczności dokonania zwrotu całości tych środków przez spółkę.