

**Uchwała Nr XXXII/161/10**  
**Rady Gminy Bojadła**  
**z dnia 29 stycznia 2010r.**

w sprawie: zaopiniowania Projektu uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno - Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.: Dz. U. z 2002 r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz. 558, Nr 113 poz. 984, Nr 153 poz. 1271, Nr 214 poz. 1806, Dz. U. z 2003 r. Nr 80 poz. 717, Nr 162 poz. 1568, Dz. U. z 2004 r. Nr 102 poz. 1055, Nr 116 poz. 1203 Dz. U. z 2005 r. Nr 172 poz. 1441, Nr 175 poz. 1457, Dz. U. z 2006 r. Nr 17 poz. 128, Nr 181 poz. 1337 Dz. U. z 2007 r. Nr 48 poz. 327, Nr 138 poz. 974, Nr 173 poz. 1218, Dz. U. z 2008 r. Nr 180 poz. 1111, Nr 223, poz. 1458, Dz. U. z 2009 r. Nr 52 poz. 420, Nr 157 poz. 1241) oraz art. 43 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.: Dz. U. z 2006 r. Nr 143 poz. 1032, Nr 191 poz. 1410, Dz. U. z 2007 r. Nr 123 poz. 849 Nr 166 poz. 1172, Nr 176 poz. 1240, Nr 181 poz. 1290, Dz. U. z 2008 r. Nr 171 poz. 1056, Nr 234, poz. 1570, Dz. U. z 2009 r. Nr 19, poz.100, Nr 76, poz. 641, Nr 98 poz. 817, Nr 157 poz. 1241),

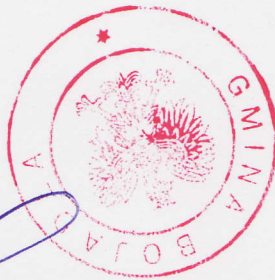
**uchwała się co następuje:**

**§ 1. 1.** Rada Gminy Bojadła pozytywnie opiniuje projekt uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie likwidacji Lubuskiego Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Torzymiu w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

2. Przedmiotowy projekt uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego oraz pismo Zarządu Województwa Lubuskiego stanowią odpowiednio załączniki nr 1 i nr 2 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Bojadła.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Przewodniczący Rady Gminy

*Stefan Łabiak*  
Stefan Łabiak

*Edward Strzelecki*  
FORMALNO-PRAWNIE  
BEZ PRZESZKÓD PRAWNYCH  
mgr Edward Strzelecki  
RADCA PRAWNY

*03.02.2010r*

Załącznik Nr 1  
do Uchwały Nr XXXII/161/10  
Rady Gminy Bojadła  
z dnia 29 stycznia 2010 r.

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.), uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Likwiduje się Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny Samodzielny Publiczny Zakład 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 przejścia 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 przejścia 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 wierzytelności, 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 XXV/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 przejścia 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. 23<sup>1</sup> Kp.

7. Treść umowy spółki „Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno- Kardiologiczny w Torzymiu” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością będzie przedmiotem odrębnej uchwały Zarządu Województwa Lubuskiego.

§ 8. Z dniem przejęcia działalności medycznej Szpitala przez niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, Zarząd Województwa Lubuskiego odwoła Radę Społeczną Szpitala.

§ 9. Niniejsza uchwała stanowi podstawę do wykreślenia Szpitala z właściwych rejestrów, po zakończeniu postępowania likwidacyjnego.

§ 10. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Lubuskiego.

§ 11. Uchwała wchodzi w życie w terminie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubuskiego.

#### PRZEWODNICZĄCY SEJMIKU

Krzysztof Seweryn Szymański

#### UZASADNIENIE

##### do projektu uchwały Sejmiku Województwa Lubuskiego w sprawie likwidacji Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno - Kardiologicznego SP ZOZ w Torzymiu

Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny SP ZOZ w Torzymiu w chwili obecnej jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, posiadającym osobowość prawną, dla którego organem założycielskim jest Województwo Lubuskie.

Szpital zlokalizowany jest w Torzymiu przy trasie A2 Berlin-Poznań-Warszawa w odległości 18 km na wschód od Rzepina, 34 km na zachód od Świebodzina. Torzym jest siedzibą gminy i miasta, leży na „Równinie Torzymskiej”. Szpital, z uwagi na swoją lokalizację wśród terenów leśnych (około 60 ha) oferuje swoim pacjentom specyficzny mikroklimat ułatwiający rehabilitację i leczenie schorzeń układu oddechowego oraz układu krążenia, a tradycja leczenia schorzeń płuc sięga okresu międzywojennego.

W efekcie prowadzonych programów oszczędnościowych, od 2 lat Szpital uzyskuje dodatni wynik finansowy, ale nie jest w stanie spłacić zobowiązań narosłych w latach ubiegłych. Wynik finansowy za 2008r. wyniósł + 831 tys. zł, a zobowiązania Szpitala, wg stanu na dzień 31.12.2008r. 10 982 514,62 zł.

Na koniec półrocza 2009r. zobowiązania Szpitala ogółem wyniosły 10 353 447,04zł, w tym zobowiązania długoterminowe 6 734 757,63 zł i krótkoterminowe 3 618 689,41zł.

Funkcjonowanie Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno - Kardiologicznego SP ZOZ w Torzymiu, w obecnej strukturze prawnej, jest niekorzystne z uwagi na ograniczenie możliwości wykorzystania potencjału pracowników o wysokich kwalifikacjach, jak również możliwości wykorzystania wysokiej klasy sprzętu, który obecnie ograniczony jest do kontraktów z NFZ. Należy podkreślić, iż Szpital w obecnej formie prawnej, tj. samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, podlega licznym rygorom wynikającym z ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.), nie pozwalającym np. na prowadzenie usług komercyjnych.

W związku z taką sytuacją, optymalnym rozwiązaniem jest likwidacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w dotychczasowej formie działalności zakładu i powołanie spółki prawa handlowego. Rozwiązanie takie, tj. działalność w nowej formie prawnej (spółka prawa handlowego i NZOZ), pozwoli na racjonalizację zarządzania i bardziej efektywne monitorowanie powstawania kosztów, a także: - z jednej strony – na prowadzenie świadczeń w ramach kontraktu z NFZ, a z drugiej – na prowadzenie działalności w pełni komercyjnej, co będzie stanowiło dodatkowe źródło dochodu, a tym samym pozwoli na systematyczny rozwój jednostki. Jest to bardzo istotne z uwagi na bliskość granicy i co za tym idzie, możliwość pozyskania pacjentów niemieckich.

d) wskaźnik zadłużenia ogółem: **0,57**

**Wartość kontraktu na 2010 rok (prognoza 2010):**

a) dane finansowe za okres 01.01.-31.12.2010 roku:  
 -przychody ogółem: 14 443 000,00 zł,  
     w tym z NFZ: 14 000 000,00 zł,  
 -koszty ogółem: 13 091 000,00 zł,  
 -wynik finansowy: 1 352 000,00 zł.

b) zobowiązania ogółem: 5 081 212,33 zł,  
 w tym:  
 -zobowiązania publicznoprawne: 230 000,00 zł,  
 -zobowiązania cywilnoprawne: 4 361 212,33 zł,  
 -fundusz socjalny: 490 000,00 zł.

c) wskaźnik płynności finansowej (I stopnia): **0,59**

d) wskaźnik zadłużenia ogółem: **0,27**

**2. Struktura zatrudnienia**

Stan na 30.11.2009 r.

Lp.	Grupa zawodowa	Ilość osób	Etaty (umowa o pracę)
<b>Pracownicy działalności podstawowej</b>			
<b>1. Personel wyższy</b>			
a)	Lekarze (zatrudnieni na podst. umowy o pracę)	5	4,80
b)	Lekarze (zatrudnieni na podst. umowy zlecenia)	3	
c)	Lekarze (zatrudnieni na podst. kontraktu)	3	
d)	Lekarze (zatrudnieni na podst. umowy na dyżury)	3	
f)	Personel wyższy (zatrudnieni na podst. umowy o pracę)	4	3,50
e)	Personel wyższy (zatrudnieni na podst. umowy zlecenia)	3	
<b>2. Personel średni</b>			
a)	Pielęgniarki (zatrudnieni na podst. umowy o pracę)	65	64,10
b)	Pielęgniarki (zatrudnieni na podst. umowy zlecenia)	5	
c)	Średni personel medyczny (zatrudnieni na podst. umowy o pracę)	25	25,00
d)	Opiekun medyczny (zatrudnieni na podst. umowy zlecenia)	1	
<b>3. Personel niższy</b>			
a)	salowe (zatrudnieni na podst. umowy o pracę)	28	28,00
b)	salowe (zatrudnieni na podst. umowy zlecenia)	1	
<b>Pracownicy administracyjni, ekonom. i techniczni</b>			
a)	zatrudnieni na podst. umowy o pracę	18	17,50

	b) zatrudnieni na podst. umowy zlecenia	1	
III	<b>Pracownicy gospodarczy i obsługi</b>		
	a) zatrudnieni na podst. umowy o pracę	12	12,00
	b) zatrudnieni na podst. umowy zlecenia	2	
<b>OGÓLEM</b>		<b>179</b>	<b>154,90</b>

**3. Oddziały i liczba łóżek**

Lp.	Oddziały Szpitalne	Liczba łóżek (na dzień 30.11.2009)
1	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	45
2	Oddział Pulmonologii	50
3	Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	48
4	Zakład Opiekuńczo Lecznicy	25
5	Oddział Pulmonologii z Pododdziałem Chemioterapii	50
<b>RAZEM</b>		<b>218</b>

**4. Struktura majątku**

Wykaz środków trwałych wg grup, stan na 30.11.2009 r.

Grupa	Nazwa	Wartość brutto na dzień 30.11.2009 r.	Struktura	Wartość netto Na dzień 30.11.2009 r.	Struktura
Gr. 1	Budynki	15 476 813,43	63,97 %	9 409 798,11	66,79 %
Gr. 2	Obiekty inżynierii lądowej i wodnej	547 197,34	2,26 %	24 832,07	0,18 %
Gr. 3	Kotły i maszyny energetyczne	663 539,64	2,74 %	271 289,90	1,93 %
Gr. 4	Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania	192 783,00	0,80 %	9 234,48	0,07 %
Gr. 5	Specjalistyczne maszyny, urządzenia i aparaty	20 400,60	0,08 %	11 439,91	0,08 %
Gr. 6	Urządzenia techniczne	584 477,86	2,42 %	350 687,87	2,49 %
Gr. 7	Środki transportu	109 463,59	0,45 %	3 220,71	0,02 %
Gr. 8	Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie	4 979 791,01	20,58 %	2 424 867,64	17,21 %
Bez grupy	Wartości niematerialne i prawne	102 771,00	0,42 %	68 342,96	0,49 %
Gr. 1	Środki trwale w budowie	1 515 433,54	6,26 %	1 515 433,54	10,76 %
<b>Razem</b>		<b>24 192 671,01</b>	<b>100 %</b>	<b>14 089 147,19</b>	<b>100 %</b>

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:

- a) poprawę standardów udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- b) zniesienie ograniczeń ilościowych, co do realizowanych świadczeń zdrowotnych,
- c) Województwo Lubuskie nie będzie ponosić wydatków związanych z inwestycjami, modernizacjami i rozbudową zakładu,
- d) 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 publicznych, istnieje możliwość pozyskania rządowych środków przewidzianych w programie wieloletnim „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” (tzw. „Plan B”). Kwota zobowiązań publicznych 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:

- 1) Sytuacja ekonomiczno – finansowa Szpitala
- 2) 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 publicznych:	2 710 331,66 zł,
-zobowiązania cywilnych:	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:	9 565 260,87 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 publicznych:	2 524 657,22 zł,
-zobowiązania cywilnych:	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 publicznych:	2 320 719,00 zł,
-zobowiązania cywilnych:	6 305 260,39 zł,
-fundusz socjalny:	390 000,00 zł.

c) wskaźnik płynności finansowej (I stopnia): **0,41**

## Załącznik 2

### 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/wydatki 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.