

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2012 r.

**w sprawie likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Zaopatrzenia Ortopedycznego
w Lublinie**

Na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Likwiduje się Samodzielny Publiczny Zakład Zaopatrzenia Ortopedycznego w Lublinie, zwany dalej „Zakładem”.

2. Zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zakład następuje w dniu następującym po upływie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia.
3. Otwarcie likwidacji następuje w dniu następującym po dniu zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Zakończenie likwidacji następuje ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego następującego bezpośrednio po miesiącu kalendarzowym, w którym nastąpiło otwarcie likwidacji.

§ 2. 1. Zobowiązania i należności Zakładu po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa – ministra właściwego do spraw zdrowia. Przekazanie zobowiązań i należności następuje na postawie protokołu zdawczo-odbiorczego.

2. Protokół, o którym mowa w ust. 1, powinien zawierać w szczególności:

- 1) wskazanie zobowiązania lub należności wraz z podaniem tytułu prawnego, z którego wynika;
- 2) wskazanie wysokości zobowiązania lub należności – w przypadku zobowiązań lub należności bezspornych, albo wysokości zobowiązania lub należności możliwej do zapłaty lub otrzymania – w przypadku zobowiązań lub należności spornych;
- 3) wskazanie terminu płatności oraz wysokości odsetek wyliczonych do dnia zakończenia likwidacji.

3. Składniki mienia Zakładu przeznacza się na zaspokojenie wierzycieli. Zbycie składników mienia Zakładu następuje na zasadach dotyczących zbycia aktywów trwałych samodzielnego

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

4. Pozostałe po likwidacji składniki mienia stają się własnością Skarbu Państwa – ministra właściwego do spraw zdrowia i podlegają nieodpłatnemu przekazaniu państwowej jednostce budżetowej – urzędowi obsługującemu ministra właściwego do spraw zdrowia. Przekazanie składników mienia Zakładu następuje na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego.

5. Przepis ust. 4 stosuje się odpowiednio do składników niematerialnych.

6. Dokumenty, które nie podlegają brakowaniu, związane z działalnością Zakładu przejmuje państwowa jednostka budżetowa – urząd obsługujący ministra właściwego do spraw zdrowia. Przekazanie dokumentów następuje na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego.

7. Protokoły, o których mowa w ust. 1, 4 i 6, oraz protokół zdawczo-odbiorczy składników niematerialnych, powinny być sporządzone, podpisane i przekazane najpóźniej na 7 dni przed upływem terminu zakończenia likwidacji. Protokoły podpisuje dyrektor Zakładu oraz minister właściwy do spraw zdrowia.

§ 3. Czynności związane z likwidacją Zakładu wykonuje dyrektor Zakładu, a w przypadku jego nieobecności osoba zastępująca dyrektora Zakładu.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Samodzielny Publiczny Zakład Zaopatrzenia Ortopedyczne w Lublinie, zwany dalej „Zakładem”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym – w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) – jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Zgodnie z art. 60 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej likwidacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej następuje w drodze rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały właściwego organu podmiotu tworzącego.

Potrzeba wydania przedmiotowego rozporządzenia podyktowana jest trudną sytuacją ekonomiczną w jakiej znajduje się Zakład, spowodowaną głównie zbyt małą sprzedażą w stosunku do kosztów produkcji. Tym samym w związku z bardzo szybkim wzrostem zadłużenia dalsze funkcjonowanie Zakładu nie znajduje uzasadnienia ekonomicznego. W związku z powyższym w celu zminimalizowania dalszych kosztów funkcjonowania Zakładu niezbędne jest podjęcie decyzji o jego likwidacji. Na marginesie należy zaznaczyć, iż w skład likwidowanego Zakładu wchodzi następujące składniki majątkowe o następującej szacunkowej wartości na dzień 31 grudnia 2011 r.: materiały – 45.803,00 zł, towary – 969,00 zł, wyroby – 131.677,00 zł, półfabrykaty – 3.148,00 zł, środki trwałe – 12.206,35 zł. Oprócz tego należy zauważyć, iż ww. Zakład nie jest właścicielem żadnej nieruchomości.

Projekt rozporządzenia w § 1 określa Zakład jako podmiot podlegający likwidacji, jak również terminy zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych, otwarcia likwidacji i jej zakończenia. Z kolei § 2 ww. projektu stanowi, że zobowiązania i należności Zakładu po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa – ministra właściwego do spraw zdrowia oraz że ich przekazanie nastąpi protokołem zdawczo-odbiorczym (jak również dokumentów związanych z działalnością Zakładu). W § 3 ww. projektu określono, iż czynności związane z likwidacją Zakładu wykonuje dyrektor Zakładu (ewentualnie osoba go zastępująca), poprzez wykonywanie wszystkich niezbędnych czynności związanych z przeprowadzaniem likwidacji Zakładu. Z uwagi na ważny interes państwa – rosące z każdym dniem zobowiązania Zakładu, które będą obciążać Skarb Państwa oraz fakt, że wskazany w projekcie termin nie stoi w sprzeczności z zasadami demokratycznego państwa proponuje się w § 4 ww. projektu wejście rozporządzenia w życie z dniem ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. z 2002 r. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Projekt rozporządzenia oddziałuje na Samodzielny Publiczny Zakład Zaopatrzenia Ortopedycznego w Lublinie, zwany dalej „Zakładem”, jego pracowników i wierzycieli, Skarb Państwa reprezentowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, a także pacjentów.

2. Konsultacje społeczne

Z uwagi na fakt, iż w Zakładzie nie działają żadne związki zawodowe, przedmiotowy projekt rozporządzenia, w ramach konsultacji społecznych został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, jak również zgodnie przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.), projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia. W trybie określonym w ww. ustawie, żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem rozporządzenia.

Dodatkowo zgodnie z § 11a ust. 1 uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

W wyniku konsultacji społecznych jedynie Pani Teresa Dobrzańska-Pielichowska Wiceprezes Federacji Związków Pracowników Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie poinformowała Ministra Zdrowia o braku uwag do ww. projektu rozporządzenia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Według przedstawionych przez Zakład danych, zobowiązania Zakładu na dzień 30 września 2011 r. wynoszą ok. 678 094 zł, w tym: zobowiązania publicznoprawne – 272 173 zł, zobowiązania wobec pracowników – 105 257 zł, zobowiązania wobec pracowników z tytułu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych – 94 969 zł, zobowiązania z tytułu dostaw i usług – 201 795 zł, pozostałe – 3 900 zł.

Ponadto Zakład ma zasądzone na rzecz Uniwersytetu Medycznego: koszty procesu – 17 928 zł, odsetki – 13 338 zł, odszkodowanie – 50 360 zł (za okres od czerwca do października 2011 r. – za każdy następny miesiąc 10.072 zł). Pozostałe koszty z tytułu niepłacenia zobowiązań publicznoprawnych w kwocie ok. 12.148 zł.

Koszty odpraw dla 21 pracowników wyniosą około 150 000 zł. Dodatkowo należy uwzględnić koszty utylizacji i złomowania 30 000 zł + 8% VAT.

Każdy dodatkowy miesiąc działalności będzie zwiększał zadłużenie Zakładu o około 40-50 000 zł. Reasumując aktualne koszty związane z likwidacją Zakładu to kwota 951 868 zł, które należy pomniejszyć o kwotę należności krótkoterminowych i środków pieniężnych, które wg stanu na dzień 30.09.2011 r. wynoszą odpowiednio 95 332 zł i 22 397 zł. Koszty likwidacji obciążają Skarb Państwa, który zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, przejmie zobowiązania i należności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków dla budżetu państwa ani dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego, bowiem koszty związane z likwidacją Zakładu zostaną sfinansowane w ramach limitu wydatków określonego dla części 46 – Zdrowie, bez angażowania w tym celu dodatkowych środków z budżetu państwa.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

W wyniku likwidacji Zakładu ulegnie likwidacji 21 miejsc pracy. Nastąpi rozwiązanie umów o pracę z pracownikami Zakładu.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Brak oddziaływania projektowanej regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Brak oddziaływania projektowanej regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na środowisko

Brak oddziaływania projektowanej regulacji na środowisko.

8. Wpływ regulacji na zdrowie

Projektowana regulacja będzie oddziaływała na zdrowie, jednakże z uwagi na fakt, że rynek sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego jest rozwinięty wydaje się, iż będzie ona miała marginalne znaczenie.