

Warszawa, 22 marca 2016 r.

DZF.I.852.1.2016.PM.1

NV.61.035/16

Pani Katarzyna Koper
Zastępca Dyrektora
Departamentu Funduszy Europejskich
Urząd Marszałkowski
Województwa Dolnośląskiego

Szanowna Pani Dyrektor,

W odpowiedzi na pismo z dnia 11 lutego br., znak: DEF-Z.VI.430.6.2015, odnośnie występowania pomocy publicznej w ramach wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia (Priorytet Inwestycyjny 8vi i 9iv) pragnę przedstawić poniżej stanowisko Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa (IK UP) w przedmiotowej sprawie.

Na wstępie pragnę przypomnieć, iż zgodnie z obowiązującym stanem prawnym oraz praktyką orzeczniczą nie jest możliwe podmiotowe wyłączenie podmiotów świadczących usługi w obszarze zdrowia spod zasad udzielania pomocy publicznej. Zgodnie z art. 2 pkt 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości (orzeczenie w sprawie C41/90 Hofner and Elzner v Macrotron GmbH [1991] ECR – 1979), beneficjentem pomocy publicznej może być każdy podmiot prowadzący działalność gospodarczą, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania. Jednocześnie, na gruncie orzecznictwa TS pojęcie przedsiębiorcy jest interpretowane bardzo szeroko, zaś przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie dóbr i usług na danym rynku. Przedsiębiorcą może być zatem zarówno osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka prawa handlowego, spółka cywilna, przedsiębiorstwo państwowe, jak również stowarzyszenie, fundacja, czy nawet organ administracji publicznej o ile prowadzi działalność gospodarczą, polegającą na oferowaniu określonych dóbr i usług.

Jednocześnie pragnę przypomnieć, iż zgodnie z art. 107 ust. 1 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii europejskiej (TFUE), wsparcie udzielone na rzecz podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą podlega przepisom o pomocy publicznej o ile zostaną spełnione jednocześnie następujące przesłanki:

1. jest udzielane przez Państwo lub ze środków państwowych,
2. przedsiębiorca uzyskuje przysporzenie na warunkach korzystniejszych niż oferowane na rynku,
3. ma charakter selektywny (uprzywilejowuje określonego przedsiębiorcę lub przedsiębiorstwa albo produkcję określonych towarów),
4. grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję oraz wpływa na wymianę handlową między Państwami Członkowskimi UE.

Mając na uwadze powyższe wyjaśnienia należy zatem przyjąć, że zarówno publiczne, jak też niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz inne podmioty świadczące opiekę w zakresie zdeinstytucjonalizowanej opieki medycznej dla osób niesamodzielnych mogą być traktowane jako podmioty prowadzące działalność gospodarczą, a tym samym, mogą one podlegać przepisom o pomocy publicznej. W związku z tym, w przypadku gdy podmioty te będą wykorzystywać środki trwale zakupione w ramach projektu (np. mammobus, cytobus, kolonoskop) lub wydatki objęte *cross-financingiem* do działalności komercyjnej (w okresie realizacji projektu lub po jego zakończeniu), tego typu wsparcie



powinno zostać zweryfikowane pod kątem wystąpienia pomocy publicznej. Jednocześnie pragnę przypomnieć, iż zgodnie z podrozdziałem 8.7 *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków na lata 2014-2020*, *cross-financing* w ramach projektów EFS, co do zasady nie obejmuje zakupu środków trwałych, lecz zakup nieruchomości, infrastruktury (elementów nieprzenośnych, na stałe przytwierdzonych do nieruchomości), jak również dostosowań i adaptacji budynków i pomieszczeń.

Beneficjent, na etapie konstruowania zapisów wniosku o dofinansowanie projektu powinien jednoznacznie określić planowany zakres wykorzystania środków trwałych oraz infrastruktury zakupionej w projekcie zarówno w okresie trwania projektu, jak również po jego zakończeniu a w konsekwencji - wskazać wydatki objęte regulami pomocy publicznej / pomocy *de minimis*.

1. Wystąpienie pomocy publicznej / pomocy *de minimis* w okresie realizacji projektu

Wykorzystanie środków trwałych zakupionych w ramach projektu w związku z wdrażaniem programów profilaktycznych w zakresie raka szyjki macicy, raka piersi oraz raka jelita grubego, a także działań z zakresu opieki medycznej lub wydatków objętych *cross-financingiem* do wykonywania działalności komercyjnej powinno zostać objęte każdorazowo regulami pomocy publicznej / pomocy *de minimis*. Jednocześnie, w powyższym przypadku właściwe będzie przyjęcie podejścia, zgodnie z którym wydatki te zostaną objęte pomocą publiczną / pomocą *de minimis* proporcjonalnie do czasu, w jakim sprzęt lub infrastruktura zakupione w ramach projektu były wykorzystywane do celów komercyjnych w okresie realizacji projektu.

Przykład: Kolonoskop zakupiony w ramach projektu przez niepubliczny zakład opieki zdrowotnej wykorzystywany jest średnio przez 150 godzin w miesiącu, z czego przez 135 godzin wykorzystywany jest nieodpłatnie w ramach usług oferowanych w projekcie EFS, natomiast przez 15 godzin wykorzystywany jest dla celów komercyjnych w ramach usług świadczonych odpłatnie poza projektem. Proporcja wykorzystania sprzętu dla celów pozakomercyjnych i komercyjnych wynosi zatem 90:10. Wartość zakupionego sprzętu powinna zostać objęta pomocą publiczną / pomocą *de minimis* w 10%.

2. Wystąpienie pomocy publicznej / pomocy *de minimis* po zakończeniu okresu realizacji projektu

a) Wykorzystanie środków trwałych lub wydatków objętych *cross-financingiem* do świadczenia usług finansowanych z NFZ po zakończeniu realizacji projektu

W przypadku, gdy środki trwale zakupione w ramach projektu lub wydatki objęte *cross-financingiem* będą wykorzystywane po jego zakończeniu wyłącznie w celu świadczenia usług finansowanych z NFZ należy przyjąć, iż powyższe wsparcie wyłączone jest spod reguł pomocy publicznej / pomocy *de minimis*. Wykonywanie usług w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych wyklucza możliwość udzielania odpłatnych świadczeń na rzecz obywateli innych Państw Członkowskich. W tym przypadku nie zachodzi zatem naruszenie lub też groźba naruszenia konkurencji w wymiarze unijnym, a tym samym wyłączona zostaje jedna z czterech przesłanek wystąpienia pomocy publicznej, o których mowa w art. 107 ust. 1 TFUE. Jednocześnie, powyższy przypadek nie wyklucza możliwości incydentalnego wykorzystania sprzętu zakupionego w projekcie dla wykonania usługi na rzecz osoby nieobjętej ubezpieczeniem zdrowotnym w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta. Z uwagi na fakt, że podmiot wykonujący działalność leczniczą nie ma prawa odmówić udzielania świadczenia w takim przypadku, należy uznać, iż opłaty za udzielone świadczenie nie mają charakteru działalności komercyjnej. Tym samym nie ma podstaw do uznania, że dofinansowanie przyznane ze środków EFS na zakup sprzętu będzie miało charakter pomocy publicznej / pomocy *de minimis*.

b) Częściowe lub całkowite wykorzystanie wydatków objętych *cross-financingiem* do świadczenia usług komercyjnych po zakończeniu realizacji projektu

Zgodnie z pismem IK UP z dnia 13 października 2015 r. (nr DZF.IV.8620.66.2015.DS.1), do wydatków ponoszonych w ramach *cross-financingu* w projektach współfinansowanych ze środków EFS zastosowanie ma art. 61 (operacje generujące dochód po ukończeniu) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. *ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju*

*Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.), przy czym na podstawie art. 61 ust. 8 nie dotyczy on projektów, dla których wsparcie stanowi m.in. pomoc de minimis lub pomoc publiczną dla MŚP. W tym kontekście, w celu uniknięcia obowiązku stosowania wymogów dotyczących projektów generujących dochód, w opinii IK UP zasadne będzie objęcie wydatków ponoszonych w ramach *cross-financingu* regulami pomocy *de minimis* lub pomocy publicznej.*

- c) Częściowe lub całkowite wykorzystanie środków trwałych do świadczenia usług komercyjnych po zakończeniu realizacji projektu

W przypadku, gdy środki trwałe zakupione w ramach projektu będą wykorzystywane po jego zakończeniu częściowo lub w całości w celu świadczenia usług komercyjnych, wówczas, w opinii IK UP, zasadne będzie zastosowanie analogicznego rozwiązania jak w przypadku wydatków ponoszonych w ramach *cross-financingu*, tj. objęcie powyższych wydatków regulami pomocy publicznej / pomocy *de minimis*. Tym samym, w przypadku gdy beneficjent realizujący dany projekt planuje wykorzystanie środków trwałych zakupionych w ramach projektu do działalności komercyjnej (w pełni lub częściowo) wówczas wydatek ten powinien zostać odpowiednio objęty regulami pomocy publicznej / pomocy *de minimis*.

Z poważaniem,

Z-CA DYREKTORA DEPARTAMENTU



Dorota Bortnowska



URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Departament Funduszy Europejskich

ul. Mazowiecka 17, 50-412 Wrocław, tel. +48 71 776 91 53, fax +48 71 776 91 66

DEF-Z.VI. 430.6.2015

L.dz. 994/02

Wrocław, 11 lutego 2016 r.

WR
16.02.16
D

KANCELARIA GŁÓWNA
MINISTERSTWA ROZWOJU

Wpłynęło dnia
2016 -02- 16

Nr pisma 33834/16.....

SEKRETARIAT DEPARTAMENTU
EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Wpłynęło dnia
2016 -02- 16

L.dz. 20834/16.....

Pan
Piotr Krasuski
Zastępca Dyrektora
Departamentu Europejskiego
Funduszu Społecznego
Ministerstwo Rozwoju

Szanowny Panie Dyrektorze,

W związku z pojawiającymi się wątpliwościami dotyczącymi występowania pomocy publicznej, w tym pomocy de minimis, w obszarze odnoszącym się do wsparcia z Europejskiego Funduszu Społecznego w zakresie zdrowia w ramach PI 8.vi oraz PI 9.iv, proszę o zajęcie stanowiska w poniższych kwestiach.

W ramach RPO WD 2014-2020 istnieje możliwość realizacji projektów z zakresu wdrażania programów profilaktycznych w zakresie raka szyjki macicy, raka piersi oraz raka jelita grubego. Czy IK UP dostrzega tu możliwość występowania pomocy publicznej lub pomocy de minimis?

W opinii IZ RPO WD ze względu na specyfikę realizowanych działań oraz grupę docelową, a więc osoby fizyczne należy założyć, że w tego rodzaju projektach nie wystąpi pomoc publiczna lub pomoc de minimis. Jeżeli zdanie IK UP jest w tym zakresie inne proszę o przedstawienie przykładów sytuacji, w których może dojść do udzielania pomocy.

Wątpliwości IZ RPO WD budzi również kwestia możliwości wystąpienia pomocy publicznej lub pomocy de minimis w przypadku projektów realizowanych przez podmioty publiczne w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia. W opinii IZ RPO WD w przypadku tego rodzaju projektów skierowanych do osób fizycznych należy założyć, że nie wystąpi pomoc publiczna lub pomoc de minimis. Jeżeli zdanie IK UP jest w tym zakresie inne proszę o przedstawienie przykładów sytuacji, w których może dojść do udzielania pomocy.

DOLNY
ŚLĄSK

URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wybrzeże Juliusza Słowackiego 12 14
50-411 Wrocław

www.umwd.dolnyslask.pl
umwd@dolnyslask.pl

www.bip.dolnyslask.pl



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny

Regionalny Program Operacyjny
Województwa Dolnośląskiego 2014-2020

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne





Dodatkowo proszę o informację, w jakich sytuacjach IK UP identyfikuje możliwość występowania pomocy publicznej lub pomocy de minimis w przypadku realizacji projektów w ramach PI 8.vi oraz PI 9.iv zwłaszcza w sytuacji ich realizacji przez podmioty prywatne.

Ze względu na brak doświadczeń w tym zakresie IZ RPO WD; pytania potencjalnych Wnioskodawców oraz już ogłoszony nabór w ramach PI 8.vi bardzo proszę o szybką odpowiedź.

2 pozostaniem

Zastępcy Dyrektora
Departamentu Funduszy Europejskich
ds. koordynacji Zarządzania i Wdrażania RPO WD

Katarzyna Koper

Do wiadomości:

Michał Kępowicz-Dyrektor Departamentu Funduszy Europejskich w Ministerstwie Zdrowia