

MINISTERSTWO
ROZWOJU REGIONALNEGO

DEPARTAMENT ZARZĄDZANIA
EUROPEJSKIM FUNDUSZEM SPOŁECZNYM

Warszawa, 10 sierpnia 2009 r.

DZF-I-9220-1311-RG/09

NK: 122985 /09

Pan Tomasz Macioł

Zastępca Dyrektora

Wydział Europejskiego Funduszu
Społecznego

Urząd Marszałkowski Województwa
Śląskiego

Szanowny Panie Dyrektorze,

W odpowiedzi na pismo z 25 czerwca br. (znak: FS.ZN.648/2/09/IM/143), dotyczące kwestii pomocy publicznej dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SP ZOZ), pragnę przedstawić następujące stanowisko Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym Kapitał Ludzki (PO KL).

Pragnę zauważyć, iż zgodnie z przepisami Traktatu WE (art. 87), z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w Traktacie, każda pomoc udzielana przez państwo członkowskie lub ze źródeł państwowych, w jakiegokolwiek formie, która narusza lub grozi naruszeniem konkurencji przez uprzywilejowanie niektórych przedsiębiorstw lub produkcji niektórych towarów, jest niezgodna z zasadami wspólnego rynku w zakresie, w jakim wpływa negatywnie na wymianę handlową (w odniesieniu do towarów i usług) pomiędzy państwami członkowskimi. Oznacza to, iż pomoc publiczną mogą otrzymać jedynie przedsiębiorcy, przy czym nieistotne jest, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Należy jednak zauważyć, iż zgodnie ze stanowiskiem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dostępnym np. na stronie internetowej urzędu), brak jest jednoznacznego rozstrzygnięcia, czy działalność prowadzoną przez polskie SP ZOZ należy traktować jako działalność gospodarczą w rozumieniu prawa wspólnotowego, biorąc pod uwagę specyficzne uwarunkowania polskiego systemu ochrony zdrowia.

Należy bowiem zauważyć, iż nie wszystkie rodzaje działalności (pojmowane w sensie przedmiotowym) wykonywane przez zakłady opieki zdrowotnej rzeczywiście nadają się (kwalifikują) do tego, by prowadzić je zawsze w celu zarobkowym (jako działalność gospodarczą). Aby można było uznać prowadzoną przez dany podmiot działalność za działalność gospodarczą, całość danego przedsięwzięcia ekonomicznego musi być nastawiona na osiąganie dochodów, natomiast poszczególne czynności dokonywane w ramach tej działalności niekoniecznie muszą być podejmowane w celu zarobkowym. Może być zatem tak, że niektóre działania przedsiębiorcy celowo będą nastawione na brak zysków, a nawet na poniesienie pewnych strat, co nie dyskwalifikuje jeszcze takiej działalności jako „działalności gospodarczej”. Istotna jest bowiem całościowa ocena wchodzącej w grę działalności i jej generalne ukierunkowanie, nie zaś kwalifikacja dokonywana odrębnie dla poszczególnych czynności związanych z tą działalnością. Działalność poszczególnych zakładów opieki zdrowotnej nie jest w tym sensie nastawiona na osiąganie i maksymalizowanie zysków. W tym kontekście nie można uznać, że wspomniane zakłady prowadzą działalność gospodarczą w znaczeniu prawnym.

Ponadto, zgodnie z art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.):

samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może uzyskiwać środki finansowe:



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Ministerstwo
Rozwoju Regionalnego
ul. Wspólna 2/4
00-926 Warszawa

tel. (022) 501 50 04
fax (022) 501 50 31
www.mrr.gov.pl
www.funduszeuropejskie.gov.pl



DW: WKN, WF

1) z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie umowy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej;

2) na realizację programów zdrowotnych w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne, w tym na niezbędne do ich wykonania wydatki inwestycyjne lub zakup specjalistycznych wyrobów medycznych, na podstawie umowy i w zakresie w niej określonym;

2a) na realizację programów współfinansowanych ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej;

3) z wydzielonej działalności gospodarczej innej niż wymieniona w pkt 1 i 2, jeżeli statut zakładu przewiduje prowadzenie takiej działalności;

4) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego, z zastrzeżeniem art. 42;

5) na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami.

Powyższy pkt 3 daje pewną wskazówkę co do zakwalifikowania działalności SP ZOZ w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych jako niepolegającej na prowadzeniu działalności gospodarczej. Taka interpretacja jest możliwa ze względu na użycie w tym punkcie sformułowania „z wydzielonej działalności innej niż wymieniona w pkt 1 i 2”, na podstawie czego można wnioskować, że wymienione w tych punktach działania nie są działalnością gospodarczą.

Pragnę ponadto poinformować, iż wyłączając możliwość ubiegania się o środki w ramach Poddziałania 8.1.1 przez SP ZOZ, Instytucja Zarządzająca PO KL brała pod uwagę nie tylko uwarunkowania prawne, pozwalające na uznanie SP ZOZ za przedsiębiorstwa, ale również kwestię celowości udziału pracowników SP ZOZ w projektach realizowanych w tym Poddziałaniu. Pragnę bowiem podkreślić, że Priorytet VIII *Regionalne kadry gospodarki* jest dedykowany podnoszeniu adaptacyjności kadr gospodarki regionu, czyli pracowników przedsiębiorstw, a nie podnoszeniu kwalifikacji i umiejętności np. kadr administracji publicznej (Priorytet V) lub pracowników publicznych służb zatrudnienia (Priorytet VI). Intencją Instytucji Zarządzającej PO KL pozostaje zatem, aby w ramach projektów realizowanych w Priorytecie VIII wsparcie szkoleniowe otrzymywali pracownicy zatrudnieni w przedsiębiorstwach.

Mając na uwadze powyższe, Instytucja Zarządzająca PO KL podtrzymuje swe stanowisko wyrażone w piśmie z 19 grudnia 2008 r. (znak: DZF-I-9220-2365-RG/08/12551), zgodnie z którym SP ZOZ nie powinny być traktowane jako przedsiębiorstwa, a co za tym idzie – beneficjenci pomocy publicznej.

Z poważaniem,

Zastępca Dyrektora
Departamentu

D. Bortnowska
Dorota Bortnowska

Do wiadomości:

Instytucje Pośredniczące komponentu regionalnego PO KL

