**Załącznik nr 2 do Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wnioskodawcy:** |  |
| **Oświadczenie:**  Niniejszym oświadczam, że prowadzona przeze mnie działalność pomocnicza komercyjna nie przekroczyła progu 20% całości prowadzonej przeze mnie działalności w 2023 roku.  W okresie realizacji przedsięwzięcia i w okresie jego trwałości zobowiązuję się monitorować wartość działalności pomocniczej komercyjnej w wysokości nieprzekraczającej progu 20% całości prowadzonej przeze mnie działalności oraz informować Instytucję odpowiedzialną za realizację inwestycji o wszelkich zmianach w tym zakresie.  Infrastruktura powstała w wyniku realizacji przedsięwzięcia nie będzie wykorzystywana do prowadzenia działalności pomocniczej komercyjnej w stopniu przekraczającym 20% całości prowadzonej przeze mnie działalności w ramach tej infrastruktury.  ......................................................., dnia .............................. r.  (miejscowość)  ............................................................  (podpis Wnioskodawcy) | |
| **TEST POMOCY PUBLICZNEJ:** | |
| **1) Czy Wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu unijnego prawa konkurencji** (tj. czy Wnioskodawca świadczy usługi czy oferuje towary na rynku)**?**  W rozumieniu prawa unijnego działalność gospodarcza rozumiana jest jako działalność komercyjna. Działalność szpitali w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia co do zasady nie jest traktowana jako działalność gospodarcza (komercyjna), natomiast ta sama działalność wykonywana poza zakresem umowy z NFZ powinna być traktowana jako działalność komercyjna.[[1]](#footnote-1) | **TAK □ NIE □**  Jeśli TAK, proszę wskazać skalę działalności leczniczej  w ramach NFZ oraz pozostałej działalności leczniczej realizowanej na warunkach rynkowych poza NFZ (tj. działalność finansowana z innych źródeł niż NFZ)  za okres obrachunkowy / sprawozdawczy w 2023r. w stosunku do działalności leczniczej ogółem\*.  Udział w działalności poza NFZ w 2023 r.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%  Udział w działalności w ramach NFZ w 2023 r.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%  - w stosunku do działalności leczniczej ogółem.  \* należy określić stosunek przychodów z danej działalności leczniczej do przychodów ogółem z działalności leczniczej; wartości należy podawać w procentach w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku,  zgodnie z zasadami arytmetyki.  Jeśli udział w działalności poza NFZ przekracza 20%, IOI ocenia Wniosek negatywnie.  Jeśli NIE, pozostałe pytania proszę pozostawić bez odpowiedzi.  Dane przedstawione w teście mogą podlegać weryfikacji przez Instytucję odpowiedzialną za realizację inwestycji, w szczególności na podstawie:  - prowadzonej ewidencji księgowej;  - rachunków zysków i strat –za zamknięty okres obrachunkowy (rok 2023) w przypadku Wnioskodawców prowadzących księgi rachunkowe i sporządzających sprawozdania finansowe na mocy ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.);  - ksiąg przychodów i rozchodów podsumowujących dane dotyczące całego roku w zakresie przychodów (obrotu)–za zamknięty okres obrachunkowy (rok 2023) – w przypadku pozostałych podmiotów. |
| **2a) Czy przedsięwzięcie objęte wsparciem dotyczy działalności pomocniczej komercyjnej** (usług w zakresie ochrony zdrowia za wynagrodzeniem pobieranym bezpośrednio od pacjentów lub finansowane z innych źródeł niż NFZ)  **lub**  **czy przedsięwzięcie dotyczy innej działalności leczniczej niż wynikającej z umowy z NFZ?** | **TAK □ NIE □**  Należy zaznaczyć NIE, gdy wsparcie zostanie przekazane wyłącznie w związku z prowadzoną działalnością niegospodarczą. Należy zaznaczyć NIE także w przypadku gdy działalność nie przekroczy progu 20% całości działalności Wnioskodawcy.  Działalność szpitali w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia nie jest traktowana jako działalność gospodarcza.  Działalność gospodarcza ma charakter czysto pomocniczy, jeżeli jest to działalność bezpośrednio powiązana z eksploatacją infrastruktury, działalność konieczna do eksploatacji infrastruktury lub działalność nieodłącznie związana z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym. Uznaje się, że taka sytuacja ma miejsce, gdy działalność gospodarcza pochłania takie same nakłady jak podstawowa działalność o charakterze niegospodarczym, takie jak materiały, sprzęt, siła robocza lub aktywa trwałe. Działalność gospodarcza o charakterze pomocniczym musi mieć ograniczony zakres, w odniesieniu do wydajności infrastruktury (użytkowanie infrastruktury do celów gospodarczych można uznać za działalność pomocniczą, jeżeli wydajność przydzielana co roku na taką działalność nie przekracza 20% całkowitej rocznej wydajności infrastruktury). |
| **2b) Czy działalność wskazana w pkt 2a przekroczy próg 20% całości działalności Wnioskodawcy?** (działalność NFZ vs. działalność lecznicza ogółem) | **TAK □ NIE □**  Odpowiedź może zostać zweryfikowana przez Instytucję odpowiedzialną za realizację inwestycji na podstawie sprawozdań finansowych złożonych przez Wnioskodawcę w 2023r. |
| **3a Czy wsparcie grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję lub ma wpływ na wymianę handlową między państwami członkowskimi UE?**  Uznaje się, że środek przyznany przez państwo zakłóca lub grozi zakłóceniem konkurencji, jeżeli może on powodować poprawę pozycji konkurencyjnej Wnioskodawcy w porównaniu z pozycją innych podmiotów, z którymi konkuruje. Nie jest konieczne ustalenie, czy pomoc ma faktyczny wpływ na wymianę handlową między państwami członkowskimi, lecz tylko, czy może wpłynąć na taką wymianę. | **TAK □ NIE □**  Proszę ocenić jaka jest skala prowadzonej działalności (oddziaływanie przedsięwzięcia, określenie obszaru z którego mogą pochodzić korzystający z opieki zdrowotnej, lokalizacja, kategorie osób korzystających z usług medycznych – np. czy w ostatnich latach z usług tych korzystali wyłącznie mieszkańcy danego obszaru czy obywatele innych państw UE – charakter lokalny).  Uzasadnienie odpowiedzi[[2]](#footnote-2):  ………….………….………….………….………….………….………….…………. |
| **3b Czy prowadzona przez Wnioskodawcę działalność gospodarcza ma charakter transgraniczny** (tzn. czy i w jakim zakresie pacjenci z innych państw UE korzystają z usług medycznych świadczonych przez Wnioskodawcę)**?** | **TAK □ NIE □**  Jeśli TAK, proszę określić procentowy udział pacjentów z innych państw UE w 2023 r. do wszystkich pacjentów:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% |
| **3c Jaki charakter ma prowadzona przez Wnioskodawcę działalność gospodarcza?** | □ działalność o charakterze lokalnym (świadczenia są realizowane na terenie jednej gminy lub powiatu)  □ działalność o charakterze regionalnym (świadczenia są realizowane na terenie więcej niż jednej gminy lub powiatu ale w obrębie jednego województwa)  □ działalność o charakterze ponadregionalnym (świadczenia są realizowane na terenie więcej niż jednego województwa - proszę wskazać jakie województwa działalność obejmuje: ………………………….) |

1. Zgodnie z pkt. 24 Komunikatu Komisji – Zawiadomienie Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE[4], „w niektórych państwach członkowskich szpitale publiczne są integralną częścią krajowego systemu opieki zdrowotnej i są prawie w całości oparte na zasadzie solidarności. Szpitale te są bezpośrednio finansowane ze składek na ubezpieczenie społeczne i z innych zasobów państwa oraz świadczą usługi nieodpłatnie na rzecz osób należących do systemu na zasadzie powszechnego objęcia ubezpieczeniem. Sądy unijne potwierdziły, że w przypadku istnienia takiej struktury, odnośne podmioty nie działają jako przedsiębiorstwa”. Orzecznictwo sądów unijnych pozostaje natomiast spójne w zakresie usług medycznych świadczonych komercyjnie – wynika z niego jednoznacznie, że usługi te zawsze mają charakter działalności gospodarczej”. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Trybunał Sprawiedliwości uznaje środek przyznany przez państwo za zakłócający lub grożący zakłóceniem konkurencji, jeżeli może on powodować poprawę pozycji konkurencyjnej wnioskodawcy w porównaniu z pozycją innych przedsiębiorstw, z którymi wnioskodawca konkuruje** (wyrok z 1980 r. w sprawie 730/79 Philip Morris, Rec. S.267, pkt 11; wyrok z 2000 w sprawach połączonych T-298/07, T-312/97 Alzetta, Rec. S. II-2325, pkt 80; wyrok z 2005 r. w sprawie C-172/03 Heiser, Zb.Obrz. s. I—1627, pkt 55; wyrok z 2000 w sprawie T-55/99 CETL, Rec. S. II-3207, pkt 89; wyrok z 2003 r. w sprawie C połączonych T-298/07, T-312/97 Alzetta, Rec. S. II-2325, pkt 80; wyrok z 2005 r. w sprawie C-172/03 Heiser, Zb. Obrz. s. I—1627, pkt 55; wyrok z 2000 w sprawie T-55/99 CETL, Rec. S. II-3207, pkt 89; wyrok z 2003 r. w sprawie C-280/00 Altmark Trans, Rec. S. I-7747, pkt 81). Wsparcie publiczne może zakłócać konkurencję, nawet jeżeli nie pomaga ono przedsiębiorstwu będącemu beneficjentem w ekspansji i zdobyciu udziału w rynku. Wystarczy, że pomoc pozwala przedsiębiorstwu utrzymać silniejszą pozycję konkurencyjną niż pozycja, którą przedsiębiorstwo miałoby w przypadku braku pomocy. **W pkt. 197 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej(2016/C 262/01), podsumowując praktykę decyzyjną aktualną na moment wydania tego aktu, przedstawiono przykłady środków nie wywierających wpływu na konkurencję w wymiarze transgranicznym. Przykładowe sprawy tego typu dotyczyły szpitali oraz innych obiektów opieki zdrowotnej świadczących usługi medyczne w zwykłym zakresie z myślą o lokalnej ludności, w przypadku których prawdopodobieństwo przyciągnięcia klientów lub inwestycji z innych państw członkowskich jest niewielkie (**np. decyzje Komisji w sprawach pomocy państwa N 543/2001 Irlandia – Ulgi kapitałowe dla szpitali (Dz.U. C. z 2002 r. Nr 154, str. 4); SA.34576 Portugalia – Północno-wschodnia jednostka opieki długoterminowej im. Jeana Piageta (Dz.U. C. z 2013 r. Nr 73, str. 1); SA.37432 – Republika Czeska – Dofinansowanie szpitali publicznych w regionie Hradec Králové (Dz.U. C. z 2015 r. Nr 203, str. 2); SA.37904 – Niemcy – Domniemana pomoc państwa na rzecz centrum medycznego w Durmersheim (Dz.U. C. z 2015 r. Nr 188, str. 2); SA.38035 – Niemcy – Domniemana pomoc państwa na rzecz specjalistycznej kliniki rehabilitacyjnej ze specjalnością w ortopedii i chirurgii urazowej (Dz.U. C. z 2015 r. Nr 188, str. 3). [↑](#footnote-ref-2)