



АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ

РОЗ'ЯСНЕННЯ З ПИТАНЬ ЗАСТОСУВАННЯ
ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ

31 серпня 2022 р.

Київ

№ 4 -рр/дд

Антимоніопольний комітет України, розглянувши подання Департаменту моніторингу і контролю державної допомоги від 19.08.2022 № 500-01/114-п,

ВСТАНОВИВ:

Антимоніопольним комітетом України (далі – Комітет) було прийнято низку рішень щодо державної допомоги у сфері охорони здоров'я. Департаментом моніторингу і контролю державної допомоги підготовлено роз'яснення стосовно застосування законодавства у сфері державної допомоги під час розгляду повідомлень про нову державну допомогу щодо надання підтримки суб'єктам господарювання у сфері охорони здоров'я з урахуванням норм національного законодавства, а також практики Європейського Союзу.

1. Законодавче регулювання сфери охорони здоров'я в Україні

Статтею 3 Конституції України задекларовано, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Відповідно до статті 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Відповідно до статті 3 Закону України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я»:

охорона здоров'я – система заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. Такі заходи здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я; фізичні особи - підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики; медичні та фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації, громадські об'єднання і громадяни;

заклад охорони здоров'я – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації;

медичне обслуговування – це діяльність закладів охорони здоров'я, реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів та фізичних осіб - підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію у встановленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою та/або реабілітаційною допомогою, але безпосередньо пов'язана з їх наданням;

послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга) - послуга, у тому числі реабілітаційна, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я, реабілітаційним закладом або фізичною особою - підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. Замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, у тому числі пацієнт.

Статтею 7 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачено, що держава згідно з Конституцією України гарантує всім громадянам реалізацію їх прав у сфері охорони здоров'я шляхом: а) створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я; б) організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я; в) фінансування надання всім громадянам та іншим визначеним законом особам гарантованого обсягу медичних і реабілітаційних послуг та лікарських засобів у порядку, встановленому законом; г) здійснення державного і можливості громадського контролю та нагляду в сфері охорони здоров'я; д) організації державної системи збирання, обробки і аналізу соціальної, екологічної, спеціальної медичної та реабілітаційної статистичної інформації; е) встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

Статтею 8 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» встановлено, що держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист. Кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать:

- екстрена медична допомога;
- первинна медична допомога;
- спеціалізована медична допомога;
- паліативна допомога.

Держава гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я за епідемічними показаннями. Держава також гарантує безоплатне проведення медико-соціальної експертизи, судово-медичної та судово-психіатричної експертизи, патологоанатомічних розтинів та пов'язаних з ними досліджень у порядку, встановленому законодавством.

Держава гарантує громадянам України та іншим визначеним законом особам надання необхідних медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України на умовах та в порядку, встановлених законодавством.

Відповідно до статті 18 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» фінансове забезпечення охорони здоров'я може здійснюватися за рахунок коштів Державного бюджету України та місцевих бюджетів, коштів юридичних та фізичних осіб, а також з інших джерел, не заборонених законом. Кошти Державного бюджету України та місцевих бюджетів, призначені на охорону здоров'я, використовуються, зокрема, для забезпечення медичної та реабілітаційної допомоги населенню, фінансування державних цільових і місцевих програм охорони здоров'я та фундаментальних наукових досліджень у цій сфері. Фінансове забезпечення державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ здійснюється відповідно до бюджетного законодавства.

Відповідно до пункту 3 частини першої статті 89 Бюджетного кодексу України до видатків, що здійснюються з бюджетів сільських, селищних, міських територіальних громад, належать в тому числі видатки на охорону здоров'я, зокрема:

- амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (лікарні широкого профілю, спеціалізовані медико-санітарні частини, пологові будинки, поліклініки і амбулаторії, загальні стоматологічні поліклініки, дільничні лікарні);

- первинну медичну допомогу (медичні амбулаторії, фельдшерсько-акушерські і фельдшерські пункти, центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та інші заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу);

- оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальними закладами охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, та місцеві програми надання населенню медичних послуг з первинної медичної допомоги населенню;

- оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам, для забезпечення надання медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;

- місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам, місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

Відповідно до статті 3 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій. За рахунок Державного бюджету України окремо здійснюється фінансове забезпечення програм громадського здоров'я, заходів боротьби з епідеміями, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертизи, та інших програм у галузі охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України, а також для підтримки державних некомерційних підприємств охорони здоров'я, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, оплати енергоносіїв, підвищення оплати праці медичних працівників та фахівців з реабілітації.

2. Визнання належності заходу державної підтримки у сфері охорони здоров'я до державної допомоги

Відповідно до пункту 1 частини першої статті 1 Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання» (далі – Закон) державна допомога суб'єктам господарювання (далі – державна допомога) – підтримка у будь-якій формі суб'єктів господарювання за рахунок ресурсів держави чи місцевих ресурсів, що спотворює або загрожує спотворенням економічної конкуренції, створюючи переваги для виробництва окремих видів товарів чи провадження окремих видів господарської діяльності.

Державна підтримка є державною допомогою, якщо одночасно виконуються такі умови:

- підтримка надається суб'єкту господарювання;

- підтримка здійснюється за рахунок ресурсів держави чи місцевих ресурсів;

- підтримка створює переваги для виробництва окремих видів товарів чи провадження окремих видів господарської діяльності;

- підтримка спотворює або загрожує спотворенням економічної конкуренції.

Відсутність хоча б одного із зазначених вище критеріїв виключає наявність державної допомоги у значенні статті 1 Закону.

Згідно зі статтею 2 Закону державна допомога є недопустимою для конкуренції, якщо інше не встановлено цим Законом.

Статтею 6 Закону передбачено, що державна допомога може бути визнана допустимою, якщо надається для цілей, зокрема сприяння окремим видам господарської діяльності та виконання загальнодержавних програм розвитку або соціальних та економічних проблем загальнонаціонального характеру.

Відповідно до статті 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції» суб'єкт господарювання - юридична особа незалежно від організаційно-правової форми та форми власності чи фізична особа, що здійснює діяльність з виробництва, реалізації, придбання товарів, іншу господарську діяльність, у тому числі яка здійснює контроль над іншою юридичною чи фізичною особою; група суб'єктів господарювання, якщо один або декілька з них здійснюють контроль над іншими.

Частиною першою статті 3 Господарського кодексу України визначено, що під господарською діяльністю у цьому Кодексі розуміється діяльність суб'єктів господарювання у сфері суспільного виробництва, спрямована на виготовлення та реалізацію продукції, виконання робіт чи надання послуг вартісного характеру, що мають цінову визначеність.

Статтею 52 Господарського кодексу України встановлено, що некомерційне господарювання - це самостійна систематична господарська діяльність, що здійснюється суб'єктами господарювання, спрямована на досягнення економічних, соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку.

Відповідно до частини першої статті 262 Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (далі – Угода), будь-яка допомога, надана Україною або країнами-членами Європейського Союзу з використанням державних ресурсів, що спотворює або загрожує спотворити конкуренцію шляхом надання переваг окремим підприємствам або виробництву окремих товарів, є несумісною з належним функціонуванням цієї Угоди в тій мірі, в якій вона може впливати на торгівлю між Сторонами.

Відповідно до статті 264 Угоди сторони домовились, що вони застосовуватимуть статті 262, 263 (3) або 263 (4) Угоди з використанням як джерела тлумачення критеріїв, які впливають із застосування статей 106, 107 та 93 Договору про функціонування Європейського Союзу (далі – ДФЕС), зокрема відповідну судову практику Суду Європейського Союзу, а також відповідне вторинне законодавство, рамкові положення, керівні принципи та інші чинні адміністративні акти Європейського Союзу.

Пунктом 7 Повідомлення Комісії щодо поняття державної допомоги згідно зі статтею 107 (1) ДФЕС (далі – Повідомлення Комісії) встановлено, що Суд ЄС неодноразово зазначав, що суб'єктами господарювання є особи, що здійснюють економічну діяльність, незалежно від їх юридичного статусу та джерел фінансування.

Пунктом 57 Рішення Європейської комісії щодо компенсації державним лікарням у м. Лаціо SA.39913 (2017/NN) – Italy Alleged compensation of public hospitals in Lazio, зазначено, що Суди ЄС підтвердили, що в тих системах (зокрема, системах охорони здоров'я), де послуги фінансуються безпосередньо з внесків на соціальне страхування та інших державних ресурсів, а також надаються безкоштовно або з невеликою частиною покриття витрат афілійованими особами на основні універсальності послуги, відповідні організації не здійснюють економічну діяльність. Таким чином, вони не є суб'єктами господарювання у значенні статті 107 ДФЕС. Відповідно, система охорони здоров'я, яка базується на цих принципах, може вважатися неекономічною.

Суд справедливості ЄС відзначає, що послуги медичних організацій, які надаються за плату від кінцевих споживачів на ринку відповідних медичних послуг, вважаються економічною діяльністю. При цьому щодо діяльності медичних закладів, які практично повністю функціонують на принципах солідарності та універсальності, Європейська комісія

підтвердила, що їхня діяльність може вважатися неекономічною для цілей оцінки державної допомоги (пункти 55-58 рішення Європейської комісії SA.39913).

Водночас згідно з пунктом 207 Повідомлення Комісії багатофункціональні об'єкти інфраструктури, які майже у повній мірі використовуються для здійснення неекономічної діяльності, можуть не підпадати під дію правил надання державної допомоги взагалі, за умови, що їх використання для економічних цілей має суто допоміжний характер, і полягає в діяльності, яка прямо пов'язана з роботою об'єкта інфраструктури, є необхідною для його функціонування, або невід'ємною частиною його основного, неекономічного призначення. Це стосується випадків, коли для економічної діяльності використовуються ті ж самі ресурси, що і для неекономічної, наприклад, матеріали, обладнання, праця або основні фонди. Частка економічної діяльності в потужності закладу охорони здоров'я повинна бути обмеженою. У цьому контексті, використання інфраструктури для економічних цілей може вважатися допоміжною діяльністю, якщо щорічна частка такої діяльності в загальній потужності закладу охорони здоров'я не перевищує 20 відсотків. Якщо ж щорічна частка платної діяльності такого суб'єкта господарювання становить більше 20 відсотків, державна підтримка таких закладів міститиме ознаки державної допомоги.

Отже, заклади охорони здоров'я відповідно до статті 52 Господарського кодексу України є суб'єктами господарювання. Разом із тим, якщо їх діяльність спрямована на досягнення соціального результату та не має на меті отримання прибутку, вони надають переважно безоплатну медичну допомогу населенню відповідно до статті 49 Конституції України, а обсяг платних послуг не перевищує 20 відсотків обсягу всіх наданих послуг, діяльність таких закладів охорони здоров'я є неекономічною. При цьому закладом охорони здоров'я повинно бути здійснено розподіл обліку доходів та витрат щодо надання безоплатних послуг населенню та додаткової діяльності з надання платних послуг.

Відповідно державна підтримка діяльності таких закладів охорони здоров'я, яка спрямована на надання безоплатної медичної допомоги населенню, не створює переваг для провадження окремих видів господарської діяльності та не спотворює і не загрожує спотворенням економічної конкуренції, відтак, не є державною допомогою в розумінні Закону.

Відповідно до пункту 14 статті 1 Закону та відповідного тлумачення в актах законодавства ЄС поняття послуг, що становлять загальний економічний інтерес, здійсненого відповідно до статті 264 Угоди про асоціацію між Україною та ЄС, послуги з надання безоплатної медичної допомоги закладами охорони здоров'я, частка платної діяльності яких становить більше 20 відсотків, можуть бути віднесені до послуг, що становлять загальний економічний інтерес.

Згідно з пунктом 14 частини першої статті 1 Закону послуги, що становлять загальний економічний інтерес (далі – ПЗЕІ), - послуги, пов'язані із задоволенням особливо важливих загальних потреб громадян, що не можуть надаватися на комерційній основі без державної підтримки.

Враховуючи викладене визначення, до ПЗЕІ можуть бути віднесені послуги, які відповідають таким умовам:

- пов'язані із задоволенням особливо важливих загальних потреб громадян;
- не можуть надаватися на комерційній основі без державної підтримки. Відповідно до пункту 2 частини другої статті 3 Закону, дія Закону не поширюється на підтримку господарської діяльності, пов'язаної з наданням послуг, що становлять загальний економічний інтерес, у частині компенсації обґрунтованих витрат на надання таких послуг.

Крім того, згідно зі статтею 263 (4) Угоди Сторони протягом п'яти років з дати набрання чинності Угодою мають забезпечити, щоб фінансова та організаційна структура будь-якого підприємства, яке користується спеціальним чи виключним правом, наданим Україною або державою-членом Європейського Союзу, або є вповноваженим на надання

послуг, що мають загальний економічний інтерес, і яке отримує компенсацію за надання публічних послуг у будь-якій формі щодо такої послуги, була коректно відображена в окремих бухгалтерських рахунках таким чином, щоб чітко відстежувалось таке:

- витрати та доходи, пов'язані з усіма товарами або послугами, щодо яких підприємству надано спеціальне або виключне право, або усіма послугами, які мають загальний економічний інтерес та які підприємство вповноважене надавати, і, з другого боку, витрати та доходи, пов'язані з кожним іншим окремим товаром або послугою, щодо яких підприємство здійснює діяльність;

- повна інформація щодо методів, відповідно до яких витрати та доходи призначаються або розподіляються за різними видами діяльності. Ці методи мають базуватися на принципах бухгалтерського обліку - обумовленості, об'єктивності, прозорості та послідовності відповідно до міжнародно визнаних методологій бухгалтерського обліку, зокрема калькуляції витрат за видом діяльності, та мають базуватися на даних аудиту.

Отже, державна підтримка, яка надається закладам охорони здоров'я, щорічна частка платної діяльності яких становить більше 20 відсотків, не підпадатиме під дію правил державної допомоги, якщо таке фінансування розглядається як компенсація за послуги, що надаються суб'єктами – одержувачами для здійснення публічних обов'язків. Для застосування цього правила мають бути виконані умови, викладені в рішенні Європейського суду від 24.07.2003 No 280/00 Altmark Trans GmbH, Regierungspräsidium Magdeburg v Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH (далі – критерії Altmark, Рішення у справі Altmark):

- суб'єкт господарювання повинен виконувати зобов'язання з обслуговування населення, і ці зобов'язання чітко встановлені та визначені;
- параметри, на підставі яких розраховується компенсація, визначені заздалегідь об'єктивним і прозорим способом;
- компенсація не є надмірною і не перевищує необхідної суми для покриття всіх або частини витрат, понесених суб'єктом господарювання при наданні послуг загального економічного інтересу;
- якщо суб'єкт господарювання, який надає послуги, обирається не шляхом проведення конкурентної процедури публічних закупівель, яка б дозволила обрати пропозицію з найнижчою ціною за надання таких послуг, тоді рівень компенсації визначається, ґрунтуючись на аналізі витрат, які є типовими для суб'єкта господарювання, який зміг би надавати такі послуги, з урахуванням відповідного доходу та обґрунтованого прибутку.

Відповідно до пункту 43 Повідомлення Комісії, на думку Суду Європейського Союзу, якщо державний захід підтримки розглядається як компенсація за надання послуг, що надаються суб'єктам господарювання, які виконують зобов'язання з надання громадських послуг, ці суб'єкти господарювання не користуються реальною економічною перевагою. Тому такий захід державної підтримки не впливає на конкурентну позицію порівняно з конкуруючими суб'єктами.

Отже, компенсація витрат суб'єкта господарювання, яка пов'язана з наданням послуг, що становлять ПЗЕІ, є обґрунтованою та не є державною допомогою у значенні статті 107 Договору виключно якщо задовольняються чотири сукупних критерії Altmark.

У разі, якщо критеріїв Altmark не дотримано, для оцінки державної допомоги під час надання послуг у сфері охорони здоров'я застосовуються: рішення Комісії ЄС про застосування частини другої статті 106 ДФЄС до державної допомоги у вигляді компенсації за обслуговування населення, що надається певним суб'єктам господарювання, які несуть відповідальність за надання послуг загального економічного значення (2012/21/ЄС) (далі – Рішення Комісії 2012/21/ЄС), та Рамкове повідомлення Комісії ЄС щодо державної допомоги у формі компенсації за надання публічних послуг (2011) 2012/С 8/03 (далі – Рамкове повідомлення щодо ПЗЕІ).

Враховуючи норми, що передбачені статтею 264 Угоди, положення Рішення Комісії 2012/21/ЄС, Рамкового повідомлення щодо ПЗЕІ та Рішення у справі Altmark, компенсація витрат суб'єкта господарювання є сумісною із наданням послуг загального економічного інтересу, якщо відповідним актом надавача державної допомоги встановлено:

- зміст та тривалість зобов'язань щодо надання ПЗЕІ (тривалість визначається з огляду на об'єктивні критерії, зокрема період амортизації основних засобів, необхідних для надання ПЗЕІ);
- суб'єкт(и) господарювання та, де це можливо, відповідна територія;
- характер будь-яких спеціальних чи ексклюзивних прав, що надаються суб'єкту(ам) господарювання;
- опис механізму компенсації та параметрів для розрахунку, контролю та перегляду компенсації (сума компенсації не повинна перевищувати суми, необхідної для покриття чистих витрат (чистої фінансової різниці) між понесеними при наданні ПЗЕІ витратами та доходами суб'єкта господарювання від надання ПЗЕІ, з урахуванням розумного рівня прибутку. Чисту вартість можна розрахувати як різницю між витратами на надання ПЗЕІ та доходами від їх надання. До витрат, які необхідно враховувати, належать усі витрати, необхідні для надання ПЗЕІ; якщо діяльність суб'єкта господарювання обмежується наданням ПЗЕІ, усі його витрати можуть бути враховані; якщо суб'єкт господарювання також надає інші послуги, необхідно враховувати тільки ті витрати, які пов'язані з наданням ПЗЕІ (у такому випадку необхідне використання параметрів для розподілу витрат і доходів); витрати, пов'язані з інвестиціями, можуть бути враховані, якщо це необхідно для функціонування послуги загального економічного інтересу);
- опис заходів щодо уникнення та повернення будь-якої надмірної компенсації (відповідний орган повинен забезпечувати, щоб компенсація за надання ПЗЕІ відповідала встановленим вище умовам; у разі отримання надмірної компенсації, така компенсація повинна бути повернена, а параметри для розрахунку компенсації повинні бути оновлені на майбутнє. Для контролю за надмірною компенсацією повинні проводитися регулярні перевірки, принаймні кожних три роки протягом виконання зобов'язань).

У рішенні щодо компенсації послуг державних лікарень у м. Брюссель (SA.19864 (2014/C) (ex NN 54/2009) – Belgium Public financing of Brussels public IRIS hospitalis Європейська комісія здійснила оцінку фінансування лікарень IRIS-H на відповідність критеріям, передбаченим рішенням Європейського Суду від 24.07.2003 № 280/00 у справі Altmark Trans GmbH, Regierungspräsidium Magdeburg v Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH та, здійснивши повний аналіз матеріалів справи, встановила, що чотирьох сукупних критеріїв, встановлених зазначеним рішенням, не було кумулятивно дотримано.

У рішенні Європейської комісії SA.19864 (2014/C) (ex NN 54/2009) зазначено, що діяльність лікарень, як правило, вважається економічною, якщо лікарні чи інші постачальники медичних послуг отримують винагороду безпосередньо від пацієнтів чи інших джерел за надання відповідних медичних послуг (пункт 41-44 рішення SA.19864).

У вказаній справі основною діяльністю лікарень IRIS-H є надання медичних послуг, однак аналогічні медичні послуги надають й інші організації, клініки, центри тощо, включно з лікарнями приватної форми власності, тому Комісія зазначає, що надання медичних послуг лікарнями IRIS-H за винагороду в конкурентному середовищі необхідно розглядати як економічну діяльність за своєю природою. Проаналізувавши всі обставини справи, Комісія дійшла висновку про те, що в цій справі сукупно дотримано ознаки державної допомоги, тому надання державної підтримки лікарням IRIS-H є державною допомогою відповідно до статті 107 ДФЄС.

Приклад застосування законодавства у сфері державної допомоги, яка надається закладам охорони здоров'я

Комітетом було розглянуто повідомлення [інформація доступ, до якої обмежено] про нову державну допомогу, надіслане [інформація доступ, до якої обмежено]. Форма підтримки відповідно до повідомлення - поточні і капітальні трансферти комунальним некомерційним підприємствам обласного підпорядкування в галузі охорони здоров'я для реалізації комплексу взаємопов'язаних завдань і заходів, спрямованих на забезпечення доступної і високоякісної медичної допомоги для збереження, поліпшення та відновлення здоров'я населення області.

У результаті опрацювання цього повідомлення Комітетом встановлено, що всі заклади охорони здоров'я (комунальні некомерційні підприємства) – отримувачі державної підтримки є суб'єктами господарювання, діяльність яких спрямована на досягнення соціального результату та не має на меті отримання прибутку. При цьому усі отримувачі, окрім комунального некомерційного підприємства [інформація доступ, до якої обмежено], здійснювали обсяг платної діяльності не більше 20 відсотків загального обсягу їх діяльності, а державне фінансування було спрямоване виключно на надання безоплатної медичної допомоги населенню. За наведених умов Комітет дійшов висновку, що діяльність таких закладів охорони здоров'я є неекономічною, відтак державна підтримка безоплатної діяльності отримувачів не створює переваг для провадження окремих видів господарської діяльності та не спотворює і не загрожує спотворенням економічної конкуренції.

При цьому комунальне некомерційне підприємство [інформація доступ, до якої обмежено] здійснювало обсяг платної діяльності на рівні 38 відсотків від загального обсягу діяльності, що відповідно підтверджувало економічний характер діяльності цього підприємства.

Отже, Комітетом було прийнято рішення [інформація доступ, до якої обмежено], яким визнано, що підтримка, яка надається [інформація доступ, до якої обмежено] закладам охорони здоров'я – комунальним некомерційним підприємствам, обсяг платної діяльності кожного з яких не перевищує 20 відсотків від загального обсягу діяльності, не є державною допомогою в розумінні Закону.

Водночас, Комітетом було розпочато справу [інформація доступ, до якої обмежено] про державну допомогу для проведення поглибленого аналізу допустимості державної допомоги для конкуренції в частині питання надання допомоги державного фінансування комунальному некомерційному підприємству [інформація доступ, до якої обмежено].

За результатами розгляду справи Комітетом встановлено, що державна допомога, яку надає [інформація доступ, до якої обмежено] комунальному некомерційному підприємству [інформація доступ, до якої обмежено] у формі поточних та капітальних трансфертів буде допустимою для конкуренції відповідно до статті 6 Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання» за умови внесення [інформація доступ, до якої обмежено] змін до умов її надання та виконання зобов'язань: розробити та затвердити нормативно-правовий та/або розпорядчий акт, яким повинні бути покладені зобов'язання щодо надання послуг із надання медичної безкоштовної стоматологічної допомоги населенню [інформація доступ, до якої обмежено] як послуг, що становлять загальний економічний інтерес, на комунальне некомерційне підприємство [інформація доступ, до якої обмежено].

Зазначений нормативно-правовий та/або розпорядчий акт повинен містити:

- зміст та тривалість надання послуг, що становлять загальний економічний інтерес (послуг із надання медичної безкоштовної стоматологічної допомоги населенню [інформація доступ, до якої обмежено]);

- уповноваження комунального некомерційного підприємства [інформація доступ, до якої обмежено] на надання послуг із надання медичної безкоштовної стоматологічної допомоги населенню [інформація доступ, до якої обмежено] як такого, що надає послуги, які становлять загальний економічний інтерес;

- характер спеціальних чи виняткових прав, які надає [інформація доступ, до якої обмежено] зазначеному в акті комунальному некомерційному підприємству [інформація доступ, до якої обмежено] для надання послуг із надання медичної безкоштовної стоматологічної допомоги населенню [інформація доступ, до якої обмежено] як таких, що становлять загальний економічний інтерес;

- методику розрахунку компенсації на надання послуг, що становлять загальний економічний інтерес;

- опис механізму компенсації та параметрів для розрахунку й перегляду компенсації за надання послуг із надання медичної безкоштовної стоматологічної допомоги населенню [інформація доступ, до якої обмежено], як таких, що становлять загальний економічний інтерес, враховуючи, що сума компенсації не повинна перевищувати суми, необхідної для покриття чистої фінансової різниці між понесеними витратами та отриманими доходами суб'єктів господарювання при наданні вказаних послуг, із урахуванням доходу, який залишається в комунального некомерційного підприємства [інформація доступ, до якої обмежено], та розумного рівня прибутку;

- заходи щодо уникнення та повернення компенсації у випадку надання надмірної компенсації, зокрема, проведення раз на два роки [інформація доступ, до якої обмежено] перевірок комунального некомерційного підприємства [інформація доступ, до якої обмежено] щодо дотримання ним умов надання послуг із надання медичної безкоштовної стоматологічної допомоги населенню [інформація доступ, до якої обмежено] як таких, що становлять загальний економічний інтерес, та здійснення компенсації витрат на їх надання;

- зобов'язання комунального некомерційного підприємства [інформація доступ, до якої обмежено] щодо розділення обліку доходів, витрат та видатків окремо за діяльністю щодо надання безкоштовних медичних послуг та здійснення платної діяльності (надання платних медичних послуг) за джерелами фінансування отримувача допомоги окремо в розрізі синтетичних та аналітичних рахунків.

Враховуючи наведене, керуючись статтею 7 Закону України «Про Антимонопольний комітет України» та статтею 8 Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання», з урахуванням норм вторинного законодавства Європейського Союзу Антимонопольний комітет України надає такі

РОЗ'ЯСНЕННЯ:

1. Державна підтримка закладів охорони здоров'я, які надають переважно безоплатну медичну допомогу населенню відповідно до статті 49 Конституції України, не є державною допомогою відповідно до Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання», якщо підтримка спрямована виключно на таку безоплатну діяльність та:

- обсяг платних медичних послуг закладу охорони здоров'я не перевищує 20 відсотків обсягу всіх наданих послуг;

- закладом здійснено розподіл обліку доходів та витрат щодо основного виду діяльності (надання безоплатної медичної допомоги) та додаткової діяльності щодо надання платних послуг.

2. Державна підтримка, яка надається закладам охорони здоров'я, частка платної діяльності яких становить більше 20 відсотків, не підпадатиме під дію правил державної допомоги, якщо таке фінансування розглядається як компенсація за послуги, що надаються суб'єктами – отримувачами для здійснення публічних обов'язків. Для застосування цього правила мають бути виконані умови, викладені в рішенні Європейського суду від 24.07.2003 No 280/00 Altmark Trans GmbH, Regierungspräsidium Magdeburg v Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH .

3. Державна підтримка, яка надається закладам охорони здоров'я, щорічна частка платної діяльності яких становить більше 20 відсотків та щодо якої не виконані умови, викладені в рішенні Європейського суду від 24.07.2003 No 280/00 Altmark Trans GmbH, Regierungspräsidium Magdeburg v Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH, містить ознаки державної допомоги та потребує подання повідомлення до Антимонопольного комітету України відповідно до Порядку подання та оформлення повідомлень про нову державну допомогу та про внесення змін до умов чинної державної допомоги, затвердженим розпорядженням Антимонопольного комітету України від 04.03.2016 № 2-рп, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 04.04.2016 за № 501/28631 (зі змінами)¹. Оцінка допустимості такої державної допомоги здійснюється відповідно до рішення Комісії ЄС про застосування частини другої статті 106 ДФЄС до державної допомоги у вигляді компенсації за обслуговування населення, що надається певним суб'єктам господарювання, які несуть відповідальність за надання послуг загального економічного значення (2012/21/ЄС) та Рамкового повідомлення Комісії ЄС щодо державної допомоги у формі компенсації за надання публічних послуг (2011) 2012/C 8/03.

Голова Комітету

Ольга ПІЩАНСЬКА

¹ У зв'язку з введенням воєнного стану, відповідно до абзацу першого пункту 52 «Прикінцевих та перехідних положень» Закону (у редакції згідно із Законом України «Про внесення зміни до пункту 52 розділу 9 «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання» щодо застосування його положень в період дії воєнного стану» від 01.04.2022 № 2175-ІХ) під час дії воєнного стану, а саме з 25.02.2022 норми статей 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 цього Закону та інші норми законодавства, що впливають із зазначених статей цього Закону, не застосовуються. Під час дії воєнного стану, а саме з 25.02.2022, надавачі державної допомоги не подають повідомлення про нову державну допомогу з пропозиціями щодо підготовки проектів законів, інших нормативно-правових та розпорядчих актів, спрямованих на підтримку суб'єктів господарювання за рахунок ресурсів держави чи місцевих ресурсів, внесення змін до умов чинної державної допомоги та в разі внесення до чинних програм державної допомоги змін, що передбачають збільшення фінансування більш як на 20 відсотків бюджету відповідної програми.