

DECYZJE

DECYZJA WYKONAWCZA RADY (UE) 2022/2190

z dnia 8 listopada 2022 r.

zmieniająca decyzję wykonawczą (UE) 2020/1353 w sprawie udzielenia Rzeczypospolitej Polskiej tymczasowego wsparcia na podstawie rozporządzenia (UE) 2020/672 w celu zmniejszenia zagrożeń związanych z bezrobociem w sytuacji nadzwyczajnej, jaka wystąpiła w związku z pandemią COVID-19

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając rozporządzenie Rady (UE) 2020/672 z dnia 19 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia europejskiego instrumentu tymczasowego wsparcia w celu zmniejszenia zagrożeń związanych z bezrobociem w sytuacji nadzwyczajnej (SURE), jaka wystąpiła w związku z pandemią COVID-19 ⁽¹⁾, w szczególności jego art. 6 ust. 1,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Na wniosek Polski z dnia 6 sierpnia 2020 r. Rada, w drodze decyzji wykonawczej (UE) 2020/1353 ⁽²⁾, przyznała Polsce pomoc finansową w postaci pożyczki o wartości nieprzekraczającej 11 236 693 087 EUR, o maksymalnym średnim okresie zapadalności wynoszącym 15 lat i okresie dostępności wynoszącym 18 miesięcy, w celu uzupełnienia krajowych działań podejmowanych przez Polskę na rzecz łagodzenia wpływu pandemii COVID-19 oraz w reakcji na konsekwencje społeczno-gospodarcze tej pandemii dla pracowników i osób samozatrudnionych.
- (2) Pożyczka miała być wykorzystana przez Polskę na sfinansowanie mechanizmów zmniejszonego wymiaru czasu pracy i podobnych środków, o których mowa w art. 3 decyzji wykonawczej (UE) 2020/1353.
- (3) Pandemia COVID-19 wyłączyła znaczną część ludności Polski z aktywności zawodowej. Prowadzi to do powtarzającego się nagłego i poważnego wzrostu wydatków publicznych w Polsce w odniesieniu do nowych środków, a mianowicie testów PCR i świadczeń pieniężnych dla pracowników ochrony zdrowia walczących z COVID-19.
- (4) Pandemia COVID-19 oraz nadzwyczajne środki wdrożone przez Polskę w latach 2020, 2021 i 2022, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się pandemii oraz złagodzić jej skutki społeczno-gospodarcze i zdrowotne, miały i nadal mają ogromny wpływ na finanse publiczne. W 2020 r. deficyt i dług sektora instytucji rządowych i samorządowych w Polsce wynosiły odpowiednio 6,9 % i 57,1 % produktu krajowego brutto (PKB), a pod koniec 2021 r. ich poziomy zmniejszyły się odpowiednio do 1,9 % i 53,8 %. Według prognozy Komisji z wiosny 2022 r. na koniec 2022 r. deficyt oraz dług sektora instytucji rządowych i samorządowych w Polsce wyniosą odpowiednio 4,0 % i 50,8 % PKB. Z prognozy Komisji z lata 2022 r. wynika, że PKB Polski zwiększy się o 5,2 % w 2022 r.
- (5) W dniu 19 września 2022 r. Polska zwróciła się do Unii z wnioskiem o rozszerzenie wykazu środków, na które przyznano już pomoc finansową na mocy decyzji wykonawczej (UE) 2020/1353, przeznaczoną na dalsze krajowe działania podejmowane przez to państwo w latach 2020, 2021 i 2022, aby uwzględnić wpływ pandemii COVID-19 oraz odpowiedzieć na konsekwencje społeczno-gospodarcze tej pandemii dla pracowników i osób samozatrudnionych (zwanym dalej „wnioskiem”). W celu uwzględnienia wpływu pandemii COVID-19 Polska wprowadziła w szczególności szereg środków ochrony zdrowia, które wskazano w motywach 6–7.

⁽¹⁾ Dz.U. L 159 z 20.5.2020, s. 1.

⁽²⁾ Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2020/1353 z dnia 25 września 2020 r. w sprawie udzielenia Rzeczypospolitej Polskiej tymczasowego wsparcia na podstawie rozporządzenia (UE) 2020/672 w celu zmniejszenia zagrożeń związanych z bezrobociem w sytuacji nadzwyczajnej, jaka wystąpiła w związku z pandemią COVID-19 (Dz.U. L 314 z 29.9.2020, s. 45).

- (6) Na podstawie „ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych”⁽³⁾ Minister Zdrowia polecił Narodowemu Funduszowi Zdrowia zawieranie z zainteresowanymi laboratoriami umów o wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR na obecność wirusa SARS-CoV-2. Ich koszty finansowano z budżetu państwa i były one proporcjonalne do liczby osób zgłaszających się na takie badanie testowe. Jak wskazano we wniosku, Polska zwraca się o finansowanie w ramach rozporządzenia (UE) 2020/672 jedynie tych wydatków, których dokonano w latach 2020 i 2021. Środek ten jest nowy i był wdrażany od końca kwietnia 2020 r. do końca marca 2022 r.
- (7) Na podstawie „ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych”⁽⁴⁾ oraz „ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu”⁽⁵⁾ Minister Zdrowia nakazał Narodowemu Funduszowi Zdrowia przekazanie placówkom wykonującym działalność medyczną środków przeznaczonych na wypłaty świadczeń pieniężnych dla pracowników ochrony zdrowia walczących z COVID-19, o których to świadczeniach mowa jest we wniosku. Środek polega na pokryciu kosztów przyznania dodatkowego comiesięcznego świadczenia pieniężnego pracownikom medycznym oraz jednorazowego świadczenia pieniężnego innym pracownikom ochrony zdrowia. Świadczenie to przyznano osobom, które uczestniczyły w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i miały bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 na oddziałach placówek medycznych. Wniosek o finansowanie w ramach rozporządzenia (UE) 2020/672 dotyczy jedynie tych wydatków, których dokonano w latach 2020 i 2021. Środek ten jest nowy i był wdrażany od września 2020 r. do końca marca 2022 r.
- (8) Polska spełnia warunki dotyczące zwrócenia się z wnioskiem o pomoc finansową, które określono w art. 3 rozporządzenia (UE) 2020/672. Polska przedstawiła Komisji odpowiednie dowody potwierdzające, że faktyczne i planowane wydatki publiczne wzrosły od 1 lutego 2020 r. o 11 826 003 428 EUR w wyniku przyjęcia środków krajowych w celu złagodzenia skutków społeczno-gospodarczych pandemii COVID-19. Stanowi to nagły i znaczny wzrost, ponieważ wydatki te dotyczą również wprowadzenia nowych środków ochrony zdrowia w odpowiedzi na pandemię COVID-19, które obejmują znaczną część przedsiębiorstw i ludności aktywnej zawodowo w Polsce. W ramach zwiększonej kwoty wydatków w związku z nowymi środkami ochrony zdrowia Polska zamierza sfinansować 9 100 000 EUR ze środków unijnych, a 580 210 341 EUR – ze środków własnych.
- (9) Komisja skonsultowała się z Polską oraz zweryfikowała nagły i znaczny wzrost faktycznych i planowanych wydatków publicznych związanych bezpośrednio z mechanizmami zmniejszonego wymiaru czasu pracy oraz podobnymi środkami, a także wprowadzeniem odpowiednich środków ochrony zdrowia w odpowiedzi na pandemię COVID-19, o których mowa we wniosku, zgodnie z art. 6 rozporządzenia (UE) 2020/672.
- (10) Wartość środków ochrony zdrowia, o których mowa we wniosku oraz w motywach 6–7, wynosi 1 672 546 359 EUR.
- (11) Pomoc finansowa już przyznana decyzją wykonawczą (UE) 2020/1353 powinna zatem obejmować również nowe środki, o których mowa w motywach 6–7.
- (12) Niniejsza decyzja powinna pozostawać bez uszczerbku dla wyniku procedur dotyczących zakłóceń funkcjonowania rynku wewnętrznego, które mogą zostać podjęte, w szczególności zgodnie z art. 107 i 108 TFUE. Niniejsza decyzja nie uchyla obowiązku powiadomienia Komisji przez państwo członkowskie, na podstawie art. 108 TFUE, o przypadkach potencjalnej pomocy państwa.
- (13) Polska powinna regularnie przedstawiać Komisji informacje dotyczące realizacji planowanych wydatków publicznych, aby umożliwić Komisji ocenę stopnia realizacji tych wydatków przez Polskę,

⁽³⁾ Art. 10a ust. 1 i 2, a po utracie mocy przez art. 10a, art. 11h ust. 2 pkt 2 i art. 11h ust. 4. Dz.U. 2020 poz. 374, z późn. zm.

⁽⁴⁾ Art. 10a ust. 1. Dz.U. 2020 poz. 374.

⁽⁵⁾ Art. 42. Dz.U. 2020 poz. 1493.

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Art. 3 decyzji wykonawczej (UE) 2020/1353 otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 3

Polska może finansować następujące środki:

- a) obniżenie składek na ubezpieczenia społeczne przewidziane art. 31zo »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych« w zakresie wydatków związanych ze wsparciem osób samozatrudnionych, wszystkich spółdzielni socjalnych (niezależnie od liczby pracowników) oraz, w przypadku przedsiębiorstw zatrudniających do 50 osób, w zakresie wydatków dotyczących pracowników, których zatrudnienie utrzymano;
- b) świadczenie postojowe dla osób samozatrudnionych i osób pracujących na podstawie umów cywilnoprawnych przewidziane art. 15zq i 15zua »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych«;
- c) dofinansowanie wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne dla przedsiębiorstw, które korzystają z obniżonego wymiaru czasu pracy, dobrowolnie skracają czas pracy, lub gdy utrzymano zatrudnienie pracowników, przewidziane art. 15 g, 15ga, 15gg, 15gga, 15zzb, 15zze i 15zze² »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych«;
- d) dofinansowanie dla osób samozatrudnionych niezatrudniających pracowników przewidziane art. 15zcc »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych«;
- e) pożyczki, które mogą zostać umorzone, udzielane osobom samozatrudnionym, mikroprzedsiębiorstwom i organizacjom pozarządowym, w odniesieniu do kwot faktycznie przekształconych w dotacje, przewidziane art. 15zdd i 15zdda »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych«;
- f) finansowanie wykonywania testów diagnostycznych PCR w laboratoriach, które zawarły z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę o wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR na obecność wirusa SARS-CoV-2, przewidziane art. 10a ust. 1 i 2, a po utracie mocy przez art. 10a, art. 11h ust. 2 pkt 2 i art. 11h ust. 4 »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych«;
- g) przyznanie dodatkowego comiesięcznego świadczenia pieniężnego pracownikom medycznym oraz jednorazowego świadczenia pieniężnego innym pracownikom ochrony zdrowia, przewidziane art. 10a ust. 1 »ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych«, a po utracie mocy przez art. 10a i art. 42 »ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu«.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do Rzeczypospolitej Polskiej.

Niniejsza decyzja staje się skuteczna z dniem jej notyfikacji.

Artykuł 3

Niniejsza decyzja zostaje opublikowana w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Sporządzono w Brukseli dnia 8 listopada 2022 r.

W imieniu Rady
Przewodniczący
Z. STANJURA
