Č. J.: VP/S 88/03 - 160 V Brně dne 1. července 2003

Úřad pro ochranu hospodářské soutěže ve správním řízení zahájeném dne 19.6.2003 na základě žádosti České republiky - Ministerstva zdravotnictví ze dne 17.6.2003 č.j. 16575/2003 o povolení výjimky ze zákazu veřejné podpory pro program podpory výzkumu a vývoje „Resortní program výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví na roky 2004 - 2009“ podle § 6 odst. 1 zákona č. 59/2000 Sb., o veřejné podpoře, v platném znění, ve spojení s § 18 odst.1 zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád), ve znění pozdějších předpisů, rozhodl podle § 6 odst. 4 písm. a) zákona č. 59/2000 Sb., o veřejné podpoře, v platném znění, takto:

Řízení ve věci povolení výjimky ze zákazu veřejné podpory, která bude poskytnuta v rámci programu podpory výzkumu a vývoje „Resortní program výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví na roky 2004 - 2009“, ve formě přímého poskytnutí finančních prostředků

s e z a s t a v u j e.

Odůvodnění:

Úřad pro ochranu hospodářské soutěže (dále jen „Úřad") obdržel dne 19.6.2003 návrh na zahájení správního řízení formou žádosti o povolení výjimky ze zákazu veřejné podpory dle § 6 odst.1 zákona č. 59/2000 Sb., o veřejné podpoře, ve věci poskytnutí veřejné podpory v rámci Resortního programu výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví na roky 2004 – 2009, (dále jen „program podpory“), kterou podalo Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZd").

I. ***Podklady pro rozhodnutí***

Při posuzování žádosti vycházel Úřad z následujících podkladů:
- formuláře žádosti o povolení výjimky podle § 6 odst. 1 zákona
- dopisu MZd ze dne 17. června 200,3 č.j.: 16575/2003
- přílohy č. 1_RPV k dopisu MZd – Návrh resortního programu výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví pro resort zdravotnictví na roky 2004 - 2009
- přílohy č. 2 – Pravidla IGA MZ – platné pro žádosti podávané od roku 2003

- přílohy č. 3 – Komentář k resortnímu programu výzkumu
- zákona č. 130/2002 Sb., o podpoře výzkumu a vývoje z veřejných prostředků, v platném znění (dále jen „zákon o podpoře výzkumu a vývoje“) a nařízení vlády č. 461/2002 Sb., o účelové podpoře výzkumu a vývoje z veřejných prostředků a o veřejné soutěži ve výzkumu a vývoji (dále jen „nařízení vlády o účelové podpoře“)
- výsledky jednání se zástupci MZd, které se uskutečnilo dne 27.6.2003

II. *Údaje získané z žádosti o povolení výjimky*

1. poskytovatelem veřejné podpory je MZd
2. orgánem odpovědným za poskytnutí veřejné podpory je MZd
3. kontaktní osobou je MUDr. Alena Šteflová/tel. 22497 2471
4. názvem programu podpory je: Resortní program výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví na roky 2004 - 2009
5. právním základem je zákon o podpoře výzkumu a vývoje, zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, ve znění pozdějších předpisů, nařízení vlády o účelové podpoře a nařízení vlády č. 267/2002 Sb.
6. jedná se o nový program podpory výzkumu a vývoje, který nahrazuje existující program podpory
7. jedná se o horizontální program podpory výzkumu a vývoje, v jehož rámci budou podporovány projekty cíleného lékařského výzkumu a vývoje, řešení projektů aplikovaného výzkumu a vývoje, tj. projekty řešené za účelem získání nových poznatků směrovaných ke specifickému, předem stanovenému praktickému cíli s danou aplikací výsledků ve zdravotnictví
8. předpokládá se poskytování podpory až do 100 %, MZd nepodporuje řešení projektů průmyslového výzkumu a řešení projektů vývoje. O konkrétní výši účelové podpory Interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví rozhodne MZd jako její poskytovatel na základě hodnocení Žádosti o účelovou podporu IGA MZd. Toto hodnocení zahrnuje jak splnění podmínek veřejné soutěže ve výzkumu a vývoji uchazečem, tak odborné hodnocení návrhu programového projektu, které zahrnuje minimálně 2 oponentské posudky a dále hodnocení prostřednictvím poskytovatelem ustavených Oborových komisí (OK), Vědecké rady (VR) a Správní rady (SR) IGA MZd
9. dalšími limitujícími kritérii jsou podmínky pro způsobilost uchazeče, který musí být kromě odborné způsobilosti také adekvátně materiálně-technicky vybaven pro řešení a v případě, že podíl účelové podpory IGA MZd je nižší než 100 % uznaných nákladů, musí prokázat schopnost dofinancování řešení z vlastních či dalších zdrojů
10. veřejná podpora bude poskytnuta formu přímého poskytnutí finančních prostředků
11. předpokládaná návratnost účelové podpory IGA MZd je zejména formou odborných publikací dosažených výsledků, jež jsou minimálním výstupem výzkumu, a jejich urychlené zavádění do zdravotnické praxe v ČR a také formou zvýšení příspěvku českého výzkumu a vývoje v mezinárodním měřítku. Sankce a případné vrácení účelové podpory při nesplnění podmínek se řídí příslušnými ustanoveními zákona o rozpočtových pravidlech
12. kombinovaná podpora není v rámci programu poskytována
13. program podpory bude poskytován po dobu 6 let, prodloužení programu je závislé na Národní politice výzkumu a vývoje v ČR
14. rozpočet pro institucionální podporu výzkumu a vývoje na řešení výzkumných záměrů bude přijímán každoročně. Náklady spojené s poskytnutím podpory se předpokládají v následující výši

ROK	Celkem (tis. Kč)
2004	213 617
2005	375 771
2006	637 346
2007	721 192
2008	794 411
2009	866 773
Celkem	3 609 110

15. přibližný počet příjemců podpory je odhadován od 51 do 100 ročně

III. *Druh a forma veřejné podpory*

Na základě programu podpory je, v souladu se zákonem o podpoře výzkumu a vývoje a nařízením vlády o účelové podpoře, poskytována veřejná podpora formou přímého poskytnutí finančních prostředků - dotace.

IV. *Charakteristika Programu podpory*

Cílem resortního programu výzkumu a vývoje je optimalizace funkce a struktury zdravotnické péče z hlediska zajištění dostupnosti, návaznosti, kvality a nákladové efektivity. V rámci programu budou zkoumány zdravotnický management, ošetřovatelství, monitoring zdravotní péče, standardizace, hodnocení technologií, průběžné zavádění nových technologií, řízená péče a případové vedení, práva pacientů a zdravotnická etika.
Resortní program bude mít následujících 14 podprogramů.

1) Kardiovaskulární a cerebrovaskulární choroby

- Onemocnění s největším výskytem tj. ischemické choroby srdeční, hypertense, cerebrovaskulární a cévní onemocnění,
- klinická implementace a objektivní hodnocení nových diagnostických a terapeutických metod,
- kardiovaskulární výzkum - kardiomyopatie,
  - náhlá srdeční smrt,
  - predikce a monitorování průběhu onemocnění myokardu na úrovni molekulárně-genetické,
  - výzkum včasných fází aterosklerózy, jejich rizikových faktorů a významných vazeb,
- časná fáze aterosklerózy, propojení na choroby metabolické (obezita, hyperlipoproteinemie aj.).

Cílem je zvýšení kvality preventivní a léčebné péče o nemocné s kardiovaskulárními chorobami se snížením mortality.

2) Poruchy metabolismu, výživy a endokrinní poruchy včetně diabetes mellitus

- Nejzávažnější spektrum chorob, které ve svých důsledcích mohou ohrozit zdravý vývoj populace, tj. zejména choroby metabolismu tuků, diabetes mellitus a jeho komplikace, metabolismu jaterního, choroby endokrinní, zvláště týkající se steroidního a tyreoideálního metabolismu a jeho poruch,
- vliv exogenních faktorů, zejména výživy,
- obezita.

Cílem je optimalizace časné diagnostiky metabolických poruch a využití nových diagnostických postupů k rozpoznání komplikací jako předpoklad racionální terapie.

3) Nádorová onemocnění

- Epidemiologie, prevence, diagnostika a léčba maligních chorob,

Cílem je snížení incidence nádorů a onkologické morbidity při aplikaci preventivních opatření, snížení incidence i mortality nádorové nemoci v populaci, snížení onkogenní zátěže jedince i populace, snížení mortality na nádorové choroby včasnou diagnostikou a moderní komplexní terapií, zvýšení efektivity terapeutického zákroku na úrovni kauzální i paliativní, individualizace léčby zhoubných nádorů pomocí využívání a multifaktoriálního vyhodnocování prediktivních parametrů.

4) Onemocnění pojiva, kostí a kloubů; úrazy

- Onemocnění kloubní, bolesti v zádech a závažná poranění končetin,
- rozbor klinických a epidemiologických dat a nákladů na léčbu muskuloskeletálních onemocnění,
- epidemiologie a prevence úrazů, registr,
- minimalizace následků úrazů, výzkum v oblasti léčení úrazů, jejich následků,
- přednemocniční, nemocniční a rehabilitační péče o úrazy a likvidace mimořádných situací hromadných neštěstí a katastrof.

Cílem je snížení dopadu muskuloskeletálních onemocnění a úrazů na společnost, zlepšení preventivní péče, diagnostiky a léčby těchto chorob, cílená intervence k prevenci úrazovosti.

5) Věkově specifické aspekty zdraví a nemoci.

- Rozvíjení metodik a sledování zdravého těhotenství a postnatálního vývoje dítěte,
- včasná diagnostika těhotenských patologií týkajících se matky a plodu,
- zlepšení péče o pediatrickou populaci včetně problémů lékařské genetiky,
- problematika autoimunitních a alergických chorob s manifestací v ranném věku,
- zlepšení geriatrické péče a geriatrického výzkumu,
- vývojová medicína,
- perinatologický program se snahou ovlivnit perinatální a kojeneckou mortalitu a následně morbiditu,
- nejčastější příčiny úmrtí u dětí po prvním roce věku - úrazy a otravy a tzv. nová morbidita mladistvých,
- problematika zdravotně-sociálního významu funkce rodiny a kvality vztahu matka-dítě, genderové studie,
- poruchy vyskytující se převážně ve vyšších věkových kategoriích (zejména onemocnění kardiovaskulární, onkologická, poruchy mozku a metabolické),
- rozvíjení moderní technologie pro diagnostiku genomových poruch a testování jejich uplatnění v praxi, zejména z pohledu cost-benefit,
- vyhledávání rizikových a predikčních faktorů efektivní diagnostiky a léčby.

Cílem je prohloubení znalostí molekulárně genetických prvků v patogenezi nemocí, zdokonalování prevence a včasné diagnostiky a léčby vrozených vývojových vad a závažných genetických onemocnění, zdokonalení péče o těhotné a prevence těhotenských patologií, zvýšení úrovně diagnostiky a léčby stavů, které se podílejí rozhodujícím způsobem na mortalitě a morbiditě dětí a mládeže v ČR, zlepšení kvality života občanů vyšších věkových kategorií a zefektivnění výdajů na péči o starší populaci, minimalizace rizik a zvýšení kvality péče o stárnoucí populaci.

6) Nemoci nervové a duševní

- Cévní onemocnění mozku, extrapyramidové poruchy hybnosti, epilepsie, roztroušená skleróza mozkomíšní, bolesti hlavy, demence, afektivní poruchy a schizofrenie,
- interdisciplinární přístup k řešení problematiky (počítačové sítě a analýza dat, genetické aspekty, psychická problematika somatických chorob včetně některých společenských

etiopatogenetických mechanismů) a problematiky destigmatizace neuropsychiatrických poruch a lidských práv pacientů,
- neurobiologie závažných duševních poruch,
- nové objektivní metody v diagnostice psychiatrických onemocnění s hodnocením jejich dynamiky a výsledků léčby,
- poznání mechanismů a z toho plynoucí možnosti intervence problémů vázaných na prudký technický rozvoj (adaptační problémy, zvládání extrémních stresů, aj.),
- závislost na návykových látkách a prostředcích,
- psychická problematika těhotenství a laktace.

Cílem je zvýšení diagnostické a terapeutické účinnosti se zvýšením kvality života pacientů a snížením incidence nemocí, zavedení nových diagnostických a léčebných metod, mapování patoplastických faktorů, epidemiologické zachycení neuropsychiatrických onemocnění a závislostí a redukce jejich sociálního dopadu a optimalizace sítě poskytovaných služeb.

7) Poruchy reprodukce

- Prevence, včasná diagnostika těhotenských patologií týkajících se matky i plodu vč. předčasného porodu a vrozených vad plodu,
- prevence, diagnostika a terapie zhoubných nádorů reprodukčních orgánů ženy (děložního hrdla a těla, vaječníků a prsů),
- metody asistované reprodukce.

Cílem je zdokonalení prevence, diagnostiky a terapie nejzávažnějších onemocnění v gynekologii a porodnictví.

8) Nemoci infekční a poruchy imunity

- Závažné infekční choroby v naší populaci (virové hepatitidy, TBC, nemoci přenášené vektory - borreliozy, neuroinfekce, AIDS),
- importované nákazy,
- patogeneze, diagnostika imunopatologických stavů (zejména alergických a autoimunitních),
- problematika infekcí u nemocných s oslabenou imunitou včetně nosokominálních nákaz,
- rozvoj vakcinologie,
- vakcíny a imunoterapie závažných infekčních procesů,
- alergie – možnosti ovlivnění manifestace v počátečním období,
- účelné používání antibiotika, možnosti překonání problémů rezistence.

Cílem je zlepšení diagnostiky, léčby a prevence infekčních chorob a imunopatologických stavů.

9) Vztah zdraví a prostředí – preventivní přístupy ve zdravotnictví

- Poznání enviromentálních a behaviorálních zdravotních rizik a specifických rizik vyplývajících z expozice člověka škodlivinám. Studium nutričních faktorů, faktorů životního a pracovního prostředí, faktorů sociálně ekonomických, psychologických a etnických,
- poznání mechanismu působení kauzálních faktorů nemocí a zdravotních poruch, zejména na molekulárně biologické úrovni,
- studium pozitivních determinant zdraví a protektivních faktorů zvyšujících odolnost vůči vzniku nemoci,
- vývoj nových postupů pro prevenci nemocí a podporu zdraví. Analýzy podmínek zdravého vývoje jedince a studium determinant zdraví populace a populačních skupin.

Cílem je vytváření vědeckého základu pro nové, efektivnější nástroje podpory zdraví a prevence nemocí, identifikace nových zdravotních rizik, výzkumem podložená predikce budoucích trendů ve zdraví obyvatelstva.

10) Aktuální problémy ostatních lékařských oborů

- Akutní medicína - rozvoj traumatologie, resuscitace a reanimace,
- endoskopické metody - thorakoskopické a laparoskopické přístupy u akutních stavů,
- transplantologie - aktuální problémy oboru, transplantace plic, srdce, jater, ledvin, aj.,
- chirurgické řešení malignit,
- zaměření na kriticky nemocné (JIP,ARO),
- chronicky nemocný chirurgický pacient - doléčení, rehabilitace, rekvalifikace, resocializace,
- stomatologie (zubní kaz, parodontologie),
- revmatologie (onemocnění páteře a kloubů),
- dermatologie (onemocnění kůže spojené s vlivy zevního prostředí),
- oftalmologie (onemocnění sítnice, umělé náhrady čoček a rohovky, syndrom suchého oka),
- otorhinolaryngologie, poruchy sluchu,
- gastroenterologie (vředová choroba gastroduodenální, zánětlivá onemocnění gastrointestinálního traktu),
- nefrologie (záněty ledvin, aj),
- nové metody.

Cílem je modernizace chirurgické terapie, objevit nové skutečnosti v oblasti diagnostiky a léčby onemocnění v oborech, které program posuzuje, formulovat originální přístupy k vysvětlení jejich etiologie a patogeneze a výsledky aplikovat v prevenci.

11) Farmakologie a farmacie

- Orientace na nejrozšířenější choroby pro příští desetiletí,
- léky, které účinkují cestou modifikované genetické informace,
- vývoj terapeutických systémů umožňujících dopravit lék nejjednodušším způsobem selektivně k místu účinku (receptoru),
- farmakogenetika, problematika transplantologie, léčba kmenovými buňkami,
- léčba bolesti,
- drogy,
- odraz civilizačních chorob.

Cílem je výzkum nových biologicky aktivních látek pro zdravotnické účely, objasňování nežádoucích účinků léčiv a získávání poznatků k omezení drogové závislosti, zjišťování účinnosti a bezpečnosti léčiv, zjišťování osudu léčiva v organismu, problémy farmakoepidemiologie a farmakoekonomiky.

12) Zdravotnické systémy a řízení

- Problematika zdravotního stavu obyvatelstva a možnosti jej příznivě ovlivnit lepším uspořádáním zdravotnických zařízení,
- základní determinanty zdraví,
- principy zdravotní politiky,
- ekonomika poskytovaných zdravotnických služeb,
- zjišťování kvality zdravotní péče,
- vedení zdravotnických zařízení,
- zásady zdravotnické etiky,
- odezva civilizačních chorob na zdravotní stav populace,
- dlouhodobé programy spolupráce s WHO.

Cílem je optimalizace systému péče o zdraví, integrace systému péče o zdraví s využitím výpočetní techniky s důrazem na síťové aplikace.

13) Aktuální problémy ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

- Standardizace terminologie ošetřovatelství v mezinárodním kontextu,
- ověřování efektivity různých přístupů ve výuce ošetřovatelství pro profesionální způsob práce,
- projektování a ověřování různých modelů pro poskytování péče v multioborovém týmu zdravotníků v návaznosti na zvyšování kvality poskytované péče a efektivity vložených nákladů založené na důkazech,
- vývoj nástrojů pro měření výsledků péče poskytované nelékařskými zdravotnickými pracovníky,
- podpora účasti žen na výzkumu a vývoji ve zdravotnictví,
- zajištění péče efektivním a přijatelným způsobem ohroženým skupinám např. o staré lidi, děti s vrozenými vadami, mentálně postižené, kulturní a etnické skupiny aj.,
- snižování negativních účinků nových zdravotnických technologií na adaptační schopnosti jednotlivce nebo rodin s akutními nebo chronickými zdravotními problémy,
- vývoj integrujících metodologií výzkumu z hlediska holistického pojetí člověka, jeho rodiny a životního stylu.

Cílem je zlepšit péči o zdraví z hlediska celostního pojetí člověka v oborech ošetřovatelství a nelékařských povolání, přispět k rozvoji teorie a vědecké baze poznatků o ošetřovatelství a nelékařských povolání, zdokonalovat a rozšiřovat vědomosti v souvislosti s poskytováním kvalitní péče v multioborovém týmu profesionálů, rozvíjet zkušenosti zkoumaných jevů v mezinárodním kontextu.

14) Informační a zobrazovaní technologie ve zdravotnictví

- Vývoj informačních databází pro lékařský výzkum a vývoj s využitím metod multikriteriálních analytických systémů,
- internetové aplikace ve zdravotnictví a zdravotnickém vzdělávání.
- zdravotnická informatika a telemedicína,
- nové zobrazovací techniky a postupy v morfologické i funkční diagnostice,
- zobrazovací technologie na molekulární úrovni,
- zobrazovací algoritmy v traumatologii a urgentní medicíně,
- rozvoj metod intervenční radiologie v klinické praxi.

Cílem je zavádění progresivních zobrazovacích postupů v diagnostice, rozpracování zobrazovacích algoritmů v klinických oborech, rozvoj minimálně invazivních intervenčních zákroků s použitím zobrazovacích technologií, implementace digitálních metod akvizice, přenosu, zpracování a archivace informačních a zobrazovacích dat.

V. *Charakteristika příjemců podpory*

Příjemce podpory musí splňovat podmínky určené v ustanovení § 18 zákona o podpoře výzkumu a vývoje. Dle bodu č. 1 Pravidel IGA MZd může být uchazečem o účelovou podporu projektů výzkumu a vývoje v tomto programu organizační složka státu nebo organizační složka územního samosprávného celku (dále jen organizační složka), státní příspěvková organizace, fyzická osoba s českou státní příslušností a trvalým pobytem v ČR a oprávněním podle zákona č. 455/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dále právnická osoba se sídlem v ČR. Od vyhlášení veřejné soutěže ve výzkumu a vývoji podle zákona č. 130/2002 Sb., v roce 2003 je zpřístupněna – umožněna účast subjektům z členských států EU s tím, že tito případní uchazeči (viz. usnesení vlády ČR č. 1257/2002) nebudou mít nárok na úhradu nákladů řešení výzkumných a vývojových programových projektů, a to až do doby

vstupu ČR do EU. Po uzavření Smlouvy o poskytnutí účelové podpory/účelových finančních prostředků, resp. po vydání Rozhodnutí o poskytnutí účelové podpory/účelových finančních prostředků se uchazeč stává příjemcem.

VI. *Právní analýza*

V § 1 odst. 1 zákona o veřejné podpoře je stanoveno, že tento zákon upravuje postup při posuzování slučitelnosti veřejné podpory se závazky vyplývajícími z Evropské dohody (Sdělení č. 7/1995 Sb., o sjednání Evropské dohody zakládající přidružení mezi Evropskými společenstvími a jejich členskými státy na straně jedné a Českou republikou na straně druhé, dále jen „Evropská dohoda“). Čl. 64 odst. 1 bod (iii) Evropské dohody stanoví, že neslučitelná s řádným působením této dohody, v míře, jíž může být dotčen obchod mezi Českou republikou a Společenstvím, je jakákoliv veřejná podpora, která narušuje soutěž nebo hrozí jejím narušením v důsledku zvýhodňování některých podnikatelských jednotek. Čl. 3 Evropské dohody stanoví, že Rada přidružení přijme do tří let od vstupu této dohody v platnost nezbytná pravidla pro provádění odstavců 1 a 2. Tato pravidla byla přijata dne 24.6.1998 s účinností od 11.7.1998 (sdělení č. 225/1998 Sb., o sjednání Rozhodnutí č.1/98 Rady přidružení mezi Evropskými společenstvími a jejich členskými státy na straně jedné a Českou republikou na straně druhé ze dne 24.6.1998 o přijetí prováděcích pravidel pro uplatnění ustanovení o veřejné podpoře uvedených v čl. 64 odst. 1 bod (iii) a odst. 2 , podle čl. 64 odst. 3 Evropské dohody zakládající přidružení mezi Evropským společenstvím a jejími členskými státy na straně jedné a Českou republikou na straně druhé, a v čl. 8 odst. 1 bod (iii) a odst. 2 Protokolu 2 k této Dohodě o výrobcích ESUO (dále jen "Prováděcí pravidla"). Čl. 2 Prováděcích pravidel stanoví, že posouzení slučitelnosti jednotlivých rozhodnutí o veřejné podpoře a programů veřejných podpor s Evropskou dohodou bude probíhat na základě kriterií vyplývajících z uplatnění pravidel čl. 92 Smlouvy o založení Evropských společenství, včetně současné a budoucí sekundární legislativy, systémů, směrnic a dalších příslušných administrativních nařízení platných v ES, jakož i precedenčního práva Soudu první instance a Soudního dvora ES a zvláštních pokynů, které budou vypracovány podle čl. 4 odst. 3 Prováděcích pravidel .

V § 3 písm. a) zákona o veřejné podpoře je stanoveno, že veřejnou podporou se rozumí jakákoliv forma podpory, včetně programů veřejné podpory nebo výhod zvýhodňujících podnikání nebo odvětví výroby poskytovaná Českou republikou, ministerstvem, jiným správním orgánem, orgánem samosprávy nebo poskytovaná z veřejných prostředků.
Úřad v řízení o povolení výjimky podle ustanovení § 6 zákona o veřejné podpoře, při posuzování zda se jedná o veřejnou podporu, vychází z definičních znaků zakázané veřejné podpory, stanovených v § 2 odst. 1 zákona o veřejné podpoře.
V § 2 odst. 1 zákona o veřejné podpoře je stanoveno, že veřejná podpora poskytovaná způsobem narušujícím nebo hrozícím narušení soutěže tím, že zvýhodňuje určité podnikání nebo odvětví výroby v míře, jíž může být dotčen obchod mezi Českou republikou a členskými státy Evropské unie je neslučitelná se závazky České republiky vyplývajícími z Evropské dohody a je zakázána. V § 2 odst. 2 zákona o veřejné podpoře je stanoveno, že zákaz veřejné podpory podle odst. 1 platí pokud tento zákon nestanoví jinak nebo pokud Úřad nepovolil výjimku.

Při posuzování slučitelnosti uvedené veřejné podpory se závazky vyplývajícími z Evropské dohody je nutno postupovat v souladu s předpisem ES - Souhrn opatření Společenství pro podporu na výzkum a vývoj (96/C 45/06) - publikováno v Official Journal OJ C 45 ze dne 17.2.1996.

Vzhledem k tomu, že podpora není poskytována způsobem narušujícím nebo hrozícím narušením soutěže, neboť dotace jsou poskytovány příjemcům nediskriminačním způsobem v rámci transparentního řízení, na základě podmínek stanovených programem podpory a zákonem č. 130/2002 Sb., vzhledem k obecnému zaměření programu podpory, kdy jsou podporovány pouze projekty aplikovaného výzkumu a vývoje, jejichž účelem je zavádění nových poznatků pro optimalizaci funkce a struktury zdravotní péče, tedy projektů jejichž výsledky nejsou přímo využitelné v podnikání, a vzhledem k tomu, že podpora nezvýhodňuje určité podnikání či odvětví výroby v míře, jíž může být dotčen obchod mezi Českou republikou se nejedná o veřejnou podporu splňující znaky uvedené v § 2 odst. 1 zákona o veřejné podpoře. Z tohoto důvodu Úřad řízení dle ustanovení § 6 odst. 4 písm. a) zastavuje.

Poučení o opravném prostředku

Proti tomuto rozhodnutí lze do 15 dnů ode dne jeho doručení podat rozklad k předsedovi Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže, a to prostřednictvím Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže – odboru veřejné podpory v Brně, Joštova 8, 651 56. Včas podaný rozklad má odkladný účinek.

Mgr. Kamil Rudolecký
ředitel odboru veřejná podpora

Obdrží:
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2