



**Formulář žádosti o schválení a zařazení nového přístroje**

**Kategorie I:**

**Obnova stávajícího přístroje identického typu ve stejném místě a provozovaného stejným poskytovatelem**

|                 |    |                         |   |
|-----------------|----|-------------------------|---|
| <b>Žadatel</b>  | 1  | Žadatel                 | Karvinská hornická nemocnice a.s.   |
|                 | 2  | IČ                      | 60793490  |
|                 | 3  | Zřizovatel              | Akciová společnost  |
|                 | 4  | Adresa                  | Zakladatelská 975/22<br>735 06 Karviná-Nové Město   |
|                 | 5  | Statutární zástupce     | MUDr. [REDACTED]  |
|                 | 6  | Telefon                 | [REDACTED]  |
|                 | 7  | E-mail                  | [REDACTED]  |
| <b>Přístroj</b> | 8  | Typ přístroje           | Magnetická rezonance  |
|                 | 9  | Technická specifikace   | Magnetom Avanto Fit 1,5T  |
|                 | 10 | Výrobce                 | Siemens   |
|                 | 11 | Účel provozu            | MR diagnostika – neurologie,<br>spondylochirurgie, ortopedie,<br>mamologie, onkologie   |
|                 | 12 | Životnost               | 10 let  |
| <b>Potřeba</b>  | 13 | Využití u poskytovatele | MR je nezbytným standardem<br>v zařízení, které provozuje Centrum<br>chirurgie páteře<br>(spondylochirurgie) a pohybového<br>aparátu (ortopedie), Iktové<br>centrum (cévní mozkové příhody) ,<br>mamografický screening |



|                          |    |  |  |
|--------------------------|----|--|--|
|                          | 14 | Návaznost na obory                       | neurologie, ortopedie, onkologie, spondylochirurgie, mamologie |
|                          | 15 | Součást specializovaného centra          | lktového centra, Mamodiagnostického centra (screening)         |
|                          | 16 | Vzdálenost od stejných přístrojů v okolí | cca 40 km  |
|                          | 17 | Spádová oblast, populace                 | Karvinsko (cca 250 tis. obyvatel)                              |
| <b>Náklady na provoz</b> | 18 | Sumární platby ZP v uplynulém roce       | 16.228.020   |
|                          | 19 | Sumární platby ZP za poslední 3 roky     | 49.226.117   |
|                          | 20 | Průměrný měsíční náklad pro ZP           | 1.367.392  |
|                          | 21 | Počet výkonů/měsíc                       | 594  |
|                          | 22 | Počet ošetřených pojištěnců za měsíc     | 249  |
|                          | 23 | Náklady ZP na jedno vyšetření            | 2.539  |
|                          | 24 | Náklady ZP na jednoho pojištěnce         | 5.146  |
|                          | 26 | Smlouvy se ZP                            | VZP, VoZP, ZPMVČR, RBP – zdravotní pojišťovna, ČPZP, OZP       |
|                          | 27 | Nákupní cena                             | 19.092.590   |



|                                 |    |  |  |
|---------------------------------|----|--|--|
| <b>Požizovací<br/>cena</b>      | 28 | Roční náklady na servis                    | 2.044.900  |
|                                 | 29 | Ostatní nezbytné náklady                   | 2.176.301  |
|                                 | 30 | Roční náklady na spotřební materiál        | 200.000  |
|                                 | 31 | Způsob financování                         | z vlastních finančních zdrojů  |
|                                 | 32 | Výsledky průzkumu trhu/poptávkového řízení | upgrade stávajícího MR přístroje Magnetom Avanto 1,5T od firmy Siemens na Avanto Fit 1,5T se jeví dle průzkumu trhu jako ekonomicky nejefektivnější řešení |
| <b>Personální<br/>zajištění</b> | 33 | Dedikovaný personál pro provoz přístroje   | Ano – viz příloha „studie proveditelnosti“   |
|                                 | 34 | Je nezbytné navýšení personální kapacity?  | ne   |
|                                 | 35 | Je nezbytná rekvalifikace personálu?       | ne   |

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno.

V: Karviné

Karvinská hornická nemocnice a.s.

dne: 20. 8. 2019

podpis osoby oprávněné jednat za žadatele

Nedílnou součástí této žádosti je Příloha: studie proveditelnosti, kterou vyhotoví žadatel

Žádost včetně povinné přílohy se zasílá v písemné formě na adresu: Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odbor zdravotních služeb, [redacted], Palackého nám. 4 128 01 Praha 2 nebo datovou schránkou a současně i elektronicky na e-mail: [redacted]