



Příloha č. 1b: Formuláře žádosti o schválení a zařazení nového přístroje

Kategorie II:

Přístroje, které jsou po 1.1.2018 již zapojeny do systému úhrad ze zdravotního pojištění

Žadatel	1	Žadatel	Nemocnice Třinec, příspěvková organizace
	2	IČ	00534242
	3	Zřizovatel	Moravskoslezský kraj
	4	Adresa	Kaštanová 268, Dolní Líštná, 739 61 Třinec
	5	Statutární zástupce	████████████████████
	6	Telefon	██████████
	7	E-mail	████████████████████
Přístroj	8	Typ přístroje	Skiagrafický přístroj s přímou digitalizací pro RTG oddělení
	9	Technická specifikace	Viz. příloha
	10	Výrobce	Siemens, Philips, Canon, GE
	11	Účel provozu	RTG vyšetření
	12	Životnost	8 let
Potřeba	13	Využití u poskytovatele	pro pacienty jednotlivých oddělení a ambulancí Nemocnice Třinec, p.o. a pacienty praktických lékařů



			spádové oblasti
	14	Návaznost na obory	interní, chirurgické, dětské, neurologické, ortopedické, otorinolaryngologické
	15	Součást specializovaného centra	Ne
	16	Vzdálenost od stejných přístrojů v okolí	Karviná, Frýdek-Místek
	17	Spádová oblast, populace	Třinec a okolí 100 000 osob
Očekávané náklady na provoz	18	Očekávané platby ZP na jeden rok	4 880 000,- Kč
	19	Očekávané platby ZP na 3 roky	14 780 000,- Kč
	20	Průměrný měsíční náklad pro ZP	406 000,- Kč
	21	Počet výkonů/měsíc	1 916
	22	Počet ošetřených pojištěnců za měsíc	1 211
	23	Náklady ZP na jedno vyšetření	203,- Kč
	24	Náklady ZP na jednoho pojištěnce	451,- Kč
	26	Smlouvy se ZP	111, 201, 205, 207, 211, 213
Požizovací	27	Nákupní cena	8 182 300,- bez DPH



cena	28	Roční náklady na servis	555 500,- bez DPH
	29	Ostatní nezbytné náklady	0,- Kč
	30	Roční náklady na spotřební materiál	0,- Kč
	31	Způsob financování	Vlastní zdroje Nemocnice Třinec, p.o. a zdroje zřizovatele.
	32	Výsledky průzkumu trhu/poptávkového řízení	8 182 300,- bez DPH Viz. Příloha č. 2
Personální zajištění	33	Dedikovaný personál pro provoz přístroje	2 RA asistent + 1 zastupující RA asistent
	34	Je nezbytné navýšení personální kapacity?	Ne
	35	Je nezbytná rekvalifikace personálu?	Ne

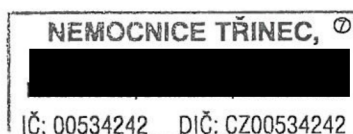
Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno.

V Třinci, dne: 12. 6. 2018

podpis osoby oprávněné jednat za žadatele

[Redacted signature]

ředitel Nemocnice Třinec, p.o.





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]