



Formulář žádosti o schválení a zařazení nového přístroje

Kategorie I:

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

| | | | |
|-----------------|----|-------------------------|---|
| Žadatel | 1 | Žadatel | Fakultní nemocnice Královské Vinohrady |
| | 2 | IČ | 00064173 |
| | 3 | Zřizovatel | MZ ČR |
| | 4 | Adresa | Šrobárova 50, 100 34 Praha 10 |
| | 5 | Statutární zástupce | Doc. MUDr. [REDACTED] ředitel |
| | 6 | Telefon | [REDACTED] |
| | 7 | E-mail | f [REDACTED] z [REDACTED] |
| Přístroj | 8 | Typ přístroje | TrueBeam lineární urychlovač s více energiemi |
| | 9 | Technická specifikace | uvedena v Příloze č. 3 |
| | 10 | Výrobce | výrobce Varian |
| | 11 | Účel provozu | klinický provoz |
| | 12 | Životnost | 8 let |
| Potřeba | 13 | Využití u poskytovatele | poskytování zdravotní péče pro onkologicky nemocné pacienty |
| | 14 | Návaznost na obory | ano - urologie, gynekologie, chirurgie, |



| | | | |
|--------------------------|----|--|---|
| | | | ORL a další |
| | 15 | Součást specializovaného centra | ano – komplexní onkologické centrum, onkogynekologické, kardiologické |
| | 16 | Vzdálenost od stejných přístrojů v okolí | Nemocnice na Bulovce |
| | 17 | Spádová oblast, populace | Praha a Středočeský kraj |
| Náklady na provoz | 18 | Sumární platby ZP v uplynulém roce | 54 431 300 bodů/ 37 585 210 Kč |
| | 19 | Sumární platby ZP za poslední 3 roky | 153 820 454 bodů/ 105 837 749 Kč |
| | 20 | Průměrný měsíční náklad pro ZP | 4 535 942 bodů/ 3 132 101 Kč |
| | 21 | Počet výkonů/měsíc | 10 000 frakcí/měsíc |
| | 22 | Počet ošetřených pojištěnců za měsíc | 500 pojištěnců |
| | 23 | Náklady ZP na jedno vyšetření | 24 596 bodů/ 16 984 Kč |
| | 24 | Náklady ZP na jednoho pojištěnce | 76 880 bodů/ 53 086 Kč |
| | 26 | Smlouvy se ZP | ano, se všemi ZP |
| Požizovací cena | 27 | Nákupní cena | 109 285 034,10 Kč vč. DPH |
| | 28 | Roční náklady na servis | cca 4 mil. Kč vč. DPH/rok |
| | 29 | Ostatní nezbytné náklady | cca 3 mil. Kč na stavební úpravy související s výměnou ozařovače |



| | | | |
|----------------------|----|--|---|
| | 30 | Roční náklady na spotřební materiál | nejsou |
| | 31 | Způsob financování | 70% dotace MZ ČR; 30 % FRIM |
| | 32 | Výsledky průzkumu trhu/poptávkového řízení | ano, viz Příloha č. 2 |
| Personální zajištění | 33 | Dedikovaný personál pro provoz přístroje | ano |
| | 34 | Je nezbytné navýšení personální kapacity? | ne |
| | 35 | Je nezbytná rekvalifikace personálu? | ne, pouze instruktáž v souladu se zákonem č. 268/2014 |

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

V Praze

Dne.: 28.1.2019

Doc. MUDr. [redacted]

ředitel FNKV

FAKULTNÍ NEMOCNICE
KRÁLOVSKÉ VINOHRADY
Šebárova 50, 100 54 Praha 10
Ředitelství

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, Ing. [redacted], Palackého nám. 4 128 01 Praha 2 nebo datovou schránkou a současně elektronicky na e-mail: [redacted]