MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Formulář 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	EUC Klinika Ostrava a.s.
	2	IČ	25860836
	3	Zřizovatel	EUC a.s.
	4	Adresa	Opavská 962/39, 708 00 Ostrava
	5	Statutární zástupce	Ing. [redacted]
	6	Telefon	[redacted]
	7	E-mail	[redacted]
Přístroj	8	Typ přístroje	Magnetická rezonance
	9	Technická specifikace	1,5T
	10	Výrobce	Siemens, Aura
	11	Účel provozu	Výkony pro veřejné zdravotní pojištění
	12	Životnost	10 let
Potřeba	13	Využití u poskytovatele	100%
	14	Návaznost na obory	Neurologie, mamodiagnostika, interna, otorinolaryngologie,

			endokrinologie, chirurgie pneumologie, oftalmologie
	15	Součást specializovaného centra	ne
	16	Vzdálenost od stejných přístrojů v okolí	1 km
	17	Spádová oblast, populace	Okres Ostrava, 290 tis. obyvatel
Očekávané náklady na provoz	18	Očekávané platby ZP na jeden rok	12,3 milionů Kč.
	19	Očekávané platby ZP na 3 roky	37,1 milionů Kč
	20	Průměrný měsíční náklad pro ZP	Viz studie proveditelnosti
	21	Počet výkonů/měsíc	700
	22	Počet ošetřených pojištěnců za měsíc	630
	23	Náklady ZP na jedno vyšetření	973 Kč
	24	Náklady ZP na jednoho pojištěnce	1 890 Kč
	26	Smlouvy se ZP	Ano, se všemi
Pořizovací cena	27	Nákupní cena	29 milionů Kč
	28	Roční náklady na servis	2 miliony Kč

	29	Ostatní nezbytné náklady	Budou záviset na vybraném dodavateli
	30	Roční náklady na spotřební materiál	1,2 milionu Kč
	31	Způsob financování	Z vlastních zdrojů
	32	Výsledky průzkumu trhu/poptávkového řízení	Viz studie proveditelnosti
Personální zajištění	33	Dedikovaný personál pro provoz přístroje	Viz studie proveditelnosti
	34	Je nezbytné navýšení personální kapacity?	ne
	35	Je nezbytná rekvalifikace personálu?	Částečně ano

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

V: Ostravě - Porubě [redacted] EUC Klinika Ostrava a.s. Opavská 962/39, 708 00 Ostrava IČ: 25860836 DIČ: CZ699002423 1 [redacted]

dne: 25.10.2019 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 zdravotní péče, [redacted] Palackého nám. 4 128 01 Praha 2 nebo datovou schránkou a současně i elektronicky na e-mail: [redacted]