



Ž Á D O S T
O POSKYTNUTÍ DOTACE Z ROZPOČTU MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE - individuální
OBECNÁ ČÁST

| | | | |
|------------------------|---|-------------------------|------------------------|
| Dotace pro rok: | 2021 | Evidenční číslo: | MSK 154635/2021 |
| Odvětví: | zdravotnictví | | |
| Název projektu: | Pořízení systému „ECMO“ pro mimotělní ventilaci a oxygenaci | | |

| | | | | | |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|----------|-------------|------------|
| Žadatel: | | | | | |
| Název: | Fakultní nemocnice Ostrava | | | | |
| Právní forma žadatele: | 331 | IČO: | 00843989 | DIČ: | CZ00843989 |

| | | | | | |
|------------------------|-----------------------|----------------------------|---------|-------------|-------|
| Sídlo žadatele: | | | | | |
| ulice: | 17. listopadu | č. popisné | 1790 | | |
| obec: | Ostrava | č. orientační | 5 | | |
| telefon: | 597372280 | fax: | | PSČ: | 70800 |
| e-mail: | tomas.zapletal@fno.cz | ID datové schránky: | u2nmpm2 | | |
| webová stránka: | www.fno.cz | | | | |

| | |
|--------------------------------|---|
| Jméno, příjmení, titul: | Funkce, právní důvod zastoupení: |
| Jiří Havrlant, MUDr., MHA | ředitel FN Ostrava |

| | | | |
|-----------------------------|-------------|-------------------|------|
| Bankovní spojení | | | |
| Číslo účtu žadatele: | 66332761 | Kód banky: | 0710 |
| Název banky: | ČNB Ostrava | | |

| | | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| Bankovní spojení zřizovatele: | | | |
| Název zřizovatele: | | IČO zřizovatele: | |
| Číslo účtu zřizovatele: | | Kód banky zřizovatele: | |
| Název banky zřizovatele: | | | |

| | | | |
|---|------------------------------|-------------------------------------|---|
| Osoby, v nichž má žadatel přímý podíl: | | <input type="checkbox"/> Ano | <input checked="" type="checkbox"/> Ne |
| IČO: | Název/obchodní firma: | Výše podílu v % | |
| | | 0,00 % | |

PROJEKTOVÁ ČÁST

| | | | | |
|--|--|----------|----------------------------------|-----------|
| Název projektu | Pořízení systému „ECMO“ pro mimotělní ventilaci a oxygenaci | | | |
| Doba v níž má být dosaženo účelu dotace (období, na které bude dotace poskytnuta) | Termín zahájení projektu: | 1.1.2021 | Termín ukončení projektu: | 31.3.2022 |
| Termín konání akce (v případě, že žádáte o dotaci na akci) | | | | |
| Účel, na který bude dotace poskytnuta (stručný popis) | | | | |
| <p>Jde o systém pro mimotělní ventilaci a oxygenaci. Požadovaný medicínský účel (diagnostické a terapeutické využití): těžké refrakterní hypoxemické potenciálně reversibilní respirační selhání; hyperkapnické respiranční selhání; závažný únik vzduchu (air leak), bronchopleurální píštěl; atd.</p> | | | | |
| Odůvodnění žádosti: | | | | |
| Stručný cíl projektu (způsob či postup jeho dosažení, kvantifikace měřitelných cílů) -uveďte význam projektu z hlediska teritoriálního dopadu realizace projektu, z hlediska cílových skupin a z hlediska rozsahu změn vzhledem k současnému stavu | | | | |
| <p>Pořízení této vysoce sofistikované zdravotnické techniky - jednoho systému ECMO přístroje Cardiohelp, jehož předpokládaná cena je 1 979 888,- Kč bez DPH - Jde o systém pro mimotělní ventilaci a oxygenaci - komplexní transportní systém pro mimotělní náhradu nebo podporu prioritně funkce plic (v případě nutnosti i srdce) s možností převozu ze vzdáleného pracoviště. V současné epidemiologické situaci je vysoká pravděpodobnost a předpoklad dalších požadavků na překlad (zejm. ECMO) pacientů z jiných regionů do FN Ostrava. Podstatné je kromě transportu pacientů i použití uvedených systémů u pacientů v nejkritičtějších stavech hospitalizovaných na jednotkách ORIM Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava. Požadovaný medicínský účel (diagnostické a terapeutické využití): -těžké refrakterní hypoxemické potenciálně reversibilní respirační selhání neřešitelné konvenční protektivní UPV hyperkapnické respiranční selhání neřešitelné konvenční UPV potenciálně reversibilní; -závažný únik vzduchu (air leak), bronchopleurální píštěl neřešitelná operačními postupy, vedoucí ke globální respirační insuficienci neřešitelné konvenční UPV; -hyperkapnické respiranční selhání s vysokými riziky plynoucí z napojení na UPV; -v případě nutnosti i náhrady srdce pro následující výkony: náhlý kardiální nebo respirační kolaps (PE nebo obstrukce DC) neřešitelné konvenčními postupy; srdeční zástava s reversibilní příčinou neodpovídající na konvenční terapii; šok jakékoli etiologie se závažným oběhovým selháním nereagující na konvenční postupy; těžká hypotermie s hemodynamickou nestabilitou; těžká intoxikace vedoucí k závažné hemodynamické nestabilitě;</p> | | | | |

| | |
|-----------------------------------|----------------------|
| Územní působnost projektu: | Moravskoslezský kraj |
| Místo realizace: | Ostrava - město |

| Osoba odpovědná za realizaci projektu: | | | |
|--|--|-----------|-----------------------|
| Jméno | Tomáš | Příjmení: | Zapletal |
| Funkce: | klinický inženýr, útvar náměstka pro centrální nákup, úsek nákupu ZT | | |
| Telefon: | +420603144982 | E-mail: | tomas.zapletal@fno.cz |

| Celkové předpokládané výdaje projektu: | | 2 395 664 Kč | |
|--|-------------------|---|--|
| z toho: | | % podíl k celkovým předpokládaným výdajům akce / projektu | |
| Požadovaná výše dotace v Kč: | | 2 395 664 Kč | 100,00 % |
| dotace je požadována jako | | <input type="checkbox"/> Neinvestiční | <input checked="" type="checkbox"/> Investiční |
| částky pro | neinvestiční část | investiční část | 2 395 664 Kč |
| vlastní zdroje: | | | 0,00 % |
| cizí zdroje: | | | 0,00 % |

| Struktura cizích zdrojů spolufinancování | |
|---|---------|
| poskytovatel: | částka: |
| | |
| součet = částka uvedená v cizích zdrojích | 0 Kč |

| Nákladový rozpočet: |
|--|
| Rozpočet stáhněte! Vyplněný rozpočet přiložte jako přílohu číslo jedna. Rozpočet je samostatná příloha formuláře |

[Stáhnout rozpočet](#)

Čestné prohlášení za účelem poskytnutí dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje

| | |
|---------------------------|---|
| Odvětví | zdravotnictví |
| Název projektu: | Pořízení systému „ECMO“ pro mimotělní ventilaci a oxygenaci |
| Žadatel: | Fakultní nemocnice Ostrava |
| Sídlo / adresa: | 17. listopadu 5/1790, Ostrava 70800 |
| IČO: | 00843989 |
| Zástupce žadatele: | MUDr. Jiří Havrlant, MHA |

1. Žadatel prohlašuje, že ke dni podpisu tohoto prohlášení:

- je není plátcem DPH,
 může nemůže si tuto daň uplatnit formou nároku na odpočet DPH u svého správce daně,

- nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči územním samosprávným celkům včetně Moravskoslezského kraje, státním fondům, zdravotním pojišťovnám a státnímu rozpočtu, zejména finančnímu úřadu, okresní správě sociálního zabezpečení a Celní správě České republiky (rozhodnutí o povolení posečkání s úhradou nedoplatků nebo rozhodnutí o povolení splátkování se považují za vypořádané nedoplatky).

2. Žadatel dále prohlašuje, že ke dni podpisu tohoto prohlášení:

- projekt nebude spolufinancován z jiné veřejné finanční podpory poskytnuté Moravskoslezským krajem
- není obchodní společností, ve které veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, ve znění pozdějších předpisů (člen vlády nebo vedoucí jiného ústředního správního úřadu, v jehož čele není člen vlády), nebo jím ovládaná osoba vlastní podíl představující alespoň 25% účasti společníka v obchodní společnosti.

3. Prohlášení k podpoře de minimis

Žadatel prohlašuje, že jako účetní období používá

- kalendářní rok.
 hospodářský rok (začátek 1.1.2021 , konec 31.12.2021).

Podniky propojené s žadatelem o podporu

Žadatel o podporu se považuje za propojený s jinými podniky, pokud i tyto subjekty mezi sebou mají některý z následujících vztahů:

- jeden subjekt vlastní více než 50 % hlasovacích práv, která náležejí akcionářům nebo společníkům, v jiném subjektu;
- jeden subjekt má právo jmenovat nebo odvolat více než 50 % členů správního, řídicího nebo dozorčího orgánu jiného...
- jeden subjekt má právo uplatňovat více než 50% vliv v jiném subjektu podle smlouvy uzavřené s daným subjektem nebo dle ustanovení v zakladatelské smlouvě nebo ve stanovách tohoto subjektu;
- jeden subjekt, který je akcionářem nebo společníkem jiného subjektu, ovládá sám, v souladu s dohodou uzavřenou s jinými akcionáři nebo společníky daného subjektu, více než 50 % hlasovacích práv, náležejících akcionářům nebo společníkům, v daném subjektu.

Subjekty, které mají s žadatelem o podporu jakýkoli vztah uvedený pod písm. a. až d. prostřednictvím jednoho nebo více dalších subjektů, se také považují za podnik propojený s žadatelem o podporu. Do výčtu podniků propojených přímo či zprostředkovaně se žadatelem o podporu se zahrnují osoby zapsané v základním registru právnických osob, podnikajících fyzických osob a orgánů veřejné moci ("registru osob") v souladu se zákonem č. 111/2009 Sb., o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů.

Žadatel prohlašuje, že

- není** ve výše uvedeném smyslu propojen s jiným podnikem.
 je ve výše uvedeném smyslu propojen s následujícími podniky:

| Název/Obchodní firma podniku/Jméno a příjmení | Sídlo/Adresa | IČO/Datum narození |
|---|--------------|--------------------|
| | | |

Žadatel prohlašuje, že podnik (žadatel) v současném a 2 předcházejících účetních obdobích

- nevznikl** spojením podniků či nabytím podniku
 vznikl spojením (fúzí splynutím) níže uvedených podniků:
 nabytím (fúzí sloučením) převzal jmění níže uvedeného/ých podniku/ů:

| Obchodní firma | Sídlo | IČO |
|----------------|-------|-----|
| | | |

Žadatel prohlašuje, že podnik (žadatel) v současném a 2 předcházejících účetních obdobích

nevznikl rozdělením (rozštěpením nebo odštěpením) podniku.

vznikl rozdělením níže uvedeného podniku:

| Název/Obchodní firma podniku | Sídlo | IČO |
|------------------------------|-------|-----|
| | | |

a převzal jeho činnost, na něž byla dříve poskytnutá podpora de minimis použita. Podniku (žadateli) byly přiděleny následující (dříve poskytnuté) podpory:

| Datum poskytnutí | Poskytovatel | Částka v Kč |
|------------------|--------------|-------------|
| | | |

4. Žadatel níže svým podpisem

- potvrzuje, že všechny uvedené údaje v žádosti jsou přesné a pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně;
- se zavazuje k tomu, že v případě změny předmětných údajů v průběhu administrativního procesu poskytnutí podpory de minimis bude neprodleně informovat poskytovatele dané podpory o změnách, které u něj nastaly;

| Místo a datum: | Jméno a podpis zástupce žadatele |
|---|---|
| FN Ostrava, 17. listopadu 1790, Ostrava Poruba | MUDr. Jiří Havrlant, MHA - ředitel FN Ostrava |
| 13.12.2021 | |

Seznam povinných příloh k žádosti

1. **Rozpočet projektu. Zde vložte vyplněnou tabulku s rozpočtem**
2. **Doklad o volbě nebo jmenování člena statutárního orgánu a o tom, zda je oprávněn zastupovat žadatele samostatně, nebo společně s jiným členem statutárního orgánu.**
(jen v případě, že tento údaj nevyplývá z veřejného rejstříku nebo žadatelem předložených dokladů uvedených pod bodem 4)
3. **Smlouva o založení účtu u peněžního ústavu nebo písemné potvrzení peněžního ústavu o vedení běžného účtu žadatele, u příspěvkových organizací obcí rovněž potvrzení o čísle běžného účtu zřizovatele, na který může být dotace zaslána.**
4. **Doklady o názvu, právní formě žadatele, sídle a IČO (společenská smlouva, stanovy, statut, zřizovací listina, apod.), pokud tyto údaje nevyplývají z veřejných rejstříků.**
5. **Úplný výpis údajů z evidence skutečných majitelů dle zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů – netýká se právnických osob uvedených v § 7 tohoto zákona (např. obec, DSO, příspěvková organizace obce, státu, školská právnická osoba zřízená státem, obcí, státní podnik, církev, právnické osoby zřízené zákonem)**

Vaše žádost musí být dle zákona doručena s podpisem, proto prosím použijte jeden z následujících postupů:

- a. V případě, že zasíláte žádost poštovní službou nebo předáte osobně na podatelnu Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, **POUŽIJETE tlačítko ODESLAT** a následně vyplněnou žádost vytisknete včetně obálky, podepíšete, popř. podepsal-li žádost zástupce žadatele na základě pověření nebo plné moci, žádost spolu s originálem nebo ověřenou kopií tohoto pověření nebo plné moci, a zašlete poštou příp. doneste osobně na podatelnu Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, ul. 28. října 117, Ostrava

NEBO

- b. V případě, že zasíláte žádost prostřednictvím systému datových schránek, **POUŽIJETE tlačítko ODESLAT** a zašlete tuto žádost do datové schránky Moravskoslezského kraje (název datové schránky: Moravskoslezský kraj, identifikátor datové schránky: 8x6bxsd), do věci uveďte „Žádost o individuální dotaci“).

Vyplývá-li ze stanov žadatele nebo obdobného dokumentu požadavek, aby žádost byla podepsána více osobami, musí být datová zpráva obsahující žádost opatřena uznávaným nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem (§ 6 zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů) všech těchto osob.

Je-li žadatel zastoupen na základě pověření nebo plné moci, musí být přílohou datové zprávy datový soubor vytvořený autorizovanou konverzí originálu nebo úředně ověřené kopie listinné plné moci nebo pověření tohoto zástupce včetně konverzní doložky (služba Czechpoint), nebo plná moc nebo pověření v elektronické podobě podepsaná(é) uznávaným...

NEBO

- c. V případě, že zasíláte žádost s uznávaným nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem, **POUŽIJTE tlačítko ODESLAT S ELEKTRONICKÝM PODPÍSEM** a následně opatřete tuto žádost uznávaným nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem. Tímto je žádost v souladu se zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů podepsána a není nutné žádost zasílat výše uvedenými způsoby dle písm. a) a b), pokud není dále uvedeno jinak.

Vyplývá-li ze stanov žadatele nebo obdobného dokumentu požadavek, aby žádost byla podepsána více osobami, musí být tato opatřena uznávaným nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem (§ 6 zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů) všech těchto osob. V tomto případě **POUŽIJTE tlačítko ODESLAT** a následně podepíšete žádost uznávanými nebo kvalifikovanými elektronickými podpisy a zašlete na adresu posta@msk.cz Je-li žadatel zastoupen na základě pověření nebo plné moci, musí být přílohou žádosti buď datový soubor vytvořený autorizovanou konverzí originálu nebo úředně ověřené kopie listinné plné moci nebo pověření tohoto zástupce včetně konverzní doložky (služba Czechpoint), nebo plná moc nebo pověření v elektronické podobě podepsaná(é) uznávaným nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem žadatele (člena statutárního orgánu žadatele). V tomto případě, **POUŽIJTE tlačítko ODESLAT** a následně podepíšete uznávanými nebo kvalifikovanými elektronickými podpisy a zašlete na adresu posta@msk.cz.

PID žádosti



Fakultní nemocnice Ostrava

17. listopadu 5/1790

70800

Ostrava

NEOTVÍRAT - ŽÁDOST O DOTACI

individuální dotace v odvětví zdravotnictví

Moravskoslezský kraj

28. října 117

702 18 Ostrava