



**KARVINSKÁ  
HORNICKÁ  
NEMOCNICE a.s.**  
akreditované zdravotnické zařízení

VÁŠ DOPIS ZN.:

ZE DNE:

NAŠE ZN.: SŘ/198/16

VYŘIZUJE:

Zastupitelstvo Moravskoslezského kraje  
28. října 117  
702 18 OSTRAVA

TEL.: 596 380 441

FAX: 596 348 631

E-MAIL: khn@khn.cz

DATUM: 2016-05-06

Žádost o poskytnutí účelové dotace na pořízení Denzitometru

Vážení členové zastupitelstva,

obracíme se na Vás se žádostí o poskytnutí účelové dotace na pořízení Denzitometru, přístroje pro měření míry osteoporotických změn na kostěném systému, a to na radiodiagnostické pracoviště Karvinské hornické nemocnice a.s.

Toto diagnostické vyšetření není dlouhou dobu pro obyvatele města Karviné dostupné. Nejbližší pracoviště je v Havířově nebo v Ostravě. Prohlašujeme, že v naší nemocnici pracuje dostatek lékařů radiologů, nutných pro zajištění provozu Denzitometrie a také lékaři, věnující se problematice osteoporózy a osteologie obecně, a to v rámci oboru interny.

Jsme přesvědčeni o tom, že s ohledem na sociologická data, bude stárnout naše populace a s tím i množství pacientů s diagnózou osteoporózy. Kvalitní diagnostika a následná adekvátní léčba je tak pro zdejší obyvatele důležitá. Pořízením přístroje výrazně zvýšíme dostupnost tohoto vyšetření pro obyvatele Karviné a jejího okolí.

Pořízení nového denzitometrického přístroje bude vyžadovat částku 1,6 miliónů korun. Obdobně jako v případě účelové dotace na vybavení iktového centra, navrhuje naši spoluúčasť ve výši 15 %.

Doufáme, že k naší žádosti přijmete kladné stanovisko.

S pozdravem

MUDr. Tomáš Čanibal  
předseda představenstva

**Karvinská hornická nemocnice a.s.**  
ředitelství  
Zakladatelská 975/22, KARVINÁ - N. Město

## Žádost o poskytnutí dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje - individuální


<b>Název projektu:</b>	<b>Pořízení Denzitometru</b>
------------------------	------------------------------

<b>Žadatel:<sup>1)</sup></b>	<b>Karvinská hornická nemocnice a.s.</b>	<b>Datum narození:<sup>2)</sup></b>	
<b>Právní forma žadatele:<sup>3)</sup></b>	akciová společnost	<b>IČ:</b>	60793490
		<b>DIČ:</b>	CZ60793490
<b>Zástupce žadatele:</b>	MUDr. Tomáš Canibal		
<b>Funkce, důvod zastoupení:<sup>4)</sup></b>	předseda představenstva		
<b>Osoby s podílem v žadateli:<sup>5)</sup></b>	Milan Canibal, Lomená 1565/4, Karviná-Ráj		
<b>Osoby, v nichž má žadatel přímý podíl:<sup>6)</sup></b>	KHN Lázeňská s.r.o. - majetkový podíl 100 % (společnost nevyvíjí žádnou činnost)		

<b>Sídlo žadatele:<sup>7)</sup></b>			
<b>Ulice:</b>	Zakladatelská	<b>č. p.</b>	975/22
<b>Obec:</b>	Karviná-Nové Město	<b>PSČ:</b>	735 06
<b>Adresa bydliště:<sup>8)</sup></b>			
<b>Tel.:</b>	596 380 441	<b>Mobil:</b>	606 789 969
		<b>Fax:</b>	596 348 631
<b>E-mail:</b>	khn@khn.cz	<b>Webová stránka:</b>	www.khn.cz

<b>Bankovní spojení:</b>			
<b>Číslo účtu žadatele:</b>	19-3420100247	<b>Kód banky:</b>	0100
<b>Název banky žadatele:</b>	Komerční banka a.s., pobočka Karviná		
<b>Název zřizovatele:<sup>9)</sup></b>		<b>IČ:<sup>9)</sup></b>	
<b>Číslo účtu zřizovatele:<sup>9)</sup></b>		<b>Kód banky:<sup>9)</sup></b>	
<b>Název banky zřizovatele:<sup>9)</sup></b>		<b>Spec. symbol:</b>	

<b>Účel dotace:</b>	pořízení denzitometru		
<b>Časová použitelnost (od-do):<sup>10)</sup></b>	červen-prosinec 2016	<b>Výše dotace:</b>	1,6 mil. Kč vč. DPH
<b>Odůvodnění žádosti:</b>	Pořízení nového denzitometru představuje částku 1, 6 mil. Kč vč. DPH. Navrhujeme, aby dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje byla ve výši 85 % a nemocnice si z vlastních finančních prostředků hradila 15 %. Dále zdůvodnění - viz příloha.		
<b>Seznam příloh:</b>			

<b>Souhlasím se zařazením do databáze poskytovatele a zveřejněním svého jména (názevu nebo obchodní firmy), sídla (obce místa bydliště), dotačního titulu, účelového určení dotace a výše poskytnuté dotace.</b>	
<b>Místo a datum:</b>	<b>Jméno a podpis žadatele/zástupce žadatele, razítko:</b>
Karviná 6. 5. 2016	<p style="text-align: center;"><b>Karvinská hornická nemocnice a.s.</b> ředitelství</p> <p>Zakladatelská 975/22, KARVINÁ - N. Město, MUDr. Tomáš Canibal</p> 

1) uved'te u právnické osoby název (obchodní firmu), u fyzické osoby jméno a příjmení

2) vyplňte pouze v případě, že je žadatel fyzickou osobou (podnikající i nepodnikající)

3) vyplňte pouze v případě, že je žadatel právnickou osobou

4) uved'te funkci zástupce žadatele a právní důvod zastoupení, např. člen statutárního orgánu, na základě plné moci, prokury apod.

5) vyplňte v případě, že je žadatel právnickou osobou; uveďte identifikační údaje osoby, která má majetkový podíl v žadateli; vyplňte "NE", pokud takové osoby není

6) vyplňte v případě, že je žadatel právnickou osobou; uveďte identifikační údaje osoby, ve které má žadatel majetkový podíl a jeho výši; vyplňte "NE", pokud takové osoby není

7) vyplňte pouze v případě, že je žadatel právnickou osobou nebo podnikající fyzickou osobou

8) vyplňte pouze v případě, že je žadatel fyzickou osobou (podnikající i nepodnikající); uveďte ulici, č. p., obec, PSČ

9) vyplňte pouze v případě, že je žadatel příspěvkovou organizací města nebo obce

10) doba, v níž má být dosaženo účelu