

HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (PZS) - 2

Z (MZ) 1-99

I. Základní údaje

IČO	PČZ <input type="text"/>	PČDP <input type="text"/>
Č.j. Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování ZS:		
Sídlo		
poskytovatele / zařízení: kraj	okres	
právního subjektu: kraj	okres	
Název poskytovatele / zařízení:		
Adresa místa poskytování zdravotních služeb vč. jeho kontaktů:		
Ulice:	číslo domu orientační	popisné
Obec:	PSČ	číslo obce <input type="text"/>
Telefon:	Fax:	
E-mail:	www stránky:	
Datová schránka: ano ne		
Statutární zástupce		
titul, příjmení, jméno, vědecká hodnost:		
Telefon:	Fax:	
E-mail:		
Ředitel (vedoucí)		
titul, příjmení, jméno, vědecká hodnost:		
Telefon:	Fax:	
E-mail:		
Zřizovatel	Forma hospodaření	Rezort
1 MZ	10 Organizační složka státu	1 Zdravotnictví
2 Kraj	11 Organizační složka územ.samospr.celku	2 Obrana
4 Obec, město	20 Příspěvková	3 Vnitro
5 Fyzická osoba	30 Fyzická osoba	4 Spravedlnost
7 Církev	40 Právnícká osoba - v.o.s.	5 Doprava
8 Jiná právnícká osoba	41 Právnícká osoba - k.s.	7 Práce a sociální věci
9 Ostatní centrální orgány	42 Právnícká osoba - s.r.o.	8 Ostatní
	43 Právnícká osoba - a.s.	
	44 Právnícká osoba - družstvo	
	45 Právnícká osoba - nadace	
	46 Právnícká osoba - jiná	
	47 Právnícká osoba - o.p.s.	
	50 Státní podnik	
Datum		
1 Oprávnění PZS	3 Změny v údajích PZS	
den měs. rok	den měs. rok	
2 Zahájení činnosti PZS	4 Ukončení činnosti PZS	
den měs. rok	den měs. rok	

II. Specifické údaje

Způsob vzniku		Druh vlastnictví	
0	Nezjištěno	0	Zatím nezjištěno
1	Nové bez předchůdce	1	Osobní
2	Vyčleněním z předchůdce	2	Soukromé
3	Sloučením částí předchůdců	3	Družstevní
4	Sloučením předchůdců	4	Státní
5	Rozdělením předchůdců	5	Komunální
6	Jako jediný nástupce	6	Vlastnictví sdružené, politických stran a církví
8	Přestěhování do okresu	7	Zahraniční (cizí)
		8	Mezinárodní (dom. + zahr.)
		9	Smíšené (komb. 2 až 6)
Právní forma organizace			
101	Živnostník nezapsaný v obchodním rejstříku		
102	Živnostník zapsaný v obchodním rejstříku		
105	Fyzická osoba ostat. nezapsaná v obch. rejstř.		
106	Fyzická osoba ostatní zapsaná v obch. rejstř.		
111	Veřejná obchodní společnost		
112	Společnost s.r.o.		
113	Společnost komanditní		
115	Společný podnik		
117	Nadace		
121	Akciová společnost		
141	Obecně prospěšná společnost		
205	Družstvo		
231	Výrobní družstvo		
234	Jiné družstvo		
301	Státní podnik		
325	Organizační složka státu		
331	Příspěvková organizace		
421	Zahraniční osoba		
501	Odštěpný závod zapsaný v obch. rejstř.		
Kód aktivity		Způsob zániku	
0	Nezjištěno	00	Nezjištěno
1	Zjištěna aktivita	01	Zrušení právnické osoby likvidací
2	Zjištěna neaktivita	02	Zrušení práv.osoby bez likvidace s 1 nástupcem
3	Nenalezen	03	Zrušení práv.osoby bez likvidace s více nástupci
4	S pozastavenou činností	04	Zrušení právnické osoby bez nástupců
5	Zjištěna neaktivita - přerušeni činnosti	05	Oznámení fyzické osoby - ukončení činnosti
6	Zjištěna neaktivita - nezhájení činnosti	06	Odejmutí oprávnění fyzické osoby
7	Zjištěna neaktivita - ukončení činnosti	07	Úmrtím fyzické osoby
		08	Odstěhování z okresu
		09	Rozhodnutí z důvodu nepřeregistrace
		10	Neoprávněné vydání IČO
Účetnictví	1	daňová evidence (původně jednoduché účetnictví)	
	2	účetnictví (původně podvojně účetnictví)	

II. Specifické údaje - pokračování

LSPP	1 pro dospělé	2 pro děti	3 zubní
Centra (vyhlášená Ministerstvem zdravotnictví)	Smlouvy se zdravotními pojišťovnami		
01 Centrum léčby bolesti	111	Všeobecná zdravotní pojišťovna	
02 Kardiologické centrum	201	Vojenská zdravotní pojišťovna	
03 Perinatologické centrum	205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	
04 Transplantační centrum	207	Oborová zdravotní pojišťovna bank a pojišťoven	
05 Centrum léčby HIV / AIDS	209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	
06 Traumatologické centrum	211	Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	
07 Centrum léčby popálenin	213	Revírní bratrská pokladna	
08 Onkologické centrum		Poskytovatel nemá uzavřenou smlouvu s žádnou pojišťovnou	
09 Centrum léčby mnohočetného myelomu a chronické lymfatické leukémie			
10 Centrum léčby roztroušené sklerózy mozkomíšní			
11 Centrum léčby cystické fibrózy			
12 Centrum jiné 1 (uvést)			
13 Centrum jiné 2 (uvést)			

Ordinační doba LSPP

	Pro dospělé		Pro děti		Zubní	
	od	do	od	do	od	do
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

III. Kapacity poskytovatele zdravotních služeb / zařízení k datu vzniku

1. Počet zaměstnanců a zaměstnavatelů		
Kategorie pracovníků		Úvazek (přepočtený počet)
	a	1
Lékaři		
Zubní lékaři		
Farmaceuti		
Zdravotničtí pracovníci nelékaři	všeobecné sestry a porodní asistentky (SPBD, §§ 5-6)	
	ostatní zdrav. pracovníci s odbornou způsobilostí bez odb. dohledu (OZPBD, §§ 7-21)	
	zdravotničtí pracovníci s odbornou a specializovanou způsobilostí (ZPSZ, §§ 22-28)	
	zdravotničtí pracovníci pod odb. dohledem (ZPOD, §§ 29-42)	
Jiní odborní pracovníci (JOP, § 43) a dentisté		
Pedagogičtí pracovníci		
THP		
Dělníci a provozní pracovníci		
Celkový počet za všechny kategorie pracovníků		

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

zakřížkování více možností

PŘÍLOHA K HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU POSKYTOVATELE ZS - 2

Oddělení (obor) - profil poskytované péče

00	bez specifikace	50	protetické
01	interní	51	transfuzní služby
02	kardiologické	52	rehabilitace a fyzikální medicíny
03	revmatologické	53	nukleární medicíny
04	diabetologické	54	patologické
05	gastroenterologické	55	soudního lékařství
06	endokrinologické	56	hrudní chirurgie
07	klinické farmakologie	57	hygieny obecné a komunální
08	geriatrické	58	hygieny a epidemiologie
09	infekční	59	dětské onkologie a hematoonkologie
10	alergologie a klinické imunologie	60	cévní chirurgie
11	pneumologie a ftizeologie	61	dětské dermatovenerologie
12	nervové (neurologické)	62	epidemiologické
13	psychiatrické	63	mikrobiologické
14	sexuologické	64	pracovní lékařství
15	nemocí z povolání	65	hemodialýzy
16	dětské (pediatrické)	66	dětské a dorostové psychiatrie
17	angiologie	67	centrální příjem
18	ženské (gynekologické, porodnické)	68	tkáňové banky
19	novorozenecké (neonatologické)	69	léčby popálenin
20	chirurgické	70	operační sály
21	neurochirurgické	71	dětské oční
22	plastické chirurgie	72	funkční diagnostiky
23	kardiochirurgické	73	dětské urologie
24	traumatologické	74	dětské ORL
25	anesteziologie a intenzivní medicína	75	intenzivní péče
26	ortopedické	76	dětské kardiologie
27	urologické	77	dětské nefrologie
28	ORL (ušní, nosní, krční)	78	dětské neurologie
29	foniatrické	79	dětské gynekologie
30	oční (oftalmologické)	80	lékárenské
31	stomatologické	81	zdravotnických prostředků
32	kožní (dermatovenerologické)	82	krvní banka
33	klinické onkologie	83	stacionář
34	radiační onkologie	84	gerontopsychiatrické
35	dorostové	85	hyperbarické medicíny a oxygenoterapie
36	tělovýchovného lékařství	86	DIP
37	lékařské genetiky	87	léčby bolesti
38	urgentní medicína	88	paliativní péče
39	dětské chirurgie	89	následná a ošetrovatelská péče (dom./úst.)
40	praktický lékař pro dospělé	90	DIOP
41	praktický lékař pro děti a dorost	91	reprodukční medicína
42	praktický lékař stomatolog	92	AT - návykových nemocí
43	praktický lékař gynekolog	94	ortodontie
44	balneologie a fyziatrie	95	zdravotnická dopravní služba
45	korektivní dermatologie	96	maxilofaciální chirurgie
46	nefrologické	97	ostatní oddělení
47	klinické biochemie	98	sdužené interní obory
48	klinické hematologie	99	sdužené chirurgické obory
49	radiologie a zobrazovací metody		

Označte zatržením všechna oddělení, která dané zařízení má

PŘÍLOHA K HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU POSKYTOVATELE ZS - 2

Základní údaje pro detašovaná pracoviště

IČO	PČZ <input type="text"/>	PČDP <input type="text"/>
Sídlo poskytovatele ZS / zařízení: kraj: okres: právního subjektu: kraj: okres:		
Název poskytovatele ZS / zařízení: Adresa místa poskytování zdravotních služeb vč. jeho kontaktů: Ulice: číslo domu orientační popisné Obce: PSČ číslo obce <input type="text"/> Telefon: Fax: E-mail:		
Vedoucí detašovaného pracoviště titul, příjmení, jméno, vědecká hodnost: Telefon: Fax: E-mail Datum zahájení provozu den měs rok		

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

PŘÍLOHA K HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU POSKYTOVATELE ZS - 2

Základní údaje pro detašovaná pracoviště

IČO	PČZ <input type="text"/>	PČDP <input type="text"/>
Sídlo poskytovatele ZS / zařízení: kraj: okres: právního subjektu: kraj: okres:		
Název poskytovatele ZS / zařízení: Adresa místa poskytování zdravotních služeb vč. jeho kontaktů: Ulice: číslo domu orientační popisné Obce: PSČ číslo obce <input type="text"/> Telefon: Fax: E-mail:		
Vedoucí detašovaného pracoviště titul, příjmení, jméno, vědecká hodnost: Telefon: Fax: E-mail Datum zahájení provozu den měs rok		

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

**ZÁVAZNÉ POKYNY PRO VYPLŇOVÁNÍ
HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB - 2**
(tiskopis NZIS 009 9)

Hlášení vyplňuje každý nově vzniklý poskytovatel zdravotních služeb, bez ohledu na zřizovatele **za vlastní právní subjekt a samostatně za každé zdravotnické zařízení**, v kterém poskytuje zdravotní péči, pokud takové zařízení má.

Tento tiskopis slouží pro větší poskytovatele/zařízení s více než jedním oddělením.

Obecně platné zásady pro vyplňování tiskopisu

Údaje se vyplňují slovem, číslem do kódovacích okének nebo zakřížkováním vhodné odpovědi ve vyznačených **čtvercích** → lze zaškrtnout **pouze jedna** možnost ze všech uvedených nebo **kroužcích** → možnost zaškrtnutí **více** možností. **Silně orámované položky vyplňuje ÚZIS ČR.**

Oddíl I. - Základní údaje

IČO - identifikační číslo osoby (právnícké, fyzické, organizační složky státu)

PČZ - pořadové číslo začleněného zařízení v rámci právního subjektu - toto číslo přiděluje pracoviště ÚZIS ČR (týká se hlavně větších zdravotnických zařízení)

PČDP - pořadové číslo detašovaného pracoviště v rámci právního subjektu - toto číslo přiděluje pracoviště ÚZIS ČR

Č.j. Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování ZS - Číslo jednací z Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb příslušného krajského úřadu

Sídlo poskytovatele ZS / zařízení

Kraj a okres sídla poskytovatele/zařízení (slovně)

Sídlo právního subjektu

Kraj a okres sídla právního subjektu (slovně)

Název poskytovatele / zařízení musí odpovídat názvu v Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, u obchodních a obecně prospěšných společností musí být shodný s názvem v obchodním rejstříku nebo úprava po dohodě s poskytovatelem.

Další údaje týkající se adresy se vyplní podle předtisku na hlášení v souladu s údaji v Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb či zápisu v Obchodním rejstříku. **Kontaktní údaje jsou na zařízení (nejedná se o soukromé telefony nebo emaily) a budou zveřejněny. Číslo obce doplní pracoviště ÚZIS ČR.**

Statutární zástupce - uvede se statutární zástupce právního subjektu a kontakty na něj.

Ředitel (vedoucí) - uvede se ředitel (vedoucí) daného zařízení a kontakty na něj. V případě, že je shodný se statutárním zástupcem, nemusí se vyplňovat.

Zřizovatel, Forma hospodaření - vybraná odpověď se ve čtverci vyznačí křížkem.

Rezort - zakřížkujte příslušnou odpověď. **Kód doplní pracoviště ÚZIS ČR.**

Datum - oprávnění PZS - datum uvedené na Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Vyplní se ve tvaru dvojčíslí dne, měsíce a čtyřčíslí roku (např.: 03012007 je 3. ledna 2007).

- **zahájení činnosti poskytovatele ZS** - datum skutečného zahájení činnosti vyplní se ve tvaru dvojčíslí dne, měsíce a čtyřčíslí roku

- **změny v údajích poskytovatele ZS** - vyplní se ve tvaru dvojčíslí dne, měsíce a čtyřčíslí roku

- **ukončení činnosti poskytovatele ZS** - vyplní se ve tvaru dvojčíslí dne, měsíce a čtyřčíslí roku

Oddíl II. - Specifické údaje

Způsob vzniku, Druh vlastnictví, Právní forma organizace, Typ zjištění pro RES, Typ fyzické osoby, Kód aktivity, Způsob zániku, Účetnictví
- vybraná odpověď se ve čtverci vyznačí křížkem.

LSPP, Centra, Smlouvy se zdravotními pojišťovny

- vybrané odpovědi se v kroužcích vyznačí křížkem.

Oddíl III. Kapacity poskytovatele ZS / zařízení

1. Počet zaměstnanců a zaměstnavatelů - uvede se přepočtený počet zaměstnanců včetně zaměstnavatelů - tj. součet úvazků pro stanovenou pracovní dobu.

Do uvedené tabulky se úvazek rozepíše podle předepsaných kategorií pracovníků (viz zákony č. 95, 96 / 2004 Sb.).

2. Rozpis poskytované péče - v předtištěném „Seznamu oddělení“ (Příloha) označte všechna oddělení, která daný poskytovatel/zařízení má.

sl. a - napište slovně obor poskytované péče (viz Seznam oddělení)

Má-li poskytovatel/zařízení více oddělení jednoho druhu, např. dvě interní oddělení a ještě JIP na jednom z interních oddělení, uvede se každé z nich na samostatné volné řádce. Kapacitní údaj se uvádí samostatně pro každé oddělení případně pracoviště, a to zvlášť za ambulantní a za lůžkovou část. Pokud má poskytovatel/zařízení některé z oddělení na detašovaném pracovišti (na jiné adrese), vyplní se údaje o něm na další volný řádek.

sl. 1 - **PČDP vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR.** Vyplní se pořadové číslo detašovaného pracoviště (PČDP), k němuž toto oddělení náleží. PČDP pak musí být shodné s položkou v oddíle IV. (Příloha), která určuje adresu tohoto detašovaného pracoviště.

sl. 2,6 - **PČOD, PRACOV vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR**

PČOD - pořadové číslo daného druhu oddělení v rámci poskytovatele ZS / zařízení, které vypovídá o charakteru oddělení (A, B, C nelůžkové, 1 - 9 lůžkové)

PRACOV - dvoumístné číslo pracoviště

sl. 3 - uvede se počet míst celkem (př.: dialyzační stanice, kojenecký ústav, stacionář ap.)

sl. 4,5,11,12 - uvede se přepočtený počet zaměstnanců včetně zaměstnavatelů, tj. součet úvazků lékařů a ZPBD pro dané oddělení, zvlášť za ambulantní a lůžkovou část

sl. 7,8,9,10 - uvede se typ lůžek (A - akutní, N - následná), počet lůžek celkem na příslušném oddělení a z toho počet lůžek vyčleněných pro děti a počet lůžek nadstandardních

Poskytování nadstandardní péče - zakřížkujte příslušnou odpověď.

Ordinační doba LSPP - konkrétně uveďte v jednotlivých dnech týdne v čase od - do.

Akreditace - vybrané odpovědi se vyznačí křížkem.

Vybrané léčebné specializované metody - uveďte v tabulce.

Pokud poskytovatel/zařízení má detašovaná pracoviště (jedno nebo více) mimo sídlo základního zařízení, pak se adresy těchto pracovišť, včetně data zahájení provozu a oboru činnosti, uvedou na další volný list ve stejném tvaru (viz Příloha).

Tiskopis „Hlášení vzniku, změny, zániku poskytovatele ZS“ předejte níže uvedenému pracovišti ÚZIS ČR. Tomuto pracovišti, vždy v termínu do 5 dnů, nahlašte na hlášení, nebo na příslušnou E-mail adresu nebo telefonicky, konkrétní změny nebo zánik poskytovatele/zařízení.

Poznámka: Při vzniku poskytovatele ZS / zařízení se vždy vyplní celé hlášení; při změně se vždy uvede IČO, PČZ, PČDP + příslušný změněný údaj s datem změny v údajích ZZ; při zániku se vždy uvede IČO, PČZ, PČDP + způsob zániku s datem ukončení činnosti ZZ.

Razítko pracoviště ÚZIS ČR:

E-mail:

--