

## PŘIHLÁŠKA DO VÝBĚROVÉHO ŘÍZENÍ

na uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb se  
zdravotními pojišťovnami

v oboru: VŠEOBECNÁ SESTRA - DOMÁCÍ PÉČE HL. M. PRAHA

vyhlášeného dne: 23.9.2022

pod č.j.: MHMP. 17.14.883 / 2022

Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů,  
podávám jako:

- a)  poskytovatel oprávněný poskytovat zdravotní péči v příslušném oboru  
(držitel registrace nestátního zdravotnického zařízení nebo držitel oprávnění  
k poskytování zdravotních služeb)
- b)  uchazeč, který hodlá poskytovat zdravotní služby a je schopen ve lhůtě stanovené ve  
vyhlášení výběrového řízení splnit předpoklady k poskytování zdravotních služeb  
v příslušném oboru zdravotní péče (hodící se zaškrtněte)

DOMÁCÍ PÉČE TROJKLÍČEK s.r.o. IČO: 10790926

jméno, příjmení, titul (fyzická osoba) / název uchazeče (právnícká osoba) / IČO (bylo-li  
přiděleno)

VINOHRADSKÁ 2828/151, 130 00 PRAHA 3 - ŽIŽKOV

adresa trvalého pobytu / adresa sídla právnické osoby

ve stanovené lhůtě přihlášku do výběrového řízení před uzavřením smlouvy  
o poskytování a úhradě hrazených služeb pro místo/a poskytování zdravotních služeb:  
(uvést přesnou adresu)

ZÁHRĚBSKÁ 634/13, PRAHA 2, 120 00

KONTAKTNÍ PRACOVISŤE

Forma zdravotní péče: (hodící se zaškrtněte)

- ambulantní péče  
 jednodenní péče  
 zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta:

Příhláška do výběrového řízení je podávána z důvodu: (hodící se zaškrtněte)

- Uzavření nové smlouvy  
 Převzetí praxe po (jméno poskytovatele, adresa místa poskytování):

- Rozšíření o obor poskytovaných hrazených služeb

Požadovaný úvazek: 15 VŠEOBECNÝCH SESTER

**Předpokládané ordinační hodiny:**

	<i>Předpokládané ordinační hodiny</i>
Pondělí	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST
Úterý	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST
Středa	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST
Čtvrtek	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST
Pátek	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST
Sobota	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST
Neděle	NEPŘETRŽITÁ DOSTUPNOST

Předpokládaná lhůta, od které budou zdravotní služby poskytovány: 1. 1. 2023

Zaměstnanci (jméno, příjmení, titul), kteří v rámci daného úvazku budou pracovat – neuvádět střední zdravotnický personál: (údaje pro potřeby zdravotních pojišťoven)

UVVEDENI V PŘÍLOZE - TABULKA NOSITELŮ ÚTKONŮ

Žádám o uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb v příslušném oboru s následujícími zdravotními pojišťovnami: (hodící se zaškrtněte)

- Všeobecná zdravotní pojišťovna (111)  
 Vojenská zdravotní pojišťovna (201)  
 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (205)  
 Oborová zdravotní pojišťovna (207)  
 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (209)  
 Zdravotní pojišťovna MV ČR (211)  
 Revírní bratrská pokladna (213)

Zdravotní služby ve výše uvedeném oboru budou poskytovány pro území hl. m. Prahy.

Nebylo-li uzavření smlouvy s uchazečem ve výběrovém řízení doporučeno, může tento uchazeč podat návrh na vyhlášení nového výběrového řízení ve stejném oboru a území znovu až po uplynutí 3 měsíců ode dne zveřejnění výsledku takového výběrového řízení.

Bylo-li uzavření smlouvy s uchazečem ve výběrovém řízení doporučeno, může tento uchazeč znovu podat návrh na vyhlášení výběrového řízení nebo podat přihlášku do již vyhlášeného výběrového řízení pro daný obor, území a zdravotní pojišťovnu, pro kterou bylo uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb doporučeno, až po uplynutí 3 měsíců ode dne zveřejnění výsledku takového výběrového řízení.

**Kontaktní údaje uchazeče:**

Jméno a příjmení (včetně titulů) / název společnosti... DOMÁCNÍ PÉČE TROJKLIČEK s.r.o

adresa pro korespondenci včetně PSČ: VINOHRADSKÁ 2828/151, 130 00 PRAHA 3

telefon: [redacted] e-mail: jiri.broz@broz-sedlaty.cz

Souhlasím s tím, že údaje uvedené v přihlášce a jejich přílohách budou poskytnuty členům komise výběrového řízení dle zákona č. 48/1997 Sb.

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (v souladu s ustanovením § 2 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích).

V Praze dne: 31. 10. 2022

Domácí péče Trojkliček s.r.o.  
Vinohradská 2828/151  
130 00 Praha 3 – Žižkov  
IČ: 10790926

JUDr. JIŘÍ BROZ  
jméno, příjmení, titul  
(vypište hůlkovým písmem)

podpis: [redacted]

u fyzické osoby podpis

u právnické osoby podpis osoby oprávněné jednat za společnost



## **Přílohy:**

**Poskytovatel** dle písm. a) tohoto návrhu přiloží kopii pravomocného rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zák. č. 372/2011 Sb., zákona o zdravotních službách, nebo rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení vydaného dle zák. č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

**Uchazeč** dle písm. b) tohoto návrhu, který Magistrátu hl. m. Prahy nepředložil doklady k vydání rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb, přiloží kopii dokladu o specializované způsobilosti v oboru zdravotní péče, který je předmětem výběrového řízení (zák. č. 95/2004Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů a zák. č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

Výběrová komise bude posuzovat předpoklady a záměr uchazeče / poskytovatele na zajišťování hrazených služeb v oboru zdravotní péče, který je předmětem výběrového řízení, a k jeho možnostem splnit předpoklady pro zajištění hrazených služeb ve lhůtě stanovené ve vyhlášení výběrového řízení.

Uchazeč o výběrové řízení je povinen zaslat přihlášku, **v jejíž příloze bude zpracovaný záměr uchazeče** na zajišťování hrazených služeb v oboru zdravotní péče, který je předmětem výběrového řízení. Součástí záměru by měla být i informace týkající se personálního, věcného a technického vybavení. Rozsah záměru max. 1 strana A4.

**Přihlášky včetně příloh je nutné dodat 1x v originále pro odbor zdravotnictví a dále v kopiích pro všechny zdravotní pojišťovny, se kterými budete požadovat uzavření smlouvy, 1x pro zástupce příslušné profesní organizace a 1x odborníka pro druh zdravotní péče.**

Bližší specifikace hrazených služeb viz ustanovení § 13 zákona č. 48/1997 Sb.