

Doświadczenie zawodowe (z)									
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPŁOWOWEGO									

III. Sprzęt									
Unikalny wyróżnik sprzętu (a)	Nazwa sprzętu (b)	Ilość (c)	Nr seryjny sprzętu (d)	Rodzaj dostępności sprzętu (e)	Rok produkcji (f)	Dostępny od (g)	Dostępny do (h)	Status D, M, U *	
2505734	APARAT RENTGENOWSKI	1	2010	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012		
2505735	SYSTEM MR	1	26919	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012		
2505736	TOMOGRAF KOMPUTEROWY	1	57286	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012		
2505737	USG	1	330261YM9	w lokalizacji	1996	01.01.2012	31.12.2012		

Nr pozycji umowy (a)	Kod zakresu świadczeń (b)	Zakres świadczeń (c)	Kod miejsca udzielania świadczeń (d)	Nazwa miejsca udzielania świadczeń (e)	Adres miejsca udzielania świadczeń (f)	Część VII kodu res.	Część VIII kodu res.	Profil IX - X cz. kodu res.
7	02.1580.001.02 - 1	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	185245	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	Częstochowa, Polskiego Czerwonego Krzyża 1, 42-200 Częstochowa	118	1580	HC.1.3.3.-25

I. Dostępność miejsca udzielania świadczeń									
Harmonogram									
Pon (a)	Wt (b)	Śr (c)	Czw (d)	Pt (e)	Sb (f)	Niedz (g)	Obowiązuje od (h)	Obowiązuje do (i)	Status D, M, U *
07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 18:00	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35			01.01.2012	31.12.2012	

II. Personel									
Unikalny wyróżnik 12002926	Nazwisko NOSEK-SZECIÓWKA		Imiona DAGMARA		Pesel 49051002722		Status		
Dostępność osoby personelu									
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)
19:00	P	09:00 - 13:00	09:00 - 13:00	13:00 - 16:00	09:00 - 13:00	09:00 - 13:00			01.01.2012
Obowiązuje do (o)									
31.12.2012									
Uprawnienia zawodowe									
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)				
Lekarze					2365227				
Zawód-specjalność									
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu					Nazwa (r)		Data otwarcia (u)		
					Stopień specjalizacji (s)		Data uzyskania (t)		
					I st. specjalizacji		1979-11-26		
Kompetencje									
					Nazwa (w)		Data uzyskania (y)		

II. Personel									
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)				Pesel (d)	Status D, M, U *		
12007835	GAZDA	JÓZEF				54031903551			
Dostępność osoby personelu									
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)
19:00	P	07:00 - 11:45	12:00 - 14:35	12:20 - 18:00	07:00 - 13:00				01.01.2012
Uprawnienia zawodowe									
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)				
Lekarze					1362449				
Zawód-specjalność									
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu					Stopień specjalizacji (s)		Data uzyskania (t)		Data otwarcia (u)
					specjalista		1992-04-08		
Kompetencje									
Nazwa (w)					Data uzyskania (y)				
Doświadczenie zawodowe (z)									
DOŚWIADCZENIE W PRACY W IZBIE PRZYJĘĆ PRZYJMNIEJ 3 LATA									
STAZ W LEŻNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK									
DOŚWIADCZENIE W PRACY KLINICZNEJ CO NAJMNIEJ 2 LATA									
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPŁOWOWEGO									
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY OTROPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 1 ROK									
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK									
II. Personel									

II. Personel

Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)				Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *	
J2010781	CZEKAJ				JOZEF		53022701853			
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedzi (m)		Obowiązuje do (o)
	P	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35			01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)						Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)				
Lekarze						7365215				
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)						Stopień specjalizacji (s)		Data uzyskania (t)		Data otwarcia (u)
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu						specjalista		1989-03-29		
Kompetencje										
Nazwa (w)						Data uzyskania (y)				
Doświadczenie zawodowe (z)										
DOŚWIADCZENIE W PRACY W IZBIE PRZYJĘĆ PRZYMNIENI 3 LATA										

II. Personel										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)	Pesel (d)	Status D, M, U *						
12031956	ŚWIĄTKIEWICZ	BEATA	63062406645							
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
37:55	P	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35	07:00 - 14:35			01.01.2012	31.12.2012
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)					
Pielęgniarki					0701879P					
Nazwa (r)					Zawód-specjalność					
Pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego					Stopień specjalizacji (s) specjalista		Data uzyskania (t) 2008-04-29		Data otwarcia (u)	
					Kompetencje					
					Nazwa (w)		Data uzyskania (v)			
					Doświadczenie zawodowe (z)					

III. Sprzet								
Unikalny wyroznik sprzetu (a)	Nazwa sprzetu (b)	Ilosc (c)	Nr seryjny sprzetu (d)	Rodzaj dostepnosci sprzetu (e)	Rok produkcji (f)	Dostepny od (g)	Dostepny do (h)	Status D, M, U *
2505745	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY	1		w miejscu	0	01.01.2012	31.12.2012	
2505746	ZESTAW DO WYKONYWANIA ZABIEGOW I OPATRUNKOW	1		w miejscu	0	01.01.2012	31.12.2012	
2505747	APARAT RENTGENOWSKI	1	-	w lokalizacji	2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505748	DENSYTOMETR	1	84839	w lokalizacji	2010	01.01.2012	31.12.2012	
2505749	USG	1	LAZ1308	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012	

Nr pozycji umowy	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Nazwa miejsca udzielania świadczeń	Adres miejsca udzielania świadczeń	Część VII kodu res.	Część VIII kodu res.	Profil IX - X cz. kodu res.
(a)	(b)	(c)			(f)			
8	02.1580.001.02 - 2	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	155939	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	Częstochowa, Białska 104/118, 42-200 Częstochowa	046	1580	HC.1.3.3.-25

I. Dostępność miejsca udzielania świadczeń						
Harmonogram						
Pon (a) 08:00 - 16:00	Wt (b) 08:00 - 18:00	Sr (c) 08:00 - 14:00	Czw (d) 08:00 - 14:00	Pt (e) 08:00 - 16:00	Sb (f)	Niedz (g) Obowiązuje od (h) 01.01.2012 31.12.2012
						Status D, M, U *

[illegible]

12008448	SZCZYREK					MICHAŁ					68031214010				
Dostępność osoby personelu															
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)		Obowiązuje do (o)				
6:00	P				08:00 - 14:00				01.01.2012		31.12.2012				
Uprawnienia zawodowe															
Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)															
9731008															
Zawód-specjalność															
Nazwa (r)															
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu															
Stopień specjalizacji (s)															
2002-04-08															
Data otwarcia (u)															
2002-04-08															
Nazwa (w)															
Data uzyskania (y)															
Doświadczenie zawodowe (z)															
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK															
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO															
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA															
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK															

II. Personel															
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)					Imiona (c)					Pesel (d)		Status D, M, U *		
12008705	ZARYCKI					IRENEUSZ					67012709918				
Dostępność osoby personelu															
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)		Obowiązuje do (o)				
8:00	P					08:00 - 16:00			01.01.2012		31.12.2012				
Uprawnienia zawodowe															
Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)															
4285144															
Zawód-specjalność															
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu															
Stopień specjalizacji (s)															
2001-04-06															
Data otwarcia (u)															
2001-04-06															
Nazwa (w)															
Data uzyskania (y)															
2008-01-01															
2005-01-01															
Dostępność osoby personelu															
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK															
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO															
UMIĘTNOŚCI W ZAKRESIE KWALIFIKACJI DO WYKONANIA ENDOSKOPII															
UMIĘTNOŚĆ W ZAKRESIE ULTRASONOGRAFII NARZĄDU RUCHU															
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA															
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK															

II. Personel															
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)					Imiona (c)					Pesel (d)		Status D, M, U *		
12013012	SZYPROWSKI					JANUSZ					51102204452				
Dostępność osoby personelu															
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)		Obowiązuje do (o)				
2:00	P								01.01.2012		31.12.2012				
Uprawnienia zawodowe															
Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)															
2360544															
Zawód-specjalność															
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu															
Stopień specjalizacji (s)															
1982-11-26															
Data otwarcia (u)															
1982-11-26															
Nazwa (w)															
Data uzyskania (y)															
Doświadczenie zawodowe (z)															
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK															
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO															
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA															
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK															

Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)				Pesel (d)	Status D, M, U *			
12017066	KOFFEL	MAREK				66081300912				
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
8:00	P	08:00 - 16:00							01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)								
Lekarze		4736847								
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)		Stopień specjalizacji (s)						Data uzyskania (t)	Data otwarcia (u)	
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu		specjalista						2000-11-17		
Kompetencje										
Nazwa (w)								Data uzyskania (y)		
Doświadczenie zawodowe (z)										
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA										
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK										

II. Personel										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)				Pesel (d)	Status D, M, U *			
12021126	NISKI	JACEK				71051803775				
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
8:00	P	08:00 - 16:00							01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)								
Lekarze		6196493								
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)		Stopień specjalizacji (s)						Data uzyskania (t)	Data otwarcia (u)	
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu		specjalista						2006-04-24		
Kompetencje										
Nazwa (w)								Data uzyskania (y)		
Doświadczenie zawodowe (z)										
DOŚWIADCZENIE W PRACY W POGOTOWIU RATUNKOWYM PRZYNAJMNIEJ 3 LATA										
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA										
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK										

II. Personel										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)				Pesel (d)	Status D, M, U *			
12053749	RADECKI	MARIUSZ				78012311317				
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
4:00	P			08:00 - 12:00					01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)								
Lekarze		1782341								
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)		Stopień specjalizacji (s)						Data uzyskania (t)	Data otwarcia (u)	
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu		specjalista						2011-04-18	2005-03-14	
Kompetencje										
Nazwa (w)								Data uzyskania (y)		
Doświadczenie zawodowe (z)										
DOŚWIADCZENIE W PRACY W POGOTOWIU RATUNKOWYM PRZYNAJMNIEJ 3 LATA										
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA										
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK										

STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE CO NAJMNIEJ 2 LATA
STAZ PRACY W ZAKRESIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI POMOCNICZE CO NAJMNIEJ 1 ROK

II. Personel

Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)	Pesel (d)	Status D, M, U *							
12064359	WILK	SYLWIA	72092303565								
Dostępność osoby personelu											
Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)		
36:00	P	08:00 - 16:00	08:00 - 14:00	08:00 - 14:00	08:00 - 16:00			01.01.2012	31.12.2012		
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)						
Pielęgniarki					0702449p						
Nazwa (r)					Zawód-specjalność						
Pielęgniarka					Stoień specjalizacji (s)					Data uzyskania (t)	Data otwarcia (u)
					bez specjalizacji						
Nazwa (w)					Kompetencje					Data uzyskania (y)	
Doświadczenie zawodowe (z)											
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO											

II. Personel

Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)	Pesel (d)	Status D, M, U *							
12126003	KOPULIŃSKI	ŁUKASZ	80110400516								
Dostępność osoby personelu											
Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)		
4:00	P	08:00 - 12:00						01.01.2012	31.12.2012		
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)						
Lekarze					1783276						
Nazwa (r)					Zawód-specjalność						
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu					Stoień specjalizacji (s)					Data uzyskania (t)	Data otwarcia (u)
					w trakcie specjalizacji						2007-03-29
Nazwa (w)					Kompetencje					Data uzyskania (y)	
Doświadczenie zawodowe (z)											
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK											

II. Personel

Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)	Pesel (d)	Status D, M, U *							
12126769	NOWAK	KATARZYNA	74050902865								
Dostępność osoby personelu											
Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)		
36:00	P	08:00 - 16:00	08:00 - 14:00	08:00 - 14:00	08:00 - 16:00			01.01.2012	31.12.2012		
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)						
Pielęgniarki					0700379p						
Nazwa (r)					Zawód-specjalność						
Pielęgniarka					Stoień specjalizacji (s)					Data uzyskania (t)	Data otwarcia (u)
					bez specjalizacji						
Nazwa (w)					Kompetencje					Data uzyskania (y)	
Doświadczenie zawodowe (z)											
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK											
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO											

II. Personel

Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)	Status D, M, U *					
12147122	KARON	ROMUALD		80061002153						
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
4:00	P					08:00 - 12:00			01.01.2012	31.12.2012
Grupa zawodowa (p)						Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)				
Lekarze						1783519				
Nazwa (r)						Zawód-specjalność				
Lekarz - ortopedia i traumatologia narządu ruchu						Stopień specjalizacji (s)				
						w trakcie specjalizacji				
						Data uzyskania (t)				
						2008-03-01				
						Data uzyskania (y)				
Doświadczenie zawodowe (z)										
STAŻ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAŻ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 3 LATA										

III. Sprzęt									
Unikalny wyróżnik sprzętu (a)	Nazwa sprzętu (b)	Ilość (c)	Nr seryjny sprzętu (d)	Rodzaj dostępności sprzętu (e)	Rok produkcji (f)	Dostępny od (g)	Dostępny do (h)	Status D, M, U *	
2505750	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY	1		w miejscu	0	01.01.2012	31.12.2012		
2505751	ZESTAW DO WYKONYWANIA ZABIEGÓW I OPATRUNKÓW	1		w miejscu	0	01.01.2012	31.12.2012		
2505752	APARAT RENTGENOWSKI	1	2010	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012		
2505753	DENSYTOMETR	1	84839	poza lokalizacją	2010	01.01.2012	31.12.2012		
2505754	SYSTEM MR	1	26919	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012		
2505755	TOMOGRAF KOMPUTEROWY	1	57286	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012		
2505756	USG	1	330261YM9	w lokalizacji	1996	01.01.2012	31.12.2012		

Nr pozycji umowy (a)	Kod zakresu świadczeń (b)	Zakres świadczeń (c)	Kod miejsca udzielania świadczeń	Nazwa miejsca udzielania świadczeń	Adres miejsca udzielania świadczeń (f)	Część VII kodu res.	Część VIII kodu res.	Profil IX - X cz. kodu res.
10	02.1600.001.02 - 1	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI	155941	155941	Chęstochowa, Błaska 104/118, 42-200 Chęstochowa	044	1600	HC.1.3.3.-23

I. Dostępność miejsca udzielania świadczeń									
Harmonogram									
Pon (a)	Wt (b)	Śr (c)	Czw (d)	Pt (e)	Sb (f)	Niedz (g)	Obowiązuje od (h)	Obowiązuje do (i)	Status D, M, U *
10:00 - 14:00	10:00 - 14:00	12:00 - 18:00	10:00 - 14:00	10:00 - 14:00			01.01.2012	31.12.2012	

Unikalny wyróżnik	Nazwisko	Imiona		Pesel	Status					
12002403	ANYSZ-NISKA	MAGDALENA		69011101647						
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00	P			12:00 - 14:00					01.01.2012	31.12.2012
Grupa zawodowa (p)						Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)				
Lekarze						1733712				
Nazwa (r)						Zawód-specjalność				
Lekarz - okulistyka						Stopień specjalizacji (s)				
						specjalista				
						Data uzyskania (t)				
						2006-11-29				
						Data uzyskania (y)				
Doświadczenie zawodowe (z)										
STAŻ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAŻ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAŻU PODYPLOMOWEGO										

II. Personel				
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)	Pesel (d)	Status D, M, U *
12010813	BURGHARDT	LESZEK	56022003192	
Dostępność osoby personelu				

Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00	P	12:00 - 14:00							01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)								
Lekarze		7363915								
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)		Stopień specjalizacji (s)								
Lekarz - okulistyka		specjalista								
Data otwarcia (u)										
		1987-03-26								
Kompetencje										
Nazwa (w)		Data uzyskania (y)								
Doświadczenie zawodowe (z)										

II. Personal										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *				
12011586	KULCZYŃSKA-ZEJLER	MALGORZATA		66120601349						
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
1:00	P					13:00 - 14:00			01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)								
Lekarze		7776675								
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)		Stopień specjalizacji (s)								
Lekarz - okulistyka		specjalista								
Data otwarcia (u)										
		2004-11-09								
Kompetencje										
Nazwa (w)		Data uzyskania (y)								
Doświadczenie zawodowe (z)										
STAZ W LECNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO										

II. Personal										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *				
12012010	BOCIAGA	BARBARA		56090703244						
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00	P					10:00 - 12:00			01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)								
Lekarze		7476795								
Zawód-specjalność										
Nazwa (r)		Stopień specjalizacji (s)								
Lekarz - okulistyka		1 st. specjalizacji								
Data otwarcia (u)										
		1986-11-10								
Kompetencje										
Nazwa (w)		Data uzyskania (y)								
Doświadczenie zawodowe (z)										
STAZ W LECNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOMOWEGO										

II. Personal										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *				
12012169	ORUBA-DUDZIŃSKA	MALGORZATA		55051904605						
Dostępność osoby personelu										
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00	P					10:00 - 12:00			01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										

Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)	
Lekarze		6776f	
Nazwa (r)		Zawód-specjalność	
Lekarz - okulistyka		Stopień specjalizacji (s)	Data uzyskania (t)
		specjalista	1998-11-17
		Kompetencje	Data otwarcia (u)
		Nazwa (w)	
			Data uzyskania (y)
Doświadczenie zawodowe (z)			
DOSWIADCZENIE W PRACY W IZBIE PRZYJĘĆ PRZYJMNIEJ 3 LATA			
DOSWIADCZENIE W PRACY W ODDZIALE POMOCY DORAŻNEJ PRZYJMNIEJ 3 LATA			
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK			
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPŁOMOWEGO			
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 3 LATA			

II. Personel											
Unikalny wyróżnik osoby (a)		Nazwisko (b)		Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *			
I2012996		HUSIATYŃSKA-BRYC		IZABELA		53041203068					
Dostępność godz. tygodniowo (e)		Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00		P				12:00 - 14:00				01.01.2012	31.12.2012
		Uprawnienia zawodowe									
		Grupa zawodowa (p)									
		Lekarze									
		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)									
		1731367									
		Zawód-specjalność									
		Nazwa (r)									
		Lekarz - okulistyka									
		Stopień specjalizacji (s)									
		I st. specjalizacji									
		Data uzyskania (t)									
		1981-10-29									
		Data otwarcia (u)									
		Nazwa (w)									
		Doświadczenie zawodowe (z)									

II. Personel											
Unikalny wyróżnik osoby (a)		Nazwisko (b)		Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *			
I2013056		JACKOWSKA		TERESA		50081503369					
Dostępność godz. tygodniowo (e)		Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00		P			14:00 - 16:00					01.01.2012	31.12.2012
		Uprawnienia zawodowe									
		Grupa zawodowa (p)									
		Lekarze									
		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)									
		8476775									
		Zawód-specjalność									
		Nazwa (r)									
		Lekarz - okulistyka									
		Stopień specjalizacji (s)									
		I st. specjalizacji									
		Data uzyskania (t)									
		1979-04-17									
		Data otwarcia (u)									
		Nazwa (w)									
		Doświadczenie zawodowe (z)									
		STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK									
		STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPŁOMOWEGO									

II. Personel											
Unikalny wyróżnik osoby (a)		Nazwisko (b)		Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *			
I2013386		BILSKA		BIBIANA		56010108843					
Dostępność godz. tygodniowo (e)		Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00		P								01.01.2012	31.12.2012
		Uprawnienia zawodowe									
		Grupa zawodowa (p)									
		Lekarze									
		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)									
		8765220									

Nazwa (r)		Zawód-specjalność	
Lekarz - okulistyka		Stopień specjalizacji (s)	
		Data uzyskania (t)	
		1994-04-07	
Nazwa (w)		Data uzyskania (y)	
Kompetencje			
Doświadczenie zawodowe (z)			

II. Personel										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *				
12013460	MACZKA	ALEKSANDRA		57061906084						
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
1:00	P					12:00 - 13:00			01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)										
Lekarze										
Nazwa (r)										
Lekarz - okulistyka										
Zawód-specjalność										
Stopień specjalizacji (s)										
Data uzyskania (t)										
1993-11-03										
Kompetencje										
Nazwa (w)										
UMIEJĘTNOŚĆ W ZAKRESIE ULTRASONOGRAFII W OKULISTYCE										
OSOBA POSIADAJĄCA PRAWO JAZDY KATEGORII B ORAZ SPEŁNIAJĄCA WARUNKI. O KTÓRYCH MOWA W ART. 95A UST. 1 USTAWY Z DNIA 20 CZERWCA 1997 R. - PRAWO O RUCHU DROGOWYM										
Doświadczenie zawodowe (z)										
DOŚWIADCZENIE W PRACY W IZBIE PRZYJĘĆ PRZYJMIŃ 3 LATA										
STAZ W LECNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOWOWEGO										

II. Personel										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *				
12021135	KUPCZAK-LIZOŃ	JOANNA		67072408448						
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
12:00	P	10:00 - 12:00	10:00 - 12:00	13:00 - 18:00	10:00 - 11:00	10:00 - 12:00			01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)										
Pielęgniarki										
Nazwa (r)										
Pielęgniarka										
Zawód-specjalność										
Stopień specjalizacji (s)										
Data uzyskania (t)										
Data uzyskania (y)										
Kompetencje										
Nazwa (w)										
Doświadczenie zawodowe (z)										
DOŚWIADCZENIE W PRACY W KOMORCE ORGANIZACYJNEJ (ODDZIAŁE, PORADNI) O PROFILU NEFROLOGICZNYM PRZYNAJMNIEJ 1 ROK										
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPLOWOWEGO										

II. Personel										
Unikalny wyróżnik osoby (a)	Nazwisko (b)	Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *				
12110164	ETRYK - KRZEMIŃSKA	BEATA		61071500026						
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **	Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
2:00	P								01.01.2012	31.12.2012
Uprawnienia zawodowe										
Grupa zawodowa (p)										
Lekarze										
Nazwa (r)										
Zawód-specjalność										
Stopień specjalizacji (s)										
Data uzyskania (t)										
Data uzyskania (u)										

Lekarz - okulistyka		specjalista		1998-11-17	
Nazwa (w)		Kompetencje			
Doświadczenie zawodowe (z)					
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK					
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 6 LAT Z UWZGLĘDNIENIEM CZASU TRWANIA STAZU PODYPŁOMOWEGO					

II. Personel											
Unikalny wyróżnik osoby (a)		Nazwisko (b)		Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *			
12123879		KRAJSOWSKA		BEATA		58121208809					
Dostępność osoby personelu											
Rodzaj harmonogramu (f) **		Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)	
12:35		P	10:00 - 12:00	12:00 - 14:00	15:00 - 18:00	10:25 - 14:00	10:00 - 12:00		01.01.2012	31.12.2012	
Uprawnienia zawodowe											
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)									
Pielęgniarki		0701632P									
Zawód-specjalność											
Nazwa (r)		Pielęgniarka		Stopień specjalizacji (s)		Data uzyskania (t)		Data otwarcia (u)			
				Kompetencje							
Nazwa (w)											
Doświadczenie zawodowe (z)											
DOŚWIADCZENIE W PRACY W KOLORCE ORGANIZACYJNEJ (ODDZIAŁE, PORADNI) O PROFILU NEFROLOGICZNYM PRZYNAJMNIEJ 1 ROK											

II. Personel											
Unikalny wyróżnik osoby (a)		Nazwisko (b)		Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *			
12158022		GRZESIAK		MAGDALENA		79120702606					
Dostępność osoby personelu											
Rodzaj harmonogramu (f) **		Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)	
2:00		P	12:00 - 14:00						01.01.2012	31.12.2012	
Uprawnienia zawodowe											
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)									
Lekarze		2186618									
Zawód-specjalność											
Nazwa (r)		Lekarz - okulistyka		Stopień specjalizacji (s)		Data uzyskania (t)		Data otwarcia (u)			
				Kompetencje				2007-11-05			
Nazwa (w)											
Doświadczenie zawodowe (z)											
STAZ W LECZNICTWIE STACJONARNYM CO NAJMNIEJ 1 ROK											
STAZ PRACY W ZAWODZIE CO NAJMNIEJ 3 LATA											

II. Personel											
Unikalny wyróżnik osoby (a)		Nazwisko (b)		Imiona (c)		Pesel (d)		Status D, M, U *			
12163702		BARTELAK		OLGA		80090902709					
Dostępność osoby personelu											
Rodzaj harmonogramu (f) **		Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)	
2:00		P		16:00 - 18:00					01.01.2012	31.12.2012	
Uprawnienia zawodowe											
Grupa zawodowa (p)		Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)									
Lekarze		2240256									
Zawód-specjalność											
Nazwa (r)		Lekarz - okulistyka		Stopień specjalizacji (s)		Data uzyskania (t)		Data otwarcia (u)			
				Kompetencje				2008-06-16			
Nazwa (w)											
Doświadczenie zawodowe (z)											

III. Sprzęt								
Unikalny wyróżnik sprzętu (a)	Nazwa sprzętu (b)	Ilość (c)	Nr seryjny sprzętu (d)	Rodzaj dostępności sprzętu (e)	Rok produkcji (f)	Dostępny od (g)	Dostępny do (h)	Status D, M, U *
2505800	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY	1		w miejscu	0	01.01.2012	31.12.2012	
2505782	AUTOREFRAKTOMETR	1	74554	w miejscu	1998	01.01.2012	31.12.2012	
2505783	KASETA SZKIEŁ OKULAROWYCH	1	-	w miejscu	1986	01.01.2012	31.12.2012	
2505784	LAMPA SZCZELINOWA	1	180303	w miejscu	1988	01.01.2012	31.12.2012	
2505785	OFTALMOSKOP	1	brak	w miejscu	2010	01.01.2012	31.12.2012	
2505786	OPRAWKI OKULAROWE PRÓBNE	1	-	w miejscu	1986	01.01.2012	31.12.2012	
2505787	PACHYMETR	1	GD8C0014	w miejscu	2008	01.01.2012	31.12.2012	
2505788	PERYMETR	1	770213	w miejscu	1978	01.01.2012	31.12.2012	
2505789	PERYMETR	1	98273	w miejscu	1974	01.01.2012	31.12.2012	
2505790	SOCZEWKA VOLKA	1	JH323	w miejscu	2000	01.01.2012	31.12.2012	
2505791	TABLICE DO OCENY OSTROŚCI WZROKU	1	-	w miejscu	1986	01.01.2012	31.12.2012	
2505792	TABLICE ISCHIHARY	1	-	w miejscu	1988	01.01.2012	31.12.2012	
2505793	TONOMETR APLANACYJNY	1	-	w miejscu	2000	01.01.2012	31.12.2012	
2505794	TONOMETR IMPRESYJNY	1	brak	w miejscu	2010	01.01.2012	31.12.2012	
2505795	TRÓJLUSTRO GOLDMANN	1		w miejscu	1997	01.01.2012	31.12.2012	
2505796	ZESTAW DO INIEKCJI PODSPOJÓWKOWYCH I OKOLOGAŁKOWYCH	1	-	w miejscu	2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505797	ZESTAW DO PŁUKANIA I ZGLEBNIKOWANIA DROG ŁZOWYCH	1	-	w miejscu	2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505798	TOMOGRAF OPTYCZNY KOHERENTNY OCT	1	151068/H	w miejscu	2008	01.01.2012	31.12.2012	
2505799	APARAT GDx	1	151068/H	w miejscu	2008	01.01.2012	31.12.2012	
2505801	APARAT RENTGENOWSKI	1	2010	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012	
2505802	AUTOKERATOREFRAKTOMETR	1	5005275	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012	
2505803	LAMPA SZCZELINOWA	1	733406	w lokalizacji	1997	01.01.2012	31.12.2012	
2505804	LASER OKULISTYCZNY	1	768126	w lokalizacji	1997	01.01.2012	31.12.2012	
2505805	PERYMETR	1	MIDA0054	w lokalizacji	2008	01.01.2012	31.12.2012	
2505806	USG	1	25799	w lokalizacji	1997	01.01.2012	31.12.2012	
2505807	FUNDUS KAMERA Z MOŻLIWOŚCIĄ CYFROWEJ OBRÓBK I DANYCH	1	1436400209	w lokalizacji	2009	01.01.2012	31.12.2012	

Nr pozycji umowy (a)	Kod zakresu świadczeń (b)	Zakres świadczeń (c)	Kod miejsca udzielania świadczeń (d)	Nazwa miejsca udzielania świadczeń (e)	Adres miejsca udzielania świadczeń (f)	Część VII kodu res. (g)	Część VIII kodu res. (h)	Profil IX - X cz. kodu res. (i)
22	02.1616.001.02 - 1	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LOGOPEDII	171979	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	Częstochowa, Białska 104/118, 42-200 Częstochowa	038	1616	HC.1.3.3.-26

I. Dostępność miejsca udzielania świadczeń

Harmonogram									
Pon (a)	Wt (b)	Śr (c)	Czw (d)	Pt (e)	Sb (f)	Niedz (g)	Obowiązuje od (h)	Obowiązuje do (i)	Status D, M, U *
14.00 - 18.00	10.00 - 14.00		09.00 - 13.00				01.01.2012	31.12.2012	

II. Personel

II. Personel											
Unikalny wyróżnik 12035018	Nazwisko KLISZEWSKA-KOPACZ			Imiona BARBARA			Pesel 62112104988		Status		
Dostępność osoby personelu											
Dostępność godz. tygodniowo (e)	Rodzaj harmonogramu (f) **		Pon (g)	Wt (h)	Śr (i)	Czw (j)	Pt (k)	Sb (l)	Niedz (m)	Obowiązuje od (n)	Obowiązuje do (o)
	P		14:00 - 18:00	10:00 - 14:00		09:00 - 13:00				01.01.2012	31.12.2012
Grupa zawodowa (p)					Nr Prawa Wyk. Zawodu (q)						
Specjaliści ochrony zdrowia (z wyjątkiem pielęgniarek i położnych) gdzie indziej niesklasyfikowani					Zawód-specjalność						
Nazwa (r) Logopeda			Stopień specjalizacji (s) specjalista			Data uzyskania (t) 2000-06-17		Data otwarcia (u)			
Nazwa (w) SPECIALIZACJA Z NEUROLOGOPEDII					Kompetencje						
Doświadczenie zawodowe (z)					Data uzyskania (y) 2000-06-17						

III. Sprzęt

Unikalny wyróżnik sprzętu (a)	Nazwa sprzętu (b)	Ilość (c)	Nr seryjny sprzętu (d)	Rodzaj dostępności sprzętu (e)	Rok produkcji (f)	Dostępny od (g)	Dostępny do (h)	Status D, M, U *

2505897	GRY DYDAKTYCZNE	1			2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505898	LUSTRO LOGOPEDYCZNE	1			2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505899	PROBY GRAFOMOTORYCZNE	1			2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505900	RADIOMAGNETOFON	1	X		2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505901	TESTY LOGOPEDYCZNE	1			2007	01.01.2012	31.12.2012	
2505902	WIBRATORY JĘZYKOWE	1	X		2007	01.01.2012	31.12.2012	

data sporządzenia 2012-01-05
 z upoważnienia Dyrektora
 Oddziału Wojewódzkiego
 Funduszu Zdrowia w Katowicach
 zastępca Dyrektora OW
 KIEROWNIK WYDZIAŁU

podpis i pieczęć świadczących

* D - dodano, M - zmodyfikowano, U - usunięto
 ** Rodzaj harmonogramu:

Janusz Markowicz

DYREKTOR
 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
 im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
 Kazimierz Pankiewicz

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
 im. Najświętszej Maryi Panny
 42-200 Częstochowa, ul. Białska 104/118
 tel. centr.(034)367-3000, sekr.367-31-04
 Regon 001281053, NIP 573-22-99-604

WYKAZ PODWYKONAWCÓW
Załącznik nr 3 do umowy nr 123/100147/02/1/2012
Rodzaj świadczeń: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

UNIKALNY WYRÓŻNIK PODWYKONAWCY		121/101005	
Dane identyfikacyjne i adresowe podwykonawcy			
Nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. ANDRZEJA MIELECKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KAT		
Adres siedziby	FRANCUSKA 20/24 40027 KATOWICE		
Kod terytorialny i nazwa	2469011 - Katowice		
REGON	000289070	NIP	9542270611
Rodzaj formy działalności podmiotu	14		
Rodzaj formy właścicielskiej	14		
Osoba/y uprawniona do reprezentowania	DZIUBDZIELA WŁODZIMIERZ	Telefon	(032)259 16 50
Dodatkowe informacje dotyczące podwykonawcy			
Nazwa podmiotu udzielającego świadczeń	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. ANDRZEJA MIELECKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KAT		
Adres siedziby	FRANCUSKA 40027 Katowice		
Kod terytorialny i nazwa	2469011 - Katowice		
REGON	000289070	NIP	9542270611
Numer identyfikacyjny nadany przez NFZ	121/101005		
Dane rejestrowe podwykonawcy			
Rodzaj rejestru	wpis do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnych Woj	Nr wpisu do rejestru	24-90166
Organ rejestrujący	Wojewoda Śląski	Data wpisu	1998-11-30
		Data ostatniej aktualizacji	2011-10-06
Rodzaj rejestru	wpis do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnych Minis	Nr wpisu do rejestru	99-00166
Organ rejestrujący	Minister Zdrowia	Data wpisu	1998-11-30
		Data ostatniej aktualizacji	2010-12-28
Rodzaj rejestru	wpis do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnych Minis	Nr wpisu do rejestru	9900166
Organ rejestrujący	Minister Zdrowia	Data wpisu	1998-11-30
		Data ostatniej aktualizacji	2010-12-28
Rodzaj rejestru	wpis do Krajowego Rejestru Sądowego	Nr wpisu do rejestru	0000043369
Organ rejestrujący	Krajowy Rejestr Sądowy	Data wpisu	2001-09-17
		Data ostatniej aktualizacji	2011-09-30
Dane dotyczące formy i przedmiotu umowy podwykonawstwa			
Umowa/promesa	Umowa		
Data, od kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa	2011-01-01	Pozycja/e umowy	6,23
Data, do kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa	2012-12-31	Przedmiot świadczeń podwykonywanych	usługa
Opis przedmiotu podwykonawstwa	BADANIA CYTOCHEMICZNE, BADANIA CYTOMORFOLOGICZNE BADANIA CYTOFLUOROMETRYCZNE, CYTOGENETYCZNE, MOLEKU		

data sporządzenia 2012-01-05

podpis i pieczęć Dyrektora OW

podpis i pieczęć świadczeniodawcy

Janusz Markowicz

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

Kazimierz Pankiewicz

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118
tel. centr.(034)367-3000,sekr.367-31-04
Regon 001281053, NIP 573-22-99-604

Kod Oddziału Wojewódzkiego
Dane Świadczeniodawcy
(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

Miejscowość, data

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie:

numer

w rodzaju

w zakresie

na okres

Nowy nr rachunku bankowego to:

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

Podpis/y i pieczęć Świadczeniodawcy

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

Kazimierz Pankiewicz

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Białska 104/118
tel. centr. (034) 367-3000, sekr. 367-31-04
Regon 001281053, NIP 573-22-99-604

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. Najświętszej Maryi Panny - WYKAZ PLANU RZECZOWO - FINANSOWEGO NA ROK 2012

42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118
tel.centr.(034)367-3000,sekr.367-31-04
Regon 001281053, NIP 573-22-98-604

Kod świadczeniodawcy: **123/100147**

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

WYŚLANO POCZTĄ

10.11.2011

Nazwa świadczeniodawcy: **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P. dnia** podpis

Miejscowość: Częstochowa

Miejscowość: Częstochowa

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA
Śląski Oddział Wojewódzki
40-844 Katowice, ul. Koszuli 13

Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Wyróżnik	okres rozliczeniowy od 01.01.2012 do 31.12.2012 r.		
			liczba jednostek rozlicz.	cena jedn. rozliczen.	Wartość (zł)
02.1450.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII	1	8 029	8,20 zł	65 837,80 zł
02.1221.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII DZIECIĘCEJ	1	3 649	9,20 zł	33 570,80 zł
02.1240.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII	1	56 736	10,00 zł	567 360,00 zł
02.1500.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ	1	20 340	8,70 zł	176 958,00 zł
02.1540.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	1	11 446	10,00 zł	114 460,00 zł
02.1340.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROBY ZAKAŻNYCH	1	8 645	10,10 zł	87 314,50 zł
02.1450.101.02	POBRANIE MATERIAŁU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO - ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1450.001.02	1	504	8,20 zł	4 132,80 zł
02.1506.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE PROKTOLOGII	1	2 550	9,20 zł	23 460,00 zł
02.1570.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROCHIRURGII	1	17 317	9,50 zł	164 511,50 zł
02.1070.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE HEMATOLOGII	1	21 605	10,20 zł	220 371,00 zł
02.1280.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII	1	19 440	9,20 zł	178 848,00 zł
02.1580.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	1	33 756	8,90 zł	300 428,40 zł
02.1220.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII	1	33 425	8,90 zł	297 482,50 zł
02.1200.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DERMATOLOGII I WENEROLOGII	1	17 412	7,80 zł	135 813,60 zł

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
lek. med. Kazimierz Paryś

Kod zakresu świadczeń	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. Najświętszej Maryi Panny 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118 tel.centr.(034)367-3000,sekr.367-31-04 Regon 001281053, NIP 573-22-99-604	Wybró znik	okres rozliczeniowy od 01.01.2012 do 31.12.2012 r.		
			liczba jednostek rozlicz.	cena jedn. rozliczen.	Wartość (zł)
02.1501.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII DZIECIĘCEJ	1	27 120	8,70 zł	235 944,00 zł
02.1100.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII	1	35 894	9,20 zł	330 224,80 zł
02.1270.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC	1	18 790	10,00 zł	187 900,00 zł
02.1056.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE HEPATOLOGII	1	16 200	9,50 zł	153 900,00 zł
02.1050.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GASTROENTEROLOGII	1	6 780	9,50 zł	64 410,00 zł
02.1030.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII	1	47 460	9,80 zł	465 108,00 zł
02.1008.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB METABOLICZNYCH	1	3 461	10,00 zł	34 610,00 zł
02.1616.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LOGOPEDII	1	1 620	7,80 zł	12 636,00 zł
02.1600.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI	1	13 224	8,20 zł	108 436,80 zł
02.1580.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	2	52 200	8,90 zł	464 580,00 zł
02.1506.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE PROKTOLOGII	2	2 034	9,20 zł	18 712,80 zł
02.1500.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ	2	62 783	8,70 zł	546 212,10 zł
02.1240.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII	2	9 439	10,00 zł	94 390,00 zł
02.1220.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII	2	20 626	8,90 zł	183 571,40 zł
02.1130.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEFROLOGII	2	12 960	9,30 zł	120 528,00 zł
02.1100.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII	2	34 991	9,20 zł	321 917,20 zł
02.1270.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC	2	28 382	10,00 zł	283 820,00 zł
02.1450.101.02	POBRANIE MATERIAŁU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO - ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1450.001.02	3	504	8,20 zł	4 132,80 zł
02.1450.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII	3	3 513	8,20 zł	28 806,60 zł

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

Śląski Ośrodek Wojewódzki

40-844 Katowice, ul. Koszuli 13

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

lek. med. Kazimierz P...

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
Zakład Wojewódzkiej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118
tel. centr. (034) 367-3000, sekr. 367-31-04
Regon 001281053, NIP 573-22-99-604

Kod zakresu świadczeń	Wyró żnik	okres rozliczeniowy od 01.01.2012 do 31.12.2012 r.		
		liczba jednostek rozlicz.	cena jedn. rozliczen.	Wartość (zł)
02.1220.001.02	3	20 828	8,90 zł	185 369,20 zł
02.1500.001.02	3	10 170	8,70 zł	88 479,00 zł
Razem (Suma):				6 304 237,60 zł

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
lek. med. Kazimierz Pańkiewicz

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA
Śląski Oddział Wojewódzki
40-844 Katowice, ul. Koszutińskiego 13