



Č. j.:  
**MHMP 358305/2026**  
Sp. zn.:  
**S-MHMP 272453/2026**  
Datum: **22.04.2026**

Vyřizuje/tel.:  
**Mgr. Olga Matoušková**  
**236 004 181**  
Počet listů/příloh: **-/0**

## **Aktuální OZNÁMENÍ**

### **o ukončení poskytování zdravotních služeb**

(dle § 59 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování)

**Poskytovatel zdravotních služeb: MUDr. Olga Kučerová**

**Adresa místa poskytování zdravotních služeb: K letišti 546, 161 00 Praha 6**

**Datum, k němuž poskytovatel hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb: 30.09.2026**

**Datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem: 30.09.2026**

**Adresa místa pro předložení písemné žádosti pacienta o předání zdravotnické dokumentace: K letišti 546, 161 00 Praha 6**

**Identifikační údaje osoby/obchodní firmy, která převezme zdravotnickou dokumentaci:  
MDDr. Zuzana Fialová, K letišti 546, 161 00 Praha 6**

**První den zveřejnění: 23.04.2026**

**Poslední den zveřejnění: 23.06.2026**