



Místo pro
kolek
v hodnotě
500,- Kč

ŽÁDOST

o posouzení splnění podmínek pro získání specializované
způsobilosti lékaře/zubního lékaře podle § 44 zákona č. 95/2004 Sb.

v oboru¹⁾

Titul, jméno, příjmení *)

Datum a místo narození *).....

Adresa trvalého bydliště *)

.....

ZeměPSC telefon *).....

Kontaktní adresa *)

..... PSC

ZeměPSC telefon *).....

E-mail

Adresa pracoviště

.....

PSC Zastávaná funkce

Dosud získané specializace (atestace): *)

v oboru datum a místo konáníč. diplomu.....

v oboru datum a místo konáníč. diplomu.....

v oboru datum a místo konáníč. diplomu.....

¹ Na každý obor je nutno předložit samostatnou žádost (přílohy lze předkládat společně 1x pro více žádostí)

* Povinný údaj



Dosud získaná licence - osvědčení ČLK k výkonu soukromé lékařské praxe: *)

v oborudatum přidělení a kým.....evidenční číslo.....

v oborudatum přidělení a kým.....evidenční číslo.....

v oborudatum přidělení a kým.....evidenční číslo.....

Následující tabulka je určena pro lékaře žádající na základě §44 odst. 1 – viz pokyny k vyplnění str. 4 a lékaře oboru PLDD. Uveďte praxi od prvního nástupu do zaměstnání. Rozepište praxi přesně: od - do (den, měsíc, rok), celková doba, pracoviště, zařízení, výše pracovního úvazku. Postupujte chronologicky, včetně přerušení praxe (mateřská dovolená, pracovní neschopnost a jiné). V případě doplňování praxe podle vzdělávacího programu, lze nahradit tuto tabulku přehledu praxe, která je umístěna na stránkách Ministerstva zdravotnictví (www.mzcr.cz).

<u>Příklad:</u>			
1.1.2000-30.6.2000/6 měs.	neurologické odd., lůžkové pracoviště	Nemocnice Praha 1, Nemocniční 2	úvazek 1.0
1.7.2000-30.6.2001/12mės.	neurologická ambulance	Nemocnice Praha 1, Nemocniční 2	úvazek 1.0

Chronologický přehled praxe:

datum od- do (den, měsíc, rok)	název pracoviště (ambulantní, lůžkové)	Adresa zdravotnického zařízení	úvazek

Potvrzení správnosti údajů uvedených v chronologickém přehledu praxe – personálním oddělením:

.....

Datum

Razítko instituce

Jméno a podpis (personalisty)



V případě nedostatku místa doložte údaje na zvláštním listu v příloze.

Přílohy k žádosti :

- **Úředně ověřená kopie diplomu o získané specializaci** – atestaci (početx)
- **Úředně ověřená kopie licence/osvědčení ČLK** k výkonu soukromé lékařské praxe pokud byla vydána nejpozději 17.4.2004 včetně
- **Úředně ověřená kopie platné registrace nestátního zdravotnického zařízení** (v případě výkonu soukromé lékařské praxe) + příp. potvrzení o pracovní neschopnosti, potvrzení o době mateřské dovolené, popřípadě době rodičovské dovolené otce
- **kopie průkazu totožnosti**
- **kopie oddacího listu** (pouze u žen při změně jména)
- **úplná neověřená kopie průkaz odbornosti** (specializačního indexu) a **logbooku** (seznam výkonů)
- kolek v hodnotě 500,- Kč

Tímto výslovně prohlašuji, že souhlasím se zpracováním mnou poskytnutých osobních údajů pro účely této žádosti Ministerstvem zdravotnictví, jakož i s tím, že mé osobní údaje mohou být poskytnuty třetím osobám, a to v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění.

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti jsou správné, úplné a zakládají se na pravdě:

Jméno a příjmení:	Podpis:	Datum:	Místo:

Upozornění: Žádost vyplňte prosím čitelně, hůlkovým písmem. Nesprávně, neúplně nebo nečitelně vyplněná žádost (včetně potvrzení) bude vrácena.

Kompletní žádost zašlete na adresu Ministerstva zdravotnictví uvedenou v zápatí žádosti.



Pokyny k vyplnění žádosti podle § 44 zákona č. 95/2004 Sb. :

Žádost dle § 44 je pro všechny lékaře, zubaře a farmaceuty, kteří vykonali atestační zkoušku v některém ze specializačních oborů podle dříve platných právních předpisů.

Specializovanou způsobilost v základním oboru lze získat na základě § 44 :

- **Odst. 1 věta 6.**

atestace I. stupně v některém ze základních oborů, licence/osvědčení vydané do 17.4.2004 včetně od ČLK k výkonu soukromé lékařské praxe a potvrzení o nepřetržitém výkonu povolání lékaře v minimální délce 5 let za posledních 6 let, a to v úvazku min. 0,5; popř. potvrzení o pracovní neschopnosti, potvrzení o době mateřské dovolené, popřípadě době rodičovské dovolené otce (nejvíce však v rozsahu délky mateřské dovolené)

- **Odst. 3**

atestace II. stupně;

- **Odst. 1 věta 1. - 5.**

atestace I. stupně, po doplnění chybějící části odborné praxe včetně výkonů stanovené vzdělávacím programem příslušného oboru do 5 let ode dne nabytí účinnosti zákona (do 2.4.2009) doložené ve specializačním indexu (průkazu odbornosti) + tabulce přehledu praxe a logbooku (nový logbook lze získat na IPVZ) + tabulce výkonů;

Nové diplomy se specializovanou způsobilostí, u nichž již není třeba žádat o specializovanou způsobilost v příslušném oboru :

- atestační diplomy vydané Ministerstvem zdravotnictví České republiky, na kterých je vyznačeno „***získal specializovanou způsobilost k výkonu povolání lékaře v oboru ...***“.

Specializovanou způsobilost v nástavbovém oboru lze získat :

- **Odst. 4**

na základě atestace v příslušném nástavbovém oboru (nelze uznat pouze na základě licence/osvědčení vydané ČLK).

Žádost vyplnit čitelně hůlkovým písmem

1. **Obor** – v případě, že chcete žádat o specializovanou způsobilost ve více oborech najednou, je nutné vyplnit pro každý obor samostatnou žádost (přílohy v tomto případě stačí dodat pouze jednou)
2. **Titul, jméno, příjmení** – uveďte v tomto pořadí
3. **Datum a místo narození** – nutné vyplnit oba údaje
4. **Adresa trvalého bydliště** – adresa, která je uvedena v OP
5. **Země**
6. **PSČ**



7. **Telefon** – telefonní číslo, na kterém lze žadatele kontaktovat (nejlépe mobilní telefon)
8. **e-mail**
9. **Kontaktní adresa** – adresa, na kterou bude zasláno vyrozumění od MZČR
10. **Adresa pracoviště**
11. **Funkce** – funkce, kterou žadatel vykonává na uvedeném pracovišti
12. **Specializace (atestace)** – specializací se rozumí atestační diplom; doplnit číslo diplomu a kdo diplom vydal
13. **Licence/osvědčení ČLK** – doplnit datum vydání a evidenční číslo
14. **Chronologický přehled praxe** – veškerá praxe včetně úvazku (v případě dokládání splnění vzdělávacího programu není třeba vyplňovat, namísto toho doložit tabulku přehledu praxe) – v případě atestace II. stupně a nástavbové atestace není třeba vyplňovat
15. **Potvrzení správnosti** – potvrdí váš nynější zaměstnavatel (razítko a podpis personalisty), v případě soukromé praxe postačí doložit rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení
16. **Přílohy k žádosti**
 - Atestační diplomy – úředně ověřené kopie (postačí pouze ty, které se týkají žádosti)
 - Licence/osvědčení ČLK – úředně ověřené kopie (lze akceptovat pouze licence vydané do 17.4.2004 včetně) + příp. potvrzení o pracovní neschopnosti, potvrzení o době mateřské dovolené, popřípadě době rodičovské dovolené otceⁱ
 - Registrace nestátního zdravotnického zařízení – v případě soukromé lékařské praxe (dodat eventuelně i rozhodnutí o změně registrace) – úředně ověřená kopieⁱ
 - Průkaz totožnosti – fotokopie OP či kopie pasu
 - Oddací list – pouze v případě, že se příjmení na diplomech liší od nynějšího příjmení
 - Specializační index (průkaz odbornosti) a logbook – neposílat originály, ale pouze úplné neověřené kopie ⇒ pro přehlednost přiložit vyplněnou tabulku přehledu praxe a tabulku výkonů, které naleznete na stránkách www.mzcr.cz (tabulky přehledu praxe a výkonů jsou pouze doplňky ke specializačnímu indexu a logbooku, nelze jimi nahrazovat zmíněné doklady)ⁱ
 - kolek v hodnotě 500,- Kč

ⁱ Není nutné dokládat při žádání na základě atestace II. stupně, nástavbové atestace a u všeobecného praktického lékaře