

Usmernenie Slovenskej lekárskej komory pre vydávanie potvrdení o etickej spôsobilosti

Slovenská lekárska komora / ďalej len „komora“/ prijala toto Usmernenie pre vydávanie potvrdení o etickej spôsobilosti /ďalej len „usmernenie“/.

Čl. I

Potvrdením o etickej spôsobilosti členov komory /ďalej len „potvrdenie“/ komora potvrdzuje etickú spôsobilosť a profesijnú bezúhonnosť svojich členov.

Čl. 2

1. Potvrdenie sa vydáva na žiadosť lekára zapísaného v zozname členov komory, ktorého etická spôsobilosť má byť potvrdená. Žiadosť sa podáva sekretariátu komory.
2. Žiadosť obsahuje:
 - a) meno, priezvisko (aj rodné priezvisko, prípadne ďalšie priezviská), tituly
 - b) dátum narodenia
 - c) kontaktnú adresu, telefonický kontakt
 - d) údaj o dĺžke praxe a mieste výkonu praxe
 - e) registračné číslo v komore
 - f) údaj, či má komora certifikát zaslať poštou na kontaktnú adresu žiadateľa alebo si žiadateľ prevezme certifikát osobne na sekretariáte komory
 - g) údaj, či má byť potvrdenie vydané v slovenskom, nemeckom, anglickom jazyku
 - h) miesto a dátum podania žiadosti
 - i) súhlas žiadateľa so spracovaním osobných údajov nevyhnutných na vydanie potvrdenia
 - j) záväzok žiadateľa oznámiť novú adresu miesta výkonu lekárskeho povolania v zahraničí
 - k) čestné vyhlásenie o neuložení sankcie podľa § 82 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov orgánmi vykonávajúcimi dozor v zmysle § 81 zákona č. 578/2004 Z.z. a čestné vyhlásenie o neuložení sankcie Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podľa § 50 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
 - l) podpis žiadateľa
3. Náležitosti žiadosti preverí poverený pracovník komory a v prípade, že žiadosť nie je úplná, vyzve žiadateľa, aby svoju žiadosť doplnil v lehote do 10 dní. Neúplnú žiadosť, ktorá nebola doplnená v uvedenej lehote, pracovník SLK odloží.
4. Poverený pracovník komory overí údaje v žiadosti v súlade s registrom členov:
5. Formulár žiadosti je Prílohou č.1 tohto usmernenia.

Čl. 3

1. Sekretariát komory na základe overenej a doplnenej žiadosti vyhotoví potvrdenie a predloží ho na podpis prezidentovi komory. Potvrdenie sa posiela poštou žiadateľovi v lehote do 15 dní od dňa doručenia úplnej žiadosti sekretariátu komory alebo sa v rovnakej lehote oznámi žiadateľovi, že si potvrdenie môže prevziať osobne na sekretariáte komory, ak žiadateľ v žiadosti požiadal o osobné prevzatie potvrdenia. Potvrdenie sa vydáva v dvoch originálnych

vyhotoveniach.

2. Potvrdenie obsahuje:

- a) meno, priezvisko, titul
 - b) dátum narodenia
 - c) konštatovanie etickej spôsobilosti /údaje podľa čl. 2 ods. 4/
 - d) dátum vystavenia potvrdenia, ktorý je súčasne dátumom, ku ktorému sa skutočnosti uvedené v potvrdení osvedčujú
 - e) evidenčné číslo potvrdenia
 - f) podpis prezidenta komory
 - g) okrúhlu pečiatku komory
3. Komora vydá potvrdenie len žiadateľovi, ktorý je zapísaný v zozname členov komory. Komora potvrdí etickú spôsobilosť len na obdobie, počas ktorého bol lekár členom komory. Komora nevydá potvrdenie členovi komory, ktorý nemá riadne uhradené všetky členské príspevky.
4. Vydanie potvrdenia je spoplatnené poplatkom:
- a) vo výške 40 EUR pre člena komory, ktorý nie je registrovaný v registri zdravotníckych pracovníkov vykonávajúcich povolanie lekár vedenom komorou
 - b) vo výške 5 EUR pre ostatných členov komory.

Čl. 4

1. Lekárovi, ktorý nie je zapísaný v zozname členov komory, komora na jeho žiadosť vystaví potvrdenie o tejto skutočnosti za poplatok 50 EUR.
2. Lekár žiadajúci o potvrdenie podľa ods.1, ktorý nie je a nikdy nebol registrovaný v registri zdravotníckych pracovníkov vykonávajúcich povolanie lekár vedenom komorou, doloží k žiadosti úradne overenú kópiu dokladu o nadobudnutí vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v doktorskom študijnom programe v študijnom odbore všeobecné lekárstvo.

Čl. 5

Záverečné ustanovenia

1. Súčasťou usmernenia je vzor žiadosti o vydanie potvrdenia – Príloha č. 1.
2. Potvrdenia vydané do nadobudnutia účinnosti tohto usmernenia ostávajú v platnosti.
3. Toto usmernenie schválila Rada SLK dňa 10.12.2013 Dňom účinnosti tohto usmernenia sa ruší Usmernenie pre vydávanie potvrdení o etickej spôsobilosti zo dňa 26.03.2009. Toto usmernenie nadobúda účinnosť dňa 01.01. 2014.

MUDr. Marian Kollár
prezident SLK

Slovenská lekárska komora
Ž I A D O S Ť
o vydanie potvrdenia o profesijnej bezúhonnosti

Vyplní žiadateľ _____

Priezvisko, meno, tituly

Rodné a ev. ďalšie priezvisko dátum narodenia.....

Adresa kam potvrdenie poslať

Tel., e-mail

Dĺžka praxe, v ktorom zdravot. zariadení

.....

Registračné číslo/ ID

Žiadam o vystavenie potvrdenia v jazyku*:

Anglickom

Nemeckom

Slovenskom

V dňa

Týmto sa zaväzujem po začatí výkonu povolania lekár v zahraničí oznámiť SLK novú adresu pracoviska pre potrebu úpravy výšky členského poplatku. V prípade neoznámenia potrebných údajov som si vedomý povinnosti platenia plného členského poplatku v SLK.

Čestne vyhlasujem, že mi orgánmi dozoru podľa § 81 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov nebola právoplatne uložená žiadna sankcia podľa § 82 zákona č. 578/2004 Z.z.

Čestne vyhlasujem, že mi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nebola právoplatne uložená sankcia podľa § 50 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

.....
podpis žiadateľa