

Vzdělávací plán - Ortodoncie

Praktická část vzdělávacího programu – v délce 36 měsíců

a) povinná odborná praxe v oboru ortodoncie

Akreditované zařízení	Počet měsíců	Pracoviště
ortodoncie – ortodontické oddělení <i>poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem ortodoncie</i>	36 včetně účasti na vzdělávacích aktivitách uvedených v bodu 2.2	FN Hradec Králové

Teoretická část vzdělávacího programu

a) účast na vzdělávacích aktivitách je povinná v tomto rozsahu:

a1) kurzy Lékařská první pomoc, Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace a Radiační ochrana pro zubní lékaře, kterým uplynulo od absolvování těchto kurzů více než 5 let a

a2) kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí pro zubní lékaře, kterým uplynulo od absolvování tohoto kurzu více než 10 let.

Kurzy	Počet hodin	Pracoviště
kurz Lékařská první pomoc	20	LF v Hradci Králové Univerzita Karlova
kurz Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace	12	LF v Hradci Králové Univerzita Karlova
kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí	4	LF v Hradci Králové Univerzita Karlova
kurz Radiační ochrana	4	LF v Hradci Králové Univerzita Karlova

V Hradci Králové dne 24. 6. 2024



podpis

Nezapomeňte doložit smlouvy s následujícími subjekty:

- LF v Hradci Králové Univerzita Karlova

Přílohy k žádosti:

- **kopie dokladů** o odborné a specializované způsobilosti nebo zvláštní odborné způsobilosti nebo zvláštní specializované způsobilosti anebo jiné odborné kvalifikaci garanta oboru a školitele odpovědných za průběh vzdělávání na konkrétním pracovišti.
- **vyplněný formulář dotazník k žádosti** - Informace o personálním zabezpečení a technickém a věcném vybavení pro zajištění vzdělávání nejméně na dobu stanovenou v rozhodnutí.
- **kopie Rozhodnutí o udělení oprávnění poskytování zdravotních služeb** - Informace o druhu a rozsahu zdravotních služeb poskytovaných žadatelem, popřípadě smluvním zařízením, v příslušném specializačním oboru, je-li poskytovatelem zdravotních služeb.
- **kopie Výpisu z obchodního rejstříku** (pouze u právnických osob)
- **smlouvy o spolupráci s jiným zařízením k zajištění povinné praxe (pokud není povinná praxe zajišťována přímo žadatelem) a vzdělávacích aktivit**

Žádost opatřete **kolkem v hodnotě 1000,- Kč** (k zakoupení na pobočkách České pošty, s.p.)

Kompletní písemnou žádost (včetně elektronické podoby) v jednom vyhotovení zašlete na adresu:

Ministerstvo zdravotnictví
odbor vědy a lékařských povolání
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

Tel.: +420 224 972 111
E-mail: vlp@mzcr.cz
www.mzcr.cz