

## Prohlášení odborného zástupce

(§ 18 odst. 2 písm. a) bod 3. zákona o zdravotních službách)

Já, ..... i)

**souhlasím s ustanovením do funkce odborného zástupce**

pro poskytovatele zdravotních služeb

..... ii)

a prohlašuji, že u mě **netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3 zákona o zdravotních službách** a podmínkách jejich poskytování,

pro který bych nemohl funkci odborného zástupce vykonávat.

Konkrétně prohlašuji, že

- jsem způsobilý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání dle § 12 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- jsem členem České lékařské komory - České stomatologické komory - České lékárnické komory iii),
- jsem plně svéprávný,
- bezúhonný v souladu s § 13 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- jsem držitelem povolání k pobytu na území České republiky iv).

Svou funkci odborného zástupce budu vykonávat v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb.

Prohlašuji, že v)

- nevykonávám funkci odborného zástupce pro jiného poskytovatele zdravotních služeb,
- vykonávám funkci odborného zástupce pouze pro jediného jiného poskytovatele zdravotních služeb, kterým je

..... ii)

Dále prohlašuji, že u mě **netrvá některá z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 zákona o zdravotních službách** a podmínkách jejich poskytování,

konkrétně

- a) nebyl mi uložen soudem nebo správním orgánem zákaz činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb,
- b) v předchozích 3 letech nenabýlo právní moci rozhodnutí, kterým by mi bylo odňato oprávnění k poskytování zdravotních služeb z důvodu, že bych
  - nebyl pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, nebo
  - závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnost stanovenou pro poskytování zdravotních služeb zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nebo jiným právním předpisem, nebo
  - nesplnil povinnost odstranit zjištěné nedostatky ve stanovené lhůtě, nebo
  - nevedl zdravotnickou dokumentaci nebo ji vedl v rozporu se zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nebo jiným právním předpisem, nebo

- neplnil povinnost platit pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, nebo
  - poskytoval zdravotní služby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, nebo opakovaně poskytoval zdravotní služby prostřednictvím osoby, která byla pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky a neučinil nápravná opatření, nebo
  - poskytoval zdravotní služby prostřednictvím osoby, která není způsobilá k výkonu zdravotnického povolání podle jiného právního předpisu, nebo
  - závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnosti vyplývající pro mě ze zákona o veřejném zdravotním pojištění, nebo
  - opakovaně požadoval od pacientů úhradu za zdravotní služby v rozporu se zákonem o veřejném zdravotním pojištění,
- c) v předchozích 3 letech nenabylo právní moci rozhodnutí o zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že by můj majetek (jako dlužníka) nepostačoval k úhradě nákladů insolvenčního řízení nebo
- d) v předchozích 3 letech nenabylo právní moci rozhodnutí o zrušení konkursu proto, že by můj majetek (jako dlužníka) byl zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů,
- e) - soud v insolvenčním řízení nenařídil předběžné opatření, jímž by mě, jako osobu, jejíž úpadek nebo hrozící úpadek se v tomto řízení řeší, omezil v nakládání s majetkovou podstatou  
 - soud sice nařídil zmíněné předběžné opatření, ale předběžný insolvenční správce dal k mým úkonům souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas<sup>vi)</sup>, nebo
- f) - na můj majetek nebyl v průběhu insolvenčního řízení prohlášen konkurs  
 - na můj majetek byl v průběhu insolvenčního řízení prohlášen konkurs, ale insolvenční správce dal k mým úkonům souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas<sup>vi)</sup>.

Prohlašuji, že všechny **údaje**, které jsem uvedl/a výše **jsou pravdivé a úplné a nic není zamlčeno**.

Jsem si vědom/a právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů v prohlášení (§ 2 odst. 2 nebo 3 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích).

Datum ..... podpis odborného zástupce: .....

i) *jméno a příjmení odborného zástupce*

ii) *jméno a příjmení, název nebo firma poskytovatele*

iii) *nehodící se škrtněte  
platí pouze, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon povolání, v opačném případě škrtněte celou odrážku*

iv) *pokud je povinnost takové povolení mít, v opačném případě škrtněte*

v) *nehodící se škrtněte*

vi) *nehodící se škrtněte, pokud platí druhá odrážka, je nutné přiložit příslušný souhlas*