

Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju: Zbornica) na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 68/06 - ZSPJS-F, 58/08, 15/08, 107/10 in 40/2012-ZUJF, v nadaljevanju: ZZdrS) in na podlagi prvega odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22/09, 42-09-popravek, 22/10, 76/11 in 48/15, v nadaljevanju: Pravilnik) dne **9. 8. 2016** na spletnih straneh Zdravniške zbornice Slovenije: <http://www.zdravniskazbornica.si/> objavlja

JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ ZOBOZDRAVNIKOV 2016 za posamezno specialistično področje dentalne medicine z znanim plačnikom

I. VRSTE, ŠTEVILO SPECIALIZACIJ

SPECIALIZACIJA: Oralna kirurgija

ŠTEVILO MEST: 1

PLAČNIK: TRODENT dentalna medicina d.o.o.

II. SPLOŠNA DOLOČILA

Obvezna dokazila morajo biti predložena v slovenskem jeziku, neobvezna dokazila pa so lahko predložena v slovenskem ali angleškem jeziku.

Tako obvezna kot neobvezna dokazila so lahko predložena v izvirniku ali kopiji.

Ne glede na zgoraj navedeno, morajo biti mnenja in priporočila predložena v izvirniku.

Dokazila, ki niso v slovenskem ali angleškem jeziku, pa morajo biti s strani v Republiki Sloveniji sodno zapriseženega tolmača uradno prevedena v slovenski jezik, pri čemer mora biti prevod besedila zapečaten zvezan z izvirnikom besedila ali njegovo v Republiki Sloveniji overjeno kopijo. V nasprotnem primeru dokazila ne bodo upoštevana.

Dokazil, ki jih izdaja Zbornica, ter obveznih dokazil, ki jih Zbornica že vodi v registru zdravnikov, kandidatom ni potrebno prilagati vlogi.

Kandidati, ki so posamezna dokazila Zbornici že posredovali za potrebe prejšnjih razpisov, lahko v vlogi le poimensko navedejo ta dokazila, Zbornica pa jih bo upoštevala pri izbirnih postopkih. Prav tako kandidatom ni potrebno ponovno pridobivati priporočil mentorjev, ki so bila za potrebe prejšnjih razpisov poslana na Zbornico. Kandidati naj ta priporočila v vlogi le poimensko navedejo, zbornica pa jih bo upoštevala pri izbirnih postopkih.

Če kandidati dokazil in priporočil v vlogi (na obrazcu za dokazila za ocenjevanje izbirnih kriterijev, ki je v prilogi tega razpisa) ne bodo poimensko navedli, jih zbornica ne bo upoštevala pri izbirnih postopkih.

III. POGOJI ZA PRIJAVO NA RAZPIS- OBVEZNA DOKAZILA

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati:

1. dokazilo o zaključenem študiju* na medicinski fakulteti v Sloveniji ali **potrdilo o nostrifikaciji diplome** tuje medicinske/stomatološke fakultete ali **odločbo o enakovrednosti v tujini pridobljenega**

naslova s slovenskim strokovnim naslovom doktor dentalne medicine, pridobljeno v postopku priznavanja po zakonu, ki ureja priznavanje in vrednotenje izobraževanja, ali odločbo Ministrstva za zdravje o pristopu k opravljanju pripravništva in strokovnega izpita, izdano na podlagi Pravilnika o pripravništvu in strokovnih izpiti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/04, 38/06, 84/09, 107/10 – ZPPKZ, 42/12 in 4/15) in potrdilo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani o uspešno opravljenih dopolnilnih obveznostih študijskega programa;

2. dokazilo o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji* (opravljenem do razpisnega roka), oziroma dokazilo, iz katerega je razvidno, da je do datuma vložitve vloge opravil najmanj dve tretjini programa pripravništva v Republiki Sloveniji, pri čemer mora biti ustrezen del pripravništva opravljen v Republiki Sloveniji. To pomeni da je od datuma pričetka opravljanja pripravništva do datuma vložitve vloge minilo (najmanj) osem koledarskih mesecev, pri čemer je potrebno vlogi priložiti dokazilo nadzornega mentorja ali delodajalca, iz katerega je razvidno, da je kandidat znotraj tega časa dejansko tudi opravil dve tretjini programa pripravništva.

***Namesto dokazil iz prve in druge točke:**

- **odločbo o priznanju kvalifikacij za opravljanje reguliranega poklica zobozdravnik** v Republiki Sloveniji, pridobljeno v postopku za priznavanje kvalifikacij po Zakonu o postopku priznavanja poklicnih kvalifikacij državljanom držav članic Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora in Švicarske konfederacije za opravljanje reguliranih poklicev oziroma reguliranih poklicnih dejavnosti v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, št. 21/02, 92/07, 85/09, 55/12 in 32/14) - za **kandidata, ki je kvalifikacijo pridobil v drugi državi članici Evropske unije;**
- **odločbo o priznanju poklicne kvalifikacije**, pridobljeno v postopku za priznavanje kvalifikacij po Zakonu o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (Uradni list RS, št. 107/10) - za **kandidata, ki je kvalifikacijo pridobil v tretji državi.**

3. izjavo plačnika (TRODENT dentalna medicina d.o.o.) o plačilu vseh stroškov specializacije. **Plačnik specializacije ne more biti javni zdravstveni zavod.** Koncesionarji imajo lahko specializante v lastno breme, v kolikor slednji niso financirani iz sredstev, ki jih pridobijo po pogodbi o izvajanju zdravstvenih storitev z ZZS.

4. zdravniško spričevalo o predhodnem usmerjenem preventivnem zdravstvenem pregledu za delovno mesto specializanta, iz katerega bo razvidno, da je kandidat sposoben za specializacijo, za katero bo kandidiral, opravljenem pri pooblaščenem zdravniku medicine dela, prometa in športa.

Predhodni usmerjeni preventivni zdravstveni pregled mora biti opravljen pri enem izmed naslednjih specialistov medicine dela, prometa in športa:

1. **doc. dr. Alenka Franko, dr. med.**, tel.št. za naročanje: 01 522 24 75 in **mag. Alenka Škerjanc, dr. med.**, UKC, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, tel.: 01 522 43 68
2. **Zora Vadnjal Gruden, dr. med.**, EOS, d.o.o., Škofjeloška 6, 4000 Kranj, 4000 Kranj, tel.: 04 206 56 21
3. **Jožica Zabukošek, dr. med.**, ZVD - Zavod za varstvo pri delu, Chengdujska 25, 1000 Ljubljana, tel.: centrala – 01 585 51 00
4. **Andrea Margan, dr. med.**, Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva cesta 19, Ptuj, tel.: 02 787 15 70, 02 787 15 71 in 02/787 15 72
5. **Miljana Žitko Mastnak, dr. med.**, Zdravstveni dom Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, tel.: 03 543 44 13
6. **Maja Petrovič Šteblaj, dr. med.**, Osnovno zdravstvo Gorenjske ZD Radovljica, Kopališka 7, 4240 Radovljica, tel: 04 5370 331

7. **Maja Rebernik Vele, dr. med.**, Zdravstveni dom Dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica Talcev 9, 2000 Maribor, tel: 02-2286-249

Specialist medicine dela, prometa in športa bo podal mnenje o sposobnosti kandidata za opravljanje specializacij po kandidatovi izbiri. **Zdravniško spričevalo mora biti izdano do izteka razpisnega roka. To pomeni, da mora biti datum na zdravniškem spričevalu najkasneje zadnji dan razpisnega roka.** Zdravniško spričevalo bo **veljavno eno leto od izdaje**. V kolikor je iz zdravniškega spričevala razvidno, da kandidat TRAJNO ne izpolnjuje pogojev za določeno specializacijo, je veljavnost takega spričevala neomejena. Ker je zdravniško spričevalo obvezna priloga k vlogi, kandidat pregleda ne more opraviti naknadno - po izteku razpisnega roka (le v primeru izkazane potrebe po dodatnih pregledih bo zdravniško spričevalo izjemoma mogoče predložiti do odločitve o vlogi. V tem primeru je vlogi potrebno priložiti potrdilo o potrebi po dodatnih pregledih). V primeru prenosa vloge na drugo specializacijo je veljavno spričevalo, izdano do zadnjega dneva roka za prenos vloge.

Določilo, da morajo biti vsa dokazila v slovenskem ali angleškem jeziku, oziroma s strani v Republiki Sloveniji sodno zapriseženega tolmača uradno prevedena v slovenski jezik, velja tudi za medicinsko dokumentacijo, potrebno za obravnavo pri zdravniku specialistu medicine dela prometa in športa. Ti dokumenti so: zdravstveni karton kandidata s specialističnimi izvidi in njegova cepilna knjižica oz. cepilni podatki (za otroške bolezni in HBV).

Zaželeno je, da so kandidati pred pregledom tešči, s seboj pa naj imajo očala, leče in slušni aparat (v kolikor jih uporabljajo).

Kandidati lahko s seboj prinesejo naslednje izvide, ki morajo biti strokovno veljavni in odčitani: EKG, Spirometrija, Vidne funkcije, ADG, Virusni markerji (HBsAg, anti-HBc, anti-HBs, anti-HCV, anti-HIV 1 in 2 (ne starejši od 1 meseca)), Laboratorijski izvidi (hematogram, biokemija, analiza urina (ne starejši od 1 meseca)), psihološki pregled - če je bil narejen prej ali za pripravništvo v UKCLjubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.

Delodajalec, ki ga skladno z določili ZZdrS določi zbornica, **mora kandidatu**, ki mu je bila na razpisu odobrena specializacija, ob zaposlitvi **повrniti stroške navedenega zdravstvenega pregleda**.

5. a) potrdilo o nekaznovanosti

Potrdilo o nekaznovanosti se pridobi na Ministrstvu za pravosodje, Župančičeva 3, 1000 Ljubljana:

<http://e-uprava.gov.si/e-uprava/dogodkiPrebivalci.euprava?zdid=1207&sid=650>

Pri opciji namen izdaje izberite: zaposlitev.

Tuji državljani, ki v Republiki Sloveniji nimajo stalnega ali začasnega prebivališča, predložijo potrdilo o nekaznovanosti, izdano s strani pristojnega organa države, v kateri imajo stalno ali začasno prebivališče.

Veljavnost potrdila o nekaznovanosti je 3 mesece od dneva izdaje.

5. b) Kandidat k vlogi priloži svoj življenjepis na obrazcu europass

http://www.europass.si/dokumenti_europass/europass_zivljenjepis.aspx

5. c) Kandidate obveščamo, da Zakon o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 106/10 - uradno prečiščeno besedilo, 14/15-ZUUJFO, 84/15- ZzeIP-J in 32/16) določa **plačilo upravne takse** za vloženo vlogo in izdano odločbo. Za vlogo 4,50 evra in za odločbo 18,10 – skupaj 22,60 evra. Takse se plačujejo na račun SI56 0110 0100 0315 637, sklic SI11 27111-7111002-719504, koda namena: GOVT, BIC banke upravičenca: BSLJSI2X, upravičenec: Ministrstvo za zdravje.

IV. MERILA ZA IZBIRO- NEOBVEZNA DOKAZILA

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno. V kolikor kandidat vlogi katerega izmed spodaj naštetih dokazil ne bo priložil, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 (nič) točk. **Zbornica kandidatov ne bo pozivala na dopolnitev neobveznih dokazil.**

Merila za izbiro ter pogoji za njihovo predložitev so enaki kot v javnem razpisu specializacij zobozdravnikov 2016 za posamezna specialistična področja za potrebe javne zdravstvene mreže (*glej razpis za potrebe javne zdravstvene mreže*). Če se na razpis prijavi več kandidatov, kot je razpisanih prostih mest, se med njimi izvede izbirni postopek na enak način kot pri razpisu specializacij za potrebe javne zdravstvene mreže, predstavnik regije pa se določi z žrebom. Uradna oseba bo predlagala predsedniku Zbornice odobritev specializacije za tiste kandidate, ki bodo pri posamezni specializaciji dosegli največje število točk.

V. ROKI IN NAČIN ODDAJE VLOGE

Pisne vloge z oznako **»NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ-DENTALNA MEDICINA«** in dokazila o izpolnjevanju razpisnih pogojev sprejema Zdravniška zbornica Slovenije, Dunajska 162, 1000 Ljubljana, do **vključno 31. 8. 2016 (razpisni rok)**.

Če na vlogi ni jasne oznake »Ne odpiraj! - Za javni razpis specializacij-dentalna medicina«, se šteje, da vloga ni bila vložena.

Vloga je pravočasna, če prispe na Zbornico najpozneje zadnji dan razpisnega roka oziroma je do tega dne **priporočeno oddana na pošto** (do vključno **31. 8. 2016**).

Vloga je popolna, če vsebuje vse sestavine, ki so zahtevane v tem razpisu. Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja na osnovi obveznih dokazil.

Če kandidat v razpisnem roku ne bo predložil katerega izmed dokazil za ocenjevanje izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 (nič) točk.

Obrazec za prijavo na razpis je priloga tega razpisa.

Po poteku razpisnega roka komisija za odpiranje vlog hkrati odpre vse vloge, ki so prispele do tedaj (datum odpiranja vlog: **5. 9. 2016 ob 9. uri**).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsakdo, ki kandidira na razpisu, oziroma njegov pooblaščenec. Če komisija za odpiranje vlog ugotovi, da manjka katero izmed obveznih dokazil in je potrebno vlogo dopolniti, ker ne vsebuje vseh zahtevanih podatkov, obvesti kandidata o pomanjkljivostih, ga povabi, da jih odpravi v roku treh dni, in ga opozori na posledice, če jih ne bo pravočasno odpravil. Če pomanjkljivosti niso odpravljene, se vloga s sklepom zavrže.

Kandidati, ki se bodo v predpisanem roku prijavi na razpis, vendar bodo želeli kandidirati na drugo razpisano specializacijo, lahko prenesejo svojo prijavo za katerokoli drugo razpisano specializacijo **do vključno 8. 9. 2016**.

Prenos prijave je možen z izpolnitvijo obrazca »Prenos vloge za odobritev specializacije«, ki je na voljo na Zbornici ali njenih spletnih straneh (<http://www.zdravniskazbornica.si>). Kandidati naj bodo pozorni na morebitno potrebo po novem zdravniškem spričevalu oziroma po novi izjavi za regijo. Šteje se, da je obrazec za prenos prijave v roku, če je oddana po pošti ali poslana po faksu št. 01 30 72 169 **do vključno 8. 9. 2016**.

Podatki o številu prijavljenih kandidatov za posamezno razpisano mesto bodo na voljo pri Zbornici in na njeni spletni strani (<http://www.zdravniskazbornica.si>) od **6. 9. 2016** dalje. Kandidati lahko preko **intranetnih strani** (s svojim uporabniškim imenom in geslom) preverijo ali je njihova vloga/prenos vloge prispel ter ali je vloga popolna.

VI. ODLOČITEV O VLOGAH

Izbirni postopek za vse prijavljene kandidate opravi Zbornica, ki odloči o vlogi v dveh mesecih po preteku razpisnega roka. Odločbo o specializaciji izda Zbornica v upravnem postopku.

V primeru, ko je za posamezno razpisano specializacijo z znanim plačnikom s popolno vlogo prijavljenih enako ali manjše število kandidatov, kot je razpisanih prostih specializantskih mest, se izbirni postopek za te kandidate ne opravi, **opravi pa se razgovor s koordinatorjem specializacije ali njegovim namestnikom**. Pred odobritvijo specializacije naj kandidat pošlje na Zbornico izpolnjen obrazec za razgovor s koordinatorjem, ki je objavljen na spletnih straneh Zbornice.

VII. SKLENITEV POGODBE

Pred začetkom opravljanja specializacije skleneta specializant in plačnik z Zbornico pogodbo, s katero se uredijo medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo. Specializant lahko prične s specializacijo šele po podpisu te pogodbe.

VIII. OSTALO

Razpisna dokumentacija (razpis specializacij in prijava na razpis) je vsem zainteresiranim dosegljiva tudi na Zbornici, Oddelek za podiplomsko usposabljanje, licence in register zdravnikov, Dunajska 162 (pritličje), 1000 Ljubljana, v času uradnih ur. Prav tako imajo možnost vpogleda v pravilnik.

Ljubljana, 9. 8. 2016

Prim. Andrej Možina, dr. med.
predsednik

PROSIMO IZPOLNITE!

ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE

Dunajska cesta 162, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija

tel.: **386/1/30-72-129, faks: **386/1/30-72-109

E: simona.mlakar@zsz-mcs.si

**Prijava na javni razpis specializacij zobozdravnikov
za posamezna specialistična področja
z znanim plačnikom**

Ime in priimek kandidata: _____

Datum in kraj rojstva: _____

Naslov stalnega ali začasnega prebivališča (naslov, kjer kandidat dejansko prebiva): _____

Ime, priimek in naslov pooblaščenca za vročanje poštnih pošiljk*:

*pooblaščenec za vročitve- Kandidat, ki nima stalnega ali začasnega prebivališča v Republiki Sloveniji, mora določiti pooblaščenca za vročitve

E-naslov: _____

Telefon (na katerem je kandidat dosegljiv): _____

Datum in fakulteta diplome: _____

Datum in kraj opravljanja strokovnega izpita: _____

Vrsta in ID specializacije: _____

Za glavnega mentorja predlagam: _____

Predlagani zdravnik mora biti glavni mentor. Glavnega mentorja določi Zbornica, pri tem pa upošteva predlog specializanta, zasedenost glavnega mentorja in regijo, v kateri je le-ta zaposlen.

IZJAVA

S svojim podpisom na prijavi jamčim, da so vsi navedeni podatki in priložena dokazila verodostojni.

Datum: _____

Podpis: _____

IZPOLNI PLAČNIK:

Plačnik specializacije:

(pravna ali fizična oseba, ki je plačnik)

(naziv,
naslov, kontaktna oseba)

Izjavljam, da bom za zgoraj navedenega specializanta kril vse stroške specializacije, ter se zavežujem, da bom pred začetkom opravljanja specializacije s specializantom in Zdravniško zbornico Slovenije sklenil pogodbo, s katero bomo uredili medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo.

Datum: _____ Ime in priimek: _____ Podpis in žig: _____