

## Prohlášení odborného zástupce

podle ust. § 18 odst. 2 písm. a) bodu 3. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Já, níže podepsaný - jméno, příjmení, titul: .....

Datum narození: ..... Trvalý pobyt: .....

**prohlašuji, že souhlasím s ustanovením do funkce odborného zástupce** pro níže uvedeného poskytovatele zdravotních služeb a že svou funkci odborného zástupce budu vykonávat v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb:

..... \*)

### dále prohlašuji,

že **netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3** zákona o zdravotních službách, pro které bych nemohl funkci odborného zástupce vykonávat.

Konkrétně prohlašuji, že

- jsem způsobilý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání dle § 12 zákona o zdravotních službách,
- jsem členem České lékařské komory/České stomatologické komory/České lékárnické komory \*\*),
- jsem plně svéprávný,
- jsem bezúhonný v souladu s § 13 zákona o zdravotních službách,
- jsem držitelem povolení k pobytu na území České republiky \*\*\*)
- nevykonávám funkci odborného zástupce pro jiného poskytovatele zdravotních služeb **nebo** vykonávám funkci odborného zástupce pouze **pro jediného jiného** poskytovatele zdravotních služeb, kterým je \*\*\*\*):

.....

### a dále prohlašuji,

že **netrvá některá z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17** zákona o zdravotních službách,

konkrétně

- a) nebyl mi uložen soudem nebo správním orgánem zákaz činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb,
- b) v předchozích 3 letech nenabylo právní moci rozhodnutí, kterým 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 žadatele 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 nenabýlo právní moci rozhodnutí o zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že by můj majetek (jako dlužníka) nepostačoval k úhradě nákladů insolvenčního řízení nebo v předchozích 3 letech nenabýlo právní moci rozhodnutí o zrušení konkursu proto, že by můj majetek (jako dlužníka) byl zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů,
- d) nenastala skutečnost, že soud v insolvenčním řízení nařídil předběžné opatření, kterým by mě, jako osobu, jejíž úpadek nebo hrozící úpadek se v tomto řízení řeší, omezil v nakládání s majetkovou podstatou a předběžný insolvenční správce nedal k úkonům mé osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas,
- e) nenastala skutečnost, že v průběhu insolvenčního řízení, byl na můj majetek prohlášen konkurs, a insolvenční správce nedal k úkonům mé osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas.

V souvislosti s prohlášením odborného zástupce uvedeným pod body d) a e) je odborný zástupce povinen, pokud došlo v rámci insolvenčního řízení k omezení jeho osoby v nakládání s majetkovou podstatou nebo prohlášení konkursu na jeho osobu a předběžný insolvenční správce nebo insolvenční správce dal k úkonům odborného zástupce, souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas, tento souhlas příslušnému správnímu orgánu předložit spolu s tímto prohlášením.

Údaje, které jsem uvedl/a v tomto prohlášení jsou pravdivé a úplné. Současně prohlašuji, že jsem si vědom/a právních následků nepravdivého prohlášení (přestupek podle ust. § 2 odst. 2 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích).

Datum: .....

Podpis odborného zástupce: .....

- \*) uveďte jméno, příjmení, titul/obchodní firmu (název)
- \*\*) nehodící se škrtněte, jestliže členství v komoře není podmínkou pro výkon povolání, škrtněte celou odrážku
- \*\*\*) pokud je povinnost takové povolení mít, v opačném případě škrtněte celou odrážku
- \*\*\*\*) nehodící se škrtněte, jste-li odborným zástupcem i u jiného poskytovatele zdravotních služeb, uveďte jméno, příjmení, titul nebo název právnické osoby tohoto poskytovatele