

Ž Á D O S T

o zařazení do základního oboru specializačního vzdělávání

o změnu/zrušení zařazení do základního oboru specializačního vzdělávání

- o zařazení do základního oboru specializačního vzdělávánívýběrový seznam (pouze základní obory).....
- o vystavení průkazu odbornosti
- o vystavení duplikátu průkazu odbornosti
- o zrušení zařazenívýběrový seznam (pouze základní obory)
- o změnu zařazení z oborustejně viz výše..... do oboru stejně viz výše ..

Volba základního kmene: ... textové pole.....

Název lékařské fakulty, kde chce být uchazeč zařazenvýběr ze seznamu LF.....

Titul, jméno, příjmení

Dřívější příjmení

Datum a místo narození

Rodné číslo:

Státní příslušnost.....

Adresa trvalého bydliště :

.....

ZeměPSC telefon

Kontaktní adresa :

.....

ZeměPSC telefon

E-mail

Datum státní zkoušky :

Vysokoškolské vzdělání :

Vysoká škola, fakulta

Studijní program

Studijní obor

Číslo diplomu nebo jiného dokladu o uznání rovnocennosti získaného v zahraničí
.....

1.) Lékaři, kteří žádají o zařazení do specializačního vzdělávání a

- a. kteří nejsou zaregistrováni v databázi Ministerstva zdravotnictví přikládají:
- úředně ověřenou fotokopii vysokoškolského diplomu
 - kopii vysvědčení o státní zkoušce
 - **Rozhodnutí MZ o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře na území České republiky** (pouze u cizích státních příslušníků)
- b. kteří jsou již zaregistrováni v databázi Ministerstva zdravotnictví přikládají:
- **průkaz odbornosti** (specializační index)

Souhlasím, aby po časově neomezenou dobu Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví, pověřená organizace popř. jimi určený zpracovatel, zpracovával pro účel, jenž je sledován podáním této žádosti a pro účely vedení veřejně přístupné evidence lékařských zdravotnických pracovníků, mnou poskytnuté údaje, a to v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění.

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti jsou správné, úplné a zakládají se na pravdě:

Titul, Jméno a příjmení:	Podpis:	Datum:	Místo:
---------------------------------	----------------	---------------	---------------

Kompletní žádost zašlete na adresu pověřené organizace

Podle zvolené pověřené organizace se zde a případně v záhlaví zobrazí adresa příslušné pověřené organizace



V dne
Č. j. /20..

Pověřená organizace - specifikovat název lékařské fakulty, jako orgán věcně příslušný dle ustanovení § 19 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 95/2004 Sb.“):

z a ř a z u j e

podle ustanovení § 19 odst. 2 a 3 zákona č. 95/2004 Sb.

do specializačního vzdělávání

v oboru:

MUDr.

narozen/a:

trvale bytem:

ke dni:

v místě pověřené organizace:

Odůvodnění:

Pan/í podal/a dne žádost o zařazení do specializačního vzdělávání v oboru

Na základě odborného posouzení pověřené organizace byl v souladu s ustanovením §19 odst. 2 a 3 zákona č. 95/2004 Sb. účastník řízení zařazen do specializačního vzdělávání v oboru

Za Lékařskou fakultu:



ŽÁDOST

o vydání certifikátu o získání základního kmene podle § 4 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb.

Základní kmen¹⁾

Titul, jméno, příjmení *).....

Datum a místo narození*).....

Adresa trvalého bydliště*).....

PSČ telefon *).....

E-mail.....

Adresa pro doručování*)

.....PSČ

Země telefon*).....

Získaná specializace (atestace) I.stupně: *)

v oboru

datum konání č. diplomu.....

Přílohy k žádosti :

- Záznam v průkazu odbornosti o vykonání kvalifikační zkoušky – úředně ověřená kopie záznamu včetně stránky identifikující žadatele (jméno příjmení, zařazení do oboru) **NEBO** úředně ověřenou kopii diplomu o atestaci I. stupně v základní oboru
- kopie průkazu totožnosti
- doklad prokazující změnu příjmení (pouze při změně příjmení),

Souhlasím, aby po časově neomezenou dobu Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví, pověřená organizace popř. jimi určený zpracovatel, zpracovával pro účel, jenž je sledován podáním této žádosti a pro účely vedení veřejně přístupné evidence lékařských zdravotnických pracovníků, mnou poskytnuté údaje, a to v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění.

¹ viz vyhláška č. 185/2009 Sb.



Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti jsou správné, úplné a zakládají se na pravdě:

Titul, Jméno a příjmení:	Podpis:	Datum:	Místo:

Pokyny k vyplnění žádosti podle § 4 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. :

Upozornění: Žádost vyplňte prosím čitelně, hůlkovým písmem. Nesprávně, neúplně nebo nečitelně vyplněná žádost (včetně potvrzení) bude vrácena.

Žádost o vydání certifikátu o absolvování základního kmene dle § 4 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. je určena pro všechny lékaře, kteří získali specializaci (atestaci) I. stupně v některém ze základních oborů podle dříve platných právních předpisů a nezískali v tomto oboru specializovanou způsobilost.

- 1. Základní kmen** specializačního vzdělávání, ve kterém jste získal specializaci prvního stupně (atestaci) – v případě, že chcete žádat o certifikát ve více oborech najednou, je nutné vyplnit pro každý obor samostatnou žádost (přílohy, které by se opakovaly, stačí dodat pouze jednu)
- 2. Titul, jméno, příjmení** – uveďte v tomto pořadí
- 3. Datum a místo narození** – nutné vyplnit oba údaje
- 4. Adresa trvalého bydliště** – adresa, která je uvedena v průkazu totožnosti (občanský průkaz) nebo v průkazu o povolení trvalého pobytu v České republice včetně PSČ
- 5. Telefon, e-mail** – telefonní číslo (nejlépe mobilní telefon) a e-mailová adresa, na kterých lze žadatele kontaktovat
- 6. Adresa pro doručování** – Vámi určená adresa, na kterou bude zasílána veškerá korespondence z ministerstva zdravotnictví
- 7. Přílohy k žádosti**

- Záznam v průkazu odbornosti o vykonání kvalifikační zkoušky – úředně ověřená kopie záznamu včetně stránky identifikující žadatele (jméno příjmení, zařazení do oboru) NEBO úředně ověřenou kopii diplomu o atestaci I. stupně v základní oboru
- Průkaz totožnosti – fotokopie občanského průkazu nebo průkazu o povolení trvalého pobytu v České republice
- Oddací list, příp. jiný doklad prokazující změnu příjmení – pouze v případě, že se současné příjmení liší od příjmení uvedeného v průkazu odbornosti nebo na diplomech

Kompletní žádost zašlete na adresu lékařské fakulty, u které jste zaregistrován

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

PŘIHLÁŠKA
ke zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni
(pro lékaře, zubní lékaře a farmaceuty)

název oboru kmen

datum zařazení do oboru

Jméno, příjmení, titul

popřípadě dřívější příjmení

Datum a místo narozenírodné číslo.....

státní příslušnost

Univerzita, fakulta

studijní program.....

studijní obor

datum státní zkoušky

Adresa
bydliště (kontaktní).....PSC.....Adresa
pracoviště.....

okresPSC.....telefon

E-mailPracovní zařazení.....

Datum zařazení
do specializačního vzdělávání (z indexu/průkazu odbornosti):

v oboru datum závěrečného testu

Dosud získané atestace/ absolvované kmeny:

v oboru/kmeni + datum a místo konání atestace/zkoušky

.....

Rozhodnutí MZ o uznání praxe absolvované v cizině/ v jiném oboru/v rámci doktorského studijního programu ze dne:

Potvrzení správnosti údajů uvedených v přihlášce, průkazu odbornosti, event. logbooku a akreditovaného zařízení za splnění požadavků stanovených vzdělávacím programem:

.....
.....

Datum

razítko

podpis zástupce akreditovaného
zařízení

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů souhlasím, aby Ministerstvo zdravotnictví ČR použilo uvedená osobní data pro účely archivace.

.....
datum vyplnění přihlášky

.....
jméno, příjmení a podpis uchazeče

Souhlas a podpis zaměstnavatele/statutárního zástupce pracoviště:

.....
.....

Datum

razítko

podpis

Upozornění:

1. Přehled o absolvování povinných kurzů **dle příslušného vzdělávacího programu.**
Uveďte datum a místo absolvování (platnost 5 let), popř. datum, na které jste přihlášen(a):

Kurz - Lékařská první pomoc/Neodkladná první pomoc.....

Kurz - Základy zdravotnické legislativy/ Kurz lékařské etiky, komunikace a veřejného zdravotnictví

.....

Kurz – Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti

Kurz – Radiační ochrana

2. Přehled o absolvování povinných specializačních kurzů/stáží (obor, místo, datum):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. **K přihlášce přiložte:** vyplněnou fotokopii stránky z logbooku (pokud je u oboru veden), kde je Přehled/Počet/Seznam požadovaných provedených operačních/léčebných výkonů/vyšetření (tabulka). Doložte požadovanou publikační nebo přednáškovou činnost. Celý logbook a průkaz odbornosti/index nezasílejte.

Přihlášku ke zkoušce zasílejte na adresu:

4. Přihlášku vypisujte čitelně hůlkovým písmem, strojem nebo na PC. Nedostatečně vyplněná přihláška (včetně příloh) bude vrácena.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

PŘIHLÁŠKA
k atestační zkoušce
(pro lékaře, zubní lékaře a farmaceuty)

název oboru

datum zařazení do oboru

Jméno, příjmení, titul

popřípadě dřívější příjmení

Datum a místo narozenírodné číslo.....

státní příslušnost

Univerzita, fakulta

studijní program.....

studijní obor

datum státní zkoušky

Adresa
bydliště (kontaktní).....PSČ.....Adresa
pracoviště.....

okresPSČ..... telefon

E-mailPracovní zařazení.....

Datum zařazení
do specializačního vzdělávání (z indexu/průkazu odbornosti):

v oboru datum závěrečného testu

Dosud získané atestace:

v oboru datum a místo konání atestace.....

.....

Rozhodnutí MZ o uznání praxe absolvované v cizině/ v jiném oboru/v rámci doktorského studijního programu ze dne:

Chronologický přehled absolvované odborné praxe, včetně povinné praxe v oboru a doplňkové povinné praxe stanovené vzdělávacím programem oboru:

Jméno a příjmení školence:

Zařízení:
(název)

oddělení:
(název)

přesné datum od-do
(tj. součet měsíců, týdnů, dnů)

úvazek:

Přerušování odborné praxe (mateřská a rodičovská dovolená, vojenská činná služba, civilní služba, pracovní neschopnost apod.) od-do

.....

Předpokládaný termín atestace:

Vyjádření školitele:

.....
.....
.....
.....

Potvrzení správnosti údajů uvedených v přihlášce, průkazu odbornosti, event. logbooku a akreditovaného zařízení za splnění požadavků stanovených vzdělávacím programem:

.....
.....

Datum

razítko

podpis zástupce akreditovaného
zařízení

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů souhlasím, aby Ministerstvo zdravotnictví ČR použilo uvedená osobní data pro účely archivace.

.....
datum vyplnění přihlášky

.....
jméno, příjmení a podpis uchazeče

Souhlas a podpis zaměstnavatele/statutárního zástupce pracoviště:

.....
.....

Datum

razítko

podpis

Upozornění:

1. Přehled o absolvování povinných kurzů **dle příslušného vzdělávacího programu.**
Uvedte datum a místo absolvování (platnost 5 let), popř. datum, na které jste přihlášen(a):

Kurz - Lékařská první pomoc/Neodkladná první pomoc.....

Kurz - Základy zdravotnické legislativy/ Kurz lékařské etiky, komunikace a veřejného zdravotnictví

.....

Kurz – Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti

Kurz – Radiační ochrana

2. Přehled o absolvování povinných specializačních kurzů/stáží (obor, místo, datum):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. **K přihlášce přiložte:** vyplněnou fotokopii stránky z logbooku (pokud je u oboru veden), kde je Přehled/Počet/Seznam požadovaných provedených operačních/léčebných výkonů/vyšetření (tabulka). Doložte požadovanou publikační nebo přednáškovou činnost. Celý logbook a průkaz odbornosti/index nezasílejte.

Přihlášku k atestaci zasílejte na adresu:

4. Přihlášku vypisujte čitelně hůlkovým písmem, strojem nebo na PC. Nedostatečně vyplněná přihláška (včetně příloh) bude vrácena.

Příloha č. II k veřejnoprávní smlouvě

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY
128 01 Praha 2, Palackého nám. 4
poštovní přihrádka č. 81

na základě veřejnoprávní smlouvy, uzavřené mezi Českou republikou - Ministerstvem zdravotnictví a univerzitou ze dne 2017 a podle § 14 zákona č.218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla) v platném znění, vydává

Rozhodnutí č. VZV/xxxx/3xx/20xx
o poskytnutí neinvestiční dotace ze státního rozpočtu ČR
na rok 20xx

Příjemce dotace			
Název			
IČO:			
Zřízen zákonem č.			
Adresa sídla			
Ulice, č. popisné/orientační			
Město		PSC	
Okres		Kód okresu	
Telefon / fax/ mobil		E – mail	
Statutární zástupce			
Bankovní spojení příjemce			
Dotace bude poskytnuta převodem na účet příjemce.			
Dotační program:		Specializační vzdělávání lékařů	
Účelové určení dotace			
Realizace činností v souladu s veřejnoprávní smlouvou uzavřenou mezi Českou republikou – Ministerstvem zdravotnictví a příjemcem dotace dne.....			
Dotační program byl schválen k realizaci v délce trvání	Od:	Do:	
Platební kalendář	Viz příloha č. 1 - „Podmínky pro použití dotace bod 2“		

Přidělená dotace (v Kč)					
Rozpočtový rok	Přidělená dotace na dotační program – část A.	Přidělená dotace na dotační program – část B.	Přidělená dotace na dotační program – část C.	Přidělená dotace na dotační program – část D.	Celkem

Plánovaná dotace (v Kč)					
Rozpočtový rok	Plánovaná dotace na dotační program – část A.	Plánovaná dotace na dotační program – část B.	Plánovaná dotace na dotační program – část C.	Plánovaná dotace na dotační program – část D.	Celkem

Dotace celkem

Kč

- Podmínky přidělení a vypořádání dotace a další povinnosti příjemce dotace jsou uvedeny v příloze č. 1 tohoto Rozhodnutí „**Povinnosti příjemce dotace, podmínky pro použití dotace, vyúčtování poskytnutých finančních prostředků a vypořádání se státním rozpočtem**“, která je jeho nedílnou součástí.
- Příjemce dotace je povinen ověřit správnost identifikačních údajů v tomto rozhodnutí po jeho obdržení.
- Statutární orgán příjemce dotace zajistí, aby s tímto Rozhodnutím a jeho Přílohou byli seznámeni i pracovníci odpovědní za jeho provedení.

Rozhodnutí vystavil: <i>Odbor, oddělení, jméno</i>	
Výdajový účet MZ:	Dne
Za ministerstvo zdravotnictví	Podpis a razítko

Povinnosti příjemce dotace, podmínky pro použití dotace, vyúčtování poskytnutých finančních prostředků a vypořádání se státním rozpočtem

Rozhodnutí je vydáváno podle § 14 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, a metodikou dotačního programu ze dne

Skutečnosti neupravené v této Příloze se řídí příslušnou právní úpravou.

1) Ministerstvo zdravotnictví poskytne nenávratné dotace ze státního rozpočtu České republiky na období let 20xx – 20xx na činnosti, které jsou specifikovány ve veřejnoprávní smlouvě ze dne a dle rozpisu dotace na str. 2 Rozhodnutí. Dotace může být použita pouze a výhradně k účelovému financování nákladů dotačního programu Specializační vzdělávání lékařů.

2) Dotace na dotační program – část A) je splatná každoročně jednorázově do 15 dnů po vystavení rozhodnutí, dotace na část B) a C) podle stanoveného platebního kalendáře – čtvrtletně, vždy do 15. dne čtvrtletí. První splátka bude poukázána nejpozději do 15 dnů po vydání rozhodnutí na příslušný kalendářní rok.

3) Poskytovatel je oprávněn průběžně ověřovat efektivnost a správnost použití poskytnuté dotace, včetně kvality poskytnutých služeb. Případný výkon kontroly a jeho rozsah, včetně uvedení osob ke kontrole oprávněných, oznámí Ministerstvo Univerzitě nejméně 5 pracovních dnů před zahájením výkonu kontroly. V případě kontroly je příjemce povinen předložit veškeré účetní doklady o použití dotace poskytnuté v souladu s tímto rozhodnutím včetně údajů o osobách, v jejichž prospěch byly prostředky z dotace použity. Příjemce je povinen dotčené osoby na možnost takové kontroly upozornit, vyžádat si jejich souhlas se sdělením těchto údajů v rozsahu nezbytném pro provedení kontroly, pokud je to podle předpisů o ochraně osobních údajů v informačních systémech třeba.

4) Příjemce je povinen řídit se při čerpání prostředků dotace zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), vyhláškou č. 52/2008 Sb., kterou se stanoví zásady a termíny finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy nebo Národním fondem, zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole).

5) Příjemce může finanční prostředky dotace určené pro každý jednotlivý kalendářní rok využívat pouze k financování nákladů příslušného kalendářního roku.

6) V případě, že příjemce dotace v průběhu roku zjistí, že předpokládaný počet školenců nebo počet atestací dle čl. 12 odst. 3 písm. B a C veřejnoprávní smlouvy bude nižší nebo vyšší, může včas - nejpozději do 15. listopadu roku, pro který dotaci obdržel, písemně zažádat o zvýšení nebo snížení přidělené dotace. V případě schválení změny vydá poskytovatel změnové Rozhodnutí. Pokud dojde ke snížení dotace, vrátí příjemce nepoužitou dotaci v průběhu roku na výdajový účet poskytovatele, ze kterého je mu dotace poukazována.

7) Příjemce dotace:

- je povinen používat dotaci ze státního rozpočtu hospodárně a efektivně,
- je povinen vést oddělenou účetní evidenci o použití přijatých dotací,
- je povinen zajistit aby zaměstnanci, kteří hospodaří se státní dotací, měli s organizací uzavřenou dohodu o odpovědnosti,

- nesmí bez schválení provádět přesuny rozpočtových prostředků mezi jednotlivými fakultami,
- je povinen dodržet výši a skladbu nákladů schválených v Rozhodnutí,
- je povinen oznámit změnu všech identifikačních údajů uvedených v předložené žádosti v průběhu období, na které mu byla dotace poskytnuta, a to do 14 dnů od této změny,
- je povinen vrátit nevyčerpané prostředky spolu s vyúčtováním dotace nejpozději do 30 dnů od oznámení o odstoupení od projektu nebo jeho ukončení, pokud se projekt neuskuteční nebo je ukončen v průběhu roku,
- je povinen před případným zánikem přednostně vypořádat vztahy se státním rozpočtem,
- je povinen dle § 75 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících předpisů, v platném znění, vyhotovit v rámci účetní závěrky vyúčtování dotace a její vypořádání se státním rozpočtem v návaznosti na vyhlášku MF č. 52/2008 Sb., kterou se stanoví zásady a termíny finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy nebo Národním fondem, a to bezpodmínečně za každý rozpočtový rok nejpozději do **15. února** roku následujícího. Nevyčerpané prostředky dotace poukáže ke stejnému datu na účet cizích prostředků poskytovatele č. u ČNB a jako variabilní symbol uvede příjemce číslo Rozhodnutí, zároveň je povinen finančnímu odboru MZ zaslat avízo o vrácení nespotřebovaných finančních prostředků,

8) Pokud příjemce nepředloží ve stanoveném termínu vypořádání poskytnuté dotace se státním rozpočtem a neodvede-li nevyčerpané prostředky z dotace do státního rozpočtu ve stanoveném termínu, vztahují se na něj sankce podle ustanovení § 44a zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, ve znění pozdějších předpisů.

Příloha č. III k veřejnoprávní smlouvě

Metodika Ministerstva zdravotnictví pro přidělování neinvestičních finančních prostředků – dotace na zajištění specializačního vzdělávání

Ministerstvo zdravotnictví ČR stanovuje pro období 2017– 2022 podmínky:

Termín předložení žádosti:

Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále MZ) stanovuje pro uvedené období následující podmínky pro přidělování finančních prostředků ze státního rozpočtu:

Finanční prostředky ze státního rozpočtu jsou poskytovány na základě veřejnoprávní smlouvy (dále jen „VPS“) ze dne.... Žadatel o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu musí splňovat podmínky stanovené MZ.

1. SUBJEKTY, KTERÉ MOHOU ŽÁDAT O DOTACI

Jsou uvedeny ve VPS.

2. PODMÍNKY PRO ZAŘAZENÍ ŽÁDOSTÍ DO DOTAČNÍHO ŘÍZENÍ

- Správně a úplně vyplněný formulář „Žádost o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu a rozpočet dotačního programu“.
- Odevzdání žádosti ve dvou písemných vyhotoveních a současně na elektronickém médiu (CD).
- Odevzdání žádosti v souladu se zněním VPS.
- Splnění všech formálních náležitostí žádosti.

Žádosti ve dvou písemných vyhotoveních a v elektronické formě je nezbytné zaslat do jednoho měsíce ode dne účinnosti veřejnoprávní smlouvy a dále pak v termínu do 31.1. každého kalendářního roku na adresu:

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

3. UVOLNĚNÍ FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ

Předkladatelům schválených žádostí o neinvestiční dotaci bude zasláno Rozhodnutí o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu.

Finanční prostředky uvolňuje MZ na základě vydaného Rozhodnutí.

Při čerpání finančních prostředků ze státního rozpočtu se příjemce dotace řídí zejména zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících předpisů, v platném znění.

Uvolňování dotací se provádí podle smlouvy a rozhodnutí, při respektování případné regulace. Při čerpání státních dotací je dotovaná organizace povinna důsledně aplikovat zákon o účetnictví, zákon o rozpočtových pravidlech, rozhodnutí o státní dotaci a metodické pokyny Ministerstva zdravotnictví ČR, zejména:

- nevyužívat rozpočtové prostředky během roku k jiným účelům než stanoví rozhodnutí MZ ČR,
- neprovádět bez předchozího písemného oznámení přesuny přidělených prostředků mezi jednotlivými fakultami

4. KONTROLA ÚČELNÉHO NAKLÁDÁNÍ SE SVĚŘENÝMI PROSTŘEDKY

Příjemce finančních prostředků ze státního rozpočtu odpovídá MZ za hospodárný způsob jejich využití a zavazuje se použít je ve stanoveném členění a výši v souladu s vydaným Rozhodnutím o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu.

Součástí Rozhodnutí o poskytnutí finančních prostředků ze státního rozpočtu jsou i další ustanovení a podmínky zabezpečující optimální využití přidělených finančních prostředků, možnosti jejich kontroly a zajištění kontroly kvality dotačního programu. Příjemce je povinen nespotřebované finanční prostředky vrátit zpět do státního rozpočtu, a to v souladu s § 75 zákona č. 218/2000 Sb., a podle vyhlášky č. 52/2008 Sb., kterou se stanoví zásady a termíny finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem (viz. PPS)

V případě zjištění závažných nedostatků v čerpání prostředků a jejich užití správce rozpočtového odvětví po vyhodnocení věc předá příslušnému Finančnímu úřadu a k této skutečnosti přihlédne při rozhodování o přidělení dotace v následujícím roce.

Kontrolní systém MZ je zaveden a nastaven v souladu s příkazem ministra č. 38/2000 a zejména v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů. Příjemce dotace je na vyžádání povinen předložit veškeré doklady MZ – správci činností vykonávaných dle veřejnoprávní smlouvy, případně pověřené kontrole.

5. VYÚČTOVÁNÍ POSKYTNUTÉ DOTACE A FINANČNÍ VYPOŘÁDÁNÍ SE STÁTNÍM ROZPOČTEM

Příjemce dotace je povinen dle § 75 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících předpisů, v platném znění, vyhotovit v rámci účetní uzávěrky vyúčtování dotace a její **vypořádání se státním rozpočtem** v návaznosti na vyhlášku MF č. 52/2008 Sb., kterou se stanoví zásady a termíny finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy nebo Národním fondem, a to bezpodmínečně nejpozději do **15. února následujícího roku**. **Nevyčerpané prostředky** použije ke stejnému datu na účet cizích prostředků poskytovatele č. **u ČNB** (tzn., že budou připsány na uvedený účet nejpozději v tento den).

Vyúčtování dotací spolu se závěrečnou zprávou o plnění dotačního programu a dosažených výsledcích a finančním vypořádáním dotací se státním rozpočtem se zasílá odboru vědy a lékařských povolání do 15. 2. následujícího roku. Spolu se závěrečnou zprávou se zasílá v elektronické podobě rovněž **zkrácená verze závěrečné zprávy**, která bude uveřejněna na internetových stránkách MZ.

Finanční vypořádání se státním rozpočtem provedou na formuláři "Finanční vypořádání dotací ze státního rozpočtu", který jim bude zaslán poštou a bude zveřejněn na webových stránkách MZ.

Pokud dojde k **porušení rozpočtové kázně ve smyslu zákona č. 218/2000 Sb.**, ve znění pozdějších předpisů, (tzn., že prostředky státní dotace budou využity neoprávněně nebo zadrženy a jejich nespotřebovaná část nebude vypořádána podle § 14 odst. 9 uvedeného zákona a vrácena na účet MZ ČR do 15. února následujícího roku), podléhají subjekty, kterým byla státní dotace poskytnuta, sankcím v souladu s § 44 a tohoto zákona.

Formuláře uveřejněné na internetových stránkách MZ:

- Žádost o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu na zajištění specializačního vzdělávání – tabulka.

**Žádost
o státní dotaci na rok 20xx**

dle veřejnoprávní smlouvy ze dne mezi Ministerstvem zdravotnictví a Univerzitou
(vyplní žadatel)

Název poskytovatele dotace: Ministerstvo zdravotnictví
Odbor vědy a lékařských povolání

Název dotačního programu: Specializační vzdělávání lékařů
(vypište název projektu):

1. Identifikační údaje o předkládající organizaci:

1.1. Název žadatele:

.....

1.2. Organizační forma (forma právní subjektivity)

.....

1.3. Adresa

Obec Kód obce..... PSČ
.....

Část obce/Městská část..... Kraj Okres.....

Ulice č. p. č. o.....

Telefon/Fax

.....

E-mail..... Internetové stránky organizace.....

1.4. IČO **DIČ**

1.5. Zřízena zákonem č.

1.6. Číslo účtu u peněžního ústavu

.....

2. Statutární orgán (statutární zástupci organizace)

Jméno, titul, funkce

Kontaktní adresa

Telefon/Fax

E-mail:

Jméno, titul, funkce
Kontaktní adresa
Telefon/Fax
E-mail:

Jméno, titul, funkce
Kontaktní adresa
Telefon/Fax
E-mail:

Jméno, titul, funkce
Kontaktní adresa
Telefon/Fax
E-mail:

3. Základní údaje o rozpočtových nákladech na dotační program (na který je žádána státní dotace na příslušný kalendářní rok)

3. 1. Výše požadované neinvestiční dotace celkem

Neinvestiční dotace	Jednotka	Předpokládaný počet jednotek	Paušální dotace na jednotku	Paušální dotace celkem
Část A	Roční paušál	1	3 450 000	
Část B	Počet školenců		3 000	
Část C	Počet atestačních a závěrečných zkoušek		4 000	
Část D	Počet zkoušek po kmeni		4 000	
CELKEM neinvestiční dotace	X	X	X	

Prohlášení žadatele o dotaci:

Statutární orgán stvrzuje pravdivost uvedených údajů a prohlašuje, že žadatel nemá ke dni podání žádosti žádné finanční závazky po datu splatnosti vůči státnímu rozpočtu ČR, rozpočtům státních fondů a územně samosprávných celků.

Datum:.....

.....
Podpis žadatele (příp. statutárního orgánu), razítko