

## **VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE KU DOPLŇUJÚCEJ SKÚŠKE PRE ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE LEKÁR A ZUBNÝ LEKÁR**

Vykonanie doplňujúcej skúšky sa realizuje na základe Metodického usmernenia MŠVVaŠ SR č. 36/2016.

Miesto konania: Lekárska fakulta UPJŠ, Trieda SNP 1, 040 11 Košice

Adresa na zaslanie žiadosti na konanie doplňujúcej skúšky:

Študijné oddelenie LF UPJŠ  
Trieda SNP 1  
040 11 Košice

### Povinné prílohy žiadosti:

1. osvedčená kópia dokladu o vzdelaní s prekladom do štátneho jazyka Slovenskej republiky,
2. osvedčená kópia rozhodnutia Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky o uznaní dokladu o vzdelaní,
3. potvrdenie o uhradení poplatku za úkony spojené so zabezpečením doplňujúcej skúšky.

**Uzávierka prijímania žiadostí je 5. október 2018.**

Údaje potrebné pre úhradu platby bankovým prevodom:

IBAN: SK73 8180 0000 0070 0007 8360  
SWIFT: SPSRSKBA (pre platbu zo Slovenska a krajín EÚ)  
SUBASKBX (pre platbu mimo krajín EÚ)

Variabilný symbol: 1020

Špecifický symbol: dátum narodenia v tvare DDMMRR – vzor 120290, t.j. 12. február 1990)

Správa pre prijímateľa: meno a priezvisko

Poplatok musí byť uhradený do termínu uzávierky. V prípade neuhradenia platby do daného termínu žiadateľ nebude môcť doplňujúcu skúšku vykonať.

**Pozvánka na vykonanie doplňujúcej skúšky bude doručená výhradne elektronicky na e-mailovú adresu žiadateľa!**

Doplňujúca skúška sa skladá z písomnej a ústnej časti.

Písomná časť sa skladá z dvoch častí, pričom každá písomná časť doplňujúcej skúšky sa hodnotí samostatne.

A/ Prvá časť - 80 otázok zameraných na preukázanie odborných znalostí v príslušnom zdravotníckom povolaní.

B/ Druhá časť - 20 otázok zameraných na preukázanie znalosti všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich poskytovanie zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike.

Za každú správne zodpovedanú otázku sa prideli jeden bod. Písomná časť doplňujúcej skúšky trvá 90 minút.

Úspešný je ten žiadateľ, ktorý dosiahol najmenej 70 % správne zodpovedaných otázok:

- v prvej časti získa 56 a viac bodov
- v druhej časti získa 14 a viac bodov.

**Ústnu časť** doplňujúcej skúšky vykoná len ten žiadateľ, ktorý bol úspešný v oboch častiach písomnej časti doplňujúcej skúšky.

Ústna časť pozostáva z overenia teoretických vedomostí a môže pozostávať aj z praktickej časti, ktorá je v simulovaných podmienkach.

### **Všeobecne záväzné právne predpisy upravujúce zdravotnú a liekovú starostlivosť v Slovenskej republike**

- zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení
- zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- nariadenie vlády č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností
- vyhláška MZ SR č. 321/2005 Z. z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach
- vyhláška MZ SR 95/2018 Z. z. ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom
- nariadenie vlády č. 513/2011 Z. z. o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania

V prípade, ak sa žiadateľ z vážnych dôvodov na doplňujúcej skúške nemôže zúčastniť, zašle žiadosť - Odhlásenie z termínu doplňujúcej skúšky.

[Informácie ku doplňujúcej skúške pre zdravotnícke povolanie lekár](#)

[Informácie ku doplňujúcej skúške pre zdravotnícke povolanie zubný lekár](#)

**Formuláre žiadosti:**

Žiadosť o absolvovanie doplňujúcej skúšky

[word](#)

[pdf](#)

Odhlásenie z termínu doplňujúcej skúšky

[word](#)

[pdf](#)

[Okruhy otázok na doplňujúcu skúšku](#)