



**УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ**  
**ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА**

Ул. Светозара Марковића бр. 69

расписује

**КОНКУРС ЗА УПИС НА ЗДРАВСТВЕНЕ**  
**СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ И УЖЕ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ**  
ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ САРАДНИКЕ КОЈИ СУ ЗАПОСЛЕНИ У  
ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ИЛИ У УСТАНОВАМА КОЈЕ НЕ  
ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ КАО ПРИМАРНУ

у школској 2021/2022. години

На основу чл.175, чл. 176. као и чл. 261 став 4. и 5. Закона о здравственој заштити, приватне здравствене установе и установе које не обављају здравствену делатност као примарну, уколико желе да њихови запослени специјализације и уже специјализације обаве на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу подносе захтев за одобравање уписа.

**СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СТУДИЈЕ:**

**I - Упис доктора медицине за следеће гране медицине:**

1. Абдоминална хирургија
2. Анестезиологија, реаниматологија и интензивна терапија
3. Гинекологија и акушерство
4. Грудна хирургија
5. Дерматовенерологија – 1 кандидат
6. Епидемиологија
7. Имунологија
8. Интерна медицина
9. Инфектологија
10. Клиничка биохемија – 5 кандидата
11. Клиничка фармакологија – 5 кандидата
12. Лабораторијска медицина
13. Медицинска биохемија
14. Медицинска микробиологија
15. Неурологија – 5 кандидата
16. Нуклеарна медицина
17. Општа медицина
18. Општа хирургија

19. Ортопедска хирургија и трауматологија
20. Офталмологија
21. Патологија
22. Педијатрија
23. Психијатрија
24. Радиологија
25. Социјална медицина
26. Спортска медицина
27. Судска медицина – 3 кандидата
28. Ургентна медицина
29. Физикална медицина и рехабилитација – 3 кандидата
30. Хигијена

## **II - Упис доктора стоматологије за следеће гране денталне медицине:**

1. Ортопедија вилица – 3 кандидата
2. Пародонтологија и орална медицина – 3 кандидата
3. Болести зуба и ендодонција – 5 кандидата
4. Превентивна и дечја стоматологија – 3 кандидата
5. Стоматолошка протетика – 3 кандидата
6. Максифацијална хирургија – 3 кандидата

## **III - Упис дипломираних фармацеута и магистара фармације за следеће гране фармације:**

1. Клиничка фармација – 4 кандидата
  2. Медицинска биохемија
  3. Социјална фармација
  4. Токсиколошка хемија – 3 кандидата
  5. Фармакотерапија – 4 кандидата
  6. Фармацеутска технологија
- 

## **УЖЕ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СТУДИЈЕ:**

За следеће уже специјалистичке гране:

1. Болести зависности
2. Баромедицина
3. Гастроентерохепатологија
4. Дијетотерапија – 5 кандидата
5. Ендокринологија
6. Епидемиологија заразних болести
7. Епидемиологија хроничних незаразних болести
8. Здравствено васпитање
9. Интензивна медицина
10. Кардиологија
11. Клиничка фармакологија-фармакотерапија – 5 кандидата

12. Медицина бола
  13. Медицинска информатика
  14. Нефрологија – 5 кандидата
  15. Онкологија
  16. Пулмологија
  17. Реуматологија
  18. Судска психијатрија
  19. Фонијатрија
  20. Хематологија
- 

## Пријављивање на конкурс

### А) За одобрене специјализације у приватној здравственој установи (приватна пракса)

#### - Уз Пријавни лист (преузети овде) приложити:

1. Захтев који мора бити насловљен појединачно за сваког кандидата коме је одобрена специјализација, сачињен на меморандуму приватне здравствене установе, потписан од стране овлашћеног лица и оверен печатом установе,
2. Одлука о одобрењу специјализације од стране директора приватне здравствене установе, односно оснивача приватне праксе, са детаљним образложењем за сваку специјализацију понаособ, израђена на меморандуму приватне здравствене установе, односно оснивача приватне праксе,
3. Оверена фотокопија дипломе о завршеном факултету; за уже специјализације и оверена фотокопија дипломе о положеном специјалистичком испиту из одговарајућих грана медицине, у складу са Правилником о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених („Службени гласник РС“ бр. 10/2013, 91/2013, 113/2013, 109/2014, 53/2018 и 17/2021);
4. Оверена фотокопија уверења о положеном стручном испиту,
5. Потврда да је кандидат у сталном радном односу у приватној здравственој установи, односно приватној пракси, израђена на меморандуму приватне здравствене установе;
6. Приватна здравствена установа, односно приватна пракса доставља оверену фотокопију решења АПР-а или решења Привредног суда о регистрацији,
7. Оверену фотокопију решења здравствене инспекције о испуњености услова за обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене делатности,
8. Фотокопија пријаве/одјаве (М образац),
9. Извод из матичне књиге рођених (оригинал или оверена фотокопија),
10. Уверење о држављанству (оригинал или оверена фотокопија),
11. Оверена фотокопија извода из матичне књиге венчаних, уколико је дошло до промене презимена у односу на диплому.
12. Доказ о уплати трошкова конкурса и издавања индекса у износу од 20.000,00 динара на жиро-рачун Факултета број 840-1226666-19 са позивом на број 01061.

*Упис на специјализације ће се одобравати из области, односно делатности за коју је здравствена установа, (приватна пракса) регистрована код надлежног органа.*

**Б) За установе односно лекаре који су запослени у установама које не обављају здравствену делатност као примарну**

**- Уз Пријавни лист (преузети овде) приложити:**

1. Захтев који мора бити насловљен појединачно за сваког кандидата коме је одобрена специјализација, израђен на меморандуму приватне здравствене односно установе;
2. Одлука о одобрењу специјализације од стране директора установе са детаљним образложењем за сваку специјализацију понаособ, израђена на меморандуму установе;
3. Оверена фотокопија дипломе о завршеном факултету; за уже специјализације и оверена фотокопија дипломе о положеном специјалистичком испиту из одговарајућих грана медицине, у складу са Правилником о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника („Службени гласник РС“ бр. 10/2013, 91/2013, 113/2013, 109/2014, 53/2018 и 17/2021);
4. Оверена фотокопија уверења о положеном стручном испиту;
5. Потврда да је кандидат у сталном радном односу установи, израђена на меморандуму установе;
6. Фотокопија пријаве/одјаве (М образац);
7. Извод из матичне књиге рођених (оригинал или оверена фотокопија),
8. Уверење о држављанству (оригинал или оверена фотокопија),
9. Оверена фотокопија извода из матичне књиге венчаних, уколико је дошло до промене презимена у односу на диплому.
10. Доказ о уплати трошкова конкурса и издавања индекса у износу од 20.000,00 динара на жиро-рачун Факултета број 840-1226666-19 са позивом на број 01061.

Рок за пријаву на конкурс је до 21.4.2022. године

Упис ће се вршити по расписаном Конкурсу на коме равноправно учествују сви кандидати који су стеки услов за упис специјализације или уже специјализације.

*Препоручујемо да документацију предате поштом на адресу Факултета медицинских наука: Светозара Марковића број 69, 34000 Крагујевац, Одељење за постдипломске студије или на мејл адресу: [specijalisticke@medf.kg.ac.rs](mailto:specijalisticke@medf.kg.ac.rs)*

**НАПОМЕНА:**

Квоте за упис на здравствене специјализације важе за све расписане конкурсе Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

У случају пријављивања више кандидата, вршиће се рангирање на основу просечне оцене основних студија.

Уколико није наведена квота, катедра уписује све пријављене кандидате.

Све информације кандидати могу добити у Одељењу за постдипломске студије, на телефонске бројеве 034/ 306-800 (лок. 124), 069/3068074, односно на мејл [specijalisticke@medf.kg.ac.rs](mailto:specijalisticke@medf.kg.ac.rs)

**ПРИЈАВНИ ЛИСТ ЗА ОДОБРЕЊЕ УПИСА НА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ И  
ЗДРАВСТВЕНЕ САРАДНИКЕ КОЈИ СУ ЗАПОСЛЕНИ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ  
УСТАНОВАМА**

Грана специјализације:		
Име:		
Презиме:		
Име једног од родитеља:		
Датум, место и општина рођења:		
Јединствени матични број грађана:		
Пол:	М	Ж
Држављанство :		
Адреса и место становања:		
Контакт телефон:	И-мејл адреса:	
Назив и место факултета на којем је студент дипломирао:		
Датум уписа на факултет:		
Датум дипломирања:		
Средња оцена студија:		

\_\_\_\_\_  
(потпис кандидата)

Прилажем: (заокружити)

1. Захтев који мора бити насловљен појединачно за сваког кандидата коме је одобрена специјализација, сачињен на меморандуму приватне здравствене установе, потписан од стране овлашћеног лица и оверен печатом установе,
2. Одлука о одобрењу специјализације од стране директора приватне здравствене установе, односно оснивача приватне праксе, са детаљним образложењем за сваку специјализацију понаособ, израђена на меморандуму приватне здравствене установе, односно оснивача приватне праксе,
3. Оверена фотокопија дипломе о завршеном факултету; за уже специјализације и оверена фотокопија дипломе о положеном специјалистичком испиту из одговарајућих грана медицине, у складу са Правилником о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника („Службени гласник РС“ бр. 10/2013, 91/2013, 113/2013, 109/2014, 53/2018 и 17/2021);
4. Оверена фотокопија уверења о положеном стручном испиту,
5. Потврда да је кандидат у сталном радном односу у приватној здравственој установи, односно приватној пракси, израђена на меморандуму приватне здравствене установе;
6. Приватна здравствена установа, односно приватна пракса доставља оверену фотокопију решења АПР-а или решења Привредног суда о регистрацији,
7. Оверену фотокопију решења здравствене инспекције о испуњености услова за обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене делатности,
8. Фотокопија пријаве/одјаве (М образац),
9. Извод из матичне књиге рођених (оригинал или оверена фотокопија),
10. Уверење о држављанству (оригинал или оверена фотокопија),
11. Оверена фотокопија извода из матичне књиге венчаних, уколико је дошло до промене презимена у односу на диплому.
12. Доказ о уплати трошкова конкурса и издавања индекса у износу од 20.000,00 динара на жиро-рачун Факултета број 840-1226666-19 са позивом на број 01061.

**ПРИЈАВНИ ЛИСТ ПОДНОШЕЊЕ ЗАХТЕВА ЗА ОДОБРЕЊЕ УПИСА НА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ ЗА  
ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ САРАДНИКЕ КОЈИ СУ ЗАПОСЛЕНИ У УСТАНОВАМА  
КОЈЕ НЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ КАО ПРИМАРНУ**

Грана специјализације:		
Име:		
Презиме:		
Име једног од родитеља:		
Датум, место и општина рођења:		
Јединствени матични број грађана:		
Пол:	М	Ж
Држављанство :		
Адреса и место становања:		
Контакт телефон:	И-мејл адреса:	
Назив и место факултета на којем је студент дипломирао:		
Датум уписа на факултет:		
Датум дипломирања:		
Средња оцена студија:		

\_\_\_\_\_  
(потпис кандидата)

Прилажем: (заокружити)

1. Захтев који мора бити насловљен појединачно за сваког кандидата коме је одобрена специјализација, израђен на меморандуму приватне здравствене односно установе;
2. Одлука о одобрењу специјализације од стране директора установе са детаљним образложењем за сваку специјализацију понаособ, израђена на меморандуму установе;
3. Оверена фотокопија дипломе о завршеном факултету; за уже специјализације и оверена фотокопија дипломе о положеном специјалистичком испиту из одговарајућих грана медицине, у складу са Правилником о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника („Службени гласник РС“ бр. 10/2013, 91/2013, 113/2013, 109/2014, 53/2018 и 17/2021);
4. Оверена фотокопија уверења о положеном стручном испиту;
5. Потврда да је кандидат у сталном радном односу установи, израђена на меморандуму установе;
6. Фотокопија пријаве/одјаве (М образац);
7. Извод из матичне књиге рођених (оригинал или оверена фотокопија),
8. Уверење о држављанству (оригинал или оверена фотокопија),
9. Оверена фотокопија извода из матичне књиге венчаних, уколико је дошло до промене презимена у односу на диплому.
10. Доказ о уплати трошкова конкурса и издавања индекса у износу од 20.000,00 динара на жиро-рачун Факултета број 840-1226666-19 са позивом на број 01061.