

Wykaz dokumentów wymaganych do złożenia aplikacji o certyfikat PTF (dla Lekarzy aplikujących po raz pierwszy o przyznanie Certyfikatu)

- wniosek aplikacji o przyznanie certyfikatu PTF – znacznik nr 1 (podpisany i datowany)
- kopia dyplomu lekarza i prawa wykonywania zawodu potwierdzona za zgodność
- podpisane oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych (załącznik 3)
- oświadczenie dotyczące aktualnego prawa wykonywania zawodu (załącznik 4)
- podpisane oświadczenie o akceptacji zasad regulaminu (załącznik 5)
- oświadczenie o niekaralności (załącznik nr 6)
- życiorys z opisem dotychczasowego przebiegu pracy zawodowej oraz szkolenia ze szczególnym uwzględnieniem szkolenia w dziedzinie flebologii (odbyte staże, specjalizacje, szkolenie w ośrodkach flebologicznych, zdobyte doświadczenia)
- dokumenty potwierdzające odbyte szkolenia, kursy w dziedzinie flebologii
- udokumentowany udział w krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych z dziedziny flebologii
- szczegółowy opis obecnie wykonywanej działalności oraz potwierdzenie liczby wykonanych i wykonywanych zabiegów */**:
 - konsultacje z zakresu flebologii
(liczba w ciągu roku)
(miejsce wykonywania - z podanym adresem)
 - badania dopplerowskie układu żylnego
(liczba w ciągu roku)
(miejsce wykonywania z podanym adresem)(orientacyjna liczba dotychczas wykonanych badań)
 - pletyzmografia lub ambulatoryjny pomiar ciśnienia, inne zabiegi diagnostyczne
(rodzaj i liczba w ciągu roku)
(miejsce wykonywania z podanym adresem)
(orientacyjna liczba dotychczas wykonanych badań)
 - skleroterapia
(liczba w ciągu roku)
(miejsce wykonywania z podanym adresem)
(orientacyjna liczba dotychczas wykonanych zabiegów)
 - zabiegi chirurgiczne układu żylnego
(liczba w ciągu roku)
(miejsce wykonywania z podanym adresem)
(orientacyjna liczba dotychczas wykonanych zabiegów)
 - zabiegi endowaskularne (EVL, RF, inne)
(liczba w ciągu roku)
(miejsce wykonywania z podanym adresem)
(liczba dotychczas wykonanych zabiegów)
- laser (terapia przezskórna), IPL, koagulacja przezskórna
(rodzaj zabiegów/liczba w ciągu roku)

(miejsce wykonywania z podanym adresem)
(liczba dotychczas wykonanych zabiegów)

- terapia uciskowa [bandażowanie wielowarstwowe] – nie dotyczy gotowych wyrobów uciskowych

(liczba chorych/rok)

(miejsce wykonywania z podanym adresem)

- leczenie kompleksowe owrzodzenia żylnego goleni

(liczba chorych w ciągu roku)

(miejsce wykonywania z podanym adresem)

- inne nie wymienione w spisie procedury - proszę podać jakie, ilość i miejsce wykonywania

- informacje dodatkowe

- prenumerata czasopism obejmujących zagadnienia flebologiczne

- spis własnych publikacji z dziedziny flebologii

- spis wystąpień zjazdowych (udział czynny w konferencji/kongresie)

- członkostwo w międzynarodowych towarzystwach naukowych

- opis dotychczasowej działalności organizacyjnej związanej z promocją i rozwojem flebologii

- nagrody i wyróżnienia

- inne osiągnięcia

*wiarygodność powyższych danych powinna zostać potwierdzona oświadczeniem „potwierdzam prawdziwość wykazanych danych” i datą oraz własnoręcznym podpisem aplikującego lekarza pod każdą z wykazanych procedur

**brak jednej lub kilku umiejętności nie wyklucza przyznania certyfikatu – proszę podać dane zgodnie ze stanem aktualnym, komisja rozpatruje wniosek całościowo biorąc po uwagę obecne i wcześniejsze osiągnięcia.

- potwierdzenie dokonania przelewu na konto Polskiego Towarzystwa Flebologicznego z tytułem przelewu – Certyfikat PTF

Opłata za rozpatrzenie aplikacji (i wydanie certyfikatu oraz dyplomu potwierdzającego jego nadanie, w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku – 250 pln