



PREŠOVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ
Odbor zdravotníctva

Námestie mieru 2, 080 01 Prešov

ZOZNAM dokladov k vydaniu povolenia (FO)

na poskytovanie **lekárskej starostlivosti** vo verejnej lekárni, VZP
pre **fyzickú osobu**

1. **Žiadosť musí obsahovať:**
 - a) meno a priezvisko, adresu bydliska, dátum narodenia a rodné číslo **žiadateľa**;
 - b) meno a priezvisko, adresu bydliska, dátum narodenia a rodné číslo **odborného zástupcu**
 - c) druh a rozsah zaobchádzania s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami
 - d) adresu miesta výkonu činnosti
 - e) deň začatia zaobchádzania s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami
2. **Doklad preukazujúci** existenciu právneho vzťahu oprávňujúceho **žiadateľa užívať priestory** alebo **doklad o vlastníctve priestorov**, v ktorých bude vykonávať činnosť (originál alebo overená kópia)
3. **Doklad o odbornej spôsobilosti**, resp. o odbornej spôsobilosti **odborného zástupcu** ak bol ustanovený:
 - a) licencia na výkon zdravotníckeho povolania, resp. licencia na výkon činnosti odborného zástupcu, (overená kópia)
 - b) doklady o vzdelaní (kópie),
 - c) doklad o odbornej praxi,
4. **Potvrdenie o registrácii** (registračné číslo) v registri – príslušná komora (*kópia*).
5. **Súhlasný posudok Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv** na materiálne, priestorové vybavenie a personálne zabezpečenie žiadateľa o povolenie na zaobchádzanie s humánnymi liekmi a so zdravotníckymi pomôckami (originál alebo overená kópia)
6. **Súhlasný posudok príslušného orgánu štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva** (originál alebo overená kópia)
7. **Údaje žiadateľa** o vydanie povolenia a **odborného zástupcu**, ak bol ustanovený, potrebné na **vyžiadanie výpisu z registra trestov** , ak ide o cudzinca s bydliskom mimo územia SR, **výpis z registra trestov** alebo obdobný doklad vydaný príslušným orgánom štátu, ktorého je príslušníkom, ktorý **nesmie byť starší ako tri mesiace**
8. **Záväzná stanovisko obce** k začatiu činnosti, ktorá je uvedená v žiadosti o vydanie povolenia (originál alebo overená kópia)
9. **Pracovnú zmluvu odborného zástupcu**, ak bol ustanovený (originál alebo overená kópia)
10. **Doklad o dôveryhodnosti žiadateľa**, podľa § 3 ods. 6 zák. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov– podpis musí byť **overený**
 - doklad predkladá aj **odborný zástupca** ak ho žiadateľ ustanovil
11. **Čestné vyhlásenie žiadateľa**, alebo **odborného zástupcu**, ak bol ustanovený, že **nie je odborným zástupcom v inej lekárni** – podpis musí byť **overený**
12. **Čestné vyhlásenie žiadateľa**, že nie je **držiteľom platného povolenia** na poskytovanie lekárskej starostlivosti **v inej verejnej lekárni** alebo **pobočke verejnej lekárne** – podpis musí byť **overený**
13. **Návrh prevádzkového času**