

## Výdajne zdravotníckych pomôcok

**Doklady**, ktoré je potrebné predložiť na ŠÚKL k vykonaniu vstupnej inšpekcie **vo výdajni zdravotníckych pomôcok v zmysle zákonov č. 140/1998 Z. z. a Vyhlášky MZ SR č. 198/2001**

Žiadosť o vykonanie vstupnej inšpekcie - **1x**

**V žiadosti majú byť uvedené nasledovné údaje:**

- názov a sídlo zariadenia - výdajne zdravotníckych pomôcok
- žiadateľ (fyzická osoba) : meno a priezvisko, miesto trvalého pobytu, prípadne obchodné meno, kontaktná adresa a telefónne číslo, meno a priezvisko odborného zástupcu
- žiadateľ (právnická osoba) : meno a priezvisko konateľov, obchodné meno, sídlo, právna forma, identifikačné č., kontaktná adresa a telefónne číslo, meno a priezvisko odborného zástupcu,

**Zoznam dokladov, ktoré sa prikladajú k žiadosti vo forme neoverených kópií :**

1. dispozičné riešenie priestorov s legendou (3x)
2. posudok Regionálneho úradu verejného zdravotníctva
3. list vlastníctva, resp. platnú nájomnú zmluvu
4. doklad o odbornej spôsobilosti odborného zástupcu:
  - potvrdenie o ukončení VŠ - Farmaceutická fakulta, alebo SŠ so špecializáciou z lekárenstva alebo farmaceutický laborant **výdajňa zdravotníckych pomôcok**
  - potvrdenie o ukončení SŠ ortopedický protetik = **výdajňa ortopedicko-protetických ZP**
  - potvrdenie o ukončení SŠ slaboprúdovej elektrotechniky a potvrdenie o najmenej 5 ročnej praxi vo výrobe alebo distribúcii audioprotetických ZP = **výdajňa audio-protetických ZP**
5. licenciu na výkon zdravotníckeho povolania odborného zástupcu
6. čestné prehlásenie, že odborný zástupca nezastáva túto funkciu aj v inej firme
7. pracovnú zmluvu odborného zástupcu
8. výpis z obchodného registra - *právnická osoba*
9. výpis z registra trestov konateľov spoločnosti - *právnická osoba*
10. výpis z registra trestov odborného zástupcu
11. prevádzkový poriadok, obsahujúci pracovné náplne (1x)
12. hygienicko-sanitačný režim (rozpracovaný na jednotlivé miestnosti) (1x)