



PREŠOVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ
Odbor zdravotníctva

Námestie mieru 2, 080 01 Prešov

ZOZNAM dokladov - vydanie povolenia - zmena (FO)

(§ 16 a § 17 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z.) ak ide o **fyzickú osobu**, k vydaniu povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia **pri zmene**

1. **MIESTA prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia** alebo
2. **ODBORNÉHO ZAMERANIA, zmene DRUHU činnosti** alebo
3. **ÚDAJOV v povolení¹**

Bod 1 Zmena MIESTA prevádzkovania ZZ

1. **Žiadosť.**
2. **Údaje potrebné na účel overenia vlastníckeho práva k priestorom**, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať alebo **zmluvu o nájme priestorov**, alebo **zmluvu o výpožičke priestorov**, ak žiadateľ o povolenie nie je ich vlastníkom (originál, alebo overená kópia).
3. **Rozhodnutie príslušného orgánu verejného zdravotníctva o návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky** (originál, alebo overená kópia).
4. **Návrh ordinačných hodín.**
5. **Čestné vyhlásenie**, že sa nezmenili ostatné údaje, na ktorých základe sa vydalo pôvodné povolenie.
6. **Doklad o zaplatení správneho poplatku**

Bod 2 Zmena ODBORNÉHO ZAMERANIA, zmena DRUHU činnosti ZZ

1. **Žiadosť.**
2. **Údaje potrebné na účel overenia vlastníckeho práva k priestorom**, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať alebo **zmluvu o nájme priestorov**, alebo **zmluvu o výpožičke priestorov**, ak žiadateľ o povolenie nie je ich vlastníkom (originál, alebo overená kópia).
3. **Rozhodnutie príslušného orgánu verejného zdravotníctva o návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky** (originál, alebo overená kópia).
4. **Právoplatné rozhodnutie o vydaní licencie na výkon zdravotníckeho povolania** (originál, alebo overená kópia).
5. **Potvrdenie o registrácii** (registračné číslo) v registri – príslušná komora (kópia).
6. **Návrh ordinačných hodín.**
7. **Čestné vyhlásenie**, že sa nezmenili ostatné údaje, na ktorých základe sa vydalo pôvodné povolenie.
8. **Doklad o zaplatení správneho poplatku**

Bod 3 Zmena ÚDAJOV v povolení

1. **Žiadosť.**
2. **Zmena mena a priezviska fyzickej osoby alebo osôb, ktoré sú držiteľom povolenia, odborného zástupcu**, (sobášny list, príp. kópia OP).
3. **Zmena miesta trvalého pobytu alebo prechodného pobytu držiteľa povolenia, odborného zástupcu**, (kópia OP alebo potvrdenie o evidencii trvalého pobytu, ak ide o fyzickú osobu).

¹ **Zmena údajov v povolení** – zmena mena, priezviska a miesta trvalého pobytu alebo prechodného pobytu, ak ide o držiteľa povolenia, ktorou je fyzická osoba