



ZOZNAM dokladov k vydaniu povolenia (PO)

na poskytovanie **lekárskej starostlivosti** vo verejnej lekární, VZP pre **právnické osoby**
(v zmysle zákona NR SR č. 362/2011 Z. z.)

1. Žiadosť musí obsahovať:

- a) **názov a obchodné meno, sídlo, právnu formu, IČO**
- b) meno a priezvisko, adresu bydliska, rodné číslo a dátum narodenia **osoby alebo osôb, ktoré sú štatutárnym orgánom**
- c) meno a priezvisko, adresu bydliska, rodné číslo a dátum narodenia **odborného zástupcu**
- d) druh poskytovanie lekárskej starostlivosti
- e) adresu miesta výkonu činnosti
- f) deň zažatia zaobchádzania s liekmi a zdravotníckymi pomôckami

K žiadosti je potrebné doložiť:

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 odborného zástupcu:**
 - a) licencia na výkon činnosti odborného zástupcu (originál alebo overená kópia)
 - b) doklady o vzdelaní (kópia)
 - c) doklad o odbornej praxi
4. **Potvrdenie o registrácii** (registračné číslo) v registry – príslušná komora.
5. **Súhlasný posudok štátneho ústavu pre kontrolu liečiv** na materiálne, priestorové vybavenie a personálne zabezpečenie žiadateľa o povolenie na poskytovanie lekárskej starostlivosti (originál alebo overená kópia).
6. **Súhlasný posudok príslušného orgánu štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva** (originál alebo overená kópia).
7. **Výpis z registra trestov**, ak je žiadateľom o vydanie povolenia **právnická osoba**, ktorý **nesmie byť starší ako tri mesiace**.
8. **Údaje osoby alebo osôb**, ktoré sú **štatutárnymi orgánmi 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**
9. **Záväzné stanovisko obce** k začatiu činnosti.(originál alebo overená kópia).
10. **Pracovnú zmluvu s odborným zástupcom**, okrem prípadu, ak je **odborný zástupca aj štatutárnym orgánom** držiteľa povolenia alebo **členom štatutárneho orgánu** držiteľa povolenia (original alebo overená kópia).
11. **Doklad o dôveryhodnosti** (čestné vyhlásenie) **právnickej osoby** podľa § 3 ods. 6 zák. Č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - doklad predkladá aj odborný zástupca ak je členom štatutárneho orgánu alebo členom štatutárneho orgánu držiteľa povolenia.
12. **Čestné vyhlásenie** odborného zástupcu, ak je ustanovený, že **nie je odborným zástupcom** v inej lekární - podpis musí byť **overený**.
13. **Čestné vyhlásenie žiadateľa**, že nie je **držiteľom platného povolenia** na poskytovanie lekárskej starostlivosti **v inej verejnej lekární alebo pobočke verejnej lekárne** – podpis musí byť **overený**.
14. **Návrh prevádzkového času**