1. **PRESELJENJE ORDINACIJE/PRIVATNE PRAKSE**

**IV. 1. PRESELJENJE ORDINACIJE/PRIVATNE PRAKSE BEZ UGOVORA S HZZO-om**

**PRILOZI UZ ZAHTJEV ZA IZLAZ STRUČNOG POVJERENSTVA MZ-a i IZDAVANJE RJEŠENJA O ODOBRENJU PRESELJENJA ORDINACIJE/PRIVATNE PRAKSE BEZ UGOVORA S HZZO-om**

**(članak 51. stavak 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br.100/18)**

Sukladno članku 51. stavku 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br.100/18) podnositelj zahtjeva dostavlja Ministarstvu zdravstva:

1. Zahtjev za preseljenje s točnom adresom budućeg poslovnog prostora i OIB-om podnositelja zahtjeva
2. Rješenje o odobrenju rada na dosadašnjoj adresi
3. Odobrenje za samostalan rad od nadležne komore (licenca)
4. Uvjerenje o radnoj sposobnosti (izdaje specijalist medicine rada)
5. Uvjerenje o poslovnoj sposobnosti (izdaje Centar za socijalnu skrb općine prebivališta) – original ili ovjerena kopija
6. Dokaz o pravu raspolaganja prostorom, original ili ovjerena kopija – ugovor/predugovor zakupu ili vlasnički list
7. Tlocrt prostora izrađen prema Pravilniku o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti («Narodne novine», br. 61/11, 128/12, 124/15, 8/16, 77/18) ovjeren kod ovlaštenog projektanta
8. Prethodno mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse u ordinaciji u novom prostoru
9. Upravna pristojba na zahtjev u iznosu od 55,00 kuna plaćena u državnim biljezima ili na broj računa Državnog proračuna:

IBAN HR1210010051863000160, model 64, poziv na broj: 5002-47107-OIB,

(uplata preko pošte, uplatnicom ili internetom)

* Ministarstvo zdravstva tijekom upravnog postupka od nadležnih tijela pribavlja propisanu dokumentaciju iz kaznene i prekršajne evidencije sukladno članku 47. stavku 1. točkama 5. i 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br.100/18)

**Napomena:**

Za očevid prostora plaća se 2.000,00 kuna na broj računa Državnog proračuna: **IBAN HR1210010051863000160, model HR 62 poziv na broj 7005-47107-100811.**

**IV. 2. PRESELJENJE ORDINACIJE/PRIVATNE PRAKSE**

**U UGOVORNOM ODNOSU S HZZO-om**

**PRILOZI UZ ZAHTJEV ZA IZLAZ STRUČNOG POVJERENSTVA MZ-a i IZDAVANJE RJEŠENJA O ODOBRENJU PRESELJENJA ORDINACIJE/PRIVATNE PRAKSE U UGOVORNOM ODNOSU S HZZO-om**

**(članak 51. stavak 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br.100/18)**

Sukladno članku 51. stavku 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br.100/18) podnositelj zahtjeva dostavlja Ministarstvu zdravstva:

**1.** Zahtjev za preseljenje s točnom adresom budućeg poslovnog prostora i OIB-om podnositelja

zahtjeva

1. Suglasnost predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba za promjenu prostora obavljanja djelatnosti
2. Rješenje o odobrenju rada na dosadašnjoj adresi
3. Odobrenje za samostalan rad od nadležne komore (licenca)
4. Uvjerenje o radnoj sposobnosti (izdaje specijalist medicine rada)
5. Uvjerenje o poslovnoj sposobnosti (izdaje Centar za socijalnu skrb općine prebivališta) – original ili ovjerena kopija
6. Dokaz o pravu raspolaganja prostorom, original ili ovjerena kopija – ugovor/predugovor zakupu ili vlasnički list
7. Tlocrt prostora izrađen prema Pravilniku o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti («Narodne novine», br. 61/11, 128/12, 124/15, 8/16, 77/18) ovjeren kod ovlaštenog projektanta
8. Prethodno mišljenje nadležne komore i mišljenje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o opravdanosti osnivanja privatne prakse u ordinaciji u novom prostoru
9. Upravna pristojba na zahtjev u iznosu od 55,00 kuna plaćena u državnim biljezima ili na broj računa Državnog proračuna:

IBAN HR1210010051863000160, model 64, poziv na broj: 5002-47107-OIB,

(uplata preko pošte, uplatnicom ili internetom)

1. Kod preseljenja privatne ljekarne uz naprijed navedenu dokumentaciju potrebno je dostaviti i

-podatak o udaljenosti ljekarne od najbliže postojeće ljekarne izdano od ovlaštenog geodetskog ureda

-zapisnik o izmjeri mikroklime

* Ministarstvo zdravstva tijekom upravnog postupka od nadležnih tijela pribavlja propisanu dokumentaciju iz kaznene i prekršajne evidencije sukladno članku 47. stavku 1. točkama 5. i 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br.100/18)

**Napomena:**

Za očevid prostora plaća se 2.000,00 kuna na broj računa Državnog proračuna: **IBAN HR1210010051863000160, model HR 62 poziv na broj 7005-47107-100811.**