**Slovní návrh rozsahu akreditace** (nejvýše 300 znaků včetně mezer)**:**

**Část 1 – Údaje o zdravotnické laboratoři**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Název laboratoře | |  | | | Akreditovaná laboratoř č. |  |
| Adresa laboratoře | |  | | |
| Telefon | |  | | Mobil |  | |
| Web | |  | | e-mail |  | |
| **Seznam a obsazení klíčových funkcí** | | | | | | |
| Vedoucí laboratoře | |  | | Zástupce |  | |
| Manažer kvality | |  | | Zástupce |  | |
| **Celkový počet osob pracujících ve zdravotnické laboratoři** (interních i externích) | | | | |  | |
| **Přehled pracovišť** | | | | | | |
| Pracoviště č. 1 | | Název |  | | | |
| Adresa |  | | | |
| Vedoucí |  | | | |
| Pracoviště č. 2 | | Název |  | | | |
| Adresa |  | | | |
| Vedoucí |  | | | |
| Pracoviště č. 3 | | Název |  | | | |
| Adresa |  | | | |
| Vedoucí |  | | | |
| Atd. | | | | | | |
| **Flexibilní rozsah akreditace dle MPA 00-09-…** | | | | | ano | |
| ne | |
| *Vyplňují jen držitelé osvědčení o akreditaci:* | | | | | | |
| **Změny významně ovlivňující činnost a provoz zdravotnické laboratoře vztahující se k:** | | | | | | |
|  | právnímu, obchodnímu, vlastnickému nebo organizačnímu statutu | | | | | |
|  | organizaci, vrcholovému vedení a ke klíčovým osobám | | | | | |
|  | hlavním politikám | | | | | |
|  | zdrojům a prostorám | | | | | |
|  | rozsahu akreditace | | | | | |
|  | jiným záležitostem, které mohou ovlivnit schopnost zdravotnické laboratoře plnit akreditační požadavky | | | | | |
| (provedené od poslední návštěvy akreditačního orgánu) | | | | | | |
| Detaily: | | | | | | |
|  | | | | | | |

**Část 2 – Seznam všech osob zapojených v systému managementu zdravotnické laboratoře a přehled jejich činností / oprávnění**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **titul, jméno, příjmení** | **pracoviště č.** | **funkce / pracovní zařazení** | **specializovaná způsobilost pro odbornost č.** | **výkon povolání bez odborného dohledu (ano/ne)** | **úvazek** | **oprávnění provádět vyšetření/odběry prim. vzorků č.** | **oprávnění podepisovat výstupní dokumenty (výsledkové listy) pro vyšetření č.** | **oprávnění k interpretaci výsledků vyšetření č.** | **oprávnění provádět interní kalibrace měřidel v oboru** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Část 3 – Seznam měřicích zařízení, jejichž kalibrace je zajištěna interní kalibrací (čl. 7.2) dle MPA 30-02-..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **pořadové číslo** | **popis položky měřicího zařízení** | **identifikace kalibračního postupu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |