

## Protokol o předání zdravotnického prostředku

 Fakultní nemocnice Olomouc  
 se sídlem: Zdravotníků 248/7  
 779 00 Olomouc  
 Dále jen „**FNOL**“

a

Klient – jméno a příjmení:

Datum narození:

 Adresa trvalého pobytu klienta (případně jiná  
 adresa):

Telefon:

 Dále jen „**klient**“

čl. I

Typ	Inventární číslo	Cena dle ceníku/ den	Na dobu		Celkem	
			od	do	Kauce	Celková cena
<b>Odsávačka mateřského mléka</b>		50,-			1600,-	
<b>Váha kojenecká</b>		20,-			700,-	

čl. II

- FNOL za úplaty přenechá klientovi zdravotnický prostředek (dále jen „ZPr“) uvedený v čl. I do dočasného užívání. FNOL se zavazuje společně se ZPr přenechat klientovi také návod k použití.
- FNOL je povinna předat klientovi ZPr ve stavu způsobilém k řádnému užívání. FNOL se zavazuje provést pro klienta zaškolení ke ZPr.
- Klient je povinen užívat ZPr řádně a v souladu s účelem, ke kterému je ZPr určen. Klient je povinen chránit ZPr před jakýmkoli poškozením, ztrátou nebo zničením. Klient nesmí přenechat ZPr k užívání třetí osobě.
- Klient prohlašuje, že se seznámil s obsluhou ZPr a školení bylo provedeno v souladu s návodem k použití, součástí školení bylo:
  - seznámení se s používáním ZPr určeným účelem, použití ZPr a jeho údržbou,
  - popis funkce a jednotlivých ovládacích prvků ZPr,
  - praktická ukázka použití ZPr,
  - seznámení s podmínkami bezpečného používání ZPr při poskytování zdravotní péče, s příslušnými provozními předpisy a předpisy upravujícími bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
  - seznámení se zvláštními riziky spojenými s používáním ZPr,
  - upozornění na nutnost dodržování pokynů výrobce při používání ZPr,
  - instrukce, za jakých podmínek lze ZPr zapojit ke společnému používání s jinými ZPr, příslušenstvím, potřebným programovým vybavením a jinými předměty.
- Klient se zavazuje, že v případě potřeby provedení pravidelné kontroly na ZPr dle zákona č. 268/2014, o zdravotnických prostředcích, zpřístupní ZPr technikovi za účelem provedení kontroly. Klient  SOUHLASÍ  NESOUHLASÍ, aby pro případ potřeby byly jeho kontaktní údaje předány technikovi servisní společnosti.
- Klient výslovně souhlasí s tím, že pokud bude při vrácení ZPr zjištěno, že je ZPr poškozen, nebo není kompletní, je klient povinen vzniklou škodu na ZPr uhradit.
- Klient je povinen vrátit přístroj FNOL ve smluveném termínu.

 .....  
 přístroj předal a zaškolil za FNOL (datum, jmenovka, podpis)

 .....  
 přístroj převzal (datum, podpis)

 .....  
 přístroj vrácen – převzal (datum, jmenovka, podpis)

 .....  
 přístroj vrácen – předal (datum, podpis)

Změny, které nastaly během užívání ZPr

--