**Oznámenie**

**k žiadosti o uzatvorenie/rozšírenie zmluvy o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci**

Obchodné meno:

Druh/druhy zariadenia podľa zákona 448/2008 Z.z. alebo č. 305/205 Z.z. :

Sídlo:

IČO:

1. V zmysle § 10a ods. 3 až 5 zákona č. 576/2004 Z.z. Vám oznamujeme, že zodpovednou osobou pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci, v prevádzke\*       je:

 meno a priezvisko:

 trvalé bydlisko:

 dátum narodenia:

 kód zdravotníckeho pracovníka:

 (ďalej v texte aj „zodpovedná osoba“).

1. Súčasne čestne prehlasujeme, že vyššie uvedená zodpovedná osoba je v pracovnoprávnom vzťahu k zariadeniu a nevykonáva činnosť odborného zástupcu u iného poskytovateľa.
2. Súčasne oznamujeme, že vyššie uvedená osoba je určená ako zodpovedná osoba pre       (počet) zariadenie/zariadení sociálnej pomoci.
3. V zmysle § 7a ods. 1 písm. c) zákona č. 581/2004 Z.z. Vám nižšie predkladáme Zoznam sestier poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť, ktoré sú odlišné od zodpovednej osoby

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| meno a priezvisko | prevádzka\*/druh zariadenia | kód zdravotníckeho pracovníka, ak bol pridelený |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

1. Čestne prehlasujeme, že naše zariadenie nepretržite dodržiava všetky požiadavky na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti, materiálno-technické vybavenie a vedenie zdravotnej dokumentácie v súlade s § 10a bodu 2 zákona č. 576/2004 Z.z.

V      , dňa

 .............................................

 Podpis poskytovateľa

Prílohy:

* doklady odbornej spôsobilosti zodpovednej osoby
* doklady preukazujúcu dĺžku praxe zodpovednej osoby

\*adresa prevádzky, ak sa poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť na viacerých miestach