

NAVODILO ZA IZPOLNITEV OBRAZCA
“PRIJAVA NA
JAVNI POZIV ZZS ZA ODDAJO PONUDB ZA ZAČASNI PRENOS PROGRAMA ZA POGODBENO LETO
2022”

Zahtevane podatke izpolnite natančno in popolno. Omejitev velikosti dospele elektronske pošte na poštni predal javni.poziv@zzs.si je 50 Mb. Priloge morajo biti posredovane v skenirani obliki.

Za izpolnitev obrazcev dajemo naslednja splošna navodila in pojasnila:

- Pod točko 1 »Osnovni podatki izvajalca« vpišite:
 - vse zahtevane podatke o izvajalcu skladno z registracijo;
 - pri postavki »Šifra izvajalca« vpišite petmestno številko iz šifrantu izvajalcev zdravstvenih dejavnosti RIZDDZ številka (vir podatkov: Nacionalni inštitut za javno zdravje) – če šifre še nimate, jo boste morali pridobiti pred sklenitvijo pogodbe;
 - pri postavki »Naziv izvajalca« vpišite naziv izvajalca;
 - pri postavki »Ime in priimek pooblaščenega osebe« vpišite ime in priimek pooblaščenega osebe;
 - pri postavki »Naslov sedeža izvajalca« vpišite naslov sedeža;
 - pri postavki »Telefonska številka« vpišite telefonsko številko izvajalca;
 - pri postavki »Naziv območne enote ZZS, v kateri ima izvajalec sedež« je podatek razviden na <https://www.zzs.si/zzs-api/organizacijske-enote-zzs-in-kontakti/>;
 - pri postavki »Številka transakcijskega računa in naziv banke, kjer je odprt račun« vpišite številko transakcijskega računa in naziv banke;
 - pri postavki »ID št za DDV« vpišite davčno številko s predpono SI, če ste zavezanec za DDV, v kolikor niste zavezanec za DDV, vpišite le davčno številko;
 - pri postavki »Telefonska številka za stike z ZZS« vpišite kontaktno telefonsko številko za stike z ZZS; številka je lahko enaka ali različna od ostalih v prijavi navedenih telefonskih števil;
 - pri postavki »Telefonska številka za stike z zavarovanci oz. objavo na spletni strani ZZS« vpišite telefonsko številko za stike za zavarovanci oz. objavo na spletni strani ZZS; številka je lahko enaka ali različna od ostalih v prijavi navedenih telefonskih števil;
 - pri postavki »Naslov e-pošte za stike z ZZS« navedite naslov e-pošte za komunikacijo z ZZS,
 - pri postavki »Naslov e-pošte za stike z zavarovanci oz. objavo na spletni strani ZZS« navedite naslov e-pošte za komunikacijo z zavarovanci. Naslov je lahko enak ali različen od naslova e-pošte iz prejšnje alineje.

- Pod točko 2 »Program«:
 - v polje »Zaporedna številka programa iz Priloge 3 javnega poziva« vpišite številko iz stolpca 1 v Prilogi 3: Ocenjeni obseg nerealiziranega programa, ki se lahko začasno prenese v pogodbenem letu 2022;
 - v polje »Šifra vrste, podvrste in storitve ter naziv zdravstvene dejavnosti« vpišite šifro vrste, podvrste in storitve ter naziv zdravstvene dejavnosti iz stolpca 2 iz Priloge 3: Ocenjeni obseg nerealiziranega programa, ki se lahko začasno prenese v pogodbenem letu 2022;
 - v polje »OE, iz katere bi prevzeli program« vpišite naziv območne enote ZZS, iz katere bi želeli prevzeti program; če želite prevzeti program iz več različnih OE, vsak program vpišite v svojo vrstico;
 - v polje »OE, v kateri bomo izvajali program« vpišite naziv območne enote ZZS, v kateri boste izvajali program;
 - v polje »Obseg ponujenega programa (zgornjo mejo predstavlja razpoložljivi obseg programa iz Priloge 3 javnega poziva)« vpišete obseg programa, ki ga želite prevzeti;
 - v polje »Minimalni obseg od ponujenega programa, ki smo ga pripravljene prevzeti« navedite minimalni obseg od ponujenega programa, ki ste ga pripravljene prevzeti.

- Pod točko 3 »Nosilci za izvajanje programa« za vsak ponujen program, ki ste ga navedli pod točko 2, navedite nosilca(e) za izvajanje programa:
 - v polje »Zaporedna številka programa iz Priloge 3 javnega poziva« in polje »Šifra vrste, podvrste in storitve ter naziv zdravstvene dejavnosti« prepisite podatek za ponujen program iz tabele pod točko 2;
 - v polje »Št. nosilca iz evidence RIZDDZ« navedite št. nosilca(ev) iz evidence RIZDDZ, ki bo(do) izvajali posamezni program;
 - v polje »Ime in priimek« navedite ime in priimek nosilca(ev), ki bo(do) izvajali posamezni program.

- Pod točko 4 »Med odsotnostjo bo nadomeščanje izvajal (vpišite samo za programe zunajbolnišnične dejavnosti)« za vsakega nosilca, ki ste ga navedli v tabeli v točki 3, navedite, kdo ga bo nadomeščal v času odsotnosti:
 - v polje »Zaporedna številka programa iz Priloge 3 javnega poziva« in v polje »Šifra vrste, podvrste in storitve ter naziv zdravstvene dejavnosti« prepisite podatka za ponujene programe iz tabele pod točko 3;
 - v polje »Naziv izvajalca oz. ime in priimek zdravnika, ki bo zagotavljal nadomeščanje« navedite naziv izvajalca oz. ime in priimek zdravstvenega delavca, ki bo zagotavljal nadomeščanje.

- Pri točki 5 »Ordinacijski čas« za vsako zunajbolnišnično dejavnost in za vsakega nosilca iz točke 3 posebej opredelite ordinacijski čas, in sicer v skladu s 35. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2022. Če imate že sklenjeno pogodbo z Zavodom iz 65. člena ZZVZZ, ordinacijski čas za ponujen obseg programa ne sme biti enak ordinacijskemu času za istovrstni program za istega nosilca (to je npr. zdravnik, diplomirani fizioterapevt), ki ga imate dogovorjenega s pogodbo z Zavodom iz 65. člena ZZVZZ.

- Dokument lahko podpišete lastnoročno ali elektronsko. V primeru, da poslujete brez žiga, to navedite na obrazcu.