



Zavod za hitnu medicinu Zadarske županije
Zadar, Ivana Mažuranića 28
Ur.broj: 01-4129/2022
11.11.2022. godine

- bivšim radnicima ZHMZZ

PREDMET: Poziv za sklapanje sporazuma o isplati razlike iznosa uvećanja plaće za prekovremeni rad - upućuje se

Poštovani,

Temeljem zaprimljene Upute Ministarstva zdravstva o trećoj fazi provedbe Odluke o isplati razlike iznosa uvećanja plaće za prekovremeni rad radnicima u djelatnosti zdravstva i zdravstvenog osiguranja (KLASA: 030-01/22-01/20, URBROJ: 534-07-1-1/8-22-1 od 21.10.2022. godine), ovim putem pozivamo sve zainteresirane kojima pripada pravo na isplatu razlike uvećanja plaće s osnova posebnih uvjeta rada i iznimne odgovornosti za život i zdravlje ljudi za sate odrađene u prekovremenom radu, na sklapanje sporazuma o isplati razlike iznosa uvećanja plaće za prekovremeni rad.

Predložak teksta sporazuma dostavljamo u prilogu na uvid, a o potpisivanju istog ćemo vas naknadno obavijestiti.

Za informacije o iznosu pripadajuće razlike i načinu isplate obratite se na brojeve: 023/627-189 023/627-188 ili na e-mail: info@zhmzz.hr.

Molimo sve zainteresirane da svoju namjeru sklapanja sporazuma jave u što kraćem roku, a najkasnije do 17. studenog 2022. godine tako da ispunjeni i potpisani obrazac zahtjeva za isplatu razlike zajedno s preslikom porezne kartice dostave na e-mail: info@zhmzz.hr.

S poštovanjem,



Ravnateljica:
Ivana Šimić, dipl.oec.

Prilog:

1. Sporazum o isplati razlike iznosa uvećanja plaće za prekovremeni rad (predložak)
2. Obrazac zahtjeva za isplatu razlike

Zavod za hitnu medicinu Zadarske županije, Zadar, Ivana Mažuranića 28, OIB 75046999030, zastupan po ravnateljici Ivani Šimić, dipl. oec.,

i

IME I PREZIME, adresa stanovanja, OIB: _____ (u daljnjem tekstu Radnik)

dana _____ 2022. godine, sklopili su sljedeći

SPORAZUM

O ISPLATI RAZLIKE IZNOSA UVEĆANJA PLAĆE ZA PREKOVREMENI RAD

Članak 1.

(1.) Stranke suglasno utvrđuju da Radniku za sate odrađene u prekovremenom radu, a sve u skladu sa zauzetim pravnim shvaćanjem sa osme sjednice Građanskog odjela Vrhovnog suda Republike Hrvatske (8/19) održane 9. prosinca 2019. godine i Odlukom Vlade Republike Hrvatske o isplati razlike iznosa uvećanja plaće za prekovremeni rad radnicima u djelatnosti zdravstva i zdravstvenog osiguranja, pripada pravo na uvećanja plaće s osnova posebnih uvjeta rada, iznimne odgovornost za život i zdravlje ljudi i znanstveni stupanj magistra znanosti / znanstveni stupanj doktora znanosti u iznosu koji će biti utvrđeni u skladu sa:

- a) člancima 57., 59. i 59.a za vrijeme važenja Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“, broj 143/13 i 96/15)
- b) člankom 55., 57. i 58. Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“, broj 29/18, 35/19, 78/19 i 92/19).
- c) člankom 53. stavlom 2. Temeljnog kolektivnog ugovora za službenike i namještenike u javnim službama („Narodne novine“, broj 128/17, 47/18, 2/19, 123/19 i 66/20).

(2.) Stranke utvrđuju da je Radnik suglasan sa izračunom razlike plaće navedenim u članku 2. stavku 2. ovoga Sporazuma.

Članak 2.

(1.) Sukladno članku 1. ovoga Sporazuma, za razdoblje od _____ do 31. ožujka 2020. godine Zdravstvena ustanova obvezuje se isplatiti Radniku za sate odrađene u prekovremenom radu uvećanja plaće s osnova:

- a) posebnih uvjeta rada;
- b) iznimne odgovornost za život i zdravlje ljudi;
- c) znanstveni stupanj magistra znanosti / znanstveni stupanj doktora znanosti;
- d) razliku manje isplaćene naknade plaće za vrijeme trajanja godišnjeg odmora odnosno bolovanja.

(2.) Razlika iz stavka 1. ovoga članka isplatit će se u ukupnom iznosu od

_____)
(slovima: _____)

(3.) Iznos iz stavka 2. ovoga članka Zdravstvena ustanova obvezuje se isplatiti najkasnije u roku od 60 dana od potpisa sporazuma.

Članak 3.

Primitkom iznosa iz članka 2. ovoga Sporazuma Radnik izričito izjavljuje da nema daljnjih potraživanja vezanih uz isplatu razlike plaće i razlike naknade plaće, kao i da nema daljnjih potraživanja od Zdravstvene ustanove s osnova glavnice i zatezних kamata vezanih uz navedenu isplatu, a za razdoblje obuhvaćeno ovim Sporazumom.

Članak 4.

Ovaj Sporazum sklapa se u 2 (dva) istovjetna primjerka, od kojih svaka od stranaka zadržava 1 (jedan) primjerak. Zdravstvena ustanova će jedan potpisani primjerak ovoga Sporazuma dostaviti Ministarstvu zdravstva u elektroničkom obliku na adresu prekovremeni@miz.hr.

Članak 6.

Sve sporove proizašle iz ovog Sporazuma stranke će nastojati riješiti mirnim putem, a u suprotnom nadležan je stvarno i mjesno nadležni sud.

Zavod za hitnu medicinu Zadarske županije

Ravnateljica:

Ivana Šimić

ime i prezime radnika/ce:

Zadar, . studenog 2022. godine

Ur. broj: 01 - /2022

Mjesto i datum:

(ime i prezime)

(OIB)

(adresa prebivališta)

(adresa boravišta)

(kontakt broj mobitela)

(e-mail adresa)

**ZAVOD ZA HITNU MEDICINU ZADARSKE ŽUPANIJE
IVANA MAŽURANIĆA 28
23000 ZADAR**

PREDMET: Zahtjev za isplatu razlike uvećanja plaće s osnova posebnih uvjeta rada i iznimne odgovornosti za život i zdravlje ljudi za sate odrađene u prekovremenom radu
- upućuje se

Poštovani,

ovim putem upućujem zahtjev za isplatu pripadajuće razlike uvećanja plaće s osnova posebnih uvjeta rada i iznimne odgovornosti za život i zdravlje ljudi za sate odrađene u prekovremenom radu nastale u razdoblju trajanja mog radnog odnosa u Zavodu za hitnu medicinu Zadarske županije, a koja je utvrđena prema podacima iz Centraliziranog obračuna plaća.

Isplatu molim na tekući račun broj: IBAN: _____.

Potpisom ovog zahtjeva potvrđujem da protiv Zavoda za hitnu medicinu Zadarske županije nisam podnio/la tužbu radi isplate razlike koja je predmet ovog zahtjeva.

Potpisom ovog zahtjeva dajem privolu na obradu osobnih podataka u svrhu isplate razlike uvećanja plaće s osnova posebnih uvjeta rada i iznimne odgovornosti za život i zdravlje ljudi za sate odrađene u prekovremenom radu

U _____, _____

(potpis)