

Priloga 2

Na podlagi tretjega odstavka Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 95/24; v nadaljnjem besedilu: ZSTSPJS) podajam

VLOGO ZA IZDAJO SOGLASJA JAVNEMU USLUŽBENCU ZA UVRSTITEV V PLAČNI RAZRED, KI JE OD ŠEST DO NAJVEČ DESET PLAČNIH RAZREDOV VIŠJI OD IZHODIŠČNEGA PLAČNEGA RAZREDA DELOVNEGA MESTA OZIROMA NAZIVA

I. Podatki o JAVNEM ZDRAVSTVENEM ZAVODU:

II. Podatki o JAVNEM USLUŽBENCU:

1. ime in priimek:
2. datum rojstva:
3. vrsta in stopnja izobrazbe:
4. število let delovnih izkušenj na primerljivih delovnih mestih:

III. Podatki o trenutnem DELOVNEM MESTU pred zaposlitvijo / premestitvijo javnega uslužbenca oz. tekoče podatke, če javni uslužbenec ostaja na istem DM:

1. šifra delovnega mesta:
2. naziv delovnega mesta:
3. tarifni razred delovnega mesta:
4. število že doseženih napredovanj:
5. plačni razred javnega uslužbenca:
6. podatki o sedanjem delodajalcu:

IV. DATUM PREDVIDENE ZAPOSLOTITVE oziroma PREMESTITVE javnega uslužbenca, za katerega je podana vloga (pustite prazno, če gre za vlogo med trajanjem pogodbe):

V. Podatki DELOVNEGA MESTA, na katerega se zaposluje / premešča javnega uslužbenca oz. podatke o trenutnem delovnem mestu, če javni uslužbenec ostaja na istem DM:

1. šifra delovnega mesta:
2. naziv delovnega mesta:
3. tarifni razred delovnega mesta:
4. izhodiščni plačni razred delovnega mesta:
5. plačni razred javnega uslužbenca z napredovanjem (brez tretjega odstavka 22. člena ZSTSPJS):
6. število predlaganih plačnih razredov:
7. plačni razreda javnega uslužbenca (upoštevaje predlagano število plačnih razredov):

VI. Podrobna obrazložitev oziroma utemeljeni razlogi za podajo vloge:

VII. Obravnava vloge na Svetu javnega zdravstvenega zavoda:

Svet javnega zdravstvenega zavoda, je vlogo potrdil dne _____.

VIII. IZJAVA direktorja zavoda:

Izjavljam, da ima javni uslužbenec posebna znanja, kompetence, ki so potrebne za uspešno opravljanje dela na tem delovnem mestu in niso pogoj za zasedbo delovnega mesta ali če za to obstajajo drugi utemeljeni razlogi, ter, da so v letnem finančnem načrtu zagotovljena finančna sredstva v okviru stroškov dela.

Izjavljam, da so vsi podatki o javnem uslužbencu, navedeni v vlogi za izdajo soglasja za uvrstitev v višji plačni razred, resnični, točni in popolni, za kar prevzemam materialno in kazensko odgovornost.

V Finančnem načrtu in programu dela so zagotovljena finančna sredstva v okviru stroškov dela – DA/NE (označiti ustrezno)

- ima najmanj tretjino let delovne dobe na primerljivih delovnih mestih, kot bi jih v skladu s tretjim odstavkom 25. člena ZSTSPJS potreboval za napredovanja za toliko plačnih razredov, za kolikor predlaga delodajalec višjo uvrstitev na podlagi tretjega odstavka 22. člena ZSTSPJS, kot izhaja iz spodnje tabele:

Število plačnih razredov	Tretjina let delovne dobe na primerljivih delovnih mestih
6	najmanj 5 let delovne dobe
7	najmanj 6 let delovne dobe
8	najmanj 7 let 4 mesece delovne dobe
9	najmanj 8 let 8 mesecev delovne dobe
10	najmanj 10 let delovne dobe

Potrjujem, da:

- uvrstitev javnega uslužbenca _____ (**ime in priimek**) v višji plačni razred ne bo presegala 10 odstotkov javnih uslužbencev pri uporabniku proračuna, zaposlenih v posamezni plačni podskupini _____ (**vpišite ustrezno plačno podskupino**) in
- skupaj ne 10 odstotkov zaposlenih pri delodajalcu 1. januarja v tekočem letu, pri čemer se število javnih uslužbencev zaokroži navzgor ter
- da uvrstitev imenovanega javnega uslužbenca v višji plačni razred na podlagi izdanega soglasja ne bo presegala 30 odstotkov novo zaposlenih javnih uslužbencev, ki se bodo uvrstili višje na podlagi soglasja.

Pripravil/a:

Telefon:

Št. vloge:

Datum:

Direktor zavoda
(ime in priimek, podpis in žig)

Priloga:

- dokazila o izpolnjevanju pogojev za zasedbo delovnega mesta
- obvezne priloge

Vročiti:

- Ministrstvo za zdravje, gp.mz@gov.si (skenirano s podpisi in žigi ter pripisom "Vloga za izdajo soglasja po tretjem odstavku 22. člena ZSTSPJS") – po e-pošti