

## HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

### Povezivanje zdravstvenih ustanova u djelatnosti zdravstvene njege u kući/fizikalne terapije u kući sa Centralnim informacijskim sustavom u Republici Hrvatskoj

Zahtjev za dodjelom/opozivom ovlaštenja za nezdravstvene djelatnike

DODJELA OVLAŠTENJA

OPOZIV OVLAŠTENJA

#### 1. Podaci o zdravstvenoj ustanovi

Naziv zdravstvene ustanove i adresa

Šifra zdravstvene ustanove

OIB

Proizvođač programske podrške:

#### 2. Popis djelatnika, ovlaštenih osoba zdravstvene ustanove za pristup Informacijskom sustavu u Republici Hrvatskoj

Šifra zdravstvene ustanove / podružnice	Broj telefona zdravstvene ustanove	Ime i prezime djelatnika	OIB	MBO	Mobilni broj djelatnika	Datum rođenja	Stručna sprema (završeni obrazovni profil, tipa SSS ekonomist, VŠS informatičar, fizioterapeut.... )	Vrsta radnog odnosa (neodređeno, određeno ...)	Datum prijave u radni odnos	Za djelatnost 1010100 - Zdravstvena njega u kući / 2050200 - fizikalna terapija u kući	Ovlaštena osoba za zastupanje
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
											<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

Napomene:

- Djelatnici za koje je zatraženo ovlaštenje predajom ove tiskanice Zavodu, imati će pristup Informacijskim sustavu u Republici Hrvatskoj. Opozivom ovlaštenja sprječava se zlouporaba dodjeljenih ovlasti, odnosno pristup CEZIH-u.
- Broj telefona zaposlenika u zdr. ustanovi, odnosno mobilni broj telefona je broj s kojeg će djelatnik zvati Helpdesk Zavoda u slučaju incidenta. Broj telefona pozivatelja će se povratnim pozivom provjeravati.

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis ovlaštene osobe za zastupanje  
ovlaštenog isporučitelja pomagala

M.P.