**Številka:** 370

**Datum:** 17. 3. 2016

1. **Delegatom skupščine Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije**

# VABILO NA LETNO SKUPŠČINO ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE

Vabimo vas na letno skupščino Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, ki bo v petek, **dne 25. marca 2016 ob 9:30 uri** v dvorani Kavarna 2 hotela Slon, Slovenska cesta 48, Ljubljana.

**Dnevni red:**

1. Potrditev zapisnika 3. seje skupščine (17. 3. 2015)
2. Aktualne razmere v zdravstvu – Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje
3. Imenovanje verifikacijske komisije
4. Obravnava in sprejem Poročila o delu Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije 2015
5. Obravnava in sprejem Programa dela in finančnega načrta Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2016
6. Informacija o rezultatih poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v poslovnem letu 2015
7. Razno

Vabilu prilagamo gradivo k 1., 3., 4. in 5. točki dnevnega reda ter potrdilo.

Za nemoten potek dela verifikacijske komisije vas prosimo, da izpolnjeno potrdilo ob prihodu oddate na za to označenem mestu.

**Prosimo, da se seje skupščine zanesljivo udeležite, vašo prisotnost oziroma prisotnost vašega namestnika pa potrdite preko spletnega obrazca** [**http://www.zdrzz.si/Dogodki/Letna\_skupscina\_Zdruzenja\_zdravstvenih\_zavodov\_Slovenije**](http://www.zdrzz.si/Dogodki/Letna_skupscina_Zdruzenja_zdravstvenih_zavodov_Slovenije)**.**

**Morebitno odsotnost sporočite na telefon 0592 27 190**.

Lep pozdrav,

**Namestnica predsednice skupščine Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije:**

Zora LEVAČIĆ, dr. med., spec

**Vabljeni:**

* Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje

**POTRDILO**

o udeležbi na letni skupščini Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije v petek, **dne 25. marca 2016 ob 9.30 uri** v dvorani Kavarna 2 hotela Slon, Slovenska cesta 48, Ljubljana.

Zdravstveni zavod: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek delegata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek namestnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_