



## HZZO VODIČ KROZ PONUDU NOVOG MODELA PRIHODOVANJA PZZ OM

Ugovaranje zdravstvene zaštite u 2013. godini donosi promjene u načinu financiranja cjelokupne zdravstvene zaštite, pa tako i liječnika opće/obiteljske medicine. Cilj novog modela je podizanje kvalitete i učinkovitosti pružanja zdravstvene zaštite kako pacijentima, tako i pružateljima zdravstvene zaštite, dok Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje kroz direktne i indirektno rezultate očekuje bolje usmjerenje sredstava za zdravstvenu zaštitu.

Kroz sljedećih nekoliko stranica pojašnjeni su elementi novog načina prihodovanja za timove opće/obiteljske medicine.

### I. TEMELJNI DIO PRIHODA

Postojeći prihod ordinacije (glavarina, DTP, administrativna pristojba, naknada za CEZIH) zamjenjuje plaćanje kroz:

#### **1. hladni pogon:**

- fiksni dio, za sve ordinacije isti i iznosi **17.442,94 kn**.

#### **2. glavarina:**

- prihod prema broju osiguranika po dobnim skupinama;
- osnovica za daljnje izračunavanje ostalih prihoda.

dobna skupina	dr.med.spec.	dr.med.
0-7	107,51	99,45
7-18	40,83	36,86
18-45	53,17	47,99
45-65	71,89	64,98
>65	91,15	82,28

#### **3. DTP postupci:**

- prihod prema izvršenju;
- dijele se na preventivne i kurativne;
- osnovica za daljnje izračunavanje ostalih prihoda;
- lista DTP postupaka s koeficijentima, cijenama i vrijednosti koeficijenta 1,00 objavljena je na CEZIH portalu ([http://www.cezih.hr/pzz\\_ordinacije.html](http://www.cezih.hr/pzz_ordinacije.html)).



DTP postupci podijeljeni su u 4 razine:

a) DTP nulte razine:

- najosnovniji postupci liječnika – njima se prati svakodnevni rad ordinacije.

b) DTP prve razine:

- postupci za koje nije potrebna dodatna oprema i/ili edukacija. Postupci su dio i slijed aktivnosti iz nulte razine, a obuhvaćaju specifične vještine i znanja liječnika obiteljske medicine u holističkom pristupu bolesniku kako u dijagnostičko-terapijskom procesu tako i u preventivnom radu. Navedena razina je **dio svakodnevnog osnovnog rada liječnika obiteljske medicine.**

c) DTP druge razine:

- postupci za koje je potrebna dodatna oprema, uobičajeno trajno obnavljanje stečenih vještina i znanja te dodatno uvjerenje o stručnoj osposobljenosti za pojedine postupke, primjerice za postupak OM218 - Jednokratna aplikacija akupunkturne terapije ili laser - akupunktura s helium laserom.

d) DTP treće razine:

- potrebna značajnija ulaganja i edukacija (dodatno uvjerenje o stručnoj osposobljenosti).

**Postupci prve, druge i treće razine plaćaju se prema izvršenju sukladno važećim aktima, a prema izraženoj vrijednosti koeficijenta.**

Izvršenje DTP postupaka je limitirano za male timove (1275 - 1560 osiguranika) do iznosa **160% od glavarine.**

Za standardne i velike timove (1561 i više) izvršenje je limitirano do iznosa **140% od glavarine.**

Praćenje i plaćanje izvršenja DTP postupaka vodi se mjesečno, a usklađenje izvršenja u odnosu na maksimalni iznos novčanih sredstava provodi se tromjesečno.

Konačno usklađenje izvršenja u odnosu na iznos novčanih sredstava obavlja se sa stanjem na dan 31. prosinca tekuće godine.



### PRIMJER IZ PRAKSE:

Prikaz dnevnog rada obiteljskog liječnika kroz postupke koji čine svakodnevni rad s kroničnim bolesnicima (u mjesecu s 1268 posjeta – cca. 660 pregleda -22 radna dana):

- prosječan dnevni broj pregleda: **30**

Ukoliko se unutar jednog radnog dana učini:

#### **PRIMJER 1:**

<b>DTP POSTUPAK</b>	<b>IZNOS</b>	<b>SUMA</b>
5 proširenih savjetovanja s kroničnim bolesnikom	5x59,80kn	299,00kn
2 savjetovanja s bolesnikom ili rođakom	2x30,16kn	60,32kn
1 psihološka podrška i savjet	1x34,84kn	34,84kn
1 preventivni pregled s edukacijom o prevenciji (3x)	3x31,90kn	95,70kn
2 proširena pregleda (3 i više razloga dolaska)	2x49,92kn	99,84kn
1 kućna posjeta	1x120,00kn	120,12kn
UKUPNO 14 DTP POSTUPAKA U DANU		709,82kn
projicirano na mjesec s 22 radna dana prihoduje se		<b>15.616,04kn</b>

#### **PRIMJER 2:**

<b>DTP POSTUPAK</b>	<b>IZNOS</b>	<b>SUMA</b>
2 proširenih savjetovanja s kroničnim bolesnikom	2x59,80kn	119,60kn
1 savjet s obitelji	1x106,15kn	106,15kn
1 psihoterapijski zahvat površinski	1x49,92kn	49,92kn
2 pregleda dojke s edukacijom o samopregledu	2x106,15kn	212,30kn
2 rinoskopije	2x24,96kn	49,92kn
2 i.m. injekcije	2x9,88kn	19,76kn
2 otoskopije	2x15,08kn	30,16kn
1 incizija	1x49,92kn	49,92kn
2 EKG-a	2x49,92kn	99,84kn
UKUPNO 15 DTP POSTUPAKA U DANU		737,57kn
projicirano na mjesec s 22 radna dana prihoduje se		<b>16.226,54kn</b>

Ovo su primjeri kojima se pokazuje kako **nije potrebno dostizati postupke već samo raditi svoj posao onako kako nalažu pravila struke i dobra klinička praksa liječnika obiteljske medicine u svojoj širini znanja i vještina obiteljskog liječnika.**

**Oportunity cost (trošak propuštenih mogućnosti) je ogroman kada izostane takav rad.**



## II. DODATNA MOGUĆNOST PRIHODOVANJA

### 1. KVALITETA I UČINKOVITOST

Stimulativni dio prihoda liječnika opće/obiteljske medicine plaća se kroz praćenje indikatora učinkovitosti „KPI“ i indikatora kvalitete „QI“.

#### 4. KPI - indikator učinkovitosti:

- plaća se u iznosu **7,5% od zbroja prihoda glavarine + DTP**.

Sljedeća tablica detaljno opisuje KPI strukturu:

KPI (7,5% od zbroja prihoda glavarine + DTP)	Vrednovanje (prema broju pacijenata slučajno uzetih dobnih skupina)
<p><b>1. Propisivanje lijekova na recept</b> po stopi <b>1,0</b> prema dobnoj strukturi ugovorenih osiguranika (po formuli stvarna potrošnja/ugovorena potrošnja)</p> <p>Predviđeni su faktori korekcije :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• izuzeti su lijekovi s ATK šiframa: J05AB14, od L01AA01 do L04AD02, N05AE03, N05AE04, od N05AH03 do N05AH04, N05AL05, N05AX08, N07BC01 do N07BC02, N07BC51, V06CA01, od V06DX01 do V06DX03;</li> <li>• u slučajevima gdje stopa prelazi vrijednost 1,0 automatski se iz stope oduzimaju lijekovi s oznakom RS i definira se vrijednost stope 0,8;</li> <li>• ako je stopa i nadalje veća od 0,8 uzimaju se korektivni faktori s obzirom na broj kroničnih bolesnika (hipertenzija, dijabetes i KOPB ) u skrbi za svakog liječnika posebno;</li> <li>• verificira se tromjesečno;</li> <li>• prilagodba praćenja u G2 aplikacijama.</li> </ul>	<p><b>30%</b> novčanog iznosa KPI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 420,00 Kn mjesečno            Tim 1488 = 439,00 Kn mjesečno            Tim 1658 = 495,00 Kn mjesečno            Tim 1880 = 570,00 Kn mjesečno            Tim 2294 = 730,00 Kn mjesečno</p>
<p><b>2. Stopa bolovanja</b> u visini <b>2,5</b></p> <p>Izuzeta su bolovanja:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bolovanja na preporuku doktora u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece za njegu člana obitelji do 7 godina</li> <li>• bolesti genitalnog sustava i komplikacija u trudnoći koja utvrđuju izabrani doktori ugovoreni u djelatnosti zdravstvene zaštite žena;</li> <li>• priznate ozljede na radu i profesionalnih bolesti;</li> <li>• bolovanja koja uz odobrenje ovlaštenog doktora Zavoda traju duže od 180 dana;</li> <li>• verificira se tromjesečno;</li> <li>• prilagodba praćenja u G2 aplikacijama.</li> </ul>	<p><b>30%</b> novčanog iznosa KPI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 420,00 Kn mjesečno            Tim 1488 = 439,00 Kn mjesečno            Tim 1658 = 495,00 Kn mjesečno            Tim 1880 = 570,00 Kn mjesečno            Tim 2294 = 730,00 Kn mjesečno</p>



<p><b>3. Upućivanje u SKZZ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prati se isključivo broj realiziranih uputnica za specijalističku zdravstvenu zaštitu ( ranije : kompletni pregled );</li> <li>• ne računaju se uputnice za konzilijarni pregled bolničkog specijaliste;</li> <li>• izdate interne uputnice temeljem uputnice za specijalističku zdravstvenu zaštitu terete isključivo bolničkog specijalistu;</li> <li>• verificira se tromjesečno;</li> <li>• prilagodba praćenja u G2 aplikacijama;</li> <li>• stopa će biti određena posebnom odlukom UV-a.</li> </ul>	<p><b>30%</b> novčanog iznosa KPI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 420,00 Kn mjesečno          Tim 1488 = 439,00 Kn mjesečno          Tim 1658 = 495,00 Kn mjesečno          Tim 1880 = 570,00 Kn mjesečno          Tim 2294 = 730,00 Kn mjesečno</p>
<p><b>4. Upućivanje u PZZ laboratorij - 850 realiziranih pretraga za 1700 osiguranih osoba mjesečno</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prati se broj realiziranih pretraga;</li> <li>• uputnice za preventivno uzorkovanje se ne obračunavaju;</li> <li>• verificira se tromjesečno;</li> <li>• prilagodba praćenja u G2 aplikacijama.</li> </ul>	<p><b>10%</b> novčanog iznosa KPI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 140,00 Kn mjesečno          Tim 1488 = 146,60 Kn mjesečno          Tim 1658 = 165,00 Kn mjesečno          Tim 1880 = 190,00 Kn mjesečno          Tim 2294 = 243,40 Kn mjesečno</p>

**5. QI – indikator kvalitete:**

- plaća se u iznosu **7,5% od zbroja prihoda glavarine + DTP.**

Sljedeća tablica detaljno opisuje QI strukturu za period od 1.4.2013. do 1.4.2014. godine:

<p><b>QI</b> (7,5% od zbroja prihoda glavarine + DTP)</p>	<p><b>Vrednovanje</b> (prema broju pacijenata slučajno uzetih dobnih skupina)</p>
<p><b>1. Vođenje panela kroničnih bolesnika (DM, KOPB, art. hipertenzija):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verificira se tromjesečno;</li> <li>• prilagodba praćenja u G2 aplikacijama.</li> </ul>	<p><b>85%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 1.190,00 Kn mjesečno          Tim 1488 = 1.247,00 Kn mjesečno          Tim 1658 = 1.399,66 Kn mjesečno          Tim 1880 = 1.615,00 Kn mjesečno          Tim 2294 = 2.068,90 Kn mjesečno</p>
<p><b>2. Postojanje Knjige utisaka ili drugih oblika sustavnog praćenja zadovoljstva pacijenata:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verificira se 2x godišnje.</li> </ul>	<p><b>15%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 210,00 Kn mjesečno          Tim 1488 = 219,90 Kn mjesečno          Tim 1658 = 247,50 Kn mjesečno          Tim 1880 = 285,00 Kn mjesečno          Tim 2294 = 365,10 Kn mjesečno</p>



Sljedeća tablica detaljno opisuje QI strukturu nakon 1.4.2014. godine:

<b>QI</b> (7,5% od zbroja prihoda glavarine + DTP)	<b>Vrednovanje</b> (prema broju pacijenata slučajno uzetih dobnih skupina)
<p>1. 70% dijabetičara u skrbi s <b>određenom vrijednošću HbA1c</b> u 12 mjeseci:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• verificira se godišnje;</li><li>• prilagodba praćenja Panelima u G2 aplikacijama.</li></ul>	<p><b>15%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 210,00 Kn mjesečno Tim 1488 = 219,90 Kn mjesečno Tim 1658 = 247,50 Kn mjesečno Tim 1880 = 285,00 Kn mjesečno Tim 2294 = 365,10 Kn mjesečno</p>
<p>2. 70% dijabetičara u skrbi s <b>vrijednošću HbA1c</b> manjom od 8,0 %:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• verificira se godišnje;</li><li>• prilagodba praćenja Panelima u G2 aplikacijama.</li></ul>	<p><b>10%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 140,00 Kn mjesečno Tim 1488 = 146,60 Kn mjesečno Tim 1658 = 165,00 Kn mjesečno Tim 1880 = 190,00 Kn mjesečno Tim 2294 = 243,40 Kn mjesečno</p>
<p>3. 70% hipertoničara u skrbi sa <b>zabilježenom vrijednošću krvnog tlaka</b> u 12 mjeseci:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• verificira se godišnje;</li><li>• prilagodba praćenja Panelima u G2 aplikacijama.</li></ul>	<p><b>20%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 280,00 Kn mjesečno Tim 1488 = 293,20 Kn mjesečno Tim 1658 = 330,00 Kn mjesečno Tim 1880 = 380,00 Kn mjesečno Tim 2294 = 486,60 Kn mjesečno</p>
<p>4. 50% hipertoničara u skrbi sa <b>zabilježenom vrijednošću krvnog tlaka nižom od 150/90 mmHg</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• verificira se godišnje</li><li>• prilagodba praćenja Panelima u G2 aplikacijama</li></ul>	<p><b>10%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 140,00 Kn mjesečno Tim 1488 = 146,60 Kn mjesečno Tim 1658 = 165,00 Kn mjesečno Tim 1880 = 190,00 Kn mjesečno Tim 2294 = 243,40 Kn mjesečno</p>
<p>5. 50% pacijenata s KOPB u skrbi sa <b>zabilježenom vrijednošću FEV1</b> u 12 mjeseci:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• verificira se godišnje;</li><li>• prilagodba praćenja Panelima u G2 aplikacijama.</li></ul>	<p><b>10%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 140,00 Kn mjesečno Tim 1488 = 146,60 Kn mjesečno Tim 1658 = 165,00 Kn mjesečno Tim 1880 = 190,00 Kn mjesečno Tim 2294 = 243,40 Kn mjesečno</p>



<p>6. 50% hipertoničara u skrbi između 50 i 70 godina starosti uz <b>izračunat KV rizik</b> u posljednjih 36 mjeseci:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verificira se trogodišnje;</li> <li>• prilagodba praćenja Panelima u G2 aplikacijama.</li> </ul>	<p><b>20%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 280,00 Kn mjesečno          Tim 1488 = 293,20 Kn mjesečno          Tim 1658 = 330,00 Kn mjesečno          Tim 1880 = 380,00 Kn mjesečno          Tim 2294 = 486,60 Kn mjesečno</p>
<p>7. Postojanje Knjige utisaka ili drugih oblika <b>sustavnog praćenja zadovoljstva pacijenata:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verificira se 2x godišnje.</li> </ul>	<p><b>15%</b> novčanog iznosa QI</p> <p>Moguće prihodovanje :</p> <p>Tim 1297 = 210,00 Kn mjesečno          Tim 1488 = 219,90 Kn mjesečno          Tim 1658 = 247,50 Kn mjesečno          Tim 1880 = 285,00 Kn mjesečno          Tim 2294 = 365,10 Kn mjesečno</p>

### Pojašnjenje:

Radi sustavnog evidentiranja, praćenja i liječenja kroničnih bolesnika uvodi se „panel“ kroničnog bolesnika kojim se olakšava rad liječnika OM kroz bolju preglednost i informatičku podršku. Paneli sadrže strukturirane jednoobrazne podatke ranog otkrivanja rizičnih ponašanja i situacija uz praćenje nastalih komplikacija u kroničnih bolesnika. Baza panela kroničnih bolesnika je i baza radilišta patronažne službe koja također sudjeluje u liječenju kroničnih bolesnika. Liječnik OM postaje centralni dio PZZ na koji se naslanjaju ostale službe (patronaža, njega, HMP) u smislu da ga opslužuju podacima važnim za liječenje kroničnih bolesnika. Aplikacija će alarmirati liječnika u određenim vremenskim intervalima upozoravajući ga na potrebu obavljanja pojedine pretrage za svakog kroničnog bolesnika (npr. HbA1c pretragu napraviti 1xgodišnje kod dijabetičara) s ciljem upravljanja kroničnim bolestima svojih pacijenata.

Svako otvaranje panela kroničnog bolesnika **otvara mogućnost realizacije DTP postupaka.**

PANEL HIPERTENZIJA – parametri praćenja:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjelesna težina</li> <li>• Tjelesna visina</li> <li>• BMI</li> <li>• Opseg struka</li> <li>• Opseg bokova</li> <li>• Omjer opseg struka/opseg bokova</li> <li>• Pušenje (pušač, bivši pušač, nepušač)</li> <li>• Puši (cigarete, cigare, lula)</li> <li>• Količina cigareta (broj cigareta)</li> <li>• Pušački staž u godinama</li> <li>• Broj godina nepušenja</li> <li>• Obiteljska anamneza (pozitivna, negativna)</li> <li>• Vrijednost krvnog tlaka</li> <li>• Dokazana šećerna bolest</li> <li>• Vrijednost glukoze u krvi</li> </ul>



- Uputnica za preventivno određivanje lipidograma
- Lipidogram (uk.kolesterol, trigliceridi, LDL i HDL kolesterol)
- Automatski izračun KV rizika

**PANEL KOPB – parametri praćenja:**

- Pušenje ( pušač, bivši pušač, nepušač )
- Vrijednost FEV1
- Broj akutnih egzacerbacija uz antibiotsku terapiju
- Broj vezanih hospitalizacija
- Cijepljenje protiv gripe

**PANEL DIJABETES – parametri praćenja:**

- Tjelesna težina
- Tjelesna visina
- BMI
- Vrijednost glukoze u krvi
- Vrijednost HbA1c
- Nalaz pregleda očnog dna oftalmoskopom (strukturirano)
- Pregled stopala (strukturirano)
- Vrijednost krvnog tlaka
- Amputacija udova dijabetičke geneze ( Da, Ne )
- Uputnica za preventivno određivanje lipidograma i kreatinina
- Lipidogram (uk.kolesterol, trigliceridi, LDL i HDL kolesterol)
- Kreatinin

Do 1.4.2014. godine dovoljno je otvoriti jedan panel mjesečno kako bi se zadovoljio indikator kvalitete. Kasnije vrednovanje temeljit će se na bilježenju i rezultatima kako je opisano u gornjoj tablici.





## 2. PET PLUS DODATAK

Drugi dio stimulativnog dijela prihoda liječnika obiteljske medicine plaća se također i kroz pružanje dodatnih usluga putem **preventivnih pregleda, grupne prakse i ordinacije s pet zvjezdica (5\*)**.

### 6. Preventivni pregledi:

- **5% od glavarine** za liječnika koji radi preventivne preglede.

Preventivni pregledi se rade oportunistički a koriste se radi prevencije i evidencije rizičnih ponašanja kao i komplikacija novootkrivenih kroničnih bolesti. Otvaraju mogućnost savjetovanja kao DTP postupka. Posebnom odlukom Upravnog vijeća HZZO utvrditi će se potreban broj izvršenih preventivnih pregleda u svrhu zadovoljenja kriterija. Za provođenje preventivnih pregleda koristit će se panel preventive koji vuče podatke i iz ostalih panela:

PANEL PREVENTIVA – parametri praćenja:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tjelesna težina</li><li>• Tjelesna visina</li><li>• BMI</li><li>• Antropometrija za dob od 2-20 godina</li><li>• Opseg struka</li><li>• Opseg bokova</li><li>• Omjer opseg struka/opseg bokova</li><li>• Pušenje (pušač, bivši pušač, nepušač)</li><li>• Puši (cigarete, cigare, lula)</li><li>• Količina cigareta (broj cigareta)</li><li>• Pušački staž u godinama</li><li>• Broj godina nepušenja</li><li>• Konzumacija alkohola u zadnjih godinu dana (Da, Ne)</li><li>• Učestalost konzumiranja alkohola (strukturirano)</li><li>• Najčešće korišteno alkoholno piće (strukturirano)</li><li>• Tjedna količina alkoholnog pića (strukturirano )</li><li>• Vrijednost krvnog tlaka</li><li>• Dokazana šećerna bolest (Da, Ne)</li><li>• Vrijednost glukoze u krvi</li></ul>

### 7. Grupna praksa:

- **5% od glavarine** za rad u grupnoj praksi

Novčana stimulacija rada u grupnoj praksi ne smije biti motiv ulaska u grupnu praksu već samo pokazuje poželjan smjer u kojem bi se trebalo djelovati. Grupna praksa sama po sebi treba nuditi benefite za pacijenta, liječnika i osiguravatelja. Ukoliko grupa liječnika (najmanje 2) ima sklonost udruživanju potrebno je poslati ponudu na Direkciju HZZO-a. Ponuda mora sadržavati interni ugovor sklopljen između liječnika koji se u grupnu praksu udružuju te obrazloženje budućih poboljšanja



kvalitete zdravstvene zaštite uvažavajući sve specifičnosti područja u kojem rade sukladno općim uvjetima ugovaranja. Ordinacije koje se nalaze u grupnoj praksi ne mogu biti međusobno udaljenje više od 5 km (cestom) odn. 10km u ruralnim područjima. HZZO će odobriti svako argumentirano i logično udruživanje u grupnu praksu i za veće udaljenosti.

#### **8. Ordinacija s pet zvjezdica (5\*):**

- **5% od glavarine** (svaka zvjezdica čini 1%)
  - savjetovanište za određene skupine bolesnika (najmanje 10 godišnje uz izvješće - zapis u G2);
  - sudjelovanje u eZdravstvu (najmanje 1 eNaručivanje mjesečno);
  - mogućnost naručivanja pacijenta u određenom dijelu radnog vremena (mogućnost da se pacijent naruči na pregled kod svog liječnika);
  - vađenje krvi u ordinacijama;
  - osigurano vrijeme za telefonsku konzultaciju (najmanje 1 sat dnevno osigurati mogućnost telefonske konzultacije s liječnikom).



## Preporučeni hodogram od 1.1.2013.

U periodu od prva 3 mjeseca 2013. godine plaćanje će se obavljati po starom modelu, ali uz nove DTP postupke. Sukladno starom modelu DTP postupci do razine izvršenja od 10 % glavarine bit će lako i brzo dohvatljivi, no pratit će se tijekom cijelog mjeseca. Uvođenjem široke palete postupaka po novim cijenama preporuka je pratiti vlastiti rad kako bi se prema sklonostima i mogućnostima kreirala lista najčešće rađenih postupaka.

Potrebno je urediti (provjeriti) kartone kroničnih bolesnika (DM, KOPB, arterijska hipertenzija) kako bi se lakše inicijalno popunili paneli. S obzirom da je zbog promjene programskih rješenja, nejasnih smjernica, subjektivnih i/ili objektivnih razloga nekim pacijentima dodijeljena neka od dijagnoza koje će se pratiti kroz panele (E11, E10, I10, J44), potrebno je kontaktirati programsku podršku kako bi se slučajevi s navedenim dijagnozama (a da to zapravo nisu) na neki način zaključili ili označili kao nepotvrđena radna dijagnoza. Paneli će biti uvedeni u G2 aplikacije tijekom veljače.

Web baziran kalkulator za vlastiti izračun sadašnjih prihodovnih sredstava ugovornih subjekata u sustavu primarne zdravstvene zaštite i prihodovnih sredstava u narednom ugovornom razdoblju vezano uz broj neprijepornih ugovorenih osiguranika dostupan je na <http://www.cezih.hr/kalkulator/Kalkulator.html>.

Parametri za izračun po postojećem modelu – Broj pacijenata po dobnim skupinama na raspolaganju je za preuzimanje sa zaštićenog dijela HZZO Portala u direktoriju Moje datoteke, mapa Podaci, pod nazivom <mbo>\_kalkulator.xls (mbo liječnika nositelja tima).

U testnom periodu pažljivo će se pratiti i analizirati svi parametri novog modela prihodovanja.

O svim novostima obavijesti će biti poslone preko G2 sustava i/ili objavljene na CEZIH portalu.

Puno uspjeha u radu!

Vaš

