



Direkcija, Margaretska 3, P.P. 157, 10002 Zagreb, telefon ++385/01 48 06 333, fax ++385/01 48 12 606, 48 06 345
www.hizzo-net.hr

KLASA: 500-07/10-01/4
URBROJ: 338-01-25-12-189
Zagreb, 30. ožujka 2012.

UGOVORNIM ZDRAVSTVENIM
USTANOVAMA
UGOVORNIM PRIVATNIM
ZDRAVSTVENIM RADNICIMA
- svima -

Predmet: -Pravilnik o izmjenama Pravilnika o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- Odluka o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- Izmjene i dopune Općih uvjeta ugovora o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- Izmjene i dopune Općih uvjeta ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- **naputak za postupanje** -

Poštovani,

izvješćujemo Vas da su na sjednici Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) održanoj 26. ožujka 2012. godine donijeti sljedeći opći akti Zavoda:

1. Pravilnik o izmjenama Pravilnika o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja
2. Odluka o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
3. Izmjene i dopune Općih uvjeta ugovora o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
4. Izmjene i dopune Općih uvjeta ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja

Gore navedeni opći akti Zavoda objavljeni su u „Narodnim novinama“ broj 38/12., a primjenjuju se od 1. travnja 2012. godine.

Slijedom rečenog, dostavljamo Vam sljedeće pojašnjenje.

I Pravilnik o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu Pravilnik)

U članku 4. Pravilnika utvrđena je, u skladu s Državnim proračunom za 2012. godinu, novčana vrijednost standarda u ukupnom godišnjem iznosu za pojedino pravo na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja s time da su za primarnu razinu zdravstvene djelatnosti sredstva utvrđena po djelatnostima.

II Odluka o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu Odluka o ugovaranju)

Člankom 26. Odluke o ugovaranju utvrđen je novi prosječni iznos sredstava za lijekove propisane na recept za razdoblje od 1. travnja do 31. prosinca 2012. godine kako slijedi:

| Djelatnost | Dobne skupine | Iznos po osiguranoj osobi* | |
|---------------------------------------|---------------|----------------------------|----------|
| | | M | Ž |
| Opća/obiteljska medicina | 0-2 | 219,07 | 182,48 |
| | 2-7 | 185,66 | 158,64 |
| | 7-18 | 145,50 | 143,43 |
| | 18-25 | 123,82 | 142,52 |
| | 25-30 | 151,48 | 165,65 |
| | 30-35 | 193,76 | 200,05 |
| | 35-40 | 269,55 | 259,94 |
| | 40-45 | 347,99 | 347,82 |
| | 45-50 | 485,90 | 502,39 |
| | 50-55 | 689,33 | 747,23 |
| | 55-60 | 961,19 | 1.016,58 |
| | 60-65 | 1.242,58 | 1.298,76 |
| | 65-70 | 1.529,28 | 1.600,67 |
| > 70 | 1.661,36 | 1.610,07 | |
| Zdravstvena zaštita predškolske djece | 0-2 | 219,07 | 182,48 |
| | 2-7 | 185,66 | 158,64 |
| | 7-14 | 145,50 | 143,43 |
| Zdravstvena zaštita žena | > 15 | | 24,90 |

*godišnji iznosi po osiguranoj osobi primjenjuju se u odgovarajućem alikvotnom iznosu tijekom ugovornog razdoblja od 1. travnja do 31. prosinca 2012.

Napomena: Izvor podataka je evidencija Zavoda o sredstvima utrošenim za lijekove propisane na recept“.

Isto tako u članku 27. utvrđen je novi prosječni iznos sredstava za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu po osiguranoj osobi za razdoblje od 1. travnja do 31. prosinca 2012. godine kako slijedi:

| Djelatnost | Dobne skupine | Iznos po osiguranoj osobi* |
|---------------------------------------|---------------|----------------------------|
| Opća/obiteljska medicina | 0 - 7 | 501,80 |
| | >7 - 18 | 400,53 |
| | >18 - 45 | 411,82 |
| | >45 - 65 | 773,40 |
| | >65 | 766,79 |
| Zdravstvena zaštita predškolske djece | 0 - 7 | 479,23 |
| | >7 - 14 | 400,53 |
| Zdravstvena zaštita žena | >15 | 80,33 |

*godišnji iznosi po osiguranoj osobi primjenjuju se u odgovarajućem alikvotnom iznosu tijekom ugovornog razdoblja od 1. travnja do 31. prosinca 2012.

Nadalje, izmjenama Tablice 1.1. iz članka 42. utvrđeno je razdvojeno iskazivanje i vrednovanje sudjelovanja ugovornih subjekata u aktivnostima doma zdravlja na način da je dosadašnjih 10% vrijednosti utvrđene osnovom broja opredijeljenih osiguranih osoba Zavoda, razdijeljeno za predviđeni mogući prihod od 5% za sudjelovanje u Centru opće medicine i 5% za sudjelovanje u preventivnim programima.

Rečena izmjena uvjetovala je i dopunu članka 50. kojom je omogućeno da se sudjelovanje u preventivnim programima u djelatnosti opće/obiteljske medicine ugovara neposredno sa Zavodom, ali se tada ne može ugovoriti s domom zdravlja i obrnuto.

Ističemo da su sve cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja ostale na istoj razini kao i 2011. godine.

III Izmjene i dopune Općih uvjeta ugovora o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja

Članak 23. stavak 2. izmijenjen je na način da se Zavod obvezuje, osnovom izvješća ugovornih bolničkih zdravstvenih ustanova, izvještavati izabranog ugovornog doktora o osiguranim osobama zaprimljenim na bolničko liječenje dok je do sada izvještavao samo o onim osiguranim osobama koje su zaprimljene na bolničko liječenje bez uputnice za bolničko liječenje.

IV Izmjene i dopune Općih uvjeta ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja

U skladu s gore navedenim izmjenama Općih uvjeta ugovora o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, provedena je i izmjena članka 24. stavka 7. i 8., kao i članka 26. stavka 3. Općih uvjeta ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja na način da se Ustanove obvezuju odmah, a najkasnije u roku od 3 dana, izvijestiti Zavod, u elektroničkom obliku putem CEZIH-a, o primitku osigurane osobe na bolničko liječenje.

S poštovanjem,

Ravnatelj

prim. Siniša Varga, dr.med.dent.

