

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Na osnovi članka 75. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 85/06., 105/06. i 118/06.), članka 295. Zakona o obveznim odnosima ("Narodne novine", broj 35/05.) i članka 19. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ("Narodne novine", broj 16/02., 24/02. i 58/03.) Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na 41. sjednici održanoj 25. siječnja 2007. godine donijelo je

OPĆE UVJETE

UGOVORA O PROVOĐENJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Općim uvjetima ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) utvrđuju se vrste, opseg, kvaliteta i rokovi za ostvarivanje ugovorene zdravstvene zaštite prema standardima i normativima za pojedine djelatnosti na razini primarne, specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite, a u skladu s odredbama Pravilnika o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Pravilnik o standardima) i Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Odluka o ugovaranju). Ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sklapa se između Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) i zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika privatne prakse, te drugih provoditelja zdravstvene zaštite u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (u daljnjem tekstu: Zakon), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, drugim propisima i općim aktima Zavoda.

II. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA SVE RAZINE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

1. Odnos Općih uvjeta i ugovora

Članak 2.

Ugovorne strane iz članka 1. stavka 2. ovih Općih uvjeta suglasne su da su ovi Opći uvjeti sastavni dio među njima sklopljenog ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: ugovor).

Ugovorne strane suglasne su da ovi Opći uvjeti stupaju na snagu s danom kada su ustanova, privatnik, odnosno drugi provoditelj zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja potpisali ugovor te da se primjenjuju tijekom ugovornog razdoblja.

Ugovorne strane su suglasne da se u slučaju neslaganja pojedinih odredaba ovih Općih uvjeta i odredaba sklopljenog ugovora iz stavka 1. ovog članka primjenjuju odredbe ugovora.

Zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik privatne prakse, te drugi provoditelji zdravstvene zaštite (u daljnjem tekstu: ugovorni subjekt Zavoda) potpisivanjem ugovora postaju ugovorni subjekti Zavoda i obvezni su na vidljivom mjestu istaknuti natpis s logotipom Zavoda: "Ugovorna zdravstvena ustanova", "Ugovorni zdravstveni radnik privatne prakse", odnosno "Ugovorni subjekt", a koji će prilikom potpisivanja ugovora preuzeti od Zavoda.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se da neće ugovor sklopljen sa Zavodom koristiti kao osiguranje za otplatu duga po osnovi dobivenog kredita od banaka i drugih novčarskih pravnih subjekata, novčano-kreditnih zadruga, štedionica i slično, odnosno od pojedinaca, niti da će dati pristanak da sredstva ostvarena temeljem ugovora budu predmet zapljene u svrhu podmirenja njihovog dugovanja u skladu sa člankom 183. i 183.a. Ovršnog zakona, osim iznosa sredstava do maksimalno 1/3 mjesečne osnovice za obračun doprinosa za obvezna osiguranja u skladu sa Zakonom o doprinosima za obvezna osiguranja umanjenoj za iznose obveznih doprinosa, poreza i prireza.

2. Provođenje mjera zdravstvene zaštite

Članak 3.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se u potpunosti provoditi mjere zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja na svojoj razini zdravstvene djelatnosti utvrđene Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Plan i program mjera) i postupati u skladu s odredbama Zakona, Zakona o zdravstvenoj zaštiti, međudržavnim ugovorima o socijalnom osiguranju, posebnim propisima i općim aktima Zavoda. Zavod se obvezuje ugovoru priložiti popis propisa iz stavka 1. ovog članka važećih u trenutku potpisivanja ugovora, te kontinuirano tijekom važenja ugovora obavještavati ugovornog subjekta Zavoda o njihovim izmjenama.

3. Radno vrijeme

Članak 4.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se su u skladu s Naredbom o obveznom isticanju oznake o početku i završetku radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika (u daljnjem tekstu: Naredba), na vidljivom mjestu istaknuti radno vrijeme svih ordinacija i dijagnostičkih službi ustanove, a privatnik radno vrijeme ordinacije, laboratorija, odnosno ljekarne koje mora biti usklađeno s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Pravilnika o radnom vremenu u zdravstvenim ustanovama koje imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Pravilnik o radnom vremenu), s obvezno naznačenim imenom i prezimenom voditelja ordinacije, odnosno jedinice. Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se organizirati radno vrijeme u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, ovisno o razini zdravstvene djelatnosti, na način da je osiguranim osobama Zavoda osigurano kontinuirano pružanje zdravstvene zaštite.

4. Izvještavanje Zavoda o zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica prometne nesreće i ozljede prouzročene nanošenjem tjelesnih ozljeda od strane druge osobe

Članak 5.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se izvijestiti područni ured Zavoda nadležan prema mjestu prebivališta, odnosno boravka osigurane osobe o pruženoj zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica:

- prometne nesreće (PN)
- ozljede prouzročene nanošenjem tjelesnih ozljeda od strane druge osobe (TJO)

kako bi Zavod mogao pratiti i evidentirati troškove zdravstvene zaštite nastale kao posljedica navedenih uzroka.

Ugovorni subjekt Zavoda koji je prvi pružio zdravstvenu zaštitu, koja je posljedica uzroka iz stavka 1. ovog članka, obvezuje se obavijest iz stavka 1. ovog članka dostaviti u roku od 5 dana od dana pružene zdravstvene zaštite na tiskanici "Prijava ozljede/bolesti" (u daljnjem tekstu: Prijava), koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Iznimno od stavka 2. ovog članka kada je osigurana osoba nakon pružene hitne medicinske pomoći prevezena u ugovornu bolničku zdravstvenu ustanovu Prijavu iz stavka 2. ovog članka dostavlja Zavodu ta bolnička zdravstvena ustanova, a ne ugovorni subjekt Zavoda koji je pružio hitnu medicinsku pomoć.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za svaki oblik korištenja zdravstvene zaštite, koji je posljedica uzroka iz stavka 1. ovog članka, upisati skraćenu oznaku uzroka i evidencijski broj Prijave u za to predviđenu rubriku, odnosno u gornji desni ugao tiskanice recepta, uputnice, naloga za sanitetski prijevoz, potvrde za ortopedsku i druga pomagala, prijedloga za zdravstvenu njegu, odnosno fizikalnu terapiju u kući osigurane osobe, putnog naloga, prijedloga za provođenje bolničke medicinske rehabilitacije, izvješća o bolovanju, kao i u osobnom računu ispostavljenom za zdravstvenu zaštitu po tom uzroku.

Evidencijski broj prijave sastoji se od šest brojeva koji označavaju dan, mjesec i godinu nastanka uzroka iz stavka 1. ovog članka.

Za svaku pravilno ispunjenu i dostavljenu Prijavu Zavod se obvezuje ugovornom subjektu iz stavka 2.

ovog članka platiti novčanu naknadu u visini od 3 boda, obračunatu prema pripadajućoj vrijednosti boda utvrđenoj Odlukom o ugovaranju.

5. Izvještavanje Zavoda o zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica ozljede na radu i profesionalne bolesti

Članak 6.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se na način utvrđen člankom 5. ovih Općih uvjeta izvještavati o pruženoj zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica ozljede na radu (OR) i profesionalnih bolesti (PB), a radi provedbe članka 149. Zakona i članka 76. Zakon o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu.

Zavod se obvezuje da će za pravilno ispunjenu i dostavljenu prijavu o pruženoj zdravstvenoj zaštiti iz stavka 1. ovog članka platiti ugovornom subjektu novčanu naknadu iz članka 5. stavka 6. ovih Općih uvjeta.

6. Ispostavljanje posebnih osobnih računa

Članak 7.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za pruženu zdravstvenu zaštitu u slučajevima iz članka 5. i 6. ovih Općih uvjeta ispostavljati pojedinačne račune u skladu s odredbama članka 47. Odluke o ugovaranju, te ih dostavljati Zavodu:

- radi provedbe postupka naknade štete u skladu s člankom 127. Zakona

– radi evidentiranja troškova za slučajeve iz članka 6. ovih Općih uvjeta.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se na pojedinačne račune iz stavka 1. ovog članka upisati skraćenu oznaku uzroka iz članka 5. stavka 1. i članka 6. ovih Općih uvjeta i njezin evidencijski broj. Za svaki pravilno označen posebni račun u skladu s člankom 5. stavkom 4. ovih Općih uvjeta kao i za posebno označen račun za zdravstvenu zaštitu iz članka 6. ovih Općih uvjeta Zavod se obvezuje platiti novčanu naknadu u visini od 3 boda obračunatu prema pripadajućoj vrijednosti boda utvrđenoj Odlukom o ugovaranju.

7. Zdravstvena zaštita osnovom međudržavnih ugovora o socijalnom osiguranju

Članak 8.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za izvršenu zdravstvenu zaštitu na svim razinama zdravstvene djelatnosti sačiniti pojedinačne račune u skladu s odredbom članka 53. Odluke o ugovaranju, te ih dostaviti Zavodu radi izvršavanja obveza Zavoda u skladu sa sklopljenim međudržavnim ugovorima o socijalnom osiguranju.

Za osigurane osobe iz članka 9. stavka 2. Odluke o ugovaranju kao i za strance iz članka 9. stavka 1. Odluke o ugovaranju osigurane u Zavodu prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj, pružena zdravstvena zaštita plaća se prema odredbama članka 42. Odluke o ugovaranju, tj. primjenom iznosa po osiguranoj osobi, a ugovorni subjekt Zavoda se obvezuje da će za osigurane osobe koje koriste zdravstvenu zaštitu osnovom međudržavnih ugovora dostaviti Zavodu račune na način utvrđen stavkom 1. ovog članka.

Kada je zdravstvena zaštita pružena osobama koje privremeno borave u Republici Hrvatskoj iz članka 9. stavka 1. Odluke o ugovaranju u svezi sa zbrinjavanjem hitnog medicinskog stanja (hitna medicinska pomoć), Zavod se obvezuje izvršenu uslugu platiti ugovornom subjektu Zavoda osnovom pojedinačnih računa ispostavljenih na način propisan stavkom 1. ovog članka u roku od 90 dana od dana njihova zaprimanja, a nakon provedene formalne računске i medicinske provjere.

Ugovorne strane suglasne su da Zavod ima pravo, ako provjerom računa utvrdi određene nedostatke, neispravnosti i neusuglašenosti s odredbama ugovora i općih akata Zavoda, vratiti račune na ispravak, u kojem slučaju novi rok naplate ispravljenih računa počinje teći od njihova ponovnog zaprimanja u Zavodu.

8. Sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite

Članak 9.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se osiguranoj osobi, koja nije oslobođena sudjelovanja u dijelu troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: doplata) i koja nije osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju u skladu s Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, nakon pružene zdravstvene usluge naplatiti propisanu doplatu u skladu s odredbama članka 15. stavka 2. točke 2. do 5. Zakona.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za osiguranu osobu koja je osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju koje provodi Zavod propisanu visinu doplate iz stavka 1. ovog članka, kao i cijenu usluge obrade računa dopunskog zdravstvenog osiguranja s upisom podataka na magnetski medij, obračunatu u skladu s odredbama Odluke o utvrđivanju Popisa dijagnostičkih i terapijskih postupaka u zdravstvenim djelatnostima – vremenski i kadrovski normativi (u daljnjem tekstu: Popisa postupaka), te vrijednosti boda za bolničku i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu utvrđenoj u skladu s odredbama Odluke o ugovaranju naplatiti od dopunskog zdravstvenog osiguranja koje provodi Zavod.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za osiguranu osobu koja je osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju kod osiguravatelja u skladu sa Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju propisanu visinu doplate iz stavka 1. ovog članka, kao i doplatu za lijekove utvrđene Odlukom o utvrđivanju Dopunske liste lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Dopunska lista lijekova) iz članka 16. stavka 5. Zakona naplatiti neposredno od osigurane osobe, odnosno osiguravatelja s kojim je osigurana osoba sklopila ugovor o dopunskom zdravstvenom osiguranju, a u skladu s odredbama ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju. Ugovorni subjekt Zavoda obvezuju se osiguranoj osobi prilikom naplate doplate izdati potvrdu koja obvezno sadrži, najmanje, sljedeće podatke:

- naziv ugovornog subjekta Zavoda
- ime i prezime osigurane osobe
- broj osigurane osobe
- naziv i šifru postupka
- datum pružene zdravstvene zaštite
- naplaćeni iznos doplate
- pečat, te potpis odgovorne osobe.

9. Administrativna pristojba

Članak 10.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se osiguranoj osobi prilikom korištenja zdravstvene zaštite naplatiti administrativnu pristojbu kako je to utvrđeno odredbama članka 28. Zakona i Odluke o iznosu administrativne pristojbe koja se plaća prilikom korištenja zdravstvene zaštite.

Administrativna pristojba prihod je Zavoda u skladu s odredbama Zakona.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se da će sredstva naplaćena osnovom administrativne pristojbe jednom mjesečno, a najkasnije do 5. u mjesecu za prethodni mjesec uplatiti na račun proračuna Republike Hrvatske broj: 1001005-1863000160, pozivom na broj odobrenja u pretpolje (model): "64", a u polje: 5657-26362- matični broj zdravstvene ustanove, odnosno ordinacije privatnika.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se uz redovna mjesečna izvješća dostaviti i mjesečno izvješće o naplaćenim administrativnim pristojbama, mjesečnu rekapitulaciju uplatnica i fotokopiju potvrde o uplati naplaćenih administrativnih pristojbi na račun proračuna Republike Hrvatske.

10. Provođenje ugovorene zdravstvene zaštite

Članak 11.

Ugovorni subjekt Zavoda je suglasan da Zavod ima pravo u slučajevima kada je od strane ugovornog subjekta Zavoda, odnosno od njegovog zdravstvenog radnika osigurana osoba upućena da osobno o svom trošku nabavi lijek utvrđen Odlukom o utvrđivanju Osnovne liste lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Osnovna lista lijekova), odnosno po izboru osigurane osobe lijek s Dopunske liste lijekova za koji osigurana osoba ispunjava uvjete propisane općim aktima Zavoda, potrošni ili ugradbeni materijal, odnosno obavi dijagnostičku pretragu ili pregled koji su bili obvezni osigurati, odnosno provesti u okviru ugovorene zdravstvene zaštite, kao i u slučaju kada osiguranoj osobi nisu pružili zdravstvenu zaštitu iz članka 35.a., 35.b. i 36. Odluke o ugovaranju u propisanom roku od dana njezinog prvog javljanja, ugovornom subjektu Zavoda, umanjiti sljedeći

ugovoreni mjesečni iznos sredstava za ugovorenu zdravstvenu zaštitu, odnosno umanjiti iznos u prvom dospjelom računu za izvršenu zdravstvenu zaštitu za iznos koji je vraćen osiguranoj osobi na osnovi rješenja Zavoda.

Zavod je obvezan prije donošenja rješenja o povratu troškova zdravstvene zaštite osiguranoj osobi zatražiti pisano očitovanje ugovornog subjekta Zavoda na okolnosti iz stavka 1. ovog članka.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se očitovanje iz stavka 2. ovog članka dostaviti Zavodu najkasnije u roku od 8 dana od dana zaprimanja zahtjeva Zavoda.

Zavod se obvezuje prije umanjenja iznosa sredstava koji je vraćen osiguranoj osobi ugovornom subjektu Zavoda dostaviti o tome pisanu obavijest.

11. Redovne izmjene ugovora tijekom ugovornog razdoblja

Članak 12.

Ugovorne strane su suglasne da će se sva pitanja iz ugovornog odnosa koja bi imala za posljedicu izmjenu ili dopunu ugovora uređivati dodacima ugovoru.

Ugovorne strane su suglasne da se, iznimno, u slučaju promjene cijena zdravstvene zaštite utvrđene Odlukom o ugovaranju tijekom ugovornog razdoblja novčani iznosi cijena zdravstvene zaštite iz ugovora ne mijenjaju dodacima ugovoru već da se novoutvrđeni iznosi cijena neposredno primjenjuju od dana primjene izmijenjenih odredaba Odluke o ugovaranju.

12. Rješavanje prijepornih pitanja

Članak 13.

Ugovorne strane suglasne su da će se sva prijeporna pitanja proizišla iz ugovornog odnosa rješavati dogovorno.

Ugovorne strane suglasne su da se u slučaju nemogućnosti dogovora prijeporna pitanja rješavaju putem arbitraže, osim u slučajevima ugovorom propisanog trenutnog raskida ugovora.

Ugovorne strane suglasne su da arbitražu iz stavka 2. ovog članka sačinjavaju dva predstavnika Zavoda, jedan predstavnik nadležne komore i jedan predstavnik ugovornog subjekta Zavoda.

Ugovorne strane suglasne su da predsjednika arbitraže imenuje ministar nadležan za zdravstvo.

Ugovorne strane suglasne su da pokretanje postupka pri arbitraži ne prekida rok utvrđen za raskid ugovora, osim ako se ugovorne strane nakon donijete odluke arbitraže ne dogovore drukčije.

Ugovorne strane suglasne su da odluka arbitraže obvezuje ugovorne strane.

Ugovorna strana nezadovoljna odlukom arbitraže može u roku od 30 dana od dana donošenja odluke pokrenuti sudski spor pri nadležnom sudu.

Članak 14.

Odredbe članka 2. do 13. ovih Općih uvjeta u svezi s pravima i obvezama ugovornih subjekata Zavoda obvezuju ugovorne subjekte Zavoda na svim razinama zdravstvene djelatnosti.

III. PRIMARNA RAZINA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

1. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA SVE DJELATNOSTI PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1.1. Osiguranje zamjene

Članak 15.

Ugovorna zdravstvena ustanova (u daljnjem tekstu: ustanova) obvezuje se da će u slučaju spriječenosti svojih radnika, doktora medicine i stomatologije, te magistara farmacije u obavljanju ugovorenih zdravstvenih djelatnosti osigurati zamjenu, te unaprijed, odnosno odmah po saznanju o tome izvijestiti područni ured Zavoda nadležan prema sjedištu ustanove putem tiskanice koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Ugovorni zdravstveni radnik privatne prakse (u daljnjem tekstu: privatnik) obvezuje se da će u slučaju svoje spriječenosti u provođenju ugovorene zdravstvene zaštite osigurati zamjenu u skladu s odredbom članka 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, te unaprijed, odnosno odmah po saznanju o tome izvijestiti nadležni područni ured Zavoda putem tiskanice iz stavka 1. ovog članka.

1.2. Dežurstvo i pripravnost

Članak 16.

Privatnik se obvezuje da će na području doma zdravlja, odnosno organizacijske jedinice županijskog doma zdravlja u kojem se hitna medicinska pomoć provodi dežurstvom ili pripravnošću, odnosno dežurstvom u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti podjednako sa doktorima opće/obiteljske medicine, odnosno doktorima stomatologije sudjelovati u dežurstvu ili pripravnosti, a za posebna dežurstva ustrojena odlukom županije, odnosno Grada Zagreba i s doktorima specijalistima pedijatrima radnicima doma zdravlja, odnosno s ugovornim privatnicima iste djelatnosti s područja tog doma zdravlja, odnosno organizacijske jedinice županijskog doma zdravlja i to prema ustrojstvu i rasporedu koji određuje ravnatelj doma zdravlja.

Dom zdravlja se obvezuje, na osnovi međusobno sklopljenog ugovora, isplatiti novčanu naknadu privatniku koji sudjeluje u dežurstvu i pripravnosti.

Sredstva za novčanu naknadu iz stavka 2. ovog članka osiguravaju se u okviru sredstava ugovorenih za tu djelatnost sa Zavodom.

1.3. Osiguranje potrebnih lijekova

Članak 17.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik, obvezuje se za provođenje ugovorene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja osigurati osiguranim osobama lijekove koji su utvrđeni Osnovnom listom lijekova, a koji se mogu primjenjivati na razini primarne zdravstvene zaštite i označeni su oznakom (++), a ne mogu se propisivati na recept. Za lijekove iz stavka 1. ovog članka Zavod se obvezuje platiti ustanovi, odnosno privatniku cijenu lijeka utvrđenu Osnovnom listom lijekova, a na osnovi ispostavljenog računa i uz suglasnost ovlaštenog radnika područnog ureda Zavoda o medicinskoj opravdanosti primjene lijeka.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuje se dio mjesečnih novčanih sredstava dobivenih na osnovi sklopljenog ugovora koristiti za nabavu potrebnog potrošnog materijala i lijekova utvrđenih Osnovnom listom lijekova koji se mogu koristiti i na razini primarne zdravstvene zaštite, za potrebe ordinacije doktora medicine i stomatologije, a koji su označeni na Osnovnoj listi lijekova oznakom (+).

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u svakom trenutku na zahtjev ovlaštenog radnika Zavoda omogućiti uvid u dokumentaciju o izvršenoj nabavi tog potrošnog materijala, odnosno lijekova.

1.4. Propisivanje lijekova

Članak 18.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju da će se prilikom propisivanja lijekova pridržavati odredaba članka 23. Odluke o ugovaranju.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će se prilikom propisivanja lijekova na recept pridržavati smjernica iz Osnovne liste lijekova, odnosno Dopunske liste lijekova i potvrđenih kliničkih smjernica.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da neće osiguranoj osobi koja se nalazi na bolničkom liječenju propisivati lijekove na recept.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da neće osiguranoj osobi koja je uključena u klinička ispitivanja lijekova, na teret obveznog zdravstvenog osiguranja propisivati lijekove i dijagnostičke postupke koji su vezani uz ta klinička ispitivanja.

Članak 19.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će osiguranoj osobi, u pravilu, propisati na recept lijek utvrđen Osnovnom listom lijekova za koje osigurana osoba ispunjava propisane medicinske indikacije.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da neće osiguranoj osobi propisati na recept lijek utvrđen Dopunskom listom lijekova bez njezinog pristanka, odnosno da neće osiguranoj osobi uskratiti propisivanje lijeka utvrđenog Dopunskom listom lijekova ako se je osigurana osoba opredijelila za lijek s Dopunske liste lijekova te ako ispunjava propisane

medicinske indikacije.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će u slučaju propisivanja lijeka s Dopunske liste lijekova prema opredjeljenju osigurane osobe upoznati osiguranu osobu o njezinoj obvezi plaćanja doplate u visini razlike cijene u odnosu na cijenu ekvivalentnog lijeka utvrđenog Osnovnom listom lijekova.

1.5. Recepti i uputnice

Članak 20.

Zavod se obvezuje za svaki ugovoreni tim doktora medicine i stomatologije, osnovom ugovorene vrste djelatnosti i ugovorenog broja osiguranih osoba, izdavati za tromjesečna razdoblja, počevši od dana potpisivanja ugovora, potreban broj brojčano označenih tiskanica recepata i uputnica, utvrđenih u članku 19. Pravilnika o standardima.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se pratiti broj izdanih uputnica za specijalističko-konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu po osiguranim osobama na posebnim tiskanicama dnevnih i mjesečnih izvješća.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će na tiskanicama recepata i uputnica upisivati sve tražene podatke i to točno, punim nazivom, čitljivo, tintom ili kemijskom olovkom plave ili crne boje, odnosno računalnim ispisom.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će tiskanice uputnice osiguranoj osobi izdati za najbližu ugovornu zdravstvenu ustanovu, odnosno ugovornog zdravstvenog radnika privatne prakse prema mjestu prebivališta, odnosno boravka osigurane osobe koji ima ugovorenu traženu zdravstvenu zaštitu sa Zavodom i koji s obzirom na cjelokupno zdravstveno stanje osigurane osobe istu može pružiti, te da će na tiskanici uputnice upisati točan naziv i adresu ugovorne zdravstvene ustanove, odnosno ugovorne ordinacije privatne prakse kamo upućuje osiguranu osobu i datum izdavanja uputnice.

Zavod se obvezuje da će doktorima medicine i stomatologije na osnovi pisanog zahtjeva ustanove za svoje radnike, odnosno privatnika, te uz suglasnost ovlaštenog radnika područnog ureda Zavoda, u medicinski opravdanim slučajevima, odobriti izdavanje dodatne količine tiskanica uputnica, odnosno recepata.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine i stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će pogrešno ispunjene tiskanice recepata i uputnica vratiti područnom uredu Zavoda uz mjesečno izvješće.

1.6. Uputnica za laboratorijsku dijagnostiku na razini primarne zdravstvene zaštite

Članak 21.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se da će osigurane osobe upućivati na pretrage primarne laboratorijske dijagnostike putem tiskanice "Uputnica za laboratorij primarne zdravstvene zaštite" koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

1.7. Nalozi za sanitetski prijevoz

Članak 22.

Zavod se obvezuje tijekom ugovornog razdoblja izdavati ustanovi za njezine radnike, doktore medicine, odnosno privatniku potreban broj brojčano označenih tiskanica naloga za sanitetski prijevoz.

Ustanova za svoje radnike, doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se da će pogrešno ispunjene tiskanice naloga za sanitetski prijevoz vratiti područnom uredu Zavoda uz mjesečno izvješće.

1.8. Preventivni pregledi

Članak 23.

Ustanova za svoje radnike doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik opće/obiteljske medicine obvezuju se da će obavljati preventivne preglede osoba starijih od 50 godina u skladu s člankom 43. Odluke o ugovaranju.

Ustanova za svoje radnike doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik opće/obiteljske medicine obvezuju se da će prilikom utvrđivanja redoslijeda pozivanja osiguranih osoba iz stavka 1. ovog članka prednost dati osobama starijima od 60 godina, ako ne postoje epidemiološki ili drugi razlozi za drugačije postupanje.

Ustanova za svoje radnike doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik opće/obiteljske medicine obvezuju se da će u provođenju preventivnih pregleda provoditi postupke utvrđene u tiskanici "Izvjешće o provedenom preventivnom pregledu osigurane osobe starije od 50 godina", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Ustanova za svoje radnike doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik opće/obiteljske medicine obvezuju se da će osigurane osobe na preventivni pregled u laboratorijskoj dijagnostici, koji obuhvaća dijagnostičke pretrage: kolesterol, hemoglobin, glukozu (GUK) i kompletnu pretragu urina, upućivati na tiskanica uputnice iz članka 21. ovih Općih uvjeta.

Ustanova za svoje radnike doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik opće/obiteljske medicine obvezuju se da će nakon obavljenog preventivnog pregleda tiskanicu iz stavka 3. ovog članka ispuniti u dva primjerka, te osiguranoj osobi uručiti pisane upute o ponašanju na osnovi utvrđenog zdravstvenog nalaza.

Ustanova za svoje radnike doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik opće/obiteljske medicine obvezuju se da će jedan primjerak tiskanice iz stavka 5. ovog članka dostaviti nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo, a Zavodu obavijest o obavljenim preventivnim pregledima na tiskanici "Potvrda o izvršenom preventivnom pregledu", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

1.9. Organiziranje prikupljanja laboratorijskih uzoraka

Članak 24.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnik i Zavod suglasni su da doktor medicine, odnosno privatnik može dogovorno s medicinsko-biokemijskim laboratorijem, koji provodi laboratorijske usluge na razini primarne zdravstvene zaštite na području ustanove, odnosno ordinacije privatnika, u ordinaciji doktora medicine organizirati vađenje krvi, odnosno prikupljanje laboratorijskih uzoraka.

Medicinsko biokemijski laboratorij iz stavka 1. ovog članka obvezuje se za vađenje krvi, odnosno prikupljanje laboratorijskih uzoraka osigurati odgovarajući broj vacutainera, odnosno drugoga odgovarajućeg potrošnog materijala, kao i dnevni prijevoz prikupljenih uzoraka iz ordinacije doktora medicine u laboratorij.

1.10. Zdravstvena zaštita na osnovi međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju

Članak 25.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se za izvršenu zdravstvenu zaštitu u skladu s odredbama članka 9. Odluke o ugovaranju sačiniti pojedinačne račune u skladu s odredbama članka 53. Odluke o ugovaranju, te ih dostaviti Zavodu do 5. u mjesecu za prethodni mjesec na daljnju obradu radi izvršavanja obveza Zavoda u skladu sa sklopljenim međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju.

Za osigurane osobe iz članka 9. stavka 2. Odluke o ugovaranju kao i za strance iz članka 9. stavka 1. Odluke o ugovaranju osigurane u Zavodu prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj pružena zdravstvena zaštita plaća se prema odredbama članka 42. Odluke o ugovaranju, tj. primjenom iznosa po osiguranoj osobi, a ustanova, odnosno privatnik obvezni su radi evidencije troškova dostavljati Zavodu račune na način utvrđen stavkom 1. ovog članka.

Za osigurane osobe iz članka 9. stavka 1. Odluke o ugovaranju koje privremeno borave u Republici Hrvatskoj računi se ispostavljaju na način kako je to utvrđeno u članku 8. stavku 3. ovih Općih uvjeta.

1.11. Izvjешća

Članak 26.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se za ugovorene djelatnosti na razini primarne zdravstvene zaštite uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju.

Radi praćenja rada, ustanova za svoje zdravstvene radnike, odnosno privatnik obvezuju se da će voditi dnevna izvješća prema šiframa iz Popisa postupaka, te na osnovi njih sastavljati mjesečna

izvješća i dostavljati ih područnom uredu Zavoda najkasnije do 5. u mjesecu za prethodni mjesec. Dnevna i mjesečna izvješća ispunjavaju se na posebnim tiskanicama.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u mjesečno izvješće unijeti i podatke o utrošku novčanih sredstava za lijekove iz članka 17. stavka 2. i 3. ovih Općih uvjeta.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u mjesečnom izvješću iz stavka 2. ovog članka dostaviti i mjesečno izvješće (rekapitulaciju) o podnesenim prijavama iz članka 5. i 6. ovih Općih uvjeta u koje obvezno upisuju ime i prezime osigurane osobe, oznaku uzroka i evidencijski broj Prijave.

Ako ustanova, odnosno privatnik nisu imali evidentiranu niti jednu Prijavu iz članka 5. i 6. ovih Općih uvjeta obvezni su u redovnom mjesečnom izvješću to naznačiti.

Članak 27.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će nakon priključenja na centralni zdravstveni informatički sustav Hrvatske (CEZIH) iz članka 59. Odluke o ugovaranju, izvješća dostavljati u elektronskom obliku.

Članak 28.

Zavod se obvezuje mjesečno izvješćivati ustanovu, odnosno privatnika o promjeni u broju osiguranih osoba, o promjeni u broju osiguranih osoba po dobnim skupinama radi utvrđivanja mogućeg iznosa utroška sredstava za lijekove koji se propisuju na recept, o promjeni u broju osiguranih osoba po dobnim skupinama radi utvrđivanja mogućeg iznosa utroška sredstava za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, o promjeni u broju osiguranika u djelatnosti opće/obiteljske medicine koji mogu ostvarivati pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja, te o novčanom iznosu utrošenih sredstava za lijekove propisane na recept, po doktoru.

2. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA POJEDINE DJELATNOSTI PRIMARNE RAZINE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

2.1. Opća/obiteljska medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece, zdravstvena zaštita žena

2.1.1. Praćenje stope bolovanja

Članak 29.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnici obvezuju se pri određivanju dužine trajanja bolovanja postupati prema pravilima liječničke struke i pridržavati se odredaba Pravilnika o rokovima najduljeg trajanja bolovanja ovisno o vrsti bolesti (u daljnjem tekstu: Pravilnik o bolovanju) vodeći pri tome računa o obliku i tijeku bolesti, odnosno zahvaćenosti organa, organskog sustava, općem stanju i tjelesnoj kondiciji osiguranika, te o radnim uvjetima i zahtjevima osiguranikova radnog mjesta.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u djelatnosti opće/obiteljske medicine pratiti ukupnu stopu bolovanja i stopu bolovanja za koju se naknada plaće za bolovanje isplaćuje na teret sredstava Zavoda na tiskanici "Izvješće o stopi bolovanja", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Radi praćenja stope bolovanja i promptnog poduzimanja odgovarajućih mjera u slučaju izrazitijeg porasta stope bolovanja, koja bi se mogla odraziti na planirane izdatke Zavoda prema toj osnovi, a u skladu s ugovornim obvezama ustanova, odnosno privatnik u djelatnosti opće/obiteljske medicine obvezuju se voditi računa da prosječna ukupna stopa bolovanja, iskazana po tromjesečnim razdobljima tijekom godine za svaki tim, neće biti viša od 3,5%. Za nastala prekoračenja ustanova za svoje radnike izabrane doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik obvezuju se priložiti obrazloženje.

2.1.2. Zbrinjavane osigurane osobe – teškog bolesnika

Članak 30.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se da će nakon primitka obavijesti ugovorne bolničke zdravstvene ustanove o datumu otpuštanja osigurane osobe s bolničkog liječenja, kada se radi o teškom bolesniku za kojeg je potrebno utvrditi uvjete i način daljnjeg pružanja zdravstvene zaštite kod kuće, odmah, a najkasnije u roku od 24 sata od dana otpusta iz bolnice uputiti

patronažnu sestru osiguranoj osobi.

Ustanova se obvezuje da će patronažna sestra, radnik ustanove, sastaviti pisano izvješće o stanju osigurane osobe kojim ujedno, ako postoji potreba, utvrđuje plan zdravstvene njege koji odmah dostavlja izabranom doktoru koji nakon obavljene kućne posjete daje prijedlog za provođenje zdravstvene njege u kući.

Izvješće o stanju osigurane osobe, te plan početka odnosno produženja zdravstvene njege patronažna sestra upisuje u tiskanicama "Izvješće/plan patronažne sestre" koje su sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se da će nakon što na osnovi izvršenog pregleda i utvrđenog medicinskog stanja osigurane osobe utvrde potrebu za provođenjem zdravstvene njege u kući, uputiti prijedlog za provođenje zdravstvene njege u kući na odobrenje nadležnom liječničkom povjerenstvu Zavoda u kojem obvezno, u skladu s općim aktom Zavoda o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu njegu u kući, predlaže postupke zdravstvene njege u kući u skladu s Popisom postupaka, te određuje vremensko razdoblje provođenja zdravstvene njege.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se da će prijedlog za provođenje zdravstvene njege u kući uputiti na nadležno liječničko povjerenstvo putem člana obitelji osigurane osobe, odnosno putem osobe koja skrbi o osiguranoj osobi.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se da će svaku propisanu, te odobrenu zdravstvenu njegu od strane nadležnog liječničkog povjerenstva Zavoda prijaviti nadležnoj patronažnoj službi, a za provođenje zdravstvene njege odrediti ustanovu, odnosno privatnika ugovorene za područje tog grada, odnosno općine.

2.1.3. Sudjelovanje u radu rodilišta doma zdravlja

Članak 31.

Ustanova za svoje radnike doktore medicine, odnosno privatnik s ugovorenom djelatnošću zdravstvene zaštite žena i zdravstvene zaštite predškolske djece na području doma zdravlja, odnosno organizacijske jedinice županijskog doma zdravlja koji ima organizirano rodilište u stacionaru doma zdravlja obvezuju se sudjelovati u radu rodilišta prema rasporedu koji određuje ravnatelj doma zdravlja.

Dom zdravlja se obvezuje, na osnovi međusobno sklopljenog ugovora, isplatiti novčanu naknadu privatniku iz stavka 1. ovog članka, a iz sredstava ugovorenih za tu djelatnost sa Zavodom.

2.1.4. Ispostavljanje posebnih pojedinačnih računa

Članak 32.

Ustanova za svoje doktore medicine, odnosno privatnik obvezuju se pojedinačne račune iz članka 5., 6. i 8. ovih Općih uvjeta dostavljati Zavodu do 5. u mjesecu za prethodni mjesec:

- radi provedbe postupka naknada štete u skladu s člankom 127. Zakona za slučajeve iz članka 5. stavka 1. podstavka 1. i 2. ovih Općih uvjeta
- radi evidentiranja troškova za slučajeve iz članka 6. ovih Općih uvjeta
- radi izvršavanja obveza Zavoda prema međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju za slučajeve iz članka 8. ovih Općih uvjeta.

2.2. Patronažna zdravstvena zaštita

2.2.1. Obveze ustanove-patronažne sestre

Članak 33.

Ustanova se obvezuje patronažnu zdravstvenu zaštitu provoditi u skladu s programom mjera patronažne zdravstvene zaštite utvrđenom Planom i programa mjera, a u skladu s općim aktom Zavoda o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu njegu u kući.

Ustanova se obvezuje utvrditi raspored nadležnosti svake pojedine patronažne sestre na način da definira zemljopisno područje (grad, gradska četvrt, ulica, općina, naselje) na kojem će obavljati svoju djelatnost.

Ustanova se obvezuje da će patronažna sestra utvrditi stanje zdravstvenog i socijalnog statusa svih

obitelji na području svoje nadležnosti radi utvrđivanja prioriteta patronažne zdravstvene zaštite. Na osnovi utvrđenog stanja iz stavka 3. ovog članka patronažna sestra izrađuje plan rada u skladu s utvrđenim potrebama (trudnice, novorođenčad, kronični i drugi teški bolesnici, i sl.), obavlja rad u malim grupama jednom tjedno u prostorijama doma zdravlja, prostorijama lokalne samouprave ili dječjih vrtića s temama iz područja primarne, sekundarne i tercijarne prevencije, surađuje s izabranim doktorima primarne zdravstvene zaštite, te organizira i koordinira rad s velikim grupama osiguranih osoba.

Ustanova se obvezuje da će patronažna sestra o svom radu, u skladu s utvrđenim planovima izvještavati izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite na tiskanici iz članka 30. ovih Općih uvjeta.

Ustanova se obvezuje voditi računa da patronažna sestra kontrolira provedbu zdravstvene njege, te da, ovisno o utvrđenom socijalnom statusu osigurane osobe, po potrebi izvijesti i socijalnu službu kako bi poduzela mjere iz svoje nadležnosti.

Ustanova se obvezuje da će patronažna sestra "Mjesečno izvješće o provedenoj zdravstvenoj njezi u kući" iz članka 38. ovih Općih uvjeta koje joj dostavlja ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno privatnik koji je proveo zdravstvenu njegu, proslijediti izabranom doktoru.

2.2.2. Izvješća

Članak 34.

Ustanova se obvezuje uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju, te sastavljati i dostavljati izvješća Zavodu u skladu s člankom 26. stavkom 2. i 3. ovih Općih uvjeta.

2.3. Stomatološka zdravstvena zaštita (polivalentna)

2.3.1. Obveze ustanove, odnosno privatnika

Članak 35.

Ustanova za svoje radnike, doktore stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se:

- pri provođenju stomatološke zdravstvene zaštite svaku osiguranu osobu do navršениh 25 godina života, koja se tijekom kalendarske godine nije javila niti jednom na pregled, pozvati na preventivni pregled i sanirati uočenu patologiju

- za svaku osiguranu osobu obvezno voditi zdravstveni karton koji mora sadržavati status zubi osigurane osobe

- prilikom svakog posjeta osigurane osobe ordinaciji u zdravstveni karton potanko upisati stomatološke postupke, odnosno zahvate koji su tom prilikom učinjeni, te koji su materijali upotrijebljeni, uz posebnu naznaku koji se postupci, odnosno materijali osiguravaju iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja

- upisati u zdravstveni karton osigurane osobe izdane recepte i uputnice s naznakom razloga izdavanja

- zahtijevati od osigurane osobe da potpisom u zdravstvenom kartonu potvrdi suglasnost za osobno snošenje troškova koji su izvan standarda prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja

- obvezno izdati račun osiguranoj osobi Zavoda za zdravstvenu uslugu koju je osobno snosila.

Ustanova za svoje radnike, doktore stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se da će račun iz stavka 1. podstavka 6. izdati u 2 primjerka, od kojih će jedan uručiti osiguranoj osobi, dok drugi zadržava doktor stomatolog za ustanovu, odnosno privatnik.

Ustanova za svoje radnike, doktore stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se troškove zubotehničara nadoknaditi ustanovi, odnosno privatniku osnovom ispostavljenih osobnih računa, a prema ovjerenim potvrdama o potrebi izrade ili popravka stomatološkog pomagala.

Ustanova za svoje radnike, doktore stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se platiti zubotehničaru troškove za izrađeno stomatološko-protetsko pomagalo odmah, a najkasnije u roku do 5 dana računajući od dana zaprimanja sredstava od Zavoda za ispostavljene i priznate osobne račune za izrađeno stomatološko-protetsko pomagalo.

2.3.2. Izvješća

Članak 36.

U izvješću iz članka 26. ovih Općih uvjeta ustanova za svoje radnike, doktore stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se posebno:

- iskazivati izvršenje rada u dijelu izrade stomatološko-protetskih pomagala za standard prava u stomatološko-protetskoj zdravstvenoj zaštiti osiguranih osoba Zavoda utvrđenih Pravilnikom o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i odredbama članka 18. Pravilnika o standardima

- iskazivati izvršenje rada u dijelu obveznih preventivnih postupaka prema odredbama članka 18. Pravilnika o standardima

- iskazivati izvršenje rada u dijelu kurativne i palijativne stomatološke zdravstvene zaštite.

Ustanova za svoje radnike, doktore stomatologije, odnosno privatnik obvezuju se izvješća o izvršenju rada u dijelu izrade stomatološko-protetskih pomagala dostaviti Zavodu u roku utvrđenom člankom 26. stavkom 2. ovih Općih uvjeta.

2.4. Zdravstvena njega u kući bolesnika

2.4.1. Obveze ustanove, odnosno privatnika

Članak 37.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se provoditi ugovorenu zdravstvenu njegu na području utvrđenom Osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti (u daljnjem tekstu: Mreža), a u skladu s odredbama općeg akta Zavoda o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu njegu u kući bolesnika.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se zdravstvenu njegu provoditi u skladu s prethodno izdanim odobrenjem nadležnog liječničkog povjerenstva Zavoda, a prema uputama i pod stručnim nadzorom izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite i patronažne sestre.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se ugovorenu zdravstvenu njegu provoditi unutar 40 radnih sati tjedno po radniku ustanove, odnosno privatniku.

2.4.2. Izvješća

Članak 38.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se radi praćenja ugovorene i izvršene zdravstvene njege, redovito i uredno voditi, te Zavodu dostavljati na posebnim tiskanicama dnevno izvješće po osiguranim osobama, broju i vrsti pruženih postupaka, te broju sati pružene njege, odnosno broju bodova za izvršene postupke posebice za svakog ugovorenog zdravstvenog radnika, te uz izvješće priložiti svu potrebnu dokumentaciju.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se najmanje jednom mjesečno predati izvješće nadležnoj patronažnoj sestri o provedenim postupcima zdravstvene njege i stanju osigurane osobe na tiskatici "Mjesečno izvješće o provedenoj zdravstvenoj njezi u kući", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će uz račun o izvršenoj ugovorenoj zdravstvenoj njezi dostaviti i prijedlog o provođenju zdravstvene njege i jedan primjerak izvješća iz stavka 2. ovog članka nadležnom područnom uredu Zavoda.

Zavod je obvezan mjesečno pratiti izvršenje ugovorene zdravstvene njege u kući bolesnika po ugovorenom zdravstvenom radniku ustanove, odnosno privatnika, razvrstano po izabranom doktoru koji su ih odabrali za izvršenje zdravstvene njege za njega opredijeljenih osiguranih osoba, kontrolirati bodovno izvršenje u odnosu na utvrđeni standard i osnovom izvješća o izvršenju poduzimati odgovarajuće mjere iz svoje nadležnosti u skladu sa sklopljenim ugovorom o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

2.4.3. Redovne izmjene ugovora tijekom ugovornog razdoblja

Članak 39.

Ako tijekom ugovornog razdoblja, na područjima gdje Mreža u djelatnosti zdravstvene njege u kući bolesnika nije popunjena ili je popunjena do potrebnog broja medicinskih sestara utvrđenog Mrežom, u ustanovi, odnosno kod privatnika nastane promjena osobe radnika, ustanova, odnosno privatnik obvezuju se dostaviti područnom uredu Zavoda nadležnom prema sjedištu ustanove, odnosno

privatnika pisano izvješće kojem je radniku prestao radni odnos, te ime i prezime novog radnika s fotokopijom njegove svjedodžbe o završenom stupnju obrazovanja, sklopljenog ugovora o radu, dokaza o položenom stručnom ispitu i odobrenja za samostalan rad nadležne komore radi sklapanja dodatka ugovoru.

Ako tijekom ugovornog razdoblja na područjima gdje je Mreža u djelatnosti zdravstvene njege popunjena iznad potrebnog broja medicinskih sestara utvrđenog Mrežom dođe do promjene broja radnika u odnosu na ugovoreni broj radnika na način da se smanji broj medicinskih sestara koje provode zdravstvenu njegu, ugovorne strane su suglasne da će nastalu promjenu urediti dodatkom ugovoru, a radi potrebe usklađivanja broja ugovorenih izvršitelja s potrebnim brojem izvršitelja utvrđenih Mrežom.

Odredbe stavka 2. ovog članka ne odnose se na privatnika i ustanovu koji imaju do dvije ugovorene medicinske sestre koje provode zdravstvenu njegu.

2.5. Laboratorijska dijagnostika

2.5.1. Obveze ustanove, odnosno privatnika

Članak 40.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se provoditi za osigurane osobe laboratorijske pretrage (laboratorijsko-dijagnostičke postupke) na razini primarne zdravstvene zaštite utvrđene člankom 17. Pravilnika o standardima.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se na osnovi "Uputnice za laboratorij primarne zdravstvene zaštite" izabranog doktora opće/obiteljske medicine iz članka 21. ovih Općih uvjeta obaviti sljedeće dijagnostičke pretrage: kolesterol, hemoglobin, glukozu (GUK) i kompletnu pretragu urina.

Članak 41.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u dogovoru s ugovornom ustanovom, odnosno ugovornim privatnikom, na čijem području provode laboratorijske usluge na razini primarne zdravstvene zaštite, a radi prikupljanja laboratorijskih uzoraka i vađenje krvi u njihovim ordinacijama, osigurati im odgovarajući broj vacutainera, odnosno drugog potrošnog materijala, kao i dnevni prijevoz prikupljenih uzoraka iz ordinacija u laboratorij.

2.5.2. Izvješća

Članak 42.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju, te sastavljati i dostavljati izvješća Zavodu u skladu s člankom 26. stavkom 2. i 3. ovih Općih uvjeta.

2.6. Ljekarništvo

2.6.1. Obveze ustanove, odnosno privatnika

Članak 43.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će za osigurane osobe osigurati lijekove s Osnovne liste lijekova i Dopunske liste lijekova, zavojni materijal za potrebe kućnog liječenja, odnosno zdravstvene njege, koji se osiguranim osobama Zavoda propisuju na recept, te ortopedska i druga pomagala kako je to utvrđeno odredbama članka 26. i 27. Odluke o ugovaranju.

Ugovorne strane suglasne su da je popis ortopedskih i drugih pomagala iz članka 27. stavka 3. Odluke o ugovaranju, koji uz ostale podatke o pomagalu iz Popisa ortopedskih i drugih pomagala, koji je sastavni dio Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala, obvezno sadrži i podatak o proizvođaču/isporučitelju pomagala kao i šifru proizvođača, sastavni dio ugovora sa ustanovom, odnosno privatnikom.

Ugovorne strane su suglasne da je popis ugovornih isporučitelja koji su dali pisanu suglasnost za isporuku ortopedskih i drugih pomagala iz stavka 2. ovog članka osiguranim osobama putem ljekarni sastavni dio ugovora sa ustanovom, odnosno privatnikom.

Članak 44.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se prilikom izdavanja lijeka utvrđenog Osnovnom listom lijekova, odnosno Dopunskom listom lijekova označiti na receptu šifru lijeka, cijenu lijeka utvrđenu Osnovnom listom lijekova, odnosno cijenu lijeka utvrđenu Dopunskom listom lijekova koja tereti sredstva obveznog zdravstvenog osiguranja, količinu lijeka, cijenu usluge utvrđene u skladu s člankom 49. Odluke o ugovaranju, iznos na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, šifru ustanove, odnosno privatnika, datum izdavanja lijeka, šifru ljekarnika, te ovjeriti recept pečatom ustanove, odnosno privatnika i potpisom ljekarnika.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se izdati na recept samo onaj lijek koji je propisan na receptu i pod uvjetom da je propisan u skladu s odredbama Zakona, Zakona o lijekovima i medicinskim proizvodima, Pravilnika o načinu propisivanja i izdavanju lijekova na recept, Pravilnika o načinu razvrstavanja lijekova, te propisivanju i izdavanju lijekova i drugih općih akata Zavoda.

Članak 45.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se na magnetskom mediju dostavljati podatke unesene prilikom obrade recepata.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se na način propisan stavkom 1. ovog članka dostavljati podatke unesene prilikom obrade potvrde o ortopedskim i drugim pomagalima iz članka 43. ovih Općih uvjeta.

Za uslugu iz stavka 1. i 2. ovog članka Zavod se obvezuje platiti ustanovi, odnosno privatniku naknadu obračunatu u skladu s odredbama Popisa postupaka i vrijednosti boda za ljekarništvo utvrđene člankom 41. Odlukom o ugovaranju.

Članak 46.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u slučaju spriječenosti u pružanju ugovorenih ljekarničkih usluga zbog prestanka rada ljekarne, ljekarničke jedinice ili depoa, odnosno nekog drugog razloga, pisano izvijestiti nadležni područni ured Zavoda u roku od 48 sati od dana nastupanja spriječenosti, odnosno prestanka rada.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se voditi financijsko i materijalno knjigovodstvo u skladu sa zakonskim propisima.

2.7. Djelatnost hitne medicinske pomoći

Članak 47.

Odredbe članka 2. do 46. ovih Općih uvjeta, u dijelu koji se odnose na opće uvjete ugovora, prava i obveze ustanova, odnosno privatnika, opskrbe tiskanica uputnica i recepata, vođenje evidencija i dostavljanje izvješća, ispostavljanje računa, osiguravanje lijekova utvrđenih Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova, ispostavljanja posebnih računa i druge odgovarajuće odredbe primjenjuju se i na ustanove koje provode djelatnost hitne medicinske pomoći.

IV. SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNA I BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

1. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA SVE DJELATNOSTI SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE I BOLNIČKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1.1. Obveze ustanove, odnosno privatnika

Članak 48.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se provoditi ugovorenu specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, a maksimalno unutar 40 radnih sati tjedno po radniku, doktoru specijalistu, odnosno po ordinacijama specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dijagnostičkim jedinicama koji provode ugovorenu zdravstvenu zaštitu.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se uskladiti radno vrijeme svih ordinacija specijalističko-

konzilijarne zdravstvene zaštite, odnosno dijagnostičkih jedinica s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Naredbe i Pravilnika o radnom vremenu, posebno vodeći računa da 20% ukupnog kapaciteta rada (ordinacija/dijagnostičkih jedinica) radi radnim danom do 19 sati, u cilju osiguranja dostupnosti specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite radno aktivnim osiguranicima Zavoda. Ustanova se obvezuje provoditi ugovorenu bolničku zdravstvenu zaštitu, a kroz 24 satno radno vrijeme u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Članak 49.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se pri provođenju ugovorene zdravstvene zaštite pridržavati se utvrđenih postupnika predlaganja pojedinih dijagnostičkih postupaka.

Ugovorne strane su suglasne da ustanova, odnosno privatnik neće financirati klinička ispitivanja lijekova i znanstvene projekte iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja.

Ustanova, odnosno privatnik se obvezuju da će Zavodu dostaviti rješenje ministra nadležnog za zdravstvo za provođenje kliničkih ispitivanja lijekova i znanstvenih projekata.

1.2. Provođenje ugovorene zdravstvene zaštite

Članak 50.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će osiguranu osobu upućenu radi korištenja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite primiti na specijalističko-konzilijarnu, odnosno dijagnostičku obradu koju ima ugovorenu sa Zavodom odmah, a najkasnije u rokovima propisanim člankom 35.a. i 36. Odluke o ugovaranju računajući od dana kad im se osigurana osoba s uputnicom izabranog doktora prvi put javila.

Ustanova se obvezuje osiguranu osobu upućenu radi korištenja bolničke zdravstvene zaštite koju ima ugovorenu sa Zavodom primiti odmah, a najkasnije u rokovima propisanim člankom 35.b. Odluke o ugovaranju računajući od dana kad joj se osigurana osoba s uputnicom izabranog doktora prvi put javila.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će zdravstvenu zaštitu iz stavka 1. i 2. ovog članka, osim zdravstvene zaštite iz članka 36. Odluke o ugovaranju (prvi specijalistički pregled) pružiti osiguranoj osobi na osnovi uputnice izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite bez obzira koji je ugovorni subjekt Zavoda naznačen na uputnici kako bi se osiguralo pravo osigurane osobe da bira ugovornu ustanovu, odnosno ugovornog privatnika radi korištenja specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite.

Članak 51.

Ustanova, odnosno privatnik se obvezuju Zavodu naknaditi trošak na ime sredstava koje je Zavod vratio osiguranoj osobi za obavljeni prvi specijalistički pregled u neugovornoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno kod neugovornog zdravstvenog radnika privatne prakse u slučajevima kada osiguranoj osobi, koja im je upućena od strane izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite, nisu osigurali prvi specijalističkog pregleda u roku od 30 dana od dana njezinog prvog javljanja ustanovi, odnosno privatniku.

Ugovorne strane su suglasne da se osim u slučaju iz stavka 1. ovog članka i u drugim slučajevima nepridržavanja preuzetih ugovornih obveza u svezi pružanja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja primjene odredbe članka 11. ovih Općih uvjeta.

Članak 52.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će u slučaju kada nakon obavljenog specijalističkog pregleda indiciraju potrebu za dodatnom specijalističkom obradom, osiguranoj osobi ugovoriti termine za specijalističke preglede, odnosno dijagnostičke postupke koje ugovorna zdravstvena ustanova u kojoj radi, odnosno ordinacija privatne prakse ima ugovorene sa Zavodom.

1.3. Racionalna farmakoterapija

Članak 53.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će prilikom davanja nalaza, mišljenja i preporuke koje daju doktoru primarne zdravstvene zaštite glede farmakoterapije, pridržavati se potvrđenih kliničkih smjernica, te voditi računa o načelima racionalne farmakoterapije.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se osigurati na faksimilu jasno vidljiv identifikacijski broj dodijeljen od Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će preporučivati lijekove utvrđene Osnovnom listom lijekova, te prema odabiru osigurane osobe lijekove utvrđene Dopunskom listom lijekova i to u pravilu samo one koji su indicirani za djelatnost doktora specijalista koji ih preporučuje.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će prilikom preporučivanja farmakoterapije osiguranoj osobi na medicinskoj dokumentaciji upisati tekst: "Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jakim dozama."

Članak 54.

Ustanova za svoje radnike, odnosno privatnik obvezuju se da će prilikom primjene lijekova u liječenju osiguranim osobama pridržavati se odredaba članka 8. Odluke o ugovaranju.

Ustanova za svoje radnike, odnosno privatnik obvezuju se da neće osiguranoj osobi koja je uključena u klinička ispitivanja lijekova, na teret obveznog zdravstvenog osiguranja primijeniti lijekove i dijagnostičke postupke koji su vezani uz ta klinička ispitivanja.

2. OPĆI UVJETI UGOVORA IZVANBOLNIČKE SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

2.1. Obveze ustanove, odnosno privatnika

Članak 55.

Ustanova se obvezuje da će u slučaju spriječenosti svojih radnika, doktora specijalista, u obavljanju ugovorenih zdravstvenih djelatnosti osigurati zamjenu, a kada spriječenost traje duže od 15 dana o tome izvijestiti nadležni područni ured Zavoda na tiskanici iz članka 15. ovih Općih uvjeta.

Privatnik specijalist obvezuje se da će u slučaju svoje spriječenosti u provođenju ugovorene zdravstvene zaštite osigurati zamjenu u skladu s odredbom članka 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a kada će spriječenost predvidivo trajati duže od 15 dana da će o tome odmah po saznanju, izvijestiti nadležni područni ured Zavoda na tiskanici iz stavka 1. ovog članka.

Članak 56.

Ako tijekom ugovornog razdoblja, na područjima gdje je Mreža u djelatnosti fizikalne terapije u kući bolesnika popunjena iznad potrebnog broja fizioterapeuta utvrđenog Mrežom, dođe do promjena broja radnika u odnosu na ugovoreni broj radnika na način da se smanji broj fizioterapeuta koji provode fizikalnu terapiju u kući bolesnika, ugovorne strane su suglasne da će nastalu promjenu urediti dodatkom ugovoru, a radi potrebe usklađivanja broja ugovorenih izvršitelja s potrebnim brojem izvršitelja utvrđenih Mrežom.

Odredbe stavka 1. ovog članka ne odnose se na privatnika i ustanovu koji imaju do dva ugovorena fizioterapeuta koje provode fizikalnu terapiju u kući bolesnika.

2.2. Izvješća

Članak 57.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će radi praćenja ugovorene i izvršene specijalističko-konzilijarnu zdravstvene zaštite redovito i uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju i dnevna izvješća po ordinacijama specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, odnosno dijagnostičkim jedinicama, za ugovorene djelatnosti.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se radi praćenja ugovorenih i izvršenih usluga fizikalne terapije

u kući, redovito i uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju, te voditi dnevno izvješće po osiguranim osobama o broju i vrsti postupaka pružene fizikalne terapije u kući, po svakom ugovorenom zdravstvenom radniku.

Članak 58.

Ustanova za svog radnika, doktora stomatologije – specijalista protetičara i ortodonta, odnosno privatnik, doktor stomatologije, specijalist protetičar ili ortodont obvezuje se izvršenje rada u dijelu izrade stomatoloških pomagala iskazivati u skladu s odredbama Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala i članka 45. i 46. Odluke o ugovaranju.

3. OPĆI UVJETI UGOVORA BOLNIČKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE SA SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNOM ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM

3.1. Obveze ustanove

Članak 59.

Ustanova se obvezuje da će ovlaštenim kontrolorima nadležnog područnog ureda Zavoda, koji najmanje jednom tjedno rade u zdravstvenoj ustanovi, osigurati radni prostor, odnosno potrebne uvjete rada, te omogućiti nesmetani uvid u medicinsku i financijsku dokumentaciju u svezi s ugovorenim zdravstvenom zaštitom.

Ugovorne strane su suglasne da će ovlašteni kontrolor iz stavka 1. ovog članka mjesečna, polugodišnja i godišnja izvješća o rezultatima kontrole koje dostavlja Direkciji Zavoda dostavljati i ustanovi.

Članak 60.

Ustanova se obvezuje voditi računa o racionalnom izdavanju lijekova utvrđenih Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova iz bolničke ljekarne po klinikama, zavodima i odjelima, odnosno voditi evidenciju o utrošenim lijekovima po osiguranim osobama.

Ustanova se obvezuje osiguranoj osobi, radi nastavka liječenja kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite, prilikom otpusta, a do završetka terapije, osigurati lijekove utvrđene Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova koji se mogu primjenjivati samo u bolničkim zdravstvenim ustanovama.

Ustanova se obvezuje najmanje 7 dana prije otpusta s bolničkog liječenja osiguranoj osobi propisati sva potrebna pomagala koja će koristiti nakon izlaska iz bolničke zdravstvene ustanove, a prema medicinskoj indikaciji utvrđenoj Pravilnikom o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala.

Ustanova se obvezuje najkasnije dan prije otpuštanja osigurane osobe s bolničkog liječenja, kada se radi o teškom bolesniku za kojeg je potrebno utvrditi uvjete i način daljnjeg pružanja zdravstvene zaštite kod kuće, izvijestiti njezinog izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite o datumu otpusta iz bolnice kako bi mogao postupiti u skladu s odredbama članka 30. ovih Općih uvjeta.

Kada se utvrdi da je nužno daljnje liječenje osigurane osobe Zavoda u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj se provode složeniji ili najsloženiji postupci, ustanova se obvezuje pravovremeno osigurati premještaj osigurane osobe radi provođenja kontinuiranog liječenja.

Ustanova se obvezuje u skladu s pravilima struke i općim aktima Zavoda, ako za to postoji medicinska indikacija, osigurati pravovremeni smještaj osigurane osobe u specijalnoj bolnici.

Članak 61.

Ustanova se obvezuje radi stručnog usavršavanja omogućiti izobrazbu ugovornim doktorima Zavoda primarne zdravstvene zaštite u trajanju od tjedan dana tijekom razdoblja od godine dana na bolničkom odjelu ili u specijalističkoj ordinaciji ustanove.

3.2. Izvješća

Članak 62.

Ustanova se obvezuje redovito i uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju radi potrebe praćenja izvršenja rada:

- za bolničko liječenje: temperaturnu listu i povijest bolesti
 - za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu: dnevno izvješće o izvršenom radu po specijalističkim ordinacijama
 - za specijalističku dijagnostiku: dnevno izvješće o izvršenom radu po dijagnostičkim jedinicama
 - za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu – dnevnu bolnicu: dnevno izvješće o izvršenom radu po djelatnostima
 - za kroničnu hemodijalizu: mjesečno izvješće o broju provedenih postupaka hemodijalize.
- Ustanova se obvezuje da će na osnovi dokumentacije iz stavka 1. ovog članka dostavljati izvješća:
- za provođenje eksplantacijskih/transplantacijskih programa: mjesečno izvješće o vrsti i broju provedenih eksplantacijskih/transplantacijskih postupaka na tiskanici koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.
 - za provođenje posebno ugovorenih postupaka koji se plaćaju prema terapijskom postupku (PPTP): mjesečno izvješće o vrstama i broju izvršenih postupaka na tiskanici koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.
 - za mjesečno izvješće o bolničkom liječenju i specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti (rekapitulacija) nastaloj s osnove pružanja zdravstvene zaštite za slučajeve iz članka 5. i 6. ovih Općih uvjeta s obveznom naznakom skraćene oznake uzroka i evidencijskog broja Prijave.
- Ustanova koja posjeduje ovjereni elektronički potpis u skladu s člankom 4. i 10. Zakona o elektroničkom potpisu, može izvješća iz stavka 2. ovog članka dostaviti Zavodu na magnetskom mediju uz uvjet da su podaci dani u formatu propisanih tiskanica.

V. ZDRAVSTVENA DJELATNOST NA RAZINI ZDRAVSTVENIH ZAVODA

1. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA SVE RAZINE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1.1. Obveze ustanove

Članak 63.

Ustanova se obvezuje u slučaju spriječenosti svojih radnika, doktora medicine u obavljanju ugovorenih zdravstvenih djelatnosti osigurati zamjenu, a kada spriječenost traje duže od 15 dana obvezni su o tome izvijestiti nadležni područni ured Zavoda putem tiskanice iz članka 15. ovih Općih uvjeta.

2. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA POJEDINE RAZINE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

2.1. Primarna razina zdravstvene zaštite

2.1.1. Izvješća

Članak 64.

Ustanova se obvezuje zbog praćenja izvršenja rada za svaki tim posebice uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju, dnevna izvješća, te na osnovi njih sastavljati mjesečna izvješća na za to propisanim tiskanicama i dostavljati ih najkasnije do 5. u mjesecu za prethodni mjesec nadležnom područnom uredu Zavoda.

Ustanova se obvezuje posebno izraditi godišnje izvješće o radu svih timova za preventivno-odgojne mjere zdravstvene zaštite školske djece i studenata i dostaviti ga Zavodu najkasnije do 10. siječnja tekuće godine za prethodnu godinu.

2.1.2. Uputnice

Članak 65.

Zavod se obvezuje osigurati ustanovi, za svaki ugovoreni tim posebice, potreban broj brojčano označenih tiskanica uputnica utvrđenih u članku 19. Pravilnika o standardima.

Ustanova se obvezuje da će njezini radnici doktori medicine prilikom izdavanja uputnica osiguranim

osobama pridržavati se odredaba članka 20. stavka 3., 4. i 6. ovih Općih uvjeta. Ustanova se obvezuje za svoje radnike, doktore medicine pratiti broj izdanih uputnica za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu po osiguranim osobama na posebnim dnevnim i mjesečnim izvješćima.

2.1.3. Djelatnosti primarne razine

2.1.3.1. Higijensko-epidemiološka zdravstvena zaštita

Članak 66.

Ugovorne strane su suglasne da će ustanova pružati stručnu pomoć pri provođenju programa obveznog cijepljenja na području županije, odnosno Grada Zagreba, te bez posebne novčane naknade distribuirati cjepivo ordinacijama ugovornih doktora primarne zdravstvene zaštite koji provode obvezna cijepljenja.

Ustanova se obvezuje izraditi program i sudjelovati u provedbi obveznog cijepljenja školske djece i mladeži s područja svoje županije, odnosno Grada Zagreba.

2.1.3.2. Preventivno-odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata

Članak 67.

Ustanova se obvezuje provoditi preventivno-odgojne mjere zdravstvene zaštite školske djece i studenata prema programu specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite za djecu i mladež školske dobi, a u skladu s Planom i programom mjera, te provoditi obvezna cijepljenja u skladu s utvrđenim programom.

2.2 . Specijalističko konzilijarna zdravstvena zaštita

2.2.1. Obveze ustanove

Članak 68.

Ustanova se obvezuje provoditi ugovorenu specijalističko-konzilijarne i dijagnostičku zdravstvenu zaštitu, a maksimalno unutar 40 radnih sati tjedno po radniku ustanove.

Ustanova se obvezuje uskladiti radno vrijeme svih ordinacija specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, odnosno dijagnostičkih jedinica s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Naredbe i Pravilnika o radnom vremenu, posebno vodeći računa da 20% ukupnog kapaciteta rada (ordinacija, odnosno dijagnostičkih jedinica) ustanove radi radnim danom do 19 sati, u cilju osiguranja dostupnosti specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite radno aktivnim osiguranicima Zavoda.

2.2.2. Izvješća

Članak 69.

Ustanova se obvezuje radi praćenja ugovorene i izvršene specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite redovito i uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju, te voditi dnevno izvješće o izvršenom radu po ordinacijama specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, odnosno dijagnostičkim jedinicama za ugovorene djelatnosti.

VI. IZMJENE I DOPUNE OPĆIH UVJETA

Članak 70.

Ugovorne strane su suglasne da će Zavod u slučaju izmjena i dopuna ovih Općih uvjeta, iste dostaviti ugovornim subjektima Zavoda kako bi ih priložili ugovoru kao njegov sastavni dio, te da se radi prihvaćanja tih Općih uvjeta neće sklapati dodaci ugovoru.

Ugovorne strane su suglasne da ih Opći uvjeti iz stavka 1. ovog članka obvezuju od dana kada su ih ugovorni subjekti Zavoda zaprimili.

VII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 71.

Odredbe članka 6., 7. i 32. ovih Općih uvjeta koje se odnose na ozljede na radu i profesionalne bolesti primjenjuju se do stupanja na snagu provedbenih propisa kojima će se urediti način praćenja i izvješćivanja o troškovima zdravstvene zaštite s osnove ozljede na radu i profesionalne bolesti, donesenih u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu.

Članak 72.

Ovi Opći uvjeti objavljuju se u "Narodnim novinama".

Klasa: 025-04/07-01/12

Ur.broj: 338-01-01-07-1

Zagreb, 25. siječnja 2007. godine

Predsjednik Upravnog vijeća
Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje
prim. Stjepan Bačić, dr. med., v. r.