

Na osnovi članka 131., a u svezi s člankom 132. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 150/08.), članka 295. Zakona o obveznim odnosima ("Narodne novine", broj 35/05. i 41/08.) 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 konstituirajućoj sjednici održanoj 9. siječnja 2009. godine donijelo je

## IZMJENU I DOPUNU OPĆIH UVJETA UGOVORA O PROVOĐENJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

### **Članak 1.**

Općim uvjetima ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (»Narodne novine«, broj 11/07., 40/07., 117/07., 11/08., 21/08., 45/08. i 85/08.) u članku 5. stavku 1. podstavku 1. iza riječi: "nesreće" dodaju se riječi: "koja je prouzročena uporabom vozila strane registracije".

U stavku 2. tiskanica "Prijava ozljede/bolesti" zamjenjuje se tiskanicom: "Prijava ozljede/bolesti" koja je sastavni dio ovih Izmjena i dopuna Općih uvjeta.

### **Članak 2.**

U glavi: "II OPĆI UVJETI UGOVORA ZA SVE RAZINE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI" točka: "5. Izvještavanje Zavoda o zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica ozljede na radu i profesionalne bolesti" i članak 6. brišu se.

### **Članak 3.**

Članak 7. mijenja se i glasi:

"Članak 7.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za pruženu zdravstvenu zaštitu u slučajevima iz članka 5. ovih Općih uvjeta ispostavlјati pojedinačne račune u skladu s odredbama članka 47. Odluke o ugovaranju, te ih dostavljati Zavodu radi provedbe postupka naknade štete u skladu s člankom 113. i 118. Zakona

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se na pojedinačne račune iz stavka 1. ovog članka upisati skraćenu oznaku uzroka iz članka 5. stavka 1. ovih Općih uvjeta i njezin evidencijski broj.

Za svaki pravilno označen posebni račun u skladu s člankom 5. stavkom 4. ovih Općih uvjeta Zavod se obvezuje platiti novčanu naknadu u visini od 3 boda obračunatu prema pripadajućoj vrijednosti boda utvrđenoj Odlukom o ugovaranju."

### **Članak 4.**

U članku 8. stavak 2. mijenja se i glasi:

"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 skladu sa 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 strance iz članka 9. stavka 1. Odluke o ugovaranju osigurane u

skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj dostaviti Zavodu račune na način utvrđen stavkom 1. ovog članka."

U stavku 3. riječi: "hitna medicinska pomoć" zamjenjuju se riječima: "hitna medicina".

## **Članak 5.**

Članak 9. mijenja se i glasi:

### **"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: sudjelovanje) i koja nije osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju u skladu s Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, nakon pružene zdravstvene usluge naplatiti propisano sudjelovanje u skladu s odredbama članka 16. stavkom 3., 4. i 5. i člankom 17. stavkom 5. Zakona.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za osiguranu osobu koja je osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju koje provodi Zavod propisanu visinu sudjelovanja 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: Popis 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 17. 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.

Ugovorni subjekti Zavoda ugovoreni na razini primarne zdravstvene zaštite kao i ugovorni subjekti ugovoreni u izvanbolničkoj specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti obvezuju se dostavljati Zavodu na magnetskom mediju izvješće o naplaćenom sudjelovanju."

## **Članak 6.**

U članku 15. stavku 2. broj: "148." zamjenjuje se brojem: "155".

## **Članak 7.**

U članku 16. stavku 1. riječi: "hitna medicinska pomoć" zamjenjuju se riječima: "hitna

medicina"

U stavku 2. iza riječi: "pripravnosti" briše se točka i upisuju se riječi: "i posebnom dežurstvu.".

#### **Članak 8.**

U članku 21. tiskanica: "Uputnica za laboratorij primarne zdravstvene zaštite" zamjenjuje se tiskanicom: "Uputnica za laboratorij primarne zdravstvene zaštite" koja je sastavni dio ovih Izmjena i dopuna Općih uvjeta.

#### **Članak 9.**

U članku 23. stavku 3. tiskanica: "Izviješće o provedenom preventivnom pregledu osigurane osobe starije od 50 godina" zamjenjuje se tiskanicom: "Izviješće o provedenom preventivnom pregledu u djelatnosti opće/obiteljske medicine" koja je sastavni dio ovih Izmjena i dopuna Općih uvjeta.

U stavku 6. tiskanica: "Potvrda o izvršenom preventivnom pregledu" zamjenjuje se tiskanicom "Potvrda o izvršenom preventivnom pregledu" koja je sastavni dio ovih Izmjena i dopuna Općih uvjeta.

#### **Članak 10.**

Iza članka 23. dodaje se novi članak 23.a i glasi:

##### **"Članak 23.a**

Ustanova za svoje radnike doktore ugovorene u djelatnosti zdravstvene zaštite žena, odnosno privatnik ugovoren u djelatnosti zdravstvene zaštite žena obvezuju se da će obavljati preventivne preglede žena u dobi od 25 do 64 godine koje isti nisu obavile u zadnje 3 godine.

Preventivni pregled iz stavka 1. ovog članka obuhvaća postupak obriska vrata maternice.

Ustanova za svoje radnike doktore ugovorene u djelatnosti zdravstvene zaštite žena, odnosno privatnik ugovoren u djelatnosti zdravstvene zaštite žena obvezuju se da će nakon obavljenog preventivnog pregleda ispuniti tiskanicu "Izviješće o provedenom preventivnom pregledu u djelatnosti zdravstvene zaštite žena", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta, u dva primjerka, te osiguranoj osobi uručiti pisane upute o ponašanju na osnovi utvrđenog zdravstvenog nalaza.

Ustanova za svoje radnike doktore ugovorene u djelatnosti zdravstvene zaštite žena, odnosno privatnik ugovoren u djelatnosti zdravstvene zaštite žena obvezuju se da će jedan primjerak tiskanice iz stavka 3. ovog članka dostaviti nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo, a Zavodu obavijest o obavljenim preventivnim pregledima na tiskanicu "Potvrda o izvršenom preventivnom pregledu" iz članka 23. stavka 6. ovih Općih uvjeta."

#### **Članak 11.**

U članku 24. stavak 1. mijenja se i glasi:

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

## **Članak 12.**

U članku 25. stavak 2. mijenja se i glasi:

"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 skladu sa 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 da će za strance iz članka 9. stavka 1. Odluke o ugovaranju osigurane u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj dostaviti Zavodu račune na način utvrđen stavkom 1. ovog članka."

## **Članak 13.**

U članku 26. briše se tekst: "i 6."

## **Članak 14.**

U članku 29. stavci 2. i 3. mijenjaju se i glase:

"Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u djelatnosti opće/obiteljske medicine pratiti stopu bolovanja na tiskanici "Izvjješće o stopi bolovanja", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

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 2,6%. Za nastala prekoračenja ustanova za svoje radnike izabrane doktore opće/obiteljske medicine, odnosno privatnik obvezuju se priložiti obrazloženje."

Tiskanica iz stavka 2. "Izvjješće o stopi bolovanja" zamjenjuje se tiskanicom ""Izvjješće o stopi bolovanja" koja je sastavni dio ove Izmjene i dopune Općih uvjeta.

Iza stavka 3. dodaje se novi stavak 4. i glasi:

"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 Zavod se obvezuje mjesečno pratiti stopu bolovanja."

## **Članak 15.**

Iza članka 29. dodaje se novi članak 29.a i glasi:

### **"Članak 29.a**

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se u djelatnosti zdravstvene zaštite žena pratiti stopu preporučenog bolovanja na tiskanici "Izvjješće o stopi bolovanja po preporuci doktora specijalista ginekologije i opstetricije", koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta.

Ustanova za svoje radnike doktore ugovorene u djelatnosti zdravstvene zaštite žena, odnosno privatnik ugovoren u djelatnosti zdravstvene zaštite žena obvezuju se da će uz izvješća iz članka 26., odnosno 27. ovih Općih uvjeta Zavodu dostaviti i Izvjješće iz stavka 1. ovog članka.

Zavod će pratiti stopu preporučenog bolovanja i poduzimati odgovarajuće mjere iz svoje nadležnosti u skladu sa sklopljenim ugovorom o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja."

## **Članak 16.**

Članak 32. mijenja se i glasi:

"Članak 32.

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

- radi provedbe postupka naknada štete u skladu s člankom 124. Zakona za slučajeve iz članka 5. stavka 1. podstavka 1. i 2. ovih Općih uvjeta
- radi izvršavanja obveza Zavoda prema međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju za slučajeve iz članka 8. ovih Općih uvjeta."

## **Članak 17.**

U članku 38. stavak 1. mijenja se i glasi:

"Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se radi praćenja ugovorene i izvršene zdravstvene njege, redovito i uredno voditi 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."

## **Članak 18.**

Članak 41. mijenja se i glasi:

"Članak 41.

Ustanova, odnosno privatnik osiguravaju ugovornoj ustanovi, odnosno ugovornom privatniku, na čijem području provode laboratorijske usluge na razini primarne zdravstvene zaštite, a radi prikupljanja laboratorijskih uzoraka i vađenje krvi u njihovim ordinacijama, odgovarajući broj vacutainera, odnosno drugog potrošnog materijala, kao i dnevni prijevoz prikupljenih uzoraka iz ordinacija u laboratorij."

## **Članak 19.**

U glavi: "III PRIMARNA RAZINA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI" pod točkom 2.7. "Djelatnost hitne medicinske pomoći" i u članku 47. stavku 1. riječi: "hitne medicinske pomoći" zamjenjuju se riječima: "hitne medicine"

U članku 47. iza stavka 1. dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

"Ustanove koje provode djelatnost hitne medicine obvezne su na tiskanici "Izviješće o troškovima u djelatnosti hitne medicine" koja je sastavni dio ovih Općih uvjeta pratiti namjensko trošenje sredstava namijenjenih za provođenje hitne medicine."

## **Članak 20.**

Članak 52. briše se.

## **Članak 21.**

Članak 55. mijenja se i glasi:

"Članak 55.

Ugovorna zdravstvena ustanova (u daljnjem tekstu: ustanova) obvezuje se da će u slučaju spriječenosti svojih radnika u obavljanju ugovorenih zdravstvenih djelatnosti osigurati uredno provođenje zdravstvene zaštite.

Ustanova ugovorena u djelatnosti fizikalne terapije u kući obvezuje se da će u slučaju spriječenosti svojih radnika 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 iz članka 15. ovih Općih uvjeta.

Ugovorni privatnik obvezuje se da će u slučaju svoje spriječenosti u provođenju ugovorene zdravstvene zaštite osigurati zamjenu, te unaprijed, odnosno odmah po saznanju o tome izvijestiti nadležni podružni ured Zavoda putem tiskanice iz stavka 1. ovog članka.

Ugovorni privatnik obvezan je u slučaju spriječenosti zdravstvenog radnika s kojim u timskom radu obavlja ugovornu zdravstvenu djelatnost osigurati zamjenu za istog, te unaprijed, odnosno odmah nakon saznanja o tome izvijestiti nadležni podružni ured Zavoda putem tiskanice iz stavka 1. ovog članka."

#### **Članak 22.**

U članku 57. stavku 3. tiskanica "Izvjješće o provedenoj fizikalnoj terapiji u kući" zamjenjuje se tiskanicom "Izvjješće o provedenoj fizikalnoj terapiji u kući" koja je sastavni dio ovih Izmjena i dopuna Općih uvjeta.

#### **Članak 23.**

Iza članka 59. dodaje se novi članak 59.a koji glasi:

##### **"Članak 59.a**

Ustanova se obvezuje da će, u skladu s Odlukom ministra nadležnog za zdravstvo o ustrojavanju i načinu rada bolničke jedinice za centralno naručivanje pacijenata, uspostaviti sustav centralnog naručivanja za sve zdravstvene usluge i ustrojiti bolničku jedinicu za centralno naručivanje pacijenata."

#### **Članak 24.**

U članku 62. stavku 2. podstavak 1. i 2. brišu se.

U stavku 3. riječ: "izviješća" zamjenjuje se s riječi; "izviješće".

#### **Članak 25.**

Članak 63. mijenja se i glasi:

##### **"Članak 63.**

Ugovorna zdravstvena ustanova (u daljnjem tekstu: ustanova) obvezuje se da će u slučaju spriječenosti svojih radnika u obavljanju ugovorenih zdravstvenih djelatnosti osigurati uredno provođenje zdravstvene zaštite."

#### **Članak 26.**

Članak 71. briše se.

#### **Članak 27.**

U glavi: "VII PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE" dodaje se novi članak 71.a i glasi:

##### **"Članak 71.a**

Odredbe članka 24. i 41. ovih Općih uvjeta koje se odnose na vađenje krvi u ordinacijama doktora medicine kao i prikupljanje laboratorijskih uzoraka primjenjuju se na sve ugovorne subjekte kada se za to steknu uvjeti."

**Članak 28.**

Ove Izmjene i dopune Općih uvjeta objavljuju se u "Narodnim novinama".

Klasa: 025-04/09-01/9

Ur.broj: 338-01-01-09-1

Zagreb, 9. siječnja 2009. godine

Predsjednik Upravnog vijeća  
Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje  
Dražen Jurković, dr. med.