



HZZO VODIČ KROZ SKUPNU PRAKSU 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 (u daljnjem tekstu Zavod) kroz izravne i neizravne rezultate očekuje bolje usmjerenje sredstava za zdravstvenu zaštitu.

Skupna praksa predstavlja rad u grupi dva ili više liječnika na istoj lokaciji, u istoj i/ili suprotnoj smjeni i/ili dislociranih, s prepoznatim interesima pacijenata, liječnika i osiguravatelja, u cilju poboljšanja zdravstvene zaštite, sukladno specifičnostima područja i zajednice u kojima rade.

Prilikom planiranja rada u skupnoj praksi potrebno je zadovoljiti osnovne smjernice iz Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Odluka o osnovama za ugovaranje). U nastavku se citiraju dva članka koji se odnose na rad u skupnoj praksi. U njima se navode oblici skupne prakse te modaliteti pojačane skrbi koja se pruža osiguranicima. Važno je napomenuti da poglavito u ruralnim sredinama udaljenost ordinacija može biti i veća uz obrazloženje koje odobrava Zavod. Također je važno napomenuti da koncesionari mogu ugovarati skupnu praksu s timovima iz doma zdravlja (obavezno je da barem jedan koncesionar bude sudionik skupne prakse).

U nastavku članak 33. i 34. iz Odluke o osnovama za ugovaranje:

Članak 33.

Skupna praksa primarne zdravstvene zaštite provodi se kroz oblike, odnosno strukturu kako slijedi:

- monovalentna – sastoji se od timova ugovorenih u istoj djelatnosti*
- polivalentna – sastoji se od timova ugovorenih u različitim djelatnostima iz članka 28. stavka 1. ove Odluke (djelatnosti opće/obiteljske medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece i zdravstvene zaštite žena).*

Ordinacije koje se nalaze u skupnoj praksi ne mogu biti međusobno udaljene više od 5 km (cestom).

Iznimno od odredaba stavke 2. ovog članka u ruralnim područjima međusobna udaljenost ordinacija može iznositi najviše do 10 km cestom.

Udaljenosti iz stavka 2. i 3. ovog članka može biti i veća uz posebno odobrenje Zavoda.



Članak 34.

Ugovorena zdravstvena ustanova i ugovorni privatni zdravstveni radnici organizirani u skupnu praksu radi provođenja primarne zdravstvene zaštite, osim redovitih aktivnosti – obveza preuzetih sklopljenim ugovorom sa Zavodom o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u cilju provođenja kvalitetnije zdravstvene zaštite osiguranim osobama Zavoda dužni su kroz skupnu praksu provoditi osiguranim osobama Zavoda pojačanu skrb kroz:

- dostupnost zdravstvene zaštite za pacijenta
- bolji kontinuitet zdravstvene zaštite
- horizontalno upućivanje prema vještinama pojedinih doktora
- dostupnost skrbi pacijenta u vrijeme godišnjih odmora i odsutnosti izabranog doktora (edukacija, bolovanje i sl.)
- reorganizaciju aktivnosti medicinskih sestara kroz povećanje medicinskih, a smanjenje administrativnih aktivnosti u ordinaciji, odnosno u kući pacijenta
- stručne konzultacije i evaluacija rada
- praćenje učinaka skupne prakse koje može biti interno od samih članova skupne prakse, te eksterno od strane Zavoda
- uvođenje konzultacija unutar skupne prakse prema posebnim znanjima i vještinama pojedinog člana skupne prakse
- održavanje tjednih stručnih sastanaka
- druge sadržaje koji pridonose kvalitetnijem provođenju zdravstvene zaštite osiguranim osobama
- suradnju s patronažom i kućnom njegom
- savjetovališta

Prilikom ponude za rad u skupnoj praksi potrebno je :

1. Ukratko **prikazati organizaciju dosadašnjeg rada** svih ordinacija koje ulaze u skupnu praksu ne uzimajući u obzir nadstandarde koje neki već prakticiraju.
2. **Prikazati organizaciju rada u skupnoj praksi** s dodatnim pogodnostima za pacijenta, ugovorene timove i osiguravatelja.
 - Od nove organizacije rada očekuje se očuvanje kontinuiteta zdravstvene zaštite uz poboljšanu dostupnost poglavito tijekom izostanka pojedinog sudionika skupne prakse.
 - Ostale elemente pojačane skrbi kao što su: horizontalno upućivanje, organizacija rada med. sestara, stručne konzultacije unutar skupne prakse, stručni sastanci, zajednička savjetovališta, suradnja s ostalim djelatnostima PZZ te druge sadržaje potrebno je staviti u organizacijski model skupne prakse sukladno mogućnostima i specifičnim uvjetima područja u kojem će



se provoditi skupna praksa.

3. **Sklopiti interni ugovor** koji definira međusobna prava i obveze sudionika skupne prakse.

- Važno je napomenuti da je svaki sudionik skupne prakse i nadalje samostalni pravni subjekt sa svojim računom. Skupna praksa je model dobrovoljnog udruživanja i reorganizacije rada u cilju pružanja kvalitetnije zdravstvene usluge s istovremenim poboljšanjem uvjeta rada pružatelja usluge.
- Učinjeni DTP-i nad prolaznim pacijentima (akutnim ili horizontalno upućenim), bilježe se izvršitelju i ulaze u njegov limit. U slučaju prijavljenih zamjena (kratkoročnih ili dugoročnih), učinjeni DTP-ovi bilježe se izabranom doktoru kojeg se mijenja i ulaze u njegov limit.

SLIJEDI PRIMJER INTERNOG UGOVORA (isključivo za potrebe orijentacije):

Spec.ord.obiteljske medicine :

Ordinacija obiteljske medicine :

Specijalistička pedijatrijska ordinacija :

sklapaju

U G O V O R

kojim se uređuju međusobna prava i obveze tijekom provođenja rada u skupnoj praksi

Čl.1.

Sudjelovanje ugovornih partnera u radu skupne prakse je dobrovoljno.

Čl.2.

Sve odluke u svezi organizacije rada skupne prakse, podjele poslova i investiranja u skupnoj praksi donose se konsenzusom sva nositelja tima Ordinacija na koje se odnosi ovaj Ugovor.

Čl.3.

Svaki sudionik skupne prakse dužan je ostalim sudionicima skupne prakse dati relevantne informacije potrebne za liječenje pacijenta.

Čl.4.

Sudionici su suglasni da se DT postupci koje pojedini sudionik skupne prakse provede osiguranim osobama opredijeljenim za tim jednog od sudionika skupne prakse naplate od Zavoda (sukladno ugovoru koji je svaki pojedini sudionik sklopio sa Zavodom) u korist izvršitelja obavljenog DTP.



Čl.5.

Prekoračenje DTP-a uskraćuje se izvršitelju koji je prekoračio limit po vlastitom timu.

Čl.6.

Novčana sredstva za rad u skupnoj praksi utvrđena su ugovorom svakog sudionika skupne prakse s Zavodom.

Čl.7.

U slučaju opravdanog izostanka člana skupne prakse (zbog bolesti, godišnjeg odmora, rođenja djeteta, smrtnog slučaja, bolesti člana obitelji ili edukacije) ostali članovi skupne prakse će pružati ugovorene usluge ravnopravno svim ugovorenim osiguranim osobama sva (x)..... tima (po dosadašnjem principu prijavljene zamjene – jedan ili više prijavljenih zamjena u isto vrijeme).

Čl.8.

U slučaju potrebe za neodgodivom zdravstvenom uslugom koja ne može čekati početak redovnog radnog vremena izabranog liječnika, zatečeni liječnik (tim) od kojeg pacijent potražuje uslugu dužan je pružiti istu ili skrbiti o pacijentu do početka rada nadležnog liječnika. Procjena neodgodivosti pružanja takve zdravstvene usluge je u nadležnosti liječnika od kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu uslugu. Navedeni pacijent smatra se prolaznim.

Čl.9.

Sudionici skupne prakse se obvezuju i nadalje poštivati kontinuitet zdravstvene zaštite kao osnovni temelj kvalitetne primarne zdravstvene zaštite.

Čl.10.

Članovi skupne prakse se obvezuju najmanje dva puta mjesečno sudjelovati u redovitim stručno- organizacijskim sastancima svih sudionika skupne prakse i suglasni su sa time da se o tijeku i sadržaju stručno- organizacijskih sastanaka vodi pisana evidencija.

Čl.11.

U slučaju da neki sudionik želi prekinuti svoje sudjelovanje u radu ugovorene skupne prakse, dužan je o tome pravovremeno obavijestiti ostale članove skupne prakse kao i nadležni regionalni ured/područnu službu Zavoda najmanje 30 dana prije namjeravanog datuma prekida sudjelovanja.

Čl.12.

Ovaj se Ugovor sklapa se za razdoblje od 01.04.2013. do 31. prosinca 2013. godine.

Čl.13.

Ovaj je ugovor sklopljen u jednakovrijedna primjerka, po 1 (jedan) za svakog sudionika skupne prakse te 1 (jedan) za nadležni regionalni ured/područnu službu Zavoda.

U dana :

Potpisnici :



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

Puno uspjeha u radu!

Vaš

