



Hrvatski  
zavod za  
zdravstveno  
osiguranje

Rezultat postupka savjetovanja s javnošću u procesu donošenja Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja – sažetak primjedbi i prijedloga

Naziv tijela/ime i prezime osobe koje/a je dostavilo/a primjedbu/prijedlog	Načelne primjedbe i prijedlozi te članci na koje su izjavljene primjedbe (članci na koje nije bilo primjedbi nisu prikazani)	PRIHVAĆENO / NIJE PRIHVAĆENO uz obrazloženje
Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, Zagreb, Goljak 2	<p>I) Kreiranje cijene za robotski asistiranu terapiju za ruku i nogu iste jedinične vrijednosti nipošto nije korektno gledajući složenost <b>konstrukcije i rukovanja</b> samih robotski asistiranih uređaja.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Riječ je o rehabilitacijskom postupku s težim pacijentima koji je s <b>medicinskog stajališta</b> puno <b>kompleksniji i zahtjevniji za doktore i terapeute</b></li><li>2. Robotski asistirani uređaji za noge imaju ugrađene elektromotore za pokretanje zglobova koljena dok neki robotski uređaji za ruke funkcioniraju na principu opruga (Armeo spring)</li><li>3. Gledajući samu anatomiju čovjeka, pri postavljanju korisnika za korištenje robotski asistirane terapije za noge, <b>cijeli pacijent-korisnik ulazi u robot</b> za nogu, dok je kod robotske terapije za ruku korisnik posjednut izvan uređaja.</li><li>4. Nadalje, kao integrirani dio robotskog uređaja za rehabilitaciju nogu je električni lift za ulaz i adaptaciju korisnika robotu. Važno je da je, tijekom postavljanja korisnika u uređaj, tjelesna težina konstantno podržavana, bez velikih oscilacija, trzaja, uz male inercijske sile.</li><li>5. Korisnik ima mogućnost biofeedbacka opterećenosti nogu vlastitom težinom (a i svojeg terapijskog procesa, što mu omogućava uvid u vlastiti napredak te motivaciju za daljnje napredovanje).</li><li>6. Treningom primjerice, na Lokomatu (jedna od robotski asistiranih terapija za noge) koji (nakon postavljanja korisnika unutar uređaja u trajanju od 15 minuta) traje do 45 minuta korisnicima je</li></ol>	<p>Ne prihvaća se. Cijena je izračunata temeljem dostavljenih vremenskih i kadrovskih normativa i važećih propisa koji reguliraju plaće u sustavu zdravstva.</p>

	<p><b>omogućen hod, koji nisu u stanju provoditi bez pomoći robotske asistencije putem Lokomata.</b> Upravo taj hod je silno motivirajući trenutak, takoreći ostvarenje sna korisnicima. Ako i ne gledamo ostale učinke. Korisnicima se može dozirati tjelesno opterećenje nogu na način da sam robot preuzima manje od njihove vlastite težine.</p> <p>7. Trening učenja za svladavanje korištenja robotskog uređaja za ruku je <b>4 sata</b> dok je trening osnovnog svladavanja rukovođenja uređajem za robotski uređaj za noge <b>6 dana!</b>?</p> <p>8. Cijene samih uređaja se kreću u omjerima <b>1:6</b> u korist robotski asistiranih uređaja za noge. Što je isto sugestivno oko složenosti tehnologije te korištenja robotski asistirane terapije.</p> <p>II) Uvidom u postojeću literaturu o kliničkoj praksi provođenja robotski asistirane terapije u djece s cerebralnom paralizom (CP) rehabilitacijski protokol uobičajeno traje 8 tjedana. Obzirom na izazov organizacije života u obitelji kako bi se osigurao svakodnevni dolazak djeteta s CP na terapiju u trajanju od 8 tjedana, bilo bi pošteno osigurati mogućnost provođenja robotski asistirane habilitacije za ruke i noge <b>u istom danu</b>, a ne opterećivati roditelje da odvojeno dolaze za ruku, a odvojeno za nogu.</p>	
<p>Udruga dentalnih doktora Hrvatske UDDaH</p>	<p>Predmet: primjedbe na nacrt Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Nacrt Odluke) i prijedlozi za daljnji nastavak suradnje</p> <hr/> <p>1/       Obraćamo Vam se u ime članova Udruge dentalnih doktora Hrvatske (u daljnjem tekstu: UDDaH) koji su ujedno ugovorni partneri Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: HZZO), a nastavno na Nacrt Odluke koji je predmet e-savjetovanja počevši od 8. siječnja 2020. godine.</p> <p>2/       Prije svega, u Nacrtu Odluke vidljivo je da se proširuju prava trudnica i dojilja. Iako pozdravljamo svako proširenje prava svih skupina naših pacijenata, smatramo da navedeno ne bi nikako trebalo biti nauštrb doktora dentalne medicine, a pogotovo ne u slučajevima kada proširenje prava nema stručnog uporišta niti opravdanja. U tom kontekstu, valja napomenuti da trudnice i dojilje već imaju adekvatna prava u dentalnoj zdravstvenoj zaštiti budući se tretiraju sukladno medicinskim indikacijama te imaju individualan pristup kroz preventivne postupke i edukaciju. U nastavku teksta sa stajališta struke ističemo razloge zbog kojih kompozitni restorativni materijali koji su predloženi kroz nove DTP postupke (DM465,466,467,468) ne mogu biti materijal izbora kod trudnica i dojilja:</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Nacrt Odluke usklađen je s odredbama Uredbe (EU) 2017/852 Europskog parlamenta i vijeća od 17. svibnja 2017. godine. Kako Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) postupke 1. razine plaća ugovornim partnerima novi DTP postupci idu na trošak Zavoda, a ne doktora dentalne medicine.</p>

1. GINGIVITIS - upala i krvarenje desni, kao jedan od prvih znakova trudnoće zbog povišene razine hormona. Kompozitni materijali su hidrofobni i zahtijevaju suho radno polje i samim time su kontraindicirani u takvim uvjetima rada
2. OPASNOST OD RAZVOJA HIPOTENZIVNOG SINDROMA - dugotrajnost izrade kompozitnih ispuna zbog potrebe slojevanja zahtijeva i dugo sjedenje trudnice u terapeutskoj stolici čime se izlaže riziku od razvoja sinkope, hipotenzivnog sindroma i smanjene perfuzije posteljice, a doktori dentalne medicine snose odgovornost za posljedice
3. SASTAV KOMPOZITNIH MATERIJALA - kompozitni ispuni sadržavaju BIS-GMA koji je agonist estrogena. Do nedavno je bilo dostupno malo informacija o mogućim utjecajima BIS GMA na zdravlje ljudi. Međutim, brojne nove stručne studije ukazuju na to da fenoli imaju estrogenski potencijal i time negativno utječu na razvoj dojenčadi osobito kada se izloženost tim tvarima javlja tijekom prenatalne i rane postnatalne faze razvoja. Zaključak studija je da treba minimalizirati izloženost kompozitnim materijalima tijekom trudnoće i dojenja.

Osim toga, postavlja se pitanje na koji način doktor dentalne medicine može utvrditi da je pacijentica trudna s obzirom da se trudnička knjižica izdaje početkom drugog tromjesečja trudnoće. Kako doktor dentalne medicine može utvrditi raniji stadij trudnoće i opravdati DTP postupak?

Isto tako, postavlja se i pitanje kako doktor dentalne medicine može utvrditi da je pacijentica dojilja tj. koji period nakon poroda pacijentica ima status dojilje?

U svakom slučaju, mišljenja smo da nije korektno da HZZO uvodi nove DTP postupke 1. razine na trošak doktora dentalne medicine u postojećem limitu.

Vanstandardni postupci koje HZZO želi uvrstiti u "košaricu" mogu ostati vanstandardna usluga koju HZZO dodatno plaća ispostavom računa, po najnižim cijenama koje je odredila HKDM i MZ, bez rabata.

3/ Nadalje, nastavno na Uredbu EU 2017/852 od 17. svibnja 2017. godine u djelatnosti dentalne zdravstvene zaštite, utvrđeno je da se od 1. srpnja 2018. godine zubni amalgam ne smije upotrebljavati kod stomatološkog liječenja mliječnih zuba, djece mlađe od 15 godina te trudnica i dojilja, osim ako stomatolog na temelju posebnih zdravstvenih potreba pacijenta smatra da je to nužno.

Međutim, ako HZZO već nastoji pratiti standard EU u pogledu amalgam separatora i prava trudnica i dojilja onda smatramo da bi HZZO trebao i sudjelovati u troškovima usklađivanja tog standarda, a ne prebacivati financijske posljedice na doktore dentalne medicine.

Isto tako, u smislu gore citiranog dijela uredbe napominjemo da bi lateralni kompozitni ispuni trebali biti vanstandardna usluga za sve osiguranike iznad 15. godina starosti.

	<p>4/ U odnosu na članak 1. Nacrta Odluke kojim se dodaje u članku 3.a novi stavak 3., UDDaH smatra da navedeno nije najbolje rješenje za osiguravanje načela kontinuiteta pružanja zdravstvene zaštite te je u neku ruku i nekorektno prema zdravstvenom radniku koji prestaje s radom i nema nikakvog utjecaja na to tko će preuzeti njegove pacijente o kojima je skrbio cijeli (ili dio) svog radnog vijeka.</p> <p>Automatizam preuzimanja tuđih pacijenata od strane Domova zdravlja je i diskriminirajući prema zdravstvenom radniku-doktoru koji je radio zajedno s nositeljem tima i možda raspolaže s izjavama opredijeljenih osoba koje su ranije bili pacijenti nositelja tima pa se kao logično postavlja pitanje na koji način bi i koje osiguranike Dom zdravlja preuzeo ukoliko ti isti pacijenti više nisu opredijeljeni za raniji tim koji se gasi?!</p> <p>5/ Nevezano za Nacrt Odluke, UDDaH ovim putem koristi i priliku da uputi daljnje prijedloge za nastavak suradnje s HZZO-om.</p> <p>U djelatnosti dentalne zdravstvene zaštite potrebno je nadopuniti listu dijagnostičko-terapijskih postupaka koje svakodnevno obavljamo u ordinacijama, a do sada nisu registrirani čime se na taj način obezvrjeđuje naš rad.</p> <p>S obzirom da upravo HZZO ustraje na "politici" da ono što nije upisano nije ni odrađeno", smatramo nužnim revidiranje liste DTP-ova s tim da je postupke dezinfekcije, sterilizacije i pripreme radnog mjesta potrebno obvezno uvrstiti u DTP listu nulte razine.</p> <p>Kako bismo zorno ukazali na navedeni problem, u nastavku možete vidjeti cijelu listu DTP POSTUPAKA KOJI NISU REGISTRIRANI, A OBAVLJAMO IH SVAKODNEVNO U ORDINACIJAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Priprema radnog mjesta</li> <li>Dezinfekcija radnog mjesta nakon svakog pacijenta</li> <li>Priprema pacijenta za rad</li> <li>Ispunjavanje zubne putovnice</li> <li>Čišćenje karijesa</li> <li>Kontrola kaviteta karies detektorom</li> <li>Skidanje starog ispuna</li> <li>Postavljanje matrice</li> <li>Postavljanje interdentalnog kolčića</li> <li>Stavljanje retrakcijskog konca</li> <li>Stavljanje adstrigentne tekućine ili paste</li> <li>Zaštitni lak za stakleno-ionomerni cement</li> <li>Određivanje boje zuba</li> <li>Infiltracijska anestezija kod djece do 15 godina</li> <li>Provodna anestezija kod djece do 15 godina</li> </ul>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Nacrt Odluke usklađen je s odredbama članka 264. Zakona o zdravstvenoj zaštiti</p> <p>Nije predmet rasprave. Za uvođenje novih DTP-a potrebno je dostaviti detaljnu dokumentaciju kako bi se prijedlog mogao razmotriti.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Vađenje stalnih zuba kod djece do 18 godina  Rad s osobama s posebnim potrebama do 18. godina  Rad s osobama s posebnim potrebama preko 18 godina  Rad s odraslim anksioznim osobama  Termokauterizacija  Konzultacija sa zubnim tehničarom  Ubrušavanje dentalne proteze  Ubrušavanje ranijih kontakata zubi zbog prevencije ortodontskih anomalija  Pregled ležećeg/nepokretnog bolesnika na terenu  Podizanje zagriža  Kontrola vitaliteta  Kontrola osjetljivosti zuba  Parodontološki pregled  Očitavanje laboratorijskih dijagnostičkih nalaza  Intrapulpna anestezija  Intraligamentalna anestezija  Određivanje radne duljine elektroničkom napravom  Replantacija zuba kod avulzije  Hemisekcija zuba  Uklanjanje polipa gingive  Kiretaža sluznice jezika</p> <p>6/ Radi svega navedenog, ljubazno molimo HZZO da uvaži iznesene primjedbe te izostavi iz Nacrta Odluke predviđene nove DTP postupke te da dopuni postojeće DTP liste priloženim postupcima, a sve u svrhu učinkovitije i kvalitetnije daljnje suradnje.</p>	
<p>Dom zdravlja  Splitsko-dalmatinske  županije,  Ravnatelj  Marko Rađa, dr.  med.</p>	<p>Ispred Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije dajem slijedeće primjedbe na javnom savjetovanju na Odluku o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja od 8. siječnja 2020. godine:</p> <p>U članku 1 Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koja je na savjetovanju, umjesto predloženog teksta:</p> <p>„(3) U slučaju prestanka ruda zdravstvenih radnika u jedinici zakupa doma zdravlja uključenih u mreži javne zdravstvene službe kada u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nisu ispunjeni uvjeti da</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Prijedlog nije u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti</p>

	<p>zdravstveni radnik nastavi ugovorni odnos sa Zavodom, Zavod u slučaju ispunjavanja uvjeta iz ove Odluke sklapa ugovor s domom zdravlja za navedeni tim."</p> <p>Treba staviti tekst „(3) U slučaju prestanka rada zdravstvenih radnika iz stavka 1 ovog članka koji djelatnost obavljaju kao samostalna zanimanja na osnovu koncesije ili privatne ordinacije uključenih u mrežu javne zdravstvene službe, Zavod sklapa ugovor s domom zdravlja za navedeni tim."</p> <p><b>OBRAZLOŽENJE</b></p> <p>S obzirom da u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti nigdje nije opisana procedura postupanja nakon što pojedina privatna ordinacija (danas još uvijek „koncesionarska" ordinacija) koja ima ugovor sa Zavodom u mreži javne zdravstvene službe, prestaje sa radom iz bilo kojeg razloga potrebno je jasno definirati proceduru kontinuiteta pružanja zdravstvene zaštite.</p> <p>Predloženim načinom postoji samo kontinuitet zdravstvene zaštite za one timove (ordinacije) koje se nalaze u prostorima kojima raspolažu (daju u zakup) domovi zdravlja.</p> <p>Timovi koji se nalaze u drugim, privatnim prostorima nisu predviđeni za preuzimanje od strane domova zdravlja, već je predviđeno ugovaranje tih timova u mreži putem natječaja koji provodi Zavod. S obzirom da procedura natječaja ima određeno trajanje tu odmah dolazi do prekida kontinuiteta pružanja zdravstvene zaštite. S druge strane domovi zdravlja ne mogu planirati niti ulaganje u potrebne prostore za te timove niti u edukaciju (specijalizacije) potrebnih kadrova, te se apriori ne mogu javiti na takove natječaje Zavoda. u slučaju da postoji zainteresiranost privatnika za ugovaranje onda nema prekida kontinuiteta, međutim kada nema zainteresiranog privatnika tek onda domovi zdravlja mogu planirati popunjavanje tih timova, tj. tek tada slanje na specijalizaciju potrebnih kadrova i opremanje prostora. Svi znamo da je trajanje specijalizacije dosta dugo iznači postoji diskontinuitet u pružanju zdravstvene zaštite u dugom periodu. Ovakav način „prijenosa" ili nastavka ugovora je moguć u samo jednoj djelatnosti - dentalnoj zdravstvenoj zaštiti, jer nema specijalizacije koja je uvjet za rad.</p> <p>Predloženim izmjenama teksta ovog članka sve timove (ugovore) u mreži javne zdravstvene službe preuzimaju domovi zdravlja bez obzira na vlasništvo prostora. I to je jedini način osiguranja kontinuiteta pružanja zdravstvene zaštite u svim djelatnostima i dugoročnog planiranja potrebnih kadrova (specijalizacija) i potrebnih prostora.</p>	
<p>HRVATSKO TORAKALNO  DRUŠTVO TORAKS,</p>	<p>Poštovani,</p> <p>u vezi Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koja se nalazi na e savjetovanju na web stranici Hrvatskog zavoda</p>	<p>Prihvaća se.</p>

<p>Dukljaninova 3, 10 000 Zagreb</p> <p>Tajnik Izv.prof.dr.sc. Marko Jakopović</p>	<p>za zdravstveno osiguranje dostavljamo mišljenje/ prijedlog za dopunu iste sa četiri postupka za potrebe provođenja Nacionalnog programa za probir i rano otkrivanje raka pluća 2020 - 2024. godine.</p> <p>Obrazloženje: Kako je ministar zdravstva donio Odluku o donošenju Nacionalnog programa za probir i rano otkrivanje raka pluća 2020 - 2024. godine, a Odlukom o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja nisu utvrđeni dijagnostičko-terapijski postupci za provođenje i plaćanje navedenog Nacionalnog programa predlaže se utvrditi iste. Predlaže se definirati odgovarajuće postupke za doktore primarne zdravstvene zaštite vezano uz probir i upućivanje na ovaj Nacionalni program kao i dijagnostičke postupke niskodozne kompjuterizirane tomografije te specijalistički pregled pulmologa u sklopu navedenog Nacionalnog programa. Predložimo postupke kako slijedi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Postupak - Upućivanje osigurane osobe na probir za rano otkrivanje raka pluća Provodi izabrani liječnik u djelatnosti opće/obiteljske medicine.  Opis: Uključuje identifikaciju i inicijalni oportunistički probir uz korištenje preventivnog panela, razgovor s osiguranom osobom uz predočenje ograničenja, rizika i koristi probira, savjetovanje za prestanak pušenja, te izdavanje uputnice za niskodozni CT (LDCT)  Prijedlog cijene: 54,00 kn</li> <li>2. Postupak: Upućivanje osigurane osobe na pregled pulmologa u okviru Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka pluća.  Opis: Uključuje savjet i izdavanje uputnice za pregled pulmologa prema preporuci specijalista radiologije u okviru Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka pluća  Prijedlog cijene: 20,80 kn</li> <li>3. Postupak: Niskodozni CT (LDCT) s dvostrukim očitavanjem  Opis: Uključuje dvostruko očitavanje, izdavanje nalaza i preporuku  Prijedlog cijene: 510,00 kn</li> <li>4. Pregled pulmologa u okviru Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka pluća  Opis: Pregled specijalista pulmologije prema preporuci specijalista radiologije u okviru Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka pluća  Prijedlog cijene: 82,00 kn</li> </ol>	
------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu

Ravnateljica

doc.dr. prim.  
Irena Jukić , dr.  
med.

Poštovani,

nastavno na dopis od Ministarstva zdravstva (KLASA: 402-06/19-01/12, URBROJ: 534-04-3-2/6-20-18 od 24. siječnja 2020. godine) u vezi prijevoza krvi za NAT testiranje za potrebe pripreme krvnih pripravaka predlažemo uvećanje cijene NAT testiranja po jediničnom uzorku krvi kako bi kroz uvećanje cijene testiranja Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu preuzeo plaćanje prijevoza.

Ugovorom o javnoj nabavi usluga prijevoza uzoraka krvi na području Republike Hrvatske između Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu i DHL International d.o.o (KLASA: 406-09/18-03/06, URBROJ: 251-541-02/4-18-6) sklopljenog na vremensko razdoblje od dvije godine, a zaključno sa datumom 20. travnja 2020. godine specificirane je cijena usluge prijevoza uzoraka krvi na području RH za ugovoreno dvogodišnje razdoblje u iznosu ukupno 1.586.516,00 kn bez PDV-a, odnosno 1.983.145,00 kn s uključenim PDV-om.

U razdoblju od 01.01.2019. do 31.12.2019. godine Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu proveo je 195.122 NAT testiranja dobrovoljnih darivatelja krvi.

Uzimajući u obzir godišnji iznos prijevoza i broj provedenih testiranja dobiva se jedinični iznos od 5,08 kn po prijevozu uzoraka krvi koji bi uvećao trenutačnu cijenu NAT testiranja sa 144,65 na 149,73 kn. Bitno je napomenuti da se u odnos uzima cijena prijevoza s uključenim PDV-om pošto je fakturiranje NAT usluga oslobođeno PDV-a u skladu sa člankom 39. stavak 1. točka b Zakona o porezu na dodanu vrijednost te nismo u mogućnosti tražiti povrat istoga po ulaznim fakturama.

**TROŠKOVNIK - PONUDA ZA SVE RELACIJE**

CPV oznaka i naziv: 60000000-8 – Usluge prijevoza					
Red. broj	Opis stavke	Količina	Jedinica mjere	Jedinična cijena bez PDV-a	Ukupno bez PDV-a
1.	Usluga prijevoza uzoraka krvi na teritoriju RH	2	godina		
	<b>UKUPNA CIJENA BEZ PDV-A:</b>				

Prihvaća se.



- **Cijena ponude mora obuhvatiti i sve troškove iz opće i detaljne tehničke specifikacije te općih i posebnih uvjeta i specifikacije pakiranja.**

Ponuditelj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

***Prilog:***

- *Opća i detaljna tehnička specifikacija.*
- *Opći i posebni uvjeti i specifikacija pakiranja.*

**OPĆA TEHNIČKA SPECIFIKACIJA + TEHNIČKA PONUDA**

**Predmet nadmetanja: Usluga prijevoza uzoraka krvi na teritoriju RH**

**Vrste i relacije prijevoza:**

**A) Usluga cestovnog prijevoza:**

1. Osijek ⇄ Zagreb
2. Varaždin ⇄ Zagreb
3. Rijeka ⇄ Zagreb
4. Zadar ⇄ Zagreb

**B) Usluga multimodalnog prijevoza: prvenstveno zračni, a po potrebi, u izvanrednim situacijama, cestovni prijevoz:**

1. Dubrovnik ⇄ Zagreb
2. Split ⇄ Zagreb

**Ponuditelji trebaju ispuniti obrasce na sljedećim stranicama:**

**Kolone 1. i 2.** ispunjava ponuditelj.

**Kolonu 3.** ispunjava ponuditelj, mora opisati što nudi. Ponuda mora biti dovoljno jasna kako bi usporedba traženog i ponuđenog bila jednostavna.

**U koloni 4.** omogućuje se ponuditelju upisati komentare na svoje predložene ponude i moguće reference na priloženu dokumentaciju. Priložena dokumentacija treba biti jasno označena tako da podaci budu lako dostupni.

**Kolona 5.** je rezervirana za stručno povjerenstvo za ocjenu.

- **Predmet nabave nije podijeljen u grupe. Ponuditelj je u obvezi ponuditi predmet nabave u cijelosti, odnosno ponuda mora obuhvatiti sve relacije za uslugu prijevoza.**
- **Isključen je prijevoz autobusnom linijom, taksi službom ili bilo kojim drugim prijevozom gdje pošiljka nije pod izričitim, direktnim i strogim nadzorom prijevoznika**

**OPĆA SPECIFIKACIJA**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Predviđeno vrijeme trajanja ugovorenog prijevoza</b>				
1.1.	2 godine	Početak usluge kreće datumom potpisivanja ugovora.			
2.	<b>Sposobnost ponuditelja</b>				
2.1.	Ovlašteni prijevoznik	Ponuditelj mora priložiti važeću licencu/certifikat/dozvolu za obavljanje prijevoza sukladno pozitivnim propisima u RH.			
3.	<b>Predmet prijevoza</b>				
3.1	Pakiranja	Pakiranja biološkog materijala i/ili prazna pakiranja, pripremljena za vanjski, međugradski prijevoz.  <b>Prema Zakonu o prijevozu opasnih tvari i poglavlju 2.2.62.1.5.6. ADR klasifikacije, priloga A međunarodnog sporazuma, navedeni biološki materijal nije predmet odredbi.</b>			

<b>4.</b>	<b>Sadržaj pakiranja</b>				
4.1	Odlazno pakiranje (pakiranje preuzeto od Pošiljatelja)	Jedno pakiranje sadrži do 120 plastičnih epruveta s uzorkom krvi dobrovoljnih davatelja krvi. Epruvete su zatvorene sigurnosnim čepom, složene u stalku koji je uložen u zaštitnu sekundarnu te u tercijarnu ambalažu. Tercijarna ambalaža označena je vanjskim oznakama Pošiljatelja.			
4.2	Povratno pakiranje (pakiranje koje se vraća iz HZTM Pošiljatelju)	Pakiranje u kojem je stalak bez epruveta uložen u sekundarnu i tercijarnu ambalažu. Tercijarna ambalaža označena je vanjskim oznakama Pošiljatelja.			
<b>5.</b>	<b>Temperaturni uvjeti prijevoza</b>				
5.1	Min – maks; °C	Od +4°C do +25°C. Uzorci se ne smiju smrznuti!			
<b>6.</b>	<b>Sigurnost pakiranja tijekom transporta</b>				
6.1	Položaj	Pakiranja se moraju prevoziti u uspravnom položaju.			
6.2	Stabilitet	Pakiranja moraju biti osigurana od prevrtanja.			

<b>7.</b>	<b>Popratna dokumentacija</b>					
7.1	Prijevoznik mora osigurati verifikaciju da je svaka isporuka prošla samo kroz odobreni lanac prijevoza. Prijevoznik je obavezan pisano dokumentirati prijem i/ili predaju pakiranja u svakoj ustanovi, svaki puta. Evidenciju obavlja na način da u dokument upisuje datum, vrijeme i količinu preuzetog ili predanog pakiranja. Dokument supotpisuju vozač prijevoznika i zdravstveni radnik pošiljatelja / primatelja. Jedan primjerak ostaje primatelju.					
<b>8.</b>	<b>Izvanredna stanja</b>					
8.1	Obveza prevoznika	Prijevoznik je obavezan svaki neplanirani događaj (kašnjenje, raniji dolazak, poteškoće u prometu, kvar, nesreće i sl.), koji se javi prije ili tijekom prijevoza, odmah prijaviti telefonom kontakt osobama Pošiljatelja i u HZTM.				
8.2	Obveza Pošiljatelja i HZTM	U slučaju neplanirane promjene vremena prijevoza Pošiljatelj i HZTM obavezni su telefonom obavijestiti kontakt osobu prijevoznika, najkasnije 8 sati prije ugovorenog termina.				

**SKRAĆENI PRIKAZ DETALJNE SPECIFIKACIJE LOKACIJA I VREMENA**

A) CESTOVNI PRIJEVOZ UZORAKA KRVI							
Mjesto preuzimanja				Ponedjeljak - Petak		Subota	
Redni broj	Bolnica / Klinika	Adresa	Grad	Vrijeme preuzimanja	Dostava u HZTM, Petrova, 3 Zagreb	Vrijeme preuzimanja	Dostava u HZTM, Petrova, 3 Zagreb
1.	KBC OSIJEK*	J. Huttlera 4	31000 Osijek	14:45 svaki dan	Isti dan do 20h	15:00 svake subote	Isti dan do 20h
2.	OB VARAŽDIN	I. Meštrovića bb	42000 Varaždin	15:30 svaki dan	Isti dan do 20h	--	--
3.	KBC RIJEKA*	Krešimirova 42	51000 Rijeka	15:00 svaki dan	Isti dan do 20h	--	--
5.	OB ZADAR	Bože Peričića 5	23000 Zadar	13:30 svaki dan	Isti dan do 20h	--	--
B) MULTIMODALNI PRIJEVOZ UZORAKA KRVI – PRVENSTVENO ZRAČNI PRIJEVOZ							
Mjesto preuzimanja				Ponedjeljak - Petak		Subota	
Redni broj	Bolnica / Klinika	Adresa	Grad	Vrijeme preuzimanja	Dostava u HZTM, Petrova, 3 Zagreb	Vrijeme preuzimanja	Dostava u HZTM, Petrova, 3 Zagreb
6.	OB DUBROVNIK	Dr. Roka Mišetića 2	20000 Dubrovnik	14:15 2 do 3 x tjedno (ovisno o redu letenja)	Idući dan do 10h (ovisno o redu letenja)	--	--
7.	KBC SPLIT	Spinčićeva 1	21000 Split	18h svaki dan (ovisno o redu letenja)	Isti dan do 21h ili idući dan do 10h (ovisno o redu letenja)	18h svake subote (ovisno o redu letenja),	Isti dan do 21h

\*Izvanredni prijevoz naveden u detaljnoj tehničkoj specifikaciji.

**a) DETALJNA TEHNIČKA SPECIFIKACIJA: USLUGE CESTOVNOG PRIJEVOZA**

**1. RELACIJA OSIJEK - ZAGREB - TEHNIČKA SPECIFIKACIJA**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponudena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Specifikacija pakiranja</b>				
1.1	Broj pakiranja	2 pakiranja po 1 prijevozu			
1.2	Težina punog pakiranja	Najviše 3 kg.			
1.3	Težina praznog pakiranja	Najviše 1,5 kg.			
1.4	Vanjske dimenzije jednog tercijarnog pakiranja	Najviše: (DxŠxV) 400x300x200 mm.			
2.	<b>Učestalost i vrijeme preuzimanja punog pakiranja u KBC Osijeku</b>				
2.1	Radni dan (pon – pet)	U 14:45h. Jedan puta na dan, 8 puta godišnje umjesto preuzimanja u 14,45h preuzimanje između 16 i 22h (izvanredni prijevoz prema rasporedu s unaprijed utvrđenim datumima, sastavni je dio ugovora)			
2.2	Subota	Svake subote; Jedan puta na dan; U 15h. (prema rasporedu s unaprijed utvrđenim datumima, sastavni je dio ugovora)			
1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponudena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
3.	<b>Vrijeme predaje punog pakiranja iz KBC Osijek u HZTM</b>				

3.1.	Od ponedjeljka do petka te subotom	Najkasnije do 20h isti dan (u istom danu preuzimanja iz KBC Osijeka). Izvanredni prijevoz (8 puta godišnje) najkasnije 5-6 sati od preuzimanja u KBC Osijek			
4.	<b>Povrat praznog pakiranja iz HZTM u KBC Osijek</b>				
4.1.	Mjesto i vrijeme	Kod svakog dovoza punog pakiranja u HZTM prijevoznik preuzima označeno prazno pakiranje i dostavlja ga natrag u KBC Osijek unutar sljedećih 24h.			

## **2. RELACIJA VARAŽDIN – ZAGREB (OB Varaždin – HZTM)**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Specifikacija pakiranja</b>				
1.1	Količina pakiranja	2 pakiranja po 1 prijevozu			
1.2	Težina 1 punog pakiranja	Najviše 2000 g.			
1.3	Težina 1 praznog pakiranja	Najviše 1500 g.			
1.4	Vanjske dimenzije jednog pakiranja	Najviše: (DxŠxV) 300x200x320 mm.			
2.	<b>Učestalost i vrijeme preuzimanja punog pakiranja u OB Varaždin</b>				



2.1	Radni dan	U 15:30h.			
	(pon – pet)	Jedan puta na dan, svaki dan.			
		5 puta tjedno (od ponedjeljka do petka).			

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija	3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
<b>3.</b>	<b>Vrijeme <u>predaje punog</u> pakiranja iz OB Varaždin u HZTM</b>			
3.1	Radni dan	Najkasnije do 20h.		
	(pon – pet)	U <u>istom danu preuzimanja</u> iz OB Varaždin.		
<b>4.</b>	<b>Povrat <u>praznog</u> pakiranja iz HZTM u OB Varaždin</b>			
4.1	Mjesto preuzimanja praznog pakiranja	Kod svakog dovoza punog pakiranja u HZTM prijevoznik preuzima u HZTM označeno prazno pakiranje za OB Varaždin.		
4.2	Vrijeme dostave u OB Varaždin	Sljedeći radni dan.		

**3. RELACIJA RIJEKA – ZAGREB (KBC Rijeka – HZTM)**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Specifikacija pakiranja</b>				
1.1	Količina pakiranja	1 pakiranje po 1 prijevozu			
1.2	Težina 1 punog pakiranja	Najviše 2000 g.			
1.3	Težina 1 praznog pakiranja	Najviše 1500 g.			
1.4	Vanjske dimenzije jednog pakiranja	Najviše: (DxŠxV) 300x200x320 mm.			
2.	<b>Učestalost i vrijeme <u>preuzimanja punog</u> pakiranja u KBC Rijeka</b>				
2.1	Radni dan (pon – pet)	U 15h. 4 puta godišnje umjesto preuzimanja u 15h preuzimanje u 20h (izvanredni prijevoz prema rasporedu s unaprijed utvrđenim datumima, sastavni je dio ugovora)			
		Jedan puta na dan, svaki dan.			
		5 puta tjedno (od ponedjeljka do petka).			

2.2	Subota	Svake subote; Jedan puta na dan; U 15h. 11 puta godišnje umjesto preuzimanja u 15h preuzimanje između 16 i 18h (izvanredni prijevoz prema rasporedu s unaprijed utvrđenim datumima, sastavni je dio ugovora				
<b>3. Vrijeme <u>predaje punog</u> pakiranja iz KBC Rijeka u HZTM</b>						
3.1	Od ponedjeljka do petka, te subotom	Najkasnije do 20h. Izvanredni prijevoz (15 puta godišnje – 4 puta radnim danom i 11 puta subotom) najkasnije 5 sati od preuzimanja u KBC Rijeka				
		U <u>istom danu preuzimanja</u> iz KBC Rijeka.				
<b>4. Povrat <u>praznog</u> pakiranja iz HZTM u KBC Rijeka</b>						
4.1	Mjesto preuzimanja praznog pakiranja	Kod svakog dovoza punog pakiranja u HZTM prijevoznik preuzima u HZTM označeno prazno pakiranje za KBC Rijeka				
4.2	Vrijeme dostave u KBC Rijeka	Sljedeći radni dan.				

**4. RELACIJA ZADAR – ZAGREB (OB Zadar – HZTM)**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponudena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Specifikacija pakiranja</b>				
1.1	Količina pakiranja	2 pakiranja po 1 prijevozu			
1.2	Težina 1 punog pakiranja	Najviše 1300 g.			
1.3	Težina 1 praznog pakiranja	Najviše 900 g.			
1.4	Vanjske dimenzije 1 pakiranja	Najviše: (DxŠxV) 200x200x300 mm.			
2.	<b>Učestalost i vrijeme preuzimanja punog pakiranja u OB Zadar</b>				
2.1	Radni dan (pon – pet)	U 13:30h.			
Jedan puta na dan, svaki dan.					
Svaki dan, prema rasporedu s unaprijed utvrđenim datumima, sastavni je dio ugovora.					

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponudena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
3.	<b>Vrijeme <u>predaje punog</u> pakiranja iz OB Zadar u HZTM</b>				
3.1	Radni dan	Najkasnije do 20h.			
	(pon – pet)	U <u>istom danu preuzimanja</u> iz OB Zadar			
4.	<b>Povrat <u>praznog</u> pakiranja iz HZTM u OB Zadar</b>				
4.1	Mjesto preuzimanja praznog pakiranja	Kod svakog dovoza punog pakiranja u HZTM prijevoznik preuzima u HZTM označeno prazno pakiranje za OB Zadar.			
4.2	Vrijeme dostave u OB Zadar	Sljedeći radni dan, dan prijevoza.			

b) **DETALJNA TEHNIČKA SPECIFIKACIJA ZA USLUGU ZRAČNOG PRIJEVOZA**

**1. RELACIJA DUBROVNIK – ZAGREB (OB Dubrovnik – HZTM)**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponudena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Specifikacija pakiranja</b>				
1.1	Količina pakiranja	1 pakiranje po 1 prijevozu			
1.2	Težina 1 punog pakiranja	Najviše 1300 g.			
1.3	Težina 1 praznog pakiranja	Najviše 900 g.			
1.4	Vanjske dimenzije 1 pakiranja	Najviše: (DxŠxV) 200x200x300 mm.			
2.	<b>Učestalost i vrijeme <u>preuzimanja punog</u> pakiranja u OB Dubrovnik</b>				
2.1	Radni dan: (2 - 3 x tjedno)  U pravilu utorak i četvrtak, unaprijed će potvrditi.	U 14:15h			

c)

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
3.	<b>Vrijeme <u>predaje punog</u> pakiranja iz OB Dubrovnik_u HZTM</b>				
3.1	Srijeda i petak	Do 10h.			
		Sljedeći dan od <u>preuzimanja</u> iz OB Dubrovnik.			
4.	<b>Povrat <u>praznog</u> pakiranja iz HZTM u OB Dubrovnik</b>				
4.1	Mjesto preuzimanja praznog pakiranja	Kod svakog dovoza punog pakiranja u HZTM prijevoznik preuzima u HZTM označeno prazno pakiranje za OB Dubrovnik.			
4.2	Vrijeme dostave u OB Dubrovnik	Pri preuzimanju sljedećeg punog pakiranja.			

**2. RELACIJA SPLIT – ZAGREB (KBC SPLIT – HZTM)**

1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
1.	<b>Specifikacija pakiranja</b>				
1.1	Količina pakiranja	1 pakiranje po 1 prijevozu			
1.2	Težina 1 punog pakiranja	Najviše 2000 g.			
1.3	Težina 1 praznog pakiranja	Najviše 1500 g.			
1.4	Vanjske dimenzije jednog pakiranja	Najviše: (DxŠxV) 300x200x320 mm.			
2.	<b>Učestalost i vrijeme <u>preuzimanja punog</u> pakiranja u KBC Split</b>				
2.1	Radni dan (pon – pet)	18h Vrijeme preuzimanja zavisno je o redu letenja. U pravilu večernji let.			
		Jedan puta na dan, svaki dan.			



1. Broj stavke	2. Zatražena specifikacija		3. Ponuđena specifikacija	4. Opaske, reference na priloženu dokumentaciju	5. Povjerenstvo za ocjenu DA/NE
2.2	Subota	18h Vrijeme preuzimanja zavisno je o redu letenja. U pravilu večernji let.			
		Jednom dnevno.			
		Svake subote			
<b>3.</b>	<b>Vrijeme <u>predaje punog</u> pakiranja iz KBC Split u HZTM</b>				
3.1	Od ponedjeljka do petka	Do 21h. Zavisno je o redu letenja.			
		U <u>istom danu preuzimanja</u> iz KBC Split.			
3.2	Subota	Do 21h. Zavisno je o redu letenja.			
		U <u>istom danu preuzimanja</u> iz KBC Split.			
<b>4.</b>	<b>Povrat <u>praznog</u> pakiranja iz HZTM u KBC Split</b>				
4.1	Mjesto preuzimanja praznog pakiranja	Kod svakog dovoza punog pakiranja u HZTM prijevoznik preuzima u HZTM označeno prazno pakiranje za KBC Split.			
4.2	Vrijeme dostave u KBC Split	Sljedeći radni dan.			

<p>KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR  ZAGREB  Ravnatelj Prof.dr.sc Ante Ćorušić</p>	<p>Poštovani,</p> <p>slobodni smo Vam dostaviti prijedlog korekcije postupka SK028 Postavljanje centralnih venskih katetera koji se nalazi u Tablici 2.2. Cijene dijagnostičko-terapijskih postupaka – DTP – specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koja se nalazi na javnoj raspravi.</p> <p>Molimo da opis DTP-a SK028 glasi: „Nije uključen trošak PICC katetera, katetera CV za periferni pristup i port-a-cath.“</p> <p>Navedena promjena traži se zbog utroška skupog potrošnog materijala koji nije uračunat u postojećoj cijena DTP-a i iznosi. Cijena navedenih materijala kreće se od 735,00 do 2.944,62 kn.</p> <p>U prilogu dopisa dostavljamo Vam pojašnjenje Klinike za onkologiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb.</p> <p><b>KLINIKA ZA ONKOLOGIJU</b> Predmet: PRIMJENA PICC KATETERA U ONKOLOGIJI</p> <p>Poštovani,</p> <p>U primjeni kemoterapije, ili drugih vrsta onkološke terapije, koja se primjenjuje intravenozno (biološka terapija, imunološka terapija) u današnje vrijeme neizbježna je upotreba centralnih venskih katetera. Posebno to vrijedi za primjenu kemoterapije obzirom da su citostatici najčešće kauistični za krvne žile. Kod primjene citostatika postoji značajan rizik ektravazacije i oštećenja mekih tkiva oko krvne žile, pogotovo ukoliko se kemoterapija primjenjuje više sati ili dana bez prekida. Nadalje, citostatici vrlo često trajno tromboziraju i fibroziraju vene, pa se klasična intravenozna primjena citostatika na periferne žile sve manje preporučuje i sve su više u upotrebi centralni venski kateteri.</p> <p>U onkologiji su u primjeni tzv. trajni centralni venski kateteri (nasuprot privremenih, koji se koriste u intenzivnim jedinicama, kirurškim odjelima ili drugima akutnim odjelima).</p> <p>Trajni centralni venski kateteri su:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) port-a-cath, koji se postavlja pod kožu na toraksu. Postavljanje iziskuje manji operativni zahvat, kod primjene posebne zavinate igle (core igle). U primjeni su kod kemoterapije koje traju duži vremeniski period od šest mjeseci ili u situacijama kada bolesnik više uopće nema periferni venski pristup.</li><li>b) PICC kateteri, koji se postavljaju u perifernu venu na ruci, najčešće venu baziliku, ali zbog svoje dužine dosižu centralnu venu, pa primjena citostatika kroz PICC kateter ne oštećuje periferne vene, sigurna je primjena kroz 24 sata ili kroz više dana kroz isti venski pristup. PICC kateteri se jednostavnije postavljaju, ne radi se o</li></ul>	<p>Prihvaća se.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

	<p>operativnom zahvatu prilikom postavljanja, no s druge strane njihova njega je kompliciranija i mogu biti manje komforni za bolesnike. Koriste se najčešće kod kemoterapije čije trajanje je kraće od šest mjeseci.</p> <p>U suvremenoj onkologiji obje vrste centralnog venskog pristupa (post-a-cath i PICC kateter) imaju svoje mjesto i trebaju biti dostupne, jer svaki od njih ima svoje prednosti i mane, te se kod svakog bolesnika individualno procjenjuje, koju vrstu centralnog katetera će se izabrati.</p>																															
<p>UDRUGA MEDICINSKIH SESTARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI</p> <p>Predsjednica Udruge</p> <p>Barica Hršak</p>	<p>Poštovani,</p> <p>Izražavamo nezadovoljstvo <b>člankom 11.</b> Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p><b>Predlažemo :</b></p> <p>Tablica iz članka 90. Stavka 1. mijenja se i glasi :</p> <p><b>"Cijene dijagnostičko terapijskih postupaka – DTP – zdravstvena njega</b></p> <table border="1" data-bbox="465 708 1704 1326"> <thead> <tr> <th>Red.br.</th> <th>Šifra</th> <th>Naziv DTP-a</th> <th>Vrijeme</th> <th>Cijena</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>NJEGA1</td> <td>Zdravstvena njega</td> <td>30</td> <td>61,52</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>NJEGA2</td> <td>Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama</td> <td>60</td> <td>102,99</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>NJEGA3</td> <td>Opsežna zdravstvena njega</td> <td>90</td> <td>143,66</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>NJEGA4</td> <td>Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti</td> <td>120</td> <td>184,71</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>NJEGA5</td> <td>Primjena klizme</td> <td>-</td> <td>62,10</td> </tr> </tbody> </table>	Red.br.	Šifra	Naziv DTP-a	Vrijeme	Cijena	1.	NJEGA1	Zdravstvena njega	30	61,52	2.	NJEGA2	Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama	60	102,99	3.	NJEGA3	Opsežna zdravstvena njega	90	143,66	4.	NJEGA4	Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti	120	184,71	5.	NJEGA5	Primjena klizme	-	62,10	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
Red.br.	Šifra	Naziv DTP-a	Vrijeme	Cijena																												
1.	NJEGA1	Zdravstvena njega	30	61,52																												
2.	NJEGA2	Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama	60	102,99																												
3.	NJEGA3	Opsežna zdravstvena njega	90	143,66																												
4.	NJEGA4	Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti	120	184,71																												
5.	NJEGA5	Primjena klizme	-	62,10																												

6.	NJEGA6	Toaleta i previjanje rane 1.i 2. stupnja	-	61,57
7.	NJEGA7	Toaleta i previjanje rane 3.i 4.stupnja	-	102,99
8.	NJEGA8	Postavljanje i promjena nazogastrične sonde	-	61,57

U stavku 2. brojka „135.092,36“ zamjenjuje se brojkom „ 155.356,21“.

Obrazloženje :

Sadašnje povećanje cijene DTP –a od 1,54% je degradirajuće za medicinske sestre/tehničare koji provode zdravstvenu njegu u kući . 1.1.2018-1.2.2020 plaća sa dodacima po KU je rasla za 8,50%.

1.6.2020 će rasti još za 3% . Cijena DTP i godišnji limit Odlukom od 3.10.2019 je povećan za 4,50% . U kalkulaciju također nisu uračunati u potpunosti trošak provođenja zdravstvene njege i ostali troškovi poslovanja .

Tablica : Odnos cijene rada i troška provođenja zdravstvene njege

Limit	Mjesečni sati rada	Sat rada	Plaća i prava sestre/kn	Trošak provođenja /kn
12,946.35	176	73,55	80,92%	19,08%

Iz gore navedenih troškova rasta plaća za 11,50% i ostalih troškova nastalih provođenjem zdravstvene njege u kući **tražimo povećanje cijena DTP-a i godišnjeg limita u iznosu od 15%.**

Zdravstvena njega u kući bolesnika je jedina djelatnost koja se plaća po principu cijena puta usluga, dok za ostale djelatnosti u PZZ planira se 1. hladni pogon i glavarina kao temeljni (fiksni ) prihod, 2.dodatni prihod

	<p>prema mogućem izvršenju DTP, 3. vrednovanje ispunjenih kriterija učinkovitosti i kvalitete te ugovorenih dodatnih mogućnosti te 4. glavarina ili godišnja vrijednost standardnog tima</p> <p>Misija Zavoda je racionalno ulagati financijska sredstva osiguranih osoba u kvalitetne i efikasne zdravstvene usluge i programe kako bi osigurala bolju kvalitetu života i produljenje vijeka svojih osiguranika. Smatramo da ulažući u medicinske sestre/tehničare zdravstvene njege u kući, Zavod i njihovi osiguranici ,a naši bolesnici dobivaju bolju i kvalitetniju zdravstvenu njegu .</p>	
<p>Mladen Šarac mag.iur, ravnatelj Ustanova za zdr.njegu i reh.u kući Nevenka Šarac K.T.Kotromaniča 24, 32100 Vinkovci t/f : 032 354 067 email: <a href="mailto:kucnanijega747@gmail.com">kucnanijega747@gmail.com</a></p>	<p>iz razloga koji su navedeni podržavam promjenu cijene DTP-a koje je tražila Udruga med.sestara zdr.njege u kući te samim tim i izmjenu tablice iz članka 90. stavka 1."Cijene terapijsko dijagnostičkih postupaka DTP - zdravstvena njega"</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
<p>Ustanova za zdravstvenu njegu "Geler" P.Zrinskog 28,Daruvar</p> <p>Vitomir Geler,ravnatelj Ustanove</p>	<p>Poštovani, izražavam nezadovoljstvo člankom 11. Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,te podržavam prijedlog Udruge medicinskih sestara zdravstvene njege u kući. Napominjem da predloženo povećanje od 1,54 % dovodi u pitanje opstojnost zdravstvenih njega u kući jer nećemo biti u mogućnosti isplaćivati ugovorena primanja medicinskim sestrama/tehničarima. Napominjem da već sada postoji veliki problem sa odljevom kadrova iz Ustanova i Privatnih praksi,pa bi ovakav prijedlog povećanja samo pospješio čak i zatvaranja pojedinih Ustanova i privatnih praksi te samim tim i urušavanja sustava zdravstvene njege u kući.</p> <p>Od 2018.- 2019 plaća sa dodacima je rasla za 8,50 %,sa najavom povećanja o 1.6.2020. za još 3%, a povećanje cijena DTP postupaka i godišnji limit je povećan za 4,50% (Odluka od 3.10.2019.) te samim tim je prisutan veliki nesrazmjer,uz napomenu da su porasli i svi ostali troškovi poslovanja.</p> <p>Zbog gore navedenog podržavam prijedlog Udruge zdravstvene njege u kući o povećanju cijena DTP-a i godišnjeg limita od 15 % .</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>

	<p>S poštovanjem</p> <p>Vitomir Geler,ravnatelj Ustanove</p>	
<p>ustanovasnjazana &lt;ustanovasnjazana@gmail.com&gt;</p>	<p>Podrzavam prijedlog udruge za njegu.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
<p>Nena Čović</p>	<p>Poštovani,</p> <p>vodim malu Ustanovu za zdravstvenu njegu u kući,pa imam potrebu obratiti vam se sa mišljenjem o njenom provođenju i cijenama naših usluga.</p> <p>Znate da nisu svi vezani za grad,za tramvaj i gradski autobus,te da naše sestre na seoskim i izvangradskim terenima prelaze veliku udaljenost od jednog do drugog pacijenta.To zahtijeva plaćanje goriva,organizacijske poteškoće,vraćanje dva puta na isti teren radi dostave krvi u laboratorij ili liječniku,te za isti iznos opet prelaziti kilometražu da bi počeli raditi njegu.</p> <p>Tu su troškovi infektivnog otpada,rukavica,dezinfekcijskih sredstava,pribora za rad,zaštite na radu,knjigovodstva,uredskog materijala,telefona,režija.</p> <p>Nitko od pacijenata ne plaća usluge,te se iznos dodijeljenih sredstava HZZO-a po sestri mora raspodijeliti na sve tekuće troškove,doprinosе,troškove goriva,a za plaću što ostane.</p> <p>A onda se svi čude zašto nema sestara za rad,zašto odlaze raditi u trgovačkim centrima,odlaze iz zemlje.</p> <p>Ulaskom u kuće pacijenata nailazi se na razne situacije,na razne ljude,gdje sestra sama bude izložena opasnosti raznih naravi,od verbalnih napada,pokušaja seksualnih napada,čak fizičkih nasrtaja psihički bolesnih ljudi,a nigdje nema u zakonu da se kod određene skupine mogu poslati dvije sestre,da se ipak zaštite,naravno po mišljenju liječnika.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p> <p>Prijedlog nije predmet ove rasprave</p>

	<p>Nema predviđenog zakona da idu dvije sestre kod pacijenta koji je toliko težak da ga se ne može niti pomaknuti, a ima ih i to dosta.</p> <p>Ujedno je suludo da Ustanova, koja ima ugovorena sva područja rada ne može preraspodijeliti sestre ako ima manjak na jednom području, da radi na drugom gdje ima višak potreba.</p> <p>To je nemoguće ako ne tražite posebno dozvolu od HZZO-a koja se čeka i stalno se potreba mijenja. Zašto se veže sestra za ulice, općinu ako već imamo ugovor za to područje.</p> <p>Prijedlog je da radimo na terenima koje smo ugovorili bez vraćanja računa ako sestra nije baš ugovorena za to područje, a odradila je par pacijenata, do svog mjesečnog limita. Ujedno uopće niste definirali subote, nedjelje i praznike. Liječnici ponekad traže da se pacijent odradi 7x tjedno, a tretira se kao radni dan. Znači ako Ustanova radi od pon-petka, pacijent je nepokriven preko vikenda. Ako to nije zakonski predviđeno, onda se treba to i definirati, a ako je onda je normalno da se uveća cijena rada za vikende. To nije često ali ponekad ima potrebe za tim.</p> <p>Mislim da je općenito cijena DTP-usluga nedovoljna za normalno poslovanje, a ujedno smatram da smo najjeftiniji oblik usluga, te da se s razvojem i povećanjem broja usluga u njezi, smanjuje potreba bolničkih usluga, čim se smanjuju bolnički dani i troškovi.</p> <p>Udruga medicinskih sestara zdravstvene njege u kući napravila je prijedlog cijene DTP usluga, suglasna sam s njime i podržavam ga u cjelosti.</p>	<p>Prijedlog nije predmet ove rasprave.</p>
<p>Ane Švarc &lt;zdr.njega.ane.svarc@gmail.com&gt;</p>	<p>U potpunosti podržavamo iznesene primjedbe i prijedloge Udruge medicinskih sestara zdravstvene njege u kući</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
<p>Radmila Juras</p>	<p>Podržavam primjedbe i prijedloge Udruge ZNjUK.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s</p>

		planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.
<p>Ustanova za zdravstvenu njegu Gordana Vuković</p> <p>Ravnateljica <b>Maja Vuković Prpić</b></p>	<p>Podržavamo potpuno prijedlog Udruge med. sestara zdravstvene njege u kući, te izražavam nezadovoljstvo čl.11</p> <p>Odluka od izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdrav. njege u kući.</p> <p>Ako se ubrzo nešto ne promijeni biti ćemo prisiljeni zatvoriti našu Ustanovu, jer med. sestre odlaze masovno u Domove zdravlja gdje mogu dobiti veća primanja.</p> <p>Mi ne možemo konkurirati Domovima zdravlja sa svojim prihodima ostvarenim isključivo od odrađenih DTP postupaka.</p> <p>Med. sestre sa dugogodišnjim iskustvom iz svih privatnih Ustanova odlaze u Domove zdravlja, čim se raspiše novi natječaj.</p> <p>Novih med. sestara sa ili bez iskustva trenutno uopće nema na području Primorsko-goranske županije.</p> <p>Dom zdravlja Rijeka koji ima i zdravstvenu njegu u kući svojim med. sestrama može dati i auto kao službeno vozilo.</p> <p>Ako slučajno imaju manjak prihoda, pomogne im PGŽ i sufinancira ih.</p> <p>Stalno iz Doma zdravlja Rijeka zovu sve naše med. sestre i nude im bolje uvjete rada ( plaću i službeno vozilo)</p> <p>Na taj način nam je samo u protekle dvije godine otišlo 6 med. sestara.</p> <p>Ako već postoji manjak med. sestara na području cijele Hrvatske nije u redu da se na takav način postupa.</p> <p>Županije ili Ministarstvo zdravstva bi mogle sufinancirati mlade med. sestre koje se tek školuju, a ne uzimati naše obučene med. sestre sa iskustvom.</p> <p>Budući da med. sestre rade zdravstvenu njegu u kući i to najtežih bolesnika koje se više ne zadržavaju dugo u bolnici, smatram da bi hitno trebalo povećati cijenu DTP postupaka, jer može doći do urušavanja cijelog zdravstvenog sustava.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
Branko Gojsalić dr. med.	Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja od 8. siječnja 2020.	Ne prihvaća se.



	<p>Poštovani,</p> <p>ovim putem Vam šaljem prijedloge i primjedbe na predloženi nacrt Odluka o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p>Smatram da je prijedlog članka 11. nacrta nezadovoljavajući i neadekvatan te da ne pokazuje u dovoljnoj mjeri volju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje da osigura obveznu zdravstvenu njegu najugroženijim skupinama bolesnika kao ni potporu za rad medicinskim sestrama koje pokrivaju najveći teritorij Republike Hrvatske zdravstvenom njegom.</p> <p>Ustanove zdravstvene njege u kući i medicinske sestre provode zdravstvenu njegu, potporu bolesnicima i produžena su ruka medicinske struke i liječnika, zbog toga trebaju biti prioritet u primarnoj zdravstvenoj zaštiti zbog izrazitog cost-benefit učinka. Samo u našoj ustanovi medicinske sestre pokrivaju više od 2000 kvadratnih kilometara! Smatramo da je posao koje obavljaju kolegice izrazito psihički i fizički zahtjevan i potrebno je da korigirate cijene DTP postupaka za zdravstvenu njegu u kući kako bi medicinske sestre imale mogućnosti ostati raditi u Republici Hrvatskoj i pružati uslugu Vašim osiguranicima i našim pacijentima zbog ovih razloga:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje do sad nije pokrivaio troškove goriva niti održavanja automobila medicinskih sestara koje uglavnom koriste automobil da bi prešle i nekoliko tisuća kilometara za pacijente na najudaljenijim područjima u kojima nema javnog prijevoza</li><li>• Cijene goriva su eksponencijalno veće posljednjih godina</li><li>• HZZO ne priznaje i ne plaća uvećanu cijenu rada nedjeljom i praznicima dok se istovremeno inzistira na zdravstvenoj njezi 7 dana u tjednu bez obzira na praznike</li><li>• HZZO u djelatnosti zdravstvene njege u kući ne priznaje višu medicinsku sestru ni magistre sestrinstva kao što priznaje drugim djelatnostima ili drugim strukama</li><li>• HZZO ne osigurava djelatnika koji će zamijeniti sestru za vrijeme godišnjeg ili bolovanja i time ugrožava provođenje zdravstvene njege</li><li>• HZZO ustanovama ne osigurava dodatna sredstva za "hladni pogon" od potrošnog materijala, hardware i software rješenja za vođenje ustanove, administrativno osoblje kao u većini drugih djelatnosti</li><li>• promjena u izračunu plaće koje su nastupile početkom krajem prošle godine i koje u ovoj godini rastu potrebno je da se osigura financiranje troškova koji su ustanovama nametnuti</li><li>• medicinske sestre su najugroženija grana medicinske struke od ključnog interesa za Republiku Hrvatsku i stanovništvo, a u tijeku je intenzivan odljev radne snage</li></ul> <p>Zbog svega navedenog mišljenja smo da je potrebno se članak 90. Stavk 1. izmjeni na način:</p>	<p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Cijena
NJEGA1	64,27
NJEGA2	107,07
NJEGA3	146,90
NJEGA4	192,62
NJEGA5	65,52
NJEGA6	64,38
NJEGA7	107,07
NJEGA8	64,24

Izmjena Stavka 2. - brojka "135.092,36" zamjenjuje se brojkom "162.110,83".

Želim i naglasiti da je osim korekcija u cijenama DTP postupaka za njegu u kući (stavak 1.) jednako važno podignuti mjesečni odnosno godišnji limit (stavak 2.) prema prijedlogu po medicinskoj sestri! Povećanjem samo cijene postupka i nedovoljnim povećanjem navedenog limita HZZO bi smanjio broj postupaka koje sestra može izvršiti i prema tome manji broj pacijenata bi mogao ostvariti zdravstvenu njegu! Prijedlogom limita HZZO bi na efikasan način obuhvatio puno veći broj osiguranih osoba.

Smatramo da bi navedenim prijedlogom Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje adekvatno zbrinuo svoje osiguranike i ugovorene djelatnike. Da bi osigurao provođenje zdravstvene njege kao najadekvatnijom i najučinkovitijom izvaninstitucionalnom skrbi za bolesnike koja obuhvaća najveći teritorij Republike i da bi donekle spriječio odljev medicinskog osoblja u ovom slučaju medicinskih sestara bez kojih nema ni zdravstva ni zdravlja.

**USTANOVA ZA  
ZDRAVSTVENU  
NJEGU U KUĆI  
„DUŠICA  
LETILOVIĆ“**  
  
**ZVONIMIROVA 18**  
  
**35000  
SLAVONSKI  
BROD**

Poštovani,

Izražavamo nezadovoljstvo **člankom 11.** Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

**Predlažemo :**

Tablica iz članka 90. Stavka 1. mijenja se i glasi :

**"Cijene dijagnostičko terapijskih postupaka – DTP – zdravstvena njega**

Red.br.	Šifra	Naziv DTP-a	Vrijeme	Cijena
---------	-------	-------------	---------	--------

Ne prihvaća se.

Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.

Ravnateljica  
Ustanove: Jelena  
Zdjelarević

1.	NJEGA1	Zdravstvena njega	30	61,52
2.	NJEGA2	Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama	60	102,99
3.	NJEGA3	Opsežna zdravstvena njega	90	143,66
4.	NJEGA4	Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti	120	184,71
5.	NJEGA5	Primjena klizme	-	62,10
6.	NJEGA6	Toaleta i previjanje rane 1.i 2. stupnja	-	61,57
7.	NJEGA7	Toaleta i previjanje rane 3.i 4.stupnja	-	102,99
8.	NJEGA8	Postavljanje i promjena nazogastrične sonde	-	61,57

U stavku 2. brojka „135.092,36“ zamjenjuje se brojkom „ 155.356,21“ .

Obrazloženje :

Sadašnje povećanje cijene DTP –a od 1,54% je degradirajuće za medicinske sestre/tehničare koji provode zdravstvenu njegu u kući . 1.1.2018-1.2.2020 plaća sa dodacima po KU je rasla za 8,50%.

1.6.2020 će rasti još za 3% . Cijena DTP i godišnji limit Odlukom od 3.10.2019 je povećan za 4,50% . U kalkulaciju također nisu uračunati u potpunosti trošak provođenja zdravstvene njege i ostali troškovi poslovanja , održavanja ustanove, tekući troškovi, potrošni materijal, također i plaća ravnatelja Ustanove, koja se također treba isplatiti iz limita sestara. Stoga, nije problem sve iskalkulirati i vidjeti zapravo da većina Ustanova posluje u minusu, jer ne možemo zakinuti djelatnike za plaću za njihov rad i ne platiti naknadu za korištenje vlastitog auta ( gorivo i troškovi održavanja vozila), za koje također nemamo neknađu.

Također ovdje želim izraziti izrazito nezadovoljstvo neplaćanja prekoračenja limita. Naime, određeni smo limitom, a višak pacijenata smo dužni odrađivati. Kako to činimo dugi niz godina bez ikakve naknade (besplatno odrađujemo posao jer smo prešli limit, a nitko drugi ne može preuzeti pacijente)....smatram da je to nepravedno i da ukoliko pacijent ne treba biti zakinut za uslugu (a ne treba), smatram i da Ustanova koja je odradila određeni posao preko limita ne treba biti zakinuta za plaćanje istoga. Zadnjih nekoliko godina naša Ustanova posluje u velikom prekoračenju i nebrojeno puta uputila upit, dopis područnoj i regionalnoj službi HZZO- a da se pomogne u rješavanju istoga. Nikada nismo odgovor dobili, već samo da pacijenti moraju biti zbrinuti, a oni će pokušati riješiti plaćanje ili što već....naravno uzalud, od toga nikada nije ništa bilo. Stoga, savjetujemo da se pozabavite i tom problematikom. Upoznati smo da je mreža nepopunjena u određenim dijelovima države, pa savjetujemo onda da tamo gdje posla ima i ima volje za radom u ovoj djelatnosti da povećate limite, platite odrađeno, u protivnom Ustanove neće moći više funkcionirati, te će i ove postojeće morati zatvarati svoja vrata, jer se stvaraju ogromni troškovi za nešto što se neće platiti, a dužni smo odraditi.

Tablica : Odnos cijene rada i troška provođenja zdravstvene njege

Limit	Mjesečni sati rada	Sat rada	Plaća i prava sestre/kn	Trošak provođenja /kn
12,946.35	176	73,55	80,92%	19,08%

Iz gore navedenih troškova rasta plaća za 11,50% i ostalih troškova nastalih provođenjem zdravstvene njege u kući **tražimo povećanje cijena DTP-a i godišnjeg limita u iznosu od 15%.**

Zdravstvena njega u kući bolesnika je jedina djelatnost koja se plaća po principu cijena puta usluga, dok za ostale djelatnosti u PZZ planira se 1. hladni pogon i glavarina kao temeljni (fiksni ) prihod, 2.dodatni prihod prema mogućem izvršenju DTP, 3. vrednovanje ispunjenih kriterija učinkovitosti i kvalitete te ugovorenih dodatnih mogućnosti te 4. glavarina ili godišnja vrijednost standardnog tima

Misija Zavoda je racionalno ulagati financijska sredstva osiguranih osoba u kvalitetne i efikasne zdravstvene usluge i programe kako bi osigurala bolju kvalitetu života i produljenje vijeka svojih osiguranika. Smatramo da

Ne prihvaća se. Zanavljanje opreme i investicijsko održavanje regulirano je odlukom Vlade RH o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije koja se donosi za svaku kalendarsku godinu, te je u nadležnosti lokalne uprave i samouprave.

	<p>ulažući u medicinske sestre/tehničare zdravstvene njege u kući, Zavod i njihovi osiguranici ,a naši bolesnici dobivaju bolju i kvalitetniju zdravstvenu njegu.</p>	
<p>KBC Sestre milosrdnice</p> <p>Vinogradska cesta 29</p> <p>10000 Zagreb</p> <p>Ravnatelj Prof.dr.sc. Mario Zovak, dr.med.</p>	<p>HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE – Direkcija</p> <p>10000 Z A G R E B</p> <p>Margaretska 3</p> <p>Predmet: Prijedlozi, primjedbe i komentari na Odluku o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklop ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja</p> <p>Poštovani!</p> <p>Temeljem Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja objavljenog na web stranicama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u sklopu savjetovanja s javnošću, navodimo slijedeće prijedloge, primjedbe i komentare:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vezano uz članak 6., alineja 2, u kojoj se navodi „<i>rokovi u kojima se ugovorena zdravstvena zaštita mora pružiti osiguranoj osobi u skladu s pravilnikom ministra nadležnog za zdravstvo o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita</i>“ nije navedeno na koji se pravilnik ministra nadležnog za zdravstvo navedeno odnosi.</li> <li>2. Vezano uz članak 6., alineja 5, koji se odnosi na „<i>cijene i ukupna novčana sredstva za ugovorenu zdravstvenu zaštitu iz određene djelatnosti</i>“, <b>ukazujemo na problem više izvršenog rada od utvrđenog limita.</b> Dok s jedne strane ne smijemo odbiti pacijente i trebamo im pružiti kvalitetnu zdravstvenu uslugu u što kraćem vremenu, s druge strane <b>izvršeni rad iznad utvrđenog limita nam nije plaćen iako smo liječenjem pacijenata proizveli troškove, te se na taj način direktno utječe na stvaranje gubitka poslovanja</b> (rashodi nisu pokriveni odgovarajućim prihodima);</li> <li>3. Vezano uz članak 6., alineja 6, predlažemo uz „<i>način obračuna, rokove ispostavljanja računa i rokove plaćanja računa za ugovorenu i pruženu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja</i>“ dodati i <b>rokove u kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje treba dostaviti specifikaciju likvidiranih i plaćenih računa za prethodni mjesec, (npr. do 20. u mjesecu za prethodni mjesec),</b> a sve u cilju boljeg međusobnog usklađenja i konačnog obračuna limita između ustanove i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje;</li> <li>4. Vezano uz članak 6., alineja 8, „<i>ugovorne kazne i druge mjere zbog neizvršavanja ugovornih obveza</i>“ imamo primjedbu da su se do sada <b>povrede ugovornih obveza isključivo odnosile na Ustanovu, a ni jedna na Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje,</b> te jedino Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje utvrđuje</li> </ol>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p> <p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p> <p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p> <p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p>

povrede i određuje ugovorne kazne za utvrđene nepravilnosti s naše strane iz čega proizlazi **jednostranost utvrđivanja međusobnih prava i obveza.**

5. Vezano uz članak 48. u kojem se navodi: „Ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno ugovorni privatni zdravstveni radnici obvezni su osigurati osobu upućenu radi korištenja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite primiti u skladu s propisima koji uređuju rokove čekanja na upućenu zdravstvenu zaštitu“ nije navedeno na koje se propise odnosi, a koji uređuju rokove čekanja na upućenu zdravstvenu zaštitu.

6. Člankom 100.a navodi se slijedeće:

„Dodatni prihod iz članka 100. stavka 1. točke 2. ove Odluke ostvaruje se u slučaju zadovoljavanja kriterija manjeg ili istog udjela računa dijagnostičko terapijske skupine kategorije A (kompleksnosti) u odnosu na utvrđene vrijednosti prema kategoriji bolnice, kako slijedi:

Kategorija bolnice	Udio slučajeva A kategorija u ukupnom broju ispostavljenih DTS slučajeva
0, I	22,00
II, III, IV	20,00

i

člankom 101. se navodi:

„(1) Pokazatelji rada bolničkih zdravstvenih ustanova iz članka 100. stavka 1. točke 2. ove Odluke utvrđuju se osnovom:

- prosječne duljine akutnog bolničkog liječenja po slučaju
- prosječne duljine bolničkog liječenja zbog akutnog pankreatitisa
- postotka slučajeva jednodnevne kirurgije operacija ingvinalne/femoralne hernije
- ukupnog broja SKZZ slučajeva na jednog zdravstvenog djelatnika
- postotka liječenja u dnevnoj bolnici
- broja rehospitalizacija unutar 30 dana bez obzira na dijagnozu
- postotka pacijenata liječenih rezervnim antibiotikom

Prijedlog nije predmet rasprave.

Prijedlog nije predmet rasprave.

- *opće stope smrtnosti*
- *stope smrtnosti zbog akutnog infarkta miokarda*
- *stope smrtnosti zbog moždanog infarkta.*

(2) *Za svaki od ostvarenih pokazatelja rada bolničkih zdravstvenih ustanova iz stavka 1. ovoga članka akutne bolničke zdravstvene ustanove ostvaruju dodatni prihod u skladu s odlukom Upravnog vijeća Zavoda iz članka 100. stavka 2. ove Odluke.*

Vezano uz članak 100. i 101. mišljenja smo da:

- a) **Kriteriji za pokazatelje rada bolničkih zdravstvenih ustanova** ne mogu biti samo manji ili isti udjel računa dijagnostičko terapijske skupine kategorije A (kompleksnosti) u odnosu na utvrđene vrijednosti prema kategoriji bolnice, već se u obzir treba uzeti i razlika koja postoji između specijalnih bolnica (npr. psihijatrijske bolnice i sl.) i bolnica s različitim udjelima kirurških i nekirurških postelja. Možebitno bi trebalo akceptirati i udio pacijenata koji se liječe u ustanovama izvan svog matičnog teritorija, odnosno kriterije upućivanja u druge ustanove.
- b) Kriterij: **prosječne duljine bolničkog liječenja zbog pankreatitisa** nije precizno obrazložen jer se ne navodi koja je optimalna dužina liječenja da bi ustanova zadovoljila taj kriterij.
- c) Kriterij: **prosječne duljine bolničkog liječenja zbog hernioplastike ingvinalne hernije** nije obrazloženo koja je optimalna dužina liječenja da bi ustanova zadovoljila taj kriterij te koje kategorije DTS-a odnosno postupak DTS-a će biti kriterij za ulazak u analizu.
- d) Kriterij: **ukupnog broja SKZZ slučajeva na jednog zdravstvenog djelatnika** nije obrazloženo koji je broj slučajeva potreban za zadovoljavanje ovog kriterija.
- e) Kriterij: **opće stope smrtnosti** nije obrazloženo koja je stopa minimalna za zadovoljavanje ovog kriterija prema veličini bolnice, tj. broja postelja koje bolnica ima.
- f) Kriterij: **stope smrtnosti zbog akutnog infarkta miokarda**, nejasno je kako će se ova stopa izračunavati i pratiti za bolnice koje ne liječe kardiološke bolesnike, odnosno upućuju ih u druge ustanove.
- g) Kriterij: **postotka liječenja u dnevnoj bolnici**, nije naveden način izračuna i postotak koji zadovoljava ovaj kriterij.
- h) Kriterij: **broja rehospitalizacija unutar 30 dana bez obzira na dijagnozu** nije obrazloženo koji je broj/postotak potreban za zadovoljavanje ovog kriterija.

Predlažemo da svi podaci o ispunjavanju kriterija budu javno dostupni na stranicama CEZIH-a.

Prijedlog nije predmet rasprave

7. Vežano uz članak 105., odnosno **Banku tkiva**, slobodni smo predložit i slijedeće:

Zdravstvena ustanova	Presadak (naziv)	Trenutna šifra	Trenutna cijena	Prijedlog cijene
KBCSM Zavod za transfuzijsku i regenerativnu medicinu - Odjel Banka tkiva i stanica	Alogeni presadak - amnijska membrana	Z010000004	768,47 HRK	86,50 HRK/cm <sup>2</sup>
KBCSM Zavod za transfuzijsku i regenerativnu medicinu - Odjel Banka tkiva i stanica	Autologni keratinociti - pripravljen (in vitro uzgojen) lijek za naprednu terapiju	Z010000005	65,16 HRK/cm <sup>2</sup>	66,96 HRK/cm <sup>2</sup>
KBCSM Zavod za transfuzijsku i regenerativnu medicinu - Odjel Banka tkiva i stanica	Alogeni presadak - glava femura	Z010000006	Unutar DTS-a	3.995,40 HRK uz izdvajanje iz DTS-a
KBCSM Zavod za transfuzijsku i regenerativnu medicinu - Odjel Banka tkiva i stanica	Autologne limbalne stanice - pripravljen (in vitro uzgojen) lijek za naprednu terapiju	NEMA ŠIFRE	NEMA CIJENE	33.384,09 HRK



<p>Ustanova za zdravstvenu njegu Mira Fernbach</p> <p>Katarina Pešut, dipl.oec</p>	<p><i>Primjedba i prijedlog na prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja).</i></p> <p>Poštovani,</p> <p>Kao Ustanova koja 25 godina provodi zdravstvenu njegu u kući bolesnika i suočava se sa sve većim financijskim opterećenjima i ograničenjima u provođenju zdravstvene njege u kući, smatramo da je provođenje Zdravstvene njege u kući bolesnika po cijenama navedenim u Tablici čl. 11. neodrživo.</p> <p>Predlažemo da članak 11. Odluke o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja) glasi:</p> <p>Tablica iz članka 90. Stavka 1. mijenja se i glasi :</p> <p><b>"Cijene dijagnostičko terapijskih postupaka – DTP – zdravstvena njega</b></p> <table border="1" data-bbox="465 762 1697 1375"> <thead> <tr> <th>Red.br.</th> <th>Šifra</th> <th>Naziv DTP-a</th> <th>Vrijeme</th> <th>Cijena</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>NJEGA1</td> <td>Zdravstvena njega</td> <td>30</td> <td>61,52</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>NJEGA2</td> <td>Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama</td> <td>60</td> <td>102,99</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>NJEGA3</td> <td>Opsežna zdravstvena njega</td> <td>90</td> <td>143,66</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>NJEGA4</td> <td>Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti</td> <td>120</td> <td>184,71</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>NJEGA5</td> <td>Primjena klizme</td> <td>-</td> <td>62,10</td> </tr> </tbody> </table>	Red.br.	Šifra	Naziv DTP-a	Vrijeme	Cijena	1.	NJEGA1	Zdravstvena njega	30	61,52	2.	NJEGA2	Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama	60	102,99	3.	NJEGA3	Opsežna zdravstvena njega	90	143,66	4.	NJEGA4	Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti	120	184,71	5.	NJEGA5	Primjena klizme	-	62,10	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
Red.br.	Šifra	Naziv DTP-a	Vrijeme	Cijena																												
1.	NJEGA1	Zdravstvena njega	30	61,52																												
2.	NJEGA2	Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama	60	102,99																												
3.	NJEGA3	Opsežna zdravstvena njega	90	143,66																												
4.	NJEGA4	Zdravstvena njega teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti	120	184,71																												
5.	NJEGA5	Primjena klizme	-	62,10																												

6.	NJEGA6	Toaleta i previjanje rane 1.i 2. stupnja	-	61,57
7.	NJEGA7	Toaleta i previjanje rane 3.i 4.stupnja	-	102,99
8.	NJEGA8	Postavljanje i promjena nazogastrične sonde	-	61,57

U stavku 2. brojka „135.092,36" zamjenjuje se brojkom „ 155.356,21" .

**Obrazloženje:**

Zdravstvena njega u kući je jedina djelatnost koja je plaćena isključivo cijena puta usluga. Uzimajući u obzir sve troškove provođenja zdravstvene njege u kući bolesnika koji su se nažalost kroz godine povećavali, ali i činjenicu da su uvedena nova opterećenja, provođenje zdravstvene njege u kući nije adekvatno plaćeno. Upravo o cijeni DTP-a ovisi da li ćemo se kao Ustanova koja provodi znjuk već 25 godina odlučiti nastaviti raditi na ruralnim područjima ili prestati. Predloženo povećanje cijena DTP-a od 1,5% neće promijeniti apsolutno ništa. Zato predlažemo povećanje cijena (u Tablici) po kojem će zdravstvena njega napokon moći normalno funkcionirati kao važan i neizostavan dio primarne zdravstvene zaštite.

Ravnateljstvo  
Hrvatski zavod za  
javno zdravstvo  
Rockefellerova 7

nastavno na postupak internetskog savjetovanja s javnošću o prijedlogu Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja objavljen 8. siječnja na stranicama HZZO-a, u nastavku dostavljamo prijedlog:

**Predlaže se u članku 17. Odluke o osnovama u tablici pod rednim brojem 7.a**

7.a	Pripravnost u djelatnosti higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite	1 spec.epidemiologije/javnog zdravstva	1 na razini županije
-----	------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	----------------------

Privaća se.

	<p>dopuniti posljednji stupac na način da se dodatno utvrdi, uz potrebe osiguravanja pripravnosti u djelatnosti higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite na razini županije i potreba za pripravnosću u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.</p> <p><b>Obrazloženje za ugovaranje pripravnosti s HZJZ-om:</b></p> <p>Sukladno Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine, broj <u>126/06</u> i <u>156/08</u>) i mjerama zdravstvene zaštite stanovništva Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo provodi nadzor nad zaraznim bolestima u Republici Hrvatskoj te koordinira, pruža stručnu pomoć, sudjeluje u razvoju epidemiološke djelatnosti i epidemioloških službi na području Republike Hrvatske te osigurava permanentnu 24 satnu pripravnost na telefonu, liječnika specijalista-epidemiologa.</p>	
<p>Udruge Fizioterapeuti u kući</p> <p>Predsjednik udruge Fizioterapeuti u kući</p> <p>Goran Cvetojević</p>	<p>Poštovani,</p> <p>U nastavku su primjedbe udruge Fizioterapeuti u kući na prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p>1 – U procesu fizikalne terapije u kući bolesnika ne postoji DTP – Fizioterapeutska procjena i evaluacija.</p> <p>Smatramo da bi fizioterapeut prvostupnik ili mag. fizioterapije trebao tijekom fizikalne terapije u kući izvršiti procjenu i evaluaciju stanja bolesnika na početku i na kraju ciklusa liječenja po prethodnom odobrenju, te na taj način omogućiti liječniku specijalisti lakšu odluku o potrebi za produženjem fizikalne terapije u kući. <u>Potrebno je uvrstiti DTP postupak fizioterapeutske procjene i evaluacije u fizikalnu terapiju u kući.</u></p> <p><b>OBRAZLOŽENJE:</b></p> <p>U Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na bolničku medicinsku rehabilitaciju i fizikalnu terapiju u kući u članku 24. Pravilnika se propisuje da se prema prijedlogu doktora specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije, nakon izvršenog pregleda, fizikalna terapija može produžiti.</p> <p>Produženje liječenja fizikalnom terapijom u kući za teško pokretne ili nepokretne pacijente je često nepremostiv problem i odvija se uz mnoštvo poteškoća (transport na specijalistički pregled, dugo čekanje na specijalistički pregled, nedostupnost liječnika specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije, troškovi pregleda... ).</p> <p>Izlazak liječnika specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije u kućnu posjetu, kao način olakšanja ostvarivanja prava pacijenta na produženje liječenja fizikalnom terapijom u kući, dodatno bi opterećivao i poskupljivao cijeli proces liječenja.</p> <p>Smatramo da to nije dobro. Jednostavniji i jeftiniji način je uvođenje DTP postupka fizioterapeutske procjene i evaluacije koji bi i liječniku specijalisti davao bolji uvid u proces fizikalne terapije izvršen u kući bolesnika.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Za uvođenje novih DTP-a potrebno je dostaviti detaljnu dokumentaciju kako bi se prijedlog mogao razmotriti.</p>

2 -Slobodni smo ponuditi slijedeće prijedloge DTP postupaka za fth. u kući

Fizikalna terapija u kući – ortopedsko kirurški bolesnik	Primjenjuje se kod ortopedsko kirurških bolesnika. Uključuje fizikalno-terapijske procedure prema popisu postupaka u prilogu Pravilnika o uvjetima i pravima na stacionarnu reh. i fiz. u kući. Ukupno trajanje rada terapeuta 45 min s dolaskom u kuću osigurane osobe. Provodi prvostupnik ili tehničar prema izrađenoj procjeni i planu fizikalne terapije
Fizikalna terapija u kući – neurološki bolesnik, kardiološki bolesnik, bolesnici nakon amputacije-ortotska/protetske opskrba i mobilnost nakon amputacija	Primjenjuje se kod neurološkog i reumatološkog bolesnika. Uključuje fizikalno-terapijske procedure prema popisu postupaka u prilogu Pravilnika o uvjetima i pravima na stacionarnu reh i fiz u kući. Ukupno trajanje rada terapeuta 60 min s dolaskom u kuću osigurane osobe. Provodi prvostupnik ili tehničar prema izrađenoj procjeni i planu fizikalne terapije
Fizikalna terapija u kući – reumatologija i održavajuća/dugotrajna fth	Primjenjuje se kod bolesnika kojima postupak liječenja traje duže od 12 mjeseci - održavajuća fizikalna terapija. Uključuje fizikalno-terapijske procedure prema popisu postupaka u prilogu Pravilnika o uvjetima i pravima na stacionarnu reh i fiz u kući. Ukupno trajanje rada terapeuta 30 min s dolaskom u kuću osigurane osobe. Provodi prvostupnik ili tehničar prema izrađenoj procjeni i planu fizikalne terapije
Fizikalna terapija u kući - neurorazvojni tretman.	Primjena neurorazvojnih metoda, npr. po Bobathu, Vojti ili dr. prema popisu postupaka u Pravilniku. Uključuje vrijeme dolaska. Fizioterapeutski tretman traje 75 minuta. Provodi prvostupnik ili mag. fizioterapije prema izrađenoj procjeni i planu fizikalne terapije

	<p>Fizikalna terapija u kući – procjena i evaluacija stanja</p>	<p>Postupak uključuje procjenu i evaluaciju stanja bolesnika na početku i kraju ciklusa liječenja fizikalnom terapijom u kući. Uključuje pisani nalaz. Obavlja prvostupnik fizioterapije ili mag. fizioterapije . Ovaj se postupak provodi prilikom prve i zadnje terapijske seanse i obračunava se 2x po ciklusu. Trajanje postupka 20 minuta</p>																												
<p>Smatramo da postojeće reguliranje djelatnosti fizikalne terapije u kući bolesnika kroz dva postojeća DTP postupka nije dobro.</p>																														
<p>anamarija kovačević &lt;an.kovacevic72@gmail.com&gt;</p>	<p><b>Tablica 1.Prijedlog prihvatljivog limita (plaća i trošak)</b></p> <table border="1" data-bbox="465 614 1299 1372"> <thead> <tr> <th>Trošak</th> <th>Prijedlog mjesečno</th> <th>Prijedlog godišnje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bruto plaća sestre sss</td> <td>9 794,05</td> <td>117 528,60</td> </tr> <tr> <td>Trošak prijevoza na posao</td> <td>960,00</td> <td>11 520,00</td> </tr> <tr> <td>Ostala materijalna prava (božićnica, regres, otpremnina?)</td> <td>250,00</td> <td>3 000,00</td> </tr> <tr> <td>Zamjena za godišnji/ bolovanje</td> <td>816,17</td> <td>9 794,05</td> </tr> <tr> <td><b>Ukupno trošak sestre</b></td> <td><b>11 820,22</b></td> <td><b>141 842,64</b></td> </tr> <tr> <td>Sestrinska torba (potrošni materijal)</td> <td>264,00</td> <td>3 168,00</td> </tr> <tr> <td>Troškovi prostora (režije)</td> <td>398,50</td> <td>4 782,00</td> </tr> <tr> <td>Prijevoz do pacijenata (gorivo-prosječno po djelatniku)</td> <td>1 000,00</td> <td>12 000,00</td> </tr> </tbody> </table>		Trošak	Prijedlog mjesečno	Prijedlog godišnje	Bruto plaća sestre sss	9 794,05	117 528,60	Trošak prijevoza na posao	960,00	11 520,00	Ostala materijalna prava (božićnica, regres, otpremnina?)	250,00	3 000,00	Zamjena za godišnji/ bolovanje	816,17	9 794,05	<b>Ukupno trošak sestre</b>	<b>11 820,22</b>	<b>141 842,64</b>	Sestrinska torba (potrošni materijal)	264,00	3 168,00	Troškovi prostora (režije)	398,50	4 782,00	Prijevoz do pacijenata (gorivo-prosječno po djelatniku)	1 000,00	12 000,00	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p> <p>Zanavljanje opreme i investicijsko održavanje regulirano je odlukom Vlade RH o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije koja se donosi za svaku kalendarsku godinu, te je dakle u nadležnosti lokalne uprave i samouprave.</p>
Trošak	Prijedlog mjesečno	Prijedlog godišnje																												
Bruto plaća sestre sss	9 794,05	117 528,60																												
Trošak prijevoza na posao	960,00	11 520,00																												
Ostala materijalna prava (božićnica, regres, otpremnina?)	250,00	3 000,00																												
Zamjena za godišnji/ bolovanje	816,17	9 794,05																												
<b>Ukupno trošak sestre</b>	<b>11 820,22</b>	<b>141 842,64</b>																												
Sestrinska torba (potrošni materijal)	264,00	3 168,00																												
Troškovi prostora (režije)	398,50	4 782,00																												
Prijevoz do pacijenata (gorivo-prosječno po djelatniku)	1 000,00	12 000,00																												

Održavanje vozila (registracija, tehnički, osiguranje, gume, servisi, popravci)	366,66	4 400,00
Informatička oprema, program, Internet, Cezih	575,00	6 900,00
Medicinski otpad	40,00	480,00
Osiguranje od profesionalne odgovornosti	54,62	655,44
<b>Ukupno trošak provođenja</b>	<b>2 698,78</b>	<b>32 385,36</b>
<b>UKUPNO ( limit )</b>	<b>14 519,00</b>	<b>174 228,00</b>

**Obrazloženje:**

**Tablica 2. Plaća sestree sss**

Koef. složenosti poslova	1,018	
Osnovica za obračun plaće	5 809,79	5 914,37
Prosječni staž 15 g.	7,5 %	406,62
Osnovna plaća	<b>6 320,99</b>	
Dodatak na posebne uvijete rada*	11 % + 14%=25%	1 580,24
Dodatak na odgovornost	8 %	505,68
Ukupno dodaci	33 %	2 085,93
Ukupna plaća bruto I	8 406,91	
Doprinosi na bruto 16,5 %	1 387,14	

Ukupna bruto II plaća mjesečno	<b>9 794,05</b>	
<b>Ukupno bruto plaća godišnje</b>	<b>117 528,60</b>	

\*Obzirom na iznimno velik broj odlazaka sestara iz zdravstvene njege u kući hitno uvesti dodatak na otežane uvijete rada (terenski rad) tako da ukupni dodatak na uvijete bude 25%

**Tablica 3. Sadržaj sestrinske torbe-potrošni materijal**

Potrošni materijal/mjesečno	Cijena kn	Kn/mjesečno	Kn/godišnje
Zaštitne rukavice - 200 kom	0,44/kom	88,00	1 056,00
Alkohol medicinski 70 % - 0,5 l	76,00/l	38,00	456,00
Dezinficijens za ruke 500 ml	40,78	40,78	489,36
Zaštitna pregača 50 kom	1,12/kom	55,69	668,28
Trakice za određivanje guk-a 25 kom	2,21/kom	55,25	663,00
<b>Ukupno</b>		<b>277,72</b>	<b>3 332,64</b>

**Tablica 4. Trošak prostora režije**

Trošak	Kn/mjesečno	Kn/godišnje
Voda	111,50	1 320,00
Plin	159,00	1 908,00
Struja	128,00	1 536,00
<b>Ukupno</b>	<b>398,50</b>	<b>4 782,00</b>

**Tablica 5. Održavanje vozila 1 auto-niža klasa**

Trošak vozila ( do 45 kw)	Mjesečno/kn	Godišnje/kn
Osiguranje	87,93	1055,13
Registracija	48,33	580,00

Tehnički pregled	27,50	330,00
Gume	96,67	1 160,00
Servis/popravci	106,24	1 274,87
<b>Ukupno</b>	<b>366,67</b>	<b>4 400,00</b>

\*nije uračunata amortizacija auta !

**Tablica6. Odnos cijene rada i troška provođenja zdravstvene njege**

Limit	Mjesečni sati rada	Sat rada	Plaća i prava sestre/kn	Trošak provođenja /kn
14 519,00	176	82,49	67,16	15,33
			<b>81,41%</b>	<b>18,59%</b>

Kalkulativni elementi za izračun limita iz Tablice 1. Prijedlog prihvatljivog limita- stupac Trošak, povećanjem od 1,54%, nisu priznali i uračunali stvarni iznos pojedinih stavki rashoda koji su neophodni za provođenje zdravstvene njege u kući. Tu se prvenstveno misli na realno priznavanje troškova vozila kao značajne stavke i uvjeta za provođenje ove djelatnosti. Smatramo da na ime ove stavke, kao i ostalog stvarnog troška, ukupnu godišnju vrijednost limita potrebno je povećati u odgovarajućem postotku kako bi djelatnost mogla biti obavljena sukladno važećim pravilima i propisima. Shodno tome, potrebno je u istom postotku uskladiti i cijenu DTP .

Obzirom da se cijena rada medicinske sestre nije mijenjala od 2008. godine, nije bilo usklađenja cijene postupaka iz Plave knjige, odnosno DTP niti usklađenja limita u skladu sa povećanjem osnovica za izračun plaća te rastom drugih troškova sve do 2018, kada je povećan limit ali ne i vrijednost DTP. Povećanje 2019. godine nešto je ublažilo nesrazmjer cijene DTP i limita ali povećanje i dalje ne prati stvarni trošak provođenja zdravstvene njege u kući.

Potrebno je, bez odgađanja, nastaviti započete pregovore o ovoj djelatnosti jer je prisutan iznimno velik odljev medicinskih sestara posebno u ruralnim krajevima gdje zbog troškova upotrebe automobila nedostaje sredstava za plaće i druga prava radnika kao i ostalog troška provođenja zdravstvene njege u kući.

Isto tako, zbog odlaska medicinskih sestara iz zdravstvene njege u kući ili zbog bolovanja, a do popunjena upražnjenog radnog mjesta, bilo bi potrebno priznati prekoračenje limita, kako bi se platili prekovremeni sati



	<p>medicinskim sestrama koje su zbrinjavale započete pacijente. Nerijetko, zbog nedostatka medicinskih sestara, do popunjenja upražnjenog radnog mjesta prođe i nekoliko mjeseci obzirom da ih nema na tržištu rada.</p> <p>Hrvatski Zavod za zdravstveno osiguranje, posljednje dvije godine pokazao je interes za rješavanje problema ove djelatnosti te i ovim putem ukazujemo na goruće probleme zbog kojih dolazi do zatvaranja ustanova i privatnih praksi zdravstvene njege u kući.</p> <p>Molimo vas razumijevanje i prihvaćanje našeg prijedloga.</p>	
<p>KBC ZAGREB</p> <p>Ravnatelj</p> <p>Prof.dr.sc. Ante Ćorušić</p>	<p>Poštovani,</p> <p>dostavljamo vam primjedbe Kliničkog bolničkog centra Zagreb vezano uz Nacrt Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja:</p> <p><b>U svezi Nacrta Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje</b> slobodni smo predložiti slijedeće vezano uz pokazatelje rada bolničkih zdravstvenih ustanova:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>stope smrtnosti zbog moždanog infarkta</b> - U centrima poput našeg zaprimaju se najteži bolesnici u kojih se svakodnevno čine neurointervencijski zahvati visokog rizika pa se smrtnost ne može uspoređivati sa smrtnošću u bolnicama koje nam te bolesnike upućuju na liječenje. Istovremeno, u ustanovama koje nam šalju teške bolesnike, liječe se lakši bolesnici s boljom prognozom pa je za očekivati da je u njima smrtnost manja. Predlažem da se broj trombektomija, embolizacija i tromboliza uzme kao parametar diferentnosti zdravstvene usluge u liječenju moždanog udara;</li> <li>- <b>broja rehospitalizacija unutar 30 dana bez obzira na dijagnozu</b> - Neurološke bolesti nerijetko su kronične i po svojoj prirodi iziskuju hospitalizaciju više puta godišnje (npr. miastenija gravis, multipla skleroza, kronične neuroimunopatije, epilepsije i dr.) Najčešći razlog rehospitalizacije su dijagnostički ili terapijski postupci vezani uz dijagnozu karcinoma. To su rehospitalizacije koje se ne mogu izbjeći jer se radi o planiranom (elektivnom) prijemu zbog primjene kemoterapije ili radioterapije ili hitnom prijemu zbog neke od akutnih komplikacija i pogoršanja vezanih uz osnovnu bolest ili primijenjene terapijske postupke. Pored navedenih bolesnika, visokorizični imunokompomitivni bolesnici (nakon transplantacije bubrega, jetre, srca i koštane srži) koji su skloni čestim recidivima infekcija te bolesnici koji primaju kemoterapiju ili biološku terapiju kod kojih su nuspojave kemoterapije česte i zahtijevaju hitne hospitalizacije. Zatim, bolesnici kod kojih je učinjena biopsija bubrega koji nakon zahvata a s ciljem racionalizacije troškova i izbjegavanja nepotrebnog ležanja bivaju otpušteni do dolaska nalaza biopsata na temelju kojega se odlučuje o terapiji i ti bolesnici budu tada ponovo primljeni, bolesnici s arterijskom hipertenzijom kod kojih je učinjen dio obrade i kod kojih je utvrđeno da je potrebno učiniti dodatnu invazivnu (npr. DSA, AVS) ili neinvazivnu (npr. scintigrafija miokarda) pretragu koja se radi u određene dane u mjesecu. S ciljem racionalizacije korištenja kreveta bolesnik se otpusti i naruči na</li> </ul>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p>

dogovoreni dan. U složenim kliničkim sustavima ponekad je ponavljana hospitalizacija racionalnija nego dugotrajni boravak u bolnici. Ovo se osobito odnosi na onkološke grane te transplantacijsku medicinu;

- **prosječne duljine akutnog stacionarnog liječenja zbog akutnog pankreatitisa** - Čak preko 80% bolesnika sa akutnim pankreatitisom ne zahtijeva dulji boravak u bolnici (prosječno 3-5 dana), smrtnost ispod 1%. Problem je u preostalih 20% bolesnika koji ostaju u bolnici između 15-90 dana zbog teške kliničke slike i mogućih brojnih komplikacija, a smrtnost se unatoč složenom liječenju kreće od 20-30%. Takvi bolesnici uglavnom se nalaze u jedinicama intenzivnog liječenja ili odjelima gastroenterologije i to KBC-ova i KB-ova jer se zbog kompleksnih kliničkih situacija i potrebe za naprednom dijagnostikom i liječenjem premještaju iz bolnica niže kategorije. Time se potencijalno diskriminiraju centri izvrsnosti.

Prema Pravilniku o standardima kvalitete i načinu njihove primjene (Narodne Novine broj 107/07) u okviru prvog standarda 1. Neprekidno poboljšavanje kvalitete kliničkih i nekliničkih postupaka, bolnica mora pratiti **“Neplanirani ponovni prijam u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana”** po istoj dijagnozi.

Smatramo da modificirani pokazatelj kvalitete i učinkovitosti **“Ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana bez obzira na dijagnozu”** koji HZZO prati u okviru obveznih KPI pokazatelja nije primjenjiv i pokazuje netočne podatke.

Navedeni pokazatelj nije prihvatljiv za KBC Zagreb budući da se u našoj bolnici kao bolnici **“0” kategorije, liječe pacijenti najsloženijih dijagnoza iz cijele Hrvatske.**

Tijek liječenja pojedinih skupina pacijenata (najveća skupina su onkološki pacijenti i trudnice) zahtjeva ponovnu planiranu hospitalizaciju.

Analizom pokazatelja u razdoblju od 01.01.-30.06.2019 **“ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana bez obzira na dijagnozu** u KBC-u Zagreb ponovno je primljeno ukupno 7340 pacijenata, od toga je 5602 pacijenta primljeno planirano i direktno na odjel (76,4%) zbog tijeka liječenja, a putem hitnog prijema primljeno je 1738 pacijenata što iznosi 23,6%.

Posebno se po broju rehospitalizacija ističu Klinika za onkologiju (od 2988 svih ponovnih prijema svega 2% je primljeno putem hitne službe, a 98% su planirani prijemi), zatim slijedi Klinika za ženske bolesti i porode (od ukupno 1311 svih ponovnih prijema, 18% je bilo putem hitne službe, a planirano 82%) i Klinika za plućne bolesti Jordanovac (od ukupno 767 svih ponovnih prijema, 23,3% je primljeno putem hitne službe, a planirano je primljeno 76,7%).

	<p>Primjer ponavljanih prijema zbog tijeka liječenja je kemoterapija koja se ne može provoditi kroz dnevnu bolnicu jer se daje 72 sata, a pacijenti se naručuju svaka 2-3 tjedna u bolnicu. Nadalje, u Kliniku za ženske bolesti i porode trudnice se također primaju više puta u bolnicu zbog komplikacija u trudnoći</p> <p>Osim onkoloških bolesnika i trudnica, primjer ponovnog prijema su i bolesnici kod kojih je učinjena biopsija bubrega, koji nakon zahvata, a s ciljem racionalizacije troškova i izbjegavanja nepotrebnog ležanja te izlaganja pacijenta riziku obolijevanja od hospitalnih infekcija, bivaju otpušteni do dolaska nalaza na temelju kojega se odlučuje o terapiji, zatim slijede bolesnici s arterijskom hipertenzijom kod kojih je učinjen dio obrade i kod kojih je utvrđeno da je potrebno učiniti dodatnu invazivnu (npr. DSA, AVS) ili neinvazivnu (npr. scintigrafija miokarda) pretragu koja se radi u određene dane u mjesecu. S ciljem racionalizacije korištenja kreveta i povećanja sigurnosti pacijenata, bolesnik se otpusti i naruči na dogovoreni dan.</p> <p>U složenim kliničkim sustavima ponekad je ponavljana hospitalizacija racionalnija nego dugotrajni boravak u bolnici. Ovo se osobito odnosi na onkološke grane te transplantacijsku medicinu gdje pacijenti zbog tijeka bolesti budu primljeni i putem hitne službe (npr. visokorizični imunokompomirani bolesnici nakon transplantacije bubrega, jetre, srca i koštane srži koji su skloni čestim recidivima infekcija te bolesnici koji primaju kemoterapiju ili biološku terapiju kod kojih su nuspojave kemoterapije česte i zahtijevaju hitne hospitalizacije).</p> <p>Slijedom gore navedenog, predlažemo ukidanje praćenja pokazatelja <b>“Ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana bez obzira na dijagnozu”</b> i uvođenje pokazatelja koji je propisan pravilnikom, uz <b>jasne kriterije uključenja i isključenja</b> koje treba definirati unutar svake djelatnosti s iskusnim specijalistima koji se ovim područjima bave: <b>“Neplanirani ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana po istoj dijagnozi”</b>.</p> <p>Nadamo se da ćemo u interesu pacijenata i pružanja najbolje kvalitete usluge i medicine temeljene na dokazima iznaći i najbolje pokazatelje koji bi njihovim praćenjem doveli do poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite.</p>	
<p>Prof. dr. Eduard Vrdoljak, predsjednik Hrvatskog onkološkog društva Prof. dr. Stjepko Pleština, predsjednik Hrvatskog društva</p>	<p>Poštovani,</p> <p>slobodni smo Vam dostaviti zamolbu da uz DTP postupak LG216 Sveobuhvatno gensko profiliranje tumorske DNK molekule metodom sekvenciranja nove generacije (NGS) – hybrid capture koji se nalazi u Tablici 2.2. Cijene dijagnostičko-terapijskih postupaka – DTP – specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a koja se trenutno nalazi na javnoj raspravi, i dalje nalazi fusnota broj 27 (Samo u bolnici 0. kategorije).</p> <p>Razlog opravdanosti prijedloga da se u početnoj fazi implementacije navedeni</p>	<p>Prihvća se.</p>

<p>za internističku onkologiju</p>	<p>postupak obračunava samo u jednoj ustanovi je u slijedećem:  Sveobuhvatno gensko profiliranje tumora je jedan od koraka prema personaliziranoj medicini u onkologiji. Kako se radi o značajnoj promjeni paradigme liječenja bolesnika sa zloćudnim tumorima i proceduri koja još nije zaživjela kao standard u svakodnevnoj kliničkoj praksi, ne postoje čvrsto etablirane svjetske ili nacionalne smjernice. Plan je osnovati nacionalni centar za personalizirano liječenje u jednoj ustanovi (KBC Zagreb), putem kojeg bi se u kontroliranim uvjetima mogli zbrinuti svi osiguranici HZZOa kojima testiranje treba, bez obzira na mjesto stanovanja i ustanovu u kojoj se liječe. Za sada se uzorci tkiva šalju na obradu u inozemstvo, a potom se očekuje da će svi moći biti obrađeni u našem nacionalnom centru. Također, izuzetno je bitno na jednom mjestu okupiti vrhunske stručnjake različitih profila, koji će zajedno donijeti odluku u kojem će trenutku i koje tkivo biti testirano, te potom interpretirati nalaz odnosno donijeti preporuku o daljnjim postupcima liječenja. Naš je prijedlog u potpunosti sukladan Nacionalnom planu protiv raka, koji je također u javnoj raspravi.</p>	
<p>Hrvatsko društvo za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu pri Hrvatskom liječničkom zboru</p> <p>Prof.dr.sc Ante Čorušić</p> <p>Ravnatelj</p>	<p>slobodni smo Vam dostaviti prijedlog novog DTP postupka pod nazivom Primjena plazme bogate trombocitima u terapiji boli kao dopuna Tablici 2.2. Cijene dijagnostičko-terapijskih postupaka – DTP – specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koja se nalazi na javnoj raspravi.</p> <p><b>U privitku (1)</b> vam dostavljamo prijedlog novog DTP postupka s vremenskim i kadrovskim normativom te mišljenje Hrvatskog društva za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu pri Hrvatskom liječničkom zboru.</p> <p>Poštovani,</p> <p>aplikacija alogene plazme bogate trombocitima je metoda liječenja akutne i kronične boli te ozljeda tkiva. Plazma prolazi proces pripreme od pune krvi do gotovog pripravka. Takva plazma se aplicira u zglob (npr. koljena, kuka, ramena i sl) ili u predjelu rupturirane tetive ili mišića. Na mjestu djelovanja trombociti iz plazme se aktiviraju i otpuštaju alfa granule koje sadrže signalne molekule stvarajući lokalne uvjete za reparaciju tkiva i djeluju analgetski. Metoda je minimalno invazivna, uključuje venepunkciju te aplikaciju pod kontrolom ultrazvuka sa iglom 18G ili 20G. Venepunkcija, aplikacija i priprema plazme se rade u sterilnim uvjetima. Priprema plazme se radi slijedom centrifugiranja krvi i odvajanja supernatanta. Kliničke indikacije za primjenu su: osteoartritis zglobova (prvenstveno koljeno, može i kod ostalih zglobova); artroza stadij 1,2 i 3; lateralni epikondilitis, plantarni fascitis, Ahilova i patelarna tendinopatija, akutna ozljeda mišića, tetive i ligamenta,</p>	<p>Prihvaća se.</p>

kronične ozljede mišića, tetiva i ligamenata, Bol ramena rotarotorna manšeta, tetiva bicepsa, upala i bolnost sakroilialnih i zigapofizijalnih zglobova, neuropatska bol, lumbalna radikulopatija, prolaps i degeneracija diska. Postupak se izvodi u ambulanti za liječenje boli ili u operacijskoj sali u sterilnim uvjetima, pod kontrolom ultrazvuka, uz monitoring vitalnih funkcija (EKG —a, saturacije kisikom arterijske krvi, krvnog tlaka). Jedan ciklus se sastoji od 6 aplikacija (po shemi 1.mjesec, 2.mjesec, 3.mjesec, 6.mjesec, 9.mjesec, 12.mjesec). Nakon tog ciklusa potrebno je održavanje sa i ili 2 aplikacije godišnje.

Stoga Vas molimo da se navedene procedure uvrste u DTP listu HZZO-a. U prilogu Vam dostavljamo opis navedenih postupaka.

**KLINIČKI BOLNIČKI CENTARA ZAGREB**  
**Zagreb, Kišpatićeva 12**  
 Služba prodaje, ugovaranja i obračuna-TR

**Kalkulacija cijene za DTP postupak: PRIMJENA PLAZME BOGATE TROMBOCITIMA U TERAPIJI BOLI**

*(naziv postupka)*

**CIJENA KOŠTANJA**

Rbr	Elementi cijene koštanja	Iznos
1	2	3
I.	Izdaci za zaposlene	580,80
II.	Direktni potrošni materijal	321,74
IV.	Indirektni (opći) troškovi	246,78
	Cijena koštanja	<b>1.149,32</b>
	<b>Prijedlog cijene Klinike</b>	<b>2.800,00</b>

**I. VREMENSKI NORMATIV I IZDACI ZA DJELATNIKE**

Rbr	Djelatnik	Minute	Vrijedn ost min.	Izdaci za djelatnike
1	2	3	4	5
1	liječnik specijalist	120,00	2,52	302,40

2	VŠS	120,00	1,26	151,20
3	med sestra/tehničar -SSS	120,00	1,06	127,20
<b>UKUPNO IZDACI ZA DJELATNIKE</b>				<b>580,80</b>

## II. DIREKTNI POTROŠNI MATERIJAL

Sifra KBC-a	Naziv potrošnog materijala	Količina	Cijena	Iznos
1	2	4	5	6
10401	CaCl 10% bočica 100ml	1	8,17	8,17
10995	Dexamethason 4mg/ml	1	2,21	2,21
A1068 87	Vacutaner BD (NaCitrat) - plavi čep	10	1,05	10,50
A1068 87	Vacutaner BD (EDTA) - ljubičasti čep	1	1,05	1,05
A1490 76	igla i sistem za venepunkciju	2	31,50	63,00
11602	Lidokain Belupo amp. 5x100 mg/5 ml amp. 5x100 mg/5 ml	1	4	4,00
10379	Natrij-klorid 0,9% Viaflo otop. za inf. 0,9 %, vreć. plast. 50x100 ml otop. za inf. 0,9 %, vre	2	5,10	10,20
25065	KOMPRESA OD GAZE 12-sl. 17 NITI/cm? 10cm x 10cm, nesterilna (1218L)	0,25	0,21	0,05
21315	Ogrtač kirurški sterilni jednokratni 4-slojni, L (SD7692C)	2	33,55	67,10
21380	Rukavice kirurške sterilne, vel. 8,5 (84067 - 8,5)	8	2,65	21,20
21754	Štrcaljka 2 ml dvodjelna exc (300928)	10	0,12	1,20
21755	Štrcaljka 5 ml dvodjelna exc (309050)	5	0,15	0,75
21756	Štrcaljka 10 ml dvodjelna exc (309110)	5	0,26	1,30
21422	Kapa kirurška ženska retex 20 g/m,pro. 50CM (1003)	2	0,89	1,78
21426	Maska kirurška 3-sl. s gumicom 17,5x9,5 cm (1006)	2	0,89	1,78
25104	TAMPONI od gaze(tupferi) 20nit VEL. 4 25x26cm (1373)	20	0,16	3,20
A1150 15	Traka mekana s podložnim papirom 10 cm x 10 m (900650)	0,1	12,50	1,25
A1311 13	POSUDA PVC S POKLOPCEM 6-7L ZA OŠTRO - ZA INFJEKTIVNI OTPAD	0,2	14	2,80
A1188 51	Prekrivka kirurška dvoslojna 100x150cm,sterilna (6518)	1	10,86	10,86
20055	Igla sa čepom za višekratno uzimanje tekućina (4550242)	1	4,38	4,38
A1073 87	Rukavica lateks s talkom M Med-Comfort (01010 M)	4	0,22	0,88
A1087 45 I	Igla injekcijska PVC 1,20X50 G18 (CH1250)	20	0,09	1,80

	58954	Prekrivka kir.st.MEDILAM 150x150cm s ljep.otv.15cm (8708)	1	27,76	27,76	
	96101	Betadine otopina 1%	0,2	0,20	0,04	
	LB005	Kompletna krvna slika na hematološkom brojaču - (KKS)	2	37,24	74,48	
		<b>Ukupno</b>			<b>321,74</b>	
<b>IV. INDIREKTNI TROŠKOVI</b>						
"Koefficient dodatka indirektnih troškova" i "Direktni i indirektni troškovi" <b>Tinp = Tdirp x Tink</b>			<b>Koefficient dodatka ind.troškova</b>	<b>Izdatci za djelatnike</b>	<b>Indirektni troškovi usluge</b>	
			1	2	3	
			42,49%	580,80	<b>246,78</b>	
Korištenje centrifuge 2x Izrada KKS u centralnom laboratoriju 2x						
Hrvatska komora dentalne medicine  GLAVNA TAJNICA KOMORE Jasminka Polić, mag. iur.	<p>ovim putem Vam dostavljamo mišljenje Hrvatske komore dentalne medicine na Pravilnik o izmjenama Pravilnika o dentalnoj zdravstvenoj zaštiti iz obveznog zdravstvenog osiguranja i na Pravilnik o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p>Komora je mišljenja da je u Odluci o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN 56/17) u Tablici 2.2 Dijagnostičko-terapijski postupci potrebno izvršiti korekciju postupaka i shodno tome korekciju vrijednosti koeficijenta u području ortodontcije (DO001-DO016). Naime, potrebno je dodati postupke koji nisu uključeni u sam postupak liječenja ili birokratski dio koji je obvezni dio rada ortodontskog tima te ulaze u vremenski normativ, a sukladno Zakonu o dentalnoj medicini (NN 121/03, 117/08 i 120/09), Pravilniku o dentalnoj zdravstvenoj zaštiti iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN 146/13, 160/13, 34/14 i 66/14, 62/15 i 129/17) te Odluci o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju</p>					Ne prihvaća se. Za uvođenje novih DTP-a kao i izmjenu postojećih potrebno je dostaviti detaljnu dokumentaciju

	<p>zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja te Ugovoru o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite. Shodno tome, nužno je korigirati vrijednosti koeficijenata u području ortodontije, uključujući vrijednosti koeficijenata za liječenje anomalija koje zahtijevaju dulji vremenski period i/ili su u sklopu predkirurške i postkirurške ortodontske terapije.</p> <p>Također, Komora smatra da bi trebalo u stavku 3. članka 2. koji se dodaje Odluci o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, koji glasi: „(3) U slučaju prestanka rada zdravstvenih radnika u jedinici zakupa doma zdravlja uključenih u mreži javne zdravstvene službe kada u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nisu ispunjeni uvjeti da zdravstveni radnik nastavi ugovorni odnos sa Zavodom, Zavod u slučaju ispunjavanja uvjeta iz ove Odluke sklapa ugovor s domom zdravlja za navedeni tim.“, promijeniti posljednji dio rečenice na sljedeći način: „Zavod raspisuje natječaj za novi ugovor s novim zdravstvenim radnikom, a po mogućnosti godinu dana prije isteka ugovora zdravstvenog radnika kojem će isteći uvjeti ugovaranja za naredni period.“</p> <p>Nadalje, budući da se izmjenama Pravilnikom o izmjenama Pravilnika o dentalnoj zdravstvenoj zaštiti iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a sukladno s Uredbom (EU) 2017/852 Europskog parlamenta i vijeća proširio krug osiguranih osoba koje imaju pravo na kompozitni ispun, stav Komore je da je stoga nužno da svaka dojilja i trudnica doktoru dentalne medicine moraju predati dokaz od nadležnog liječnika da imaju status dojilje odnosno trudnice. Jednako tako, Komora je mišljenja da je potrebno povećati iznos naknade za obračunate troškove ordinacije utvrđene osnovom prosjeka na razini Republike Hrvatske (hladni pogon) sukladno povećanju koeficijenta utvrđenog za dentalne asistente prema Kolektivnom ugovoru za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.</p>	<p>kako bi se prijedlog mogao razmotriti.</p> <p>Ne prihvaća se.</p> <p>Prijedlog nije u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.</p> <p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p>
<p><b>Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske:</b></p> <p><i>direktor:</i> mr. Dražen Jurković, dr.med. spec. javnog zdravstva</p> <p>KLINIKA ZA DJEČJE BOLESTI,</p>	<p>KLINIKA ZA DJEČJE BOLESTI, Klaićeva 16, 10000 Zagreb</p> <p>uvidom u nacrt prijedloga Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u prijedlogu navedenom pod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ MG 001 ("Magnetna rezonancija po anatomskoj regiji") - U cijenu je uključeno nativno snimanje i snimanje s kontrastom. Ne uključuje anesteziju.</li> <li>➤ CT 001 ("Jedna anatomska regija". ) – Po anatomskoj regiji. U cijenu je uključeno nativno snimanje i snimanje s kontrastom. Ne uključuje anesteziju. Ne može se obračunati uz CT006.</li> </ul> <p>stavljamo primjedbu pod točkom 28. da anatomska regija odgovara aktu snimanja.</p> <p>Za nas je ova primjedba izrazito limitirajuća jer većina naših bolesnika, više od 50 % (onkološki bolesnici, bolesnici s malformacijama, bolesnici s neurofibromatozom tip 1, ortopedski bolesnici (skolioza npr.), reumatološki bolesnici itd.) zahtijeva snimanje više od jedne regije u istom aktu. Ova primjedba je izrazito</p>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave Anatomsko regija objašnjena pod napomenom 20., a pod napomenom 5 objašnjen je način fakturiranja više od jedne regije.</p>



<p>Klaićeva 16, 10000 Zagreb</p> <p>Ravnatelj Klinike: Prof.dr.sc.Goran Roić, dr.med.</p> <p>KLINIČKA BOLNICA MERKUR</p> <p>Ravnatelj: Izv.prof.prim.dr.sc. Mario Starešinić, dr.med.</p> <p>Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije</p> <p>Zavod za hitnu medicinu Virovitičko-podravske županije</p> <p>Stručno društvo zavoda za javno zdravstvo Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske</p> <p>Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije</p>	<p>limitirajuća i kada se radi o bolesnicima koji moraju ići u opću anesteziju kako bi obavili pretragu, budući da niti jednu kategoriju ovih naših bolesnika ne možemo naručiti u više navrata tj. za svaku pojedinu regiju zbog prirode njihove bolesti ili limitirajućeg čimbenika anestezije. Zato od strane predstavnika HZZO-a molimo detaljnije pojašnjenje primjedbe "anatomska regija odgovara aktu snimanja".</p> <p>U slučaju da možemo obračunati samo jednu regiju mi smo u izrazito nepovoljnom položaju jer moramo napraviti pretragu u cijelosti, poštujući pravila struke i MR i CT protokole za bolesti zbog kojih su bolesnici upućeni na pretragu. Stoga molim, ako smo pravilno shvatili tumačenje, da naše bolesnike od 0 do 18 godina izuzmete iz ovog načina obračunavanja.</p> <p>KB Merkur</p> <p>Klinička bolnica Merkur je vrlo zainteresirana za ovu raspravu, budući da smo već ranije predlagali neke promjene.</p> <p>Stoga Vam u prilogu šaljem tablicu u excel formatu s prijedlozima za uvođenje novih DTP postupaka (poliklinika) i DTS grupa (stacionar). Za neke od njih imamo i prijedlog cijene. Također i za već postojeće DTS grupe predlažemo povećanje cijena.</p> <p>S poštovanjem,</p> <p style="text-align: right;">Ravnatelj: Izv.prof.prim.dr.sc. Mario Starešinić, dr.med.</p> <p><b>KLINIČKA BOLNICA MERKUR</b></p> <p><b>Predlažemo uvesti dolje navedene radiološke postupke u šifrarnik DT postupaka.</b></p> <table border="1" data-bbox="465 1166 1778 1342"> <thead> <tr> <th data-bbox="465 1166 584 1270">Šifra DTP-a</th> <th data-bbox="584 1166 1285 1270">Naziv DTP-a</th> <th data-bbox="1285 1166 1368 1270">Opis DTP-a</th> <th data-bbox="1368 1166 1487 1270">Fusnote DTP-a</th> <th data-bbox="1487 1166 1632 1270">Koeficijent</th> <th data-bbox="1632 1166 1778 1270">Predložena cijena</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="465 1294 584 1342"></td> <td data-bbox="584 1294 1285 1342">TRAUMATOLOGIJA I ORTOPEDIJA</td> <td data-bbox="1285 1294 1368 1342"></td> <td data-bbox="1368 1294 1487 1342"></td> <td data-bbox="1487 1294 1632 1342"></td> <td data-bbox="1632 1294 1778 1342"></td> </tr> </tbody> </table>	Šifra DTP-a	Naziv DTP-a	Opis DTP-a	Fusnote DTP-a	Koeficijent	Predložena cijena		TRAUMATOLOGIJA I ORTOPEDIJA					<p>Prijedlog nije predmet rasprave. Za uvođenje novih DTP-a kao i izmjenu postojećih potrebno je dostaviti detaljnu dokumentaciju kako bi se prijedlog mogao razmotriti.</p>
Šifra DTP-a	Naziv DTP-a	Opis DTP-a	Fusnote DTP-a	Koeficijent	Predložena cijena									
	TRAUMATOLOGIJA I ORTOPEDIJA													

Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije		Liječenje bolesti i ozljeda koštano-mišićnog sustava plazmom obogaćenog faktorima rasta				2.000,00
		Liječenje bolesti i ozljeda koštano-mišićnog sustava matičnim stanicama				10.000,00
Istarski domovi zdravlja	<b>RADIOLOŠKI POSTUPCI:</b>					
Dom zdravlja Varaždinske županije i Istarski domovi zdravlja	36604-00	Postavljanje stenta u mokraćovod kroz cijev perkutane nefrostome pomoću intervencijskih tehnika				
	35321-00	Transkateterska embolizacija krvne žile				
Dom zdravlja Požeško-slavonske županije	90333-00	Perkutana transhepatička embolizacija varikoziteta				
		Balonska dilatacija anorektuma				
		DSA luka arterija donjih ekstremiteta u 3-5 nivoa **				
		DSA luka arterija donjih ekstremiteta u 5-7 nivoa **				
Dom zdravlja Slavonski Brod		Odabrano uzimanje krvi za biokemijske pretrage, sampling. Odabrana intraarterijska aplikacija citostatika, i/ili embolizirajućeg materijala **				
		Transkutana oksimetrija/mjerenje TcP02 (monopolarni aparat) *				
Stomatološka poliklinika Split		Mjerenje intravaskularnog gradijenta tlaka **				
Opća bolnica Pula		Embolizacija arterija ili vena (ukoliko se embolizira jedna arterija ili vena; ukoliko se koristi samo jedan od načina i pristupa embolizacije): a) korišten lijek/krvni pripravak; b) tekuće sredstvo - ljepilo c) suspenzija čestica ; d) metalna spirala ; e) kombinirano ; f) radioaktivne čestice ; g) čestice koje izlučuju lijek ; h) ostalo . Embolizacija (malignih ekspanzivnih procesa visceralnih organa, kosti, mekih česti, spermatičnih/uterinih arterija i vena, mioma (UFE), GI krvarenja, preoperacijske embolizacije, postpartalnu hemoragiju **				

		<p>Embolizacija <u>arterija ili vena (za svaku dodatnu embolizaciju pojedine arterije ili vene odnosno za svaki dodatni način ili pristup embolizaciji)</u>: a) korišten lijek/krvni pripravak; b) tekuće sredstvo - ljepilo c) suspenzija čestica; d) metalna spirala; e) kombinirano, f) radioaktivne čestice; g) čestice koje izlučuju lijek. Embolizacija (malignih ekspanzivnih procesa visceralnih organa, kosti, mekih česti, spermatčnih/uterinih arterija i vena, mioma, GI krvarenja, preoperacijske embolizacije, postpartalnu hemoragiju **</p>		
		<p>Embolizacija <u>vaskularnih anomalija (ukoliko se embolizira jedna nutritivna arterija ili drenažna vena; ukoliko se koristi samo jedan od načina i pristupa embolizacije)</u>: a) korišten lijek/krvni pripravak; b) tekuće sredstvo; c) suspenzija čestica; d) metalna spirala; e) kombinirano, f) ostalo. Uključuje jedan od puteva (1. transarterijski; 2) transvenozni, 3) perkutani **</p>		
		<p>Embolizacija <u>vaskularnih anomalija (za svaku dodatnu embolizaciju pojedine arterije ili vene odnosno za svaki dodatni način ili pristup embolizaciji)</u>: a) korišten lijek/krvni pripravak; b) tekuće sredstvo; c) suspenzija čestica; d) metalna spirala; e) kombinirano, f) ostalo. Uključuje jedan od puteva (1. transarterijski; 2) transvenozni, 3) perkutani **</p>		
		<p>Embolizacija <u>aneurizmi arterija (ukoliko se embolizira jedna arterija ili vena; ukoliko se koristi samo jedan od načina i pristupa embolizacije)</u>: a) korišten lijek/krvni pripravak; b) tekuće sredstvo; c) metalne spirale; d) neprokriveni stent; e) stent graft f) okluzivno mehaničko sredstvo - vaskularni čep (Amplatzer vascular plug) ; e) ostalo. Uključuje embolizaciju aneurizmi visceralnih i perifernih arterija **</p>		

		<p>Embolizacija <u>aneurizmi arterija</u> (za svaku dodatnu embolizaciju pojedine arterije ili vene odnosno za svaki dodatni način ili pristup embolizaciji)a) korišten lijek/krvni pripravak; b) tekuće sredstvo; c) metalne spirale; d) nepokriveni stent; e) stent graft f) okluzivno mehaničko sredstvo - vaskularni čep (Amplatzer vascular plug) ; e) ostalo. Uključuje embolizaciju aneurizmi visceralnih i perifernih arterija **</p>		
		<p>Embolizacija <u>aneurizmi i ostalih promjena korištenjem mirkokateterske tehnike uz prethodne postupke</u> **</p>		
		<p>Perkutana transluminalna angioplastika: na <u>arteriji ili veni jednog segmenta</u> (npr. aortoilijačnog, femoropoplitealnog, potkoljениčnog ili supraaortalnih ogranaka i arterija ruku) uključuje slijedeće pristupe : antegradni i retrogradni kroz AFC, transbrahijalni ili transaksilarni, transpoplitealni i transpedalni **</p>		
		<p>Perkutana transluminalna angioplastika: na <u>arteriji ili veni uključuje više od jednog segmenta u istoj proceduri</u> (npr. aortoilijačnog, femoropoplitealnog, potkoljениčnog ili supraaortalnih ogranaka i arterija ruku) uključuje slijedeće pristupe : antegradni i retrogradni kroz AFC, transbrahijalni ili transaksilarni, transpoplitealni i transpedalni **</p>		
		<p>Perkutana transluminalna angioplastika sa postavljanjem "stenta" (<u>balonskog</u>) ili primarno postavljanje stenta (<u>samorastezljivog</u>) s postdilatacijom balon kateterom **</p>		
		<p>Perkutana transluminalna <u>angioplastika s balonom pokrivenim lijekom</u> ( tzv DCB) **</p>		
		<p>Postavljanje <u>stenta pokrivenog lijekom</u> (tzv DES) **</p>		
		<p>Upotraba "<u>cutting</u>" balona tijekom perkutana transluminalne angioplastike ili upotreba <u>balon pokrivenog stanta u liječenju steno-okluzivnih promjene arterija</u> **</p>		

		Intraarterijska ili intravenska <u>LOKALIZIRANA kateterom</u> vođena tromboliza-BOLUSNA		
		Intraarterijska ili intravenska <u>LOKALIZIRANA kateterom</u> vođena tromboliza-INFUZIJSKA		
		Perkutana <u>aspiracijska trombektomija</u> arterija ili vena **		
		Perkutana <u>mehanička trombektomija</u> arterija i vena (upotrebom zasebnog uređaja i pripadajućeg katetera) <u>bez ili sa upotrebom trombolitičkog agensa</u>		
		Perkutana <u>transluminalna aterektomija</u> arterija upotrebom mehaničkog uređaja i pripadajućeg katetera **		
		<u>Distalni filter/protekcije embolije</u> kod perkutane transluminalne aterektomija arterija upotrebom mehaničkog uređaja i pripadajućeg katetera **		
		stentiranje karotidne arterije (CAS) uz uporabu protekciju (EPD) distalne embolije. Postupak uključuje proksimalnu ili distalnu EPD		
		stentiranje karotidne arterije (CAS), bez uporabe protekcije (EPD) distalne embolije		
		Postavljanje protektivnog venskog filtera u donju šuplju venu (transjugularno, transbrahijalno, transfemoralno) *		
		Uklanjanje protektivnog venskog filtera iz donje šuplje vene *		
		TIPS (uz embolizaciju variksa). Uključuje primarno postavljanje stenta / TIPS namjenskog stent grafta		
		Okludiranje kanala TIPS-a pristupom iz jugularnih / femoralnih / drugih vena (bez obzira na vrstu okluzivnog sredstva)		
		Perkutana (transhepatalna bez TIPSa) dilatacija vene porte		
		Perkutana (transhepatalna bez TIPSa) dilatacija vene porte s embolizacijom variksa jednjaka		

		Perkutana (transhepatalna bez TIPSa) trombektomija vene porte i njenih venskih pritoka		
		Transjugularna biopsija jetre *		
		Vensko uzorkovanje bubrežnih vena, nadbubrežnih vena ili vena paratireoidnih žlijezda *		
		Postavljanje ili repozicioniranje centralnog venskog katetera *		
		Arterijska stimulacija i vensko uzorkovanje (ASVS) u otkrivanju okultnog inzulinoma *		
		Postavljanje trajnog "porta" za primjenu komoterapeutika		
	36604-00	Postavljanje stenta u mokraćovod kroz cijev perkutane nefrostome pomoću intervencijskih tehnika		
		Perkutana transluminalna angioplastika: na <u>arteriji ili veni jednog segmenta</u> (npr. aortoilijačnog, femoropoplitealnog, potkoljeničnog ili supraaortalnih ogranaka i arterija ruku) uključuje slijedeće pristupe : antegradni i retrogradni kroz AFC, transbrahijalni ili transaksilarni, transpoplitealni i transpedalni **		
		Perkutana transluminalna angioplastika: na <u>arteriji ili veni uključuje više od jednog segmenta u istoj proceduri</u> (npr. aortoilijačnog, femoropoplitealnog, potkoljeničnog ili supraaortalnih ogranaka i arterija ruku) uključuje slijedeće pristupe : antegradni i retrogradni kroz AFC, transbrahijalni ili transaksilarni, transpoplitealni i transpedalni **		
		Perkutana transluminalna angioplastika sa postavljanjem "stenta" ( <u>balonskog</u> ) ili <u>primarno postavljanje stenta (samorastezljivog)</u> s postdilatacijom balon kateterom **		
		Perkutana transluminalna <u>angioplastika s balonom pokrivenim lijekom</u> ( tzv DCB) **		
		Postavljanje <u>stenta pokrivenog lijekom</u> (tzv DES) **		

	<p>Upotraba "<u>cutting</u>" balona tijekom perkutana transluminalne angioplastike ili upotreba <u>balon pokrivenog stanta u liječenju stenookluzivnih promjene arterija **</u></p>		
	<p>Intraarterijska ili intravenska <u>LOKALIZIRANA kateterom vođena tromboliza-BOLUSNA</u></p>		
	<p>Intraarterijska ili intravenska <u>LOKALIZIRANA kateterom vođena tromboliza-INFUZIJSKA</u></p>		
	<p>Perkutana <u>aspiracijska trombektomija</u> arterija ili vena **</p>		
	<p>Perkutana <u>mehanička trombektomija</u> arterija i vena (upotrebom zasebnog uređaja i pripadajućeg katetera) <u>bez ili sa upotrebom trombolitičkog agensa</u></p>		
	<p>Perkutana <u>transluminalna aterektomija</u> arterija upotrebom mehaničkog uređaja i pripadajućeg katetera **</p>		
	<p><u>Distalni filter/protekcije embolije</u> kod perkutane transluminalne aterektomija arterija upotrebom mehaničkog uređaja i pripadajućeg katetera **</p>		
	<p>stentiranje karotidne arterije (CAS) uz uporabu protekciju (EPD) distalne embolije. Postupak uključuje proksimalnu ili distalnu EPD</p>		
	<p>stentiranje karotidne arterije (CAS), bez uporabe protekcije (EPD) distalne embolije</p>		
	<p>Postavljanje protektivnog venskog filtera u donju šuplju venu (transjugularno, transbrahijalno, transfemoralno) *</p>		
	<p>Uklanjanje protektivnog venskog filtera iz donje šuplje vene *</p>		
	<p>TIPS (uz embolizaciju variksa). Uključuje primarno postavljanje stenta / TIPS namjenskog stent grafta</p>		
	<p>Okludiranje kanala TIPS-a pristupom iz jugularnih / femoralnih / drugih vena (bez obzira na vrstu okluzivnog sredstva)</p>		

		Perkutana (transhepatalna bez TIPSa) dilatacija vene porte		
		Perkutana (transhepatalna bez TIPSa) dilatacija vene porte s embolizacijom variksa jednjaka		
		Perkutana (transhepatalna bez TIPSa) trombektomija vene porte i njenih venskih pritoka		
		Transjugularna biopsija jetre *		
		Vensko uzorkovanje bubrežnih vena, nadbubrežnih vena ili vena paratireoidnih žlijezda *		
		Postavljanje ili repozicioniranje centralnog venskog katetera *		
		Arterijska stimulacija i vensko uzorkovanje (ASVS) u otkrivanju okultnog inzulinoma *		
		Postavljanje trajnog "porta" za primjenu komoterapeutika		
		UZV-om navođena punkcija arterije ili vene *		
		dijaskopija u operacijskoj Sali *		
		Perkutana hemostaza arterije / vena manualnom kompresijom		
		Perkutano zatvaranje mjesta punkcije arterije mehaničkim sustavom *		
		Renalna denervacija-endovaskularni postupak .		
		Ablacije tumora perkutanim (alkoholna, RF, ostala) putem pod kontrolom CT, UZC, dijaskopije		
		Injiciranje TROMBINA (perkutano pod kontrolom UZV) za liječenje pseudoaneurizmi *		
		Injiciranje TROMBINA (perkutano pod kontrolom UZV) za liječenje pseudoaneurizmi uz korištenje balonskog katetera endoluminalno *		
		Laserska ili RF ablacija varikoznih vena (VSM)		
		Dodatni pristup (drugo ulazno mjesto) osnovnom pristupu (prvo ulazno mjesto) na arterijsk/venko stablo (femoralni, jugularni, poplitealni, kubitalni, radijalni, pedalni,..) **		



EVAR - ugradnja bifurkacijskog i tubularnog stent grafta
EVAR - ugradnja dodatanih ekstenzija osim bifurkacijskog i tubularnog stent grafta
EVAR s prethodnom embolizacijom velikih arterija (lumbalne arterije, unutrašnje zdjelične arterije...)
ChEVAR - ugradnja bifurkacijskog i tubularnog stent grafta (EVAR) uz ekstenzije u visceralne ogranke aorte
FEVAR - endovaskularno liječenje aneurizme abdominalne aorte s fenestriranim graftom
EVAS - endovaskularno liječenje aneurizme abdominalne aorte brtvljenjem
TEVAR u liječenju grudne aorte zbog disekcije, transekcije, aneurizme
Transarterijska Kemoembolizacija HCC jetre okluzivnim česticama s citostatikom - DEB
Transarterijska konvencionalna Kemoembolizacija HCC jetre (citostatik, lipiodol) - cTACE
Transarterijska Kemoembolizacija metastaza u jetri od malignih crijeva
Transarterijska Radioembolizacija

<b>* - postupak moguć kroz dnevnu hospitalizaciju/ DTP postupak</b>
<b>** - procjena IR za postupak moguć kroz dnevnu hospitalizaciju/ DTP postupak uz obvezatni: radijali pristup ili uporabu CD (mehanička sredstva zatvaranja mjesta punkcije)</b>

KLINIČKA BOLNICA MERKUR

PRIJEDLOG NOVIH DTS GRUPA S  
PRIJEDLOGOM CIJENE

**PRIJEDLOG POVEĆANJA CIJENE  
POSTOJEĆIH DTS GRUPA**

<b>NAZIV</b>	<b>OPIS</b>	<b>Koeficijent</b>	<b>PRIJEDLOG CIJENE</b>
Laparoskopska resekcija tankog crijeva s anastomozom			35.000,00
Laparoskopski popravak tankog crijeva			25.000,00
Laparoskopska desna hemikolektomija s anastomozom			35.000,00
Laparoskopska desna hemikolektomija s formiranjem stome			35.000,00
Laparoskopska lijeva hemikolektomija s anastomozom			35.000,00
Laparoskopska lijeva hemikolektomija s formiranjem stome			35.000,00
Laparoskopska resekcija sigmoidalnog kolona s anastomozom			35.000,00
Laparoskopska resekcija sigmoidalnog kolona s formiranjem stome			35.000,00
Laparoskopska resekcija rektuma sa anastomozom			40.000,00
Laparoskopska resekcija rektuma sa formiranjem stome			40.000,00
Laparoskopska resekcija gušterače			40.000,00
Laparoskopska lobektomija jetre			60.000,00
Laparoskopska segmentektomija jetre			45.000,00
Laparoskopska ekscizija lezije jetre			35.000,00
Laparoskopska fenestracije ciste jetre			35.000,00
Laparoskopska biopsija jetre			30.000,00
Totalna peritonektomija sa HIPEC-om	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju		100.000,00
Totalna peritonektomija bez HIPEC-a	Uključuje subtotalnu kolektomiju,		100.000,00

		kolecistektomiju, splenektomiju			
	Parcijalna peritonektomija sa HIPEC-om	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju			80.000,00
	Parcijalna peritonektomija bez HIPEC-a	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju			80.000,00
	Totalna peritonektomija sa HIPEC-om				70.000,00
	Totalna peritonektomija bez HIPEC-a				70.000,00
	Parcijalna peritonektomija sa HIPEC-om				60.000,00
	Parcijalna peritonektomija bez HIPEC-a				60.000,00
	HIPEC	Uključuje samo HIPEC			50.000,00
	Resekcija jetre sa resekcijom velikih krvnih žila	Uključuje rekonstrukciju T-T anastomozom			50.000,00
	Resekcija jetre sa resekcijom velikih krvnih žila	Uključuje rekonstrukciju s protezom			60.000,00
	Resekcija gušterače sa resekcijom velikih krvnih žila	Uključuje rekonstrukciju T-T anastomozom			50.000,00
	Resekcija gušterače sa resekcijom velikih krvnih žila	Uključuje rekonstrukciju s protezom			60.000,00
	Odstranjenje retroperitonealnog tumora sa resekcijom velikih krvnih žila	Uključuje rekonstrukciju T-T anastomozom			50.000,00
	Odstranjenje retroperitonealnog tumora sa resekcijom velikih krvnih žila	Uključuje rekonstrukciju s protezom			60.000,00
	Ex vivo resekcija jetre				100.000,00
	Resekcija jetre u 2 akta (ALLPS)-prvi dio	Uključuje resekciju parenhima jetre, podvezivanje grane vene porte			50.000,00
	Resekcija jetre u 2 akta (ALLPS)-drugi dio	Uključuje odstranjenje reseciranog dijela jetre			30.000,00
	Eksplantacija jetre kadaveričnog donora				80.000,00

Eksplantacija jetre kadaveričnog donora sa <i>split</i> postupkom			100.000,00
Eksplantacija gušterače kadaveričnog donora			70.000,00
Eksplantacija bubrega			50.000,00
Eksplantacija tankog crijeva kadaveričnog donora			70.000,00
Eksplantacija multivisceralnog presatka kadaveričnog donora ( kombinacija svih ili nekih od sljedećih organa: želudac-dvanaesnik-jetra-gušterača-tanko crijevo-bubreg)			100.000,00
Priprema organa za transplantaciju			20.000,00
Resekcija dijela jetre živog donora za transplantaciju			50.000,00
Transplantacija jetre kadaveričnog donora			300.000,00
Transplantacija jetre živog donora			300.000,00
Transplantacija dijela jetre kadaveričnog donora ( <i>split</i> transplantacija)			300.000,00
Retransplantacija jetre			300.000,00
Transplantacija gušterače kadaveričnog donora			200.000,00
Retransplantacija gušterače			200.000,00
Transplantacija tankog crijeva kadaveričnog donora			300.000,00
Transplantacija multivisceralnog presatka kadaveričnog donora ( kombinacija svih ili nekih od sljedećih organa: želudac-dvanaesnik-jetra-gušterača-tanko crijevo-bubreg)			400.000,00

**KB Merkur – privitak 2**

**PRIJEDLOG NOVIH DTS GRUPA S PRIJEDLOGOM CIJENE  
PRIJEDLOG POVEĆANJA CIJENE POSTOJEĆIH DTS  
GRUPA**

**NAZIV**

**OPIS**

**Koeficijent**

**PRIJE**

Laparoskopska resekcija tankog crijeva s anastomozom  
 Laparoskopski popravak tankog crijeva  
 Laparoskopska desna hemikolektomija s anastomozom  
 Laparoskopska desna hemikolektomija s formiranjem stome  
 Laparoskopska lijeva hemikolektomija s anastomozom  
 Laparoskopska lijeva hemikolektomija s formiranjem stome  
 Laparoskopska resekcija sigmoidalnog kolona s anastomozom  
 Laparoskopska resekcija sigmoidalnog kolona s formiranjem stome  
 Laparoskopska resekcija rektuma sa anastomozom  
 Laparoskopska resekcija rektuma sa formiranjem stome  
 Laparoskopska resekcija gušterače  
 Laparoskopska lobektomija jetre  
 Laparoskopska segmentektomija jetre  
 Laparoskopska ekscizija lezije jetre  
 Laparoskopska fenestracije ciste jetre  
 Laparoskopska biopsija jetre  
 Totalna peritonektomija sa HIPEC-om

Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju

35.000  
 25.000  
 35.000  
 35.000  
 35.000  
 35.000  
 35.000  
 40.000  
 40.000  
 40.000  
 60.000  
 45.000  
 35.000  
 35.000  
 30.000  
 100.000

	<p>Totalna peritonektomija bez HIPEC-a          Parcijalna peritonektomija sa HIPEC-om          Parcijalna peritonektomija bez HIPEC-a          Totalna peritonektomija sa HIPEC-om          Totalna peritonektomija bez HIPEC-a          Parcijalna peritonektomija sa HIPEC-om          Parcijalna peritonektomija bez HIPEC-a          HIPEC</p> <p><b>Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije</b></p> <p>U „ Nacrtu Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja“ uočili smo da nigdje nije predviđen kadrovski sastav odnosno normativ tima za prijavno-dojavnu jedinicu sanitetskog prijevoza propisan člankom 6. stavka 2. i stavka 4. Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (N.N. broj 72/19) kao niti iznos cijene navedenog tima odnosno godišnje vrijednosti standardnog tima.</p> <p>Obzirom da je navedenim Pravilnikom predviđeno da se prijavno-dojavna jedinica sanitetskog prijevoza organizira u zdravstvenoj ustanovi koja ima sklopljen Ugovor sa HZZO-om za najmanje 8 timova sanitetskog prijevoza te da zdravstvene ustanove koje imaju do 15 timova sanitetskog prijevoza trebaju imati 1 dispečera, a one koje imaju sklopljen Ugovor sa HZZO-om za više od 15 timova sanitetskog prijevoza trebaju imati 2 dispečera, u svakoj smjeni, smatramo da bi isto trebalo svakako biti predviđeno navedenim Nacrtom, kako bi se sa HZZO-om mogla ugovoriti prijavno-dojavna jedinica sanitetskog prijevoza, te je moguće omaškom u Nacrtu navedene Odluke ispušteno navedeno, jer smatramo da isto svakako treba uvrstiti u Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p><b>Zavod za hitnu medicinu Virovitičko-podravske županije</b></p> <p>Pregledavajući “Nacrt Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja” uočili smo da nigdje nije predviđen kadrovski normativ za Prijavno-dojavnu jedinicu sanitetskog prijevoza, iz članka 6. stavka 2. i stavka 4. Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza („Narodne novine“ br. 72/19,) niti iznos tzv. glavarine, odnosno godišnje vrijednosti standardnog tima.</p>	<p>Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju,          Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju,          Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju,</p> <p>Uključuje samo HIPEC</p> <p>Ne prihvaća se. Zavod ugovara provođenje zdravstvene zaštite te financira standardni tim sanitetskog prijevoza u kojem se nalaze zdravstveni radnici.</p> <p>Ne prihvaća se. Zavod ugovara provođenje zdravstvene zaštite te financira standardni tim</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>S obzirom da je navedenim Pravilnikom predviđeno da se Prijavno-dojavna jedinica sanitetskog prijevoza organizira u zdravstvenoj ustanovi koja ima sklopljen Ugovor sa HZZO-om za najmanje 8 timova sanitetskog prijevoza te da zdravstvene ustanove koje imaju do 15 timova sanitetskog prijevoza trebaju imati 1 dispečera, a one koje imaju sklopljen Ugovor sa HZZO-om za više od 15 timova sanitetskog prijevoza trebaju imati 2 dispečera, u svakoj smjeni, smatramo da bi isto trebalo svakako biti predviđeno navedenim Nacrtom, kako bi se sa HZZO-om mogla ugovoriti Prijavno-dojavna jedinica sanitetskog prijevoza.</p> <p><b>Stručno društvo zavoda za javno zdravstvo Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske</b></p> <p>Na sjednici Stručnog društva zavoda za javno zdravstvo Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske, održane dana 23. prosinca 2019. godine, doneseni su zaključci sukladno kojima se predlaže povećati iznose cijena timova epidemiologije (zdravstvene ekologije) i javnog zdravstva; povećati glavarine za timove školske medicine i zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti; korigirati cijene i odrediti objektivne limite specijalističko dijagnostičke mikrobiološke zdravstvene zaštite.</p> <p><b>Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije</b></p> <p>Utvrđiti iznos cijene tima zdravstvene ekologije kod ugovaranja s HZZO-om (glavarina) ili predložiti postupnike (DTP-ove), definirati sastav tima te omogućiti ugovaranje u slučaju nedostatka potrebnog kadra, liječnika specijaliste, nositelja tima (ugovorom o djelu, ugovorom o međusobnoj suradnji zdravstvenih ustanova, ugovorom o radu s liječnicima u mirovni).</p> <p>Omogućiti financiranje specijalizacija iz fondova Europske unije ili Državnog proračuna i za djelatnost izvanbolničke specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite: Medicinske mikrobiologije s parazitologijom.</p>	<p>sanitetskog prijevoza u kojem se nalaze zdravstveni radnici</p> <p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p> <p>Ne prihvaća se. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje definirat će djelatnost ekologije nakon što se podzakonskim propisima utvrdi kadrovski normativ za istu.</p> <p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Povećati glavarine za timove javnog zdravstva, epidemiologije, školske medicine, zaštite mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti (prisutna podcijenjenost plaćanja u odnosi na timove obiteljske medicine). Navedenom odlukom mijenjaju se iznosi glavarine u ovim djelatnostima cca. 1,1 % - 1,3%, što je minimalno i neće biti dostatno niti za povećanje plaće zaposlenih /od mjeseca siječnja 2020./.</p> <p><b>Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije</b></p> <p>Predlažemo da se u Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja uvrsti financiranje tima za zdravstvenu ekologiju.</p> <p><b>Istarski domovi zdravlja</b></p> <p>Članak 2. nacrta Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: nacrt odluke)</p> <p>U djelatnosti sanitetskog prijevoza pod rednim br. 14. kao kadrovski normativ predviđeno je – 2 zdravstvena radnika srednje stručne spreme s edukacijom za provođenje osnovnih postupaka održavanja života i korištenje automatskog vanjskog defibrilatora, od kojih je najmanje jedan medicinska sestra/medicinski tehničar i 2 vozača (2 sanitetska vozila).</p> <p>Istovremeno je novim Pravilnikom o organizaciji i načinu obavljanja sanitetskog prijevoza (NN 72/19) u članku 6. stavak 2. i 4. predviđeno da se prijavno-dojavna jedinica sanitetskog prijevoza organizira u zdravstvenoj ustanovi koja ima sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje za najmanje osam timova sanitetskog prijevoza.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Zavod je povećao sredstva u skladu s dogovorom Vlade Republike Hrvatske i socijalnih partnera, a u skladu s planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda za 2020. godinu.</p> <p>Ne prihvaća se. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje definirat će djelatnost ekologije nakon što se podzakonskim propisima utvrdi kadrovski normativ za istu.</p> <p>Ne prihvaća se. Zavod ugovara provođenje zdravstvene zaštite te financira standardni tim sanitetskog prijevoza u kojem se nalaze zdravstveni radnici.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Zdravstvene ustanove koje imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje do 15 timova sanitetskog prijevoza u prijavno-dojavnoj jedinici imaju jednog dispečera, a one koje imaju sklopljen ugovor za više od 15 timova imaju dva dispečera u svakoj smjeni. Predlažemo da se u nacrtu odluke kao kadrovski normativ u djelatnosti sanitetskog prijevoza predvide i dispečeri u prijavno-dojavnoj jedinici, obzirom da postoji obveza njihovog zapošljavanja.

Članak 11. nacrta odluke

Zdravstvena njega i maksimalni godišnji iznos sredstava u djelatnosti zdravstvene njege

Predlažemo povećanje vrijednosti tima obzirom da i dalje u kalkulativne elemente vrijednosti limita nisu priznati stvarni troškovi pojedinih rashoda neophodnih za provođenje te djelatnosti, prvenstveno troškovi vozila.

#### **Dom zdravlja Varaždinske županije i Istarski domovi zdravlja**

Vezano za odredbe u kojima se definira iznos hladnog pogona, predlažemo sljedeće:

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje plaća troškove hladnog pogona domovima zdravlja, koji obuhvaćaju troškove osnovne plaće doktora medicine uvećane za doprinose i plaće medicinske sestre / tehničara sukladno kolektivnim ugovorima uvećane za doprinose, te ostale troškove, poput troškova energije i komunalnih usluga, zbrinjavanja otpada, održavanja, troškova telefona, interneta, čišćenja, knjigovodstva, zajedničkih i ostalih troškova, a glavarina obuhvaća troškove plaće doktora kao razliku do pune plaće prema kolektivnim ugovorima uvećanu za doprinose i ostale troškove lijekova i potrošnog materijala.

Međutim, kada broj pacijenata u ordinaciji za određeni postotak "padne" ispod utvrđenog standardnog broja opredijeljenih osiguranih osoba po timu za djelatnosti, iznos hladnog pogona umanjuje se za određeni postotak (članak 97. Odluke o osnovama za sklapanje ugovora provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstveno osiguranja u vezi s člankom 21.).

Zbog smanjenog broja osiguranika, domu zdravlja je isplaćen manji financijski iznos na ime troškova hladnog pogona, iako je riječ o fiksnim troškovima koji su za ordinacije isti bez obzira koliko pacijenata je upisano. Bez obzira na broj osiguranika, dom zdravlja mora kontinuirano osiguravati sve što je potrebno za nesmetan rad ordinacije, između ostalog rad liječnika i medicinske sestre u punom radnom vremenu, lijekove i potrošni materijal, te plaćati sve režijske i ostale troškove.

Ne prihvaća se.

Zanavljanje opreme i investicijsko održavanje regulirano je odlukom Vlade RH o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije koja se donosi za svaku kalendarsku godinu, te je dakle u nadležnosti lokalne uprave i samouprave.

Prijedlog nije predmet rasprave.

Slijedom navedenog, molimo izmjenu Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja na način da se hladni pogon prizna svim ordinacijama u punom iznosu, neovisno o broju opredijeljenih osiguranika, na način da isti pokriva minimalno redovne fiksne troškove ordinacije.

#### **Dom zdravlja Požeško-slavonske županije**

Iznos glavarine ne prati na odgovarajući način porast troškova vezanih uz povećanje plaće u zdravstvu temeljem izmjena i dopuna Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja te povećanja osnovice za izračun plaće, te stoga predlažemo povećati iznos glavarine.

Odredbom članka 6. Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (NN 72/19) predviđena je prijavno-dojavna jedinica sanitetskog prijevoza. S obzirom da prijedlogom Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja ista nije predviđena, predlažemo uvođenje prijavno-dojavne jedinice sanitetskog prijevoza (kadrovi i financijska sredstva) u Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

#### **Dom zdravlja Slavonski Brod**

Mogućnost ugovaranja s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje pomoćnika ravnatelja za kvalitetu

Stupanjem na snagu Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite (NN 118/18) (dalje u tekstu: Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite) Ministarstvo zdravstva preuzelo je sve poslove Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi. Zakonom o kvaliteti zdravstvene zaštite predviđeno je da su zdravstvene ustanove s više od 40 zaposlenih radnika obvezne ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite, a druge zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite. Navedena jedinica prikuplja, obrađuje, raspoređuje i čuva podatke o provjeri kvalitete zdravstvene zaštite i obavlja druge stručne i administrativne poslove vezano za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi.

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove uz poslove utvrđene Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava sigurnosti pacijenta, procjenjuje ispunjavanje standarda kvalitete zdravstvene

Ne prihvaća se. Zavod ugovara provođenje zdravstvene zaštite te financira standardni tim sanitetskog prijevoza u kojem se nalaze zdravstveni radnici.

Prijedlog nije predmet rasprave

zaštite u pojedinim djelatnostima zdravstvene ustanove, sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete, provodi aktivnosti vezano za pripreme za akreditacijski postupak, predlaže i sudjeluje u provedbi edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite i surađuje s Ministarstvom u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite. Predsjednik navedenog Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove jest pomoćnik ravnatelja za kvalitetu.

Uvidom u poslove jedinice za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite i Povjerenstva za kvalitetu ustanovljeno je da bi ti poslovi zahtijevali angažman minimalno jedne osobe više od 3 sata dnevno kako bi se svi postupci provodili u skladu sa zakonima. S obzirom na nedostatak liječnika i osoblja visoke stručne spreme u zdravstvenim ustanovama, neupitno bi bilo potrebno zaposliti jednu osobu koja bi vodila takvo povjerenstvo odnosno jedinicu, a koja bi bila osoba visoke stručne spreme zdravstvenog usmjerenja, jer vođenje istog zahtijeva specifična znanja.

Stoga molimo mogućnost ugovaranja s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje osobe koja bi vodila navedeno povjerenstvo odnosno jedinicu, poglavito jer su za nepoštivanje odredaba Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite predviđene visoke novčane kazne za zdravstvene ustanove i odgovorne osobe u istima.

#### **Stomatološka poliklinika Split**

U postupku javnog savjetovanja i prijedlogu Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja predlažem sljedeće:

- predlažem da se u opisu predloženih šifri DP005, DP006, DP007, DP008, DP009, DP010 ne uključuju kumulativno sve ostale pripadajuće šifre izrade pomagala (da se izbací „uključuje sve dolaske i dijagnostičko terapijske postupke (anatomski otisak, funkcijski otisak s individualnom žlicom, određivanje vertikalne i horizontalne relacije, dijagnostičku postavu zuba u artikulatu, individualnu postavu zuba u ordinaciji, kontrolu postave zuba s manjim ispravicima i ostale postupke pri izradi dentalnog pomagala“) – jer bi po novom vrijednosnom prijedlogu šifri financijski efekti rada nas specijalista i pripadajućih zubnih tehničara za ustanovu bili znatno i osjetno manji od dosadašnjih, a i ovako jedva uspijevamo ispuniti ugovorne obveze prema HZZO-u
- zbog obveze poštovanja Cjenika minimalnih cijena Hrvatske komore dentalne medicine za šifre DP006, DP036, DP034, DP045 predlažem minimalnu cijenu: za šifre DP006 i DP036 (zajedno s pripadajućim laboratorijskim šiframa) sveukupno oko 2950 kn, za šifre DP034 i DP045 (zajedno s pripadajućim laboratorijskim šiframa) sveukupno oko 3250 kn
- da se šifre DT088 i DT089 mogu koristiti u protetici, znači da ima jednakovrijedna takva DP šifra

Ne prihvaća se.

Prilikom utvrđivanja opisa konzultirana je struka, a sredstva su utvrđena u skladu s kalkulativnim elementima te planiranim i osiguranim sredstvima u Financijskom planu Zavoda 2020. godinu.

- zbog obveze poštovanja Cjenika minimalnih cijena Hrvatske komore dentalne medicine za šifre DT088, DT089, DP048, DP023 (zajedno s pripadajućim laboratorijskim šiframa) predlažem sveukupnu cijenu oko 570 kn
- predlaže se ukidanje naziva šifre DP018 i DP019 već da se postojeće slijedno zamijene za „metal-keramička krunica“ i „modificirana metal-keramička krunica“
- ukoliko ostanu nazivi šifri DP018 i DP019 kao „fasetirane“ zbog obveze poštovanja Cjenika minimalnih cijena Hrvatske komore dentalne medicine sveukupna cijena (zajedno s pripadajućim laboratorijskim šiframa) bi trebala biti sveukupno oko 790 kn
- ukoliko se izmjene nazivi šifri DP018 i DP019 i budu nosili naziv „metal-keramička krunica“ i „modificirana metal-keramička krunica“ zbog obveze poštovanja Cjenika minimalnih cijena Hrvatske komore dentalne medicine sveukupna cijena (zajedno s pripadajućim laboratorijskim šiframa) bi trebala biti oko 990 kn
- da se omogući korištenje šifre DT015 (ali u protetici, DP) zajedno sa šifrom DP032 kod istog pacijenta kod ubrušavanja starog i kod izrade novog dentalnog pomagala, po čeljusti
- u imenu šifre DP047 predlažem izbaciti „postojećih nadomjestaka“, a u opisu šifre izbaciti „Ne može se obračunati uz postupak izrade novog dentalnog pomagala.“

Stomatološka poliklinika Split

Božo Lončar, univ.mag.med.dent., specijalist stomatološke protetike

### **Opća bolnica Pula**

molim Vas da nam odobrite uvrštavanje novog dijagnostičkog postupka u DTP sustav za Opću bolnicu Pula. Naime, započeli bismo sa izvođenjem nove dijagnostičke metode na novom Hologic „Selenia“ mamomatu, koji je uključen u rad našeg odjela u rujnu ove godine.

Započeli smo sa obavljanjem sintetskih mamografija sa tomosintezom te ubrzo uključili i stereotaksijsku biopsiju pod navedenim aparatom.

Budući da je naš aparat opremljen potrebnim softverom za izvođenje sintetske mamografije sa tomosintezom uz aplikaciju jednog i.v. kontrasta, odlučili smo se uključiti i tu pretragu u područje našeg rada.

Postkontrastna sintetska mamografija s tomosintezom jednako je osjetljiva, te nešto specifičnija od MR dojki kod oslikavanja tumora dojki i smatramo da je dragocjen doprinos u prevenciji, detekciji i praćenju bolesti dojke naših pacijentica.

Stoga Vas molim da nam odobrite uvrštavanje DTP-a: postkontrastna Smamografija s tomosintezom.

Nje predmet rasprave  
Za uvođenje novih DTP-a kao i izmjenu postojećih potrebno je dostaviti detaljnu dokumentaciju kako bi se prijedlog mogao razmotriti.

--	--	--

**Privitak 1:**

**KLINIČKI BOLNIČKI CENTARA ZAGREB**  
**Zagreb, Kišpatičeva 12**  
Služba prodaje, ugovaranja i obračuna-TR

Kalkulacija cijene za DTP postupak: **PRIMJENA PLAZME BOGATE TROMBOCITIMA U TERAPIJI BOLI**  
(naziv postupka)

**CIJENA KOŠTANJA**

Rbr	Elementi cijene koštanja	Iznos
1	2	3
I.	Izdaci za zaposlene	580,80
II.	Direktni potrošni materijal	321,74
IV.	Indirektni (opći) troškovi	246,78
	Cijena koštanja	<b>1.149,32</b>
	<b>Prijedlog cijene Klinike</b>	<b>2.800,00</b>

**I. VREMENSKI NORMATIV I IZDACI ZA DJELATNIKE**

---

Rbr	Djelatnik	Minute	Vrijednost min.	Izdaci za djelatnike
1	2	3	4	5
1	liječnik specijalist	120,00	2,52	302,40
2	VŠS	120,00	1,26	151,20
3	med sestra/tehničar -SSS	120,00	1,06	127,20
<b>UKUPNO IZDACI ZA DJELATNIKE</b>				<b>580,80</b>

## II. DIREKTNI POTROŠNI MATERIJAL

Sifra KBC-a	Naziv potrošnog materijala	Količina	Cijena	Iznos
1	2	4	5	6
10401	CaCl 10% bočica 100ml	1	8,17	8,17
10995	Dexamethason 4mg/ml	1	2,21	2,21
A106887	Vacutaner BD (NaCitrat) - plavi čep	10	1,05	10,50
A106887	Vacutaner BD (EDTA) - ljubičasti čep	1	1,05	1,05
A149076	igla i sistem za venepunkciju	2	31,50	63,00
11602	Lidokain Belupo amp. 5x100 mg/5 ml amp. 5x100 mg/5 ml	1	4	4,00
10379	Natrij-klorid 0,9% Viaflo otop. za inf. 0,9 %, vreć. plast. 50x100 ml otop. za inf. 0,9 %, vre	2	5,10	10,20
25065	KOMPRESA OD GAZE 12-sl. 17 NITI/cm? 10cm x 10cm, nesterilna (1218L)	0,25	0,21	0,05
21315	Ogrtač kirurški sterilni jednokratni 4-slojni, L (SD7692C)	2	33,55	67,10
21380	Rukavice kirurške sterilne, vel. 8,5 (84067 - 8,5)	8	2,65	21,20
21754	Štrcaljka 2 ml dvodjelna exc (300928)	10	0,12	1,20
21755	Štrcaljka 5 ml dvodjelna exc (309050)	5	0,15	0,75
21756	Štrcaljka 10 ml dvodjelna exc (309110)	5	0,26	1,30
21422	Kapa kirurška ženska retex 20 g/m,pro. 50CM (1003)	2	0,89	1,78
21426	Maska kirurška 3-sl. s gumicom 17,5x9,5 cm (1006)	2	0,89	1,78
25104	TAMPONI od gaze(tupferi) 20nit VEL. 4 25x26cm (1373)	20	0,16	3,20
A115015	Traka mekana s podložnim papirom 10 cm x 10 m (900650)	0,1	12,50	1,25
A131113	POSUDA PVC S POKLOPCEM 6-7L ZA OŠTRO - ZA INFektivni otpad	0,2	14	2,80
A118851	Prekrivka kirurška dvoslojna 100x150cm,sterilna (6518)	1	10,86	10,86
20055	Igla sa čepom za višekratno uzimanje tekućina (4550242)	1	4,38	4,38
A107387	Rukavica lateks s talkom M Med-Comfort (01010 M)	4	0,22	0,88
A108745	Igla injekcijska PVC 1,20X50 G18 (CH1250)	20	0,09	1,80
58954	Prekrivka kir.st.MEDILAM 150x150cm s ljep.otv.15cm (8708)	1	27,76	27,76
96101	Betadine otopina 1%	0,2	0,20	0,04

LB005	Kompletna krvna slika na hematološkom brojaču - (KKS)	2	37,24	74,48
	<b>Ukupno</b>			<b>321,74</b>

#### IV. INDIREKTNI TROŠKOVI

"Koeficijent dodatka indirektnih troškova" i "Direktni i indirektni troškovi" <b>T<sub>inp</sub> = T<sub>dirp</sub> x T<sub>ink</sub></b>	Koeficijent dodatka ind.troškova	Izdatci za djelatnike	Indirektni troškovi usluge
	1	2	3
	42,49%	580,80	<b>246,78</b>

Korištenje centrifuge 2x  
Izrada KKS u centralnom laboratoriju 2x

**PRIVITAK 2.**

**KB MERKUR**

**PRIJEDLOG NOVIH DTS GRUPA S PRIJEDLOGOM CIJENE**  
**PRIJEDLOG POVEĆANJA CIJENE POSTOJEĆIH DTS**  
**GRUPA**

<b>NAZIV</b>	<b>OPIS</b>	<b>Koeficijent</b>	<b>PRIJEDLOG CIJENE</b>
Laparoskopska resekcija tankog crijeva s anastomozom			35.000,00
Laparoskopski popravak tankog crijeva			25.000,00
Laparoskopska desna hemikolektomija s anastomozom			35.000,00
Laparoskopska desna hemikolektomija s formiranjem stome			35.000,00
Laparoskopska lijeva hemikolektomija s anastomozom			35.000,00
Laparoskopska lijeva hemikolektomija s formiranjem stome			35.000,00
Laparoskopska resekcija sigmoidalnog kolona s anastomozom			35.000,00
Laparoskopska resekcija sigmoidalnog kolona s formiranjem stome			35.000,00
Laparoskopska resekcija rektuma sa anastomozom			40.000,00
Laparoskopska resekcija rektuma sa formiranjem stome			40.000,00
Laparoskopska resekcija gušterače			40.000,00
Laparoskopska lobektomija jetre			60.000,00
Laparoskopska segmentektomija jetre			45.000,00
Laparoskopska ekscizija lezije jetre			35.000,00
Laparoskopska fenestracije ciste jetre			35.000,00
Laparoskopska biopsija jetre			30.000,00
Totalna peritonektomija sa HIPEC-om	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju		100.000,00
Totalna peritonektomija bez HIPEC-a	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju		100.000,00
Parcijalna peritonektomija sa HIPEC-om	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju		80.000,00
Parcijalna peritonektomija bez HIPEC-a	Uključuje subtotalnu kolektomiju, kolecistektomiju, splenektomiju		80.000,00
Totalna peritonektomija sa HIPEC-om			70.000,00
Totalna peritonektomija bez HIPEC-a			70.000,00



Parcijalna peritonektomija sa HIPEC-om  
Parcijalna peritonektomija bez HIPEC-a  
HIPEC

Uključuje samo HIPEC

60.000,00  
60.000,00  
50.000,00