

OBRAZLOŽENJE ZA NACRT PRIJEDLOGA ODLUKE O IZMJENAMA ODLUKE O OSNOVAMA ZA SKLAPANJE UGOVORA O PROVOĐENJU SPECIFIČNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

U odnosu na dosadašnje odredbe Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju specifične zdravstvene zaštite (u nastavku teksta Odluka o osnovama) ovim Izmjenama Odluke o osnovama predlaže se smanjenje cijene postupka MR044 „*Pregled radnika koji rade s računalom duže od ½ radnog vremena*“ sa dosadašnjih 110,00 kn na 74,35 kn, odnosno sa dosadašnjih 80,00 kn, koja cijena vrijedi za područja gdje postoje veća odstupanja u organiziranju specifične zdravstvene zaštite radnika (cijena postupka po posebnom standardu), na 74,34 kn.

Predmetnim izmjenama se cijena preventivnog pregleda vida radnika, obavljenog u ordinaciji specijaliste medicine rada (u nastavku teksta SMR) na primarnoj razini zdravstvene zaštite, izjednačava sa dijagnostičko-terapijskim postupkom SK002 „*Kontrolni jednostavni pregled doktora medicine specijalista/subspecijalista*“ koji se obavlja na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite u sklopu specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, a koji je sadržan u Tablici 2.2 „Dijagnostičko-terapijski postupci u SKZZ-u“ kao sastavnom dijelu važeće Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. U odnosu na preventivni pregled vida SMR-a, koji se obavlja prije zaposlenja te svakih tri odnosno pet godina ovisno o životnoj dobi radnika, specijalistički oftamološki pregled vida (SK002) je po opsegu širi i složeniji pregled te je kao pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja, na teret sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, svakodobno zajamčeno svim osiguranicima, uključujući i one koji su temeljem preventivnog pregleda vida SMR-a, a u skladu Odluke o osnovama, upućeni na specijalistički pregled, odnosno dijagnostički postupak osnovom kojeg se indicira potreba za redovitim kontrolnim pregledima vida na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite.

Slijedom navedenog, predmetnim izmjenama korigira se dosadašnje neujednačeno vrednovanje postupaka i postiže ravnopravnost u financiranju ugovornih subjekata za pružanu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja.