



Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje

Rezultat postupka savjetovanja s javnošću u procesu donošenja Pravilnika o nadzoru i kontroli Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje – 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
Dr.sc.Lidija Bijelić, dr. med. spec. epidemiolog	Čl.1.—„određuju se ovlaštene osobe kontrolori Zavoda i druge ovlaštene osobe“ , ako se mislilo na nas liječnike koji taj posao radimo u HZZO-u , onda neka i piše u pravilniku doktor medicine u HZZO-u u skladu sa novom Uredbom o izmjenama i dopunama Uredbe o nazivima radnih mjesta i koeficijentima složenosti poslova u javnim službama NN22/24 i u svim drugim člancima gdje se navodi naziv „doktor kontrolor Zavoda“ Čl.3- stavak 2-„ kontrola postupak koja se u pravilu u pravilu u prostorijama ugovornog subjekata- to bi trebalo izbaciti i uvesti da se u pravilu radi online , iz dostupne medicinske i druge zatražene dokumentacije od nadležnih tijela. Naime ako to radi Povjerenstvo, ono ne ide na teren , nego im osiguranik dolazi u	NE PRIHVAĆA SE. Radi se o osnovnoj odredbi koja propisuje sadržaj ovoga Pravilnika u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj 80/13., 137/13., 98/19. i 33/23. – u daljnjem tekstu: ZOZO). U postupcima nadzora i kontrole u skladu s ovlastima utvrđenim ZOZO-om ne sudjeluju samo doktori medicine. Također ovaj Pravilnik se ne usklađuje s Uredbom o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama („Narodne novine“, broj 22/24. – u daljnjem tekstu: Uredba). NE PRIHVAĆA SE. Primjedba se odnosi na članak 3. točku 2., a ne stavak 2. kako se navodi. Prijedlog nije u skladu sa ZOZO-om (članak 94.). Ostali navodi nisu predmet ovoga Pravilnika.

	prostorije Zavoda. Ako radi kontrolu pojedinac doktor medicine u HZZO-u on je odlazi na teren, bez automobila, pješke, javnim prijevozom u svim vremenskim uvjetima ili kako se već snađu. Sve je to diskriminaciju u odnosu na liječnike medicine u HZZO-u koji rade u Povjerenstvima u kancelarijama i na toplom jer imaju istu plaću (koeficijent 3,0). A drugo terenski rad (tj dodatak na uvjete rada ,nam je skinut nedavno Odlukom vlade) je protuzakonit pa se ljude ni ne smije tražiti da rade što nije vrednovano a nije ni napisano u našim Aneksima Ugovora o radu, ni napisano u natječajima koji se raspisuju u svrhu zaposlenja novih doktora medicine u HZZO-u. . Broj kontrola u vrijeme epidemije koronom nam se čak i povećao kada smo svi radili kontrole online. Čl. 4 stavak 5 „poslovi koji se obavljaju u okviru redovitih nadzora i kontrole utvrđuju se godišnjim planom...najkasnije do 31.prosinca za tekuće godine za iduću godinu“ Mi to nemamo ,nikakav godišnji plan za 2024. godinu, pa napišite ,dok se ne donese godišnji plan radimo stihijski i svatko svoje kontrole ili već kako odlučite ali i za 2024. godinu kako radimo do tada dok se ne donesu godišnji planovi za ovu i sljedeću godinu.. Čl.4 stavak 11.“ prethodna najava kontrole a najkasnije dva dana prije početka kontrole- to je očito napisano bez uvida u stvarni rad liječnika medicine u HZZO-u koji provode kontrole. Realnost je da veliki dio Domova zdravlja ima ugovorene Timove bez nositelja (konkretno mi u Međimurskoj županiji sada imamo takvih 8 ordinacija) .U njima se na dnevnoj bazi promijeni i po nekoliko	
--	--	--

	liječnika koji iz svojih domicilnih ordinacija rade po nekoliko sati za te ordinacije Timovi bez nositelja. Unatoč opetovanim zahtjevima da izmjene u timovima, i rad ordinacija dostavljaju na vrijeme HZZO- u, više je uobičajena stvar da ni glavna sestra ni ravnateljica Doma zdravlja ne zna tko radi u kojoj ordinaciji na zamjeni, a zateknemo i specijalizante koji su momentalno po rasporedu svoje specijalizacije napr. u Županijskoj Bolnici Čakovec a mijenjaju u Domu zdravlja Čakovec jer si s njihovim radom , Dom zdravlja krpa rupe, koje ima u kadrovskim normativima, a da to njihov mentor ni ne zna koji je zadužen za njihovu specijalizaciju. Minimalni rok bi trebao biti 8 dana, potrebnih za pripremu dokumentacije i da ulovite s kim od liječnika na zamjeni ćete provesti tu kontrolu Čl.5 3 „Iznimno od stv.2.točke 2 u posebno opravdanim slučajevima – ta riječ iznimno se treba napisati u PRAVILU, kontrola se provodi u prostorijama HZZO-a iz dostavljene dokumentacije, putem CEZIH-a i podatka iz BI. A nadležni Liječnik osigurane osobe koja se kontrolira, bi bio obvezan dostaviti u papirnatom obliku samo medicinsku dokumentaciju privatnih zdravstvenih ustanova koje ne postoje u BIS-u , ili programu nadležnog liječnika. Ili ako se kontrolira ugovorni subjekt ,sva dokumentacija se može dostaviti elektronički ili je mi u našim bazama imamo i tu kontrolu odradimo u prostorijama HZZO-a. Radi se i o našoj osobnoj sigurnosti jer su osiguranici sve više agresivni, ovdje imamo zaštitara a u čekaonicama i prostorijama ugovornih subjekata smo mi osobno na vjetrometini i meta svemu što im HZZO-o	NE PRIHVAĆA SE. Prijedlog nije u skladu sa ZOZO-om (članak 94.). Ostali navodi nisu predmet ovoga Pravilnika.
--	--	---

	uskraćuje a ne znaju zakonske propise. Čl5 stavak 5 „ Zavod je ovlašten provesti kontrolu iz stavka 2.točke 2. ovog članka i PO PRESTANKU korištenja privremene nesposobnosti osiguranika –nije u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju čl.46 .stavak 9 kaže da poslodavac može Za VRIJEME trajanja PNR-a tražiti kontrolu PNR-a. , ako posebno opravda sumnju. Kada je zatvoreno PNR, nemamo šta kontrolirati, bar što se prigovora poslodavaca tiče kada je zatvoreno PNR. A ako mi postupamo po anonimnim dojavama, što je praksa ,to je totalni gubitak vremena i resursa za takve kontrole jer se u pravili radi o već isplaćenim dodacima na plaće, isplatama u mirovinski stup, svim dadžbinama na plaće koje je platio poslodavac unatrag par godina i time bi se isključivo trebala baviti pravna služba i sudovi uz dokazivanja putem financijskih vještaka a ne doktori medicine u HZZO-u. Taj članak je i u suprotnosti sa člankom 19 predloženog Pravilnika. Čl.6 stavak 2“kontrola točnosti podataka i činjenica provodi se kod obveznika plaćanja doprinosa“- to se sve elektronički može provjeriti iz kancelarija HZZO-a i nema potrebe za terenskim radom. Čl.7 stavak 4.“pregled osiguranika u zdravstvenoj ustanovi, ordinaciji zdravstvenog radnika privatne prakse , odgovarajućim	NE PRIHVAĆA SE. Odredba članka 5. stavka 5. ovoga Pravilnika se ne odnosi na članak 46. stavak 9. ZOZO-a niti na članak 19. ovoga Pravilnika. Članak 46. stavak 9. ZOZO-a propisuje kada poslodavac može tražiti kontrolu privremene nesposobnosti za rad i uvjete za isto dok se člankom 5. stavkom 5. ovoga Pravilnika ovlašćuje HZZO u slučaju saznanja o činjenicama i okolnostima koje ukazuju na zlouporabu korištenja privremene nesposobnosti odnosno spriječenosti za rad u svrhu provedbe odredaba ZOZO-a koje se odnose na kršenje ZOZO-a, ugovornih obveza, naknade štete te u konačnici i na pokretanje prekršajnih postupaka (članak 94. stavak 4., 145. točka 1. i 152. stavak 4. ZOZO-a). NE PRIHVAĆA SE. Navedenu kontrolu ne provode doktori medicine. Radi se o primjeni članka 80. ZOZO-a i ovlasti za propisivanje načina kontrole iz stavka 1. istoga članka, a koja kontrola se ne može u cijelosti provesti na način kako se predlaže. NE PRIHVAĆA SE.
--	---	---

	prostorijama Zavoda ili domu osiguranika- prvo nitko Vas neće pustiti da na Odjelu bolnice pregledavate nekog pacijenta (osiguranika) jer je sama zgrada, bolnička ustanova njihov resurs. Pacijent se može uznemiriti, pogoršati mu se stanje zbog kontrole i to ni jedan ravnatelj neće dopustiti, i dozvoliti da mu se netko šeće i kontrolira po bolnici i uznemirava pacijente . U zdravstvenoj ordinaciji privatne prakse pregledi osiguranika, unatoč iskaznici kontrolora, problemi nastaju već pred čekaonicom, kada Vas drugi pacijenti ne puštaju ni da pokucate na vrata ustanove, bez obzira na dogovorenu kontrolu, a da o drugim fizičkim neugodnostima kada se dođe u kontrolu ni ne spominjem od psovki pa nadalje...U odgovarajućim prostorijama Zavoda, pa gdje su nam te odgovarajuće prostorije Zavoda???A u domu osiguranika pregled, za to morate imati dozvolu Suca i policije da smijete kročiti u nečije privatno vlasništvo, i taj dio je u suprotnosti za Zakonom o vlasništvu i drugim stvarnim pravima i ometanju tuđeg posjeda (zadnja nadopuna NN 94/17. Čl.8 stavak 5, „ rok do kojeg se mora dostaviti Izvješće- s jednim liječnikom na zamjeni započnemo kontrolu a sa 15 završimo kontrolu isto na zamjeni i Izvješće o dostavi kontrole ne bi smjelo imati rok dostave, kada se završe, se završi, zbog objektivnih razloga na koje mi ne možemo utjecati Čl.9 stavak 3. „zapisnik se iz stavka 1 ovog članka sastavlja u dva primjerka, , da bi se u čl. 10 stavak 4. dostavljao u 3 primjerka, čl 23 stavak 3. opet zapisnik u tri primjerka, pa čl.24 stavak 2. ,4	Primjedba se odnosi na članak 7. stavak 2. točku 4., a ne članak 7. stavak 4. kako se navodi. Odredba članka 7. stavka 2. točke 4. Pravilnika u skladu je sa člankom 46. stavkom 7. ZOZO-a. Ostali navodi nisu predmet ovoga Pravilnika.
--	--	--

	primjerka zapisnika, kao i čl.26 stavak 5. ,4 zapisnika. To treba uskladiti, tko bi to tako radio ili 2 ili 3 primjeraka za sve isto. Čl.18.stavak 2.„kontrola PNR-a se obavlja u ordinaciji izabranog doktora“- potpuno izbaciti taj članak jer je i izabranim doktorima naš dolazak u njihovu ordinaciju, niz negodovanja prema nama osobno, jer im uzimamo vrijeme i resurse i u pravu su. Čl.18, stavak 3 isto izbaciti Čl. 18 stavak 4 izbaciti-sve se može napraviti u prostorijama HZZO-a , iznimno da osiguranici dođu kod nas ,kada budemo za to imali adekvatne prostorije za pregled. Čl.19 izbaciti stavak 7 Čl.21.stavak 2 izbaciti Čl21. stavak 6 „Oblik i sadržaj tiskanice Stručno-medicinska ocjena“ čini njegov sastavni dio— treba taj dokument prilagoditi elektronički , da sam vuče podatke iz neke od naših baza čim se upiše ime , prezime i OIB. Sve te kućice koje treba svaku ponosob otvoriti natipkati, te kućice za dijagnoze je	NE PRIHVAĆA SE. Prijedlog je u suprotnosti s člankom 46. stavkom 7. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Prijedlog je u suprotnosti s člankom 46. stavkom 7. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Prijedlog je u suprotnosti s člankom 46. stavkom 7. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Prijedlog je u suprotnosti s člankom 46. stavkom 8. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Nije predmet ovoga Pravilnika.
--	---	---

	posao koji je van pameti. A na poledinu opet ručno upisujem sve medicinske nalaze. Nekako omogućiti ili da se putem e-maila ili dodavanja dokumentacije u PDF-u veže dokumentacija iz BIS-a bolnica, programa ordinacija, ili skeniranih dokumenta koje bi nam na e-mail ili putem Cezih dostavlja nadležni liječnik osiguranika ili ugovoreni partner. Čl.22. neka za sve kontrole bude оформljeno Povjerenstvo od 3 člana ,da doktor r medicine u HZZO-u ,sam, pojedinac ne donosi te odluke ,jer je njegova odgovornost u kontroli time veća, još ide na teren ,nego kada odluke donose 3 člana Povjerenstava koji sjede u HZZO-u a imaju istu plaću. Gdje je tu logika i pravda...Znači izbaviti stavak 7 a umjesto njega nadopuniti stavak 7 novi ,da jedan liječnik medicine samostalno ne donosi odluke niti provodi kontrole. Čl.28 stavak2. da „kontrolori Zavoda obavezno moraju imati položen državni ispit – a šta je s državnim ispitom voditelja koji propisuje Nalogom kontrolu i nema državni ispit, nadopisti to u tom članku i za voditelje koji su uključeni u tu kontrolu. Čl.29. govori o iskaznici kontrolora, neka se nadopuni stavak, o izgledu iskaznice ,da osim imena i prezimena osobe	NE PRIHVAĆA SE. Prijedlog je u suprotnosti s člankom 46. stavkom 6. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Odredba se odnosi na kontrolore HZZO-a općenito. Uvjeti za rad na određenom radnom mjestu ovisno o struci propisuju se općim aktom HZZO-a o unutarnjem ustrojstvu i sistematizaciji radnih mjesta kojim se državni ispit II. razine (ranije državni stručni ispit) propisuje za pravnu i ekonomsku struku no ne i za medicinsku. Stoga, doktori kontrolori nemaju obvezu polaganja državnog ispita II. razine niti su je imali.
--	--	---

	mora biti upisan podatak doktor medicine (specijalizacija i akademske titule) , dip.iur ili oec jer ako na svim dokumentima zapisniku i SMO-u pišemo da kontroliramo doktora , specijalistu,ili nekog s akademskom titulom to navodimo u dokumentima. Da se i nama prizna edukacija, bar na toj iskaznici. Ja samo svojim imenom i prezimenom ne kontroliram, nego svojom edukacijom i akademskom titulom i na takav natječaj sam se javila na radno mjesto, gdje su prednost imali specijalisti (kao što i sada piše u svim natječajima za zapošljavanje doktora medicine u HZZO-u).	
Prim.Ines Balint dr.med.spec.	Moli se detaljnije urediti i pojasniti članak 26., kojim se propisuje obveza Zavoda na provjeru podataka iz stavka 2. (uvid u poslovne knjige, financijska dokumentacija i druge evidencije...uplata doprinosa i dr.) na način da se točnu navedu slučajevi u kojima je Zavod ovlašten provoditi predmetnu provjeru te na koji bi se način bi se takva provjera provodila.	NE PRIHVAĆA SE. Odredba u skladu s člankom 80. ZOZO-a. Nije moguće detaljnije urediti predmetni članak, odnosno definirati točne slučajeve u kojima je HZZO ovlašten na provjeru podataka u skladu s člankom 80. ZOZO-a budući da je ovlašten provjeravati sve činjenice u vezi s ostaviranjem prava i obveza iz obveznoga zdravstvenog osiguranja. Ovlašteni kontrolori HZZO-a prilikom provođenja kontrole u svakom konkretnom slučaju procjenjuju koji podaci su potrebni i na koji način će ih provjeriti.
Jadranka Car-Mikuljan, dr. med. u ime svih kontrolora RU Zagreb i SMO	1.Čl. 2 st. 3 umjesto riječi korištenje PNR – opravdanost PNR 2.Čl. 8 st. 1 – za sada kontrolori za medicinske poslove nemaju mogućnost pripreme podataka o sadašnjoj PNR i prošlim PNR iz eHZZO – aplikacija je namijenjena	PRIHVAĆA SE. Primjedba se odnosi na članak 2. točku 3. ovoga Pravilnika. NE PRIHVAĆA SE. Nije predmet ovoga Pravilnika.

	referentima za refundaciju plaće, a potpuno je nekorisna kontrolorima za med poslove (u zoro-u je to bilo vidljivo na 1 ekranu) 3.Čl. 18 st. 1 – u RU Zagreb kontrolori za medicinske poslove nemaju uvid u BI sustav (u svim drugim RU imaju) 4.Čl. 18 st. 3 – PNR se po Zakonu obavlja samo u ordinaciji PZZ ili iznimno u domu osiguranika, a ne kod specijalista, bolnicama i sl. 5.Čl. 18. st. 5 – ovo znači da PNR možemo zaključiti bez pregleda osiguranika? A istovremeno izabranim doktorima to branimo i opominjemo ih. Dapače, ako se osiguranik ne javi i, recimo, godinu dana u ordinaciju, ne može se zaključiti PNR bez pregleda 6.Čl. 19 st. 2 – analizu podataka o PNR ne možemo sada raditi iz eHZZO pa se to radi u ordinaciji iz programa liječnika, što bitno produžuje boravak u ordinaciji 7.Čl. 19 st. 7 – „...te osiguranja pregleda osiguranika odnosno člana obitelji...” – koji je to slučaj da se pregledava član obitelji i na temelju toga procjenjuje opravdanost PNR osiguranika??? „Član obitelji“ u istom svojstvu, zašto?, se spominje u čl. 21 st 1 tč. 5 i st. 2, u čl. 22 st. 4 i 7, u čl. 23 st 1	NE PRIHVAĆA SE. Nije predmet ovoga Pravilnika. NE PRIHVAĆA SE. Odredba u skladu s člankom 46. stavkom 7. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Odredba u skladu s člankom 46. stavkom 7. ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Nije predmet ovoga Pravilnika. NE PRIHVAĆA SE. HZZO je u skladu sa ZOZO-om ovlašten provoditi kontrolu privremene nesposobnosti i spriječenosti za rad koje su utvrđene u članku 39. ZOZO-a. Sukladno članku 46. stavku 6. ZOZO-a u provođenju nadzora i kontrole nad korištenjem privremene nesposobnosti odnosno spriječenosti osiguranika za rad utvrđuje se postojanje medicinskih indikacija ili drugih razloga za privremenu nesposobnost odnosno spriječenost za rad. Kada je u pitanju spriječenost za rad osiguranika (dakle, ne njegova osobna nesposobnost zbog bolesti) radi njege oboljelog člana obitelji,
--	--	--

	8.Čl. 21 st. 1 tč. 5 „izabrani doktor mijenja dg. bolesti osiguranika odnosno neopravdano zaključuje PNR osiguranika kada za to ne postoji medicinska indikacija radi ili izbjegavanja primjene čl. 52 st. 2 Zakona. Naime kada ne postoji med. indikacija – uobičajeno na traženje osiguranika (dajemo uputu što napraviti), odnosno zbog korištenja g.o. A druga stvar je kada se prekida zbog izbjegavanja 18 mjeseci, odnosno promijeni se dg. bolesti. Isto se odnosi i na napisano u čl. 25 st. 5 9.Čl. 22 st. 2 – PLP ima 3 člana – nije istina – često su 2 zbog nedostatka liječnika, a to je minimum 10.Čl. 24 – to znači da pišemo poseban Zapisnik za primjenu čl. 53 Zakona? U načelu, to je utvrđivao izabrani doktor, a mi napišemo u Zapisnik PLP da osiguranik nije došao na pregled, odnosno u Zapisnik u ordinaciji kod kontrole. Naime, u tom momentu ne znamo razlog nedolaska, može se kasnije utvrditi da je opravdan. Ako je neopravdan – znači li ovo u članku	kontrolira se postojanje medicinskih indikacija kod člana obitelji na istovjetan način kao što se to kontrolira kod oboljelog osiguranika, a kako bi se utvrdilo da li je utvrđena privremena spriječenost osiguranika za rad opravdana. NE PRIHVAĆA SE. Odredbe su u skladu s člankom 52. stavkom 2. i 4. ZOZO-a. Primjedba nije u potpunosti jasna jer se predmetni članak jednako odnosi na zaključivanje ili promjenu dijagnoze bolesti bez da za to postoji medicinska indikacija što je slučaj i zaključivanja privremene nesposobnosti zbog korištenja godišnjeg odmora. NE PRIHVAĆA SE. Povjerenstvo ne može imati manji broj od tri člana, a odluka povjerenstva je važeća ako je donesena u skladu s općim aktom HZZO-a kojim se uređuju ovlasti, obveze i način rada liječničkih povjerenstava HZZO-a te ako se s ocjenom sluglasilo najmanje dva člana. NE PRIHVAĆA SE. Gotovo identična odredba sadržana je i u sada važećem Pravilniku prilagođena odredbama ZOZO-a te je u skladu s člancima 38. stavkom 4. i 53. ZOZO-a.
--	--	---

	da idemo posebno kod doktora, pišemo zasebni Zapisnik za čl. 53 Zakona? 11. Čl. 28 st. 2 – državni stručni ispit? SMO - prijedlozi -adresu osiguranika ne upisujemo, jer u našoj bazi u 30% slučajeva ne odgovara stvarnoj -ne upisujemo broj telefona zdravstvene ustanove/ordinacije privatne prakse -SMO treba ostati kao i do sada samo za PNR (a ne i PSR), zbog prostora za pisanje teksta od strane kontrolora – to radimo ručno u ordinaciji na indigu, moramo pisati čitko, što znači ili tiskanim slovima ili većim pisanim, a polja su po novom smanjena na polovicu od dosadašnjeg prostora za pisanje -Broj bolesti, broj putovnice.... Ne upisujemo -Zakon o zdravstvenom osiguranju PB/OR... ne upisujemo -Radno mjesto – šifra po NKZ ne upisujemo (na što se to odnosi?) -Osim sadašnje PNR dobro je upisati, kao i do sada, i kada ćemo	NE PRIHVAĆA SE. Nejasno je što se mislilo s upitnikom iza državnog stručnog ispita. Odredba se odnosi na kontrolore HZZO-a općenito. Uvjeti za rad na određenom radnom mjestu ovisno o struci propisuju se općim aktom HZZO-a o unutarnjem ustrojstvu i sistematizaciji radnih mjesta kojim se državni ispit II. razine (ranije državni stručni ispit) propisuje za pravnu i ekonomsku struku no ne i za medicinsku. Stoga, doktori kontrolori nemaju obvezu polaganja državnog ispita II. razine niti su je imali. NE PRIHVAĆA SE. Način rada uvjetovan je propisima, a ne željama i uobičajenoj praksi doktora kontrolora HZZO-a.
--	--	---

	moći to vidjeti u eHZZO i barem 2 prethodne (naime, otkrijemo da je osoba PNR, s par tjedana prekida, već 7-8 god. napr.) -Pod broj 2. – izbaciti sve -Pod broj 2.1 izbaciti sve -Broj 3. izbaciti – uvijek za PNR pregledavamo osiguranika – jedino relevantno za ocjenu opravdanosti PNR -Broj 4. – vratiti prethodnu veličinu polja; u Nalaz pišemo činjenice iz med dokumentacije, umjesto mišljenja – Danas na pregledu (upiše se klinički status) -Uputa o pravnom lijeku: zahtjev za izdavanje rješenja podnosi se područnoj ustrojstvenoj jedinici Zavoda SLIJEDEĆI RADNI DAN PO DATUMU ZAKLJUČIVANJA PNR; javljaju se i 3 mjeseca nakon zaključenja??	NE PRIHVAĆA SE. Primjedbe za izbacivanje podataka pod brojevima 2., 2.1. i 3. nije moguće prihvatiti jer obveza proizlazi iz izričitih odredbi ZOZO-a. NE PRIHVAĆA SE. Primjedba nije u skladu s člankom 47. ZOZO-a.
Aleksandra Begovac	1.U tekstu postoje jezične pogreške (da li umjesto je li) i čini mi nekoliko tiskovnih grešaka. Na nekoliko mjesta piše „štete učinjena Zavodu“ umjesto štete učinjene Zavodu. 2.U članku 3. točki 3. i članku 21. točki 5. govori se o promjeni dijagnoze i neopravdanom prekidu privremene nesposobnosti za rad. Iako je onima koji obavljaju posao kontrole jasno o čemu se radi , a u članku donekle i pojašnjeno, mišljenja sam da je formulacija u članku 3. malo zbunjujuća. Naime, kako promjena dijagnoze nije ni u kakvoj uzročno -posljedičnoj vezi sa zaključivanjem bolovanja pa ni neopravdanom, cijenim da bi formulacija poput: Promjena dijagnoze kako bi se nakon neopravdanog prekinute privremene nesposobnosti	PRIJEDLOG SE PRIHVAĆA. NE PRIHVAĆA SE. Izričaj je u skladu sa ZOZO-om.

	započela na nova, ili slična bila primjerenija. 3.Cijenim da bi bilo korisno u članku 23. obvezati izabranog doktora da prilikom obavješćavanja osiguranika o potrebi odlaska u prostorije Zavoda dostavi i popis dokumentacije temeljem koje ocjenjuje da osiguranik nije radno sposoban. Nažalost, svjedočila sam slučajevima gdje dokumentacija koja je prezentirana izabranom doktoru nije odgovarala dokumentaciji koja je prezentirana kontroloru odnosno povjerenstvu. 4.Nadovezano na prethodno isto tako nažalost, možda se treba, ako već nije, razmišljati o identifikacijskom dokumentu u slučajevima kada se kontrola provodi bez prisustva izabranog doktora. 5.U članku 28. točki 2. potrebno je dodati Valjanu dozvolu za samostalni rad.	
--	---	--