**HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**

**3363**

Na osnovi članka 90. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (»Narodne novine«, broj 80/13. i 137/13.), članka 295. Zakona o obveznim odnosima (»Narodne novine«, broj 35/05. i 41/08.) i članka 26. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (»Narodne novine«, broj 18/09., 33/10., 8/11. i 18/13.) Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na 51. sjednici održanoj 27. prosinca 2013. godine donijelo je

**OPĆE UVJETE**

**UGOVORA O PROVOĐENJU SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) utvrđuju se vrste, opseg, kvaliteta za ostvarivanje ugovorene zdravstvene zaštite prema standardima i normativima za pojedine djelatnosti specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, a u skladu s odredbama i Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Odluka o ugovaranju).

Ugovor o provođenju zdravstvene zaštite sklapa se između Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) i zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika privatne prakse u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (u daljnjem tekstu: Zakon), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, drugim propisima i općim aktima Zavoda.

II. OPĆI UVJETI UGOVORA ZA SVE DJELATNOSTI SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

*Odnos Općih uvjeta i ugovora*

Članak 2.

Ugovorne strane iz članka 1. stavka 2. ovih Općih uvjeta suglasne su da su ovi Opći uvjeti sastavni dio među njima sklopljenog ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: ugovor).

Ugovorne strane suglasne su da ovi Opći uvjeti stupaju na snagu s danom kada su ustanova/privatnik, potpisali ugovor te da se primjenjuju tijekom ugovornog razdoblja.

Zdravstvena ustanova/zdravstveni radnik privatne prakse (u daljnjem tekstu: ugovorni subjekt Zavoda) potpisivanjem ugovora postaju ugovorni subjekti Zavoda i obvezni su na vidljivom mjestu istaknuti natpis s logotipom Zavoda koji dodjeljuje i oduzima Zavod.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se da neće ugovor sklopljen sa Zavodom koristiti kao osiguranje za otplatu duga po osnovi dobivenog kredita od banaka i drugih novčarskih pravnih subjekata, novčano-kreditnih zadruga, štedionica i slično, odnosno od pojedinaca, niti da će dati pristanak da sredstva ostvarena temeljem ugovora budu predmet zapljene u svrhu podmirenja njihovog dugovanja, osim iznosa sredstava do maksimalno 1/3 mjesečne osnovice za obračun doprinosa za obvezna osiguranja u skladu sa Zakonom o doprinosima umanjenog za iznose obveznih doprinosa, poreza i prireza.

*Provođenje mjera zdravstvene zaštite*

Članak 3.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se u potpunosti provoditi mjere zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja na svojoj razini zdravstvene djelatnosti utvrđene Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: Plan i program mjera) i postupati u skladu s odredbama Zakona, Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, propisima Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (u daljnjem tekstu: propisi EU) međudržavnim ugovorima o socijalnom osiguranju (u daljnjem tekstu: međunarodni ugovori), posebnim propisima i općim aktima Zavoda.

Zavod se obvezuje na web-stranicama Zavoda objavljivati popis propisa iz stavka 1. ovog članka.

*Radno vrijeme*

Članak 4.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se u skladu s Naredbom o obveznom isticanju oznake o početku i završetku radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih djelatnika (u daljnjem tekstu: Naredba), na vidljivom mjestu istaknuti radno vrijeme svih ordinacija i dijagnostičkih službi ustanove, a privatnik radno vrijeme ordinacije, koje mora biti usklađeno s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Pravilnika o radnom vremenu u zdravstvenim ustanovama koje imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Pravilnik o radnom vremenu), s obvezno naznačenim imenom i prezimenom voditelja ordinacije, odnosno jedinice.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se organizirati radno vrijeme na način da je osiguranim osobama Zavoda osigurana dostupnost i kontinuirano pružanje zdravstvene zaštite.

*Vođenje medicinske dokumentacije*

Članak 5.

Ugovorni subjekt Zavoda je suglasan da će medicinska dokumentacija vezana uz provođenje ugovorene zdravstvene zaštite za osigurane osobe biti sastavljena prema pravilima struke te da će, osim podataka koji se odnose na zdravstveno stanje osigurane osobe, obvezno sadržavati ime, prezime i datum rođenja osigurane osobe, naziv zdravstvene ustanove/privatne prakse u kojoj je osiguranoj osobi pružena zdravstvena zaštita, faksimil i potpis ovlaštenog zdravstvenog radnika koji je osiguranoj osobi pružio zdravstvenu uslugu na način da iz istoga bude nedvojbeno vidljivo njegovo ime i prezime te identifikacijski broj dodijeljen od Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: identifikacijski broj), te da će biti ovjerena pečatom zdravstvene ustanove odnosno privatne prakse.

*Izvještavanje Zavoda o zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica prometne nesreće i ozljede prouzročene nanošenjem tjelesnih ozljeda od strane druge osobe*

Članak 6.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se izvijestiti regionalni ured/područnu službu Zavoda nadležnu prema mjestu prebivališta, odnosno boravka osigurane osobe o pruženoj zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica:

– prometne nesreće koja je prouzročena uporabom motornog vozila (PN)

– ozljede prouzročene nanošenjem tjelesnih ozljeda od strane druge osobe (TJO)

kako bi Zavod mogao pratiti i evidentirati troškove zdravstvene zaštite nastale kao posljedica navedenih uzroka.

Ugovorni subjekt Zavoda koji je prvi pružio zdravstvenu zaštitu, koja je posljedica uzroka iz stavka 1. ovog članka, obvezuje se obavijest iz stavka 1. ovog članka dostaviti u roku od 5 dana od dana pružene zdravstvene zaštite putem obrasca pod nazivom »Prijava ozljede/bolesti« (u daljnjem tekstu: Prijava).

Iznimno od stavka 2. ovog članka kada je osigurana osoba nakon pružene hitne medicinske pomoći prevezena u ugovornu bolničku zdravstvenu ustanovu Prijavu iz stavka 2. ovog članka dostavlja Zavodu ta bolnička zdravstvena ustanova, a ne ugovorni subjekt Zavoda koji je pružio hitnu medicinsku pomoć.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za svaki oblik korištenja zdravstvene zaštite, koji je posljedica uzroka iz stavka 1. ovog članka, upisati skraćenu oznaku uzroka i evidencijski broj Prijave u za to predviđenu rubriku, odnosno u gornji desni ugao recepta, uputnice, naloga za sanitetski prijevoz, potvrde za ortopedska i druga pomagala, prijedloga za zdravstvenu njegu, odnosno fizikalnu terapiju u kući osigurane osobe, putnog naloga, prijedloga za provođenje bolničke medicinske rehabilitacije, izvješća o bolovanju, kao i u osobnom računu ispostavljenom za zdravstvenu zaštitu po tom uzroku.

Evidencijski broj prijave sastoji se od šest brojeva koji označavaju dan, mjesec i godinu nastanka uzroka iz stavka 1. ovog članka.

*Ispostavljanje posebnih osobnih računa*

Članak 7.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za pruženu zdravstvenu zaštitu u slučajevima iz članka 6. ovih Općih uvjeta ispostavljati pojedinačne račune, te ih dostavljati Zavodu radi provedbe postupka naknade štete u skladu s člankom 136. i 141. Zakona

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se na pojedinačne račune iz stavka 1. ovog članka upisati skraćenu oznaku uzroka iz članka 6. stavka 1. ovih Općih uvjeta i njezin evidencijski broj.

*Izvještavanje Zavoda o zdravstvenoj zaštiti koja je posljedica ozljede na radu i profesionalne bolesti*

Članak 8.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za svaki oblik korištenja zdravstvene zaštite, koji je posljedica priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti, upisati skraćenu oznaku uzroka i evidencijski broj priznate prijave o ozljedi na radu, odnosno profesionalnoj bolesti u za to predviđenu rubriku uputnice, naloga za sanitetski prijevoz, potvrde za ortopedska i druga pomagala kao i u osobnom računu ispostavljenom za zdravstvenu zaštitu po tom uzroku.

*7. Zdravstvena zaštita osnovom propisa EU i međudržavnih ugovora*

Članak 9.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se za izvršenu zdravstvenu zaštitu osnovom propisa EU i međunarodnih ugovora sačiniti pojedinačne račune u skladu s odredbama Odluke o ugovaranju, te ih dostaviti Zavodu radi izvršavanja obveza Zavoda u skladu s propisima EU i sklopljenim međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju.

*Sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite*

Članak 10.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se osiguranoj osobi, koja nije oslobođena sudjelovanja u dijelu troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: sudjelovanje) i koja nije osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju u skladu s Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, nakon pružene zdravstvene usluge naplatiti propisano sudjelovanje u skladu s odredbama članka 19. i člankom 20. stavkom 5. Zakona.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuju se osiguranoj osobi prilikom naplate sudjelovanja izdati račun.

Ugovorni subjekti Zavoda obvezuju se dostavljati Zavodu izviješće o naplaćenom sudjelovanju elektroničkim putem.

*Osiguranje zamjene*

Članak 11.

Ugovorna zdravstvena ustanova (u daljnjem tekstu: ustanova) obvezuje se da će u slučaju spriječenosti svojih radnika u obavljanju ugovorenih zdravstvenih djelatnosti osigurati zamjenu, te unaprijed, odnosno odmah po saznanju o tome izvijestiti regionalni ured/područnu službu Zavoda nadležnu prema sjedištu ustanove putem obrasca pod nazivom »Obavijest o zamjeni«

Ugovorni zdravstveni radnik privatne prakse (u daljnjem tekstu: privatnik) obvezuje se da će u slučaju svoje spriječenosti u provođenju ugovorene zdravstvene zaštite osigurati zamjenu, te unaprijed, odnosno odmah po saznanju o tome izvijestiti nadležni regionalni ured/područnu službu Zavoda putem obrasca iz stavka 1. ovog članka.

Ugovorni privatni zdravstveni radnik obvezan je u slučaju spriječenosti zdravstvenog radnika s kojim u timskom radu obavlja ugovornu zdravstvenu djelatnost osigurati zamjenu za istog, te unaprijed, odnosno odmah nakon saznanja o tome izvijestiti nadležni regionalni ured/područnu službu Zavoda u skladu sa stavkom 1. ovog članka.

*Provođenje ugovorene zdravstvene zaštite*

Članak 12.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će osiguranu osobu upućenu radi korištenja specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite primiti na specijalističko-konzilijarnu, odnosno dijagnostičku obradu koju ima ugovorenu sa Zavodom odmah, a najkasnije u skladu s propisima koji uređuju rokove čekanja na upućenu zdravstvenu zaštitu. računajući od dana kad im se osigurana osoba s uputnicom izabranog doktora prvi put javila.

*Povrede ugovornih obveza*

Članak 13.

Ugovorni subjekt Zavoda je suglasan da Zavod ima pravo u slučajevima kada je od strane ugovornog subjekta Zavoda, odnosno od njegovog zdravstvenog radnika osigurana osoba upućena da osobno o svom trošku nabavi potrošni ili ugradbeni materijal, ortopedska i druga pomagala odnosno obavi dijagnostičku pretragu ili pregled koji su bili obvezni osigurati, odnosno provesti u okviru ugovorene zdravstvene zaštite, umanjiti sljedeći mjesečni iznos sredstava za ugovorenu zdravstvenu zaštitu, odnosno umanjiti iznos u prvom dospjelom računu za izvršenu zdravstvenu zaštitu za iznos koji je vraćen osiguranoj osobi na osnovi rješenja Zavoda.

Zavod je obvezan prije donošenja rješenja o povratu troškova zdravstvene zaštite osiguranoj osobi zatražiti pisano očitovanje ugovornog subjekta Zavoda na okolnosti iz stavka 1. ovog članka.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se očitovanje iz stavka 2. ovog članka dostaviti Zavodu najkasnije u roku od 8 dana od dana zaprimanja zahtjeva Zavoda.

Zavod se obvezuje prije umanjenja iznosa sredstava koji je vraćen osiguranoj osobi ugovornom subjektu Zavoda dostaviti o tome pisanu obavijest.

Članak 14.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se pri provođenju ugovorene zdravstvene zaštite pridržavati se dobre kliničke prakse.

Ugovorne strane su suglasne da ustanova, odnosno privatnik neće financirati klinička ispitivanja lijekova i znanstvene projekte iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja.

Ustanova se obvezuje da će Zavodu dostaviti rješenje ministra zdravlja za provođenje kliničkih ispitivanja lijekova i znanstvenih projekata.

*Racionalna farmakoterapija*

Članak 15.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će prilikom davanja nalaza, mišljenja i preporuke koje daju doktoru primarne zdravstvene zaštite glede farmakoterapije, pridržavati se potvrđenih smjernica iz Osnovne liste lijekova, odnosno Dopunske liste lijekova, voditi računa o načelima racionalne farmakoterapije, te preporučivati lijekove, kada je to moguće, prema njihovim nezaštićenim (generičkim) imenima.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se osigurati na faksimilu jasno vidljiv identifikacijski broj.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će preporučivati lijekove utvrđene Osnovnom listom lijekova, te prema odabiru osigurane osobe lijekove utvrđene Dopunskom listom lijekova i to samo one koji su indicirani za djelatnost doktora specijalista koji ih preporučuje.

Ustanova za svoje radnike, doktore specijaliste, odnosno privatnik specijalist obvezuju se da će prilikom preporučivanja farmakoterapije osiguranoj osobi na medicinskoj dokumentaciji upisati tekst: »Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jakim dozama«.

Članak 16.

Ustanova za svoje radnike, odnosno privatnik obvezuju se da će prilikom primjene lijekova u liječenju osiguranim osobama pridržavati se odredaba članka 9. Odluke o ugovaranju.

Ustanova se obvezuje da neće osiguranoj osobi koja je uključena u klinička ispitivanja lijekova, na teret obveznog zdravstvenog osiguranja primijeniti lijekove i dijagnostičke postupke koji su vezani uz ta klinička ispitivanja.

*Obveze ustanove*

Članak 17.

Ustanova, odnosno privatnik se obvezuju voditi jedinstvenu listu naručenih osiguranih osoba (eNaručivanjem i naručivanjem u zdravstvenoj ustanovi/kod privatnog zdravstvenog radnika) osnovom koje se određuje redoslijed (termin) prijema osiguranih osoba na zdravstvene usluge koje ustanova/privatnik pruža na temelju ugovora sklopljenog sa Zavodom.

Lista čekanja iz stavka 1. ovog članka vodi se u elektroničkom obliku na dostupan i transparentan način.

Popis zdravstvenih usluga (u daljnjem tekstu: Popis) za koje zdravstvene ustanove/privatni zdravstveni radnici vode podatke o razdobljima čekanja utvrđuju Ministarstvo zdravlja i Zavod.

Sadržaj podataka listi čekanja utvrđuje se Specifikacijom podataka za nacionalni sustav eLista čekanja.

Ustanova se obvezuje, upisivati sve narudžbe u jedinstvenu listu čekanja i omogućiti prikupljanje svih upisanih podataka Centralnom sustavu eListe čekanja i eNaručivanja.

Zdravstvena ustanova/privatnik obvezuju se na svojim internetskim stranicama osigurati poveznicu s listama čekanja na internetskim stranicama Zavoda.

*Izvješća*

Članak 18.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će radi praćenja ugovorene i izvršene specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite redovito i uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju i dnevna izvješća po ordinacijama specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, odnosno dijagnostičkim jedinicama, za ugovorene djelatnosti.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se radi praćenja ugovorenih i izvršenih usluga fizikalne terapije u kući, redovito i uredno voditi svu potrebnu dokumentaciju, te voditi dnevno izvješće po osiguranim osobama o broju i vrsti postupaka pružene fizikalne terapije u kući, po svakom ugovorenom zdravstvenom radniku.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se da će uz račun o ugovorenim i izvršenim uslugama fizikalne terapije u kući i prijedlog o provođenju fizikalne terapije u kući osigurane osobe dostaviti nadležnom regionalnom uredu/područnoj službi Zavoda i jedan primjerak izvješća o provedenim postupcima fizikalne terapije i stanju osigurane osobe na obrascu »Izvješće o provedenoj fizikalnoj terapiji u kući«

Članak 19.

Ustanova za svog radnika, doktora dentalne medicine – specijalista protetičara i ortodonta, odnosno privatnik, doktor dentalne medicine, specijalist protetičar ili ortodont obvezuje se izvršenje rada u dijelu izrade dentalnih pomagala iskazivati u skladu s odredbama Pravilnika o ortopedskim i drugim pomagalima i Odluke o ugovaranju.

*Redovne izmjene ugovora*

Članak 20.

Ugovorne strane su suglasne da će se sva pitanja iz ugovornog odnosa koja bi imala za posljedicu izmjenu ili dopunu ugovora uređivati dodacima ugovoru.

*12. Rješavanje prijepornih pitanja*

Članak 21.

Ugovorne strane suglasne su da će se sva prijeporna pitanja proizišla iz ugovornog odnosa rješavati dogovorno.

Ugovorni subjekt Zavoda obvezuje se o svojoj namjeri raskida ugovora pisano obavijestiti Zavod, odmah, a najkasnije 60 dana prije dana s kojim namjerava raskinuti ugovor.

III. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 22.

Praćenje rada Ustanove, odnosno privatnika provodi se putem CEZIH-a.

Ustanova, odnosno privatnik obvezuju se Zavodu dostavljati sve obrasce i sva izviješća u elektroničkom obliku putem CEZIH-a.

Iznimno, izvješća, odnosno obrasci koje Ustanovama, odnosno privatniku nisu dostupne u elektroničkom obliku nalaze se na web-  
  
-stranicama Zavoda i dostavljaju se u papirnatom obliku ili elektroničkom obliku.

Članak 23.

Ugovorne strane su suglasne da će Zavod u slučaju izmjena i dopuna ovih Općih uvjeta, iste dostaviti ugovornim subjektima Zavoda kako bi ih priložili ugovoru kao njegov sastavni dio, te da se radi prihvaćanja tih Općih uvjeta neće sklapati dodaci ugovoru.

Ugovorne strane su suglasne da ih Opći uvjeti iz stavka 1. ovog članka obvezuju od dana kada su ih ugovorni subjekti Zavoda zaprimili.

Članak 24.

Ovi Opći uvjeti objavljuju se u »Narodnim novinama«.

Klasa: 025-04/13-01/399

Urbroj: 338-01-01-13-1

Zagreb, 27. prosinca 2013.

Predsjednik  
  
Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda  
  
za zdravstveno osiguranje  
  
**prim. mr. sc. Marijan Cesarik, dr. med.,** v. r.

Na osnovi članka 90. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (»Narodne novine«, broj 80/13. i 137/13.), članka 295. Zakona o obveznim odnosima (»Narodne novine«, broj 35/05. i 41/08.) i članka 26. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (»Narodne novine«, broj 18/09., 33/10., 8/11., 18/13. i 1/14.) Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na 78. sjednici održanoj 29. siječnja 2015. godine donijelo je

**DOPUNU OPĆIH UVJETA**

**UGOVORA O PROVOĐENJU SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

Članak 1.

U Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (»Narodne novine«, broj 160/13.) u članku 10. iza stavka 3. dodaje se novi stavak 4. koji glasi:

»Ugovorni subjekt Zavoda, za osiguranu osobu koja je osigurana u dopunskom zdravstvenom osiguranju koje provodi Zavod, propisanu visinu sudjelovanja iz stavka 1. ovoga članka naplaćuje od dopunskog zdravstvenog osiguranja koje provodi Zavod.«

Članak 2.

Ova Dopuna Općih uvjeta objavljuje se u »Narodnim novinama«.

Klasa: 025-04/15-01/24

Urbroj: 338-01-01-15-01

Zagreb, 29. siječnja 2015.

Predsjednik  
  
Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda  
  
za zdravstveno osiguranje  
  
**prof. dr. sc. Marko Duvnjak, dr. med.,**v. r.