



Hrvatski  
zavod za  
zdravstveno  
osiguranje

Rezultat postupka savjetovanja s javnošću u procesu donošenja Odluke o izmjenama 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
<p><b>UDRUGA POSLODAVACA U ZDRAVSTVU HRVATSKE</b></p> <p>Direktor Dražen Jurković, dr. med.</p>	<p><b>Predmet: Savjetovanje s javnošću o nacrtu Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja</b></p> <p>Poštovani,</p> <p>povodom postupka internetskog savjetovanja s javnošću o nacrtu Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (dalje u tekstu: nacrt Odluke), koje traje od 2. do 4. veljače 2021. godine, u ostavljenom roku, temeljem prijedloga zdravstvenih ustanova članica, dostavljamo prijedloge Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske.</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Postotak povećanja osnovice za obračun plaće kojom se vrednuje rad zdravstvenih radnika i čini samo dio kalkulativne vrijednosti i ne može se primijeniti na ukupno povećanje vrijednosti tima. Efekt povećanja osnovice na ukupnu vrijednost standarda, ovisan je o udjelu ostalih troškova ukalkuliranih u vrijednost standardnog tima pojedine djelatnosti.</p>

Sukladno obrazloženju nacрта Odluke, cilj donošenja iste je usklađenje s povećanjem osnovice za izračun plaća zaposlenih u javnim službama prema Dodatku II. Temeljnomo Kolektivnom ugovoru za službenike i namještenike u javnim službama („Narodne novine”, broj 66/20.) (dalje u tekstu: Dodatak 11.). Prema Dodatku 11., osnovica za izračun plaće zaposlenih u javnim službama iznosi od 1. siječnja 2021. godine 6.044,51 kuna, odnosno povećava se za 4,04 % u odnosu na raniju osnovicu u iznosu 5.809,79 kuna. Pregledom nacрта Odluke, uočeno je da predloženi iznosi ne prate u potpunosti postotak povećanja osnovice za izračun plaće, stoga predlažemo povećanje cijena na način da prate porast plaća.

S obzirom na rast plaća temeljem predmetnog Dodatka II. od 1. siječnja 2021. godine, predlažemo da se iznađe način da primjena većih cijena iz izmijenjene Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja počne također s danom 1. siječnja 2021. godine.

U djelatnosti hemodijalize za sada postoje samo posebni standardi za hemodijalizu na otocima i to na način ako je u pojedinom centru za dijalizu 0-4 pacijenata plaća se 100% više, 5-8 pacijenata 50% više, 9-12 pacijenata 30% više i preko 12

Ne prihvaća se.

Propis ne može djelovati retroaktivno

Prijedlog nije predmet rasprave.

Pitanje posebnog standard uređeno je drugim općim aktom Zavoda

do 30 pacijenata 10% više. Zbog povećanja broja medicinskih sestara po dijaliziranom pacijentu (ranije: 1 na 5 sada 1 na 4) predlažemo promijeniti obuhvat pacijenata odnosno primijeniti sljedeći raspon 0—5, 6—10, 11—20, 21—40. Ove posebne standarde predlažemo proširiti i na sve centre za dijalizu koji su udaljeni više od 25 km od bolničke dijalize (ili drugog centra za dijalizu) na način da se pojedina dijaliza plaća 30% više od ponudnog.

Vezano za plaćanje akutnih i palijativnih stacionara doma zdravlja predlažemo da se plaćanje akutnih kreveta provodi na način da se plaća puna popunjenost kreveta svih 365 dana u godini, jer jedino takvo plaćanje pokriva hladni pogon (plaće osoblja i režije). Plaćanje palijativnih kreveta potrebno je revidirati jer i plaćanje pune popunjenosti kreveta 365 dana u godini nije dostatno niti za pokrivanje kadrovskih standarda (plaća zdravstvenog osoblja koje prema normativima mora biti zaposleno u pojedinom stacionaru). Sukladno procjeni, cijena od cca 700 kn/dan uz punu popunjenost osigurava financijsko poslovanje koje ne stvara dugovanja. Stoga predlažemo barem sljedeće: prvih 15 dana liječenja DBL po cijeni 766,70 kn (bod 4,51 x 170), sljedećih 15 dana liječenja DBL po cijeni 563,75 kn (bod 4,51 x 125), a ako je liječenje duže od 30 dana, kao i sve nepopunjene dane za ugovorene krevete onda je

Prijedlog nije predmet rasprave.

DBL 496,10 kn (bod 4,51 x 110).

Sukladno Pravilniku o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (NN 72/19), zdravstvene ustanove koje imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje za 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. Stoga, predlažemo uvođenje prijavno-dojavne jedinice sanitetskog prijevoza u Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Predlažemo uvođenje novih dijagnostičko-terapijskih postupaka (područje DTP-ova za kliničku logopediju-KL i Funkcionalnu dijagnostiku i rehabilitaciju slušanja — AU): Primjena konstrukt testa u logopediji, Primjena baterije testova u logopediji, Složena slušna rehabilitacija.

U prilogu Vam dostavljamo prijedloge zdravstvenih ustanova članica Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske.

Savjetovanje s javnošću o nacrtu Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene

Prijedlog nije predmet rasprave.

Prijedlog nije predmet rasprave.

	<p style="text-align: center;"><b>zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Prijedlozi zdravstvenih ustanova Članica Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Zavod za hitnu medicinu Krapinsko- zagorske županije</b></li> <li>2. <b>Dom zdravlja Splitsko- dalmatinske županije</b></li> <li>3. <b>Zavod za hitnu medicinu Splitsko- dalmatinske županije</b></li> <li>4. <b>Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG Zagreb</b></li> </ol>	
<p>Zavod za hitnu medicinu Krapinsko- zagorske županije</p> <p>Krešimir Božić, dipl.iur. Ravnatelj</p>	<p>Poštovani,</p> <p>obraćamo Vam se vezano za postupak internetskog savjetovanja s javnošću o nacrtu Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (dalje u tekstu: Nacrt izmjena Odluke).</p> <p>Intencija donošenja Odluke o izmjenama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja trebalo bi biti usklađenje s odredbama Dodatka II. Temeljnom Kolektivnom</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Postotak povećanja osnovice za obračun plaće kojom se vrednuje rad zdravstvenih radnika i čini samo dio kalkulativne vrijednosti i ne može se primijeniti na ukupno povećanje vrijednosti tima. Efekt povećanja osnovice na ukupnu vrijednost standarda, ovisan je o udjelu ostalih troškova ukalkuliranih u vrijednost standardnog tima pojedine djelatnosti.</p>

ugovoru za službenike i namještenike u javnim službama („Narodne novine“, broj 66/20. ) sukladno kojem osnovica za izračun plaće zaposlenih u javnim službama iznosi od 1. siječnja 2021. godine 6.044,51 kuna, odnosno radi se povećanju osnovice od 4,04 % u odnosu na staru osnovicu 5.809,79 kuna.

Međutim, uvidom u članak 8. stavak 1. Nacrta izmjene Odluke utvrdili smo da se radi o povećanju godišnje vrijednosti standardnog tima Tim 1 ( u djelatnosti hitne medicine ) za 3,31 %, Tima 2 za 3,24 % i tima Prijavno - dojavna jedinice za 3,66 %. Iz navedenog jasno proizlazi da predloženi iznosi godišnje vrijednosti standardnih timova iz Nacrta izmjena Odluke ne prate povećanje osnovice, te se **predlaže** da se godišnja vrijednost standardnih timova povećaju za 4,04 % koliko se povećava i osnovica za izračun plaće.

Druga stvar na koju bi željeli ukazati je da će se plaća djelatnicima temeljem Dodatka II. Temeljnog Kolektivnog ugovoru za službenike i namještenike u javnim službama isplatiti od 01. siječnja 2021. godine po novoj osnovici od 6.044,51 kuna (isplata plaće za mjesec siječanj 2021. godine u veljači 2021. godine). Stoga se **predlaže** da se Nacrtom odluke o izmjenama Odluke predvidi da se nove vrijednosti timova prilagode toj dinamici isplate, odnosno da se sredstva temeljem novih (većih) vrijednosti timova doznače zdravstvenim ustanovama poštujući razdoblje obveze primjene nove osnovice - 1. siječnja 2021. godine.

S poštovanjem,

Ne prihvaća se.

Propis ne može djelovati retroaktivno.

<p>Dom zdravlja Splitsko dalmatinske županije,</p> <p>Ravnatelj Marko Rađa, dr. med.</p>	<p>Poštovani,</p> <p>Javljam se na otvoreno savjetovanje sa javnošću na Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Naime uz sve predložene promjene navedene Odluke, jedna djelatnost uopće nije spomenuta (HEMODIJALIZA), a kod druge su korekcije minimalne (DBL24 – palijativni stacionar DZ-a). U obje ove djelatnosti je potrebna hitna i velika korekcija plaćanja, pogotovo za palijativni stacionar DZ-a, jer puna popunjenost ne osigurava niti plaću zaposlenika koji su potrebni u toj djelatnosti prema Pravilniku o normativima i standardima za obavljanje zdravstvene djelatnosti.</p> <p>Primjer: prema Pravilniku o normativima i standardima (NN52/2020) čl. 29. na 8 kreveta 2 medicinske sestre (od kojih 30% prvostupnice). U praksi to znači 10 medicinskih sestara od kojih su 3 prvostupnice da bi se osiguralo tijekom čitave godine po dvije sestre u smjeni. Ukupan mjesečni trošak plaće za jednu medicinsku sestru je cca 11.000,00 kn, a za prvostupnice je i veći, a maksimalni prihod prema predloženoj Odluci je (ako je 100% popunjenosti) 8 kreveta x 496,55 = 3.972,4 kn x 30 dana = 119.172,00 kn, a 10 sestara x 11.000,00kn je 110.000,00 kn (a gdje je regres i božićnica itd., a gdje je liječnik i svo drugo potrebno osoblje.</p> <p>Zato predlažem korekciju plaćanja kako je niže navedeno:</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Postotak povećanja osnovice za obračun plaće kojom se vrednuje rad zdravstvenih radnika i čini samo dio kalkulativne vrijednosti i ne može se primijeniti na ukupno povećanje vrijednosti pojedinog postupka. Efekt povećanja osnovice na ukupnu vrijednost pojedinog postupa, ovisan je o udjelu ostalih troškova ukalkuliranih u vrijednost postupka.</p>
--	--	---

	<p><b>Hemodijaliza</b> – za sada postoje samo posebni standardi za hemodijalizu na otocima i to na način ako je u pojedinom centru za dijalizu 0-4 pacijenata plaća se 100% više, 5-8 pacijenata 50% više, 9-12 pacijenata 30% više i preko 12 do 30 pacijenata 10% više. Neophodno je zbog povećanja broja med. sestara po dijaliziranom pacijentu (ranije: 1 na 5 sada 1 na 4) promijeniti obuhvat pacijenata kao što je u izreci navedeno, odnosno primijeniti slijedeći raspon 0–5, 6–10, 11–20, 21–40. Ove posebne standarde je potrebno proširiti i na sve centre za dijalizu koji su udaljeni više od 25 km od bolničke dijalize (ili drugog centra za dijalizu) na način da se pojedina dijaliza plaća 30% više od ponuđenog iz vrlo jednostavnih razloga, a to je financijska isplativost provođenja dijalize prelazi u plus tek ako u pojedinom centru ima više od 30-tak pacijenata na dijalizi što se najbolje vidi iz činjenice da privatne dijalize prestaju sa radom. Na ovaj način se poboljšava skrb i kvaliteta života pacijentima koji manje vremena provode u transportu do centra i natrag doma, a financijski učinak po sustav nije veći jer se plaćanje prijevoza pacijenata smanjuje.</p> <p><b>Plaćanje akutnih i palijativnih stacionara Doma zdravlja</b> – plaćanje akutnih kreveta mora se provoditi na način da se plaća puna popunjenost kreveta svih 365 dana u godini jer jedino takvo plaćanje pokriva hladni pogon (plaće osoblja i režije): Ovaj način je potreban radi financijske održivosti poslovanja domova zdravlja, ali ujedno i radi osiguravanja zakonskog uvjeta načela dostupnosti</p>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave.</p> <p>Pitanje posebnog standard uređeno je drugim općim aktom Zavoda</p> <p>Prijedlog nije predmet rasprave</p>
--	---	--



	<p>zdravstvene zaštite svim građanima jer se stacionari ugovaraju samo na područjima koja su bitno udaljena od bolničke stacionarne zdravstvene zaštite. Plaćanje palijativnih kreveta potrebno je revidirati jer i plaćanje pune popunjenosti kreveta 365 dana u godini nije dostatno niti za pokrivanje kadrovskih standarda (plaća zdravstvenog osoblja koje prema normativima mora biti zaposleno u pojedinom stacionaru). Svi izračuni pokazuju da tek cijena od cca 700 kn/dan uz punu popunjenost osigurava financijsko poslovanje koje ne generira minus. U najmanju ruku plaćanje je potrebno ugovoriti na način kakav je bio predložen na početku ugovaranja palijativnih kreveta pred par godina – prvih 15 dana liječenja DBL po cijeni 766,70 kn (bod 4,51 x 170), slijedećih 15 dana liječenja DBL po cijeni 563,75 kn (bod 4,51 x 125), a ako je liječenje duže od 30 dana kao i sve nepopunjene dane za ugovorene krevete onda je DBL 496,10 kn (bod 4,51 x 110). Na ovaj način (ovo je praktično plaćanje pune popunjenosti tj. hladnog pogona po ovoj najmanjoj cijeni) HZZO plaća i osigurava dostupnost ovog oblika zdravstvene zaštite u cca 55% potrebnih sredstava, a ove dvije prve kategorije plaćanja motiviraju zdravstvene djelatnike i uprave domova zdravlja za boljom i bržom uslugom. Predloženim modelom plaćanja Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ne pokriva sve rashode pojedinog palijativnog stacionara (na ovaj način se umjesto cca 55% potrebnih sredstava dolazi do cca 85% potrebnih sredstava uz prosječnu popunjenost i prosječnu duljinu boravka u stacionaru.</p>	
--	---	--

<p>Zavod za hitnu medicnu Splitsko-dalmatinske županije Ravnatelj Leo Luetić, dr. med. spec. HM</p>	<p><b>Predmet: Nacrt Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</b></p> <p>Poštovani,</p> <p>Dana 2. veljače 2021. godine započeo je postupak internetskog savjetovanja s javnošću o nacrtu Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p>Nakon detaljnog pregleda nacrta Odluke o izmjenama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja želimo ukazati na nedostatak u Članku 10. — koji se odnosi na Tablicu Sanitetski prijevoz iz članka 93. mijenja se i glasi -kadrovski sastav tima dva zdravstvena radnika srednje stručne spreme s edukacijom za provođenje osnovnih postupaka održavanja života i korištenja automatskog vanjskog defibrilatora, od kojih je najmanje jedan medicinska sestra/medicinski tehničar. Pravilnikom o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza NN 72/2019 od 31. srpnja 2019. godine člankom 6. stavkom 2. propisano je ct.” Prijavno dojavna jedinica sanitetskog prijevoza organizira se u zdravstvenoj ustanovi koja ima sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje najmanje osam timova sanitetskog prijevoza”, te stavkom 4. ct. „ Zdravstvene</p>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave</p>
---	---	--

	<p>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 za više od 15 timova imaju dva dispečera u svakoj smjeni.</p> <p>Zavod za hitnu medicinu Splitsko dalmatinske županije ima 35 (trideset i pet timova sanitetskog prijevoza) stoga je po Pravilniku o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (NN 72/2019) dužan ustrojiti Prijavnu jedinicu sanitetskog prijevoza, a za koju u ovom nacrtu nisu predviđena financijska sredstva. S obzirom da Zavod za hitnu medicinu Splitsko dalmatinske županije nije jedini zavod u Hrvatskoj koji ispunjava uvjete iz Pravilnika uređene člankom 6. st.2 i st. 4., predlažemo ispravak istog članka uvođenjem nove stavke financiranja Prijavne jedinice sanitetskog prijevoza u sastavu predviđenim normativom iz Pravilnika.</p>	
<p>Poliklinika za rehabilitaciju slušnja i govora SUVAG Zagreb Ravnateljica Poliklinike SUVAG</p> <p>Doc. Dr. sc. Katarina Pavičić Dokoza</p>	<p><b>PREDMET:</b> Uvođenje novih Dijagnostičko-terapijskih postupaka za djelatnost Logopedije .prijedlozi dopuna, dostavljaju se</p> <p>S obzirom na nove dijagnostičko-terapijske postupke koji se primjenjuju u području djelatnosti Logopedije (područje DTP-ova za kliničku logopediju-KL i Funkcionalnu dijagnostiku i rehabilitaciju</p>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave</p>

slušanja —AU) predložemo  
uvođenje novih postupaka  
kako slijedi:

1. Šifra DTP KL 019 -  
predložemo dodati  
novi postupak

Naziv postupka:  
Primjena konstrukt  
testa u logopediji

Opis postupka:  
Provedba  
standardiziranih  
testova koji  
procjenjuju jedan  
konstrukt tj. specifičnu  
govorno-jezičnu  
sposobnost (npr.  
Trog-2-HR). Prosječno  
trajanje 30 min.

Provodi: mag.  
logopedije s  
odgovarajućom  
edukacijom.

2. Šifra DTP KL 020 -  
predložemo dodati  
novi postupak

Naziv postupka:  
Primjena baterije  
testova u logopediji

Opis postupka:  
Provedba baterije  
testova koji ispituju  
više jezičnih područja  
(npr.

primjena NRDLS -HR,  
CAT-HR). Prosječno  
trajanje 120 min i  
nužna je primjena  
minimalno jedne  
baterije testova.

Provodi: mag.  
logopedije s

odgovarajućom  
edukacijom.

3. Šifra DTP AU 011 -  
predlažemo dodati  
novi postupak

Naziv postupka: Složena  
slušna rehabilitacija

Opis postupka: Primjenjuje  
se kod osoba s prelingvalnim  
oštećenjem sluha s  
nerazvijenim slušanjem, kod  
komorbiditeta, tj. kod osoba  
oštećenog sluha s viševrsnim  
teškoćama, te kod osoba s  
izraženijim centralnim  
smetnjama slušanja (u  
odnosu na očekivane s  
obzirom na periferni sluh).

Uključuje davanje uputa,  
edukaciju, savjetovanje i  
praćenje. Ne može se  
obračunati uz AU006.

Prosječno vrijeme rada 75  
minuta po osiguranoj osobi.

#### Obrazloženje

KL 019 Primjena  
standardiziranih testova  
kojim se mjeri jedan  
konstrukt tj. ciljana jezična  
sposobnost razumijevanja  
gramatičkih struktura,  
razumijevanja pragmatike i  
sl.. Razvoj i primjena  
navedenih tehnika u  
dijagnostičkom pregledu dio  
je standarda u logopedskoj  
dijagnostici i omogućava  
usmjerenu dijagnostiku u  
cilju određivanja terapijskih  
ciljeva.

KL 020: Primjena baterije  
testova kojima se dobije uvid  
u različite razine jezičnih i

govornih sposobnosti dio logopedске dijagnostičke obrade kod sumnje na kašnjenje u jezičnom razumijevanju i izražavanju. Baterije su specifično strukturirane i standardizirane za djecu i za odrasle nakon moždanih udara ili nekih drugih stanja koja za posljedicu imaju jezično-govorni poremećaj.

AU 011 Primjenjuje se kod osoba s prelingvalnim oštećenjem sluha s nerazvijenim slušanjem, kod osoba s oštećenjem sluha s viševrsnim teškoćama te kod osoba s dodatnim smetnjama u retrokohlearnom dijelu slušnog puta. Rehabilitacija sadrži sve postupke za razvoj slušanja, uvježbavanje razlikovnih pragova frekvencija, intenziteta, trajanja i lokalizacije zvuka u prostoru, poboljšanje selektivnog slušanja, integracijskog vremena, podnošenje reverberacije, širenja dinamičkog raspona, a uključuje i spaciocepcijske vježbe u svrhu poticanja kortikalne reorganizacije.

Vjerujemo da ćete uvažiti naše obrazloženje i uvrstiti navedene dijagnostičko-terapijske postupke u Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

	<p><b>Za sve informacije stojimo Vam na raspolaganju.</b></p> <p><b>S poštovanjem,</b></p>	
<p>Hrvatsko logopedsko društvo</p> <p>Predsjednica Sekcije logopeda u zdravstvu Hrvatskog logopedskog društva</p> <p>Darija Hercigonja Salamoni, mag. Logopedije</p>	<p>Predmet: Prijedlog dopuna postojećih Dijagnostičko terapijskih postupaka za djelatnost logopedije (2230000) i to područje Kliničke logopedije - KL postupci i područje Audiološke funkcionalne dijagnostike i rehabilitacije slušanja - AU postupci</p> <p>- Prijedlog dopuna, dostavlja se S obzirom na nove postupke te nove baterije testova u djelatnost logopedije (2230000) koji se primjenjuju u području Kliničke logopedije (KL postupci) i području Audiološke funkcionalne dijagnostike i rehabilitacije slušanja (AU postupci) molimo vas da što hitnije razmotite uključivanje niže navedenih novih DTP-ova u Odluku o osnovama za sklapanje usovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja kako slijedi :</p> <p>1. Šifra OTP KL019 – predlažemo dodati novi postupak</p> <p><u>Naziv postupka:</u> PRIMJENA KONSTRUKT TESTA U LOGOPEDIJI</p> <p><u>Opis postupka:</u> Provedba standardiziranih testova koji procjenjuju jedan konstrukt tj. specifičnu jezično-govornu sposobnost ( npr. TROG-2-HR). Prosječno trajanje 30 min.</p> <p><u>Provodi:</u> : mag. logopedije s odgovarajućom edukacijom</p> <p>2. Šifra DTP KL020 - predlažemo dodati novi postupak</p> <p><u>Naziv postupka:</u> PRIMJENA BATERIJE TESTOVA U LOGOPEDIJI</p>	<p>Prijedlog nije predmet rasprave</p>

Opis postupka: Provedba baterije testova koji ispituju više jezičnih područja ( npr.

NRDLS-HR, CAT-HR). Prosjedno trajanje 120 min i ručna primjena minimalno jedne baterije testova.

Provodi: mag. logopedije s odgovarajućom edukacijom

3. Šifra DTP AU011 - predložemo dodati novi postupak

Naziv postupka: SLOŽENA SLUŠNA REHABILITACIJA

Opis postupka: Primjenjuje se kod osoba s prelingvalnim oštećenjem sluha s nerazvijenim

slušanjem, kod komorbiditeta tj. kod osoba oštećena sluha s

viševrstnim teškoćama, te kod osoba s izraženijim centralnim

smetnjama slušanja ( u odnosu na očekivane s obzirom na

periferni sluh). Uključuje davanje uputa, edukaciju, savjetovanje i praćenje. Ne može se

obračunati uz AU006. Prosječno trajanje 75 minuta po osiguranoj osobi

#### Obrazloženje

DTP KL019

Provedba standardiziranih testova kojima se mjeri jedan konstrukt tj. specifičnu jezičnogovornu

spodobnost razumijevanja gramatičkih struktura,

razumijevanja pragmatike i sl. Razvoj i primjena navedenih

tehnika u dijagnostičkom pregledu dio je standarda u logopedskoj

dijagnostici i omogućava usmjerenu dijagnostiku u svrhu

određivanja terapijskih ciljeva. DTP KL020

Provedba baterije testova kojima se dobiva uvid u različite razine jezičnih i govornih sposobnosti dio su logopedске dijagnostičke

obrade kod sumnje na kašnjenje u jezičnom razumijevanju i

izražavanju. Baterije su specifično strukturirane i standardizirane za

djecu (NRDLS-HR) i za odrasle (CAT-HR) nakon moždanog udara ili nekog drugog stanja koja za



	<p>posljedicu ima jezično-govorni poremećaj. DTP AU011</p> <p>Primjenjuje se kod osoba s prelingvalnim oštećenjem sluha s nerazvijenim slušanjem, kod osoba oštećena sluha s viševrsnim teškoćama, te kod osoba s dodatnim smetnjama u retrokohlearnom dijelu slušnog puta. Rehabilitacija uključuje sve postupke za razvoj slušanja, uvježbavanje razlikovnih pragova frekvencija, intenziteta, trajanja i lokalizacije zvuka u prostoru, poboljšanje selektivnog slušanja, integracijskog vremena, podnošenje reverberacije, širenje dinamičkog raspona, a uključuje i spaciocepcijske vježbe u svrhu poticanja kortikalne reorganizacije.</p> <p>Vjerujemo da ćete uvažiti naš prijedlog i naše obrazloženje te uvrstiti navedene dijagnostičko-terapijske postupke u Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p>Za sva pitanja stojimo Vam na raspolaganju.</p>	
	4.2.2021. od 14h	
<p>HUP</p> <p>Udruga zdravstvene njege, rehabilitacije i socijalne skrbi</p> <p>Pavo Ćorluka, predsjednik Udruge</p>	<p>Poštovani,</p> <p>uvažavajući trenutnu situaciju uzrokovanu pandemijom Covidom-19 pozdravljamo odluku HZZO-a za usklađenjem Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja s odredbama Dodatka II. Temeljnog Kolektivnog ugovoru za službenike i namještenike u javnim službama („Narodne novine“, broj 66/20.), no skrećemo pažnju da predložene izmjene u djelatnosti zdravstvene njege ne prate povećanje osnovice. Stoga je naš prijedlog</p>	<p>Ne prihvaća se.</p> <p>Postotak povećanja osnovice za obračun plaće kojom se vrednuje rad zdravstvenih radnika i čini samo dio kalkulativne vrijednosti i ne može se primijeniti na ukupno povećanje vrijednosti tima. Efekt povećanja osnovice na ukupnu vrijednost standarda, ovisan je o udjelu ostalih troškova ukalkuliranih u vrijednost standardnog tima pojedine djelatnosti.</p>

	<p>da se cijene DTP-ova i limit poveća za minimalno 5% (a ne kako je predloženo 3%).</p> <p>Također, želimo podsjetiti na potrebu da se u djelatnosti zdravstvene njege u kući, počne vrednovati, kao i u drugim djelatnostima rad vikendima i blagdanima.</p> <p>Pružatelji usluga u zdravstvu (i privatni i javni) nalaze se u izuzetno teškoj i zahtjevnoj razdoblju koje je obilježeno konstantnim rastom troškova, a važno je podsjetiti da zdravstvena njega u kući pruža kontinuiranu skrb pacijentima čime se značajno smanjuju troškovi u zdravstvenom sustavu.</p> <p>Nadalje, želimo upozoriti kako je fizikalna terapija u kući u kojoj je došlo do pada vrijednosti rada od 4,58% u odnosu na limit, kod promjena cijena 01.04.2020. nije predviđena ovim izmjenama Odluke te također predlažemo povećanje postupaka i limita za 5%.</p> <p>Nadamo se da ćete naše prijedloge prepoznati kao opravdane i u interesu pacijenata, a za sva dodatna obrazloženja stojimo na raspolaganju.</p>	