



Savska c. 41/VII, 10000 ZAGREB
poštanski pretnac 878

e-mail: info@upuz.hr

IBAN: HR2523600001101235488

Matični broj: 3279855

OIB: 32787730056

CENTRALA	6311-550
	6176-100
FAX	6176-659
Direktor	6311-551
Pravna služba	6311-570
Poslovna tajnica	6311-561
Računovodstvo, narudžbe i pretplata	6311-556

ZAGREB
SAVSKA 41/7

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Margaretska 3, 10000 Zagreb

n/p ravnateljja:

prim. Zvonimir - Ante Korda dr.med.spec.

Broj: 312/I-9/26
Zagreb, 6. listopada 2026. godine

Predmet: Financiranje i ugovorni odnosi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i zavoda za javno zdravstvo

Poštovani ravnatelju prim. Zvonimir - Ante Korda dr.med.spec.,

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske (dalje: Udruga), slijedom zaključaka Stručnog društva zavoda za javno zdravstvo održanog 23. rujna 2026. godine, ponovno ukazuje na potrebu žurnog usklađivanja modela ugovaranja i financiranja djelatnosti školske i adolescentne medicine te pojedinih javnozdravstvenih djelatnosti sa stvarnim opsegom rada, troškovima i zdravstvenim potrebama stanovništva.

Postojeći modeli financiranja u značajnoj mjeri počivaju na normativima i vrijednostima koje više ne odgovaraju stvarnom opsegu i složenosti poslova koje zdravstveni timovi danas obavljaju. U proteklih desetak godina uvedene su brojne nove preventivne aktivnosti, stručne smjernice i zakonske obveze, dok je istodobno povećan broj djece i mladih kojima je potrebna intenzivnija zdravstvena skrb, praćenje i koordinacija s drugim sustavima.

No, prije svega želimo se zahvaliti na do sada učinjenom po pitanju mikrobioloških usluga, kao rezultatu održanog sastanka od 1. srpnja 2026. godine, na kojem smo ukazali na problem izvršenja mikrobioloških usluga iznad ugovorenih limita.

Kao što Vam je već poznato i kao što je bilo naglašeno na navedenom sastanku, Zavodi za javno zdravstvo, temeljem valjanih uputnica liječnika obiteljske medicine, moraju kontinuirano pružati mikrobiološke usluge. Zbog prirode zdravstvene djelatnosti i potreba pacijenata nije moguće jednostavno odbijati opravdano indicirane usluge nakon dosezanja ugovorenog limita. Takvo izvršenje iznad ugovorenih iznosa stvara značajno financijsko opterećenje za zavode, osobito kada dio izvršenih usluga ostaje nepokriven. Stoga pozdravljamo Vašu odluku o dostavi dodataka ugovora kojima se povećavaju ugovoreni iznosi za mikrobiologiju, te kao primjer navodimo Dodatak XIII Ugovoru o provođenju specijalističko-dijagnostičke zdravstvene zaštite za djelatnost medicinske mikrobiologije s parazitologijom za jedan zavod za javno zdravstvo, kojim je za razdoblje od 1. kolovoza do 31. prosinca 2026. godine ugovoreni maksimalni iznos povećan za čak 43,0 % u odnosu na prethodno ugovoreni iznos. Navedeno potvrđuje potrebu da se ugovoreni limiti kontinuirano usklađuju sa stvarnim opsegom opravdano izvršenih zdravstvenih usluga.

Udruga stoga predlaže da se ubuduće uspostavi model prema kojemu će ugovoreni limiti pratiti realne potrebe stanovništva i izvršenje zdravstvenih usluga te da se jasno uredi financiranje opravdano izvršenih usluga iznad početno ugovorenog limita. Molimo ujedno da se krajem 2026. godine izvršenje usluga koje će i nadalje biti iznad novih ugovorenih limita, vrednuje najmanje na način kako je to bilo provedeno u prethodne dvije godine.

1. Školska i adolescentna medicina – nužno povećanje vrijednosti tima

Posebno ističemo da od 2013. godine, kada je Hrvatsko društvo školske i sveučilišne medicine dostavilo prijedlog normativa postupaka, nije provedena odgovarajuća revizija vremena potrebnog za provođenje postupaka niti je financijska vrijednost rada timova usklađena s povećanim opsegom poslova.

U međuvremenu su uvedene brojne nove aktivnosti i obveze, među kojima su, između ostalog:

- rad u stručnim povjerenstvima za utvrđivanje psihofizičkog stanja djece i učenika;
- procjena potrebe za pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima;
- probir mentalnog zdravlja primjenom YP-CORE upitnika;
- izrada stručnih mišljenja za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi;
- provedba Nacionalnog programa probira na obiteljsku hiperkolesterolemiju;
- provedba programa Zubna putovnica;
- stručna mišljenja vezana uz prilagodbu studiranja studentima s teškoćama i kroničnim bolestima;
- sudjelovanje u stručnim povjerenstvima visokih učilišta;
- organizacija i provedba HPV cijepljenja;
- dodatni ciljani sistematski pregledi;
- edukacija učenika i nastavnika o postupanju kod dijabetesa i epilepsije;
- savjetodavni rad i zdravstvena zaštita studenata koji tijekom studiranja nemaju mogućnost ostvarivanja skrbi kod izabranog liječnika obiteljske medicine.

Ove aktivnosti zahtijevaju dodatno vrijeme liječnika i medicinskih sestara, stručnu obradu, administrativni rad i koordinaciju s obrazovnim i drugim sustavima, a nisu odgovarajuće financijski vrednovane.

Istodobno se značajno promijenila struktura zdravstvenih potreba djece i mladih.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, udio učenika koji se školuju prema primjerenom programu povećao se s približno 4 % u 2013. godini na 13,4 % u 2024. godini, odnosno na više od 58.000 učenika. Povećao se i broj djece kojoj se odgađa upis u prvi razred osnovne škole, s približno 4–5 % na oko 10 % budućih prvašića, odnosno više od 4.000 djece godišnje. Takve promjene izravno povećavaju opseg rada timova školske i adolescentne medicine, osobito u području procjene psihofizičkog stanja, određivanja primjerenog oblika školovanja, praćenja djece s teškoćama i kroničnim bolestima te koordinacije zdravstvenog i obrazovnog sustava.

Dodatno ukazujemo i na posljedice primjene Pravilnika o zdravstvenim pregledima sportaša („Narodne novine“, broj 27/2026), kojim su proširene obveze vezane uz zdravstvene preglede učenika koji sudjeluju u natjecanjima u sustavu školskog sporta. U tom kontekstu doktori medicine, specijalisti školske medicine, obavljaju preglede učenika koji sudjeluju u natjecanjima u sustavu školskog sporta, čime se dodatno povećava opseg rada timova školske i adolescentne medicine. Istodobno, zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja

obavljaju djelatnost medicine rada i sporta, kao i specijalističke ordinacije sportske medicine i medicine rada i sporta, raspoloživim kapacitetima ne mogu u cijelosti odgovoriti na povećane potrebe za ovim pregledima. Navedena okolnost također potvrđuje potrebu da se pri utvrđivanju vrijednosti i normativa rada timova školske medicine uzme u obzir stvarni opseg poslova koji proizlazi iz važećih propisa.

Udruga predlaže da Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (dalje: HZZO), prilikom donošenja novog modela ugovaranja, osigura povećanje vrijednosti tima školske i adolescentne medicine kroz povećanje glavarine od približno 30 % po osiguranoj osobi – učeniku osnovne škole, učeniku srednje škole i studentu.

Istodobno predlažemo: reviziju normativa vremena za pojedine postupke; proširenje standardnog tima uključivanjem prvostupnice odnosno magistre sestrinstva; financijsko vrednovanje DTP-a i drugih aktivnosti koje proizlaze iz stručnih smjernica, nacionalnih programa i zakonskih obveza, a nisu odgovarajuće obuhvaćene postojećim modelom.

U prilogu dostavljamo dopis, broj: 239/I-9/26, od 09.07.2026. i izračune cijene tima izrađene prema stvarnim troškovima rada za djelatnosti školske i adolescentne medicine, javnog zdravstva i mentalnog zdravlja.

2. Financiranje higijensko-epidemiološke djelatnosti

Posebno ističemo financijske posljedice administrativnog smanjenja za 50 % cijena usluga preventivnih zdravstvenih pregleda za izdavanje sanitarnih iskaznica i edukacija iz higijenskog minimuma, koje se primjenjuje od 1. srpnja 2024. godine, što je već tijekom 2024. godine rezultiralo smanjenjem prihoda zavoda za javno zdravstvo od približno 18 %. Napominjemo da je to nastavak prethodno uvedenog smanjenja u obuhvatu i frekvenciji navedenih javno zdravstvenih usluga iz 2017. godine, što je već od tada rezultiralo značajnim smanjenjem prihoda zavoda za javno zdravstvo.

Slijedom navedenoga, pri utvrđivanju ugovorenih sredstava predlažemo:

- povećati vrijednost higijensko-epidemiološkog tima po osiguraniku/stanovniku, uzimajući u obzir opseg i složenost poslova;
- uzeti u obzir smanjenje ostalih prihoda zavoda nastalo administrativnim smanjenjem cijena;
- omogućiti ugovaranje diplomiranog sanitarnog inženjera kao sastavnog člana HE tima, sukladno stvarnom opsegu poslova i zakonskim obvezama.

Navedeno je potrebno radi osiguranja stabilnog i održivog financiranja zavoda te kontinuiteta izvršavanja njihovih javnozdravstvenih zadaća.

Slijedom svega navedenoga, Udruga predlaže da HZZO, u okviru pripreme novih modela ugovaranja, razmotri navedene prijedloge te pokrene postupak usklađivanja modela financiranja sa stvarnim opsegom rada, odgovornostima i potrebama zdravstvenog sustava. Ukoliko smatrate potrebnim, spremni smo predložiti odgovarajuće stručne osobe u sastav potencijalnih radnih skupina koje bi razradile predloženi novi model ugovaranja.

U tom smislu, predlaže se u okviru pripreme novih modela ugovaranja razmotriti:

1. povećanje glavarine za djelatnost školske i adolescentne medicine za otprilike 30 %;
2. reviziju normativa vremena i opsega rada timova;

3. odgovarajuće financijsko vrednovanje novih stručnih i zakonskih obveza;
4. proširenje standardnog tima školske i adolescentne medicine;
5. usklađivanje ugovorenih limita sa stvarnim izvršenjem zdravstvenih usluga;
6. ponovno razmatranje cijena i modela financiranja higijensko-epidemioloških timova,
7. uključivanje diplomiranog sanitarnog inženjera odnosno magistra sanitarnog inženjerstva u standardni sastav higijensko-epidemiološkog tima.

Predložene izmjene usmjerene su na osiguravanje održivog i adekvatnog financiranja zdravstvenih djelatnosti, u skladu sa stvarnim opsegom rada, propisanim obvezama i potrebama zdravstvenog sustava.

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske stoji na raspolaganju za daljnju suradnju.

S poštovanjem,



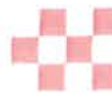
Direktor
mr. Dražen Jurković, dr. med. spec.

Privitak:

1. Dopsis Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske, broj: 239/I-9/26, od 09.07.2026., izračun cijena tima izrađene prema stvarnim troškovima rada za djelatnosti školske i adolescentne medicine, javnog zdravstva i mentalnog zdravlja.

Dostaviti:

1. Naslovu,
2. Arhiva, ovdje



CENTRALA	6311-550
	6176-100
FAX	6176-659
Direktor	6311-551
Pravna služba	6311-570
Poslovna tajnica	6311-561
Računovodstvo, narudžbe i pretplata	6311-556

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Zagreb, Margaretska 3

n/p pomoćnika ravnatelja za zdravstvenu
zaštitu:

Hrvoje Šušković, dr. med. spec.

e-pošta: hrvoje.suskovic@hzzo.hr

Broj: 239/I-9/26
Zagreb, 09.07.2026.

Predmet: Prijedlog povećanja vrijednosti tima u djelatnosti školske i adolescentne medicine
- dostavlja se

Poštovani dr. med. spec. Hrvoje Šuškoviću,

vezano uz navedeni predmet obraćamo Vam se sa obrazloženim prijedlogom povećanja vrijednosti tima u djelatnosti školske i adolescentne medicine, uzimajući u obzir značajno povećanje opsega i složenosti poslova te promjene u zdravstvenim potrebama populacije školske djece i studenata tijekom posljednjih desetak godina.

Naime, postojeći model ugovaranja i financiranja djelatnosti školske i adolescentne medicine temelji se na normativima koji više ne odražavaju stvarni opseg rada timova niti složenost postupaka koji se danas provode. Posljednjih godina kontinuirano se uvode novi preventivni programi, stručne smjernice i zakonske obveze, dok istodobno raste broj djece i mladih kojima je potrebna intenzivnija zdravstvena skrb, praćenje i koordinacija s drugim sustavima.

Posebno ističemo da od 2013. godine, kada je Hrvatsko društvo školske i sveučilišne medicine Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo dostavilo prijedlog normativa postupaka, nije provedena revizija vremena potrebnog za izvođenje pojedinih postupaka niti je došlo do odgovarajućeg povećanja financijske vrijednosti rada timova. Tada definirani normativi obuhvaćali su neposredni rad s korisnicima, administrativne i organizacijske poslove, pripremu aktivnosti, izradu stručne dokumentacije i izvješća. U međuvremenu su se opseg rada, vrsta poslova i stručni zahtjevi višestruko povećali, dok su normativi i financijska valorizacija ostali nepromijenjeni. Djelatnost školske i adolescentne medicine već se niz godina nalazi u nepovoljnijem financijskom i kadrovskom položaju u odnosu na ostale djelatnosti primarne zdravstvene zaštite, unatoč činjenici da se kontinuirano povećavaju obveze timova, uvode nove preventivne aktivnosti i proširuju kompetencije liječnika i medicinskih sestara.

Stoga smo tijekom proteklih godina u više navrata Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, Ministarstvu zdravstva i Hrvatskoj udruzi poslodavaca u zdravstvu dostavljali prijedloge kojima smo tražili: povećanje normativa vremena za provođenje pojedinih postupaka, proširenje standardnog tima zapošljavanjem prvostupnice odnosno magistre sestrinstva, uvođenje financijskog vrednovanja dijagnostičko-terapijskih postupaka (DTP) za aktivnosti koje nisu sastavni dio Plana i programa

mjera zdravstvene zaštite, ali proizlaze iz stručnih smjernica Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nacionalnih programa Ministarstva zdravstva ili zakonskih propisa iz područja odgoja i obrazovanja.

Prijedlozi su upućivani 2015., 2018., 2019., 2023. i 2025. godine, međutim do danas nije došlo do odgovarajućih izmjena u financiranju djelatnosti, unatoč brojnim stručnim argumentima i objektivnim promjenama u zdravstvenim potrebama djece i mladih.

1. Značajno povećanje opsega rada zbog promjena zdravstvenih potreba djece i mladih

Posljednjih godina bilježi se kontinuirani porast broja djece s teškoćama u razvoju, kroničnim bolestima, teškoćama mentalnog zdravlja te drugim stanjima koja zahtijevaju individualizirani pristup, intenzivnije praćenje i koordinaciju zdravstvenog, obrazovnog i socijalnog sustava.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, udio učenika koji se školuju prema primjerenom programu porastao je s približno 4 % u 2013. godini na 13,4 % u 2024. godini, odnosno na više od 58.000 učenika. To znači da danas gotovo svaki osmi učenik zahtijeva dodatnu stručnu obradu i kontinuirano praćenje.

Istodobno se broj djece kojoj se odgađa upis u prvi razred osnovne škole povećao s približno 4–5 % na oko 10 % budućih prvašića, odnosno više od 4.000 djece godišnje.

Važno je naglasiti da upravo timovi školske i adolescentne medicine imaju ključnu ulogu u: procjeni psihofizičke spremnosti za školovanje, određivanju vrste teškoće i primjerenog oblika školovanja, kontinuiranom praćenju učenika, koordinaciji zdravstvenog i obrazovnog sustava, provođenju timskih sinteza i ekspertiza, savjetovanju roditelja i nastavnika, praćenju djece s kroničnim bolestima.

Prema stručnim smjernicama prvi pregled djeteta s teškoćama traje 90 minuta, dok timska sinteza i ekspertiza zahtijevaju po 120 minuta rada, ne uključujući naknadne kontrolne preglede, koordinaciju i administrativne aktivnosti.

2. Uvođenje novih stručnih aktivnosti koje nisu financijski vrednovane

Od posljednje revizije normativa uveden je velik broj novih stručnih obveza koje danas predstavljaju redoviti dio rada timova školske medicine, ali nisu uključene u postojeći model financiranja.

To uključuje:

- rad u stručnim povjerenstvima za utvrđivanje psihofizičkog stanja djece i učenika,
- procjenu potrebe za pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima,
- provedbu probira mentalnog zdravlja primjenom YP-CORE upitnika,
- izradu stručnih mišljenja za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi,
- provedbu Nacionalnog programa probira na obiteljsku hiperkolesterolemiju,
- provedbu programa Zubna putovnica,
- izradu stručnih mišljenja za prilagodbu studiranja studentima s teškoćama i kroničnim bolestima,
- sudjelovanje u stručnim povjerenstvima visokih učilišta,
- organizaciju, edukaciju roditelja, aktivno pozivanje i provođenje HPV cijepljenja,
- provođenje dodatnih ciljanih sistematskih pregleda,
- edukaciju učenika i nastavnika o postupanju kod dijabetesa i epilepsije,

- savjetodavni rad i pružanje zdravstvene zaštite studentima koji tijekom studiranja nemaju mogućnost ostvarivanja skrbi kod izabranog liječnika obiteljske medicine.

Sve navedene aktivnosti zahtijevaju dodatno vrijeme, stručna znanja, administrativnu obradu i koordinaciju s drugim institucijama, a nisu prepoznate kroz postojeći model ugovaranja i financiranja.

Zaključno, iz svega navedenoga razvidno je da sadašnji model financiranja djelatnosti školske i adolescentne medicine više ne odgovara stvarnom opsegu rada niti složenosti poslova koje timovi svakodnevno obavljaju.

U proteklom desetljeću značajno su povećani broj preventivnih programa, broj djece s teškoćama i kroničnim bolestima, broj administrativnih i koordinacijskih aktivnosti te zakonskih obveza koje provode timovi školske medicine, bez odgovarajuće financijske valorizacije.

Slijedom navedenoga, predlažemo da Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje prilikom izrade novih modela ugovaranja i financiranja prihvati povećanje vrijednosti tima školske i adolescentne medicine kroz povećanje iznosa glavarine za **20 do 30 % po osiguranoj osobi (učeniku osnovne škole, učeniku srednje škole i studentu).**

U prilogu dostavljamo **izračune cijene tima** izrađene prema stvarnim troškovima rada za sljedeće djelatnosti: školsku i adolescentnu medicinu, javno zdravstvo, mentalno zdravlje.

Smatramo da je navedeno povećanje stručno utemeljeno, objektivno opravdano i nužno kako bi se osigurala održivost djelatnosti, zadržala kvaliteta preventivne zdravstvene zaštite djece i mladih te omogućilo daljnje provođenje svih zakonom propisanih i stručno indiciranih aktivnosti te s tim u vezi molimo naslovljeno tijelo da prilikom donošenja odluka o novom modelu ugovaranja uvaži dostavljene stručne argumente i financijske pokazatelje.

Vjerujemo da će Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje prepoznati opravdanost iznesenih činjenica i pokrenuti postupak usklađivanja modela financiranja djelatnosti školske i adolescentne medicine sa stvarnim opsegom rada i potrebama zdravstvenog sustava.

Zahvaljujemo na razumijevanju i stojimo na raspolaganju za svaku daljnju suradnju.

S poštovanjem,



Direktor
mr. Dražen Jurković, dr. med. spec.

Privitak – kao u tekstu

Dostaviti:

1. Naslovu,
2. Arhiva, ovdje