

## ANEKS I

Ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite na primarnom nivou  
Fond br. 01-7823 od 10.08.2021. godine i Dom zdravlja br. 7665 od 23.08.2021. godine

Ugovorne strane:

FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE CRNE GORE – Podgorica, kojeg zastupa  
v.d. direktora dr Vuk Kadić, (u daljem tekstu: Fond)

i

Dom zdravlja Podgorica, kojeg zastupa direktor dr Danilo Jokić (u daljem tekstu:  
davalac zdravstvenih usluga)

Ovim aneksom ugovorne strane mijenjaju Ugovor o pružanju zdravstvene zaštite na  
primarnom nivou (Fond br. 01-7823 od 10.08.2021. godine i Dom zdravlja Podgorica br.  
7665 od 23.08.2021 . godine), u sledećem:

### Član 1

Član 2 mijenja se i glasi:

„Osigurana lica u smislu ovog ugovora su lica iz čl. 6 i 8 Zakona o obaveznom  
zdravstvenom osiguranju („Sl. list CG“, br. 145/21), kao i državljani zemalja sa kojima  
je zaključen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju u obimu zdravstvene zaštite  
utvrđenom ugovorom.

Pored osiguranih lica iz stava 1 ovog člana, pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju i lica  
koja nemaju zdravstveno osiguranje, za sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene  
zaštite iz člana 16 stav 2 tač. 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 i 14 Zakona o zdravstvenoj zaštiti  
(„Sl. list CG“, br. 03/16, 39/16, 02/17, 44/18, 24/19, 82/20 i 08/21), kao i lica iz člana 17  
stav 1 tač. 10, 11, 15, 16, 17 i 18 Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Osigurano lice iz stava 1 ovog člana je obavezno da davaocu zdravstvenih usluga stavi  
na uvid zdravstvenu knjižicu ili drugu odgovarajuću ispravu, evropsku karticu  
zdravstvenog osiguranja, potvrdu o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu u skladu sa  
međunarodnim sporazumom o socijalnom osiguranju i dr., kao i ličnu identifikacionu  
ispravu.

Izuzetno, u hitnim medicinskim stanjima, davalac zdravstvenih usluga je u obavezi da  
pruži zdravstvenu zaštitu i bez stavljanja na uvid zdravstvene knjižice.“

### Član 2

Član 3 mijenja se i glasi:

Ugovorne strane su saglasne da će se međusobna prava i obaveze po ovom ugovoru  
urediti saglasno sledećim propisima:

- Zakonu o obaveznom zdravstvenom osiguranju („Sl. list CG“, br. 145/21)
- Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Sl. list CG“, br. 03/16, 39/16, 02/17, 44/18,  
24/19, 82/20 i 08/21),

- Zakonu o pravima pacijenata („Sl. list CG“, br. 40/10 i 40/11),
- Zakonu o zbirkama podataka u oblasti zdravstva („Sl. list CG“, br. 80/08 i 40/11),
- Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Sl. list CG“, br. 12/18, 64/20 i 59/21),
- Zakonu o budžetu Crne Gore za tekuću budžetsku godinu,
- Međunarodnim sporazumima o socijalnom osiguranju,
- Uredbi o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl. list RCG“, br. 79/05 i „Sl. list CG“, br. 18/13 i 103/20),
- Uredbi o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite („Sl. list CG“, br. 18/13 i 103/20),
- Pravilniku o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina osvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora („Sl. list CG“, br. 10/08, 01/12, 64/17 i 77/20),
- Pravilniku o bližim uslovima i načinu ostvarivanja određenih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl. list CG“, br. 12/18 i 42/18),
- Pravilniku o kriterijumima za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga i načinu plaćanja zdravstvenih usluga („Sl. list CG“, br. 09/11),
- Pravilniku o rasporedu radnog vremena u zdravstvenim ustanovama („Sl. list CG“, br. 16/09 i 51/12),
- Pravilniku o načinu ostvarivanja prava na privremenu spriječenost za rad i ostvarivanja prava na naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad („Sl. list CG“, br. 106/20),
- Pravilniku o ostvarivanju prava na medicinsko-tehnička pomagala ("Sl. list CG", br. 82/16, 06/17, 17/17, 29/17, 90/17, 86/18, 5/19, 19/19, 61/19, 64/19 i 48/21),
- Pravilniku o indikacijama i načinu korišćenja medicinske rehabilitacije u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju specijalizovanu medicinsku rehabilitaciju („Sl. list CG“, br. 81/16, 17/17, 42/18, 50/18, 47/19 i 04/21),
- Pravilniku o obrascu i sadržini recepta, kriterijumima za klasifikaciju lijekova, kao i načinu propisivanja i izdavanja lijekova („Sl. list CG“, br. 34/15, 36/16 i 59/17),
- Pravilniku o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti, bolničkih infekcija, stanja i smrti oboljelih od ovih bolesti („Sl. list CG“, br. 20/19, 23/20 i 41/20),
- Pravilniku o načinu, postupku, sadržaju i mjerama kontrole davaoca zdravstvenih usluga („Sl. list CG“, br. 24/13),
- Pravilniku o kriterijumima za utvrđivanje cijena i načinu plaćanja zdravstvenih usluga ("Sl. list CG", br. 42/18 i 94/21),
- Odluci o mreži zdravstvenih ustanova („Sl. list CG“, br. 84/21)
- Odluci o utvrđivanju osnovne i doplatne Liste lijekova („Sl. list CG“, br. 88/22),
- Odluci o obliku i sadržaju medicinskih obrazaca („Sl. list RCG“, br. 35/03),
- Odluci o načinu plaćanja učešća osiguranika u troškovima korišćenja zdravstvene zaštite („Sl. list RCG“, br. 44/99 i 03/01),
- Odluci o rasporedu sredstava Fonda za zdravstveno osiguranje za 2022. godinu br. 01-739 од 31.01.2022. godine,
- Programu zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za tekuću godinu i
- Cjenovnicima zdravstvenih usluga Fonda.

### Član 3

Član 5 mijenja se i glasi:

„Ugovorne strane su saglasne da je, u skladu sa Odlukom o rasporedu sredstava Fonda za zdravstveno osiguranje za 2022. godinu br. 01-739 od 31.01.2022. godine, koju je donio Upravni odbor Fonda, za davaoca zdravstvenih usluga za period od 01.01. do 31.12.2022. godine, utvrđen ukupan iznos sredstava od 12.836.713,79 €, za sprovođenje zdravstvene zaštite iz člana 4 ovog ugovora.

Učešće osiguranih lica u korišćenju zdravstvene zaštite (u daljem tekstu: participacija) je prihod zdravstvene ustanove.

U skladu s odredbama stava 1 ovog člana u okviru opredijeljenog iznosa sredstava davaocu zdravstvenih usluga se objezbjeđuju sredstva za pružanje usluga:

1. primarni nivo zdravstvene zaštite

- izabrani doktori
- centri za podršku
- jedinice za podršku
- usluge izdavanja uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti nezaposlenih lica u svrhu zapošljavanja.

2. specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita

3. lijekovi kao nastavak bolničke terapije u skladu sa propisanim postupcima za odobravanje lijekova.

Iznos iz stava 1. ovog člana Fond isplaćuje mjesečno davaocu zdravstvenih usluga prema budžetskoj klasifikaciji za 2022. godinu i to:

- sredstva za bruto zarade i doprinose na teret poslodavca,
- sredstva za ostala lična primanja,
- transferi institucijama za zdravstvenu zaštitu i
- kapitalne izdatke.

Sredstva za poreze i doprinose po osnovu zarade (osim doprinosa za rekreaciju-sindikati i ostalih doprinosa) Fond će uplaćivati direktno na propisani jedinstveni račun poreza i doprinosa kod Uprave prihoda i carina (odnosno ustanovi ili drugom organu u skladu sa zakonskim propisima) do 15-og u mjesecu na isplaćene zarade za prethodni mjesec, o čemu će dostaviti obavještenje davaocu zdravstvenih usluga.

Sredstva planirana za kapitalne izdatke Fond će uplatiti na zahtjev davaoca zdravstvenih usluga u toku tekuće godine.

Detaljnija analitika ekonomske klasifikacije data je u Odluci iz stava 1 ovog člana i sastavni je dio ovog ugovora.

Iznos koji će Fond uplatiti davaocu zdravstvenih usluga zavisiće od dinamike izvršenja Budžeta za 2022. godinu.“

### Član 4

U članu 6 stav 1 i alineji 2, umjesto riječi: „za 2021. godinu“ treba da stoje riječi: „za 2022. godinu“.

## Član 5

Član 9 se mijenja i glasi:

„Fond i davalac zdravstvenih usluga ugovaraju pružanje zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguranim licima po broju i starosnoj strukturi prema Tabeli 1 koja je sastavni dio ovog ugovora, kako slijedi:

- pružanje usluga primarne zdravstvene zaštite ID za djecu-pedijatra, ID za odrasle i ID za žene-ginekologa, koji obuhvata preventivne i kurativne usluge i intervencije i procedure prema Tabelama 2, 3 i 4 koje su sastavni dio ovog ugovora i prema kojima se ugovara:
  - 1) zdravstvene usluge ID za djecu-pedijatra:
    - a. broj koeficijenata 773.134,56
    - b. broj pregleda 174.926, od toga za preventivu 37.426 i
    - c. broj bodova 1.403.020,44, od toga za preventivu 343.253,44
  - 2) zdravstvene usluge za ID za odrasle:
    - a. broj koeficijenata 3.055.817,28
    - b. broj pregleda 541.648, od toga za preventivu 53.308 i
    - c. broj bodova 3.722.661,44, od toga za preventivu 406.471,64
  - 3) zdravstvene usluge ID za žene-ginekologa:
    - a. broj koeficijenata 234.502,20
    - b. broj pregleda 48.770, od toga za preventivu 28.770 i
    - c. broj bodova 333.632,70, od toga za preventivu 227.698
- pružanje usluga primarne zdravstvene zaštite u centrima za podršku, i to u:
  - 1) Centru za plućne bolesti i TBC, kroz preventivne i kurativne usluge, intervencije i procedure prema Tabeli 5 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:  
broj bodova 97.618,30
  - 2) Centru za mentalno zdravlje, kroz usluge psihijatra, psihologa i socijalnog radnika prema Tabeli 6 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:  
broj bodova 253.613,85
  - 3) Centru za djecu sa posebnim potrebama, kroz preventivne i kurativne usluge pedijatra i usluge defektologa-logopeda prema Tabeli 7 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:  
broj bodova 56.509,80
  - 4) Centru za RTG i UZ dijagnostiku, kroz pružene usluge rentgen i ultrazvučne dijagnostike prema Tabeli 8 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:  
broj bodova 240.382,50
  - 5) Centru za laboratorijsku dijagnostiku, prema Tabeli 9 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:  
broj usluga 1.765,670
  - 6) Centru za prevenciju, kroz definisane programe: populaciono savjetovalište (program za dijabetes), savjetovalištu za mlade (program odvikavanje od pušenja), savjetovalište za reproduktivno zdravlje (program škola za trudnice), prema Tabeli 11 (po programima) koja je sastavni dio ovog ugovora,
- pružanje usluga primarne zdravstvene zaštite u jedinicama za podršku timu izabranog doktora, i to u:
  - 1) Jedinici za patronažu, kroz preventivne usluge trudnicama, babinjarama, novorođenčetu, odojčetu, maloj djeci i njihovim porodicima, hroničnim bolesnicima i

invalidnim osobama, tretmane i postupke, promociju zdravlja i zdravstveno prosvjećivanje, prema Tabeli 12 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:

broj bodova 1.026.645,60

2) Jedinici za fizikalnu terapiju primarnog nivoa, kroz definisan spisak usluga prema Tabeli 13 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:

broj bodova 304.358,85

3) Jedinici za sanitetski prevoz, kroz prevoz pacijenata u medicinski indikovanim stanjima prema Tabeli 14 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:

kilometri 30.000

• pružanje specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite, po specijalnostima, prema Tabeli 15 koja je sastavni dio ovog ugovora i prema kojoj se ugovara:

broj prvih pregleda 8.500

broj ponovnih pregleda 1.800

broj ostalih usluga 10.000

Davalac zdravstvenih usluga dužan je da usluge iz stava 1 ovog člana pruža osiguranim licima ravnomjerno tokom cijele godine.

Davalac zdravstvenih usluga je u obavezi da se u cilju zadovoljenja potreba za zdravstvenom zaštitom pridržava Programa zdravstvene zaštite.

Davalac zdravstvenih usluga je u obavezi da Fondu dostavi sve promjene medicinskog kadra koje utiču na promjenu ostvarenja plana ugovorenih usluga i maksimalnog broja bodova.“

#### Član 6

Član 39 mijenja se i glasi:

„Ovaj aneks se zaključuje za period od 01.01.2022 do 31.12.2022. godine.

Ugovor se usklađuje svake godine, prema planiranim sredstvima u budžetu Fonda, shodno članu 78 Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju.“

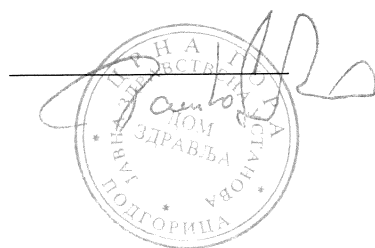
#### Član 7

Ostale odredbe ugovora ostaju nepromijenjene.

#### Član 8

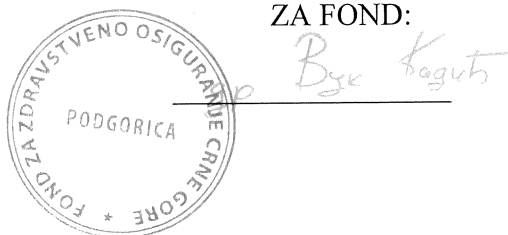
Aneks ugovora je sačinjen u četiri (4) primjerka istovjetnog teksta, od kojih svakoj ugovornoj strani pripadaju po dva (2).

ZA DAVAOCA USLUGA:



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text: 'REPUBLIKA CRNA GORA' at the top, 'MINISTARSTVO ZDRAVLJA' in the center, and 'PODGORICA' at the bottom.

ZA FOND:



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text: 'FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE' around the top inner edge, 'PODGORICA' in the center, and 'CRNE GORE' around the bottom inner edge.

