

ANEKS I

Ugovora o pružanju zdravstvenih usluga i sprovođenju programskih aktivnosti u oblasti javnog zdravlja br. Fonda 01-7969 od 11.08.2021. godine i br. Instituta za javno zdravlje 01-6530 od 07.09.2021. godine

Ugovorne strane:

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

i

INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE - Podgorica, kojeg zastupa direktor dr Igor Galić, (u daljem tekstu: Institut)

Ovim aneksom ugovorne strane mijenjaju Ugovor o pružanju zdravstvenih usluga i sprovođenju programskih aktivnosti u oblasti javnog zdravlja (Fond br. 01-7969 od 11.08.2021. godine i Instituta za javno zdravlje - Podgorica br. 01-6530 od 07.09.2021. 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“.

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, 2/17, 44/18, 24/19, 82/20 i 08/21),

- Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Sl. list CG“ br 12/18, 64/20 i 59/21),
- 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 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“ broj 79/05 i „Sl. list CG“ broj 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 i načinu ostvarivanja određenih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl. list CG“ br. 12/18 i 42/18),
- 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 kriterijumima za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga i načinu plaćanja zdravstvenih usluga („Sl. list CG“ br. 09/11),
- Pravilniku o kriterijumima za utvrđivanje cijena i načinu plaćanja zdravstvenih usluga ("Sl. list CG", br. 42/18 i 94/21),
- Pravilniku o rasporedu radnog vremena u zdravstvenim ustanovama („Sl. list CG“ broj 16/09, 51/12),
- Pravilniku o načinu, postupku, sadržaju i mjerama kontrole davaoca zdravstvenih usluga („Sl. list CG“ br. 24/13),
- Odluci o mreži zdravstvenih usluga („Sl. list CG“ br. 84/21),
- Odluci o utvrđivanju osnovne i doplatne Liste lijekova („Sl. list CG“ br. 88/21 i 08/22),
- 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 od 31.01.2022. godine,
- Programu zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za tekuću godinu i
- Cjenovnicima zdravstvenih usluga Fonda.

Član 3

Član 4 mijenja se i glasi:

„Ugovorne strane su saglasne da ukupno opredijeljena sredstva, u skladu sa Zakonom o budžetu Crne Gore za 2022. godinu, namijenjena Fondu za zdravstveno osiguranje – Program Institut za javno zdravlje, iznose 8.193.280,22 €.

Od ukupno opredijeljenih sredstava iz stava 1 ovog člana, za finansiranje usluga i programskih aktivnosti osiguranim licima Fonda namijenjeno je 4.670.169,73 €, dok je 3.523.110,49 € namijenjeno za programske aktivnosti iz javnog zdravlja. (57:43)

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

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

- sredstva za bruto zarade i doprinose na teret poslodavca,
- rashode za materijal za zdravstvenu zaštitu,
- rashode za konsultantske usluge,
- rashodi za tekuće održavanje,
- ostali izdaci-izrada i održavanje softvera,
- ostale transfere-Program monitoringa zdravstvene ispravnosti vode za ljudsku upotrebu i
- kapitalne izdatke.

Sredstva za poreze i doprinose po osnovu zarade (osim doprinosa za rekreaciju-sindikata 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.

Fond će sredstva prenositi mjesečno, u visini 1/12 sredstava opredijeljenih Budžetom za 2022. godinu, u skladu sa mjesečnim planom potrošnje koji odobrava Ministarstvo finansija i socijalnog staranja.

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

Član 4

U članu 5 stav 1 umjesto riječi „za 2021. godinu“ treba da stoje riječi „za 2022. godinu“.

Član 5

Član 33 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 6

Ostale odredbe ugovora ostaju nepromijenjene.

Član 7

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

ZA DAVAOCA ZDRAVSTVENIH USLUGA

