

## ANEKS I

Ugovora o pružanju hitne medicinske pomoći br. Fonda 01-7970 od 11.08.2021. godine i  
br. Zavoda za hitnu medicinsku pomoć 8676 od 16.08.2021. godine

Ugovorne strane:

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

i

ZAVOD ZA HITNU MEDICINSKU POMOĆ - Podgorica, kojeg zastupa direktor dr  
Vuk Niković, (u daljem tekstu: davalac zdravstvenih usluga)

Ovim aneksom ugovorne strane mijenjaju Ugovor o pružanju hitne medicinske pomoći  
(Fond br. 01-7970 od 11.08.2021. godine i Zavoda za hitnu medicinsku pomoć br. 8676  
od 16.08.2021. godine), u sledećem:

### Član 1

Član 2 mijenja se i glasi:

„Ugovorne strane su saglasne da će 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 pravima pacijenata („Sl. list CG“ br. 40/10 i 40/11),
- Zakonu o hitnoj medicinskoj pomoći („Sl. list CG“, br. 49/08, 40/11 i 80/20),
- 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,
- Pravilniku o bližim uslovima i načinu ostvarivanja određenih prava iz obaveznog  
zdravstvenog osiguranja („Sl. list CG“, br. 12/18 i 42/18),
- Pravilniku o rasporedu radnog vremena u zdravstvenim ustanovama („Sl. list CG“  
broj 16/09, 51/12),
- Pravilniku o kriterijumima za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih  
usluga i načinu plaćanja zdravstvenih usluga („Sl. list CG“, br. 09/11),
- Pravilniku o načinu, postupku, sadržaju i mjerama kontrole davanja 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 utvrđivanju osnovne i doplatne Liste lijekova („Sl.list CG“ br. 88/21 i 08/22),
- Odluci o mreži zdravstvenih usluga („Sl. list CG“ br. 84/21),
- 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
- Cjenovnikom usluga primarne zdravstvene zaštite br.01-1829 od 17.03.2020.g“.

## Član 2

Član 4 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 8.939.835,61€, za sprovođenje zdravstvene zaštite iz člana 3 ovog ugovora.

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
- kapitalni izdaci.

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.

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 aneksa.

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

## Član 3

Član 25 mijenja se i glasi:

„Ovaj aneks se zaključuje za period od 01.01. 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 4

Ostale odredbe ugovora ostaju nepromijenjene.

Član 5

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

  
ZA DAVAOCA ZDRAVSTVENIH USLUGA  


  
ZA FOND  
