

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ИНСТИТУТ ЗА КАРДИОВАСКУЛАРНЕ БОЛЕСТИ
„ДЕДИЊЕ“
БЕОГРАД
Бр.
17.03.2023. год.
Харолд Милован Телића бот.

FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
PODGORICA
Broj 01-3037
Podgorica, 23.03.2023. god.

Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ из Београда, Милана Телића бр.1, кога заступа директор проф. др Милован Бојић (у даљем тексту: Институт), са једне стране,

и

Фонд за здравствено осигурање Црне Горе из Подгорице, ул. Вака Ђуровића бб, кога заступа директор др Вук Кадић, (у даљем тексту: Фонд), с друге стране, закључују

УГОВОР О ПРУЖАЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

Предмет уговора је пружање здравствених услуга осигураним лицима Фонда од стране Института.

Члан 1

Овим уговором уређују се међусобне обавезе и права уговорних страна у вези са пружањем здравствених услуга осигураним лицима Фонда, са једне стране и плаћање извршених услуга у уговореном року са друге стране.

Под осигураним лицем, у смислу овог уговора, подразумева се лице чији је статус осигураног лица утврдио Фонд у складу са Законом о здравственом осигурању Црне Горе и којем је о томе издао одговарајућу исправу.

Члан 2

Фонд се обавезује да:

1. Осигураним лицу које упути у Институт, изда упутницу која поред осталог садржи дијагнозу и врсту лечења које треба пружити;
2. Да осигураним лицу достави упутство о начину пријема пацијената у Институт;
3. У случајевима дужег лечења, на захтев Института достави сагласност, за продужетак лечења;
4. Не упућује осигурана лица за здравствене услуге које нису предмет Уговора;
5. На захтев Института, за пружену хитну медицинску помоћ осигураним лицу, достави одговарајуће обрасце, сагласно Споразуму о социјалном осигурању између Црне Горе и Републике Србије, најкасније у року од 48 сати од пријема захтева.

Члан 3

Институт се обавезује да:

1. Прими упућено осигурано лице на лечење и у складу са сопственим капацитетима, медицинском доктрином и етиком спроведе најефикасније и најрационалније лечење;
2. Достави Фонду упутство о начину пријема пацијената;
3. Осигураним лицу упућеном на лечење, наплати партиципацију утврђену упутницом Фонда;
4. У случају када је неопходно да се осигураним лицу пружи хитна медицинска помоћ, затражи накнадно прибављање обрасца за лечење, у складу са процедуром дефинисаном Споразумом о социјалном осигурању између Црне Горе и Републике Србије;
5. Испостави рачун у складу са Уговором, умањен за наплаћени износ партиципације;
6. Не понавља дијагностичке процедуре обављене у здравственим установама Црне Горе и које се налазе у медицинској документацији коју је донело упућено осигурано лице;
7. Уградне материјале (стентови, графтови, пејс мејкери и сл.) који нису ушли у цену здравствене услуге, фактурише по набавним тендерским ценама које важе за осигуранике Републике Србије, о чему ће редовно извештавати Фонд;
8. Услуге врши у складу са листом чекања коју сачињава по правилима која важе у Републици Србији;
9. Месечно доставља Фонду листу чекања осигураних лица за све процедуре;
10. При отпусту осигураног лица, прописује лекове са позитивне листе Републике Србије, осим у медицински оправданим случајевима,
11. Да код операције валвула ради преоперативну коронарографију непосредно пре операције, само у случајевима да такав налаз не постоји или не задовољава потребе извођења операције, тако да за преоперативну коронарографију код операција валвула није потребно посебно одобрење Фонда;
12. Да прве контролне прегледе после кардиолошких и кардиохируршких процедура обавља само уз специјалистички упут и да се први контролни преглед не наплаћује;
13. Да приликом лечења осигураног лица, пружи исти квалитет лечења као и за осигуранике Републичког фонда за здравствено осигурање Србије.

Члан 4

Основ за обрачун трошкова пружања здравствених услуга осигураним лицу су цене оперативних захвата, инвазивне и друге стандардне дијагностике, према Ценовнику стандардних услуга Института за пацијенте из Црне Горе када се лечење обавља према упуту Фонда, који је саставни део уговора.

Ценовник услуга из става 1 овог члана дефинисане су стандардне услуге уз употребу стандардног висококвалитетног материјала.

Цене из ценовника из става 1 овог члана садрже преоперативну припрему и 10 постоперативних дана лечења. По истеку тог рока плаћају се болеснички дани по цени за врсту неге.

Уколико се у истом акту изводе две операције, операција чија је цена нижа наплаћује се са 50% вредности.

Цене РЕДО операција увећавају се за 30% у односу на основу цену.

Уговорне цене могу се мењати писаним путем, договором обеју уговорних страна.

У случају оправдане потребе за пружањем услуга које нису обухваћене ценовником из става 1 овог члана, а неопходне су и врше се уз процедуре обухваћене Ценовником, уговорачи уговорају цену услуга из Ценовника РФЗО Србије и потрошни материјал на основу утрошка евидентираног у медицинској документацији.

У случају да Фонд упути осигурено лице на лечење за процедуру која није обухваћена Ценовником услуга из става 1 овог члана, примењиваће се Ценовник за пацијенте који сами сносе трошкове лечења, који је саставни део овог уговора.

У случају да је у току лечења неопходно да се изврши услуга од стране друге здравствене установе, ван делатности Инситута, Институт по претходно прибављеној сагласности Фонда, осим у хитним случајевима, фактурисаће ту услугу Фонду, према рачуну установе која је извршила услугу, а чију ће копију доставља у прилогу рачуна.

Члан 5

Институт ће надлежној подручној јединици / канцеларији Фонда доставити оригинал рачун за пружене здравствене услуге на основу уговорених цена и услова утврђених у члану 4. овог уговора.

Институт ће уз рачуне из става 1. овог члана доставити надлежној подручној јединици / канцеларији Фонда прилоге: спецификацију лечених осигураних лица, упутницу Фонда и отпусну листу са одговарајућом медицинском документацијом о обављеном лечењу.

Члан 6

Фонд се обавезује да ће извршити плаћање здравствених услуга пружених осигураним лицима у року до 30 дана од дана фактурисања.

У случају неуредног измиривања финансијских обавеза у року из става 1 овог члана, Институт це осигураним лицима Фонда пружати услуге само на основу уплаћеног авансног рачуна, до успостављања уредног измирења обавеза.

Члан 7

Институт је дужан да омогући овлашћеном представнику Фонда да изврши контролу квалитета и обима пружених здравствених услуга у Институту, непосредним увидом у медицинску, финансијску и другу одговарајућу документацију.

Члан 8

Овај уговор се закључује на период од годину дана, од дана потписивања уговора.

Евентуалне измене и допуне овог уговора вршиће се анексима уговора, у случају значајнијег одступања трошкова лечења осигураних лица, предвиђених овим уговором или када дође до знатно изменјених околности које отежавају или онемогућавају извршење уговорених обавеза Фонда или Института.

Члан 9

Овај уговор се може раскинути из следећих разлога:

- неиспуњење уговорних обавеза од стране Фонда или Института;
- неквалитетног и неблаговременог испуњавања уговорних обавеза,
- престанка интереса Фонда или Института за предмет уговора и
- престанка рада Фонда или Института.

Фонд и Институт могу раскинути уговор једнострano, у свако доба, под условом да о томе писано обавесте другу уговорну страну најкасније 30 дана, пре дана са којим се жели раскинути уговор.

Пре једнострanог раскида уговора, уговарачи морају измирити настале неспорне обавезе.

Члан 10

Све евентуалне спорове из овог уговора уговорне стране ће решавати споразумно, у року од 30 дана од дана настанка спора.

У случају немогућности споразумног решавања спорова насталих из овог уговора, уговорне стране су сагласне да спорове решавају пред арбитражом при Привредној комори Србије у Београду.

Члан 11

Овај уговор ступа на снагу даном потписивања од стране овлашћених заступника.

Члан 12

Овај уговор сачињен је у четири (4) идентична примерка, од којих свакој уговорној страни припадају по два (2) примерка.



за ИНСТИТУТ
директор
проф. др Милован Бојић

[Handwritten signature of Milovan Bojic]



за ФОНД
директор
др Вук Кадић

[Handwritten signature of Vuk Kadic]