

Na osnovu člana 69 stav 1 tačka 5 Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju („Sl. list CG“ br. 145/21), čl. 13 stav 1 alineja 1 Pravilnika o kriterijumima za utvrđivanje cijena i načinu plaćanja zdravstvenih usluga („Sl. list CG“, br. 42/18 i 94/21) i člana 9 stav 2 tačka 7 Statuta Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore („Sl. list CG“, br. 21/20), Upravni odbor Fonda za zdravstveno osiguranje je na sjednici održanoj dana 26.12.2022. godine, donio

**Odluku**  
**o**  
**izmjeni Cjenovnika zdravstvenih usluga**  
**na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite**

Član 1

U Cjenovniku zdravstvenih usluga na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite broj 01-4396 od 29.07.2015. godine (izmjene i dopune Cjenovnika br. 01-9153 od 26.12.2016, 01-1696 od 22.03.2017, 01-6104 od 20.09.2019, 01-8210 od 23.10.2020, 01-9323 od 30.11.2020, 01-7281 od 23.07.2021, 01-8844 od 09.09.2021, 01-4402 od 25.05.2022. i 01-5113 od 15.06.2022. godine), u članu 6, tački 50 (Usluge asistirane reprodukcije - vantjelesne oplodnje), cijene zdravstvenih usluga označene sa šiframa W04001-W04007 mijenjaju se i glase:

Šifra	Naziv usluge	Cijena
W04001	Folikulometrija	130,83
W04002	Aspiracija folikula	137,60
W04003	Anestezija	57,15
W04004	Laboratorija - IVF	725,93
W04005	Laboratorija - ICSI	953,30
W04006	Embriotransfer	86,72
W04007	Intrauterina inseminacija - IUI	118,15

Član 2

Odluka stupa na snagu danom donošenja, a primjenjuje se od 01.01.2023. godine i biće objavljena na web sajtu Fonda: [www.fzocg.me](http://www.fzocg.me).

FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE  
UPRAVNI ODBOR

Podgorica, 26.12.2022

Broj: 01-12472



Zamjenica Predsjednice,

Ana Ičević

## OBRAZLOŽENJE

Saglasno nadležnostima utvrđenim Zakonom o obaveznom zdravstvenom osiguranju i Statutom Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore, Upravni odbor Fonda je donio Cjenovnik zdravstvenih usluga na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite broj 01-4396 od 29.07.2015. godine (izmjene i dopune od 26.12.2016, 22.03.2017, 20.09.2019, 23.10.2020, 30.11.2020, 23.07.2021, 09.09.2021, 25.05.2022. i 15.06.2022. godine), kojim su utvrđene cijene usluga iz Uredbe 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).

Definisani spisak usluga koje se pružaju na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite sadrži i usluge liječenja neplodnosti primjenom postupka medicinski potpomognute oplodnje (usluge vantjelesne oplodnje).

U okviru javnih zdravstvenih ustanova, usluge vantjelesne oplodnje pružane su jedino u OB Cetinje, koja svojim kapacitetom nije mogla da obezbijedi pravovremeno obavljanje postupka IVF za prava osiguranika utvrđena zakonom, što je uslovilo duže čekanje na iste procedure i potrebu uključivanja privatnih zdravstvenih ustanova (PZU). Prvi ugovori o pružanju usluga vantjelesne oplodnje između PZU koje se time bave i Fonda zaključeni su 2011. godine i to po cijenama koje su za IVF cikluse i postupke liječenja formirane 2007/2008. godine, osnivanjem posebnog Odjeljenja za humanu reprodukciju pri OB Cetinje.

S obzirom na to da su cijene usluga vantjelesne oplodnje poslednji put utvrđene 2015. godine, a da je u međuvremenu došlo do povećanja troškova ovih usluga, uglavnom zbog dešavanja na tržištu (rasta cijena opreme, potrošnog materijala, radne snage, energenata i svega što učestvuje u troškovima rada centara za liječenje infertiliteta metodama asistirane reprodukcije), privatne zdravstvene ustanove sa kojima Fond ima zaključen ugovor o pružanju ovih usluga podnijele su zahtjev za povećanjem cijena. U obrazloženju je istaknuta činjenica da po postojećim cijenama, teško mogu dalje raditi, a da se kvalitet pružene usluge rapidno ne ugrozi, kao i sam rad i održivost sistema.

Uvažavajući razloge za povećanje cijena, stručna služba Fonda je izvršila detaljnu analizu svih troškova koji su uticali na formiranje postojećih cijena usluga vantjelesne oplodnje, a sve u skladu sa elementima i metodologijom za određivanje cijena. Sa istom svrhom, analizirane su cijene i u uporednim zdravstvenim ustanovama država iz okruženja, sa posebnim osvrtom na cijene fondova zdravstvenog osiguranja koje se primjenjuju za osiguranike na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Nakon procjene i sveobuhvatne analize svih troškova koji su uticali na formiranje postojećih cijena, cijeneći finansijsku situaciju Fonda i potrebu za revidiranjem cijena istih, utvrđene su nove cijene koje su veće od dosadašnjih za 1,44% do najviše 29,50%, zavisno od vrste usluge, što cijenu kompletnog postupka vantjelesne oplodnje po osnovu usluga uvećava ukupno za cca 20%.