

Broj 06-3209
 Podgorica, 28.03. 2023 god.

Broj 12/1
 Bijelo Polje, 03. 04. 2023 god.

На основу чл. 75 и 76 Закона о обавезном здравственом осигурању („Сл. лист ЦГ“, бр. 145/21), чл. 4 и 5 Правилника о критеријумима за закључивање уговора о пружању здравствених услуга и начину плаћања здравствених услуга („Сл. лист ЦГ“, бр. 09/11) и члана 17 став 2 алинеја 9 Статута Фонда за здравствено осигурање Црне Горе („Сл. лист ЦГ“, бр. 21/20)

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЦРНЕ ГОРЕ - Подгорица, којег заступа директор др Вук Кадић (у даљем тексту: Фонд)

и

Стоматолошка амбуланта Стоматолошка амбуланта "DENTAL MEDICA BP" Бијело Поље, коју заступа Адела Шахман (у даљем тексту: давалац услуга)

закључују

УГОВОР О ПРУЖАЊУ СТОМАТОЛОШКИХ УСЛУГА

Члан 1

Овим уговором уређују се права и обавезе између Фонда и даваоца услуга у спровођењу утврђеног обима здравствене заштите из области превенције и лијечења болести уста и зуба и стоматолошко-протетских услуга обухваћених обавезним здравственим осигурањем (у даљем тексту: стоматолошке услуге), осигураним лицима Фонда обухваћених обавезним здравственим осигурањем (у даљем тексту: осигурана лица).

Под осигураним лицима подразумијевају се лица која остварују право на здравствену заштиту из члана 14 став 1 тачка 8 Закона о обавезном здравственом осигурању.

Стоматолошке услуге у складу са овим уговором, осигурана лица из става 2 овог члана, остварују на основу здравствене књижице или друге одговарајуће исправе којом се потврђује статус осигураног лица, као и личне исправе ради идентификације осигураног лица.

Члан 2

Уговорне стране су сагласне да ће се међусобна права и обавезе по овом уговору уредити сагласно следећим прописима:

- Закону о обавезном здравственом осигурању („Сл. лист ЦГ“, бр. 145/21),
- Закону о здравственој заштити („Сл. лист ЦГ“, бр. 03/16, 39/16, 02/17, 44/18, 24/19, 82/20, 08/21 и 03/23),

- Закону о правима пацијената („Сл. лист ЦГ“, бр. 40/10 и 40/11),
- Закону о збиркама података у области здравства („Сл. лист ЦГ“, бр. 80/08 и 40/11),
- Закону о буџету Црне Горе за текућу буџетску годину,
- Уредби о обиму права и стандардима здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања („Сл. лист РЦГ“, број 79/05 и „Сл. лист ЦГ“, број 18/13 и 103/20),
- Правилнику о ближим условима у погледу стандарда, норматива и начина осваривања примарне здравствене заштите преко изабраног тима доктора или изабраног доктора („Сл. лист ЦГ“, 10/08, 01/12, 64/17 и 77/20),
- Правилнику о ближим условима и начину остваривања одређених права из обавезног здравственог осигурања („Сл. лист ЦГ“, број 12/18 и 42/18),
- Правилнику о остваривања права на медицинско-техничка помагала („Сл. лист ЦГ“, бр. 82/16, 06/17, 17/17, 29/17, 90/17, 86/18, 5/19, 19/19, 61/19, 64/19 и 48/21),
- Правилнику о критеријумима за утврђивање цијена и начину плаћања здравstvenih услуга („Сл. лист ЦГ“, бр. 42/18, 94/21, 146/22 и 01/23),
- Правилнику о критеријумима за закључивање уговора о пружању здравstvenih услуга и начину плаћања зdравstvenih услуга („Сл. лист ЦГ“, бр. 09/11),
- Правилнику о начину, поступку, садржају и мјерама контроле даваоца зdравstvenih услуга („Сл. лист ЦГ“, бр. 24/13),
- Одлуци о утврђивању основне и доплатне листе љекова („Сл. лист ЦГ“, бр. 88/22 и 01/23),
- Одлуци о распореду средстава Фонда за здравствено осигурање за текућу буџетску годину,
- Одлуци о распореду средстава и начину плаћања стоматолошке зdравstvene заштите број 01-4787 од 30.06.2022. године,
- Цјеновнику услуга у примарној зdравstvenoj заштити (стоматолошка зdравstvena заштита) и
- Програму зdравstvene заштите у Црној Гори за текућу годину.

Члан 3

Давалац услуга је дужан да осигураним лицима пружа:

- превентивне услуге (промоција здравља кроз савјетодавни рад, превентивни програми и превентивни прегледи) дјеце до 18 година живота;
- услуге дијагностике и лијечења дјеце до 18 година живота, ученика, студената и дјеце без родитељског старања, а најкасније до навршених 26 година живота, лица старијих од 65 година живота, жена у току трудноће и годину дана након порођаја, лица са инвалидитетом која имају оштећења мишића и неуромишићне болести, плегични синдром, оштећење слуха, вида и говора са више од 70% тјелесног оштећења, интелектуални инвалидитет са IQ 69 и мање, аутистичне поремећаје, психозе и епилепсију,
- стоматолошка помагала у складу са Листом медицинско-техничких помагала Фонда и

- хитну стоматолошку помоћ,

у складу са Законом и обимом права на стоматолошке услуге које обавља изабрани стоматолог, сагласно члану 36 Уредбе о обиму права и стандардима здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања.

Давалац услуга је дужан да услуге из става 1 овог члана пружа осигураним лицима приоритетно у односу на услуге које се пружају изван обима права и стандарда стоматолошке здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања.

Уколико давалац услуга не посједује зуботехничку лабораторију, дужан је да обезбиједи пружање стоматолошко-протетских услуга закључивањем уговора са одговарајућом зуботехничком лабораторијом и исти достави Фонду.

Члан 4

Давалац услуга је у обавези да пружене стоматолошке услуге евидентира на прописаним обрасцима и доставља их Институту за јавно здравље и Фонду.

Давалац услуга је у обавези да евиденције из става 1 овог члана води сагласно Закону о збиркама података у области здравства.

Члан 5

У пружању стоматолошких услуга из члана 3 овог уговора, давалац услуга је обавезан да:

- организује пружање превентивних стоматолошких услуга, у зависности од ефикасности пружања ових услуга, сходно Програму здравствене заштите за текућу годину;
- у здравствени картон упише почетни статус зуба, дијагнозу оболења, стоматолошку услугу која је пружена као и датум када је пружена, материјал који је коришћен, што овјерава потписом ординирајући стоматолог;
- у здравствени картон осигураних лица евидентира издате рецепте и упуне са назнаком разлога издавања;
- у здравствени картон осигураних лица евидентира пружене стоматолошке услуге и материјале који су употребљени, а који су изван стандарда права на стоматолошку здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања (тзв. пакет услуга);
- за стоматолошку услугу коју пружи изван стандарда права на стоматолошку здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања (тзв. пакет услуга), а коју из својих средстава плаћа осигурено лице, изда рачун у два примјерка, од којих један примјерак издаје осигураним лицу, а други задржава за себе;
- евидентира стоматолошке услуге у случају повреде на раду, саобраћајне несреће, повреде проузроковане наношењем тјелесних повреда од стране другог лица и сл., на обрасцу пријаве повреде (несреће) и Фонд обавијести у року од три дана од дана

- пружене услуге, а евиденцијски број пријаве уписује и на осталим медицинским обрасцима које издаје другим органима, а тичу се пружене стоматолошке услуге;
- води евиденције о свим индикаторима сагласно Правилнику о критеријумима за закључивање уговора о пружању здравствених услуга и начину плаћања здравствених услуга.

Члан 6

Уколико постоје медицински оправдани разлози, давалац услуга је обавезан да на прописаном обрасцу Фонда:

- упути осигурено лице ради остваривања специјалистичке или болничке здравствене заштите;
- пропише љекове са Листе љекова из домена изабраног стоматолога који се прописују и издају на терет средстава Фонда, придржавајући се индикација и критеријума за примјену лијека прописаних Листом љекова;
- предложи изабраном доктору осигуреног лица утврђивање привремене спријечености за рад.

Члан 7

У пружању здравствених услуга из члана 3 овог уговора, давалац услуга је обавезан да:

- организује радно вријеме од најмање 40 часова недељно, у складу са посебним прописом;
- видно истакне натпис о радном времену стоматолошке амбуланте и број телефона, посредством којег осигурана лица могу да контактирају и заказују прегледе;
- осигураним лицу пружи стоматолошку услугу у заказаном термину;
- у случају привремене спријечености за рад или другог одсуства са рада дужег од седам дана, обезбиједи замјену и да о томе обавијести Фонд.

Давалац услуга је дужан да о свакој промјени услова за обављање здравствене дјелатности (промјена адресе, кадра и сл.) обавијести Министарство здравља, у складу са законом, те након добијања рјешења Министарства здравља обавијести Фонд.

Члан 8

Ради пружања хитне стоматолошке помоћи ван радног времена, давалац услуга је дужан да обезбиједи приправност у складу са годишњим планом о обављању приправности који доноси Фонд, а који чини саставни дио овог уговора.

Давалац услуга је дужан да обезбиједи одговарајућу замјену у случају немогућности обављања приправности према распореду утврђеним годишњим планом из става 1 овог члана и да о томе обавијести Фонд у року од 15 дана прије термина када је у обавези да обавља приправност.

Члан 9

Уколико давалац услуга обавља дјелатност у закупљеним просторијама јавне здравствене или просвјетне установе у обавези је да поштује кућни ред установе и обавјештава директора о својој одсутности и одређеној замјени за вријеме одсутности.

Члан 10

Давалац услуга ће пружати стоматолошке услуге само осигураним лицима која су изабрала доктора стоматолога у складу са Правилником о ближим условима у погледу стандарда, норматива и начина остваривања примарне здравствене заштите преко изабраног тима доктора или изабраног доктора.

Изузетно, давалац услуга је у обавези да пружи хитну стоматолошку помоћ сваком осигураним лицу.

Када осигурано лице врши избор доктора стоматолога приликом првог коришћења стоматолошке здравствене заштите код даваоца услуга, давалац услуга је дужан да спроведе поступак избора доктора стоматолога, попуњавањем изјаве о избору-промјени доктора стоматолога у три примјерка, овјерене печатом даваоца услуга. Један примјерак изјаве о избору доктора стоматолога, давалац услуга даје осигураним лицу, други примјерак доставља надлежној подручној јединици Фонда, а трећи примјерак остаје код даваоца услуга. Избор доктора стоматолога дјеце до 18 година врши родитељ, односно старатељ дјетета.

Образац изјаве о избору-промјени доктора стоматолога је саставни дио овог уговора.

Давалац услуга је у обавези да након избора доктора стоматолога, најприје евидентира статус зуба у електронски стоматолошки картон, па тек након тога евидентира стоматолошке услуге у тој и свакој наредној посјети.

Уколико давалац услуга у првој посјети пружа хитну стоматолошку помоћ осигураним лицу не евидентира статус зуба:

Члан 11

Давалац здравствених услуга је у обавези да изврши прилагођавање свог информационог система у складу са спецификацијом и софтверским контролама на *Web Service*-у развијеном у Фонду или да користи намјенску апликацију коју обезбеђује Фонд и тиме обезбиједи несметану електронску размјену података са Интегралним здравственим информационим системом.

Трошкови одржавања софтвера који обезбеђује Фонд падају на терет даваоца здравствених услуга, у мјесечном износу од 7,45 € (седам евра и четрдесет пет центи), са урачунатим ПДВ-ом. Ако у току уговорног периода дође до промјене трошкова одржавања, неће се

вршити измјене и допуне уговора, већ ће Фонд о новоутврђеним трошковима одржавања и почетку њихове примјене обавијестити даваоца здравствених услуга.

Трошкови одржавања софтвера на мјесечном нивоу из става 2 овог члана исказују се као одбитна ставка на фактури за пружене стоматолошке услуге, коју ће давалац услуга испостављати Фонду.

Члан 12

Фонд ће вршити плаћање пружених стоматолошких услуга из члана 3 овог уговора, на основу цијена утврђених Џеновником услуга у примарној здравственој заштити и Одлуке о распореду средстава и начином плаћања стоматолошке здравствене заштите.

Џеновник услуга из става 1 овог члана чини саставни дио овог уговора.

Ако у току уговореног периода дође до промјене цијена из Џеновника из става 1 овог члана, неће се вршити измјене и допуне уговора, већ ће Фонд о новоутврђеним цијенама обавијестити даваоца услуга.

Члан 13

За пружене стоматолошке услуге, давалац здравствених услуга ће једном мјесечно испостављати Фонду електронске и папирне фактуре.

Прилог фактури из става 1 овог члана су извјештаји о пруженим здравственим услугама и извјештај о индикаторима из члана 5 Правилника о критеријумима за закључивање уговора о пружању здравствених услуга и начину плаћања здравствених услуга, који су доступни путем електронске размјене података и не достављају се Фонду у штампаној форми.

Члан 14

Фактура се доставља до 10-тог у мјесецу, за услуге пружене у претходном мјесецу.

Фонд ће вршити плаћање на основу испостављених мјесечних фактура за пружене стоматолошке услуге, с тим да максимални износ мјесечне фактуре не може бити већи од 3.450,00 €, сходно годишњем буџету Фонда и Одлуци о распореду средстава и начину плаћања стоматолошке здравствене заштите.

Фонд ће вршити плаћање фактура из става 1 овог члана у року од 30 дана од дана фактурисања.

Члан 15

Мјесечни износ фактуре даваоца услуга за пружене стоматолошке услуге тима изабраног стоматолога, утврђиваће се на начин да се:

- 50% од укупних мјесечних финансијских средстава опредијељује у зависности од броја осигураних лица која су изабрала тим доктора као свог изабраног стоматолога, у односу на укупан број осигураних лица која су изабрала доктора стоматолога у Црној Гори,
- 35% од укупних мјесечних финансијских средстава опредијељује у зависности од броја превентивних и куративних услуга које је тим доктора пружио осигураним лицима, у односу на укупан број превентивних и куративних услуга пружених од стране уговорних давалаца услуга у Црној Гори и
- 15% од укупних мјесечних финансијских средстава опредијељује у зависности од броја протетских услуга које је тим доктора пружио осигураним лицима, у односу на укупан број пружених протетских услуга у Црној Гори, од стране уговорних давалаца услуга,

према подацима из информационог система Фонда о остварењу за претходни мјесец.

Фонд је у обавези да до 10-ог у мјесецу, утврди максимални износ мјесечне фактуре у складу са ставом 1 овог члана и обавијести даваоца услуга о максималном износу мјесечне фактуре за текући мјесец.

Фонд задржава право промјене модела израчуна максималног износа мјесечне фактуре из става 1 овог члана.

Члан 16

Уколико давалац услуга не посједује зуботехничку лабораторију, у обавези је да из средстава утврђених чланом 14 овог уговора плаћа трошкове зуботехничке лабораторије са којом је закључио уговор, сагласно Џеновнику из члана 12 овог уговора, а на основу испостављених фактура.

За израду стоматолошко-протетских помагала давалац услуга дужан је да уз фактуру приложи потврду о изради помагала.

Члан 17

Усклађивање и обрачун обавеза између Фонда и даваоца услуга за уговорени период врши се на основу:

- извршених и фактурисаних стоматолошких услуга по уговору;
- оцјене испуњености индикатора и извршења стоматолошких услуга;
- опредијељених средстава буџетом Фонда за ове намјене;
- извјештаја о контроли извршавања уговорених обавеза.

По истеку године утврђује се годишњи обрачун за ту годину.

Уговорне стране су у обавези да о намјери раскида уговора, писано обавијесте другу уговорну страну.

Уговор ће бити раскинут у року од 30 дана од дана утврђивања околности из става 1 и 3 овог члана које су довеле до раскида уговора.

Отказни рок за раскид уговора је 30 дана од дана утврђивања неправилности.

Члан 25

Основни подаци о уговору дати су у Прилогу 1 и чине саставни дио уговора.

Давалац услуга дужан је да у року од 8 дана обавијести Фонд, у случају промјене података из Прилога 1.

Члан 26

Уговорне стране су сагласне да евентуалне спорове поводом овог уговора рјешавају споразумно.

За рјешавање насталог спора, уговорне стране могу захтијевати оснивање арбитраже у складу са Законом.

Уколико уговорне стране настали спор не могу ријешити на начин из ст. 1 и 2 овог члана, надлежан је суд у Подгорици.

Члан 27

Овај уговор се закључује за период од 01.04.2023. до 31.03.2025. године.

Измјене и допуне одредаба овог уговора уредиће се анексом уговора.

Члан 28

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

ЗА ДАВАОЦА УСЛУГА

Jahmali d Adela



ЗА ФОНД



Подаци о уговору

Прилог 1

Подаци	Опис / Назив
Шифра организационе јединице ФЗЗО-а	90 Централа Фонда
Адреса Фонда	Вака Ђуровића бб
E-mail ФЗЗО	ugovori@rfzcg.co.me
Шифра активности здравствене заштите (ФЗЗО)	Стоматологија
Назив даваоца услуга	Стоматолошка амбуланта "DENTAL MEDICA ВР" Бијело Поље
Адреса даваоца услуга	ОШ "Марко Миљанов",ул. З Санџачке бб Бијело Поље
Одговорно лице даваоца услуга	Адела Шахман
Име и презиме стоматолога	Адела Шахман
Име и презиме стоматолошке сестре	Марија Крговић
E-mail даваоца услуга	adelanasufovic@gmail.com
Контакт телефон	069/189-617
ПИБ даваоца услуга	03338479
Жиро рачун даваоца услуга	540-11549-30
Јавни позив за достављање понуда ради закључивања уговора за пружање стоматолошких услуга у 2023/24. години	Објављен 25.01.2023. године
Одлука о избору даваоца услуга стоматолошке здравствене заштите	Одлука Управног одбора Фонда, број 01-3166 од 27.03.2023. године
Врста документа	Уговор
Датум почетка важења уговора	01.04.2023. године
Датум истека уговора	31.03.2025. године
Обрачунски модел	Услуга

