

Broj 06-8589

Podgorica, 01. 10. 2024 god.

#### ANEKS IV

Ugovora o pružanju zdravstvenih usluga specijalističko-konzultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite  
Fond br. 01-8419 od 20.09.2022. godine i Klinički centar br. 01/01-25582 od 21.09.2022. godine

Ugovorne strane:

FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE CRNE GORE - Podgorica, kojeg zastupa direktor dr Vuk Kadić, (u daljem tekstu: Fond)

i

KLINIČKI CENTAR CRNE GORE, kojeg zastupa direktor dr Aleksandar Radović, (u daljem tekstu: davalac zdravstvenih usluga)

Ovim aneksom ugovorne strane mijenjaju Ugovor o pružanju zdravstvenih usluga specijalističko-konzultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite (Fond br. 01-8419 od 20.09.2022. godine i Klinički centar br. 01/01-25582 od 21.09.2022. godine), u sledećem:

#### Član 1

Član 5 mijenja se i glasi:

„Ugovorne strane su saglasne da je, u skladu sa Odlukom o rasporedu sredstava Fonda za zdravstveno osiguranje za 2024. godinu, br. 01-477 od 19.01.2024. godine, koju je donio Upravni odbor Fonda, za davaoca zdravstvenih usluga za period od 01.01. do 31.12.2024. godine utvrđen ukupan iznos sredstava od 119.890.386,42 €, za sprovođenje zdravstvene zaštite iz člana 4 ovog ugovora.

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

U skladu s odredbama stava 1 ovog člana u okviru opredijeljenog iznosa sredstava davaocu zdravstvenih usluga se objezbjeđuju sredstva za pružanje usluga:

1. specijalističko-konzultativne i dijagnostičke zdravstvene zaštite i
2. bolničke zdravstvene zaštite.

Iznos iz stava 1 ovog člana Fond isplaćuje mjesečno davaocu zdravstvenih usluga prema budžetskoj klasifikaciji za 2024. godinu i to:

- sredstva za bruto zarade i doprinosi na teret poslodavca,

- sredstva za ostala lična primanja,

Po zahtjevu davaoca usluge i pratećoj dokumentaciji, Fond će uplaćivati sredstva za :

- 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 ugovora.

Iznos koji će Fond uplatiti davaocu zdravstvenih usluga zavisice od dinamike izvršenja Budžeta za 2024. godinu“.

## Član 2

U članu 6 umjesto riječi „za 2022. godinu“ treba da stoje riječi „za 2024. godinu“.

## Član 3

U članu 7 stav 1 umjesto riječi „za 2022. godinu“ treba da stoje riječi „za 2024. godinu“.

## Član 4

Član 12 mijenja se i glasi:

„Fond i davalac zdravstvenih usluga ugovaraju pružanje zdravstvene zaštite u oblasti bolničke, specijalističko-konsultativne i dijagnostičke zdravstvene zaštite osiguranim licima, kako slijedi:

- za bolničku zdravstvenu zaštitu, po specijalnostima, prema Tabeli 1. koja je sastavni dio ovog aneksa i prema kojoj se ugovara:

broj ispisanih bolesnika 74.505

broj ispisanih bolesnika 71.005 (bez neonatologije)

broj bolničkih dana 233.080

broj bolničkih dana 222.880 (bez neonatologije)

broj slučajeva po DRG 74.505

broj težinskih koeficijenata 72.806,39

- za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, po specijalnostima, prema Tabeli 2. koja je sastavni dio ovog aneksa i prema kojoj se ugovara:

broj prvih pregleda 260.008

broj ponovnih pregleda 245.727

broj ostalih usluga 1.194.046 (od čega za ambulantne 1.190.018, a za ležeće pacijente 4.028)

- za dijagnostičko-terapeutske postupke, po specijalnostima, prema Tabeli 3. koja je sastavni dio ovog aneksa i prema kojoj se ugovara:

broj ostalih usluga 3.300.053 (od čega za ambulantne 1.121.896, a za ležeće pacijente 2.167.523)

- za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu-hemodijalizu, prema Tabeli 4. koja je sastavni dio ovog aneksa i prema kojoj se ugovara

broj pacijenata 88

broj postupaka hemodijalize 12.300

- broj operacija prema složenosti i specijalnosti, prema Tabeli 5. koja je sastavni dio ovog aneksa i prema kojoj se ugovara:

broj operacija 17.828

- broj porođaja, prema Tabeli 6 koja je sastavni dio ovog aneksa i prema kojoj se ugovara 3.395 porođaja, od čega:

broj spontanih porođaja 2.900

broj porođaja carskim rezom 495.

Davalac zdravstvenih usluga dužan je da usluge iz stava 1 ovog člana pruža osiguranim licima ravnomjerno tokom cijele godine.

Davalac zdravstvenih usluga je u obavezi da se u cilju zadovoljenja potreba za zdravstvenom zaštitom pridržava Programa zdravstvene zaštite.

Davalac zdravstvenih usluga je u obavezi da Fondu dostavi sve promjene organizacione strukture i medicinskog kadra koje utiču na promjenu ostvarenja plana ugovorenih usluga.“

## Član 5

Član 20 mijenja se i glasi:

"Za zdravstvene usluge koje su pružane u slučaju povreda na radu, saobraćajne nesreće i povreda prouzrokovanih nanošenjem tjelesnih povreda od strane drugog lica davalac zdravstvenih usluga dužan je voditi evidencije i ispostaviti Fondu pojedinačne fakture po osiguranom licu u elektronskoj i papirnoj formi, sa detaljnom specifikacijom svih pruženih usluga - troškova liječenja pojedinačno za svaku uslugu sa naznačenom cijenom iste".

## Član 6

Član 48 mijenja se i glasi:

„Ovaj aneks se zaključuje za period od 01.01. do 31.12.2024. godine.

Ugovor se usklađuje svake godine, prema planiranim sredstvima u Budžetu Fonda, shodno članu 78 Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju.“

Član 7

Ostale odredbe ugovora ostaju nepromijenjene.

Član 8

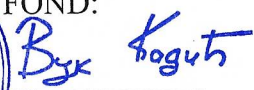
Aneks ugovora je sačinjen u četiri (4) primjerka istovjetnog teksta, od kojih svakoj ugovornoj strani pripadaju po dva (2).

ZA DAVAOCA USLUGA

  
\_\_\_\_\_



FOND:

  
\_\_\_\_\_

