

# ***JAVNE NABAVKE U ZDRAVSTVU***

## ***Izvršenja ugovora***

Beograd, april 2019. godine

## JAVNE NABAVKE U ZDRAVSTVU – IZVRŠENJE UGOVORA

Pravni skener  
Kneza Miloša 57/5, Beograd  
e-mail: [office@pravni-skener.org](mailto:office@pravni-skener.org)  
[www.pravni-skener.org](http://www.pravni-skener.org)

### Autori i autorke

Daliborka Srećkov  
Mihailo Gajić  
Marina Mijatović  
Stefan Radovanović

Izrada ove publikacije omogućena je podrškom Fondacije za otvoreno društvo, Srbija. Za sadržaj ove publikacije odgovorni su autori i on ne mora nužno odražavati stavove Fondacije za otvoreno društvo.

Svi pojmovi koji su u tekstu upotrebljeni u muškom gramatičkom rodu obuhvataju i odnose se i na muški i na ženski rod.

## Sadržaj

1.UVOD.....	1
2.METODOLOGIJA.....	2
3.IZVRŠENJE UGOVORA U ZDRAVSTVU.....	3
4.EKONOMSKA ANALIZA JAVNIH NABAVKI LEKOVA.....	23
5.TRETMAN HEMOFILIJE I OSTALIH KOAGULOPATIJA U SRBIJI.....	34
6.SPOROVI PRED PRIVREDNIM SUDOM I KRIVIČNI POSTUPAK.....	38
7.PREPORUKE.....	42

## Skraćenice

ALIMS – Agencija za lekove i medicinska sredstva  
APR – Agencija za privredne registre  
KCS – Klinički centar Srbije  
KZ – Krivični zakonik  
LKS – Lekarska komora Srbije  
Republička komisija – Republička komisija za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki  
RFZO – Republički fond za zdravstveno osiguranje  
Uprava - Uprava za javne nabavke  
ZIO – Zakon o izvršenju i obezbeđenju  
ZJN – Zakon o javnim nabavkama  
ZOO – Zakon o obligacionim odnosima  
ZOP – Zakon o prekršajima  
ZPP – Zakon o parničnom postupku  
ZUP – Zakon o opštem upravnom postupku  
ZUS – Zakon o upravnim sporovima

## **1. UVOD**

Projekat "Tajni svet donacija i izvršenja ugovora u javnim nabavkama u zdravstvu" je rezultat trogodišnjeg aktivnog rada praćenja javnih nabavki u zdravstvenom sistemu. Aktivnosti predviđene u projektu su usmerene prema analizi poslednje faze postupka javne nabavke koja je najmanje dostupna javnosti, a tiče se izvršenja ugovora. Ideja za projekat je nastala nakon monitoringa procesa javne nabavke i rada Pravnog skenera kao građanskog nadzornika. Tim Pravnog skenera je od oktobra 2018. do aprila 2019. godine sprovodio projekat "Tajni svet donacija i izvršenja ugovora u javnim nabavkama u zdravstvu" koji je prikazao značaj centralizovanih javnih nabavki lekova, transparentnost izvršenja ugovora i ekonomski uticaj na planiranje i sprovođenje javnih nabavki lekova.

Izvršenje ugovora predstavlja poslednji deo postupka javnih nabavki na osnovu kojeg se može utvrditi na koji način se troši novac prema zaključenim ugovorima. Fokus projekta je bio na zaključenim okvirnim sporazumima u postupcima centralizovane javne nabavke lekova. Pored toga, analizirani su izveštaji 48 zdravstvene ustanove o izvršenjima ugovora na osnovu kojih je zaključeno da ne postoji jedinstveni obrazac izveštavanja što znatno otežava nadzor nad realizacijom ugovora.

Drugi veoma važan segment projekta odnosio se na edukaciju udruženja pacijenata koja novostečena znanja može iskoristiti za unapređenje postupka javne nabavke za potrebe svojih članova. Kao partneri na projektu učestvovalo je Udruženje hemofiličara Srbije koji učestvuju u radu komisije za javne nabavke pri Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje prilikom nabavke leka za lečenje hemofilije. Pravni skener je za partnere organizovao dva treninga na kojima su, pored sticanja novih znanja, razmenjena iskustva. Udruženje hemofiličara Srbije je kao svoju posebnu aktivnost izradilo izveštaj o kvalitetu zdravstvene zaštite osoba sa hemofilijom i specifičnostima postupka javne nabavke lekova za lečenje hemofilije.

Sve aktivnosti na projektu su realizovane kao nastavak prethodnog iskustva koje je upotpunjeno novim istraživanjima, analizama i rezultatima. Pored toga što su glavne aktivnosti bile usmererene prema izvršenju ugovora, Pravni skener je nastavio da prati sudske praksu koja je relevantna za postuke javnih nabavki. Najviše izmena je bilo u krivičnoj materiji zbog čega je pažnja posvećena analizi pravnosnažnih odluka krivičnih sudova.

Kao rezultat višegodišnjeg rada, Pravni skener je objavio bazu donacija u kojoj je prikazao podatke o donatorima, vrstama donacija i njihovim vrednostima. Ova baza pruža mogućnost svim zainteresovanim građanima da prate javne nabavke koje se sprovode za potrošni materijal za donirane aparate.

Svoje iskustvo pravni skener je stekao kroz realizacije projekata, ali i kao građanski nadzornik centralizovanih javnih nabavki lekova koje sprovodi Republički fond za zdravstveno osiguranje.

Tokom 2018. godine Pravni skener je vršio nadzor u 11 postupaka javnih nabavki čija je vrednost preko jedne milijarde, a nadzor se nastavlja i za 2019. godinu.

## 2. METODOLOGIJA

Javne nabavke bi morale biti najtransparentnija oblast koja se može povezati sa zdravstvenim sistemom. Opravdano se moglo očekivati da podaci o svim fazama postupka javnih nabavki budu objavljeni dostupni što bi ovo istraživanje učinilo lakšim. Međutim, tokom analize izvršenja ugovora koji su zaključeni na osnovu okvirnih sporazuma centralizovanih javnih nabavki uočeno je da informacije o tome nisu dostupne ni u najmanjem stepenu što otežava praćenje potrošnje lekova.

Da bi se prikupile potrebne informacije tim Pravnog skenera je zahteve za pristup informacijama prosledio institucijama koje su relevantne za oblast zdravstva. Zahtevi su dostavljeni u ciklusima u zavisnosti od odgovora na prethodna pitanja. Dakle, nije bilo moguće poslati jedan zahtev jednoj instituciji (bolnici). Pored toga, formulacija pitanja je bila veoma značajna kako bi se dobili precizni podaci, posebno kada je reč o numeričkim vrednostima. Često se dešavalo da se dobiju odgovori sa numeričkim podacima koji ne predstavljaju ekvivalentne informacije (po svojoj sadržini, ne vrednosti) iz drugih ustanova, te ih je nemoguće upoređivati. U ovakvim slučajevima zahtevi su ispravljeni i dopunjeni putem elektronske komunikacije.

Ustanove kojima su prosleđeni zahtevi za pristup informacijama od javnog značaja:

1. 48 zdravstvenih ustanova – tema: izvršenje ugovora za centralizovane javne nabavke lekova
2. 49 zdravstvenih ustanova – tema: donirani aparati i aparati dati na korišćenje
3. 26 filijala Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje – tema: zahtevi za refundaciju lekova i usluga; koliko je sredstava izdvojeno za refundaciju
4. 48 zdravstvenih ustanova – tema: sredstva obezbeđenja zbog neizvršenja ugovora zaključenih na osnovu javnih nabavki
5. 16 privrednih sudova – tema: pravnosnažne odluke gde su zdarvstvene ustanove tužioci ili tuženi
6. 4 viša suda – tema: pravnosnažne odluke za krivično delo Zloupotreba u vezi sa javnom nabavkom (član 234a KZ i član 228 KZ – izmene 2016. godine)
7. 4 viša javna tužilaštva – tema: krivične prijave, optužni predlozi, naredbe za sprovođenju istrage
8. 15 zahteva za potrošnju lekova prosleđenih bolnicama, Institutu za javno zdravlje, RFZO-u

Pored zahteva za pristup informacijama od javnog značaja kao izvor su korišćeni i javno

dosupni podaci na internet stranicama Uprave za javne nabavke, zdravstvenih ustanova (bolnice, klinički centri), Republički fond za zdravstveno osiguranje, Institut za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut", sudova (privrednih, osnovnih, viših), javnih tužilaštava (osnovnih i viših) i drugih.

Posebno ističemo da je nakon višegodišnjeg prikupljanja informacija o donacijama aparata i aparatima datim na korišćenje, Pravni skener objavio bazu zdravstvenih ustanova sa podacima o: nazivu opreme, donatoru, modelu, proizvođaču, količini i vrednosti donacije. Baza je veoma značajna zbog daljeg praćenja nabavki potrošnog materijala za aparate iz donacije i aparata koji su dati na korišćenje što predstavlja značajan izvor za borbu protiv korupcije.<sup>1</sup> Ova baza je kreirana jedino na osnovu odgovora na zahteve za pristup informacijama od javnog značaja.

### 3. IZVRŠENJE UGOVORA U ZDRAVSTVU

Prema podacima iz godišnjeg Izveštaja o javnim nabavkama<sup>2</sup>, sačinjenim na osnovu podataka iz kvartalnih izveštaja koje je 3.956 naručilaca dostavilo Upravi za javne nabavke, u Srbiji je u 2018. godini zaključeno 125.619 ugovora u ukupnoj vrednosti od 403,9 milijardi dinara, sa prosečnom vrednošću ugovora od 3.216 miliona dinara.

#### **Uporedni pregled zaključenih ugovora u javnim nabavkama u periodu 2016-2018. godina**

Godina	Ukupan broj ugovora	Ukupna vrednost (u hiljadama dinara)	Prosečna vrednost (u hiljadama dinara)
2016.	104.370	335.268.082	3.212
2017.	107.248	342.911.451	3.197
2018.	125.619	403.963.400	3.216

Od toga, učešće kategorije zdravstva i socijalne zaštite, uz najveći broj zaključenih ugovora, u odnosu na druge kategorije naručilaca<sup>3</sup>, u 2016. i 2017. godini iznosilo je petinu vrednosti javnih nabavki u Srbiji (21%), dok je to učešće u 2018. godini iznosilo 17%.

<sup>1</sup> <https://www.pravni-skener.org/zdravstvene-ustanove-i-donacije/>

<sup>2</sup> Izveštaj o javnim nabavkama u Republici Srbiji za period 1.1.2018 – 31.12.2018. godine <http://www.ujn.gov.rs/izvestaji/izvestaji-uprave-za-javne-nabavke/>

<sup>3</sup> Organi državne uprave, pravosuđe, kultura, prosveta i nauka, državna javna preduzeća, javna preduzeća na nivou lokalne samouprave, gradska i opštinska uprava, udruženja, fondacije i zadužbine.

## **Učešće broja i vrednosti javnih nabavki u zdravstvu u periodu 2016-2018. godina<sup>4</sup>**

Godina	Ukupan broj ugovora	Ukupna vrednost (u hiljadama dinara)	Prosečna vrednost (u hiljadama dinara)
2016.	104.370	335.268.082	3.212
2017.	107.248	342.911.451	3.197
2018.	125.619	403.963.400	3.216

Koliko od navedenih vrednosti je zaista i realizovano i kakva je realizacija bila nema dovoljno javnih podataka.

### **3.1. Značaj izvršenja ugovora u zdravstvu**

Zdravstvo predstavlja jednu od značajnijih oblasti za građane kao pacijente (korisnike) i osetljivije je na rizike, Zbog toga se u javnim nabavkama zahteva postojanje procedura i postupanje u skladu sa njima, kako u fazi planiranja i sprovođenja postupka, tako i u fazi izvršenja ugovora.

Najčešća pitanja koja se otvaraju kada su u pitanju javne nabavke u zdravstvu su vezane za pravovremenu nabavku da bi se ozbezbedio kontinuitet u snabdevanju i prijem terapije. Zatim, sprečavanje nestašice lekova zauzima strateško mesto u organizaciji rada zdravstvenih ustanova, dok kvalitet nabavljenih lekova predstavlja ključ uspešnog lečenja pacijentata, očuvanje njihovog zdravlja i života. U krajnjem slučaju jedino pozitivni odgovori na sva ova pitanja zajedno mogu doprineti na efikasnije trošenje novca u zdravstvenom sektoru.

Tokom istraživanja smo uočili da stručne nadležne ustanove ne objavljaju informacije o prijavljenim slučajevima kada nabavljena medicinska sredstva i lekovi ne poseduju nivo kvaliteta koji je u skladu sa svojom svrhom. Jedino kada se takve teme pojave u medijima građani se mogu upoznati sa konkretnim problemima. Na primer da se umesto jednog para hirurških rukavica tokom operacije potroši više, a nije isključeno da zbog lošeg materijala lekari dobiju alergiju, da ne govorimo o potencijalnim opasnostima za pacijenta. Ovaj podatak govori da kriterijum najniže cene nije uvek adekvatan u zdravstvu – lošiji kvalitet hiruškog konaca i ugradnih materijala (veštački kukovi, stentovi) mogu napraviti mnogo komplikacija pacijentu i povećati dalje troškove njegovog lečenja. Dakle, u navedenim situacijama trošak lečenja kasnijih komplikacija uveliko prevazilazi postignutu uštedu.

---

<sup>4</sup> \*Vrednosti su izražene u hiljadama dinara

Isti problemi postoje i u drugim oblastima, ali je ključna razlika u posledicama. U zdravstvu, u slučaju nepravilnosti ili štetnog raspolaganja javnim sredstvima, te posledice pacijenti direktno osećaju, kroz smanjenje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Pri tome, zdravstvene ustanove nedovoljno koriste postojeći mehanizme za prijavljivanje nedostataka u kvalitetu ili neželjenih dejstava lekova i medicinskih sredstava ALIMS-u. Pored navedog u praksi se veoma retko koriste mehanizmi zaštite koji su predviđeni ugovorima o javnim nabavkama i koji predstavljaju sankciju za neizvršavanje ugovornih obaveza isporučilaca dobara i pružalaca usluga.

Jedan od načina za prevazilaženje problema je da se u postupcima nabavke više uzimaju u obzir ocene stručnjaka koji direktno rade sa opremom i proizvodima koji se nabavljaju, da se definiše jasan postupak prigovora na kvalitet i funkcionalnost i da se u većem stepenu razmatraju realne potrebe krajnjih korisnika. Drugi način je da svaka zdravstvena ustanova priprema plan prema svojim objektivnim potrebama za lekovima i medicinskim sredstvima, da se postupci nabavki sprovode blagovremeno kako bi se izbegle nestašice lekova, da se definišu interni mehanizmi za praćenje izvršenja ugovora u cilju efikasnijeg planiranja budućih javnih nabavki, kao i da se uspostavi vid kontrole zaliha.

### **3.2. Praćenje izvršenja ugovora**

Jedno od merila za zatvaranje pregovaračkog poglavlja 5 – Javne nabavke, koje je otvoreno u decembru 2016. godine odnosi se na jačanje mehanizama kontrole, uključujući i detaljno praćenje i povećanu transparentnost u fazi izvršenja ugovora, kao i sistematsku procenu rizika uz prioritizaciju kontrola u osetljivim oblastima i procedurama<sup>5</sup>. Evropska unija (u daljem tekstu: EU) ističe da ove ciljeve Srbija mora da ispunи kako bi se u oblasti javnih nabavki ostvarili politika i instrumenti poput onih u zemljama EU. Naglašeno je da će EU posvetiti posebnu pažnju praćenju svih merila.

Na osnovu navedenog jasno je da će se pri oceni o napretku Srbije u procesu pregovora sa EU razmatrati primena i ocena koliko je Srbija u praksi na svim nivoima, od republičkog do lokalnog, ispunila obaveze u vezi sa praćenjem izvršenja ugovora. U tom smislu Srbija mora da preduzme mere kako bi smanjila rizike za zloupotrebe u osetljivim oblastima što podrzaumeva i zdravstveni sistem.

U tom pogledu potrebno je primenjivati postojeće mehanizme za praćenje izvršenja ugovora (slika 1), ali razvijati i druge u cilju zadovoljavanja potreba korisnika, kao i bolje kontrole trošenja javnih sredstava.

---

<sup>5</sup> Zajednička pozicija Evropske unije, Poglavlje 5: Javne nabavke.

## Slika 1 – Mehanizmi praćenja izvršenja ugovora



### 3.2.1. Postupanje u skladu sa internim procedurama

Prvi nivo kontrole izvršenja ugovora o javnim nabavkama obezbeđuje naručilac primenom pravila iz internog akta i internih procedura. Prema članu 22 važećeg ZJN svaki naručilac je dužan da bliže uredi i način praćenja izvršenja ugovora o javnoj nabavci.

U tom pogledu od značaja bi bilo da naručilac internim procedurama odredi:

1. ko učestvuje u procesu izvršenja ugovora i na koji način (koje lice ili organizaciona jedinica je zadužena za praćenje izvršenja ugovora o javnoj nabavci),
2. način na koji se vrši prijem dobara i usluga,
3. pravila postupanja u slučaju reklamacija,
4. pravila postupka realizacije ugovorenih sredstava finansijskog obezbeđenja,
5. pravila stavljanja dobara na raspolaganje krajnjim korisnicima,
6. pravila postupanja u vezi sa izmenom ugovora,
7. postupanje u slučaju potrebe za otklanjanjem grešaka u garantnom roku,
8. koja su pravila za skladištenje, čuvanje i izdavanje materijala i sredstava iz skladišta (magacina...), pregled zaliha,
9. sastavljanje izveštaja (analize) o izvršenju ugovora.

- Kvantitativni i kvalitativni prijem u cilju utvrđivanja da li vrsta, količina i kvalitet isporučenih dobara, pruženih usluga ili izvedenih radova odgovaraju ugovorenim, odnosno tehničkim specifikacijama i ponudi – potpisivanje zapisnika o kvalitativnom i kvantitativnom prijemu ili reklamacionog zapisnika;
- Provera kvaliteta metodom uzorka minimum \_\_ od \_\_ jedinica, s tim da će isporučilac biti u obavezi da sve jedinice koje ne odgovaraju ugovorenom

- kvalitetu zameni odgovarajućim;
- Provera ispunjenosti uslova za realizaciju ugovorenih sredstava finansijskog obezbeđenja, dostavljanje potrebnih obrazloženja i dokaza za datu realizaciju;
- Provera potrebe i opravdanosti zahtevanih izmena, provera ispunjenosti zakonskih uslova za izmenu ugovora;
- Obaveštavanje druge ugovorne strane o potrebi otklanjanja grešaka u garantnom roku;
- Opis toka izvršenja ugovora, ukupna realizovana vrednost ugovora, uočeni problemi tokom izvršenja ugovora, eventualni predlozi za poboljšanje<sup>6</sup>.

Nacrtom novog Zakona o javnim nabavkama<sup>7</sup> (u daljem tekstu: Nacrt ZJN) se takođe predviđa obaveza naručioca da posebnim aktom bliže uredi način praćenja izvršenja ugovora o javnoj nabavci (način komunikacije, pravila, obaveze i odgovornost lica i organizacionih jedinica), kao i da taj akt objavi na svojoj internet stranici, kao što je ta obaveza predviđena i važećim ZJN.

### **3.2.2. Interna kontrola (revizija)**

Sledeća instanca kontrole obezbeđuje se takođe preko naručioca, u vidu interne kontrole (revizije)<sup>8</sup>. Ta kontrola<sup>9</sup> bi trebalo da obuhvati kontrolu izvršenja ugovora o javnoj nabavci koja uključuje:

1. kontrolu kvaliteta isporučenih dobara i pruženih usluga, odnosno izvedenih radova,
2. kontrolu stanja zaliha,
3. kontrolu načina korišćenja dobara i usluga,
4. provere da li je za dati avans prethodno pribavljeno sredstvo obezbeđenja za povraćaj avansnog plaćanja,
5. kontrolu da li se sprovodi nova nabavka iako naručilac na stanju zaliha ima dovoljno ili i više nego što mu je potrebno.

Na osnovu izveštaja interne kontrole može se utvrditi i da li su potrebne promene u okviru internih procedura i načina praćenja izvršenja ugovora u cilju unapređenja poslovanja naručilaca. Ovakvim radom doprineće se zadovoljenju potreba krajnjih korisnika (pacijenata), kao i ispunjenju preporuka koje Državna revizorska intitucija (u daljem tekstu: DRI) navodi u svojim izveštajima.

---

<sup>6</sup> Model internog akta koji je pripremila Uprava za javne nabavke, dostupan na internet stranici, u okviru rubrike Dokumenti/Modeli dokumenata.

<sup>7</sup> Dostupan na internet stranici Uprave za javne nabavke (jan. 2019. godine), nakon sprovedene javne rasprave.

<sup>8</sup> Članom 22. ZJN se ujedno zahteva da se internim aktom uredi i pitanje sprovođenja kontrole javnih nabavki.

<sup>9</sup> Internu kontrolu javnih nabavki može da vrši i interna revizija, čije je uspostavljanje prema Zakonu o budžetskom sistemu obaveza velikog broja naručilaca.

Najčešći rizici u fazi izvršenja ugovora su:

- Zaključenje ugovora o javnoj nabavci bez prethodno sprovedenog postupka javne nabavke
- Nedovoljno praćenje izvršenja ugovora
- Izvršavanje ugovora suprotno ugovorenom, posebno u pogledu kvaliteta, cene, rokova i dr.
- Nedozvoljene izmene ugovora
- Neizvršavanje ugovora
- Nekorišćenje mera za sankcionisanje nepoštovanja ugovornih obaveza izabranog ponuđača (naplate penala, ugovorne kazne, sredstava finansijskog obezbedjenja, raskida ugovora u slučaju ispunjenosti uslova za to)
- Plaćanje za neizvršene ugovorne obaveze

Za razliku od važećeg ZJN, Nacrt ZJN ne propisuje da se posebnim aktom naručioca uredi i pitanje sprovođenja kontrole javnih nabavki, ali se naglašava obaveza naručioca da kontroliše izvršenje ugovora o javnoj nabavci u skladu sa uslovima koji su određeni u dokumentaciji o nabavci i izabranom ponudom. Pri tome, treba imati u vidu da je jačanje interne kontrole i revizije pitanje i primene drugih propisa, kao i drugih pregovaračkih poglavljia, kao što je poglavlje 32 – Finansijski nadzor.

### **3.2.3. Transparentnost i dostupnost većeg broja podataka o izvršenju ugovora**

Treći nivo kontrole ugovora o javnim nabavkama obezbeđuje se većom transparentnošću sveobuhvatnijih podataka o izvršenju ugovora. Na taj način omogućava se praćenje ovih podataka od različitih zainteresovanih strana (institucija, ponuđača koji su učestvovali u tim postupcima, a nisu izabrani, organizacija civilnog društva i drugo).

U tom pogledu značajno je i dalje raditi na unapređenju transparentnosti kako u pogledu objavljivanja novih sadržaja na Portalu javnih nabavki, tako i u pogledu povezivanja i preglednosti podataka iz objavljenih sadržaja<sup>10</sup>, kao i razvijanju pokazatelja za efikasnije praćenje izvršenja ugovora.

Prema važećem ZJN naručioci imaju obavezu da na Portalu javnih nabavki i svojoj internet stranici objavljuju:

1. podatke o zaključenim ugovorima (podaci sadržani u obaveštenju o zaključenom ugovoru),
2. podatke o eventualnim izmenama ugovora (objavljivanje odluke o izmeni ugovora, uz obavezu dostavljanja posebnog izveštaja UJN i DRI)

---

<sup>10</sup> Uprava je na Portalu javnih nabavki instalirala i "Open data", čime je zainteresovanoj javnosti omogućila pristup podacima kojima raspolaže u formatu koji je informatički čitljiv i obradiv. Podaci se nalaze u CSV formatu.

Posebno je važno istaći da naručiocim imaju obavezu da Upravi dostavljaju tromesečne izveštaje koji sadrže podatke o izvršenju zaključenih ugovora o javnoj nabavci.

U odnosu na navedeno, Nacrt ZJN predviđa objavljanje obaveštenja o zaključenom ugovoru, kao i određenih slučajeva izmene ugovora. Značajna novina odnosi se na to da naručiocim neće imati obavezu dostavljanja posebnih tromesečnih izveštaja, već će Uprava<sup>11</sup> automatski prikupljati podatke o postupcima javnih nabavki i ugovorima sa Portala javnih nabavki<sup>12</sup>, što ne samo da smanjuje administrativne obaveze naručiocima, već i povećava sigurnost da će svi podaci biti obuhvaćeni. Međutim, iz Nacrta ZJN se ne može jasno zaključiti da li će se i na koji način prikupljati podaci o izvršenju ugovora.

### **3.2.4. Kontrola izvršenja ugovora shodno nadležnostima institucija**

Četvrti nivo kontrole obezbeđuje se kontrolom (konkretnog) ugovora preko nadležnih institucija, shodno njihovim nadležnostima. Taj vid kontrole u određenoj meri ostvaruju Uprava, Budžetska inspekcija Ministarstva finansija i budžetske inspekcije na nivou lokalne samouprave, kao i DRI.

Svi navedeni organi imaju ovlašćenje za podnošenje zahteva za pokretanje prekršajnih postupaka ukoliko je naručilac izvršio izmene ugovora suprotno odredbama ZJN ili ukoliko ugovor nije izvršen u skladu sa konkursnom dokumentacijom i ponudom.

Kontrole od nadležnih institucija (pri nadzoru, sprovodenju revizije ili inspekcije) mogu da se odnose na to:

1. da li je bilo faktičkih izmena ugovora (bez potvrđivanja izmena kroz zaključivanje aneksa ugovora<sup>13</sup>), kao što su izmene cene, načina plaćanja, roka izvršenja obaveza;
2. da li su izmene ugovora izvršene u skladu sa odredbama ZJN (npr. da li su u pitanju dozvoljeni razlozi i količine);
3. da li su u izvršenju ugovora učestvovali ponuđači ili podizvođači koji nisu predstavljeni u ponudi i u ugovoru o javnoj nabavci;
4. da li su realizovana sredstva finansijskog obezbeđenja ukoliko nisu poštovane ugovorne obaveze od strane izabranog ponuđača;
5. da li je nabavka zaista izvršena u celosti, te da li postoje dokazi o izvršenju svakog dela nabavke;
6. da li je, eventualno, bilo višestrukih plaćanja za isto, odnosno da li je dva ili više puta naplaćen isti deo realizovanog ugovora<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> Kancelarija za javne nabavke, novi naziv po Nacrту ZJN.

<sup>12</sup> Prema javno dostupnim podacima sa Novim ZJN očekuje se i rad novog modernizovanog Portala javnih nabavki.

<sup>13</sup> U Godišnjem izveštaju o radu DRI za 2018. godinu naznačeno je da su u pet slučajeva konstatovali da je izvršena izmena ugovornih uslova tokom realizacije bez donošenja odluke o izmeni ugovora, iako je ta obaveza predviđena odredbama ZJN.

<sup>14</sup> Analiza aktuelnog stanja u vezi sa neregularnostima u postupcima javnih nabavki sa preporukama za poboljšanje mera za njihovo efikasno otkrivanje i sankcionisanje, dostupna na internet stranici Uprave.

Prema Nacrtu ZJN posebno se naglašava da je Ministarstvo finansija nadležno da vrši nadzor nad izvršenjem ugovora o javnim nabavkama. Ujedno, kao prekršaj je propisano ako naručilac ugovor o javnoj nabavci ne izvršava u skladu sa uslovima koji su određeni u dokumentaciji o nabavci i izabranom ponudom, kao i ako izmene zaključenog ugovora vrši suprotno odredbama Nacrta ZJN.

### **3.2.5. Dobra praksa i nove mogućnosti**

U vezi sa kontrolom izvršenja ugovora o javnoj nabavci mogu se predvideti različiti mehanizmi. Pri tome od šireg su domaćaja ako su na nivou propisa (zakona, podzakonskih akata) u odnosu na (samo) interne akte i procedure naručilaca:

1. propisivanje obavezne sadržine izveštaja o izvršenju svakog pojedinačnog ugovora o javnoj nabavci (ukoliko su ti podaci transparentni i dostupni svakom zainteresovanom licu, to bi moglo da doprinese smanjivanju nepravilnosti tokom izvršenja ugovora i predstavlja mogućnost da se lakše vrši kontrola trošenja javnih sredstava);
2. propisivanje obaveze da objavljivanje podataka o izmenama ugovora prate odgovarajući dokazi (umesto dosadašnjeg dostavljanja izveštaja Upravi i DRI - time se povećava odgovornost naručioca u pogledu postupanja);
3. propisivanje prekršaja za neobjavljivanje (tih) podataka;
4. priprema uputstava, ček lista, smernica za naručioce u cilju boljeg razumevanja načina, modaliteta i obaveza praćenja izvršenja ugovora;
5. jačanje preventivnih aktivnosti praćenjem objava na Portalu javnih nabavki u vezi sa ugovorima;
6. razvijanje pokazatelja za efikasnije praćenje izvršenja ugovora.

S obzirom na to da se jedno od merila za Poglavlje 5 – javne nabavke odnosi na oblast izvršenja ugovora, a da je zdravstvo jedna od oblasti sa velikim značajem za građane, bilo bi korisno realno sagledati postojeće stanje u zdravstvenim ustanovama širom Srbije, kako bi se u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i RFZO-om, postojeće stanje unapredilo. Veoma je važno u narednim godinama rešiti ovo pitanje jer će EU proveravati napredak Srbije u javnim nabavkama. Strateškim pristupom i preciznim definisanjem planova može se podići svest o značaju faze izvršenja ugovora. Istovremeno, dobrim akcionim planovima stvorice se mogućnost za kreiranje primera dobre prakse koji mogu biti osnov za nove preporuke i unapređenje ove faze procesa javne nabavke. Takav ciklus će uticati da se praksa na nivou čitave Srbije vremenom poboljša kroz uspostavljanje saradnje između zdravstvenih ustanova, lakše i brže širenje primera dobre prakse i razmeni iskustava.

U tom pogledu, osim prethodno pomenutih obaveza koje se odnose na sve naručioce, moglo bi se razmatrati i:

- A. *Da li zdravstvene ustanove u dovoljnoj meri prate instrukcije i obaveštenja RFZO-a i da li postupaju po njima*

U jednoj od instrukcija<sup>15</sup> u vezi sa zaključivanjem i izvršavanjem ugovora, RFZO naglašava da ne postoji raspodela iz okvirnog sporazuma po zdravstvenim ustanovama, već su zdravstvene ustanove u obavezi da ugovore zaključuju na količine koje su im potrebne, a imajući u vidu zalihe i uzimajući u obzir raspoloživa finansijska sredstva. Takođe, naglašava se da period na koji se zaključuje ugovor definiše sama zdravstvena ustanova u skladu sa svojim potrebama, vodeći računa o kontinuitetu u snabdevanju. Ukoliko postoji potreba za zaključivanjem ugovora za dodatne količine, zdravstvene ustanove nemaju obavezu da se obraćaju RFZO-u za saglasnost, već ugovore zaključuju za količine koje su im potrebne, uzimajući u obzir dinamiku isporuke, period trajanja okvirnog sporazuma i ugovora i raspoloživa finansijska sredstva. Samim tim ako se postupa po ovakvoj instrukciji izbegava se rizik nestašice lekova nakon zaključenih okvirnih sporazuma, ili prekid u snabdevanju.

*B. Da li se i u kojoj meri beleže reklamacije, naplaćuje sredstvo obezbeđenja kada su za to ispunjeni uslovi, odnosno da li se primenjuju postojeći mehanizmi koji su od značaja za izvršenje ugovora i zaštitu zdravlja pacijenata*

Preko internet stranice ALIMS-a je dostupna mogućnost da zdravstveni radnici prijave sve neželjene reakcije na lekove za koje saznaju od pacijenata, kao i neželjene reakcije na medicinsko sredstvo. Pitanje je da li se ovaj mehanizam koristi u praksi i u kojoj meri.

Većina ugovora u javnim nabavkama sadrži određena sredstva zaštite kao što su sredstva obezbeđenja (bankarska garancija, menica za neizvršavanje ugovornih obaveza), ugovorna kazna (za kašnjenje u isporuci), raskid ugovora (što je i potencijalna negativna referenca u budućim nabavkama). Međutim, u praksi naručioci ove mehanizme retko koriste, što može da predstavlja i štetu za javna sredstva (nije naplaćeno sredstvo obezbeđenja iako su ispunjeni uslovi za datu naplatu i sankciju prema dobavljaču koji nije izvršio ugovorne obaveze) i omogućavanje dobavljaču da nastavi sa takvim postupanjem (ako naručilac ne vrši kontrolu izvršenja ugovora, teško da može očekivati da će dobavljač u svemu postupati ispravno).

*C. Da li se mere efekti javnih nabavki u zdravstvenom sistemu, odnosno da li su korisnici zadovoljni (pacijenti, udruženja pacijenata), da li je zadovoljno medicinsko osoblje (hirurzi i drugo)*

Bitno je sagledati mogućnosti za učešće direktnih korisnika usluga zdravstvene zaštite (preko udruženja pacijenata), kao i aktivnije učešće zdravstvenih radnika kako bi se obezbedio bolji kvalitet predmeta nabavke i usluga pruženih pacijentu. Kriterijum najniže cene nije uvek prikladan za izbor ponuđača, već kvalitet i

---

<sup>15</sup> Kao što je <http://www.javnenabavke.rfzo.rs/index.php/dokumenta/rhiv-rfz-2017/okviriisporazumi2017>

tehničke specifikacije pri izvršenju ugovora treba da imaju značajnu ulogu pri donošenju odluke i koncipiranju nabavke.

*D. Da li postoji kontrola zaliha u zdravstvenim ustanovama, odnosno da li postoji kontrola unutar sistema*

Od značaja bi bilo da svaka zdravstvena ustanova priprema plan nabavke prema svojim realnim potrebama za lekovima i medicinskim sredstvima, u skladu sa realnim finansijskim mogućnostima.

*E. Da li zdravstvene ustanove izmiruju novčane obaveze prema dobavljačima u skladu sa propisima i ugovorima*

Zdravstvene ustanove imaju neizmirene obaveze prema dobavljačima, tako da dobavljači često snose teret kašnjenja u plaćanju od strane zdravstvenih ustanova (pojedine zdravstvene ustanove su imale problema sa blokadom računa).

Jasno je da rezultati analize pokazuju da procedura javne nabavke u oblasti zdravstva nije na zadovoljavajućem nivou, da ima rizika, pa čak i nepravilnosti

### **3.3. Podaci iz izveštaja o izvršenja ugovora**

Kada govorimo o podacima o izvršenju ugovora, do kojih je Pravni skener došao na osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja, možemo konstatovati da je praksa naručilaca veoma različita i da se ti podaci ne sistematizuju, odnosno ne prikazuju na isti način.

Od zdravstvenih ustanova zahtevano je da dostave izveštaje o izvršenju ugovora za 2016, 2017. i 2018. godinu, koje su ti naručioci zaključili u toku trajanja okvirnih sprorazuma koje je RFZO zaključio u postupku centralizovane javne nabavke, i to za nabavke:

- 1) lekova sa Liste A i Liste A1 Liste lekova
  - JN 404-1-110/16-48
  - JN 404-1-110/17-38
  - JN 404-1-110/18-52
- 2) lekova sa Liste B i Liste D Liste lekova
  - JN 404-1-110/16-34
  - JN 404-1-110/17-23
  - JN 404-1-110/18-30
- 3) lekova sa Liste C Liste lekova
  - JN 404-1-110/16-35
  - JN 404-1-110/17-22
  - JN 404-1-110/18-34

Pojedine zdravstvene ustanove su dostavile izveštaje o izvršenju ugovora sa različitom sadržinom podataka i sa razlikama u načinu predstavljanja tih podataka.

**Slika 2 – Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Opšte bolnice Petrovac na Mlavi**

<b>Realizovano u 2016.god.</b>		
A i A1 404-1-110/16-48 od 01.11.2016.		
B i D 404-1-110/16-34 od 25.08.2016		
C 404-1-110/16-35 od 25.08.2016.		
<b>C lista</b>		
ROCHE	BC2/01- 275	63.275,52
VEGA	BC2/01- 276	53.764,13
PHARMA SWISS	BC2/01- 274	6.543,90
INPHARM	BC2/01- 273	88.320,08
FARMALOGIST	BC2/01- 368	113.629,23
	<b>Ukupno:</b>	<b>325.532,86</b>
<b>B i D lista</b>		
B.BRAUN ADRIA	Ugovor br.	izvršenje
ROCHE	BC1/01- 260	80.135,00
VEGA	BC1/01- 270	10.558,35
PHARMA SWISS	BC1/01- 271	159.491,03
ECO TRADE BG	BC1/01- 268	NEREALIZOVANO
INPRARM	BC1/01- 262	7.260,00
FARMALOGIST	BC1/01- 265	1.259,94
INO-PHARM	BC1/01- 258	3.008,45
PHOENIX PHARMA	BC1/01- 264	93.610,00
BEOHEM-3	BC1/01- 269	1.550.272,73
ADOC	BC1/01- 278	78.254,00
MAKLER	BC1/01- 259	74.849,78
LICENTIS	BC1/01- 267	48.173,40
INO-PHARM	BC1/01- 266	23.979,01
B.BRAUN ADRIA	BC1/01- 285	NEREALIZOVANO
VEGA	BC1/01- 297	89.254,00
ROCHE	BC1/01- 305	17.631,57
BEOHEM-3	BC1/01- 304	NEREALIZOVANO
ECO TRADE	BC1/01- 298	NEREALIZOVANO
FARMALOGIST	BC1/01- 299	7.260,00
MAKLER	BC1/01- 300	155.020,47
MEDIKUNION	BC1/01- 301	NEREALIZOVANO
PHOENIX PHARMA	BC1/01- 302	NEREALIZOVANO
PHOENIX PHARMA	BC1/01- 303	4.546,96
FARMALOGIST	BC1/01- 325	NEREALIZOVANO
VEGA	BC1/01- 324	NEREALIZOVANO
MAKLER	BC1/01- 326	NEREALIZOVANO
B.BRAUN ADRIA	BC1/01- 336	14.452,02
PHOENIX PHARMA	BC1/01- 333	40.040,00
INO-PHARM	BC1/01- 337	96.130,10
PHARMA SWISS	BC1/01- 335	NEREALIZOVANO
FARMALOGIST	BC1/01- 332	22.547,80
VEGA	BC1/01- 334	NEREALIZOVANO
FARMALOGIST	BC1/01- 374	7.110,40
FARMALOGIST	BC1/01- 375	NEREALIZOVANO
PHOENIX PHARMA	BC1/01- 306	9.595,52
	BC1/01- 307	400,40
	<b>Ukupno:</b>	<b>2.594.840,93</b>

Iz dela dostavljenog izveštaja Opšte bolnice Petrovac na Mlavi (slika 2), može se videti realizacija po okvirnim sporazumima iz 2016. godine, po listama (A i A1, B i D, C) i ponuđačima, sa ukupnim iznosom izvršenja po ponuđaču. U poslednjoj rubrici, kod pojedinih ponuđača umesto iznosa izvršenja stoji NEREALIZOVANO, ali se ne može nedvosmisleno zaključiti da li nisu povučene sve količine lekova, da li je povučen deo ili nijedan lek ili nije u potpunosti realizovana vrednost ugovora ili je nerealizovan iz nekih drugih razloga. Primera radi, PharmaSwiss, za koga je naznačeno NEREALIZOVANO, je u tom postupku javne nabavke lekova sa Liste B i Liste D Liste lekova, JN 404-1-110/16-34, izabran u 14 partija (uobičajeno je da jedna partija znači jedan lek). Sledeći ponuđač INO-PHARM kod kojeg takođe, za dva od tri ugovora, stoji NEREALIZOVANO izabran je u 16 partija.

Opšta bolnica Majdanpek, izvršenje istog predmeta javne nabavke, po istom okvirnom sporazumu, predstavila je na nešto drugačiji način (slika 3), u smislu da se pored ugovorenih vrednosti zna i koja je realizovana vrednost, s tim da je kod jednog od ponuđača (Adoc) u delu

realizovane vrednosti ostalo prazno polje.

### Slika 3 - Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Opšte bolnice Majdanpek

#### Извештај о извршењу уговора за 2016.годину

ЈН 404-1-110 /16-48 лекови са листе А и А1

Бр.уговора	Добављач	Уговорена вредност	Реализована вредност
1410	Vega	168.999,69	58.402,67
1411	Farmalogist	135.789,69	80.686,40
1408	Adoc	10.420,86	
1407	PhoenixPharma	678.589,58	302.622,66
479	Adoc	2.264,46	1.521,46
<b>УКУПНО</b>		<b>996.064,28</b>	<b>443.233,19</b>

ЈН404-1-110 /16-35 лекови са Ц листе

Број уговора	Добављач	Уговорена вредност	Реализована вредност
1412	Farmalogist	4.868,00	4.868,00
1587	Farmalogist	9.724,00	9.724,00
1195	Roche	937.662,00	698.819,71
539	Farmalogist	14.586,00	14.586,00
947	Farmalogist	14.586,00	12.155,00
650	Roche	964.106,88	593.208,10
<b>УКУПНО</b>		<b>1.945.532,88</b>	<b>1.333.360,81</b>

INO-PHARM	BC1/01- 335	NEREALIZOVANO
PHARMA SWISS	BC1/01- 332	22.547,80
FARMALOGIST	BC1/01- 334	NEREALIZOVANO
VEGA	BC1/01- 374	7.110,40
FARMALOGIST	BC1/01- 375	NEREALIZOVANO
FARMALOGIST	BC1/01- 306	9.595,52
PHOENIX PHARMA	BC1/01- 307	400,40
<b>Ukupno:</b>		<b>2.594.840,93</b>

Zdravstveni centar Surdulica za sve ugovore iz 2016. konstatiše da su izvršeni (Slika 4), ali se ne vidi na koji način i u kojoj vrednosti su izvršeni.

#### Slika 4 - Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Zdravstvenog centra Surdulica

JN : 404 – 1-110 /16 - 34 ; 404-1-110/16-35; 404-1-110/16-48

У 2016.год. немамо закључене уговоре за лекове са Листе Ц лекова..

1) ЛИСТА Б ЛЕКОВА И ЛИСТА Д ЛЕКОВА централизована јавна набавка  
ЈН 404-1-110/16-34

У 2016.год. закључени су следећи уговори:

Ред. број	Дел број	Датум	Наручилац	Добављач	Вредност уговора	Извршење уговора
1.	2524	26.09.2016.	Здравствени Центар Сурдулица	Pheonix pharma D.O.O.Beograd	8.458.674,84	Извршен
2.	2525	26.09.2016.	Здравствени Центар Сурдулица	Pharmaswiss D.O.O. Beograd	70.284,50	Извршен
3.	2526	26.09.2016.	Здравствени Центар Сурдулица	Inpharm Co d.o.o.Beograd	4.442.548,00	Извршен
4.	2527	26.09.2016.	Здравствени Центар Сурдулица	Slaviamed d.o.o.Beograd	131.472,00	Извршен
5.	2528	26.09.2016.	Здравствени Центар Сурдулица	Roche d.o.o. Beograd	104.406,06	Извршен
			Здравствени			

У једном од извеštaja Opšte bolnice Pirot (slika 5), koji je predstavljen на obrascu Uprave за kvartalno izveštavanje, може се констатовати да је:

1. на основу оквирног sporazuma za nabavku lekova sa Liste A i Liste A1 Liste lekova, JN 404-1-110/16-48, уговор са понудаџем Vega d.o.o. из Valjeva zaključен 27. februara 2017. godine на vrednost 1.101 bez PDV-a (u hiljadama dinara),
2. уговор извршен у вредности 988 u hiljadama dinara,
3. уговор 27. decembra 2017. godine (10 meseci nakon zaključenja ugovora) уговор raskinut, односно изменjen (Aneks)

Ovakav sled faza u поштovanju ugovornih obaveza je kontradiktoran jer se isti ugovor raskida, па се vrši njegova izmena.

Iz drugog izveštaja истог naručioca (slika 6), може се констатовати да је на основу оквирног sporazuma за nabavku lekova sa Liste B i Liste D Liste lekova, JN 404-1-110/17-23:

1. naručilac zaključio уговор 11. juna 2018. godine са dobavljačem Farmalogist d.o.o. Beograd на vrednost od 95 bez PDV-a (u hiljadama dinara),
2. izvršen уговор u iznosu od 48 u hiljadama dinara,
3. u okviru секције *Napomene izvršenja/neizvršenja* назначено да dobavljač nije имао sve količine da isporučи,
4. u okviru секције *Blagovremenost izvršenja* назначено да је уговор извршен "na vreme".

I u ovom slučaju napominjemo da su faze u izvršenju ugovora neusaglašene i da sadrže nelogičnosti.

### Slika 5 - Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Opšte bolnice Pirot

#### ПОДАЦИ О ЗАКЉУЧЕНОМ УГОВОРУ

Наручилац: Општа болница Пирот

Интерни број набавке: 404-1-110/16-48

Датум закључења уговора: 27.02.2017

Тип набавке: обликована по партијама, централизована набавка

Интерни број уговора: 02-700

Набавку спровео: 06042945 РФ30

Матични број добављача: 07666063

Врста поступка: отворени поступак

Назив добављача: VEGA DRUŠTVO SA OGRANIČENOM  
ODGOVORNOSTJU VALJEVO

Основ из ЗЈН:

Седиште добављача: Ваљево

Број мишљења УЈН:

Број понуда: 3

Врста предмета: добра

Критеријум: најнижа понуђена цена

Предмет набавке: потрошни материјал (за обављање делатности, за одржавање  
објекта, канцеларијски и рачунарски материјал, средства за прање и  
чишћење, општи ситни инвентар, папирна конфекција и сл.)

Јединична цена

За обављање делатности у области: класичан сектор

(пун износ у динарима):

Опис предмета: Лекови у здравственој установи, Лекови са Листе А и Листе А1 Листе  
лекова

Лекови припремања понуде

(пун износ у динарима):

Доминантна шифра: 33600000 - Фармацеутски производи  
из ОРН:

Датум извршења/неизвршења: 27.12.2017

Вредност извршења

у хиљадама динара: 988

Процењена вредност у хиљадама динара: 1169

Разлог неизвршења уговора: раскид уговора

Уговорена вредност без ПДВ-а у хиљадама динара: 1101

Уговорена вредност са ПДВ-ом у хиљадама динара: 1211

Напомена извршења/неизвршења:

Извор финансирања:

Уговорена вредност без ПДВ-а  
(у хиљадама динара):

трансфер између корисника на истом нивоу

1101

Датум измене уговора:	Уговорена вредност без ПДВ-а након измене (у хиљадама динара):	Разлог измене:	Напомена:
27.12.2017	988	Измена количине/обима	Анекс 1 Уговора бр. 02-700

## Slika 6 - Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Opšte bolnice Pirot

### ПОДАЦИ О ЗАКЉУЧЕНОМ УГОВОРУ

Наручилац: Општа болница Пирот

Интерни број набавке: 404-1-110/17-23

Датум закључења уговора: 11.06.2018

Тип набавке: обликована по партијама,оквирни споразум,централизована набавка

Интерни број уговора: 05-754

Набавку спровео: 06042945 РФЗО

Матични број добављача: 17408933

Врста поступка: отворени поступак

Назив добављача: FARMALOGIST DOO BEOGRAD PALILULA

Основ из ЗЈН:

Седиште добављача: Београд-Палилула

Број мишљења УЖН:

Држава добављача: Србија

Врста предмета: добра

Број понуда: 3

Предмет набавке: потрошни материјал (за обављање делатности, за одржавање објеката, канцеларијски и рачунарски материјал, средства за прање и чишћење, општи ситни инвентар, папирна конфекција и сл.)

Критеријум: најнижа понуђена цена

За обављање делатности у области: класичан сектор

Јединична цена

Опис предмета: Лекови са Листе Б и Листе Д лекова за 2017. годину

(пун износ у динарима):

Доминантна шифра 33600000 - Фармацеутски производи из ОРН:

Трошкови припремања понуде

(пун износ у динарима):

Процењена вредност у хиљадама динара: 196

Датум извршења/неизвршења: 01.11.2018

Уговорена вредност без ПДВ-а у хиљадама динара: 95

Вредност извршења

у хиљадама динара: 48

Уговорена вредност са ПДВ-ом у хиљадама динара: 105

Разлог неизвршења уговора:

Благовременост извршења: на време

Извор финансирања:

Напомена извршења/неизвршења: Добављач није имао све количине да испоручи

Уговорена вредност без ПДВ-а  
(у хиљадама динара):

трансфер између корисника на истом нивоу

95

Jedan od detaljnijih dostavljenih izveštaja, iskazan u excel tabelama, je izveštaj Opšte bolnice Vrbas (slika 7), s obzirom da podaci, po svakom ponuđaču obuhvataju:

1. sve zaključene ugovore,
2. datum zaključenja,
3. artikl na koji se ugovor odnosi (naziv leka),
4. jedinicu mere (npr. amp, kom, ml),
5. procenat PDV-a, ugovorenu količinu,
6. cenu po artiklu,
7. ugovorenu vrednost (ugovorenna količina x cena po artiklu),
8. realizovanu količinu,
9. realizovanu vrednost,
10. preostalu količinu i
11. preostalu vrednost.

Na osnovu ovako vođenih podataka naručilac u svakom trenutku može da zna kakve su mu mogućnosti za realizaciju, a može da se zna i koliko je zaista na kraju realizovano po svakom

ugovoru i kakvo je stanje po svakom artiklu.

### Slika 7 - Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Opšte bolnice Vrbas

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
Partner	Javna Nabavka	Ugovor	Datum ugovora	Artikal	IM	PDV	Ugovoren koliciна	Cena	Ugovoren vrednost	Realzovana koliciна	Realzovana vrednost	Preostala koliciна	Preostala vrednost
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-20	10.05.2018.	9080161 - SEVORANE RAST. ZA INHALA, 250 ML	KOM	10%	50	15,175,70	758,785,00	0	0,00	50	758,785,00
				<b>Ukupno po ugovoru:</b>			<b>50</b>		<b>758,785,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>50</b>	<b>758,785,00</b>
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-10	20.02.2018.	0081011 - CHIROCaine INJ 10 X 10ML/5MG	AMP	10%	300	439,62	131,886,00	0	0,00	300	131,886,00
				<b>Ukupno po ugovoru:</b>			<b>300</b>		<b>131,886,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>300</b>	<b>131,886,00</b>
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-4	20.11.2017.	9080161 - SEVORANE RAST. ZA INHALA, 250 ML	KOM	10%	12	15,809,70	189,716,40	0	0,00	12	189,716,40
				<b>Ukupno po ugovoru:</b>			<b>12</b>		<b>189,716,40</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>12</b>	<b>189,716,40</b>
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-3	16.11.2017.	0081011 - CHIROCaine INJ 10 X 10ML/5MG	AMP	10%	60	439,62	26,377,20	60	26,377,20	0	0,00
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-3	16.11.2017.	9080161 - SEVORANE RAST. ZA INHALA, 250 ML	KOM	10%	40	15,809,70	632,388,00	0	0,00	40	632,388,00
				<b>Ukupno po ugovoru:</b>			<b>100</b>		<b>658,765,20</b>	<b>60</b>	<b>26,377,20</b>	<b>40</b>	<b>632,388,00</b>
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-1	29.09.2017.	0081011 - CHIROCaine INJ 10 X 10ML/5MG	AMP	10%	10	439,62	4,396,20	10	4,396,20	0	0,00
MEDICA LINEA PHARM		77-11/17-1	29.09.2017.	9080161 - SEVORANE RAST. ZA INHALA, 250 ML	KOM	10%	17	15,809,70	268,764,90	10	158,097,00	7	110,667,90
				<b>Ukupno po ugovoru:</b>			<b>27</b>		<b>273,161,10</b>	<b>20</b>	<b>162,493,20</b>	<b>7</b>	<b>110,667,90</b>
				<b>UKUPNO:</b>			<b>489</b>		<b>2,012,313,70</b>	<b>80</b>	<b>188,870,40</b>	<b>409</b>	<b>1,823,443,30</b>

S druge strane, neuobičajen je izveštaj Opšte bolnice Kruševac (slika broj 8), s obzirom na to da bi se prema podacima moglo zaključiti da je svaki ugovor u potpunosti realizovan, odnosno da nije bilo odstupanja u pogledu vrednosti i količina.

### Slika 8 - Izvod iz izveštaja o izvršenju ugovora Opšte bolnice Kruševac

#### 1.1 СПЕЦИФИКАЦИЈА ИЗВРШЕЊА УГОВОРА ЗА 2016 Г. ЗА ЈАВНУ НАБАВКУ ЛЕКОВА СА ЛИСТЕ Б И ЛИСТЕ Д ЛЕКОВА ЈН 404-1-110/16-34

P. бр	Датум уговора	Број уговора	Уговорена вредност са ПДВ	Назив Добављача	Датум извршења	Вредност Изврш. са ПДВ
1.	07.09.2016	4829/12	3.516.095,58	Фармалогист Београд	07.09.2017	3.516.095,58
2.	07.09.2016	4808/12	759.347,82	Вега Ваљево	07.09.2017	759.347,82
3.	14.09.2016	5035/12	814.000,00	Ино-фарм Београд	14.09.2017	814.000,00
4.	21.09.2016	5347/12	3.912.700,00	Беохем-3 Бероград	21.09.2017	3.912.700,00
5.	21.09.2016	5046/12	215.747,40	Адок Београд	21.09.2017	215.747,40
6.	21.09.2016	5364/12	1.793.332,86	Вега Ваљево	21.09.2017	1.793.332,86
7.	23.09.2016	5424/12	5.697.075,89	Фармалогист Београд	23.09.2017	5.697.075,89
8.	23.09.2016	5425/12	10.741.186,06	Феникс фарма Беог.	23.09.2017	10.741.186,06
9.	29.09.2016	5484/12	435.600,00	Медиком Шабац	29.09.2017	435.600,00
10.	29.09.2016	5483/12	1.178.870,00	Амикус СРБ Беог.	29.09.2017	1.178.870,00
11.	29.09.2016	5482/12	899.118,00	Фармалогист Београд	29.09.2017	899.118,00
12.	29.09.2016	5481/12	1.734.070,80	Фармалогист Београд	29.09.2017	1.734.070,80
13.	05.10.2016	5663/12	647.625,00	Б. Браун Адриа СРБ Б	05.10.2017	647.625,00

1

Iz svih iznetih primera o načinu prikazivanja izveštaja o izvršenju ugovora, za iste (srodne) predmete nabavki, najpotpunije podatke daje izveštaj Opšte bolnice Vrbas (slika 7). Podaci su najsveobuhvatniji ne samo iz ugla informacija koje mogu da koriste druge zainteresovane strane, već prevashodno iz ugla samog naručioca, pa i RFZO-a, jer sadrži i podatke o preostaloj količini i to po svakom artiklu (leku).

Pri tome, na internet stranici RFZO-a se može videti da za svaku centralizovanu javnu nabavku

(svaki okvirni sporazum), prema svakom ponuđaču, RFZO daje jasnu specifikaciju po cenama i obrazac za kvartalno izveštavanje Upravi (slike 9 i 10).

### Slika 9 – Prilog ugovora sa specifikacijom lekova i cenom

ПРИЛОГ 1 УГОВОРА - СПЕЦИФИКАЦИЈА ЛЕКОВА СА ЦЕНОМ INO-PHARM D.O.O.									
Партија	ЈКЛ	Предмет набавке	Фармацеутски облик	Паковање и јачина лека	Произвођач	Јединица мере	Количина	Јединична цена без ПДВ-а	Укупна вредност без ПДВ-а
791	1328500	VIREAD	film tablet	boca, 30 po 245 mg	Gilead Sciences Ltd.	оригинално паковање		31.413,30	0,00
801	1030223	LASTET CAP.25	kapsula	blister, 40 po 25 mg	Nippon Kayaku Co. Ltd.	оригинално паковање		12.221,90	0,00
802	1030222	LASTET CAP.50	kapsula	blister, 20 po 50 mg	Nippon Kayaku Co. Ltd.	оригинално паковање		10.138,80	0,00
УКУПНА ВРЕДНОСТ БЕЗ ПДВ-А								0,00	
ИЗНОС ПДВ-А								0,00	
УКУПНА ВРЕДНОСТ СА ПДВ-ОМ								0,00	

### Slika 10 - Podaci za kvartalno izveštavanje

Број набавке	404-1-110/16-48	ПРОЦЕЊЕНА ВРЕДНОСТ	УГОВОРЕНА ВРЕДНОСТ (БЕЗ ПДВ)	УГОВОРЕНА ВРЕДНОСТ (СА ПДВ)
		0,00	0,00	0,00
Тип набавке	Централизована	У хиљадама динара (за УЖ)		
		0	0	0
Врста поступка	Отворени			
Врста предмета	Добра			
Предмет набавке	Друга добра	Број понуда	1	
Делатност	Класичан сектор	Критеријум	Најнижа понуђена цена	
Опис предмета	Лекови са Листе А и Листе А1 Листе лекова			
Шифра из ОРН	33600000			

Međutim, stiče se utisak da zdravstvene ustanove pripremljene obrasce ne koriste ni u slučaju kvartalnog izveštavanja Upravi.

Ako uzmemmo za primer prethodno navedene naručioce i podatke javno dostupne na Portalu u okviru rubrike Pretraga/Izveštaji/Ugovorene javne nabavke velike vrednosti<sup>16</sup>, možemo konstatovati da podatke o izvršenju ugovora dostavlja:

1. Opšta bolnica Petrovac na Mlavi,
2. Opšta bolnica Majdanpek,
3. delimično Opšta bolnica Pirot
4. Opšta bolnica Kruševac.

<sup>16</sup> Pretraga može da se vrši po više kriterijuma (po naručiocu, ponuđaču i dr.).

U delu javno dostupnih izveštaja koji se odnose na Zdravstveni centar Surdulica i Opštu bolnicu Vrbas podaci se ne mogu pronaći.

### Slika 10a - Pretraga i pregled objavljenih izveštaja o ugovorenim javnim nabavkama velike vrednosti

Форма за претрагу и поглед на објављене извештаје о уговореним јавним набавкама вредности.

Назив наручиоца:	Општа болница Мајданпек		
МБ наручиоца:	17668447		
Основ из ЗЈН:			
Шифра из ОРН:			
Број мишљења УЈН:			
Добављач:			
МБ добављача:			
Држава добављача:			
Врса поступка:	-- Изаберите врсту поступка --		
Врста предмета набавке:	добра		
Предмет набавке:	-- Изаберите предмет набавке --		
Опис предмета набавке:			
Датум од:		Датум до:	
Процењена вредност набавке (у 000 РСД):		Уговорена вредност набавке (у 000 РСД):	
Процењена вредност од:		Уговорена вредност од:	
Процењена вредност до:		Уговорена вредност до:	

Кнопкови:

- Тражи
- Прикажи све

### Slika 10b - Pretraga i pregled objavljenih izveštaja o ugovorenim javnim nabavkama velike vrednosti

Ви припремања	датум извршења/неизвршења уговора	вредност извршења уговора без ПДВ-а (у 000 РСД)	извршење/неизвршење уговора - напомена	разлог неизвршења уговора	тип набавке	измене
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
					обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		0			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		0			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		2			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		2			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		3			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		2			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		0			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		0			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		1			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		3			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2016		0			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2015		1			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2015		3			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2015		1			обликована по партијама,централизована на базака	
31.12.2015		0			обликована по партијама,централизована на базака	
31.03.2015		75			обликована по партијама	

Naime, prema članu 132 ZJN naručilac je dužan da prikuplja i evidentira podatke o postupcima javnih nabavki i zaključenim ugovorima, kao i da u elektronskoj formi dostavlja Upravi tromesečne izveštaje (do 10. aprila za prvo tromeseče odnosno kvartal – januar-mart; do 10. jula za drugi kvartal – april-jun; do 10. oktobra za treći kvartal – jul-septembar; do 10. januara za četvrti kvartal – oktobar-decembar) koji sadrže podatke o izvršenju ugovora o javnoj nabavci i izmenjenim ugovorima. Dati izveštaji se Upravi dostavljaju korišćenjem elektronskog sistema za dostavljanje izveštaja (aplikativni softver), koji je javno dostupan na internet stranici Uprave, kao i prateće korisničko uputstvo (rubrika Izveštaji/Softver za planiranje i izveštavanje).

Na strani 53 pomenutog Uputstva, pod tačkom 2.4 Podaci o izvršenju ugovora, naznačeno je da se podaci o izvršenju/neizvršenju ugovora unose jednom, i to nakon konačnog izvršenja/neizvršenja ugovora (nakon vremenskog isteka ugovora, ili nakon što ugovor vrednosno bude istrošen, ili nakon što je ugovor raskinut ako je to razlog njegovog neizvršenja). Podaci se prikazuju u odgovarajućem kvartalu prema prethodno pomenutim datumima izveštavanja u zavisnosti od datuma kada je konačno izvršen/neizvršen ugovor. Takođe, u uputstvima je obrazloženo šta se smatra datumom izvršenja/neizvršenja ugovora i da se vrednost izvršenja predstavlja u hiljadama dinara, bez PDV-a. U obrascu postoji mogućnost da naručiocu unesu napomenu u vezi sa izvršenjem/neizvršenjem ugovora, kao i razloge neizvršenja ugovora (slika 11).

### Slika 11 – Segment koji se popunjava nakon izvršenja/neizvršenja ugovora

**Razlog neizvršenja ugovora** – ako ugovor nije izvršen, birate iz ponuđenog šifarnika jedan od razloga neizvršenja ugovora. U slučaju da ste u navedenom šifarniku odabrali opciju „ostalo“, obavezno morate obrazložiti razlog neizvršenja kroz napomenu.

Попуњава се након извршења/неизвршења уговора

Датум извршења/неизвршења: 01.01.2016

Вредност извршења без ПДВ-а  
у хиљадама динара: 3200

Разлог неизвршења уговора:

Благовременост извршења уговора	<input type="radio"/> на време	ништавост уговора
	<input checked="" type="radio"/> пре времена	немогућност испуњења обавеза
	<input type="radio"/> кашњење	раскид уговора
		остало

Напомена: уговор је закључен на већи износ због...

**Blagovremenost** – čekirajte odgovarajući podatak za blagovremenost ugovora. U slučaju da je ugovor izvršen pre vremena ili je došlo do kašnjenja, morate uneti broj dana.

Попуњава се након извршења/неизвршења уговора

Датум извршења/неизвршења: 01.01.2016

Вредност извршења без ПДВ-а  
у хиљадама динара: 3200

Разлог неизвршења уговора:

Благовременост извршења уговора	<input type="radio"/> на време	ништавост уговора
	<input checked="" type="radio"/> пре времена	немогућност испуњења обавеза
	<input type="radio"/> кашњење	раскид уговора
		остало

Број дана: 8

Напомена: уговор је закључен на већи износ због...

Tako za izveštavanje o ugovorima, zaključenim i izvršenim na osnovu sprovedene centralizovane javne nabavke i zaključenim okvirnim sporazumima, naručioci imaju obavezu da četiri puta godišnje Upravi dostavljaju određene obrasce za evidentiranje:

1. podataka o zaključenim ugovorima (obrazac A),
2. podataka o izmenama ugovora (obrazac A1),
3. podataka o izvršenju ugovora (obrazac A2).

Međutim, očigledno je da se ne evidentiraju sve situacije u vezi sa izvršenjem ugovora, niti ih Upravi dostavljaju svi naručioci.

S druge strane, kao što je prethodno pomenuto, praćenje realizacije ugovora podrazumeva i da se naplati ugovorenog sredstvo obezbeđenja za dobro izvršenje posla ako s tim u vezi postoje opravdani razlozi (npr. ponuđač više puta ponavlja nepravilnosti u vezi izvršenja ugovora, ne isporučuje uopšte ili ne isporučuje sve zahtevane količine, ili isporučuje lošiji kvalitet...). Ukoliko naručilac ne naplaćuje sredstvo obezbeđenja (npr. ugovorom je predviđena bankarska garancija u visini od 10% vrednosti ugovora), onda to predstavlja direktnu štetu za budžet Republike Srbije.

Ako ponovo pogledamo podatke sa Slike 6, možemo konstatovati da je naznačeno da dobavljač nije imao sve količine lekova da isporuči. S obzirom da je reč o centralizovanoj javnoj nabavci lekova sa Liste B i Liste D Liste lekova koju je sprovodio RFZO, JN 404-1-110/17-23, uvidom u konkursnu dokumentaciju za datu javnu nabavku (u Model okvirnog sporazuma i Model ugovora o javnoj nabavci) može se videti da se sredstvo obezbeđenja za dobro izvršenje okvirnog sporazuma, koje uključuje i realizaciju pojedinačnih ugovora, nalazi kod centralizovanog tela (RFZO-a), dok konkretan ugovor između naručioca i dobavljača ne sadrži nijedno sredstvo obezbeđenja, osim ugovorne kazne koja se primenjuje u slučaju prekoračenja roka isporuke. To dalje znači da bi konkretna zdravstvena ustanova imala obavezu da o neizvršenju ugovornih obaveza (isporuka manjih količina lekova od traženih) obavesti RFZO kao centralizovano telo koje raspolaže sredstvom obezbeđenja. Ukoliko takve komunikacije između zdravstvene ustanove i RFZO nema, teško da će naplatiti sredstvo obezbeđenja.

To ujedno pokazuje neophodnost komunikacije između institucija (zdravstvenih ustanova i RFZO), kako bi se mere mogle preduzimati, odnosno potrebu da zdravstvene ustanove obaveštavaju RFZO o neizvršenju ugovora zaključenih na osnovu okvirnog sporazuma.

Ovo je samo jedan od primera koji pokazuje da se analizom postupanja može doći do određenih preporuka i pokazatelja za unapređenje, a sve je u širem smislu u javnom interesu, u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja građana, kao i efikasnije potrošnje i kontrole javnih sredstava.

#### **4. EKONOMSKA ANALIZA JAVNIH NABAVKI LEKOVA**

Za funkcionisanje sistema javnog zdravstva neophodni su značajni resursi. Pomoću njih se finansiraju plate zaposlenih u zdravstvu (lekara, medicinskih tehničara i ostalog medicinskog i nemedicinskog osoblja), ali i veliki broj lekova i drugih medicinskih sredstava koje se svakodnevno koriste u različitim tretmanima.

Prema podacima Svetske banke, na zdravstvo u Srbiji troši se oko 10% BDP-a (WDI, 2014) što iznosi preko 4 milijarde evra u tekućim cenama. Kada se izuzmu u obzir direktni troškovi koji se prevaluju na pacijente, najviše rashoda odlazi na plate zaposlenih u sistemu zdravstva, pa potom i na rashode za javne nabavke vezane za zdravstvo.

**Tabela 1: Rashodi za javne nabavke RFZO-a**

Godina	U milijardama RSD	U milionima EMU	U % BDP-a
2014.	94,7	782,9	2,35
2015.	93,4	767,9	2,29
2016.	101,4	821,3	2,37
2017.	107,1	904,0	2,46
2018.	121,9	1 031,0	2,41

U oblasti javnih nabavki u zdravstvu ističe se nekoliko mogućih problema koji mogu predstavljati tačke koje su slabe na korupciju. Prvi se tiče kupovine adekvatne količine lekova: mogući su slučajevi prekomerne kupovine, prilikom čega se javna sredstva neracionalno koriste jer se kupe veće količine lekova od onih koje su neophodne za funkcionisanje zdravstvenog sistema. Ovaj problem može biti direktna posledica korupcije (gde bi predstavnici ponuđača i naručioca naknadno podelili prihode nastale ovim viškom), ali isto tako i lošeg sistema procene potreba i planiranja zdravstvene zaštite.

Drugi čest problem u oblasti javnih nabavki u zdravstvu tiče se kvaliteta kupljene opreme ili lekova: da li je nabavljen medicinski materijal koji odgovara potrebnim specifikacijama kvaliteta, ili je on daleko ispod zahtevanog. Ovo naknadno sa sobom nosi nove troškove (kada se mora naknadno kupovati nova oprema) ili dovodi do znatno nižeg nivoa zdravstvene zaštite pacijenata. I u ovakvim slučajevima je moguća pojava korupcije, gde ponuđač putem mita obezbeđuje učešće svoje robe na tenderu iako je ta roba ispod zahtevanog minimuma kvaliteta, umesto da ona bude diskvalifikovana.

Treći problem koji se i najčešće pominje kada se priča o korupciji jeste direktna sprega između ponuđača i naručioca, kada deo prihoda ostvarenog na javnoj nabavci odlazi predstavnicima naručioca koji su za to bili zaslužni.

Ova analiza će pokušati da baci malo svetla, koliko je to bilo moguće sa ograničenim pristupom podacima, na trenutni sistem javnih nabavki lekova i medicinskih sredstava putem centralizovanih javnih nabavki RFZO-a.

#### **4.1. Javne nabavke Liste A i A1**

Analiza javnih nabavki lekova zbog netransparentnosti rada zdravstvenih ustanova čini ovaj zadatak veoma teškim. Najveći problem predstavljaju podaci o potrošnji lekova, od kojih su neki parcijalno dostupni (npr na Portalu otvorenih podataka nalaze se podaci Ministarstva zdravlja o prodaji lekova u apotekama, ali samo za 2016. godinu<sup>17</sup>); dok su podaci o javnim nabavkama znatno transparentniji jer se nalaze dostupni na Portalu.

Ovakva situacija sa podacima u velikoj meri ograničava jasniju analizu svršishodnosti javnih nabavki u zdravstvu jer onemogućava poređenje stvarne potrošnje lekova sa nabavljenim tj namenjenim količinama. Međutim, i poređenje nabavljenih količina iz godine u godinu može da ukaže na određene nepravilnosti u ovom pogledu jer ako dolazi do velike razlike u nabavnoj količini određenog leka iz godine u godinu, to znači da sistem planiranja ne funkcioniše, pa se u nekim periodima verovatno kupuje previše, a u nekim premalo leka. Međusobna neusklađenost podataka o lekovima u javnim nabavkama takođe otežava situaciju – u velikom broju slučajeva ne postoji samo jedan, već više lekova koji se koriste za iste indikacije, i to u različitim oblicima ili jačini, a vrednost nabavki ovih lekova može da se menja u zavisnosti od objektivnih parametara kao što su postignuta cena ili ponuđena količina, i to u skladu sa najboljim primerima iz prakse (npr kupovina veće količine leka koji se nalazi u koncentraciji od 5 mg umesto 10 mg, ukoliko mu je niža cena itd), ali se može menjati i namerno, sa ciljem da bi se otežalo praćenje bilo kakvih pravilnosti u potrošnji lekova.

#### **4.2. Teškoće u poređenju podataka – novi lekovi i različite ambalaže i pojavnii oblici aktivnih supstanci**

Prosto poređenje podataka o javnim nabavkama lekova i medicinskih sredstava putem centralizovane nabavke RFZO-a suočava se sa velikim brojem prepreka. Prvi problem je neusklađenost lekova – iz godine u godinu se ne koriste isti lekovi, čime bi lako došlo do poređenja nabavljene količine. Ovo je i razumljivo u slučaju lekova koji su supstituti, gde postoje lekovi istog ili sličnog aktivnog sastava što ih čini međusobno zamenljivima. U ovom slučaju cena leka na javnoj nabavci presuđuje to koji lek će biti nabavljen.

Međutim, istovremeno postoje i različiti farmaceutski oblici leka: kao tableta, ampula, prah, oralna suspenzija, suspenzija za injekciju; a postoji i različita jačina leka tj prisustvo supstance u jedinjenju – npr tableta jačine 100, 200, 500 ili 1000 miligrama. Smanjenje nabavljene količine istog leka u pakovanju od npr 200 mg ne mora da znači da je ukupna količina tog leka smanjena jer treba proveriti da li se istovremeno nije povećala nabavka ostalih oblika leka. U određenom broju slučajeva, pre svega kada postoji mali broj oblika (npr samo 2 ili 3) koje se razlikuju samo u jačini (npr u sva tri slučaja reč je o tabletu) moguće je uporediti ukupnu količinu nabavljenog leka. Ovo je znatno teže kada postoji veći broj oblika datog leka, a gotovo je nemoguće kada lek dolazi u različitim formama istovremeno. Pored navedenog problema ne postoje ni dostupne informacije ili analize o promeni količine nabavke leka u određenom obliku.

<sup>17</sup> <https://data.gov.rs/sr/datasets/promet-i-potrošnja-lekova-za-upotrebu-u-khumanoj-meditisini-2016/>

U javnoj nabavci lekova sa liste A i A1 za 2017. godinu definisano je ukupno 1.108 partija. Ovo međutim ne znači da je u pitanju ovoliki broj lekova, već se partie razdvajaju po jačini, broju tableta u pakovanju ili obliku. Na primer, supstanca ketotifen (INN) nalazi se samo u leku pod zaštićenim imenom Galitifen, i to u vidu sirupa u pakovanju od 500 ml jačine 1 mg u 5 ml tečnosti; dok se supstanca montelukast (INN) javlja u vidu lekova pod tri zaštićena imena: Singular, Alvokast i Teluka, kao i u nekoliko različitih oblika (tableta za žvakanje, film tableta i granula u blisterima) koji mogu biti različitih jačina (4, 5, 10 mg) i pakovanja (blister ili kesica). Isti slučaj važi i za javne nabavke lekova u narednoj 2018. godini, kada je bilo notirano značajno više partie, njih 1.437. Razlika od čak 330 partie koja postoji između ove dve javne nabavke javlja se usled kupovine lekova u 2018. godini koji nisu bili zabeleženi u prethodnoj godini (samo u jednom slučaju reč je o kupovini novog leka). To znači da se nabavka odnosila na iste aktivne supstance koje su bile u različitim farmaceutskim oblicima ili pakovanjima. Ovde se najčešće radi o kupovini malih doza:

- 1) istih lekova drugačijeg pakovanja: primer je kupovina 10 kutija leka Memando (ATC – N06DX01) sa aktivnom supstancom memantinom, u vidu blistera sa 60 komada tableta od 10 mg. U prethodnoj 2017. godini ovaj lek je nabavljan u količini od 5 kutija.
- 2) novih lekova iste aktivne supstance: primer je kupovina 180 kutija u 2018. godini leka zaštićenog imena Aksef (JKL – 1321807), dok on nije ni bio nabavljen u 2017. godini. A lek zaštićenog imena Ceroxim-a jačine 500 mg koji sadrži istu aktivnu supstancu cefuroksim (ATC – J01DC02) u 2017. godini je nabavljen u količini od 5 kutija, dok je u 2018. godini 10 kutija. Zatim, lek zaštićenog imena Zinnat (500 mg; JKL – 1321956) je u 2017. godine nabavljen u količini od 100, kao i 2018. godine.

U samo jednom slučaju bilo je reči o partijskoj (deksametazon, neomicin; ATC – S01CA01) prisutnoj u javnoj nabavci u 2017. koja se nije ponovila u 2018. godini – radi se o zaštićenom imenu Dexamethason Neomycin-u (JKL – 7090791; staklena bočica, 10 ml, 0,1% + 0,35%) dok je u narednoj godini ta aktivna supstanca bila pribavljana kroz lek zaštićenog imena Neodeksacin (kapi za oči, bočica 10 ml, 0,1% + 0,35%; JKL - 7090813).

### **Studija slučaja 1: određivanje nabavljene količine amlodipina**

Amlodipin je aktivna supstanca koja se koristi za tretiranje povišenog krvnog pritiska i bolesti koronarnih krvnih sudova. U pomenutim javnim nabavkama javlja se u vidu tableta, i to pod sedam različitih zaštićenih imena (Amlogal, Almodipin, Almodipin alkaloid, Tenox, Cardipine, Vazotal, Almodipin Sandoz) istih farmaceutskih oblika (tablete) u različitim jačinama (5 ili 10 mg) i u različitim pakovanjima (blisteri od po 20 ili 30 komada). Ukupne nabavljenе količine prikazuje sledeća tabela.

Tabela 2: Lekovi sa aktivnom supstancom amlodipin na javnim nabavkama RFZO

Naziv leka	Pakovanje i jačina leka	2017.	2018.
AMLOGAL (JKL - 1402140)	blister, 20 po 5 mg	59.403	10
AMLOGAL (JKL - 1402141)	blister, 20 po 10 mg	31.805	10
AMLOGAL (JKL - 1402139)	blister, 30 po 5 mg	100	33.000
AMLOGAL (JKL - 1402142)	blister, 30 po 10 mg	100	16.000
AMLODIPIN (JKL - 1402146)	blister, 20 po 5 mg	10.608	7.100
AMLODIPIN (JKL - 1402850)	blister, 30 po 5 mg	29.627	10.200
AMLODIPIN (JKL - 1402851)	blister, 30 po 10 mg	9.165	4.800
AMLODIPIN ALKALOID (JKL - 1402956)	blister, 30 po 5 mg	471.702	345.000
AMLODIPIN ALKALOID (JKL - 1402833)	blister, 30 po 10 mg	182.806	140.000
TENOX (JKL - 1402852)	blister, 30 po 5 mg	36.379	29.000
TENOX (JKL - 1402853)	blister, 30 po 10 mg	16.932	16.000
CARDIPINE (JKL - 1402000)	blister, 20 po 5 mg	13.869	9.000
CARDIPINE (JKL - 1402001)	blister, 20 po 10 mg	6.687	4.000
CARDIPINE (JKL - 1402666)	blister, 30 po 5mg	30.390	25.000
CARDIPINE (JKL - 1402002)	blister, 30 po 10mg	11.470	10.000
VAZOTAL (JKL - 1402878)	blister, 30 po 5 mg	426.159	335.000
VAZOTAL (JKL - 1402877)	blister, 30 po 10 mg	150.000	132.000
AMLODIPIN SANDOZ (JKL - 1402874)	blister, 30 po 5 mg	100	30
AMLODIPIN SANDOZ (JKL - 1402876)	blister, 30 po 10 mg	100	10

U nekim slučajevima nabavljane su jako velike, a u nekim veoma male količine leka (npr gotovo pola miliona kutija nasuprot samo 10 kutija), pa je prilično teško uočiti da li je u 2018. kupljena slična količina leka kao u 2017. godini ili dolazi do određenih promena: manje ili veće nabavke. Ali pošto je farmaceutski oblik leka isti (tableta), moguće je izračunati ukupnu količinu

kupljenog leka po različitim jačinama i ukupnu količinu leka, izraženo u broju jedinica leka ili miligrama leka.

Ako broj tableta u pakovanju (ima ih 20 ili 30 komada) pomnožimo sa brojem kupljenih pakovanja, možemo da izračunamo ukupno kupljeni broj tableta za određenu jačinu leka. Tako vidimo da je u 2017. nabavljeno 15,2 miliona tableta amlodipina od 5 miligrama, kao i 11,5 miliona tableta sa duplo većom koncentracijom leka od 10 miligrama.

U narednoj godini kupljeno je značajno manje leka: 10,8 miliona ovakvih tableta od 5 mg i 4,3 miliona tableta od 10 mg. Kada bi broj tableta od 10 mg pomnožili sa 2, dobili bismo njihov ekvivalent u tabletama od 5 mg, što bi nam omogućilo da u potpunosti uporedimo nabavljene količine – u 2017. godini je nabavljen ekvivalent od 26,7 milion tableta jačine 5 mg, dok je u 2018. godini nabavljeno 19,5 miliona ovakvih tableta. Ovo je veoma velika razlika, koja ne može da se objasni samo oscilacijama u broju pacijenata ili načinu terapije. Ovako velika razlika može da upućuje na to da je sistem predviđanja medicinskih potreba loše razvijen čim dovodi do ovako velikih oscilacija – da li je u 2017. godini kupljeno više lekova nego što je bilo neophodno, ili je u 2018. kupljeno manje od potreba pa je došlo do nestasice, ne znamo na osnovu postojećih podataka. Dodatan šum u podacima predstavlja mogućnost da se iste medicinske tegobe leče pomoću više od jedne aktivne supstance: povišeni krvni pritisak se pored amlodipina tretira i drugim supstancama, kao što je npr enalapril (lekovi Enalapril ili Enatens) ili kaptorpil (lekovi Zorkaptil ili Katopil).

### **Studija slučaja 2: određivanje nabavljene količine pantoprazola**

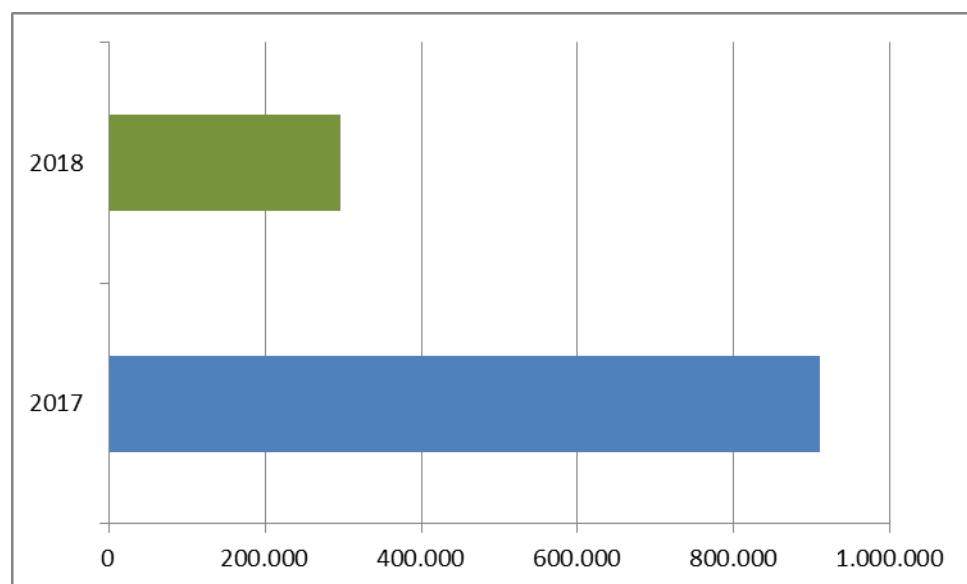
Aktivna supstanca pantoprazol, koja se koristi u tretiranju želudačnih problema pošto služi kao inhibitor sekrecije želudačne kiseline, tokom 2017. i 2018. godine nabavljana je kroz dva zaštićena imena (Panrazol i Nolpaza), jačine 20 ili 40 mg, u blisterima od 14 ili 28 tableta u pakovanju. Tokom obe godine su kupljene količine svih jačina/pakovanja ova dva leka. Da bismo videli da li se količina kupljenog leka razlikuje po godinama, svešćemo ih na ukupan broj tableta ekivalenta od 20 miligramma.

**Tabela 3: Lekovi sa aktivnom supstancom panrazol na javnim nabavkama RFZO**

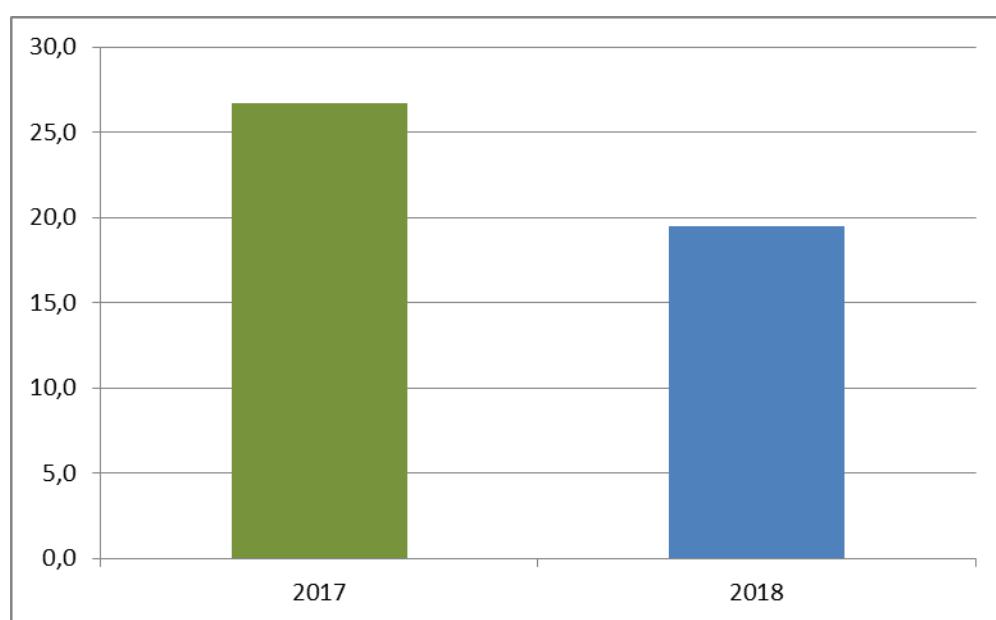
Naziv leka	Pakovanje i jačina leka	2017.	2018.
Panrazol (JKL - 1122867)	blister, 14 po 40 mg	3.634	1.100
Nolpaza (JKL - 1122920)	blister, 14 po 40 mg	11.503	4.000
Nolpaza (JKL - 1122921)	blister, 28 po 40 mg	199	80
Panrazol (JKL - 1122866)	blister, 14 po 20 mg	13.588	2.500
Nolpaza (JKL - 1122915)	blister, 14 po 20 mg	14.655	5.200
Nolpaza (JKL - 1122916)	blister, 28 po 20 mg	2.833	1.500

U 2017. kupljen je ekvivalent od 909.706 tableta jačine 20 mg, dok je naredne 2018. to iznosilo 297.080 tableta ove koncentracije, tj. tek 32,7% količine iz prethodne godine. Kao i u slučaju amlodipina, ovo je prevelika razlika da bi se mogla pripisati samo fluktuirajućem broju pacijenata ili korišćenju terapije.

**Grafikon 1: Razlike u količini nabavljene količine leka pantoprazola 2018. vs 2017. (u ekvivalentu brija tableta od 20 mg)**



**Grafikon 2: Razlike u količini nabavljene količine leka amlodipina 2018. vs 2017. (u ekvivalentu brija tableta od 5 mg)**



#### **4.3. Vrednost potencijalno nesvrshodne potrošnje**

Na osnovu prvih podataka, možemo napraviti neke preliminarne kalkulacije nepotrebnih troškova ili nesvrishodne potrošnje koja je nastala kupovinom veće količine lekova nego što je to neophodno. Pošto tokom 2018. nije bila zabeležena nestašica ovih lekova, možemo pretpostaviti da je prava količina potrebnog leka bliža onoj koja je naručena za 2018. godinu, umesto onoj većoj koja je naručena 2017. Prema podacima iz okvirnog sporazuma RFZO-a o javnim nabavkama, u 2017. je na nabavku pantoprazola u svim oblicima potrošeno 5.931.217,2 dinara dok bi u slučaju potrošnje koja odgovara onoj u 2018. za ovaj lek trebalo biti potrošeno tek oko 2.881.676 dinara. Slično tome, u slučaju amlodipina u svim oblicima u 2017. bilo je potrošeno 117.259.799,4 dinara. U slučaju potrošnje koja bi bila jednaka nabavci u narednoj godini, ova suma bi iznosila oko 83.443.303 dinara. U slučaju samo ove dve aktivne supstance, postoji osnovana sumnja da je nesvrshodna potrošnja iznosila 42,2 miliona dinara – na kupovinu lekova bilo je potrošeno ukupno preko 123,2 miliona dinara u 2017, dok je u narednoj kupljen ekvivalent u vrednosti od tek 81,0 miliona dinara.

Ovo je vrednost tek u slučaju dve nasumično odabrane aktivne supstance i devet lekova, u nekoliko farmaceutskih oblika. Stoga se javlja osnovana sumnja da je u ukupnoj nabavci lekova i medicinskih sredstava nesvrshodna potrošnja značajno veća.

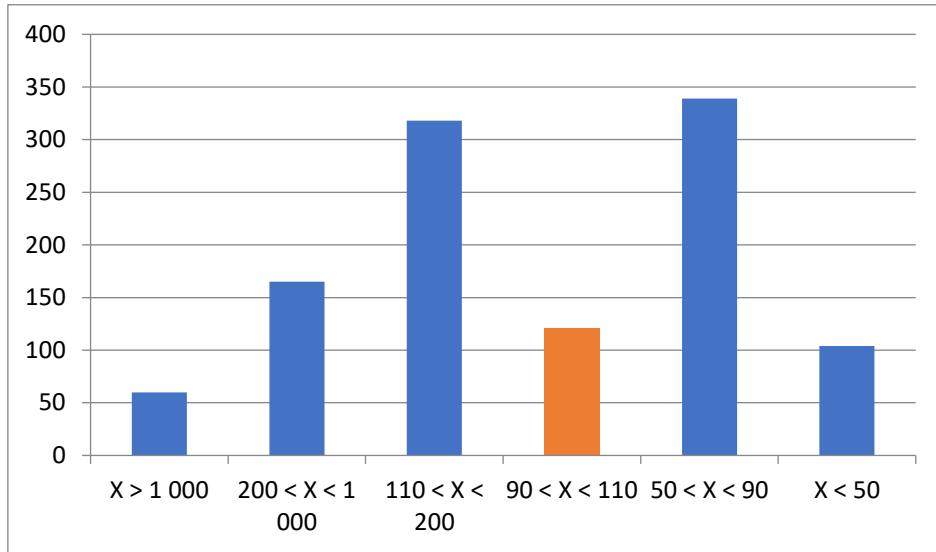
#### **4.4. Velike razlike u količini nabavljenih lekova**

Kada se porede podaci o lekovima koje su nabavljeni putem centralizovanih javnih nabavki RFZO-a, odmah upada u oči da postoji velika razlika između nabavljenih količina leka u 2017. i 2018. godini. Ovo možemo prikazati putem vrednosti indeksa nabavke u slučajevima lekova koji su nabavljeni u obe konsekutivne godine (njih ukupno 1.107). Vrednost indeksa od 100 označava vrednost nabavke u 2017. godini, stoga vrednost indeksa veća od 100 znači veću količinu kupljenih lekova u 2018. godini u odnosu na početnu, a vrednost indeksa manja od 100 da je kupljeno manje lekova nego u prethodnoj godini.

**Tabela 4: Indeks javnih nabavki RFZO (2017=100)**

Interval indeksa	vrednosti	Broj partija	Razmer
X > 1 000	60	5,4%	
200 < X < 1 000	165	14,9%	
110 < X < 200	318	28,7%	
90 < X < 110	121	10,9%	
50 < X < 90	339	30,6%	
X < 50	104	9,4%	

**Grafikon 3: Indeks**



Podaci nam pokazuju da količina nabavljenih lekova u 2018. u značajnoj meri odstupa od količine nabavljene u prethodnoj godini. Ovo ukazuje na ozbiljne probleme u funkcionisanju sistema nabavke, pre svega u oblasti planiranja potrošnje lekova: kada bi sistem bio stabilan i kada bi uspešno predviđao potrošnju lekova iz godine u godinu, mogli bi da očekujemo da se najveći broj količine lekova nalazi u intervalu oko prošlogodišnjih, uz određeni nivo greške u predviđanju. Na primer, ako bi ova greška iznosila 10%, očekivali bismo da se vrednost indeksa kreće u intervalu od 90 do 110, tj da količina lekova nabavljenih u 2018. godini iznosi između 90% i 110% količine lekova koja je bila nabavljena u prethodnoj godini. Međutim, tek nešto više od 10% lekova nalazi se u ovom intervalu, dok čak preko 5% partija se nalazi u intervalu iznad 1.000 – dakle, nabavljeno je više od 10 tih lekova nego u prethodnoj godini. Među rekorderima nalazi se lek Esbesul (JKL – 1026131) tableta sulfometoksazola (ATC J01EE01) kojeg je 2017. godini kupljeno samo 100 kutija, dok je 2018. nabavljeno 8.500 kutija, dakle tačno 85 puta više. Slično je i sa lekom Karbamazepin Retard (JKL – 1084351) koji je karbamazeoin (ATC N03AF01) u tabletama: u 2017. nabavljeno je 2.466 kutija a naredne 2018. čak 67.000 kutija ovog leka. Na samom kraju drugog spektra, nalazi se sirup ibuprofena (ATC – M01AE01) Brufen (JKL – 3162033) u platičnoj boćici od 100 ml pošto je 2018. godine kupljeno tek 10 boćica u odnosu na prošlogodišnjih 102.382.

#### **4.5. Javne nabavke Lista B i D**

Za ocenu svrshishodnosti javnih nabavki lekova i medicinskih sredstava koristili smo podatke o potrošnji lekova sa ovih lista, koji su dobijeni od RFZO, kao i podatke o javnim nabavkama. Međutim, postoje brojna neslaganja u podacima, na primer da je količina kupljenog leka višestruko manja od evidentirane potrošene koja je prikazana kroz elektronsku fakturu, ili da je potrošena količina leka značajno niža od kupljene, a da se sličan obim kupovine potom planira i u narednoj godini iako nisu potrošeni još ni svi lekovi koji su na zalihama.

#### 4.5.1. Od čega zavisi potrošnja lekova?

Regresiona analiza je traženje statističke veze između dve ili više varijabli. Statistički značajna veza između nezavisne i zavisne varijable ne mora da postoji, a ako postoji ona može biti pozitivna i negativna. Na primer, zimi se povećava potrošnja čajeva i drugih napitaka (zavisna varijabla), usled toga što ljudi više konzumiraju tople napitke kada je niska temperatura (nezavisna varijabla). Regresiona analiza koja bi poredila potrošnju toplih napitaka po danima kao i srednju dnevnu temperaturu mogla i da odgovori da li zaista postoji veza između hladnog vremena i potrošnje ovakvih napitaka, kao i koliko se potrošnja toplih napitaka povećava za svaki stepen za koji je dnevna temperatura niža.

Na osnovu podataka o potrošnji lekova sa liste B i D za 2016. i 2017. koji su dobijeni od RFZO-a, urađena je regresiona analiza sa ciljem da se vidi da li potrošnja u 2017. godini determinisana nivoom potrošnje lekova u prethodnoj godini. U slučaju da jeste, znači da zdravstveni sistem može da relativno dobro pogađa nivo potrebne potrošnje na osnovu prethodnih podataka.

Da bi se napravio linearни regresioni model morali smo da prečistimo podatke da bismo u obzir uzeli samo parove podataka tj. ona medicinska sredstva i lekove za koje postoje podaci o potrošnji i za 2016. i 2017. godinu, što nije uvek bilo slučaj. Ovo je najverovatnije posledica toga što partije javnih nabavki lekova nisu iste iz godine u godinu, kao i u slučaju liste A, pa se kupuju različiti lekovi sa željenom aktivnom supstancom ili isti lekovi ali različite jačine ili farmaceutskih oblika. Stoga je model testiran na samo 153 posmatranja.

Regresiona tabela pokazuje da ne postoji statistički značajna veza između nivoa potrošnje u ove dve posmatrane godine, pošto Significance F ima visoku vrednost od 1,09 što je značajno više od granične vrednosti od 0,05.

Imajući u vidu da nivo potrošnje medicinskih sredstava uglavnom treba da se kreće oko neke svoje dugoročne srednje vrednosti, osim u kratkom roku kada dolazi do periodičnih povećanja potrošnje ili izbijanja neke epidemije, možemo da zaključimo da postoji neočekivano značajan nivo volatilnosti u određivanju koje lekove i medicinska sredstva treba nabaviti, što budu sumnju u kapacitete RFZO da predviđi potreban nivo lekova i medicinskih sredstava. Slični rezultati dobijeni su i kada je model testiran podacima o javnim nabavkama za 2018. i 2017. godinu.

**Tabela 5: Regresiona analiza podataka o potrošnji lekova sa liste B i D**

Regression Statistics							
Multiple R	0,886442466						
R Square	0,785780245						
Adjusted R Square	0,784250104						
Standard Error	376924,8537						
Observations	142						
ANOVA							
	df	SS	MS	F	Significance F		
Regression	1	7,29591E+13	7,29591E+13	513,5344992	1,09594E-48		
Residual	140	1,98901E+13	1,42072E+11				
Total	141	9,28492E+13					
	Coefficients	Standard Error	t Stat	P-value	Lower 95%	Upper 95%	Lower 95,0%
Intercept	2533,675266	34083,94962	0,074336316	0,94084889	-64852,12412	69919,47465	-64852,12412
	447180,61	1,100723537	0,048572834	22,66129959	1,09594E-48	1,004692436	1,196754639
							1,004692436
							1,196754639

#### **4.5.2. Neusklađenost potrošnje i nabavke lekova**

U velikom broju slučajeva nije lako porebiti potrošenu i nabavljenu količinu lekova jer se neophodna aktivna supstanca nabavlja u različitom miksu koji se razlikuje od godine do godine: u pitanju su različiti lekovi (zaštićena imena), ili različite jačine istog leka, ili drugačiji farmaceutski oblici istog leka iste ili različite jačine. U određenom broju slučajeva lako je uočiti velike diskrepance između podataka o potrošenim lekovima u 2016. ili 2017. godini, te količini kupljenih lekova u 2017. ili 2018. godini, dok je za neke druge potrebno pribaviti precizne kvantitativne i kvalitativne podatke. Iako ovo nije pravilo za sve partije, ovakvi slučajevi ipak su brojni. Njih čemo istaći pomoću par studija slučaja.

##### **Slučaj 1: Ranitidin**

U 2017. godini je putem centralizovane javne nabavke nabavljen 2.500.000 kutija ranitidina od 50 miligrama. Međutim, podaci o potrošnji za tu godinu se sa ovom cifrom ne slažu, pošto ukazuju na to da je prema elektronskoj fakturi RFZO-a ukupno potrošeno oko 2.925.587 kutija ovog leka. Istovremeno, u narednoj, 2018. godini kupljeno je tek 2.200.000 kutija leka.

##### **Slučaj 2: Omeprrol**

U 2017. nabavljeno je 20.000 boćica omeprola (omeprazol, 40 mg), ali je prema elektronskoj fakturi RFZO-a potrošeno 33.537 boćica, a u 2018. je kupljeno oko 30.000 novih boćica. Podaci o nabavci i potrošnji lekova opet se ne slažu, kao i u slučaju ranitidina.

##### **Slučaj 3 kao primer dobrog planiranja i nabavke: Fitomenadion**

Potrošnja ovog vitamina K1 (JKL – 0050970) u 2016. godini prema elektronskoj fakturi je iznosila 68.944 ampula, potom je u 2017. godini naručeno 65.000 ampula, dok je prema elektronskoj fakturi potrošeno 66.255, da bi za 2018. bilo naručeno oko 65.000 kutija. Ostaje nejasno zašto je naručen gotovo istovetan broj kutija prošlogodišnjem broju, ako je potrošeo tek oko pola tog broja. Ovo je čist primer lošeg planiranja koje dovodi do rasipanja sredstava osiguranika usled kupovine prevelikog i nepotrebnog broja lekova.

#### **4.6. Neusklađenost količina lekova na javnim nabavkama**

Kao i slučaju lekova sa liste A i A1, i kod lekova sa liste B i D dolazi do velike razlike u količinama nabavljenim putem javnih nabavki iz godine u godinu. Kada bi sistem određivanja neophodnih potreba bio adekvatan, mogli bi da očekujemo manje oscilacije količine lekova tj. da vrednosti pojedinačnih lekova iz godine u godinu budu slične. Ovo i jeste slučaj sa velikim brojem lekova sa ove liste, ali postoje i ogromna iskakanja. Primer za velike razlike u nabavci prikazane su u slučaju tiamina (ATC – A11DA01) koji je 2017. godine nabavljen u količini od 10.000, a 2018. godine 25.000. S druge strane, manje razlike su kod nabavke Heparin natrijuma (2017. godine – 230.000; 2018. godine – 215.000)

#### **4.7. Zaključci i preporuke**

Ova kratka ekonomka analiza javnih nabavki lekova i medicinskih sredstava sa liste A, A1, B i D naišla je na veliki broj praktičnih ograničenja usled netransparentnosti podataka, pre svega o potrošnji lekova. I pored toga, identifikovano je nekoliko ključnih problema:

1. količina kupljenih lekova varira iz godine u godinu, što postavlja pitanje svrsishodnosti nabavki: da li se usled lošeg planiranja ili namernom greškom povremeno kupuje više lekova nego što su stvarne potrebe zdravstvenog sistema
2. veći obim javnih nabavki nego što je to neophodno ima za posledicu značajne nepotrebne rashode zdravstvenog sistema, koji bi mogli da se efikasnije upotrebe na neki laternativni način
3. da ovo zaista jeste problem koji se javlja u praksi ukazuje i regresiona analiza nabavke lekova, koja pokazuje da ne postoji statistički značajna veza između količine nabavljenih lekova iz godine u godinu, iako bi to trebalo da bude pravilo.

Najveći problemi koji se postavljaju pred bilo kakvu dublju analizu javnih nabavki u zdravstvu leže u oblasti nedostatka pouzdanih podataka. Iako RFZO poseduje podatke o potrošnji lekova putem elektronske fakture, ovi podaci nisu dostupni javnosti i takođe pored potrošnje medicinskih ustanova obuhvataju i državne apoteke koje takođe potпадaju pod centralizovanu javnu nabavku.

Da bi se omogućio bolji nadzor nad sistemom javnih nabavki u zdravstvu, prvi korak bio bi redovno objavljanje potrošnje lekova na godišnjem, kvartalnom i mesečnom nivou, i to ne samo u agregatnom iznosu, već i po pojedinačnoj instituciji (klinici, domu zdravlja ambulanti itd). Podaci bi trebalo da budu u mašinski čitljivom obliku, što bi omogućilo njihovu lakšu obradu, i kao primer dobre prakse mogli da se nalaze na Portalu otvorenih podataka, kao i na samom sajtu RFZO.

Redovnim upoređivanjem podataka o potrošnji sa podacima iz javnih nabavki moglo bi da se dođe do saznanja da li ima manjkavosti u procesu određivanja potreba zdravstvene zaštite stanovništva (što može da se reflektuje u prevelikoj kupovini određenih medicinskih sredstava, čime se bespotrebno rasipa novac poreskih obveznika, ili u njihovoј premaloj kupovini, što smanjuje kvalitet zdravstvene zaštite, povećava troškove lečenja koji se prebacuju direktno na osiguranike itd). Verujemo da bi pomoću ovog mehanizma mogao da se unapredi sistem planiranja zdravstvenih potreba stanovništva, i da se smanje trenutno drastične razlike između količine nabavljenih lekova iz godine u godinu. Uštede do kojih bi došlo bi mogle da se dalje iskoriste za poboljšanje kvaliteta zdravstvenog sistema.

## **5. TRETMAN HEMOFILIJE I OSTALIH KOAGULOPATIJA U SRBIJI**

Nabavka lekova za hemofiliju je uređena po sistemu centralizovane javne nabavke što znači da RFZO kupuje lekove od dobavljača koji je pobedio na tenderu na nivou cele Srbije, koji se zatim prosleđuju zdravstvenim ustanovama na njihov zahtev. Sistem centralizovane javne nabavke se u slučaju naše zemlje pokazao kao najefikasniji za sada. Od kada se koristi ovaj sistem, vidljiv je porast iz godine u godinu nivoa lekova potrebnih za lečenje hemofilije i ostalih koagulopatija (od manje od 0,5 IJ faktora VIII po glavi stanovnika, koliko je bilo 2003. godine, do 3,6 IJ faktora VIII po glavi stanovnika, koliko je bilo 2018. godine). Još jedna snažna činjenica koja govori u korist ovog sistema je ta da je 2010. godine, kada je ovaj sistem nakratko zamenjen decentralizovanim sistemom, u kojem je svaka zdravstvena ustanova sama sprovodila sopstveni tenderski proces i nabavljala lekove, nivo faktora VIII (lek za zaustavljanje krvarenja kod hemofilije A) je na godišnjem nivou sa nivoa od oko 1,5 internacionalnih jedinica (IJ) po glavi stanovnika, koliko je bilo 2009. godine, opao na skoro 1 IJ. Odmah po povratku na centralizovani sistem, već naredne 2011. godine, od kada je i Udruženje hemofiličara Srbije dobilo predstavnika u Komisiji za javne nabavke RFZO-a, nastavljen je trend značajnog porasta nivoa koagulacionih faktora na državnom nivou, koji i dalje traje (zvanična količina faktora VIII prošle 2018. godine je bila 3,6 IJ po glavi stanovnika).

Međutim, iako je se ovaj sistem za sada pokazao kao najefikasniji, daleko od toga da je otklonio mnoštvo postojećih nedostataka u regulisanju celokupnog procesa nabavke lekova i njihovoj dostupnosti pacijentima. Naime, u poslednjih nekoliko godina se događalo, čime preti da postane i pravilo, da između tenderskih perioda dođe do određenog „vakuma“ u adekvatnom lečenju, odnosno nestašice lekova u većini, ako ne i u svim medicinskim ustanovama zaduženim za lečenje osoba sa hemofilijom. Dalo bi se primetiti da je razlog za to dvojake prirode.

Prvi razlog bi bio što same ustanove na trebaju dovoljne količine lekova pre samog kraja tenderskog procesa, tako da bi, ukoliko i dođe do neplaniranog odlaganja završetka tendera, one imale dovoljne količine za normalno i uobičajeno lečenje pacijenata.

Drugi razlog za to se pronalazi u samim zakonima Republike Srbije, u kojima je regulisano da lekovi uneti u našu zemlju, ne mogu biti izneti i nje, čak i ukoliko se u njoj ne mogu prodati, što u konkretnom slučaju znači to da učesnici u tenderskom nadmetanju rizikuju gubitak zarade ukoliko uvezu veće količine leka pre završetka tenderskog procesa, a ne pobeđe na tenderu. Kako ne bi dolazilo do malopre pomenutog „vakuma“, odnosno kako bi dobavljač bio spreman da obezbedi tržište svojim proizvodom na vreme, lek pre samog kraja tenderskog procesa mora proći određenu proceduru, kako bi dobio sve neophodne dozvole i sertifikate i bio spreman za upotrebu, a sve to u što kraćem vremenskom periodu. Budući da malopre pomenute zakonske odredbe propisuju da jednom uvezeni lek ne može biti izvezen, dolazi se do toga da učesnici u tenderskom postupku uvoze minimalne količine lekova, tako da oni koji pobede nemaju dovoljne količine da namire potrebe pacijenata. Novonaručene zalihe lekova sada tek treba da prođu malopre pomenutu proceduru, tako da se u tom periodu gotovo kao pravilo sada javlja problem u obezbeđivanju adekvatne terapije za pacijente. To u praksi znači da da se kod velikog broja pacijenata u tom periodu prekida sa profilaktičkom primenom leka (koja je dokazana kao

najsigurniji i najefikasniji način sprečavanja nastanka krvarenja), smanjuju se izdate količina pacijentima na mesečnom nivou, dolazi do subdoziranja ili čak i do „preskakanja“ terapija, što može biti pogubno po zdravlje pacijenata. Zabeleženi su slučajevi (čak i ove godine) da je umesto standarnog faktora VIII, pacijentima nuđeno da primaju „krio precipitat“, koji je apsolutno prevaziđen u razvijenom svetu i koji je višestruko manje efikasan od faktora VIII. Krio precipitat je takođe odgovoran za veliki broj slučajeva zaražavanja pacijenata hepatitisom, pa čak i HIV-om početkom devedesetih godina, zbog čega se sa razlogom izbegava njegova primena.

Iako je u 2018. godini nivo faktora VIII gotovo dosegao nivo od 4IJ (zvanično 3,6IJ) po glavi stanovnika, što je i minimum peporučen od strane Evropskog direktorijuma za lekove i medicinska sredstva, i dalje su prisutne nestasice lekova, kao i neadekvatno zbrinjavanje pacijenata kako u manjim, tako i u pojedinim većim zdravstvenim centrima. Postojeća količina lekova bi teoretski trebalo da obezbedi adekvatnu i blagovremenu terapiju tokom cele godine i to bez izuzetaka. To, međutim, nije slučaj. Razlog za to bi se mogao naći u problemu distribucije, komunikacije, pa čak i nedovoljne angažovanosti nadležnih. Problemi se takođe javljaju i zbog administrativnih nedostataka u sistemu. Udruženje hemofiličara Srbije je obaveštavano o sporadičnim slučajevima trenutnih nedostataka faktora u pojedinim medicinskim ustanovama, nakon kojih se nije dolazilo do konkretnog odgovora šta je dovelo do takvih situacija, kako bi one bile otklonjene u budućnosti. Događalo se čak i da Klinički Centar Niš (kao najčešći primer), iako tercijarni centar zdravstvene zaštite koji pokriva čitav južni region naše zemlje, ostane bez lekova za koagulaciju, ili barem bez dovoljne količine. To je dovodilo do toga da pacijenti inače relativno laku proceduru uzimanja mesečne količine svoj leka zamene višesatnim čekanjem u kliničkom centru, ponovnim dolascima na kliniku za dodatne količine ili čak i potpunim preskakanjem dela mesečne terapije.

Takođe, jedan od postojećih problema je i neujednačena lekarska praksa u profilaktičkom lečenju, koja se razlikuje od centra do centra. Iako postoje određeni kriterijumi koji su ustanovljeni i na evropskom nivou, čini se da pojedini hematolozi to zanemaruju, te uz objašnjenje pacijentima da leka nema u dovoljnim količinama (iako to u najvećem broju slučajeva nije situacija) izdaju nedovoljne količine, čime sam efekat njihovog profilaktičkog lečenja (ukoliko se u toj situaciji i sprovodi takva vrsta terapije) dovode u pitanje.

Dodatni problem može se javiti kod pacijenata koji žive dalje od glavnih centara za zbrinjavanje osoba sa hemofilijom i ostalim koagulopatijama. U najvećem broju slučajevima ti pacijenti se vode, pregledaju i konsultuju sa svojim hematologom u jednom od kliničkih centara, ali faktor za koagulaciju podižu u bolnicama u mestima svog prebivališta. Na problem se nailazi kada pacijent dođe u bolnicu u kojoj podiže lek u situaciji koja nije uobičajena. To je, na primer, slučaj kada je potrošio svoju predviđenu mesečnu dozu koju je propisao hematolog i zatraži dodatnu količinu. Iako na izveštajima i obrascima hematologa najčešće i stoji napomena da se može izdati i dodatna količina faktora, ukoliko je, recimo, mesečna doza potrošena usled nekog obilnijeg krvarenja ili vanrednih povreda, pojedini ordinirajući lekari lekari se ne usuđuju da izdaju te dodatne količine. Razlog za to je njihova nedovoljna informisanost. Gotovo da se kao pravilo javlja to da ordinirajući lekari, iz bojazni da ne prekorače svoja ovlašćenja, usko prate izveštaje hematologa koji vodi pacijenta o kome je reč, te tada najčešće sam pacijent oseća

posledice. Iako je u lečenju hemofilije opšteprihvaćeno pravilo da je „formula za uspešno lečenje“ saradnja lekara i samog pacijenta, njihova međusobna konsultacija, određeni ordinirajući lekari to ignorišu. Iz nedovoljne edukovanosti i nedovoljnog interesovanja za shvatanje same specifičnosti lečenja hemofilije dolazi se do neadekvatnog tretiranja pacijenta u dатој situaciji.

Nedovoljna edukovanost medicinskog osoblja je naročito vidljiva u manjim mestima. Tu su se pacijenti susretali sa neadekvatnim pripremanjem leka, neadekvatnom administracijom leka i pogrešnim tumačenjem simptoma i razloga za primenu leka. Takve stvari su umanjene samim uvođenjem kućne terapije kao načina lečenja i obukom samih pacijenata da primene lek. Međutim, kada pacijenti nisu u stanju da sami to učine, problemi su neretki.

Sledeći problem koji se javlja je pravovremena primena leka. Obzirom da je hemofilija poremećaj koji se manifestuje produženim krvarenjima, a lek koji se prima čini to da se krvarenje zaustavi, brza primena i adekvatna količina leka je izuzetno važna. Nažalost, brzina reagovanja medicinskog osoblja u pojedinim slučajevima i nije na zavidnom nivou, pa se dešava da pacijenti sa akutnim krvarenjima čekaju na svoju terapiju u vremenskom trajanju od po nekoliko sati. Za to vreme pacijenti trpe bolove i rizikuju još veće posledice po njihovo zdravlje, koje bi možda bile izbegnute da se lek primeni u preporučenih dva sata od pojave simptoma krvarenja.

Često i organizacija u samoj zgradi medicinskog centra ili bolnice odmaže pacijentima koji imaju određena ograničenja pri kretanju, te bivaju primorani da fizički prelaze za njih u tom trenutku ne tako male distance kako bi završili administrativni deo i primili lek, a za to vreme trpeći bol kao posledicu akutnog krvarenja.

Ovakva celokupna situacija otežava svakodnevnicu pacijenata, iako je na nacionalnom nivou obezbeđena dovoljna količina leka, koji je po svim kriterijuma među boljima na tržištu. Sa sve većom ukupnom količinom leka, koji bi trebalo da bude dostupan svima, u fokus dolaze ovi nedostaci, koji su i ranije postojali, ali u svesti ljudi se prikrivali iza činjenice nedostatka samog leka.

Saradnja Udruženja hemofiličara Srbije sa zdravstvenim ustanovama i državnim organima se može okarakterisati kao izuzetno dobra. Udruženje je od malog kolektiva volontera i sa malo iskustva postlo respektabilan član i učesnik svih dešavanja koji se tiču hemofilije i ostalih koagulopatija. Kao Udruženje koje svake godine ima svog predstavnika u Komisi za javne nabavke RFZO-a od 2011. godine, kao udruženje čiji predstavnik svake godine učestvuje u tenderskom procesu i kao i udruženje koje samo, a i čiji članovi imaju respektabilnu ulogu na međunarodnom nivou u tom polju, kao takvo nepobitno uživa veliko poverenje većine, ako ne i svih zdravstvenih ustanova.

Uvek su sugestije Udruženja hemofiličara Srbije dobrodošle i dobromerno prihvaćene od strane svih nadležnih. Od samog osnivanja Udruženje gaji partnerski odnos i sa ustanovama i sa državnim organima. Zvanično mišljenje Udruženja se visoko ceni po pitanju aktuelnih problema, analiziranja postojećih situacija, nabavke lekova, novih tretmana lečenja i celokupnog zbrinjavanja i lečenja osoba sa hemofilijom i ostalim koagulopatijama. Neretko su

se za savet u vanrednim ili neuobičajenim situacijama pojedine zdravstvene ustanove obraćale upravo Udruženju, u vidu neformalne komunikacije i bez ikakve zakonske obaveze, što dovoljno govori o poverenju i respektu koje ono uživa. Upravo iz tog razloga Udruženje hemofiličara Srbije i nastoji da zadrži način dosadašnjeg funkcionisanja. Pravovremenim reagovanjem na probleme prijavljene od strane pacijenata, ne obazirući se na to da li su oni sami članovi Udruženja ili ne, zalaže se da ublaži eventualne teže posledice koje mogu nastati po njih. Kroz saradnju sa zdravstvenim ustanovama, koordinacijom sa njima i zajedničkim iznalaženjem problema, Udruženje se trudi da zadrži svoju postojeću poziciju i izvrši i jači uticaj na nadležne ustanove sa još boljim rezultatima nego što bi to bilo kroz vršenje konstantnog pritiska na iste. Kroz dijaloge i konstruktivnu kritiku stvara se kontinuirani rezultat koji prepoznaju i same državne ustanove, tako da ni u jednom slučaju Udruženje ne nailazi na „zatvorena vrata“.

U poslednjem periodu pokušava se da se fokus stavi na edukaciju i informisanje lekara različitih specijalnosti, kako bi lečenje pacijenata bilo što potpunije. Čitav tim lekara je neophodan u borbi za zdravu individuu: od hematologa, preko fizijatra, hirurga, psihologa, pa sve do ginekologa i zubara. Za zdravu osobu sa hemofilijom ili nekim drugim poremećajem krvarenja potrebno je da brigu o njoj vode doktori različitih specijalnosti, a ne samo hematolog, kakvo je inače uobičajeno mišljenje. To nije uvek lako obezbediti, naročito zato što ovi poremećaji krvarenja predstavljaju nepoznanicu kod velikog dela lekara, te se prirodno kod njih stvara otpor za intenzivnije uključivanje u tu problematiku. Kroz razne seminare i predavanja, uz saradnju najčešće sa Svetskom federacijom za hemofiliju, Udruženje hemofiličara Srbije nastoji da to promeni i edukuje lekare i ostale medicinske radnike. Kroz raznovrsne radionice koje drže njihove kolege koju su znanje o tome stekli od strane stručnjaka svetskog renomea, lekari dobijaju informacije o najsavremenijim metodama lečenja. Pomak je vidljiv, ali je za sada sve to daleko od krajnjeg cilja, a to su centri za sveobuhvatno lečenje hemofilije, koji bi se sastojali od mnoštva stručnjaka za hemofiliju različitih specijalnosti.

Gledajući okruženje može se doći do zaključka da naša zemљa obezbeđuje solidnu zdravstvenu zaštitu osobama sa hemofilijom i ostalim koagulopatijama. Prvenstveno se to može gledati kroz prizmu nabavljane količine faktora na godišnjem nivou. Tu se nalazimo na nekoj sredini, uzeći u obzir da iako smo po količini faktora ispod Hrvatske, Slovenije i daleko ispod Mađarske, ipak poprilično iznad Rumunije, Albanije, BiH... Gotovo je neverovatno čuti da pacijenti u Rumuniji, zemlji članici Evropske unije, gotovo da nemaju profilaksu kao način primene faktora. Razlog za to je izuzetno nizak nivo faktora na nacionalnom nivou, oko tri puta manji nego u našoj zemlji. Mnogi su razlozi koji su doveli do toga, ali najčešći i najveći razlog za to je finansijske prirode. Još alarmantnija situacija je i u Albaniji, u kojoj pacijenti neretko ostaju bez ikakve terapije, čak i u situacijama nekog akutnog krvarenja. Takve stvari bi morale da budu stvar prošlosti i nedopustive u savremenom dobu.

Nasuprot ovim slučajevima, kao najsvetlij primer za tretman hemofilije na ovim prostorima je Mađarska. Nivo faktora u ovoj zemlji je izuzetno visok na nacionalnom nivou, oko 10 IJ po glavi stanovnika. Sa ovolikom količinom faktora, čak 2,5 puta većom nego u našoj zemlji, pacijenti su obezbeđeni i za nepredviđene slučajeve. Skoro svi su na profilaktičkom sistemu lečenja, velike količine se koriste tokom fizikalnih terapija, a čak i hirurški zahvati su ispraćeni dovoljnim

količinama faktora, te pacijenti bez odlaganja ulaze u proceduru, a najveći deo njih je ortopedске prirode.

Pored samog faktora, za zdravlje pacijenata mogu biti relevantna i druga medicinska sredstva, kojih kod nas ima u većem ili manjem broju. U poslednje vreme najznačajniji lek, okarakterisan od mnogih i kao „revolucionaran“, koji služi za sprečavanje nastanka krvarenja i koji se prvenstveno koristi u terapiji osoba sa antitelima na „standardan“ faktor, uveliko „kuca na vrata“ kako evropskih, tako i svih zemalja regiona. Iako kod nas još uvek nije ušao u upotrebu, u Hrvatskoj se već koristi i njihovi pacijenti uveliko osećaju benefite korišćenja istog. Takođe, u Hrvatskoj se već nekoliko godina unazad koristi najnoviji lek za lečenje hepatitisa kod zaraženih pacijenata. Kod nas je to još uvek u proceduri, iako se već duže vreme ta tema označava kao prioritetna. Upravo iz primera iz našeg okruženja možemo da vidimo gde postoji mesta za poboljšanje. Nažalost, sveobuhvatan tretman hemofilije (comprehensive care of haemophilia), kao jedini ispravan način lečenja, prihvaćen kao takav od strane celog sveta, se neretko svodi samo na primenu faktora.

Uzeći u obzor sve prethodno navedeno, može se zaključiti da opšti tretman osoba sa hemofilijom i ostalim koagulopatijama iako nije loš, ostavlja prostora za niz značajnih poboljšanja, od nabavke, preko distribucije, do primene i pratećih tretmana. Imajući u vidu zemlje slične ekonomске snage, zaključuje se da Srbija pruža dosta dobru zdravstvenu zaštitu pacijentima i to se mora takođe priznati, međutim takođe je sigurno da bi se poboljšanjem gore navedenih stvari znatno poboljšao i kvalitet života osoba sa hemofilijom i ostalim koagulopatijama i Udruženje hemofiličara Srbije se se upravo za to i bori.

## **6. SPOROVI PRED PRIVREDNIM SUDOM I KRIVIČNI POSTUPAK**

### **6.1. Privredni spor i sredstva obezbeđenja**

Zahtev za pristup informacijama od javnog značaja je najvažniji mehanizam prkupljanja podataka kada je u pitanju analiza sudske prakse privrednih sudova. Pravni skener prati sudsку praksu privrednih sudova od 2016. godine s tim da su se prvi zahtevi odnosili na period od 2013. godine. U februaru 2019. godine Pravni skener je uputio zahtev svim privrednim sudovima u Srbiji. Odgovore su prosledili svi privredni sudovi u skladu sa Zakonom o slobodnom pristupu informacijama od javnog značaja.

Pošto je jedan od osnovnih fokusa istraživanja izvršenje ugovora koji su zaključeni na osnovu javnih nabavki sa ovim pitanjem je direktno povezano i aktiviranje sredstava obezbeđenja. Od svih privrednih sudova samo je Privredni sud u Beogradu dostavio presudu čiji je predmet isplata bankarske garancije.

Bankarsku garanciju je aktivirao Klinički Centar Srbije zbog čega je Preduzeće za proizvodnju i trgovinu SINOFARM d.o.o. pokrenulo parnični postupak u kojem je tražilo da se odredi privremena mera kojom se zabranjuje tuženoj EUROBANK AD da isplati bankarsku garanciju Kliničkom centru Srbije. U prvom stepenu Privredni sud u Beogradu je usvojio predlog tužioca, ali je nakon odluke Privrednog apelacionog suda predlog odbijen.

Tužilac je zaključio ugovor o javnoj nabavci dobara sa Kliničkim centrom Srbije čiji je predmet zavojni materijal. Prema ugovoru tužilac je Kliničkom centru Srbije dostavio bankarsku garanciju kao sredstvo obezbeđenja u iznosu od 10% od ugovorene vrednosti (1.606.135,00 dinara). Klinički centar Srbije je uložio reklamaciju na osnovu koje je SINOFARM d.o.o. imao obavezu da zameni medicinsku gazu. SINOFARM d.o.o. je Kliničkom centru Srbije dostavio novu medicinsku gazu za koju je Agencija za lekove i medicinska sredstva izvršila vanrednu kontrolu kvaliteta uzorka i utvrdila da kvalitet ne odgovara zahtevima. Pored toga, utvrđeno je da je tužilac u toku trajanja ugovora više puta kasnio sa isporukom robe. Nakon toga, Klinički centar Srbije je sproveo novu javnu nabavku za medicinsku gazu.

Analiza svih presuda koje su dostavili privredni sudovi govori da se praksa nije menjala od 2013. godine kada je u pitanju odnos broja postupaka u kojima su tužene zdravstvene ustanove. Za period od 31. januara 2018. godine do 31. januara 2019. godine analizirane su 132 presude prema kojima su u 82% postupaka tužene zdravstvene ustanove.

U skladu sa rezultatom o broju postupaka u kojima je tužena zdravstvena ustanova, uklapa se i činjenica da su troškovi sudskih postupaka u većem iznosu pali na teret zdravstva i to 95%.

Kada je u pitanju aktiviranje sredstava obezbeđenja Pravni skener je prosledio zahtev za pristup informacijama od javnog značaja u 48 zdravstvenih ustanova sa pitanjem da li su aktivirali sredstva obezbeđenja (menica, bankarska garancija, ugovorna kazna i drugo) na osnovu sprovedenog postupka javnih nabavki. U najvećem broju (78%) zdravstvene ustanove nikada nisu aktivirale sredstvo obezbeđenja.

Kao primer zdravstvene ustanove koja je realizovala sredstvo obezbeđenja izdvajamo Opštu bolnicu Pirot. Nakon sprovedene javne nabavke dobara – endoproteze kuka (JN 16/2017) ugovor za partiju 2 (bescementne proteze kuka) je zaključen sa Ecotrade BG d.o.o. Ugovor je jednostrano raskinula Opšta bolnica Pirot jer Ecotrade BG nije izvršavao svoje obaveze u rokovima i na ugovoren način.

Zahtev u vezi sa sredstvima obezbeđenja je prosleđen i Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje koji je odgovorio da u periodu od 2016. do 2018. godine nije bilo aktiviranih sredstava obezbeđenja u centralizovanim postupcima javnih nabavki. Međutim, u istom periodu u postupcima javnih nabavki za svoje potrebe naplaćene su četiri ugovorne kazne:

1. Dobavljač – „Oblak tehnologije“ u iznosu od 92.359,15 dinara
2. Dobavljač – „Datatek“ d.o.o. u iznosu od 7.438,20 dinara
3. Dobavljač – „MDS informatički inženjer“ d.o.o. u iznosu 42.477,15 dinara
4. Dobavljač – „Informatika“ a.d. u iznosu od 241.846,73 dinara

## **6.2. Krivični postupak**

Tokom 2018. godine došlo je do značajnih promena u praksi koje se tiču vođenja postupaka za

krivično delo Zloupotreba u vezi sa javnom nabavkom<sup>18</sup>. Naime, od marta 2018. godine sa radom su počela posebna odeljenja za suzbijanje korupcije u okviru viših javnih tužilaštava i viših sudova. Njihove nadležnosti su definisane u Zakonu o organizaciji i nadležnosti državnih organa u suzbijanju organizovanog kriminala, terorizma i korupcije.<sup>19</sup>

Pravni skener je prosledio zahtev za pristup informacijama od javnog značaja višim javnim tužilaštima u Beogradu, Novom Sadu, Kraljevu i Nišu. Prema dobijenim informacijama za period od 01. marta 2018. godine do 01. marta 2019. godine od viših javnih tužilaštava dobijene su sledeće informacije:

1. Više javno tužilaštvo u Beogradu:

- formiran je 71 predmet
- obuhvaćena su 144 lica
- 58 krivičnih prijava je odbačeno
- donete su 3 naredbe o sprovođenju istrage
- podneta su 4 optužna predloga

2. Više javno tužilaštvo u Novom Sadu:

- podneto je 16 krivičnih prijava protiv 16 lica – formirano je 10 predmeta (član 234a)
- podneto je 6 krivičnih prijava protiv 6 lica - formirano je 5 predmeta (član 228)
- odbačena je jedna krivična prijava protiv jednog lica (član 234a), a nema odbačaja za krivično delo iz člana 228
- nisu donete naredbe za sprovođenje istrage
- podignut je 1 optužni predlog protiv jednog lica za krivično delo iz člana 234a
- nema optužnih predloga za krivično delo iz člana 228

3. Više javno tužilaštvo u Kraljevu:

- podneto je 17 krivičnih prijava za krivično delo iz člana 228
- odbačeno je 8 krivičnih prijava za krivično delo iz člana 228
- podnet je 1 optužni predlog za krivično delo iz člana 228
- podneta je 1 krivična prijava za krivično delo iz člana 234a
- odbačena je 1 krivična prijava za krivično delo iz člana 234a
- nisu donete naredbe za sprovođenje istrage

4. Više javno tužilaštvo u Nišu:

- podneto je 11 krivičnih prijava
- odbačene su 2 krivične prijave
- podneto je 6 optužnih predloga, dok se u ostalim predmetima preuzimaju

---

<sup>18</sup> član 234a - Krivični zakonik (Službeni glasnik RS, broj 85/2005, 88/2005, 107/2005, 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013 108/2014) i član 228 - Zakon o izmenama i dopunama Krivičnog zakonika (Službeni glansik RS, broj 94/2016)

<sup>19</sup> Službeni glasnik RS, broj 94/2016 i 87/2018 - drugi zakon

dokazne radnje

- naredbe o sprovođenju istrage nisu donošene jer je reč o krivičnim delima za koja je zaprećena kazna od 6 meseci do 5 godina. U ovim slučajevima vodi se skraćeni krivični postupak.

Pored zahteva koji su prosleđeni višim javnim tužilaštвима Pravni skener je od viših sudova u Beogradu, Novom Sadu, Kraljevu i Nišu tražio pravnosnažne presude za period od 01. marta 2018. godine do 01. marta 2019. godine. Mada ni u jednom dobijenom odgovoru nema krivičnog dela Zloupotreba u vezi sa javnom nabavkom koje je izvršeno u oblasti zdravstvenog sistema, Pravni skener smatra da je od velikog značaja prikazati dobijene rezultate. Zbog toga ćemo se osvrnuti na nekoliko presuda.

Na zahtev su odgovorila tri viša suda (Beograd, Novi Sad i Niš):

1. Viši sud u Beogradu:

- doneta je jedna presuda kojom se prihvata Sporazum o priznanju krivičnog dela za krivično delo iz člana 228 stav 1. U ovom postupku okrivljeni je odgovorno lice u privrednom društvu, dok je naručilac „Službeni glasnik“. Postupak je vođen jer je okrivljeni u svojoj ponudi dostavio lažne podatke o ispunjenosti uslova iz konkursne dokumentacije u vezi sa postupkom javne nabavke usluga godišnje provere štampe. U ponudi je okrivljeni priložio kopiju sertifikata koja nije validna. Okrivljenom je izrečena uslovna osuda tako što mu je utvrđena kazna zatvora u trajanju od 6 meseci, ako u periodu od 2 godine ne učini novo krivično delo.
- za krivično delo 234a doneta je jedna presuda koja je nepravnosnažna u kojoj je okrivljena oslobođena od optužbe

2. Viši sud u Novom Sadu:

- za traženi period nije vođen nijedan postupak za krivično delo iz člana 228
- za krivično delo iz člana 234a su u toku dva postupka

3. Viši sud u Nišu:

- za krivično delo iz člana 228 okončano je šest postupaka
  - a) okrivljeni je naručiocu dostavio ponudu sa lažnim podacima da poseduje kamion nosivosti 20 tona, mada je njegov kamion imao maksimalnu nosivost 14,2 tone. Krivični postupak je okončan zaključenjem sporazuma o priznanju krivičnog dela tako što je okrivljenom izrečena uslovna osuda kojom je utvrđena kazna zatvora u trajanju od šest meseca koja se neće izvršiti ako u periodu od jedve godine ne izvrši novo krivično delo
  - b) postupak je vođen protiv dva okrivljena lica zbog zloupotrebe u tri

odvojena postupka javne nabavke u kojima su okrivljeni dali lažne podatke o kadrovskim i tehničkim kapacitetima. Jednom okrivljenom je izrečena kazna zatvora u trajanju od šest meseci. Drugom okrivljenom je izrečena uslovna osuda sa vremenom proveravanja od jedne godine kojom je utvrđena kazna zatvora u trajanju od četiri meseca.

- za krivično delo iz člana 234a okončana su tri postupka:
  - a) u ovom slučaju radi se javnoj nabavci usluge organizovanja ekskurzije za učenike trećeg i četvrtog razreda osnovne škole u kojoj je okrivljeni dostavio izjavu da njegova turistička agencija nije nelikvidna (da nije u blokadi) što nije bilo istinito. Okrivljenom je izrečena kazna zatvora u trajanju od deset meseci koja će se izvršiti u njegovom stanu bez elektronskog nadzora (član 424 stav 2 Zakonika o krivičnom postupku).
  - b) Okrivljeni direktor privrednog društva je u postupku javne nabavke dobara – stočne hrane i koncentrata podneo ponudu sa lažnim izveštajem o ispitivanju veterinarskog specijalističkog instituta Niš. Postupak je okončan zaključenje sporazuma o priznanju krivičnog dela (izrečena je izrečena uslovna osuda kojom je utvrđena kazna zatvora u trajanju od šest meseci koja se neće izvršiti ako u periodu od jedne godine ne izvrši novo krivično delo)

Pravni skener je od viših sudova dobio ukupno deset pravnosnažnih odluka. Krivični postupci su u 80% slučajeva okončani zaključenjem sporazuma o priznanju krivičnog dela.

## 7. PREPORUKE

- Definisati obrazac za izveštavanje o izvršenju ugovora u kojem će se videti podaci o:
  - a. ugovorenim cenama/količinama lekova,
  - b. povučenim lekovima,
  - c. potrošenim lekovima,
  - d. preostalim količinama,
  - e. da li je ugovor izvršen u celini, ako nije koji su razlozi
  - f. sredstva obezbeđenja – da li su aktivirana;
- Važno je da svi podaci o izvršenju ugovora budu vezani za tačno određenu centralizovanu javnu nabavku lekova;
- Da postoji obaveza objavljivanja izveštaja o izvršenju ugovora;
- Usaglasiti način izveštavanja o izvršenjima ugovora sa standardima i preporukama Evropske komisije;

- Unaprediti planiranje javne nabavke lekova sa potrošnjom;
- Unaprediti komunikaciju između Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, Instituta za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“ i Agencije za lekove i medicinska sredstva tako da:
  - i. podaci o potrošnji i potrebama zdravstvenih ustanova budu ujednačeni,
  - ii. podaci o registrovanim farmaceutskim oblicima lekova budu blagovremeno dostupni naručiocima,
  - iii. podaci o novim lekovima koji su registrovani budu blagovremeno dostupni naručiocima;
- Aktivirati sredstva obezbeđenja u slučaju neblagovremenog ili delimičnog/potpunog neizvršenja ugovora;
- U narednom periodu pratiti rad pravosudnih organa u postupcima za krivična dela Zloupotreba u vezi sa javnom nabavkom u cilju unapređenja postupka i uticaja na smanjenje korupcije u zdravstvu.