



**Извјештај ревизије учинка
УПРАВЉАЊЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАНИМ ЈАВНИМ НАБАВКАМА У
ЗДРАВСТВУ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**

Број: РУ003-18

Бања Лука, јул 2019. године

САДРЖАЈ

| | |
|--|-----------|
| ЛИСТА СКРАЋЕНИЦА | 1 |
| ПРЕДГОВОР | 2 |
| РЕЗИМЕ | 4 |
| 1. УВОД..... | 4 |
| 1.1. Позадина и мотиви ревизије..... | 8 |
| 1.2. Сврха ревизије и ревизорска питања..... | 10 |
| 1.3. Дизајн и методолошки оквир | 11 |
| 1.3.1. Обим ревизије и ограничења..... | 11 |
| 1.3.2. Извори ревизијских доказа | 12 |
| 1.3.3. Методе прикупљања и анализе ревизијских доказа | 13 |
| 1.3.4. Критеријуми ревизије | 14 |
| 1.4. Садржај и структура извјештаја..... | 15 |
| 2. ОПИС ПРЕДМЕТА РЕВИЗИЈЕ | 16 |
| 2.1. Опис предмета ревизије | 16 |
| 2.2. Правна регулатива карактеристична за ревидирану област | 16 |
| 2.3. Улоге, надлежности и одговорности институција | 17 |
| 3. НАЛАЗИ..... | 19 |
| 3.1. Претпоставке за успјешно увођење и функционисање централизованих јавних набавки..... | 19 |
| 3.1.1. Стратешки, правни и организациони оквир централизованих јавних набавки у здравству РС | 19 |
| 3.1.2. Функционисање централизованих јавних набавки у здравству РС | 21 |
| 3.2. Планирање централизованих јавних набавки | 24 |
| 3.2.1. Планирање јавних набавки у Фонду здравственог осигурања РС..... | 26 |
| 3.2.2. Планирање јавних набавки у јавним здравственим установама | 29 |
| 3.3. Провођење централизованих јавних набавки | 34 |
| 3.3.1. Припрема и провођење централизованих јавних набавки | 34 |
| 3.3.2. Успјешност поступка и уговарање централизованих јавних набавки..... | 41 |
| 3.3.3. Ризици и посљедице централизованих јавних набавки | 46 |
| 3.4. Надзор над функционисањем јавних набавки | 51 |
| 3.4.1. Контрола, праћење и извјештавање о јавним набавкама у здравству РС | 51 |
| 3.4.2. Мониторинг и евалуација јавних набавки у здравству РС | 55 |
| 4. ЗАКЉУЧЦИ | 56 |
| 5. ПРЕПОРУКЕ | 60 |
| 6. ПРИЛОЗИ УЗ ИЗВЈЕШТАЈ..... | 63 |

**УПРАВЉАЊЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАНИМ ЈАВНИМ НАБАВКАМА У ЗДРАВСТВУ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**

Главна служба за ревизију јавног сектора Републике Српске је, на основу Закона о ревизији јавног сектора Републике Српске, а у складу са ISSAI оквиром ревизије за јавни сектор, провела ревизију учинка „Управљање централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске“.

Сврха ове ревизије учинка је да се испита управљање централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске и утицај на функционисање јавних здравствених установа и услуге које пружају јавне здравствене установе, те да се на основу испитивања понуде препоруке чија имплементација од стране надлежних институција може унаприједити успјешност јавних набавки у здравству Републике Српске.

Проведена ревизија је обухватила Министарство здравља и социјалне заштите, Фонд здравственог осигурања Републике Српске и јавне здравствене установе чији је оснивач Влада Републике Српске.

Временски период обухваћен овом ревизијом је од 2016. до 2018. године.

Резултати испитивања су приказани у овом Извјештају.

Проведена ревизија је показала да се централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске у претходном периоду није управљало у складу са принципима економичности, ефикасности и ефективности, што је имало утицај на остваривање основних принципа здравствене заштите у Републици Српској.

Главна служба за ревизију јавног сектора Републике Српске, у складу са одредбама Закона о ревизији јавног сектора Републике Српске, је доставила Нацрт извјештаја Министарству здравља и социјалне заштите, Фонду здравственог осигурања Републике Српске и јавним здравственим установама које су обухваћене овом ревизијом.

Примједби на Нацрт извјештаја није било.

Коначан извјештај је достављен свим институцијама којим се, у складу са Законом о ревизији јавног сектора Републике Српске, овакав извјештај треба упутити. Извјештај ће бити доступан јавности путем интернет странице Главне службе за ревизију јавног сектора Републике Српске, www.qsr-rs.org.

Извјештај садржи препоруке упућене Влади Републике Српске, односно Министарству здравља и социјалне заштите и уговорним органима у здравству Републике Српске. Имплементацијом ових препорука могуће је унаприједити управљање укупним системом јавних набавки у здравству Републике Српске.

Главни ревизор Главне службе за ревизију јавног сектора Републике Српске донио је Одлуку да се проведе ова ревизија учинка. Ревизију је провео ревизорски тим у саставу др Милован Бојић, мр Слађана Јагодић и мр Ангелика Кос.

Главни ревизор

Јово Радукић, с.р.

ЛИСТА СКРАЋЕНИЦА

| | |
|------------------|--|
| РС | Република Српска |
| БиХ | Босна и Херцеговина |
| ЕУ | Европска унија |
| Влада РС | Влада Републике Српске |
| МЗСЗ | Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске |
| ФЗО | Фонд здравственог осигурања Републике Српске |
| Сектор за ЗиК | Сектор за здравство и контролу Фонда здравственог осигурања Републике Српске |
| Сектор за ЈН | Сектор за уговарање здравствених услуга и јавне набавке Фонда здравственог осигурања Републике Српске |
| АЈН БиХ | Агенција за јавне набавке БиХ |
| КРЖ | Комисија за рјешавање жалби |
| ЈН | Јавне набавке |
| ЦНО | Централа набавни орган |
| ЈЗУ | Јавне здравствене установе |
| УКЦ | Универзитетски клинички центар Републике Српске |
| Болница Добој | ЈЗУ болница „Свети апостол Лука“ Добој |
| Болница Приједор | ЈЗУ болница „Др Младен Стојановић“ Приједор |
| Болница Бијељина | ЈЗУ болница „Свети Врачеви“ Бијељина |
| Завод Зотовић | Завод за физикалну медицину и рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ |
| ОС | Оквирни споразум |
| ISSAI | Међународни стандарди врховних ревизијских институција (International Standards of Supreme Audit Institutions) |
| КМ | Конвертибилна марка |

ПРЕДГОВОР

Према ISSAI оквиру ревизије, ревизија јавног сектора подразумева три врсте ревизије: ревизију финансијских извјештаја, ревизију усклађености и ревизију учинка.¹

Ревизије учинка које проводе ВРИ су независна, објективна и поуздана испитивања владе, владиних и других институција јавног сектора, односно програма, активности и процеса у надлежности владе и владиних институција у погледу економичности, ефикасности и ефективности. Принципи економичности, ефикасности и ефективности могу се дефинисати на сљедећи начин:²

- Принцип економичности подразумева свођење трошкова ресурса на најмању могућу мјеру. Коришћени ресурси требају бити на располагању правовремено, у одговарајућој количини и уз одговарајући квалитет, те по најбољој цијени.
- Принцип ефикасности подразумева најбоље могуће искориштавање расположивих ресурса. Везан је за однос кориштених ресурса и излазних вриједности остварених у погледу количине, квалитета и рокова.
- Принцип ефективности односи се на испуњавање постављених циљева и постизање предвиђених резултата.

Поред термина ревизија учинка, у теорији и пракси ревизије појављују се и други термини, као ревизија успјеха/успјешности, ревизија економичности, ефикасности и ефективности (ревизија ЗЕ) и ревизија вриједности за новац. Поменути термини у ревизијској терминологији суштински имају исто значење.

У основи, ревизијом учинка се даје одговор на сљедећа питања:

- да ли се раде прави послови;
- да ли се послови раде на прави начин.

Ревизија ефективности даје одговор на питање да ли се раде прави послови, а ревизија економичности и ефикасности да ли се послови раде на прави начин.

„Основни циљ ревизије учинка је промоција економичности, ефикасности и ефективности. Она такође доприноси одговорности и транспарентности.“
ISSAI 300

Мандат ревизије учинка по правилу је регулисан законом који третира ревизију јавног сектора. Правни основ за провођење ревизије учинка садржан је у одредбама Закона о ревизији јавног сектора Републике Српске. У одредбама Закона о ревизији јавног сектора Републике Српске регулисано је да је Главна служба за ревизију јавног сектора Републике Српске обавезна да врши:

- финансијску ревизију;
- ревизију учинка;
- друге специфичне ревизије.

¹ ISSAI 100 параграф 22

² ISSAI 300 параграф 11

У дијелу који се односи на ревизију учинка Закон о ревизији јавног сектора Републике Српске регулише сљедеће:

„Главна служба за ревизију, у складу са овим законом и стандардима ревизије за јавни сектор, спроводи ревизију учинка, а на основу надлежности из члана 13. овог закона.

Ревизија учинка је активност Главне службе за ревизију која подразумијева испитивање активности, програма и пројеката у надлежности Владе Републике Српске и институција јавног сектора у погледу економичности, ефикасности и ефективности.

Резултате ревизије учинка Главна служба за ревизију презентује посредством коначног извјештаја о спроведеној ревизији учинка.

Влада и ревидиране институције обавезни су да у року од 60 дана од дана пријема коначног извјештаја о спроведеној ревизији учинка сачине Акциони план за спровођење препорука ревизије учинка и да га доставе Главној служби за ревизију и надлежном скупштинском одбору ради праћења спровођења датих препорука.“

Одредбе закона које се односе на планирање и приступ ревизији, имплементацију ревизије, овлашћења за прикупљање података и информација, те извјештавање о ревизији, примјењују се како на финансијску ревизију тако и на ревизију учинка.

Институције јавног сектора (Влада Републике Српске, министарства, владине агенције, јединице локалне самоуправе, јавна предузећа, јавне установе и други) у извршавању основних функција утврђених законима и другим прописима ангажују расположиве ресурсе (персоналне, материјалне, финансијске и друге).

Институције јавног сектора које извршавају повјерене им функције имају јавну одговорност за свој рад према Народној скупштини Републике Српске и јавности уопште. Јавна одговорност подразумијева да Народна скупштина Републике Српске и јавност имају право и потребу да буду информисани о раду институција јавног сектора. Народна скупштина Републике Српске, порески обвезници и јавност испољавају интересовање да ли су ресурси које су институције јавног сектора ангажовале обављајући основне функције, укључујући и буџетска средства, коришћени уз уважавање принципа економичности, ефикасности и ефективности. На овај захтјев Народне скупштине Републике Српске и јавности одговор не може у потпуности дати финансијска ревизија, те је у циљу испуњавања захтјева Народне скупштине Републике Српске и јавности, потребна ревизија учинка. Ова ревизија ће независно и професионално утврдити да ли се институције јавног сектора приликом извршавања основних функција придржавају принципа економичности, ефикасности и ефективности.

Извјештаји ревизије учинка, као основни производ ревизијског процеса, су добра основа за промјене у организацији, начину функционисања и управљању ресурсима, затим квалитетнијим и кориснички орјентисаним услугама, као и за подизање јавне одговорности на виши ниво. Извјештаји ревизије учинка су и у функцији промовисања доброг управљања и јавности рада институција јавног сектора.

Управљање јавним сектором подразумијева и унапређење ефикасности и ефективности рада јавних институција. Ревизију учинка треба посматрати као институционални инструмент управљања јавним сектором. У условима када располажемо оскудним ресурсима и када је евидентан јаз између расположивих ресурса и потреба, а посебно у условима реформи у многим сегментима и структурама јавног сектора, ревизија учинка посебно добија на значају.

РЕЗИМЕ

Главна служба за ревизију јавног сектора Републике Српске је на основу Закона о ревизији јавног сектора Републике Српске, а у складу са ISSAI стандардима ревизије, провела ревизију учинка „Управљање централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске“.

Сврха ове ревизије учинка је да се испита управљање централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске и утицај на функционисање јавних здравствених установа, као и услуге које пружају јавне здравствене установе, те да се на основу испитивања понуде препоруке чија имплементација од стране надлежних институција може унаприједити успјешност јавних набавки у здравству Републике Српске.

Резиме налаза, закључака и препорука ове ревизије дати су у наставку.

Налази, засновани на релевантним, поузданим и довољним ревизијским доказима, показују:

- Централизација јавних набавки у здравству Републике Српске у пракси је присутна уназад преко једне деценије, међутим нису у потпуности успостављене претпоставке правне, организационе и управљачке природе које би биле у функцији успјешног функционисања централизованих јавних набавки.
- Планирање јавних набавки у здравству Републике Српске резултира са плановима јавних набавки који се разликују по својој форми, садржају, структури и суштини, те су међусобно неупоредиви. Формалне и суштинске разлике у плановима јавних набавки су последица непостојања методологија утврђивања потреба и планирања, мањкавости и/или недоследности у примјени интерних процедура и недостатка комуникације и координације између уговорних органа, односно учесника у централизованим јавним набавкама.
- Планирању јавних набавки у Фонду здравственог осигурања Републике Српске за потребе јавних здравствених установа у износу од скоро 400 милиона КМ у посматраном периоду 2016-2018. година није претходио поступак прикупљања потреба за лијековима и медицинским средствима од јавних здравствених установа за чије потребе су се планирале и проводиле јавне набавке. Изражене су, а недокументоване, разлике између приједлога и усвојених планова јавних набавки који се односе на јавне здравствене установе, као и измјене и допуне планова јавних набавки које су неусаглашене са јавним здравственим установама.
- Планирање јавних набавки у јавним здравственим установама се одвија у условима неблагоприятног уговарања пружања здравствених услуга између Фонда здравственог осигурања Републике Српске и јавних здравствених установа. Неблаговремено уговарање између Фонда здравственог осигурања Републике Српске и јавних здравствених установа рефлектује се на реалност и квалитет планова јавних набавки и усклађеност планова јавних набавки и других планских докумената. Присутна је недоследност у прикупљању, утврђивању и исказивању потреба за лијековима и медицинским средствима као битна активност у планирању јавних набавки. Учестале су и недокументоване измјене планова јавних набавки. У посматраном периоду изражене су разлике у утврђивању потреба и планирању јавних набавки, што је дало за резултат три различите праксе планирања јавних набавки.
- Планирању, припреми и провођењу централизованих јавних набавки није претходило организовано и планско истраживање и анализа тржишта лијекова и медицинских средстава.

- Поступци јавних набавки за поједине предмете јавних набавки нису покретани правовремено, већ по истеку важећих оквирних споразума и уговора. Потребно вријеме за провођење централизованих јавних набавки лијекова са Основне болничке листе се кретало од 3 до 6,5 мјесеци, док су поступци набавке медицинских средстава временски трајали дуже, са израженим варијацијама између појединих врста медицинских средстава у распону од 6 до 16 мјесеци. На трајање поступака јавних набавки утицало је и трајање жалбеног поступка изван надлежности уговорног органа које се кретало од 12 до 125 дана и у већини случајева излазило из оквира законом прописаних рокова.
- Значајан број поступака централизованих јавних набавки није био успјешан из разлога недовољно присутне конкуренције, квалитета тендерске документације, неправовременог покретања поступка, трајања поступка, избора и примјене критеријума, тока и исхода жалбеног поступка. Успјешност поступака за јавне набавке лијекова са Основне болничке листе се кретала од око 15 до 85%, за медицинска средства од око 20 до 80%, док поједини предмети јавних набавки никада нису имали успјешан исход. Набавка лијекова са Основне болничке листе показује да су три и више понуда као довољан ниво конкурентности постигнути у свега 20% до 30% лотова.
- Утврђено је да су за исте предмете јавних набавки Фонд здравственог осигурања Републике Српске и јавне здравствене установе постизали различите цијене. По правилу ниже набавне цијене су постизане у централизованим јавним набавкама, мада је било и изузетака од правила када су ниже набавне цијене постизале јавне здравствене установе користећи механизме и могућности које пружа Закон о јавним набавкама. Постојале су и разлике у набавним цијенама истих предмета јавних набавки и између јавних здравствених усанова.
- Проблеми у централизованим јавним набавкама су се одразили на функционисање јавних здравствених усанова и пружање здравствених услуга. Испољени ризици и посљедице су се огледале у присутним несташицама лијекова и медицинских средстава, које су јавне здравствене установе најчешће превазилазиле путем сопствених паралелних/ванредних јавних набавки, те упућивањем пацијената да сами прибаве лијек или медицинско средство за пружање здравствене услуге што је дало за резултат значајан обим рефундације трошкова осигураним лицима.
- У посматраном периоду, Фонд здравственог осигурања и јавне здравствене установе су провеле 1640 поступака ванредних јавних набавки у вриједности од скоро 12 милиона КМ, како би премостиле несташице лијекова и медицинских средстава које су се јављале због неуспјешних централизованих јавних набавки. Из истог разлога, у посматраном периоду је рефундирано осигураним лицима око 5,5 милиона КМ само на име трошкова за лијекове које су сами прибављали.
- У здравству Републике Српске није успостављен адекватан систем контроле, извјештавања, мониторинга и евалуација који би био ефикасан механизам у управљању јавним набавкама.

На основу налаза ревизије учинка утврђени су закључци наведени у наставку. Основни закључак ове ревизије је да се централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске у претходном периоду није управљало у складу са принципима економичности, ефикасности и ефикасности, што је имало утицај на остваривање основних принципа здравствене заштите у Републици Српској.

У складу са основним закључком, утврђени су и појединачни закључци:

- За успјешно функционисање централизованих јавних набавки нису у потпуности испуњене основне претпоставке правне, организационе и управљачке природе.
- Планирање јавних набавки у здравству Републике Српске се проводило кроз два одвојена и међусобно неповезана процеса планирања, један у јавним здравственим установама, други у Фонду здравственог осигурања Републике Српске, без успостављене потребне координације. Планирање јавних набавки није било у функцији успјешног управљања централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске.
- Поступци централизованих јавних набавки се не покрећу правовремено, трају по неколико мјесеци и доведе до дисконтинуитета у јавним набавкама.
- У поступцима јавних набавки није остварена потребна и довољна конкуренција, а која се одразила и на успјешност поступака јавних набавки и на снабдијевање јавних здравствених установа лијековима и медицинским средствима.
- Нефункционалност централизованих јавних набавки је утицала да јавне здравствене установе изналазе алтернативна рјешења у погледу јавних набавки лијекова и медицинских средстава.
- Централизоване јавне набавке нису омогућиле да се у потпуности остваре очекиване користи од централизованих јавних набавки и утицале су на функционисање јавних здравствених установа и пружање услуга здравствене заштите.
- Постојећи систем контроле, извјештавања и мониторинга не омогућава системско праћење функционисања централизованих јавних набавки и не пружа довољно поузданих података и информација за успјешно управљање јавним набавкама у здравству Републике Српске.

На основу налаза и закључака, заснованих на релевантним, поузданим и довољним ревизијским доказима, креиране су препоруке ревизије. Препоруке се упућују институцијама које имају надлежности у погледу управљања јавним набавкама у здравству Републике Српске, а то су: Влада Републике Српске, Министарство здравља и социјалне заштите и уговорни органи у здравству Републике Српске.

Влади Републике Српске и Министарству здравља и социјалне заштите препоручује се да:

- Усклађеним и координисаним активностима са јавним здравственим установама и Фондом здравственог осигурања Републике Српске успоставе стратешке, правне, организационе, управљачке и административне претпоставке за успјешно функционисање јавних набавки у здравству Републике Српске.
- У циљу успостављања и одржавања успјешности јавних набавки, Министарство здравља и социјалне заштите кроз поступке контроле, извјештавања, анализе и евалуације створи добру основу за континуирани и системски мониторинг јавних набавки у здравству Републике Српске.
- Идентификују и успоставе Централни набавни орган у оквиру постојећег институционалног капацитета, у складу са прописима релевантним за јавне набавке.

Уговорним органима у здравству Републике Српске препоручује се да:

- Унаприједи активности на плану утврђивања потреба за лијековима и медицинским средствима и планирању јавних набавки на начин да планирање јавних набавки резултира планом јавних набавки који ће бити инструмент за управљање јавним набавкама.
- Поступке јавних набавки покрећу правовремено, проводе у разумним роковима уз коришћење најбољих управљачких пракси јавних набавки, могућности које пружа Закон о јавним набавкама, а који ће осигурати успјешне исходе поступака јавних набавки и континуирано и квалитетно снабдијевање јавних здравствених установа.
- Унаприједи постојећи начин контроле, праћења реализације јавних набавки, извјештавања и анализе у функцији успјешног управљања јавним набавкама.

Препоруке упућене уговорним органима, јавним здравственим установама чији је оснивач Влада Републике Српске, могу се примијенити и код других уговорних органа у здравству Републике, укључујући и Централни набавни орган уз уважавање посебне улоге и позиције Централног набавног органа.

1. УВОД

1.1. Позадина и мотиви ревизије

Здравствена дјелатност је дјелатност од општег интереса за РС. Обезбјеђење здравствене заштите се на нивоу РС заснива на елементима економске, социјалне и здравствене политике и почива на начелима једнакости, доступности, свеобухватности, континуитета и координације.³

Провођење здравствене заштите у складу са наведеним начелима подразумијева правовремене, довољне и квалитетне ресурсе за функционисање ЈЗУ и здравствене заштите. Одређени ресурси, попут роба, услуга и радова, осигуравају се путем поступака и процедура ЈН, те економичност, ефикасност и ефективност процедура и поступака ЈН одређује правовременост, довољност и квалитет ресурса и одражава се на функционисање ЈЗУ и здравствене заштите.

Успјешно функционисање здравствене заштите је условљено успјешним функционисањем бројних процеса и активности, а једна од њих су и ЈН. Колики је обим и значај ЈН у здравственом сектору, показује податак да се да у већини држава од 20% до 50% вриједности закључених уговора у ЈН односи управо на здравствени сектор⁴, уз изузетак држава које имају у овом сектору значајан удио приватног власништва. Управо због израженог значаја и великог обима ЈН у здравству, указује се потреба и оправдање да држава према овом сектору заузме стратешки приступ кроз провођење различитих мјера, од којих је једна и увођење одређеног обима централизованих ЈН. Ова мјера, поред других, се често истиче и у препорукама међународних организација у циљу унапређења економичности, ефикасности и ефективности ЈН⁵. Релевантна и доступна истраживања домаћих и међународних организација, истичу да је потребно да овај концепт буде пажљиво и адекватно претходно анализиран, а потом осмишљен, уређен и успостављен, како би се минимизирали потенцијални недостаци и ризици, а максимизирале потенцијалне бројне и значајне користи и предности које се могу постићи кроз централизоване ЈН у здравству⁶.

За ЈН роба, услуга и радова ангажују се значајни људски, материјални и финансијски ресурси у здравству РС. Анализом планова ЈН ФЗО, УКЦ, болница, завода и института за 2018. годину утврђено је да се за ЈН за потребе ових ЈЗУ планирају финансијска средства од око 300 милиона КМ.⁷ Посматрајући планове ЈН ФЗО и наведених ЈЗУ, да се примијетити да се финансијска средства за ЈН континуирано повећавају у посматраном периоду 2015-2018. година и да су за око 100 милиона КМ била већа у 2018. години у односу на 2015. годину. У структури ЈН, односно у структури планираних финансијских средстава за ЈН доминирају робе, односно издвајања за финансирање роба која у укупној структури учествују са нешто више од 60%.

Здравствена заштита и функционисање ЈЗУ су у сталном фокусу свих стратешких, развојних аката и политика, те носилаца јавних функција у РС, предмет интереса опште и професионалне јавности, а посебно интереса грађана корисника и потенцијалних корисника здравствене заштите.

³ Закон о здравственој заштити (Службени гласник РС, бр.106/09 и 44/15)

⁴ Прилог број 2 – Обим ЈН у здравственом сектору у односу на укупне ЈН у државама OECD

⁵ Нпр. OECD Recommendations of the Council on Public Procurement

⁶ Прилог број 3 – Анализа користи и недостатака централизованих и децентрализованих ЈН у здравству

⁷ Прилог број 4 - Вриједност планова ЈН ЈЗУ на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите РС у периоду 2015-2018. година

Влада РС је 2014. године покренула одређене реформе у здравству РС у циљу повећања ефикасности и ефективности здравственог сектора, побољшања квалитета здравствене заштите и финансијске одрживости. На основу Информације о ЈН у ЈЗУ и ФЗО, Влада РС је у јануару 2015. године донијела Закључак којим се успоставља надзор од стране МЗСЗ над ЈН у ФЗО и ЈЗУ чији је оснивач Влада РС као једну од мјера у погледу рационалног коришћења ресурса у здравственом сектору РС. МЗСЗ је Информацијом о потешкоћама у пословању ЈЗУ у РС са приједлогом мјера упознало Владу РС у марту 2016. године. Једна од предложених мјера је била и мјера централизације ЈН у здравству РС, која треба да допринесе још рационалнијем коришћењу ресурса у ФЗО и ЈЗУ, заустављању раста или смањењу трошкова пословања у ЈЗУ секундарног и терцијарног нивоа. На основу поменутог приједлога МЗСЗ, Влада РС је донијела Закључак којим налаже да ФЗО покрене и проведе централизоване ЈН хране, лијекова, горива, сервиса медицинске опреме и осталог за потребе ЈЗУ у РС, а које су у надлежности Владе РС.

Из наведеног произилази да су Влада РС и МЗСЗ препознали значај ЈН за функционисање здравствене заштите и ЈЗУ, потенцијалне проблеме и ризике у функционисању ЈН и потребу унапређења поступака и процедура ЈН. Између осталог, препознато је и да је концепт централизације ЈН једно од рјешења на том путу.

Одређени ниво централизације ЈН, односно њихово провођење путем ФЗО почело је прије 2016. године. Након доношења Закључка Владе РС из марта 2016. године долази до повећања обавезности поштовања, као и проширења обухвата роба и услуга које су се набављале путем централизованих ЈН у 2016, 2017. и 2018. години. Како се повећавао обухват роба и услуга у централизованим ЈН, повећавала се и вриједност ЈН које за потребе ЈЗУ проводи ФЗО са око 120 милиона КМ у 2015. години на око 165 милиона КМ у 2018. години или за око 40%.

Општи став представника свих институција да је централизација ЈН у здравству РС потребна, да се централизацијом ЈН могу постићи значајне користи за ЈЗУ и здравство РС у погледу рационалније употребе ресурса ангажованих у ЈН, нижим набавним цијенама, повољнијим условима набавке који ће резултирати нижим трошковима пословања ЈЗУ, бољом снабдјевеношћу лијековима и медицинским средствима. Међутим, истовремено је присутно и размишљање да нису створене све потребне претпоставке за њихово успјешно функционисање и да централизованим ЈН нису постигнуте очекиване користи у здравству РС.

Успостављање основних претпоставки правне, организационе и управљачке природе су примарне за успјешност централизованих ЈН. Основни недостаци у организацији централизованих ЈН који су утврђени у предстудијском испитивању су:

- Нису јасно исказани циљеви који се желе постићи централизацијом ЈН,
- Није утврђен обим централизованих ЈН и динамика њиховог остваривања,
- Нису утврђене улоге, надлежности и одговорности институција у погледу ЈН, а посебно ФЗО и ЈЗУ,
- Нису успостављене и формализоване процедуре централизованих ЈН (планирање, провођење, контрола и извјештавање),
- Није одређен и успостављен ЦНО,
- Нису утврђени извори и начин финансирања централизованих ЈН на дугорочној основи,
- Нису утврђени индикатори, начини праћења и оцјене успјешности централизованих ЈН, нити проведене анализе и евалуације успјешности централизованих ЈН.

Пракса показује да, и поред концепта централизације ЈН који је у надлежности ФЗО, ЈЗУ и даље проводе ЈН ангажовањем својих капацитета и ресурса, те се на тај начин успоставља паралелни систем ЈН, што доводи у питање остваривање концепта централизације ЈН.

Значај здравства за РС, ресурси који се ангажују у здравству, број и разноврсност ЈЗУ, значај ЈН за функционисање здравства, здравствене заштите и ЈЗУ, финансијски ресурси ангажовани кроз ЈН, број и разноврсност ЈН, подјељене улоге, надлежности и одговорности у погледу ЈН, представљени индикатори и ризици као и изражене могућности за системска побољшања, довољни су разлози и мотиви да се проведе ревизија учинка на тему управљања централизованим ЈН у здравству РС.

1.2. Сврха ревизије и ревизорска питања

Предмет ове ревизије учинка, односно ревизијски проблем је управљање централизованим ЈН у здравству РС.

Сврха ове ревизије учинка је да се испита управљање централизованим ЈН у здравству РС и утицај на функционисање ЈЗУ и услуге које пружају ЈЗУ, те да се на основу испитивања понуде препоруке чија имплементација од стране надлежних институција може унаприједити успјешност ЈН у здравству РС.

Приступ у овој ревизији учинка представља комбинацију системског приступа са приступом орјентисаним на проблем. Системски приступ полази од претпоставке да су централизоване ЈН дио укупног система ЈН и као такав одређује успјешност функционисања ЈН у здравству РС. Системски приступ даје одговор на питање како функционишу централизоване ЈН у здравству РС као подсистем система ЈН.

Приступ орјентисан на проблем усмјерен је у правцу испитивања узрока који утичу на функционисање централизованих ЈН и посљедица које производи њихова нефункционалност.

Основно ревизијско питање на које се тражи одговор у овој ревизији учинка је:

Да ли се централизованим ЈН управља у складу са основним економским принципима и принципима здравствене заштите?

Да би се добио одговор на основно ревизијско питање, кључна ревизијска питања на које се тражи одговор у овој ревизији учинка су:

1. Да ли су централизоване ЈН организоване на начин да обезбјеђују њихово успјешно функционисање?
2. Да ли планови ЈН одражавају реалне потребе ЈЗУ и да ли је планирање ЈН у функцији управљања ЈН?
3. Да ли се централизоване ЈН проводе на ефикасан начин и осигуравају правовремено, континуирано, довољно и квалитетно снабдијевање ЈЗУ?
4. Да ли је праћење, контрола и извјештавање о ЈН у функцији унапређења управљања централизованим ЈН?

1.3. Дизајн и методолошки оквир

1.3.1. Обим ревизије и ограничења

Ревизија је у институционално-организационом погледу обухватила испитивање улога, надлежности и одговорности, у погледу управљања централизованим ЈН у здравству РС, МЗСЗ, ФЗО и ЈЗУ чији је оснивач Влада РС и које пружају услуге здравствене заштите на секундарном и терцијарном нивоу.

Општи подаци и информације који се односе на организацију ЈН, на ресурсе и капацитете који се ангажују на пословима ЈН, интерној регулативи, планираним и проведеним ЈН, утврђивању потреба, планирању, праћењу и извјештавању, као и о показатељима успјешности ЈН и ставовима о централизованим ЈН, прикупљени су од свих ЈЗУ које пружају услуге здравствене заштите на секундарном и терцијарном нивоу, специјализованих ЈЗУ, завода и Института (20 ЈЗУ), односно ЈЗУ чији је оснивач Влада РС. Детаљнија испитивања управљања ЈН су проведена у ЈЗУ: УКЦ, Болница Приједор, Болница Добој и Болница Бијељина. Наведене ЈЗУ су изабране по сљедећим критеријумима: величине ЈЗУ, вриједности планираних и проведених ЈН, пракси ЈН, територијалног размјештаја ЈЗУ и других критеријума релевантних за управљање ЈЗУ (број запослених, број осигураника који партиципирају ЈЗУ, број пружених здравствених услуга).

Ревизија је испитивала управљање централизованим ЈН које подразумијева: постојање претпоставки за успјешно функционисање централизованих ЈН, утврђивање потреба, планирање ЈН, покретање и провођење ЈН, уговарање, праћење реализације ЈН, контролу и извјештавање, с посебним фокусом на утицај централизованих ЈН на функционисање ЈЗУ и функционисање услуга које пружају ЈЗУ. У структури ЈН у здравству РС, у погледу асортимана, броја и разноврсности поступака и вриједности, доминирају робе, а у оквиру роба лијекови и медицинска средства, ревизија је испитивање фокусирала на ЈН лијекова и медицинских средстава. Одређени налази заснивају се на студијама случаја ЈН појединих лијекова и медицинских средстава који су репрезентант ЈН у здравству РС. Посебна пажња је посвећена поступцима централизованих ЈН лијекова са Основне болничке листе с обзиром на њен значај за пружање болничких здравствених услуга.

Ревизија је обухватила период од 3 године и то: 2016, 2017. и 2018. годину. Испитивања су обухватила и први квартал 2019. године како би се на тај начин представиле актуелне праксе ЈН у здравству РС.

Наведени период карактерише јединствен и непромјењен правни оквир ЈН, те је минимизиран регулаторни ризик, односно ризик утицаја промјене прописа на функционисање централизованих ЈН.

У тражењу одговора на одређена питања проширен је временски обухват ревизије ради сагледавања развоја централизованих ЈН у здравству РС.

Овако утврђен обим ревизије са организационо-институционалног, функционалног и временског аспекта омогућава реално разумијевање ревизијског проблема, формирање налаза и закључака ревизије, те креирање препорука.

Усклађеност поступака ЈН са ЗЈН, другим законима и подзаконским прописима није била предмет овог испитивања, обзиром да ревизија усклађености пословања има мандат да се бави овим питањем.

1.3.2. Извори ревизијских доказа

Потребни подаци, информације и документа ради добијања одговора на постављена ревизијска питања прикупљани су од МЗСЗ, ФЗО, УКЦ, болница, клиника, завода и института. Извори података и информација у МЗСЗ су:

- Стратегије, стратешко-развојна документа, политике, програми који се односе на здравствену заштиту и здравствено осигурање у РС,
- Законски и подзаконски прописи који се односе на здравствену заштиту, здравствено осигурање и ЈН у здравству РС,
- Интерни прописи који се односе на активности МЗСЗ у погледу ЈН у здравству РС,
- Мрежа ЈЗУ,
- Планови ЈН ЈЗУ,
- Сагласности на планове ЈН и тендерску документацију ЈЗУ,
- Преписка између МЗСЗ, ФЗО и ЈЗУ која се односи на ЈН,
- Базе података и регистри у МЗСЗ,
- Анализе, извјештаји и информације који се односе на ЈН у здравству РС.

Извори података у ФЗО и ЈЗУ су:

- Стратешки и годишњи планови,
- Планови ЈН са измјенама и допунама и пратећа документациона основа,
- Преписка између ФЗО и ЈЗУ у погледу ЈН,
- Интерни прописи (Правилник о ЈН, Правилник о интерним контролама, Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији,...),
- Уговори о регулисању међусобних односа приликом пружања болничких здравствених услуга осигураним лицима између ФЗО и ЈЗУ,
- Основна болничка листа,
- Споразуми о провођењу ЈН између ФЗО и ЈЗУ,
- Тендерска документација која се односи на ЈН које су обухваћене ревизијом,
- ОС и уговори о набавци са добављачима,
- Евиденције о праћењу реализације уговора,
- Извјештаји и информације о покренутим и проведеним ЈН,
- Извјештаји и информације интерне ревизије који се односе на ЈН,
- Извјештаји и информације ФЗО о проведеним контролама у ЈЗУ,
- Документација из финансијско-рачуноводственог система ФЗО и ЈЗУ,
- Базе података и регистри ФЗО и ЈЗУ.

Одређени подаци и информације прикупљани су и из других извора:

- Стратегије, прописи и праксе држава у окружењу (Србија, Хрватска, Црна Гора, Федерација БиХ),
- Документи и пракса Европске комисије и држава ЕУ,
- Извјештаји о ревизији финансијских извјештаја ГСРЈС РС,
- Јавно доступни документи АЈН БиХ,

- Јавно доступни документи КРЖ БиХ,
- Јавно доступни документи Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ,
- Студије, публикације и истраживања Свјетске здравствене организације, међународних и невладиних организација на тему ЈН у здравству,
- Стручна литература, стручни и научни радови на тему финансијског управљања, ЈН и ревизије.

1.3.3. Методе прикупљања и анализе ревизијских доказа

Потребни подаци и информације из наведених извора прибављани су на следеће начине:

- Инспекцијом – прегледом документације,
- Упитницима,
- Интервјуима са представницима институција обухваћених ревизијом,
- Аналитичким поступцима,
- Рачунским тестирањем,
- Идентификацијом и мапирањем процеса, поступака и процедура,
- Прегледом регистара, база података и информационих система,
- Радно-консултативним састанцима са представницима институција обухваћених ревизијом,
- Проучавањем стратегија, политика, законских и подзаконских прописа,
- Проучавањем стратегија, политика, прописа и пракси држава у окружењу и
- Студијама случаја.

Општи подаци о организацији ЈН, ресурсима и капацитетима у ЈЗУ, интерној регулативи, планираним и проведеним ЈН, утврђивању потреба, планирању, праћењу и извјештавању, као и о показатељима успјешности ЈН и ставовима о централизованом ЈН, ревизија је прикупљала путем упитника од ЈЗУ чији је оснивач Влада РС.

Значајне податке и информације квалитативног карактера добили смо путем радно-консултативних састанака у МЗСЗ, ФЗО и ЈЗУ, као и провођењем преко 50 интервјуа са лицима на различитим управљачким позицијама, различитим улогама у погледу ЈН, различитим искуством и различитих струка и профила.

Анализа и вредновање прикупљених података, информација и докумената извршено је примјеном општеприхваћених метода у ревизији учинка, а примјерено врсти и карактеру предмета ревизије и расположивим подацима и информацијама:

- Метода анализе и синтезе,
- Квалитативна анализа садржаја документације, интервјуа и упитника,
- Анализа стратегија, политика, планова и програма који се односе на здравствену заштиту и стратешких и годишњих планова ФЗО и ЈЗУ,
- Анализа законских и подзаконских прописа,
- Анализа и међусобна усклађеност планова пословања, финансијских планова и планова ЈН, укључујући њихове измјене и допуне,
- Анализа политика, регулативе и праксе ЈН у државама у окружењу и државама ЕУ, а посебно анализа пракси централизованих ЈН,
- Анализа студија случаја,

- Бенчмаркинг метода,
- Компаративне методе,
- Каузална метода и
- Методе статистичке анализе.

1.3.4. Критеријуми ревизије

Критеријуми ревизије формирани су у складу са врстом, природом и карактером ревизијског проблема који је предмет ревизије. Основни критеријуми произилазе из добрих управљачких пракси, а посебно добрих пракси управљања ЈН:

- Успостављене претпоставке правне, организационе и управљачке природе у функцији успјешног функционисања централизованих ЈН,
- Постојање ЦНО, јасно утврђене улоге, надлежности и одговорности уговорних органа,
- Реално утврђене потребе ЈЗУ у погледу врсте, количине, вриједности и временске динамике ЈН,
- Планови ЈН правовремени, комплетни, одражавају потребе ЈЗУ. Планови ЈН су инструмент за управљање ЈН. Планирање ЈН није оптерећено непотребним формалним и административним процедурама,
- ЈН се покрећу правовремено, проводе се на начин и у роковима утврђеним планом ЈН, те осигуравају конкурентност и успјешност поступака ЈН,
- Централизованим ЈН постигнути су ефекти у погледу рационализације ресурса, нижих набавних цијена, мањих трошкова пословања, повољнијих услова набавке, континуираног и квалитетног снабдијевања ЈЗУ,
- ЈН не доводе у питање функционалност ЈЗУ и пружање услуга здравствене заштите,
- Ефективно праћење, контрола и извјештавање о успјешности ЈН,
- Добре управљачке праксе ЈН идентификоване током ревизије и добре управљачке праксе држава у окружењу и држава ЕУ.

У контексту ове ревизије, под успјешном ЈН се сматрају оне ЈН које су резултирале додјелом уговора и које су реализоване на начин и у роковима да су обезбиједиле правовремено, довољно и квалитетно снабдијевање ЈЗУ лијековима и медицинским средствима, а у циљу обезбјеђења једнакости, доступности и континуитета здравствене заштите.

Утврђивањем и примјеном наведеног обима ревизије, извора и начина прикупљања потребних података и информација и њиховом анализом прикупљени су довољни, релевантни и поуздани ревизијски докази, те коришћењем дефинисаних критеријума формирани налази и закључци ревизије.

1.4. Садржај и структура извјештаја

Извјештај ревизије учинка структуриран је у пет одвојених, али међусобно повезаних поглавља. У првом, уводном поглављу, представљени су општи мотиви, разлози и индикатори за планирање и провођење ове ревизије учинка, дизајн и методолошки оквир ревизије учинка.

У другом поглављу описан је предмет ревизије, односно организација и функционисање централизованих ЈН, институционалне улоге, надлежности и одговорности и правна регулатива карактеристична за организовање и функционисање ЈН у здравству РС.

У трећем поглављу презентовани су налази ревизије засновани на релевантним, довољним и поузданим ревизијским доказима.

У четвртном поглављу презентовани су закључци ревизије засновани на налазима ревизије.

У петом поглављу презентоване су препоруке ревизије које произилазе из налаза и закључака ревизије. Препоруке су дизајниране и презентоване у складу са институционалним улогама и надлежностима у погледу управљања ЈН у здравству РС.

Извјештај садржи и прилоге који омогућавају боље разумијевање организације и функционисања ЈН у здравству РС, као и боље разумијевање налаза, закључака и препорука ове ревизије учинка.

2. ОПИС ПРЕДМЕТА РЕВИЗИЈЕ

2.1. Опис предмета ревизије

Провођење здравствене заштите у складу са начелима једнакости, доступности, свеобухватности, континуитета и координације подразумијева правовремене, довољне и квалитетне ресурсе за функционисање ЈЗУ и здравствене заштите. Одређени ресурси, попут роба, услуга и радова, осигуравају се путем поступака и процедура ЈН. Економичност, ефикасност и ефективност процедура и поступака ЈН одређује правовременост, довољност и квалитет ресурса и одражава се на функционисање ЈЗУ и здравствене заштите. Присутан је знатан обим и разноврсност ЈН у здравству РС, а које захтијевају постојање одређених капацитета и експертизе како би имале успјешан исход.

ЈН за потребе ЈЗУ у РС проводе се у надлежности ФЗО и у надлежности ЈЗУ. ФЗО путем централизованих ЈН у име и за рачун ЈЗУ је у посматраном периоду проводио ЈН свих врста лијекова, највећег дијела медицинских средстава, мањег дијела услуга сервиса медицинске опреме (произвођач General Electric), те ЈН горива. ЈЗУ су проводиле набавке радова, услуга и роба немедицинског карактера, те мањег дијела медицинских средстава. У случају неуспјешности ЈН које је проводио ФЗО, ЈЗУ су проводиле паралелне/ванредне набавке лијекова и медицинских средстава.

Пракса показује да, и поред концепта централизације ЈН који је у надлежности ФЗО, ЈЗУ и даље проводе ЈН ангажовањем својих капацитета и ресурса и на тај начин се успоставља паралелни систем ЈН, што може довести у питање остваривање концепта централизације ЈН.

Одређени ниво централизације ЈН, односно њихово провођење путем ФЗО почело је прије 2016. године. Значајнији обухват роба и услуга централизованим ЈН креће од 2016. године и континуирано се повећава у 2017. и 2018. години са тенденцијом даљег повећања.

Процес ЈН, у ширем смислу, подразумијева неколико повезаних активности од утврђивања потреба, планирања, провођења поступка, уговарања, праћења реализације уговора, контроле и извјештавања. Успјешно функционисање ЈН подразумијева и континуирани и системски мониторинг како би се могао утврдити утицај ЈН на функционисање појединачних процеса и функционисање ЈЗУ. На провођењу наведених активности ангажује се више организационих јединица и већи број извршилаца у ФЗО и ЈЗУ.

2.2. Правна регулатива карактеристична за ревидирану област

Одређења РС у погледу ЈН у здравству РС исказана су кроз стратешко-развојна, документа и политике као што су Стратегија секундарне и терцијарне здравствене заштите у РС, Национална политика лијекова у РС, Програм у области лијекова, економске политике и програми економских реформи у посматраном периоду. Ова одређења исказана су и у стратешким, развојним и планским документима ФЗО и ЈЗУ, као што су стратешки развојни планови, акциони планови за провођење стратешко-развојних докумената и годишњи планови рада.

Правна регулатива која се односи на ЈН у здравству може се посматрати као правна регулатива која се односи на ЈН и која је у надлежности Парламентарне скупштине БиХ и Савјета министара БиХ и правне регулативе која се односи на здравствену заштиту и здравствено осигурање која је у надлежности Народне скупштине РС и Владе РС.

Од правне регулативе која се односи на ЈН издваја се ЗЈН, као и подзаконски прописи донесени на основу овог закона, а посебно Правилник о провођењу поступка заједничке јавне набавке и оснивање централног набавног органа.

Од правне регулативе карактеристичне за здравство РС посебно се издвајају Закон о здравственој заштити и Закон о здравственом осигурању, као и низ подзаконских прописа који се доносе на основу и у складу са поменутиим законима. Битан дио правног оквира су и правилници и други интерни акти о организацији, систематизацији, управљању и ЈН у ФЗО и ЈЗУ.

Међусобни односи између ФЗО и ЈЗУ се уређују Уговором о регулисању међусобних односа пружања болничких здравствених услуга осигураним лицима (у даљем тексту Уговор између ФЗО и ЈЗУ) који се у једном дијелу односи и на ЈН. Правременост уговарања и садржај уговора битно опредељују ток и садржај активности ЈЗУ на плану ЈН. Питања међусобних односа између ФЗО и ЈЗУ у погледу ЈН регулишу се и Споразумом о провођењу поступка јавних набавки (у даљем тексту Споразум о ЈН) који регулише питања обима ЈН које у име и за рачун ЈЗУ проводи ФЗО, права и обавеза страна, закључивање ОС о ЈН и уговора са изабраним добављачима.

Сва важна стратешко-развојна, планска и правна акта која се односе на предмет ове ревизије учинка су наведена у Листи референци, која се налази у Прилогу број 1 овог извјештаја.

2.3. Улоге, надлежности и одговорности институција

Улоге, надлежности и одговорности у погледу управљања ЈН (организовање, планирање, провођење, контрола и извјештавање) подјељене су између Владе РС, МЗСЗ, ФЗО и ЈЗУ.

Улога Владе РС и МЗСЗ у погледу управљања ЈН и централизованим ЈН у здравству РС произилазе из њихових улога утврђених Законом о Влади РС и Законом о републичкој управи РС. Улога Владе РС и њеног ресорног министарства за област здравља и социјалне заштите, може се посматрати првенствено као улога регулатора (припрема и предлаже здравствене политике и здравствене стратегије, припрема и предлаже законске и подзаконске прописе), улога имплементатора (проводи здравствене политике и здравствене стратегије, проводи законске и подзаконске прописе) и надзора (праћење провођења здравствених политика и здравствених стратегија, законских и подзаконских прописа, анализе и праћења финансирања здравствене заштите, надзора над стручним радом и управљањем здравственим установама).

Влада РС је МЗСЗ повјерила веома битну улогу у погледу ЈН у здравству РС. У складу са Закључком Владе РС из 2015. године, МЗСЗ је дато у надлежност да формира тимове за надзор над ЈН у ЈЗУ, даје сагласност на планове ЈН ФЗО и ЈЗУ, даје сагласности да тендерску документацију појединачних предмета ЈН ФЗО и ЈЗУ, да изради оквир тендерске документације са техничком спецификацијом који ће бити обавезујући за уговорне органе у здравству РС. Истим Закључком Влада РС је задужила МЗСЗ да по проведену надзору над ЈН у ЈЗУ и ФЗО информисе Владу РС.

У контексту ове ревизије учинка, улога ФЗО у погледу ЈН у здравству проистиче из Закључка Владе РС из 2016. године, којима Влада РС задужује ФЗО да покреће и проводи процедуре централизованих ЈН хране, лијекова, горива, сервиса медицинске опреме и осталог за потребе ЈЗУ у РС, а које су у надлежности Владе РС, односно из Закључка Владе РС из 2019. године, којим Влада РС задужује ФЗО

да проводи поступак централизованих ЈН за потребе свих ЈЗУ које имају закључен Уговор са ФЗО.

Улога ФЗО у погледу централизованих ЈН није регулисана интерним актима ФЗО, изузев Правилником о принципима, условима и критеријумима за закључивање уговора са даваоцима услуга. Правилником је регулисано да ће ФЗО за потребе здравствених установа проводити ЈН на основу закљученог споразума, а у складу са ЗЈН и подзаконским актима који регулишу ову област.

Улога ЈЗУ проистиче из горе поменутих Закључака Владе РС, у контексту поштовања преноса њихових надлежности као уговорних органа на ФЗО у циљу провођења централизованих ЈН у здравству РС.

У интерним актима ЈЗУ нису регулисана питања која се односе на централизоване ЈН, као ни улога ЈЗУ и појединих њихових организационих јединица у погледу централизованих ЈН. ЈЗУ своју улогу, права и обавезе базирају на склопљеним годишњим уговорима између ФЗО и ЈЗУ и Споразуму о ЈН између ФЗО и ЈЗУ.

Литература која се бави питањем осмишљавања, уређења и успостављања концепта централизованих ЈН, посебну пажњу придаје улогама, надлежностима и одговорностима институција у контексту предузимања конкретних корака и њиховог редослиједа у циљу адекватног испуњења основних претпоставки за успјешно увођење и функционисање централизованих ЈН.⁸

⁸ Прилог број 5 – Шематски приказ улога, надлежности и одговорности институција РС у осмишљавању, уређењу и успостављању концепта централизованих ЈН у здравству РС

3. НАЛАЗИ

3.1. Претпоставке за успјешно увођење и функционисање централизованих јавних набавки

Успјешно функционисање (централизованих) ЈН условљено је постојањем адекватног стратешког, правног и организационог оквира, квалитетним управљањем, довољним ресурсима и њиховом дјелотворном употребом, те јасном подјелом улога, надлежности и одговорности за успјешно функционисање ЈН. У условима непостојања потпуног стратешког, правног и административног оквира доводи се у питање остваривање концепта централизованих ЈН.

3.1.1. Стратешки, правни и организациони оквир централизованих јавних набавки у здравству РС

Успостављање потпуног и квалитетног правно-административног оквира за функционисање (централизованих) ЈН је условљено претходно јасно исказаним стратешким одређењима и циљевима који се желе постићи у ЈН у здравству РС. Стратешка одређења и циљеви су индиректно били садржани у стратешким актима и политикама које се односе на секундарну и терцијарну здравствену заштиту.⁹ Потреба за унапређењем функционисања ЈН препозната је и у Стратешком развојном плану ФЗО за период 2014-2018. година, а једна од мјера је и централизација ЈН. Међутим исказана стратешка одређења нису конкретизована кроз идентификацију мјера и активности које је потребно постићи, динамику њиховог провођења, институционалне надлежности и одговорности за њихово провођење, потребне ресурсе, резултате које је потребно постићи и праћење остваривања стратегија и акционих планова.

Успјешно функционисање централизованих ЈН подразумијева узајамну повезаност стратешког, правног и административног оквира, институционалних капацитета, координисано дјеловање институција и кориштење расположивих ресурса, успостављање организационе и техничке инфраструктуре и управљачких механизма са наглашеном орјентацијом на учинак.

Централизација ЈН у здравству РС је у пракси присутна уназад преко једне деценије¹⁰, међутим нису утврђени циљеви који се желе постићи централизацијом ЈН, обим и промјене обима централизације ЈН, динамика остваривања утврђеног обима централизованих ЈН, начини финансирања и промјена начина финансирања, није идентификован ЦНО, уговорни органи обвезници-учесници у централизацији ЈН, нису утврђени индикатори успјешности, начини праћења и ојцене успјешности централизованих ЈН.

⁹ Стратегија за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у РС (2007-2012), Национална политика лијекова (Службени гласник РС, број 71/06), Стратегија у области лијекова до 2012. године (Службени гласник РС, број 76/08), Програм у области лијекова од 2013. до 2020. године. Већини поменутих стратешких аката је истекао рок важења.

¹⁰ Према изјавама представника ревидираних субјеката, централизација ЈН у здравству РС је отпочела од 2001. године када је ФЗО по први пут у оквиру пројекта Diabetes melitus приступио централизованом набавци инсулина, инсулинских пумпи, апарата за мјерење шећера у крви и потрошног материјала за потребе здравствених осигураника. Од 2006. године је кренула и централизована набавка потрошног материјала за хемодијализу, цитостатика и специфичних (скупих) лијекова и вакцина, а потом и пејсмејкера, а од 2008. године и лијекова са основне болничке листе и листе за амбуланте породичне медицине и домова здравља, те санитетског, медицинског, уградбеног и другог материјала.

Актуелна законска регулатива из области здравства¹¹ не регулише питања ЈН у здравству нити питања централизованих ЈН. Питања ЈН у здравству, као и питања централизованих ЈН, регулисана су општим законским и подзаконским прописима који се односе на ЈН. Имајући у виду значај здравства и здравствене заштите за једно друштво, као и значај ЈН, а посебно централизованих ЈН, ова питања нису регулисана, посебно у погледу утврђивања улога, надлежности и одговорности уговорних органа - учесника у централизованим ЈН, односа, комуникације и координације између ЦНО и уговорних органа, оквирних поступака и процедура карактеристичних за централизоване ЈН.

У недостатку подзаконских прописа који се односе на централизоване ЈН, Влада РС је доносила закључке који су били формална основа за успостављање централизованих ЈН. Закључци Владе РС из 2016.¹² и 2019.¹³ године који су се односили на централизоване ЈН у здравству РС донесени су без претходно проведене анализе функционисања ЈН у здравству РС, идентификовања ризика, проблема и потешкоћа које прате ЈН у здравству РС, оправданости увођења централизованих ЈН и утицаја на функционалност здравственог система РС и ЈЗУ.

Поред потребе да се подзаконским прописима уреде наведена питања за успјешност функционисања ЈН, укључујући и централизоване ЈН, било је потребно успоставити јединствен методолошки оквир (методологија, приручник, упутство) за утврђивање потреба, планирање, провођење, праћење, контролу и извјештавање о ЈН који би био обавезујући за уговорне органе и ЦНО, а који би омогућио једнообразно поступање уговорних органа у активностима ЈН као битне претпоставке успјешног функционисања ЦНО и централизованих ЈН.

Интерни прописи ФЗО и ЈЗУ који се односе на ЈН нису комплетни, не регулишу питања која се односе на функционисање централизованих ЈН и улоге ФЗО и ЈЗУ. Правилником о ЈН ФЗО уређена су интерна правила и процедуре везано за провођење поступака ЈН роба, радова и услуга које проводи ФЗО као уговорни орган за своје потребе, те су наведени неки аспекти око ЈН које ФЗО проводи за потребе ЈЗУ, посебно у дијелу планирања и иницирања покретања поступка ЈН. Поменути Правилник није акт који је могао да послужи у контексту уређења и провођења централизованих ЈН.

ЈЗУ, поред Правилника о ЈН и Правилника о директном споразуму које су обавезне као уговорни органи донијети на основу ЗЈН, успоставиле су и одређене процедуре које се односе на ЈН. Међутим, ове процедуре су највећим дијелом усвојене како би се формално задовољили стандарди за сертификацију здравствених установа¹⁴, те

¹¹ Закон о здравственом осигурању (Службени гласник РС, број 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09, 106/09, 39/16 – одлука УС и 110/16), те Закон о здравственој заштити (Службени гласник РС, број 106/09 и 44/15)

¹² Влада РС је Закључком број 04/1-012-2-507/16 од 10.03.2016. године “задужила ФЗО да покрене и проведе процедуре за централизоване набавке хране, лијекова, горива, сервиса за медицинску опрему и осталог, за све ЈЗУ у РС, а које су у надлежности Владе РС”.

¹³ Влада РС је донијела нови Закључак број 04/1-012-2-821/19 од 28.03.2019. године, којим је ставила ван снаге претходни из 2016. године, те задужила да ФЗО и даље проводи поступак централизованих ЈН за потребе свих ЈЗУ које имају закључен Уговор са ФЗО, МЗСЗ да пропише обим и процедуре за спровођење централизованих ЈН, те једном годишње информисе Владу РС о реализацији централизованих ЈН у складу са овим Закључком. МЗСЗ је донијело Инструкцију о провођењу централизованих ЈН за потребе ЈЗУ у РС, број 11/06-505-79-1/19 од 16.04.2019. године којом је смањила обим централизованих ЈН на набавке лијекова са Основне болничке листе и Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља.

¹⁴ Сертификација здравствених установа је обавезна и услов за обављање здравствене дјелатности према Закону о здравственој заштити РС.

нису настале као резултат препознавања потребе ЈЗУ да уреде ове важне процесе, а централизоване ЈН се у њима уопште не помињу. У том контексту, 80% ЈЗУ посједује интерне процедуре које се, углавном, односе уопштено на планирање и провођење ЈН (без фокуса на лијекове и медицинска средства), док праћење, контрола и извјештавање о ЈН у њима скоро па нису ни обухваћени. Само 60% ЈЗУ посједује интерне процедуре у погледу управљања залихама лијекова и медицинских средстава, док ниједна ЈЗУ, сем болнице у Добоју¹⁵, није у њима дефинисала минималне, оптималне и максималне залихе лијекова и медицинских средстава, а које представљају основу за успјешно и реално утврђивање потреба за овим предметима ЈН у ЈЗУ.

У пракси није идентификован и организован ЦНО у складу са релевантним правним оквиром за ЈН иако организовање и функционисање централизованих ЈН подразумијева идентификацију и организовање ЦНО као битне организационе и управљачке претпоставке успјешности централизованих ЈН. ФЗО је, као уговорни орган у равноправној улози и позицији са другим уговорним органима у здравству РС, обављао улогу ЦНО. Улога ФЗО као ЦНО није утврђена ни у интерним актима ФЗО који се односе на његову унутрашњу организацију и систематизацију, функционисање, управљање, ЈН и сл. Ови акти нису дефинисали да се ФЗО, односно нека од организационих јединица ФЗО, налази у улози ЦНО у здравству РС.

3.1.2. Функционисање централизованих јавних набавки у здравству РС

Централизација ЈН у здравству РС, у посматраном периоду, функционисала је у условима непотпуног стратешког, правног и административног оквира и без успостављених организационих и управљачких претпоставки.

Ревизији ревидирани субјекти нису могли предочити акт којим је централизација ЈН оперативно уведена у здравство РС, остаје непознато који обухват уговорних органа у здравственом сектору РС је био првобитно предвиђен. Закључак Владе РС из 2016. године се односио на све ЈЗУ у РС, а које су у надлежности Владе РС¹⁶. Међутим, ФЗО је потписао споразуме са 15 од 20 ових ЈЗУ чији је оснивач Влада РС, а са пет ЈЗУ¹⁷ није потписао споразуме ни проводио централизоване ЈН, док је истовремено потписао и споразуме са ЈЗУ са примарног нивоа здравствене заштите и неколико приватних здравствених установа. Закључак Владе РС из 2019. године се односи на ЈЗУ које имају закључен Уговор са ФЗО, при том не прецизирајући на који уговор се конкретно односи ова одредба и да ли се овај закључак односи и на ЈЗУ и на здравствене установе које немају карактер ЈЗУ.

Услијед недостатка докумената који говоре о увођењу централизације ЈН у здравствени систем РС, остало је непознато и који дио бројних и разноврсних

¹⁵ Болница у Добоју је у својој Одлуци у одређивању процедуре и поступка ЈН у посебним околностима (када централизована ЈН не буде успјешна) од 29.03.2017. године навела само да се залихе по правилу држе на нивоу мјесечних потреба без даље разраде ове одредбе.

¹⁶ У надлежности Владе РС (оснивач) је 20 ЈЗУ на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите: УКЦ, болнице у Градишци, Приједору, Добоју, Бијељину, Источном Сарајеву, Зворнику, Фочи, Невесињу и Требињу, Специјална болница Мљечаница, Болница за хроничну психијатрију Јакеш, Психијатријска клиника Соколац, Завод за физикалну медицину и рехабилитацију др Мирослав Зотовић, Завод за медицину рада и спорта, Завод за судску медицину РС, Завод за трансфузијску медицину РС, Завод за форензичку психијатрију РС, Завод за стоматологију и Институт за јавно здравство РС.

¹⁷ ФЗО није потписао споразуме нити проводио централизоване ЈН за Завод за судску медицину РС, Завод за стоматологију, Завод за медицину рада и спорта, Специјалну болницу Мљечаница и Институт за јавно здравство РС.

предмета ЈН у здравству РС¹⁸ је био првобитно предвиђен да буде обухваћен централизованим ЈН. У посматраном периоду, централизација ЈН је обухватала само мањи дио поступака ЈН у здравству РС и то оних најкомплекснијих који су се односили на лијекове, дио медицинских средстава и сервиса медицинске опреме. Одређени ниво централизације ЈН, односно њихово провођење путем ФЗО је почело прије 2016. године. С обзиром да није идентификован, успостављен и организован ЦНО према важећој законској регулативи у области ЈН, ФЗО је крајем 2015. године потписао споразуме са ЈЗУ о провођењу поступака ЈН¹⁹, односно њихове анексе почетком 2017. у складу са Закључком Владе РС из 2016. године, у циљу добијања легитимитета да оперативно проводи ЈН за потребе ЈЗУ. Поменути споразуми су, по својој форми и садржају, у функцији уређења заједничких ЈН, а које представљају потпуно другачији концепт и у стратешком, хијерархијском и правном погледу од централизованих ЈН²⁰. У поменутим споразумима су наведене ЈН које ће ФЗО проводити у име и за рачун ЈЗУ, а у складу са Закључком Владе РС из 2016. године, те права и обавезе ФЗО и ЈЗУ у том погледу. Треба истаћи да се овим споразумима, поред њихове неадекватности, није могао надомјестити недостатак одговарајућих аката Владе РС или МЗСЗ.

Централизација ЈН у здравству РС и динамика којом је она текла²¹ је проведена без утврђених принципа и критеријума, те усаглашавања између учесника у централизованим ЈН. До доношења закључка Владе РС из марта 2016. године, ФЗО је проводио централизоване ЈН за све лијекове и дио медицинских средстава. Закључак Владе РС из 2016. године већ потврђује у пракси постојећу централизацију ЈН и проширује њен обим у врло уопштеним одредницама „осталог“ без појашњења на шта се конкретно ово односи и претходно проведене квалитетне анализе. У недостатку прецизног одређења обима ЈН и динамике њеног остварења, ФЗО је без претходних анализа дотадашњег функционисања централизованих ЈН и евалуација оправданости, те без претходног усаглашавања са ЈЗУ и обавјештења МЗСЗ, вршио промјене у обиму централизованих ЈН. Иако су ове промјене углавном подразумијевале повећање обима ЈН, било је и појава да су одређена медицинска средства излазила из централизације ЈН трајно или привремено без презентовања ваљане аргументације за такве одлуке. Највећа новина под утицајем Закључка Владе РС из 2016. године у већ постојећој пракси ФЗО у провођењу централизованих ЈН се огледала у дијељењу већ постојећег „великог“ тендера потрошног медицинског материјала на 20-так мањих и проширење њиховог асортимана. Нови закључак Владе РС из 2019. године, односно Инструкција МЗСЗ, опет без претходно проведене квалитетне анализе и образложења, поништава централизацију ЈН медицинских средстава и сервиса медицинске опреме, бришући и оно добро и оно мање добро што је централизација ЈН у међувремену изнедрила.

¹⁸ Прилог број 6 – Обим и разноврсност ЈН у здравству РС, те обухват централизованих ЈН у здравству РС према Закључцима Владе РС

¹⁹ Основ за потписивање о провођењу поступака ЈН са ЈЗУ, ФЗО је црпио из Правилника о принципима, условима и критеријумима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга у Републици Српској који ФЗО доноси за сваку годину понаособ. Правилник за 2016, 2017, 2018. и 2019. годину по овом питању уређује, да ће се за потребе ЈЗУ, ЈН вршити на основу закљученог споразума о спровођењу процедура ЈН, а у складу са ЗЈН и подзаконским актима који регулишу ову област. Такође, у уговорима о регулисању међусобних односа приликом пружања болничких здравствених услуга осигураним лицима између ФЗО и ЈЗУ се наводи да купац услуга (ФЗО) може на основу споразума о спровођењу ЈН проводити ЈН за потребе давалаца услуга (ЈЗУ).

²⁰ Прилог број 7 – Концептуалне разлике у стратешком, хијерархијском и правном погледу између централизованих и заједничких ЈН

²¹ Прилог број 8 – Динамика централизације ЈН у здравству РС

Нису нам презентовани документи који показују начин и изворе финансирања предмета централизованих ЈН, односно који предмети ЈН се финансирају на терет ФЗО, а који на терет ЈЗУ, сем појединачних одлука за одређене лијекове²². За остале предмете ЈН које је ФЗО преузео на терет свог финансирања²³, ФЗО није могао да укаже на извор који о томе говори. У посматраном периоду су биле присутне промјене у подјели финансирања²⁴ које нису документоване. Ово питање је веома важно из разлога што у централизованим ЈН ФЗО наступа као агент у име и за рачун ЈЗУ. Иако се већи дио централизованих ЈН финансира из финансијских средстава ЈЗУ²⁵, оне нису биле у прилици да на равноправној основи са ФЗО одлучују о финансирању централизованих ЈН, односно о употреби својих финансијских средстава у погледу модалитета, начина и приоритета у плаћању набављених роба и услуга у централизованим ЈН. На тај начин ЈЗУ нису управљале дијелом својим финансијских средстава и нису могле да утичу на висину расхода и вријеме одлива финансијских средстава, чиме је ФЗО значајно утицао на финансијску позицију ЈЗУ. Заузети ставови ФЗО у вези подјеле, као и промјена у финансирању, као и промјена у подјели финансирања су биле доступне/видљиве ЈЗУ искључиво у дијелу плана ЈН ФЗО за потребе ЈЗУ.

МЗСЗ је према Закључцима Владе из 2015 и 2016. године требало да има значајну улогу у погледу централизованих ЈН која се огледала у административној контроли и давању сагласности на планове ЈН, укључујући њихове измјене и допуне. Такође, МЗСЗ је било задужено да врши и административну контролу и давање сагласности на тендерску документацију за појединачне предмете ЈН. Наведеним Закључцима предвиђено је да МЗСЗ изради и оквир тендерске документације са техничком спецификацијом који би био обавезујући за ФЗО и ЈЗУ, а истовремено могао да има битан утицај на успјешност ЈН. Из наведеног произилази наглашена улога МЗСЗ која није у потпуности остварена с једне стране због комплексности наведених послова, а с друге стране због недостатка капацитета и потребног нивоа експертизе.

Као оквирна техничка спецификација за централизоване ЈН лијекова (који према оба Закључка Владе РС требају бити предмет централизованих ЈН) су служиле листе лијекова²⁶ које је ФЗО усвајао. Измјене и допуне листи лијекова у току године, када су већ израђени годишњи финансијски планови и планови ЈН ФЗО и ЈЗУ, су имале утицај на планирање, благовременост покретања поступака централизованих ЈН, њиховог финансирања у здравству РС, као и стања залиха у ЈЗУ.

²² Одлука о усвајању листе лијекова са посебним начином набавке, те Одлука о начину финансирања секундарне и терцијарне здравствене заштите у којој је наведено да ће се цитостатици, лијекови за специфична обољења и биолошке терапије плаћати по посебној процедури према упутству ФЗО.

²³ Према Плану ЈН ФЗО то су још: имуносупресиви, инсулини и потрошни материјал, инсулинске пумпе, потрошни материјал за хемодијализу и перитонеумску дијализу, те туберкулопатици.

²⁴ Нпр. туберкулопатици, инсулинске пумпе, тракице и ланцете за ШУК и инсулин за болничке апотеке, те цитостатици за неонколошке индикације у 2018. години

²⁵ Према Плану ЈН ФЗО за 2018. годину, од 165 милиона КМ колико су планиране централизоване ЈН, 120 милиона КМ је планирано да иде на терет уговорених средстава ЈЗУ, а 45 милиона КМ на терет ФЗО. Само на примјеру поменуте 2018. године, ФЗО је планирао да администрира са 120 милиона КМ уговорених средстава ЈЗУ.

²⁶ Основна болничка листа лијекова, листа лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља, листа цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова и листа лијекова са посебним начином набавке

ЈЗУ су имале примједбе на транспарентност измјена свих листа лијекова, а посебно Основне болничке листе из разлога што се иста финансира на терет средстава ЈЗУ²⁷.

Велики обим и разноврсност ЈН у здравству РС захтијева постојање одређених ресурса, односно кадровских капацитета и експертизе како би имале успјешан исход. Међутим, већина ЈЗУ нема довољне кадровске капацитете за провођење ЈН, нити је алокација персоналних ресурса у здравству РС у потпуности пратила промјене у надлежностима у погледу ЈН.²⁸ Посебне организационе јединице, а тиме и значајније капацитете за ЈН, поред ФЗО, имају УКЦ, Завод Зотовић, те болнице у Добоју и Бијељини. Послове ЈН у седам ЈЗУ је обављао свега по један службеник за ЈН, док су у осам ЈЗУ послове ЈН обављали службеници којима су задужења за послове ЈН представљали додатне радне задатке на редовни посао²⁹. У капацитете ЈЗУ за провођење ЈН су укључени и службеници болничких апотека³⁰ који имају веома важну улогу у ЈН ЈЗУ. Алокација персоналних ресурса показује да је од укупног капацитета за ЈН у здравству РС, скоро половина сконцентрисана у ФЗО и УКЦ. Уколико се њима придода Завод Зотовић, болнице у Добоју и Бијељини, тада се у овим институцијама и установама ангажује око 75% свих кадровских ресурса за ЈН у здравству РС. Повећање кадровских ресурса у организационим јединицама за ЈН, у периоду од почетка 2016. па до краја 2018. године, су углавном била у ФЗО, УКЦ и Заводу Зотовић. Треба истаћи да се службеници за ЈН у ЈЗУ искључиво баве пословима провођења ЈН и то ЈН немедицинских роба, услуга и радова, те немају значајно искуство у провођењу ЈН за предмете који су у претходном периоду били обухваћени централизованим ЈН. Из тих разлога капацитете за ЈН у здравству РС треба посматрати у контексту успјешног управљања ЈН у претходном периоду и у контексту будућих рјешења организације и функционисања ЈН у здравству РС.

Од 15 ЈЗУ које су учествовале у централизованим ЈН, њих 13 је изразило подршку концепту централизованих ЈН, али су истовремено изразиле и незадовољство у погледу њеног уређења и провођења. У упитнику ГСРЈС РС, ЈЗУ су се изјасниле да су њихова очекивања од централизованих ЈН: рационалније коришћење капацитета, постизање нижих набавних цијена и мањи трошкови пословања ЈЗУ, повољнији услови набавке, правовремено, континуирано и квалитетно снабдијевање ЈЗУ.³¹

Успјешност ЈН, поред испуњености стратешких, регулаторних и административних претпоставки, подразумијева и њихово провођење у пракси у свим фазама процеса ЈН. Пракса ЈН у ФЗО и ЈЗУ показује да се ресурси примарно ангажују на провођењу ЈН, а да је недовољно ангажовање ресурса на активностима које претходе провођењу ЈН (утврђивање потреба и планирање ЈН) и активностима које слиједе након провођења ЈН (праћење реализације, контрола, извјештавање и евалуација).

У погледу функционисања ЈН, примарна орјентација ФЗО и ЈЗУ је била на усклађености ЈН са законским и подзаконским прописима, док орјентација на

²⁷ По први пут је у 2018. години донесен Правилник о условима и поступку за стављање лијекова на листе лијекова ФЗО (Службени гласник РС, број 59/18), што би требало да обезбиједи квалитетније поступке ревизије Основне болничке листе, односно свих листа лијекова.

²⁸ Прилог број 9 – Кадровски капацитети за ЈН у здравству РС

²⁹ Присутна је шароликост струка запослених који обављају послове ЈН, било као основни или као додатни посао, гдје су најчешће заступљени правници и економисти.

³⁰ Службеници болничких апотека су у ЈН задужени за израду техничке спецификације, исказивање потреба, праћење реализације закључених уговора за лијекове и медицинска средства у поступцима (централизованих) ЈН, као и њихових залиха, гдје најчешће овај посао обављају начелници болничких апотека, односно магистри фармације.

³¹ Прилог број 10 – Подршка и очекивања ЈЗУ од централизованих ЈН

успјешност (економичност, ефикасност и ефективност) ЈН није била довољно изражена. ЈН нису препознате као један од значајних механизма за управљање здравством РС и механизма за управљање ЈЗУ. Из недовољно наглашене оријентације на успјешност ЈН присутно је размишљање да је успјешна она ЈН која прође без жалбе понуђача и која резултира додјелом уговора, без сагледавања економичности, ефикасности и ефективности ЈН. У погледу успјешности ЈН, углавном се као проблем истиче примјена ЗЈН, али ни једна институција није упутила иницијативу са приједлозима за измјене и допуне ЗЈН, а истовремено, по мишљењу ревизије, нису искориштене све могућности које пружа ЗЈН у погледу успјешности ЈН.³²

³² На захтјев МЗСЗ од 22.04.2019. године, УКЦ је 03.06.2019. године доставио информацију о проблемима са којима се УКЦ најчешће сусреће приликом провођења поступака ЈН, а у циљу покретања иницијативе за измјену ЗЈН.

3.2. Планирање централизованих јавних набавки

Планирање ЈН може се посматрати као планирање ЈН у ФЗО и планирање ЈН у ЈЗУ.

Карактеристика планирања ЈН у ФЗО и планирања ЈН у ЈЗУ је да су то два потпуно одвојена, међусобно неусклађена и неповезана процеса. Између њих није успостављена повезаност активности у процесу планирања у погледу временске динамике израде планова, јасне подјеле надлежности и одговорности у погледу планирања ЈН, методологије и начина утврђивања и планирања потреба, утврђивања и планирања вриједности ЈН, временске динамике покретања и провођења ЈН, те извора и начина финансирања ЈН. Планови ЈН ФЗО и планови ЈН ЈЗУ се међусобно разликују по својој форми, садржају и структури са различитим називима и номенклатурама, те су међусобно неупоредиви и са израженим потешкоћама у праћењу реализације појединачних планова ЈН и укупних ЈН у здравству РС.

Планови ЈН који су производ оваквог процеса планирања нису инструмент управљања ЈН у здравству РС.

3.2.1. Планирање јавних набавки у Фонду здравственог осигурања РС

Планирање ЈН у ФЗО за потребе ЈЗУ је углавном формално-административног карактера без довољне документованости, без прикупљања и усаглашавања потреба са ЈЗУ, без повезаности са финансијским планирањем, планирањем ЈН у ЈЗУ и уговарањем између ФЗО и ЈЗУ.

ФЗО не посједује методологију планирања ЈН која би регулисала питања: начин утврђивања потреба ЈЗУ, начина анализе и контроле исказаних потреба ЈЗУ, те утврђивање њихове вриједности, као и питања која се односе на израду плана ЈН (као и његових измјена и допуна): шта и на који начин се укључује у план ЈН, како се категоришу и сумирају поједини предмети ЈН, избор врсте поступка ЈН, утврђивање временске динамике ЈН и периода важења уговора, начин утврђивања и промјене извора финансирања, затим питања о начину и учесталости комуникације са ЈЗУ за чије потребе се планирају и проводе ЈН, као и начина на који се врши праћење и контрола реализације плана ЈН.

Постојећи начин планирања ЈН у ФЗО карактерише:

- План ЈН ФЗО за потребе ЈЗУ се израђује само у циљу испуњавања форме, без циља стварања реалне и адекватне подлоге за управљање централизованим ЈН,
- Присутне су значајне и недокументоване разлике између приједлога планова и усвојених планова ЈН ФЗО,
- У току године долази до значајног повећања броја и вриједности ЈН кроз измјене и допуне планова ЈН ФЗО које не обухватају све проведене поступке ЈН у пракси,
- У фази планирања ЈН, ФЗО није прикупљао потребе од ЈЗУ, нити усаглашавао дио свог плана ЈН за потребе ЈЗУ са плановима ЈН ЈЗУ,
- Недокументовано је на који начин се утврђују потребе ЈЗУ у фази планирања централизованих ЈН,
- Планови ЈН ФЗО синтетички приказују предмете и вриједности ЈН без аналитичког приказа, нити је видљиво која количина и вриједност предмета ЈН се односи на сваку од ЈЗУ које учествују у централизованим ЈН,
- Није присутна повезаност финансијских планова и планова ЈН ФЗО,
- Ниска реализација планова ЈН ФЗО, која износи око 60%, указује на проблеме у планирању и провођењу централизованих ЈН.

Процес израде, измјена и допуна плана ЈН ФЗО за потребе ЈЗУ

У планирању ЈН за потребе ЈЗУ укључено је неколико организационих јединица ФЗО, уз посебно изражену улогу Сектора за здравство и контролу (у даљем тексту Сектор за ЗиК) и Сектора за уговарање здравствених услуга и ЈН (у даљем тексту Сектор за ЈН). Иако је према Правилнику о ЈН ФЗО, Сектор за ЗиК задужен да искаже „усаглашене“ потребе ЈЗУ за лијековима и медицинским средствима, поменути сектор не консултује, не прикупља и не усаглашава потребе за лијековима и медицинским средствима са ЈЗУ нити остварује било какву формалну комуникацију са ЈЗУ у фази планирања ЈН, а што је кључно како би се добили што реалнији и квалитетнији планови централизованих ЈН. С обзиром да процес планирања у ФЗО није адекватно документован, ревизијски тим се није могао увјерити на основу којих параметара овај сектор предлаже поменуте потребе лијекова и медицинских средстава за ЈЗУ, јер овај сектор поменуте потребе исказује за груписане предмете ЈН³³ искључиво у (сумарним) финансијским показатељима без приказа које ставке и колика вриједност ЈН се односе на сваку од обухваћених ЈЗУ у централизованим ЈН. Према поменутом правилнику, Сектор за ЈН је задужен да, након што прикупи потребе од свих организационих јединица, изради приједлог годишњег плана ЈН ФЗО (од којих је његов саставни дио и онај који се односи на потребе ЈЗУ), а који утврђује и предлаже директор, а усваја управни одбор ФЗО, те је у претходном периоду била обавеза ФЗО да прибави сагласност МЗСЗ на исти.

У посматраном периоду изражене су значајне разлике између приједлога и усвојеног плана ЈН ФЗО за потребе ЈЗУ, што је видљиво у сљедећој табели.

Табела број 1 – Разлике између приједлога и усвојеног Плана ЈН ФЗО, његових измјена и допуна, те реализације у дијелу који се односи на потребе ЈЗУ

| Година | Приједлог Плана ЈН ФЗО | Усвојени План ЈН ФЗО | Измјена и допуна Плана ЈН ФЗО | Реализација Плана ЈН ФЗО |
|--------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 2016 | 97.770.000 | 174.892.000 | 180.117.061 | 119.938.295 |
| 2017 | 110.020.000 | 59.313.600 | 90.348.986 | 62.747.661 |
| 2018 | 101.262.500 | 164.696.768 | 175.274.483 | 85.823.247 |
| Укупно | 309.052.500 | 398.902.368 | 445.740.530 | 268.509.203 |

Извор података: Приједлози Сектора за ЗиК Плана ЈН за потребе ЈЗУ, Планови ЈН ФЗО за 2016, 2017. и 2018. годину са измјенама и допунама, те хронолошки преглед проведених ЈН ФЗО у периоду 2016-2018. година

Карактеристично је да су се у поступку планирања смањивале вриједности лијекова који се финансирају из финансијских средстава ФЗО (цитостатици, специфични лијекови и биолошки лијекови), а повећавале планиране вриједности лијекова и медицинских средстава које се финансирају из средстава ЈЗУ.

Анализа планова ЈН указује на учестале измјене и допуне планова ЈН. У горе датој табели се може видјети и да је у току сваке године у посматраном периоду долазило до значајног повећања броја и вриједности ЈН кроз измјене и допуне планова ЈН

³³ Називи и номенклатура предмета ЈН за медицинске робе и услуге није прописана, нити у пракси усаглашена у здравству РС, што онемогућава упоредивост планова ЈН. У плановима ЈН ФЗО предмети ЈН нису сложени према подјели на робе и услуге, а потом роба на лијекове и медицинска средства. Подјела није извршена ни према принципу “једна ставка – један поступак ЈН”, па тако ставке за потрошни медицински материјал и сервис медицинске опреме обухватају више засебних поступака ЈН.

ФЗО³⁴, а које опет нису обухватиле све проведене поступке ЈН од стране ФЗО у пракси. Дио таквог поступања је последица тога што је ФЗО, без претходних анализа и евалуација оправданости, те без претходног усаглашавања и обавјештења МЗСЗ и ЈЗУ, доносио одлуке у проширењу обима централизованих ЈН у току године³⁵, а дио што је ФЗО, у циљу да умањи негативне последице неуспјелих централизованих ЈН, на захтјев ЈЗУ путем посебних одлука проводио „ванредне ЈН“ малог обима и вриједности³⁶. Иако су се измјене и допуне планова ЈН ФЗО односиле на ЈЗУ и подразумијевале промјену у ангажовању финансијских средстава ЈЗУ, они нису усаглашавани са ЈЗУ. ФЗО није ревизији документовао како се долази до измјена и допуна планова ЈН, а посебно у дијелу који се односи на ЈН за потребе ЈЗУ.

Поређењем планова ЈН ФЗО у посматраном периоду се може установити да је било варијација у погледу начина груписања предмета ЈН, значајних осцилација у погледу процијењене вриједности за поједине предмете ЈН, да је варијало процијењено вријеме у погледу трајања уговора, да оквирно вријеме за покретање ЈН и закључење уговора није усаглашено са оквирним временом за покретање и закључење уговора у наредном плану, односно са истицањем постојећих уговора (често се у пракси и не поштује), те да су присутне промјене у подјели финансирања између ФЗО и ЈЗУ за поједине предмете ЈН.

С обзиром на одсуство правних и организационих претпоставки, као и квалитетне комуникације између ФЗО и ЈЗУ у фази планирања ЈН, план ЈН ФЗО је био једини документ из којег су ЈЗУ могле да се упознају са оквирним намјерама ФЗО у погледу обима централизованих ЈН, оквирним временом у којем се намјеравала расписати ЈН, закључити уговор, периодом његовог трајања, те подјелом финансирања предмета ЈН између ФЗО и ЈЗУ.

Утицај планирања централизованих ЈН на процес планирања и финансијску позицију ЈЗУ

Планови ЈН ФЗО, који се односе на ЈН за потребе ЈЗУ и које се финансирају из финансијских средстава ЈЗУ се не достављају ЈЗУ, те ЈЗУ нису упознате шта је планирано да се набавља у њихово име и за њихов рачун, који дио предметних ЈН се односи на сваку од њих посебно, када могу да очекују расписивање ЈН и потписивање уговора, колико ће трајати уговори, те колико ће се финансијских средстава ЈЗУ ангажовати за финансирање тих ЈН. Имајући у виду одређена ограничења у погледу уговарања пружања здравствених услуга између ФЗО и ЈЗУ, те начине планирања и провођења ЈН, може се стећи утисак да ФЗО својим активностима битно утиче на квалитет и успјешност финансијског планирања и планирања ЈН у ЈЗУ и да на тај начин утиче на приходе и расходе, односно приливе и одливе финансијских средстава.

³⁴ Измјенама и допунама планова ЈН ФЗО у план су уврштаване нове позиције - нови предмети ЈН, раздвајане или обједињаване позиције садржане у плану, мијењана вриједност ЈН, извори финансирања, као и удјели појединих извора финансирања.

³⁵ ФЗО ревизијском тиму није могао документовати ко и на који начин доноси одлуку шта ће бити обухваћено централизованим ЈН, мада је из планова ЈН видљиво да се из године у годину повећава обим централизованих ЈН као и њихова вриједност.

³⁶ Ове ванредне ЈН ФЗО малог обима и вриједности, најчешће путем директног споразума, иако су провођене у “доброј” намјери, представљају по својој форми и суштини дијелење ЈН које није у складу са ставом 6. члана 15. ЗЈН.

Повезаност финансијског и плана ЈН ФЗО

Приликом упоређивања финансијског плана и плана ЈН ФЗО, ревизија није могла да утврди повезаност између ових докумената, осим у дијелу планираних трошкова за цитостатике, специфичне и биолошке лијекове. Упоређивање износа из финансијског плана, његовог посљедњег ребаланса и његове реализације са планом ЈН, је показало значајне разлике и да ови документи нису повезани ни за ове три групе лијекова које је ФЗО преузео на терет свог финансирања. За све остале предмете ЈН за потребе ЈЗУ које се наводе у плану ЈН ФЗО не постоји никаква веза између овог докумената и финансијског плана ФЗО. Самим тим, ревизија није могла да утврди како се креира расположиви финансијски оквир за израду плана ЈН ФЗО.

МЗСЗ у функцији надзора над ЈН у здравству РС

На планове ЈН ФЗО обезбјеђена је сагласност МЗСЗ у складу са закључцима Владе РС. Процедура усаглашавања планова ЈН са МЗСЗ је резултирала са сагласностима у којима се, између осталог, наводи: „Сагласни смо са планом јавних набавки под условом да план одражава стварне потребе за функционисањем установе и да су за реализацију набавки планирана финансијска средства у финансијском плану“. Поменута сагласност је условна јер је условљена са најмање два фактора: реалним утврђивањем и исказивањем потреба, те планирањем и осигурањем потребних финансијских средстава и усклађеношћу финансијског плана и плана ЈН ФЗО. Нисмо се увјерили да планови ЈН ФЗО за потребе ЈЗУ одражавају стварне потребе ЈЗУ за лијековима и медицинским средствима и нисмо се увјерили да су у финансијским плановима ФЗО и ЈЗУ планирана финансијска средства за финансирање ових ЈН из наведених разлога који се односе на начин утврђивања потреба ЈЗУ од стране ФЗО и временску неусклађеност уговарања здравствених услуга, доношења финансијских планова и планова ЈН у здравству РС.

3.2.2. Планирање јавних набавки у јавним здравственим установама

Планирање ЈН у ЈЗУ се одвија у условима неблаговременог уговарања пружања здравствених услуга између ФЗО и ЈЗУ, непостојања методологије, утврђивања потреба и планирања ЈН, информација и података за планирање (централизованих) ЈН, што је дало за резултат различите приступе и праксе у планирању ЈН у ЈЗУ, које резултирају плановима ЈН који нису инструмент управљања ЈН.

У поступку планирања ЈН у ЈЗУ укључене су све организационе јединице ЈЗУ. Планови ЈН, на приједлог управе ЈЗУ, доноси управни одбор ЈЗУ, а на исти је у претходном периоду било потребно прибавити сагласност МЗСЗ.

Постојећи начин планирања ЈН у ЈЗУ карактерише:

- Неправовремено уговарање пружања здравствених услуга између ФЗО и ЈЗУ које утиче на успјешност планирања (ЈН) у ЈЗУ,
- Неиспуњеност битних претпоставки за успјешно планирање ЈН (недостатак методологија и непоштовање процедура),
- Недосљедност у погледу исказивања и утврђивања потреба за лијековима и медицинским средствима,
- Планови ЈН се не доносе у роковима утврђеним процедурама и у роковима потребним за успјешно функционисање ЈН,
- Неусклађеност планова ЈН са другим планским документима у ЈЗУ,
- Различите праксе и приступи планирању ЈН у ЈЗУ што онемогућава упоређивање планова ЈН,
- Учестале измјене и допуне планова ЈН у ЈЗУ без документованих образложења.

Утицај уговарања пружања здравствених услуга на планирање ЈН у ЈЗУ

Битна претпоставка успјешног финансијског планирања и планирања ЈН у ЈЗУ је правовремено уговарање пружања здравствених услуга између ФЗО и ЈЗУ. Анализа времена закључивања ових уговора у посматраном периоду је показала да се исти нису закључивали правовремено тј. прије израде финансијских планова ЈЗУ и планова ЈН у ЈЗУ. Закључивање уговора у посматраном периоду никад није извршено у претходној за наредну годину, што би могла и требала бити добра пракса уговарања. Датум закључивања уговора је различит за сваку од ЈЗУ и креће се од краја јануара до јула текуће године уз изражено вријеме за усаглашавање уговора³⁷ између ЈЗУ и ФЗО.

ФЗО је релативно касно покретао процедуру уговарања пружања здравствених услуга, која се додатно продужавала због покушаја ЈЗУ да добију повољнији уговор са ФЗО, ЈЗУ су или имале проблем са реалношћу својих планских аката ако су их усвајале прије потписивања уговора са ФЗО или су доводиле у питање плански карактер ЈН због касног усвајања својих планских аката ако су их усвајале након потписивања уговора са ФЗО.

Пракса показује да око 85% ЈЗУ, са изузетком у 2018. години, планове рада, финансијске планове и планове ЈН доноси прије уговарања између ФЗО и ЈЗУ и да су планови ЈН донесени у појединим случајевима и по пет мјесеци прије уговарања пружања здравствених услуга између ФЗО и ЈЗУ.

Графикон број 1 – Неправовременост и неусклађеност уговарања пружања здравствених услуга између ФЗО и ЈЗУ и планирања (ЈН) у ЈЗУ



Извор података: Упитник ГСРЈС РС, те подаци ФЗО о датуму потписивања уговора о пружању здравствених услуга са ЈЗУ³⁸ за период 2016-2019. година

Квалитетно планирање и израда наведених планова без претходно проведеног уговарања између ФЗО и ЈЗУ није могуће јер у таквим околностима ЈЗУ није познато колики ће бити приходи ЈЗУ од ФЗО као најиздашнијег извора њиховог финансирања, а без тих података није могуће направити адекватан план пословања и финансијски план ЈЗУ. Без квалитетног финансијског плана и исказаних прихода и расхода које се односе на ЈН није могуће израдити квалитетан план ЈН који ће

³⁷ ЈЗУ су изјавиле да у посматраном периоду нису биле задовољне финансијским оквиром “понуђених” уговора од стране ФЗО за пружање здравствених услуга осигураним лицима јер им није омогућавао позитивно пословање, те су ревизији документовале да су доста труда улагале у комуникацију са ФЗО како би издејствовале бољу финансијску позицију за своју ЈЗУ. Међутим, њихови покушаји су углавном завршавали безуспјешно.

³⁸ Од 20 ЈЗУ чији је оснивач Влада РС, ФЗО није потписивао уговоре о пружању здравствених услуга са 2 ЈЗУ и то: Заводом за судску медицину РС и Заводом за форензичку психијатрију РС.

омогућити провођење ЈН у складу са потребама, захтјевима и могућностима ЈЗУ. Анализом уговора за пружање здравствених услуга који се закључују између ФЗО и ЈЗУ и анализом финансијских планова ЈЗУ може се утврдити неусклађеност између вриједности уговорених услуга и пројектованих прихода од ФЗО и расхода који се односе на ЈН. Представници ЈЗУ неријетко указују да су планови ЈН одраз потреба и жеља и да није усклађен са другим планским документима, посебно са финансијским планом ЈЗУ. Око 60% у 2016. па до 40% у 2019. години ЈЗУ усвоји свој план ЈН прије него што ФЗО објави свој План ЈН на интернет страници, што значи да су усвајале свој план ЈН прије него што им је било познато шта је од предмета ЈН и у ком обиму ФЗО планирао да проведе у њихово име и за њихов рачун.

Битне претпоставке за успјешно планирање ЈН у ЈЗУ (методологије и процедуре)

Реално утврђивање и исказивање потреба представља кључну претпоставку успјешног планирања и провођења ЈН.

ЈЗУ не посједују методолошке приручнике-упутства за планирање ЈН који би регулисали методолошке аспекте утврђивања потреба и планирања ЈН као што су: начин утврђивања потреба, јединичних цијена и вриједности предмета ЈН, начин контроле исказаних потреба и њиховог консолидовања на нивоу ЈЗУ, интерно и екстерно усаглашавање потреба у контексту централизације ЈН, финансирања ЈН, утврђивања временске динамике провођења ЈН и друга питања релевантна за планирање ЈН.

У недостатку истих, ЈЗУ су углавном утврђивале своје потребе за лијековима и медицинским средствима на основу њихове потрошње из претходног и текућег периода уз одређена увећања како би се ублажили евентуални ризици од њихове несташице. Вриједност ЈН се утврђивала уз кориштење претходно постигнутих цијена у поступцима ЈН. Карактеристично је да се приликом планирања ЈН нису узимали или мање узимали у обзир веома битни показатељи о стању залиха лијекова и медицинских средстава, кретању и промјенама залиха лијекова и медицинских средстава у претходном периоду, стању и промјенама капацитета, стању, структури и кретању пацијената, дијагностичким и терапијским процедурама.

Већина ЈЗУ (16 од 20 ЈЗУ), посједује процедуре за ЈН, те унутар њих или засебне процедуре за планирање које су усвојене у поступку сертификације и акредитовања ЈЗУ. Међутим, мањкавост наведених процедура се огледа у томе да нису регулисале поступања ЈЗУ у погледу планирања централизованих ЈН које проводи ФЗО, те детаљније уредиле начин и процедуре измјене и допуне планова ЈН, а који би се требао одвијати на исти начин као и доношење планова ЈН.

Утврђивање и исказивање потреба за лијековима и медицинским средствима

Поред описаних мањкавости у процедурама за планирање, у поступању ЈЗУ је била присутна и њихова недоследна примјена, у контексту начина исказивања и утврђивања потреба за лијековима и медицинским средствима. Код већине ЈЗУ у поменутих процедурама, болничке апотеке су задужене да прикупе потребе од свих клиника/завода/служби, а потом да сумиране и кориговане потребе доставе у виду приједлога службама за ЈН/економско-финансијске послове ЈЗУ као улазног податка за формалну израду плана ЈН. Међутим, најчешћа пракса је била да болничке апотеке, на основу података о потрошњи у претходном периоду, уз одређену корекцију, самостално утврде количине и јединичне цијене, те искажу потребе за лијековима и медицинским средствима у вриједносном смислу. Поређењем исказаних потреба од стране болничких апотека и планова ЈН ЈЗУ, може се констатовати да њихови приједлози нису уважавани у потпуности, уз изражене разлике између вриједности њихових приједлога и вриједности планираних ЈН по свакој групи лијекова и медицинских средстава у плановима ЈН ЈЗУ. Корекције које

настану између приједлога болничке апотеке и усвојеног плана ЈН у ЈЗУ нису документоване и ревизији су усмено образложене потребом за усклађивањем са расположивим финансијским средствима ЈЗУ.

Проблеми у планирању ЈН у ЈЗУ су приказани на примјеру УКЦ, као наше највеће и најзначајније здравствене установе у прилогу овог извјештаја³⁹, уз напомену да се све приказано односи и на праксу осталих ЈЗУ.

Израда, усвајање, измјене и допуне планова ЈН у ЈЗУ, те приступи и праксе ЈЗУ у том процесу

Око 40% ЈЗУ планове ЈН доноси крајем текуће године за наредну годину, а осталих 60% у првом кварталу текуће године, иако су исказана одређења ЈЗУ да се планови ЈН за наредну годину доносе на крају текуће године. Овакав начин и временска динамика планирања ЈН указује да дио набавки које се проводе у првом кварталу нема карактер планских набавки јер су проведене у условима гдје још увијек план ЈН није израђен и усвојен. Већина ЈЗУ донесе план ЈН у року од 60 дана од дана усвајања финансијског плана, а не како би могло и требало заједно с њим, што додатно утиче на правовременост и повезаност планског процеса у вези ЈН.

Планови ЈН ЈЗУ су се углавном мијењали у погледу повећања вриједности ЈН (мањи број ЈЗУ је измјенама плана ЈН умањивао првобитно исказану планирану вриједност ЈН). У посматраном периоду планови ЈН ЈЗУ су се мијењали око 30 пута. Измјене и допуне су се рефлектовале на повећање вриједности планираних ЈН у 2016. години за око 0,7 милиона КМ, у 2017. години за око 47 милиона КМ и у 2018. години за око 18 милиона КМ. Поједине ЈЗУ су планове ЈН мијењале из потребе да проведу поступке ЈН који није успјешно провео ФЗО, што је једна у низу рефлексија неуспјешног функционисања централизованих ЈН. Измјене планова ЈН по правилу нису пратиле измјене финансијских планова, тако да су планови ЈН и финансијски планови ЈЗУ углавном били неусклађени. Измјене и допуне планова ЈН ЈЗУ нису праћене са адекватним образложењима из којих разлога је потребно исте мијењати и допуњавати. Поједине ЈЗУ су измјене планова ЈН за претходну пословну годину доносили у наредној пословној години и на тај начин покривали ЈН које су проведене у претходној години, а нису биле планиране.

У недостатку методологије и адекватних процедура за планирање, ЈЗУ су приступале на различите начине изради својих планова ЈН. Увидом у податке које су нам доставиле ЈЗУ, увидом у њихове планове ЈН, као и кроз непосредну комуникацију са ЈЗУ, увјерили смо се у три различита приступа и праксе у планирању ЈН и формалној изради плана ЈН, а које су наведене у наставку текста.

Приступ/пракса број 1: Пракса по којој ЈЗУ планирају само оне ЈН које ће оне проводити. У плану ЈН нису укључене ЈН које ће у име и за рачун ЈЗУ проводити ФЗО кроз поступак централизованих ЈН. Планови ЈН ових ЈЗУ не представљају план потреба и план ЈН ових ЈЗУ. Овај приступ је захтијевао да се често доносе посебне одлуке и мијења план ЈН (јер је МЗСЗ инсистирало на томе како би дало сагласност за предметну ЈН), како би могли да проведу ванредну ЈН када централизоване ЈН нису биле успјешне.

Приступ/пракса број 2: Пракса по којој ЈЗУ планирају све ЈН и оне које ће оне проводити и оне које ће у њихово име проводити ФЗО кроз поступак централизованих ЈН без јасног разграничења које ЈН ће проводити ЈЗУ, а које ФЗО. План ЈН настао на овај начин представља приказ потреба ЈЗУ, али не и план ЈН као

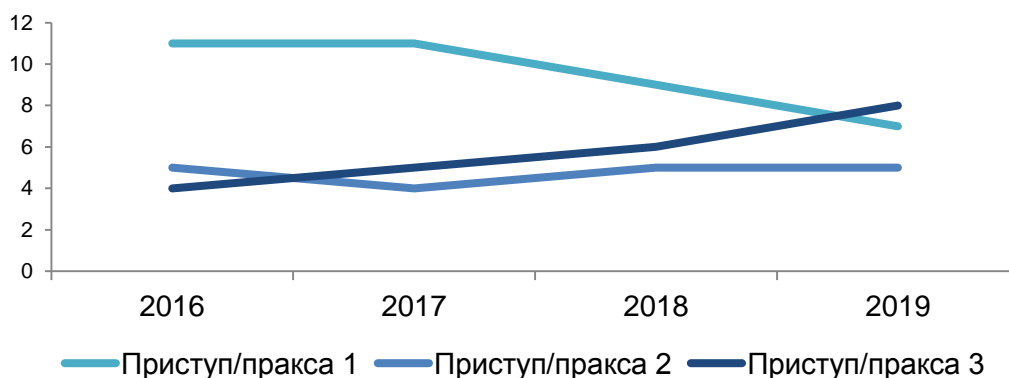
³⁹ Прилог број 11 - Проблеми у планирању ЈН у ЈЗУ на примјеру УКЦ

инструмент управљања ЈН јер не садржи битан елемент надлежности и одговорности за провођење ЈН.

Приступ/пракса број 3: Пракса по којој ЈЗУ планирају све ЈН и оне које ће оне проводити и оне које ће у њихово име проводити ФЗО кроз поступак ЈН са јасним разграничењем ко ће проводити коју ЈН. Ова пракса планирања представља унапређену претходну праксу са јасним разграничењем институционалних надлежности и одговорности у погледу провођења ЈН.

У 2016. години је била доминантна прва пракса, данас су подједнако присутне све наведене праксе.

Графикон број 2 – Различити приступи и праксе ЈЗУ приликом планирања и израде плана ЈН



Извор података: Упитници ГСРЈС РС

Управљање залихама лијекова и медицинских средстава

Квалитетно успостављене процедуре, као и алати за управљање залихама лијекова и медицинских средстава, уз њихово примјерено кориштење, представљају важан предуслов и подлогу за адекватно и реално утврђивање и исказивање потреба за лијековима и медицинским средствима који се требају прибавити кроз ЈН. Међутим, у већини болничких апотека у ЈЗУ у РС процедуре за управљање залихама лијекова и медицинских средстава су без велике употребне вриједности у контексту успјешности планирања и праћења реализације ЈН. Већина болничких апотека уопште не посједује или не посједује квалитетан информациони систем који омогућава адекватно управљање залихама лијекова и медицинских средстава.

МЗСЗ у функцији надзора над ЈН у здравству РС

Планови ЈН ЈЗУ као резултанта неуређеног процеса планирања, међусобно се разликују по форми, садржају и структури, називу-номенклатури позиција-предмета ЈН, те су међусобно неупоредиви.

Иако постоји изражена разлика у погледу форме, садржаја и структуре планова ЈН ЈЗУ, МЗСЗ је давало потребне сагласности на планове ЈН ЈЗУ уз исту клаузулу као и ФЗО. Међутим, нисмо се увјерили да планови ЈН ЈЗУ одражавају стварне потребе ЈЗУ за лијековима и медицинским средствима и нисмо се увјерили да су у финансијским плановима ЈЗУ на адекватан начин планирана финансијска средства за финансирање ЈН услјед временске неусклађености уговарања здравствених услуга, доношења финансијских планова и планова ЈН у здравству РС.

3.3. Провођење централизованих јавних набавки

ФЗО је у периоду 01.01.2016. до 31.03.2019. године провео 275 поступака ЈН за потребе ЈЗУ у вриједности од 294 милиона КМ. Више података о проведеним поступцима ЈН ФЗО је дато у сљедећој табели.

Табела број 2 – Број поступака и вриједност ЈН ФЗО у периоду 2016 - I квартал 2019. година
2016 - 2019. година (31.03.)

| Врста поступка ЈН | Укупне ЈН ФЗО | | Од тога ЈН за потребе ЈЗУ | |
|-----------------------|-------------------|---|---------------------------|---|
| | Број поступака ЈН | Вриједност склопљених уговора без ПДВ-а | Број поступака ЈН | Вриједност склопљених уговора без ПДВ-а |
| Отворени поступак | 149 | 492.194.622 | 134 | 286.057.273 |
| Преговарачки поступак | 14 | 33.239.912 | 12 | 6.955.060 |
| Конкурентски захтјев | 105 | 1.629.795 | 47 | 630.526 |
| Директни споразум | 649 | 1.010.105 | 82 | 365.721 |
| Анекс II дио Б | 119 | 92.782 | 0 | 0 |
| Укупно | 1036 | 528.167.216 | 275 | 294.008.580 |

Извор података: Хронолошки преглед ЈН ФЗО у периоду 2016-31.03.2019. године

Како по броју, тако и по вриједности проведених поступака ЈН ФЗО, највише њих се провело путем отвореног поступка. Велики број директних споразума, које је ФЗО провео за потребе ЈЗУ, су ЈН на молбу/захтјев ЈЗУ путем којих је ФЗО покушао да ријеша несташице лијекова и медицинских средстава, а до којих је дошло због проблема у функционисању централизованих ЈН.

У тексту који слиједи ће бити изложени налази у погледу припреме, провођења, успјешности, уговарања, те ризика и посљедица које су произвеле неадекватно осмишљене, уређене и успостављене централизоване ЈН.

3.3.1. Припрема и провођење централизованих јавних набавки

Поступцима централизованих ЈН није омогућен континуитет у ЈН, правовремено, довољно и квалитетно снабдијевање ЈЗУ, те су ради осигурања континуитета у пружању услуга здравствене заштите ЈЗУ тражиле алтернативна рјешења у снабдијевању лијековима и медицинским средствима.

Праксу у погледу припреме и провођења централизованих ЈН у посматраном периоду је окарактерисало:

- ФЗО није проводио истраживање и анализу тржишта,
- Техничке спецификације у посматраном периоду биле непотпуне, подложне промјенама, примједбама ЈЗУ и жалбама понуђача,
- ФЗО прикупљао потребе од ЈЗУ тек у процесу расписивања сваког појединог поступка централизоване ЈН, уз упитност реалног процјењивања потреба од стране ЈЗУ,
- Неблаговремено покретање поступака централизованих ЈН,
- Присутна висока варијабилност у погледу трајања поступка централизоване ЈН,
- Није постигнут потребан ниво конкурентности у централизованим ЈН,
- Већи број поступака ЈН није резултирао додјелом уговора,
- Изражене су разлике у цијенама између ЈН које проводи ФЗО и ЈЗУ за исте предмете набавки.

Анализа тржишта у централизованим ЈН

У посматраном периоду, ФЗО, за потребе провођења ЈН за потребе ЈЗУ, није проводио истраживање и анализу тржишта. Иако се у поступцима централизованих ЈН јављало свега око 15-20 понуђача, ФЗО није формирао адекватну базу података о потенцијалним понуђачима-добављачима, њиховом асортиману и цијенама.

Улога и ангажовање стручних консултаната у изради техничке спецификације

Техничка спецификација представља основу сваке ЈН и од њеног квалитета зависи ток и исход поступка ЈН, ниво конкуренције, те квалитет набављених роба и услуга.

Функцију техничке спецификације за лијекове у здравству РС имају усвојене листе лијекова, док је за израду техничке спецификације за ЈН медицинских средстава за потребе ЈЗУ ФЗО ангажовао стручне консултанте као своје спољне сараднике, што њихову улогу чини веома важном у процесу централизованих ЈН.

Међутим, ФЗО није кроз одговарајуће акте дефинисао улогу, начин, критеријуме и услове ангажовања ових стручних консултаната⁴⁰. У недостатку поменутих аката, ФЗО је ангажовао стручне консултанте путем уговора о дјелу, гдје су тек њиховим одредбама дефинисани њихови радни задаци⁴¹, као и накнада за њихов рад.

У 2018. години је било ангажовано 8 стручних консултаната⁴², од којих један ангажован на изради техничке спецификације за 13 различитих група⁴³ медицинских средстава, гдје свака група захтијева посједовање специјализованих знања. У поменутој години је била присутна и пракса потписивања уговора о дјелу са стручним консултантом након што је урадио свој посао и проведен поступак ЈН.

ЈЗУ су изјавиле да су техничке спецификације медицинских средстава у централизованим ЈН у протеклом периоду биле непотпуне⁴⁴, да су биле подложне промјенама⁴⁵, њиховим неслагањем са истом⁴⁶ и жалбама понуђача⁴⁷. Неслагања

⁴⁰ Чланови 29. и 32. Статута ФЗО и члан 15. Правилника о ЈН само уопштено дају могућност њиховог ангажовања од стране директора ФЗО због њихових стручних знања.

⁴¹ Према уговорима о дјелу, задаци стручног консултаната су да изради техничку спецификацију, пружи њено стручно објашњење понуђачима на њихов упит, као и одговор у случају жалбе понуђача на исту. За свој рад бива плаћен након достављања извјештаја ФЗО.

⁴² Од 8 ангажованих стручних консултаната у 2018. години, 7 их је запослено у УКЦ, а 1 у Заводу Зотовић. Треба напоменути да они посао стручног консултаната обављају независно и без препоруке ЈЗУ у којој су радно ангажовани, да их ФЗО бира без критеријума, те да за свој рад искључиво полагају рачуне и плаћени су од стране ФЗО.

⁴³ Хируршки конци; високоупијајуће компресе; линеарни стаплери; санитарски материјал; потрошни медицински материјал за: урологију; за електрохируршку платформу; за инфузионе системе, шприце и игле; за патологију; за вакум системе; за дјечију интензивну његу; за васкуларну хирургију, шприце, игле и навлаке; за маске, капе и каљаче; за стерилне кондоме, покровна стакла, предметна стакла, дрвене шпатуле, стерилне брисеве у епруветама, стерилне бочице, пипете и др.

⁴⁴ Техничке спецификације нису биле потпуне јер нису биле наведене јединичне цијене како би ЈЗУ могле да израчунају вриједност својих исказаних потреба.

⁴⁵ Техничке спецификације су биле подложне промјенама, како од попуњавања потреба од стране ЈЗУ до објављивања ЈН (нпр. ЈН контрастних средстава бр. 8071/18), тако и од ЈН до ЈН (нпр. ЈН за потрошни материјал за дјечију интензивну његу бр. 3526 у 2016. и бр. 7972 у 2018. години)

⁴⁶ Највеће примједбе на квалитет техничке спецификације од стране ЈЗУ су биле на хируршке конци, импланте за трауматологију и ортопедију, контрастна средства и анестезиолошки материјал, а на које су уложене и жалбе понуђача.

⁴⁷ Понуђачи су у посматраном периоду уложили 30 жалби на техничку спецификацију предмета ЈН које је ФЗО набављао за потребе ЈЗУ.

ЈЗУ, жалбе понуђача на техничку спецификацију и неуспјешан исход ЈН, у посматраном периоду, нису доводиле до промјене стручног консултаната.

Иако је процјена вриједности ЈН изузетно важна, како са аспекта финансијског управљања, тако и са аспекта потенцијалног исхода ЈН, ФЗО није на адекватан начин придао пажњу овој активности. У централизованим ЈН лијекова, процјена вриједности ЈН се у ФЗО вршила на основу претходно постигнутих цијена и максималних велепродајних цијена лијекова утврђених од стране Агенције за лијекове и медицинска средства за тржиште БиХ. Међутим, у централизованим ЈН медицинских средстава, ФЗО је посао утврђивања јединичних цијена и процјену вриједности ЈН препустио стручним консултантима⁴⁸, гдје ФЗО није упознат коју методологију и начин су они користили за формирање својих приједлога.

Све горе поменуто је веома важно истаћи јер велики број лотова у скоро свим централизованим ЈН није уговорен јер или није било понуде или је понуђена цијена била већа од процијењене.

Прикупљање потреба од ЈЗУ

ФЗО је, у посматраном периоду, путем Сектора за ЗИК, обзиром да та активност није била присутна у фази планирања, прикупљао потребе од ЈЗУ тек у процесу расписивања сваког појединог поступка централизоване ЈН.

За предмете централизованих ЈН које је ФЗО преузео на терет свог финансирања, је било омогућено онлине исказивање потреба од стране ЈЗУ, док за предмете ЈН који су ишли на терет финансирања ЈЗУ, прикупљање се вршило писменим путем.

Процес прикупљања потреба од стране ЈЗУ писменим путем⁴⁹ је представљао обиман посао који је захтијевао вријеме за комуникацију са ЈЗУ, сумирање, анализу⁵⁰, евентуалну корекцију достављених потреба ЈЗУ од стране ФЗО, те одобрење менаџмента ФЗО за покретање централизоване ЈН.

ЈЗУ су исказивале своје потребе углавном у складу са одређеним роковима од стране ФЗО. Међутим, налази указују на упитност реалног процијењивања потреба⁵¹ од стране ЈЗУ, а треба истаћи и да је било присутно смањење исказаних потреба од ЈЗУ у појединим поступцима централизованих ЈН кроз процес сумирања, поређења са претходно исказаним количинама и одобравања ЈН од стране менаџмента ФЗО.

Проблеме у провођењу централизованих ЈН ћемо приказати на примјеру ЈН лијекова са Основне болничке листе, имајући у виду њен значај за болничко лијечење лежећих пацијената у РС.⁵²

⁴⁸ У појединим поступцима централизованих ЈН је долазило до налога ФЗО којима су смањиване јединичне цијене и процијењене вриједности медицинских средстава предложених од стране стручног консултаната. У тим поступцима ЈН велики број лотова није уговорен јер није било понуде или је она била већа од коначно процијењене.

⁴⁹ ФЗО није могао ревизији документовати процес прикупљања потреба за медицинска средства прије 2018. године. Као разлоге, ФЗО је ревизији навео флукуацију запослених, као и промјену њихових задужења гдје се претходни рад није сачувао у електронском облику на рачунарима, те физички губитак документације услјед њених честих пресељења.

⁵⁰ Анализа достављених потреба од стране ЈЗУ, према изјавама представника ФЗО, је као пракса успостављена тек у току 2018. године.

⁵¹ Приликом исказивања потреба од стране ЈЗУ било је присутно и њихово прецењивање (нпр. за лијекове са Основне болничке листе и потрошни медицински материјал за патологију), али и потцењивање (нпр. за вакум и инфузионе системе, игле, шприце и каниле).

⁵² Прилог број 12 - Основна болничка листа

Потребно вријеме за расписивање и провођење централизованих ЈН

Како би се правовремено склопио уговор, било је потребно кренути са поступком централизоване ЈН неколико мјесеци унапријед прије истека важећег ОС. У табели испод је приказано вријеме које је било потребно за припрему и провођење ЈН лијекова са Основне болничке листе. Као што се може видјети, за поновљени поступак је требало око 3 мјесеца, а за основни између 6 и 7 ½ мјесеци од датума слања дописа ЈЗУ да се изјасне о својим потребама до датума потписивања ОС са одабраним понуђачем/има.

Табела број 3 – Потребно вријеме за расписивање и провођење централизованих ЈН лијекова

| Број/ ознака ЈН | Вријеме у данима за прикупљање потреба | | | Вријеме у данима за провођење ЈН | | | | Укупно трајање ЈН | |
|--------------------|--|--|---|--|-----------------------------------|---|----------------|---|----------------------------------|
| | Прикупљање потреба од ЈЗУ | Сумирање потреба/интерно усаглашавање у ФЗО | Од датума слања дописа ЈЗУ до датума рјешења о одобравању ЈН | Вријеме за објаву поступка ЈН | Вријеме за пријаву понуђача | Преглед понуда и одлука о избору | Склапање ОС | Од датума рјешења о одобравању ЈН до датума склапања ОС | Укупно трајање ЈН у данима |
| 1101/15пп | | | | 34 | 49 | 7 | 21 | 111 | 111 |
| 5263/15 | 4 | 26 | 30 | 19 | 56 | 24 | 19 | 118 | 148 |
| 930/16пп | | | | 1 | 41 | 11 | 32 | 85 | 85 |
| 2878/16 | 16 | 55 | 71 | 4 | 92 | 30 | 25 | 151 | 222 |
| 5850/16пп | | | | 1 | 40 | 29 | 23 | 93 | 93 |
| 4418/17пп | | | | 3 | 45 | 18 | 20 | 86 | 86 |
| 9146/18 | 9 | 91 | 100 | 5 | 49 | 26 | 33 | 113 | 213 |
| 824/19пп | | | | 1 | 41 | 19 | 24 | 85 | 85 |

Извор података: Захтјеви ФЗО за достављање потреба ЈЗУ, Одговори ЈЗУ, Рјешења о одобравању ЈН, Обавјештања ФЗО о ЈН, Одлуке ФЗО о избору најповољнијих понуђача, ОС и уговори ФЗО са одабраним понуђачима

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Просјечно трајање ЈН у мјесецима | 4,3 |
| За основни поступак ЈН у мјесецима | 6,5 |
| За поновљени поступак ЈН у мјесецима | 3,1 |

Претходна табела показује да је била присутна висока варијабилност у погледу трајања појединих фаза и поступка у цјелини за исти предмет ЈН, са израженом резервом у погледу рационалности коришћења времена, као и да постоји значајан простор за скраћење времена у обе фазе поступка централизованих ЈН.

Како би ЈН била завршена правовремено, приликом њеног покретања је требало имати у виду и потенцијални жалбени поступак, а који значајно утиче на трајање поступка ЈН.

Код провођења поступака ЈН медицинских средстава потребно вријеме за њихово провођење је било дуже од оног за провођење поступка ЈН лијекова због потребног времена за ангажовање стручних консултаната и израду техничке спецификације. Дата табела показује да је, за издвојене предмете ЈН медицинских средстава, потребно вријеме од датума ангажовања консултаната па до потписивања ОС износило од 6 па до преко 16 мјесеци.

Табела број 4 - Потребно вријеме за расписивање и провођење централизованих ЈН медицинских средстава

| Број/ ознака ЈН | Назив поступак ЈН | Трајање припреме ЈН (од датума ангажовања стручног консултаната до датума рјешења о одобравању ЈН) у данима | Трајање провођења ЈН (од датума рјешења о одобравању ЈН до датума потписивања ОС) у данима | Укупно трајање поступка ЈН у данима | Укупно трајање поступка ЈН у мјесецима |
|--------------------|--|--|---|---|--|
| 2696/18 | Потрошни материјал за ангиосалу и интервентну кардиологију | 381 | 111 | 492 | 16,4 |
| 7823/18 | Потрошни материјал за офталмологију | 252 | 139 | 391 | 13,0 |
| 8071/18 | Контрастна средства | 179 | 210 | 389 | 13,0 |
| 1801/18 | Линеарни стаплери | 156 | 113 | 269 | 9,0 |
| 7065/17 | Хируршки конци | 93 | 125 | 218 | 7,3 |
| 7839/18 | Санитетски материјал | 60 | 128 | 188 | 6,3 |

Извор података: Подаци ФЗО о ангажовању стручних консултаната, Рјешење ФЗО о одобравању ЈН/Одлука ФЗО о избору најповољнијег понуђача, ОС ФЗО са одабраним понуђачима

У наредној табели је приказан несклад између процијењене вриједности ЈН у плановима ЈН ФЗО и обавјештењима ФЗО о набавци који говори, са једне стране о неадекватно утврђеним потребама у плану ЈН ФЗО, а с друге стране о непоштовању Плана ЈН приликом расписивања ЈН. Присутан је и несклад између процијењене вриједности у обавјештењима о набавци и вриједности закључених уговора, који указују на неуспјешност поступка ЈН. У табели се још види (обим) корекција потреба ЈЗУ од стране ФЗО, које су констатоване и у напоменама у њиховим интерним дописима, као и на појаву исцрпљења закључених уговора прије истека њиховог трајања.

Табела број 5 – Несклад између процијењене вриједности ЈН у Плану ЈН ФЗО, Обавјештењу ФЗО о набавци и вриједности закључених уговора, напомене које указују на корекције потреба ЈЗУ од стране ФЗО и исцрпљењу уговора прије истека њиховог трајања

| Број/ ознака ЈН | Процијењена вриједност ЈН без ПДВ-а према Плану ЈН ФЗО | Вриједност сумираних потреба ЈЗУ без ПДВ-а | Вриједност коригованих сумираних потреба ЈЗУ без ПДВ-а | Процијењена укупна вриједност без ПДВ-а према Обавјештењу ФЗО о набавци | Вриједност закључених уговора без ПДВ-а | Напомена у интерном допису |
|--------------------|--|--|--|---|--|---|
| 1101/15пп | 16.000.000 | Н/А | Н/А | 675.166 | 299.889 | Н/А |
| 5263/15 | | Н/А | 15.962.080 | 15.962.080 | 14.223.927 | „Овим путем напомињемо да су оригинално достављене потребе (количине) здравствених установа кориговане, односно умањене с обзиром да је (првобитна) финансијска процјена вриједности набавке била значајно већа од предвиђене вриједности Плана ЈН ФЗО (за 2015. годину).“ |
| 930/16пп | | Н/А | Н/А | 2.648.141 | 1.640.188 | Н/А |
| 2878/16 | 32.600.000 | Н/А | 45.166.731 | 45.166.731 | 38.191.813 | Н/А |
| 5850/16пп | | Н/А | Н/А | 5.340.281 | 3.421.871 | Н/А |
| 4418/17пп | 5.000.000 | Н/А | Н/А | 2.926.853 | 1.733.108 | Н/А |
| 9146/18 | 22.500.000 | 23.544.689 | 20.146.918 | Н/А | 13.176.510 | „Узимајући у обзир да се испорука лијекова са Основне болничке листе врши у складу са три важећа поступка јавних набавки, од којих је за два поступка рок важења до 14.12.2018. године (бр. 10/015-2878/16 и 07/015-5850/16), као и да су за значајан број лијекова реализоване све уговорене количине по оквирним споразумима, потребно је покренути нову процедуру набавке. Извршене су корекције потреба ЈЗУ за поједине лијекове на основу података о реализацији.“ |
| 924/19 | 22.000.000 | Н/А | Н/А | 7.878.651 | 6.605.527 | Н/А |

Легенда: пп – поновљени поступак, Н/А – податак није доступан

Извор података: Планови ЈН ФЗО, Одговори ЈЗУ са исказаним потребама, Обавјештења ФЗО о набавкама, Одлуке ФЗО о избору најповољнијих понуђача

Неблаговременост у расписивању и дисконтинуитет у централизованим ЈН

ФЗО је за поједине предмете централизованих ЈН имао дисконтинуитет у провођењу ЈН који се мјери у годинама. Примјери таквих предмета централизованих ЈН су:

- импланти за ортопедију и трауматологију, гдје је посљедња ЈН, прије ЈН бр. 8108 из 2017. године, проведена 2012. године, чиме је настао дисконтинуитет у трајању од 5 година;
- пејсмејкери гдје је посљедња ЈН, прије ЈН бр. 2696 из 2018. године, проведена 2013. године, чиме је настао дисконтинуитет у трајању од 5 година;
- остеосинтетски материјал, гдје је посљедња ЈН прије ЈН бр. 8108 из 2017. године, проведена 2013. године, чиме је настао дисконтинуитет у трајању од 4 године.

Такође, за неколико предмета централизованих ЈН, ФЗО је имао дисконтинуитет у провођењу ЈН који је, од датума истека претходно важећег ОС до закључења новог, трајао од мјесец до 8 мјесеци. У датој табели се може видјети да је овај дисконтинуитет настао као посљедица неблагоприятног покретања и расписивања ЈН јер су сви побројани поступци ЈН расписани тек након истека важења претходног ОС. Како смо констатовали у раније презентованим налазима, да би се правовремено склопио ОС/уговор, односно обезбиједио континуитет у покривености уговором, потребно је на вријеме (неколико мјесеци прије истека вежећег ОС) кренути са поступком централизоване ЈН, а што није био случај.

Табела број 6 – Неблаговременост у расписивању и дисконтинуитет у централизованим ЈН у 2018. години

| Предмет ЈН | Датум престанка важења ОС | Датум обавјештења ФЗО о набавци | Датум почетка важења новог ОС | Вријеме без уговора у данима | Вријеме без уговора у мјесецима |
|---|---------------------------|---|-------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Рукавице | 15.6.2018 | 3.12.2018 | 3.3.2019 | 261 | 8,7 |
| Хируршки конци | 30.6.2017 | 8.11.2017 | 7.3.2018 | 250 | 8,3 |
| Потрошни материјал за потребе радиологије | 17.6.2018 | 26.9.2018 | 17.1.2019 | 214 | 7,1 |
| Контрастна средства | 10.10.2018 | 31.8.2018 | 25.3.2019 | 166 | 5,5 |
| Санитетски материјал | 12.7.2018 | 26.7.2018 | 29.11.2018 | 140 | 4,7 |
| Хидрофилна газа | 18.7.2018 | 26.7.2018 | 20.11.2018 | 125 | 4,2 |
| Медицински потрошни материјал за анестезију | 3.3.2019 | До почетка примјене Инструкције МЗСЗ РС од 16.04.2019. године | | 44 | 1,5 |
| Хируршки конци | 7.3.2019 | | | 40 | 1,3 |
| Потрошни материјал за офталмологију | 28.3.2019 | | | 19 | 0,6 |

Извор података: Обавјештења ФЗО о набавци, ОС са изабраним понуђачима

За сљедеће предмете централизованих ЈН, а које су биле уврштене у планове ЈН, ФЗО никада није објавио поступак ЈН: храна, одлагање медицинског отпада, медицински гасови, дератизација, дезинфекција и дезинсекција, кохлеарни импланти, течни енергенти за гријање, сервис медицинске опреме произвођача Dräger i Siemens.

Треба напоменути и да ФЗО, приликом расписивања ЈН за потребе ЈЗУ, у Обавјештењима о набавци није наглашавао да се набавке проводе у име других уговорних органа.

3.3.2. Успјешност поступка и уговарање централизованих јавних набавки

Значајан број поступака централизованих ЈН у претходном периоду није био успјешан јер ниво конкуренције углавном није био на потребном нивоу, нису искориштене све могућности које је пружала регулатива у области ЈН, због неблаговременог уговарања и утицаја жалбеног поступка на трајање и исход ЈН.

Успјешност поступака и уговарање централизованих ЈН у посматраном периоду карактерише:

- Упитна успјешност значајног броја поступака централизованих ЈН,
- ЈН за поједине предмете (никад) нису имале успјешан исход,
- Ниво конкуренције у централизованим ЈН углавном није био на потребном нивоу,
- Критеријум за додјелу уговора се сводио на постизање најниже цијене у ЈН,
- Обимност, уситњеност и дуго трајање уговарања у централизованим ЈН доводило до потешкоћа у снабдијевању ЈЗУ,
- У поступцима централизованих ЈН су се по правилу постизале повољније цијене од оних у ЈН ЈЗУ, али постоје и изузеци од правила гдје су ЈЗУ постизале повољније цијене од ФЗО,
- Евидентан утицај жалбеног поступка на трајање и исход ЈН.

(Не)успјешност централизованих ЈН

Сваки неугговорени лот у централизованим ЈН је подразумијевао да ЈЗУ имају проблем са снабдјевеношћу тог предмета и да траже одговарајуће начине за рјешавање несташице који је најчешће, како ћемо имати прилике видјети у наставку извјештаја, подразумијевао паралелну/ванредну ЈН ЈЗУ.

Мали број централизованих ЈН је имао потпуну успјешност, док је код већине поступака присутан одређен број поништених лотова за које није окончано додјелом уговора. На примјеру успјешности поступака ЈН за лијекове са Основне болничке листе, у датој табели, може се видјети да се неуспјешност за основни поступак кретала од 16% до 37% лотова, док за поновљене поступке од 50% до 87%. Овакав исход ЈН је имао за посљедицу да у сваком тренутку посматраног периода минимално око 60 лијекова са Основне болничке листе није било уговорено.

Табела број 7 – (Не)успјешност поступака ЈН за Основну болничку листу лијекова

| Број/ознака ЈН | Број расписаних лотова | Број лотова за које је склопљен ОС | Број лотова за које није склопљен ОС | % удио лотова за које није склопљен ОС |
|----------------|------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1101/15пп | 89 | 12 | 77 | 87% |
| 5263/15 | 427 | 359 | 68 | 16% |
| 930/16пп | 73 | 15 | 58 | 79% |
| 2878/16 | 436 | 343 | 93 | 21% |
| 5850/16пп | 92 | 29 | 63 | 68% |
| 4418/17пп | 70 | 24 | 46 | 66% |
| 9146/18 | 448 | 281 | 167 | 37% |
| 924/19пп | 168 | 84 | 84 | 50% |
| Укупно | 1803 | 1147 | 656 | 36% |

Извор података: Одлуке ФЗО о избору најповољнијих понуђача, Одлука ФЗО о поништењу поступка ЈН

У наредној табели, може се видјети да се неуспјешност за издвојене поступке ЈН за медицинска средства кретала од 20% па до високих скоро 80%.

Табела број 8 – (Не)успјешност поступака ЈН за поједина медицинска средства

| Број/ ознака ЈН | Назив поступка ЈН | Број расписаних лотова | Број лотова за које је склопљен ОС | Број лотова за које није склопљен ОС | % удио лотова за које није склопљен ОС |
|-----------------------|---|------------------------------|---|---|---|
| 3526/16 | Потрошни материјал за дјечију интензивну његу | 9 | 2 | 7 | 78% |
| 10473/18 | Рукавице | 5 | 2 | 3 | 60% |
| 3515/16 | Медицински потрошни материјал за анестезију | 44 | 23 | 21 | 48% |
| 8160/18 | Потрошни материјал за потребе радиологије | 43 | 23 | 20 | 47% |
| 7065/17 | Хируршки конци | 40 | 26 | 14 | 35% |
| 8108/17 | Потрошни материјал за ортопедију | 40 | 28 | 12 | 30% |
| 7839/18 | Санитетски материјал | 53 | 42 | 11 | 21% |

Извор података: Одлуке ФЗО о избору најповољнијих понуђача, Одлука ФЗО о поништењу поступка ЈН

Треба напоменути да постоје примјери централизованих ЈН које су биле у потпуности неуспјешне: мазут за потребе УКЦ (2016-), тракице за ШУК и ланцете (2016, 2017, 2018), хируршки конци (2016, 2017)⁵³, рукавице (2018, 2019), потрошни материјал за потребе радиологије (2016) и верификација мјерила у здравству РС (2018).

Ниво постигнуте конкуренције у централизованих ЈН и разлог за неуговарање

Као што се може видјети у датој табели, постигнута конкуренција у поступцима централизованих ЈН углавном није била на потребном нивоу.

Табела број 9 – Ниво постигнуте конкуренције у централизованим ЈН

| Број/ ознака ЈН | Ниво конкуренције по лотовима | | | | Разлог за несклапање уговора | | |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|
| | За које није било понуда | За који је био само један понуђач | За које су била два понуђача | За које је било три или више понуђача | Није пристигла ниједна понуда | Понуђена цијена виша од процијењене | Није пристигла ниједна прихватљива понуда |
| 1101/15пп | 72 | 11 | 1 | 0 | 72 | 0 | 5 |
| 5263/15 | 65 | 162 | 84 | 113 | 65 | 0 | 3 |
| 930/16пп | 55 | 8 | 6 | 1 | 55 | 0 | 3 |
| 2878/16 | 60 | 137 | 76 | 130 | 60 | 33 | 0 |
| 5850/16пп | 47 | 25 | 2 | 2 | 47 | 11 | 5 |
| 4418/17пп | 41 | 17 | 4 | 3 | 41 | 2 | 3 |
| 9146/18 | 85 | 131 | 62 | 88 | 85 | 48 | 34 |
| 924/19пп | 70 | 57 | 20 | 7 | 70 | 7 | 7 |
| Укупно | 495 | 548 | 255 | 344 | 495 | 101 | 60 |

Извор података: Одлуке ФЗО о избору најповољнијих понуђача, Одлука ФЗО о поништењу поступка ЈН

На примјеру постигнутог нивоа конкуренције у поступцима ЈН лијекова са Основне болничке листе, број лотова гдје је било 3 и више понуда је био изузетно риједак у

⁵³ Прилог број 13 – Студија случаја о централизованим ЈН хируршких конача

поновљеним поступцима, док је у основним поступцима задовољавајућа конкуренција била присутна у свега 20% до 30% лотова.

Најчешћи разлог за неуговарање је био недостатак понуде, а тек потом понуђена цијена/вриједност која је била виша од процијењене, а што је углавном у оба случаја била посљедица неадекватно процијењене вриједности ЈН, као и то да није пристигла ниједна прихватљива понуда⁵⁴.

Избор поступка ЈН и критеријума за додјелу уговора

Избор ФЗО, у погледу врсте поступка за централизоване ЈН, је доминантно био за ЈН веће вриједности отворени поступак, док за мање вриједности директни споразум. ФЗО није искористио све могућности које је пружао одјељак Б. ЗЈН у погледу избора поступка ЈН, а у циљу постизања веће успјешности поступака централизованих ЈН, нарочито када су били у питању поновљени поступци⁵⁵ централизованих ЈН због неуспјешности основних.

Веома важну улогу у постизању оптималног односа између квалитета, цијене и успјешности ЈН игра одабрани критеријум за додјелу уговора у поступку ЈН. Управо од адекватног избора и примјене критеријума за додјелу уговора зависи и простор за жалбу понуђача и успјешност поступка ЈН. Доста јавних расправа у претходном периоду је било управо по питању односа постигнутог баланса између цијене и квалитета у (централизованим) ЈН.

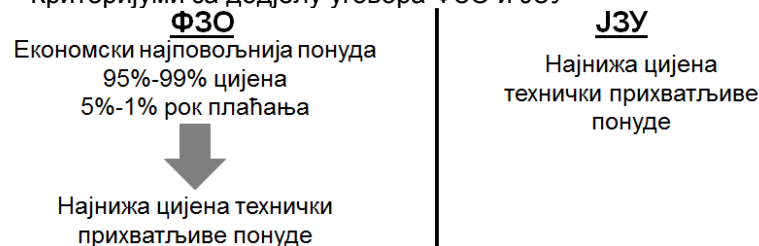
ЗЈН предвиђа два критеријума за додјелу уговора:

- економски најповољнију понуду, за коју је уговорни орган дужан разрадити поткритеријуме⁵⁶ и методологију њиховог вредновања, ради постизања најбоље вриједности за јавни новац и
- најнижу цијену, гдје су и ФЗО и ЈЗУ става да најјефтиније не значи и најбоље.

Међутим, наредни графикон сликовито приказује да ФЗО и ЈЗУ нису довољно искористиле све могућности које пружа ЗЈН у овом сегменту, те да се одабрани критеријум за додјелу уговора сводио на постизање најниже цијене у ЈН.

ЈЗУ су у својим ЈН користиле искључиво критеријум најниже цијене технички прихватљиве понуде, док ФЗО, иако је користио критеријум економски најповољније понуде, он се у суштини, због неадекватних поткритеријума и њиховог односа, сводио, такође, на најнижу цијену технички прихватљиве понуде.

Графикон број 3 – Критеријуми за додјелу уговора ФЗО и ЈЗУ



Извор података: Обавјештења ФЗО и ЈЗУ о набавци, Одлуке ФЗО и ЈЗУ о избору најповољнијих понуђача

⁵⁴ У складу са чланом 68. ЗЈН

⁵⁵ Треба напоменути да је ФЗО проводио само поновљене поступке за набавку лијекова, не и медицинских средстава.

⁵⁶ Према члану 64. ЗЈН, поткритеријуми могу бити: квалитет предмета ЈН, цијена, техничка способност предмета ЈН, функционалне и еколошке карактеристике, оперативни трошкови, економичност, постпродајни сервис и техничка помоћ, рок испоруке или рок за извршење и сл. уз обавезу да се у тендерској документацији утврди прецизна методологија вредновања сваког поткритеријума.

Уговарање централизованих ЈН

ФЗО је у претходном периоду у централизованим ЈН планирао период трајања и закључивао ОС на годину дана, иако став 3. члана 32. ЗЈН даје могућност да исти може да траје и до 4 године. Изузетак од правила је ФЗО направио 2016. године, када је дотадашњу праксу промијенио, те планирао период трајања и закључио већину ОС на двије године. Међутим, ФЗО праксу планирања и закључивања ОС на годину дана поново враћа од 2018. године. Описана пракса није попраћена формалним одлукама, као и образложењима за доношење и промјену одлука, односно анализе предности и недостатака опција које су биле на располагању по овом питању.

ФЗО у поступцима централизованих ЈН је закључује ОС са сваким добављачем за уговорени асортиман/лотове за све ЈЗУ. На основу закључених ОС, склапају се уговори за сваку ЈЗУ понаособ по сваком ОС, а испорука тече од датума потписивања уговора. Овакав начин уговарања је представљао заштитни механизам од непотпуне реализације уговора⁵⁷ због присутног ризика у процјени потреба у централизованим ЈН.

У посматраном периоду, нису била прописана правила у погледу обима уговарања по ОС, већ је била присутна различита пракса ФЗО, гдје је у појединим случајевима ФЗО тражио од ЈЗУ да се изјасне о количинама за уговарање, а у другим случајевима је сам одређивао количине које ће бити уговорене.

Горе наведена пракса је имала за посљедицу обимност, уситњеност и дуго трајање уговарања⁵⁸ у централизованим ЈН, а што је доводило до потешкоћа у снабдијевању ЈЗУ. У наредној табели се описана пракса може видјети на примјеру обима и уситњености уговарања лијекова са Основне болничке листе.

Табела број 10 – Обим и уситњеност уговарања у централизованим поступцима ЈН лијекова са Основне болничке листе

| ФЗО | | УКЦ | | Болница Приједор | | Болница Бијељина | |
|----------------|--|----------------|--------------------------------------|------------------|--------------------------------------|------------------|--------------------------------------|
| Број/ознака ЈН | Број понуђача са којима је закључен ОС | Број ОС за ЈЗУ | Број склопљених уговора на основу ОС | Број ОС за ЈЗУ | Број склопљених уговора на основу ОС | Број ОС за ЈЗУ | Број склопљених уговора на основу ОС |
| 2878/16 | 11 | 11 | 198 | 11 | 66 | 11 | 86 |
| 5850/16пп | 7 | 7 | 40 | 2 | 2 | 6 | 21 |
| 4418/17пп | 6 | 6 | 13 | 1 | 2 | 4 | 9 |
| Укупно | 24 | 24 | 251 | 14 | 70 | 21 | 116 |

Извор података: ОС и уговори ФЗО са одабраним понуђачима

Постигнуте цијене у централизованим ЈН

У поступцима централизованих ЈН ФЗО су се, с обзиром на већу транспарентност и позицију уговорног органа због ЈН веће вриједности, по правилу постизале повољније цијене⁵⁹ од оних у ЈН ЈЗУ, а што је представљало уштеду како за ЈЗУ, тако и за цијели здравствени систем.

⁵⁷ У случају непотпуне реализације уговора, добављач судским путем може тражити потпуну реализацију уговора.

⁵⁸ ЈЗУ су изјавиле да се понекад чека мјесец и више дана да им ФЗО достави уговор како би по истом могла да се изврши наруџба лијекова или медицинских средстава.

⁵⁹ Прилог број 14 – Постигнуте ниже цијене у централизованим ЈН од цијена у ЈН ЈЗУ

Интересантно је напоменути да постоје значајне разлике у постигнутим цијенама између ЈЗУ за исте предмете ЈН, као и да постоје примјери значајних разлика у уговореним цијенама од истог добављача за исте предмете ЈН у ФЗО и ЈЗУ.

Међутим, постоје и изузеци од правила гдје су ЈЗУ постизале повољније цијене од ФЗО⁶⁰. Овакав исход појединих централизованих ЈН је производио велико незадовољство ЈЗУ јер су то биле ЈН које су се проводиле на терет њихових уговорених средстава.

Повољније цијене у ЈН су ЈЗУ постизале у два случаја:

- Уговорене цијене ЈЗУ која је примијенила метод е-аукције, што у посматраном периоду, није била пракса ФЗО⁶¹,
- У оним поступцима централизованих ЈН у којима је постојало неслагање ФЗО и ЈЗУ у погледу техничке спецификације.

Жалбени поступак у централизованим ЈН

Евидентан је утицај жалбеног поступка на трајање поступака ЈН у здравству РС јер су жалбе продужавале трајање поступка ЈН, а што је видљиво у наредној табели.

Табела број 11 – Обим жалби у поступцима ЈН у ФЗО и УКЦ, те поступање КРЖ по уложеним жалбама

| Период 2016-2018. година | ФЗО | УКЦ |
|---|--------|--------|
| Број поступака на које је изјављена жалба | 26 | 15 |
| Укупан број изјављених жалби | 78 | 32 |
| Број изјављених жалби на техничку спецификацију | 30 | 18 |
| Број изјављених жалби на одлуку о избору најповољнијих понуђача | 48 | 14 |
| Број жалби које су се ријешиле код уговорног органа | 32 | 14 |
| Број жалби које су завршиле код КРЖ БиХ | 46 | 18 |
| Вријеме поступања КРЖ БиХ у данима | 14-125 | 12-107 |
| У року од 15 дана | 2 | 2 |
| Од 15, али не касније од 30 дана од пријема жалбе од уговорног органа | 17 | 6 |
| Преко 30 дана - прекорачење рока према ставу 11. члана 111. ЗЈН | 27 | 10 |
| Основана жалба понуђача | 48 | 15 |
| Неоснована жалба понуђача | 30 | 17 |
| Број поништених поступака ЈН у цијелости | 12 | 5 |

Извор података: Подаци ФЗО и УКЦ о жалбама на поступке ЈН за лијекове и медицинска средства у периоду 2016-2018. година

Важно је напоменути да су се понуђачи жалили на вриједносно значајније и транспарентније поступке ЈН⁶², као и да су се понуђачи жалили често на исте поступке ЈН код УКЦ и ФЗО⁶³.

⁶⁰ Прилог број 15 – Постигнуте више цијене у централизованим ЈН од цијена у ЈН ЈЗУ

⁶¹ Према изјавама представника ФЗО, у поступцима централизованих ЈН, у посматраном периоду, није примјењивана е-аукција због неадекватног капацитета и техничких услова, те потребног времена за провођење исте због великог броја лотова.

⁶² У случају ФЗО искључиво на отворени поступак, а у ЈЗУ доминантно на отворени поступак, а мањим дијелом на конкурентски захтјев.

⁶³ Тракице за ШУК, хируршки конци, офталмологија, импланти за трауматологију и ортопедију

Уколико узмемо у обзир број проведених отворених поступака у централизованим ЈН и број поступака централизованих ЈН на које је изјављена жалба, долазимо до податка да је на сваки 5. отворени поступак централизоване ЈН изјављена жалба од стране понуђача.

У претходној табели је видљиво да су се жалбе понуђача односиле и на техничку спецификацију и на додјелу уговора, те да је око половине изјављених жалби у оба уговорна органа завршило на одлучивању код КРЖ.

Вријеме поступања КРЖ БиХ у поступцима ЈН оба уговорна органа се кретало од 12-125 дана, те је значајно – преко 60% случајева излазило изван рокова прописаних ЗЈН⁶⁴. Исходи жалби у оба уговорна органа показују да су се у скоро половини случајева понуђачи основано жалили⁶⁵.

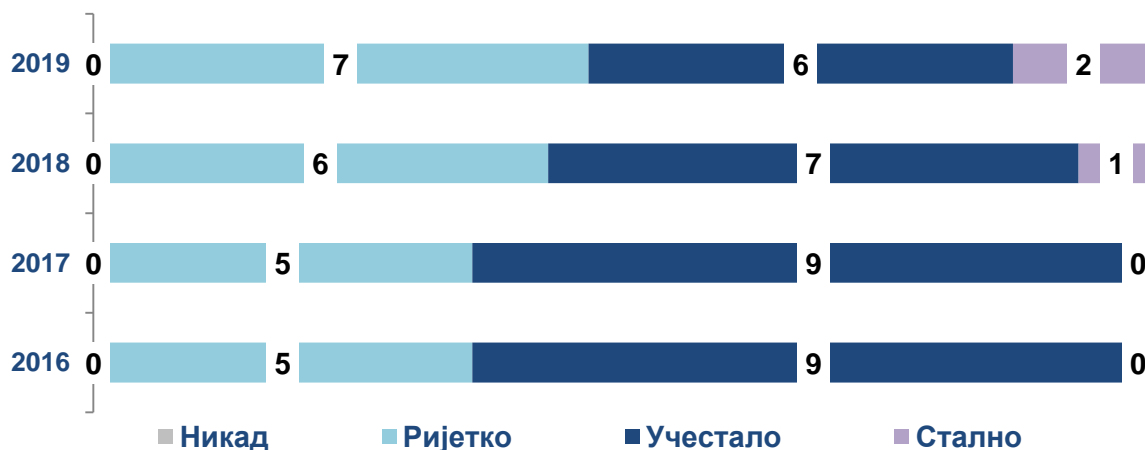
3.3.3. Ризици и посљедице централизованих јавних набавки

Проблеми у централизованим ЈН су се одразили на функционисање ЈЗУ и пружање здравствених услуга. Ризици и посљедице настале под утицајем проблема у централизованим ЈН су се огледале у:

- Присутним несташицама лијекова и медицинских средстава у ЈЗУ,
- Различитим начинима ЈЗУ за превазилажење несташица,
- Паралелне/ванредне ЈН ЈЗУ као доминантан начин за превазилажење несташица,
- Значајан обим рефундације трошкова за лијекове и медицинска средства осигураним лицима, због упућивања пацијената да сами прибаве лијек или медицинско средство потребно за пружање здравствене услуге.

Присутност несташица лијекова и медицинских средстава у ЈЗУ

Графикон број 4 – Присутност несташица лијекова и медицинских средстава у ЈЗУ због проблема у централизованим ЈН



Извор података: Упитник ГСРЈС РС

⁶⁴ Према ставу 11. члана 111. ЗЈН, КРЖ је дужна да донесе закључак или рјешење по жалби у року од 15 дана од комплетирања жалбе од уговорног органа, али не касније од 30 дана од пријема жалбе од уговорног органа.

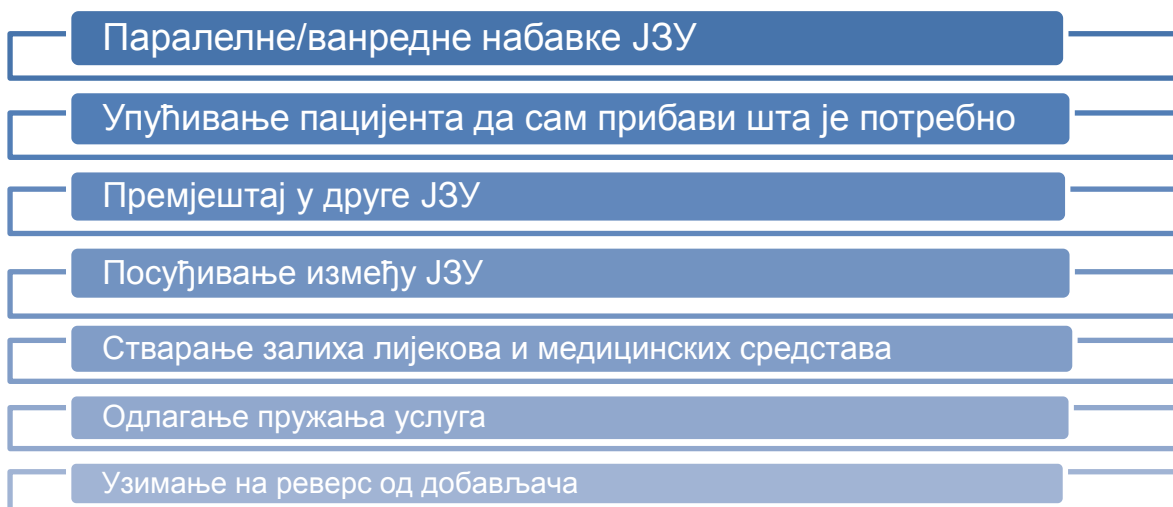
⁶⁵ И ФЗО и ЈЗУ су истакли недосљедност у заузимању става КРЖ према истој проблематици у различитим поступцима ЈН.

У упитнику ГСРЈС РС, све ЈЗУ које су учествовале у централизованом ЈН, су изјавиле да су у њиховим установама у посматраном периоду биле присутне несташице лијекова и медицинских средстава услјед проблема у централизованом ЈН, с тим да су различито окарактерисале степен њиховог појављивања, како је приказано у претходном графикону. Око 1/3 ЈЗУ су изјавиле да су несташице биле ријетко присутне, њих 2/3 да су несташице биле учестале, а свега 1 ЈЗУ у 2018. години и 2 ЈЗУ у 2019. години да су несташице биле стално присутне.

Начини ЈЗУ за превазилажења несташица лијекова и медицинских средстава

У горе поменутом упитнику, ЈЗУ које су учествовале у централизованом ЈН, су изјавиле да су ванредне и хитне ЈН у сопственој режији биле најчешћи начин за премоштавање несташица у њиховој ЈЗУ услјед проблема у централизованом ЈН. Такође, већина их је изјавила да је своје пацијенте упућивала да сами прибаве шта је потребно како би им се извршила здравствена услуга, као и да су вршили премјештај пацијената у друге ЈЗУ⁶⁶. Прибјегавали су и стварању залиха лијекова и медицинских средстава када су околности упућивале на велику вјероватноћу појаве несташица⁶⁷ и када су биле у могућности за исто. На располагању им је била и опција посуђивања између себе, коју су доста често користиле на солидарној бази, затим одлагања пружања здравствених услуга⁶⁸, те узимање на реверс од добављача, уколико је исти желио да изађе у сусрет док се чекало на потписивање уговора од стране ФЗО по закљученим ОС.

Графикон број 5 – Начини ЈЗУ за превазилажење несташица лијекова и медицинских средстава услјед проблема у централизованом ЈН



Извор података: Упитник ГСРЈС РС

⁶⁶ Премјештај се углавном вршио у УКЦ, као највећу и референтну ЈЗУ у здравственом систему РС, која је као таква највише осјећала посљедице проблема у централизованом ЈН јер, према незваничним процјенама, преко 50% вриједности уговора у централизованом ЈН је закључено за потребе УКЦ.

⁶⁷ Нпр. када се вријеме истицања важећег ОС приближавало крају, а ФЗО још увијек није покренуо процедуру нове централизоване ЈН за тај лијек или медицинско средство.

⁶⁸ Представници ЈЗУ су нагласили ревизијском тиму да се одлагање пружања здравствених услуга избјегавало и ако је до њега долазило да се најчешће односило на одлагање дијагностичких услуга услјед квара медицинске опреме и одлагање операција тзв. "хладног програма" који се односи на уградњу различитих врста имплантационог, ортопедског и остеосинтетског материјала, а који није имао значајне посљедице по живот пацијента.

Паралелне/ванредне ЈН ЈЗУ услијед проблема у централизованим ЈН

Паралелне/ванредне ЈН у ЈЗУ су настале као посљедица нефункционалности централизованих ЈН, а ради омогућавања континуитета ЈЗУ за пружање здравствених услуга.

Графикон број 6 – Број поступака и вриједност паралелних/ванредних ЈН ЈЗУ због проблема у централизованим ЈН



Према изјавама ЈЗУ у упитнику ГСРЈС РС, а које су учествовале у централизованим ЈН, услијед проблема у истима и како би превазишле несташнице које су им се појављивале, у посматраном периоду 2016. - први квартал 2019. године су обавиле 1552 ванредне ЈН у вриједности од скоро 9,7 милиона КМ. Једино је болница у Фочи изјавила да није прибјежавала ванредним ЈН као начину премоштавања несташница у поменутом периоду. Највећи број ванредних ЈН је био у 2017. години (546), док је

Извор података: Упитник ГСРЈС РС, подаци болничке апотеке УКЦ, извјештаји ФЗО о проведеним и започетим процедурама ЈН

њихова вриједност била највећа у 2018. години (скоро 6 милиона КМ) и то због УКЦ који је тада обавио преко 150 поступака ванредних ЈН вриједности преко 4,6 милиона КМ.

У посматраном периоду, и ФЗО је провео 88 ванредних ЈН за потребе ЈЗУ вриједности око 2,1 милион КМ, како би им помогао у превазилажењу несташница услијед проблема у централизованим ЈН. Треба напоменути да је већина ванредних ЈН које је провео ФЗО била за потребе УКЦ.

У УКЦ је, с обзиром да врши функцију посљедњег уточишта ЈЗУ у здравственом систему РС, да би свео несташнице на најмању могућу мјеру и обезбиједио своју функционалност, у 2018. години за већину предмета централизованих ЈН провео паралелне ЈН као резервну опцију уколико се појаве проблеми у централизованим ЈН. Остале ЈЗУ су, с обзиром на мањи обим здравствених услуга, вршиле ванредне ЈН, по правилу мале вриједности у којима су доминирале ЈН путем директног споразума.

Треба напоменути да за предмете ЈН које иду на терет финансирања ФЗО, ЈЗУ нису обављале паралелне/ванредне ЈН без обзира на присутност несташница.

Приликом провођења ванредних ЈН од стране ЈЗУ, најчешће су постизани неповољнији услови набавке, који су се често огледали у вишим цијенама и захтјеву добављача за авансно плаћање⁶⁹, а што је имало утицаја на ликвидност ЈЗУ.

⁶⁹ Добављачи су тражили авансно плаћање у 2/3 поступака ванредних ЈН, а за осталих 1/3 поступака углавном краће рокове плаћања од оних који су уговорани у централизованим ЈН.

Иако ванредне ЈН представљају дијелeње предмета ЈН што није у складу са ставом 6. члана 15. ЗЈН, менаџмент ЈЗУ, у моралној дилеми у вези поштовања ЗЈН или обезбјеђења лијекова и медицинских средстава да би обезбједио континуитет пружања здравствених услуга пацијентима, се најчешће одлучивао за ово друго.

У наредној табели можемо видјети да ванредне ЈН у УКЦ, болницама Добој, Бијељина и Приједор обухватају 80% вриједности ванредних набавки свих ЈЗУ, односно да се 2/3 ванредних ЈН односи на УКЦ.

Табела број 12 – Број поступака и вриједност паралелних/ванредних ЈН ФЗО, УКЦ, болнице Добој, Бијељина и Приједор услјед проблема у централизованим ЈН

| Период | 2016-2019 (31.03.) | | | |
|----------------------|--------------------|----------------------|----------------|----------------------|
| | ФЗО за ЈЗУ | | Укупно 4 ЈЗУ | |
| Уговорни орган | Број поступака | Вриједност без ПДВ-а | Број поступака | Вриједност без ПДВ-а |
| Врста поступка ЈН | | | | |
| Директни споразум* | 82 | 365.721 | 1044 | 1.565.182 |
| Конкурентски захтјев | 5 | 153.683 | 44 | 778.255 |
| Отворени поступак | 0 | 0 | 67 | 5.154.901 |
| Остали поступци | 1 | 1.565.089 | 7 | 324.488 |
| Укупно | 88 | 2.084.493 | 1162 | 7.822.825 |

Извор података: Извјештаји ФЗО о проведеним и започетим процедурама ЈН, подаци ЈЗУ

Рефундације трошкова за лијекове и медицинска средства осигураним лицима

Рефундација представља скупљи облик „набавке“ лијека и медицинског средства јер се исти рефундира осигураном лицу по малопродајној цијени⁷⁰.

Питање једнакости здравствене заштите је било нарушено јер, када су биле присутне несташнице лијекова и медицинских средстава, ЈЗУ су упућивале пацијенте да сами прибаве оно што је потребно како би им се пружила здравствена услуга. Поред виших цијена по којима се врши рефундација, честа је и појава да пацијенти не искористе право рефундације⁷¹. Међутим, ту је и питање доступности здравствене заштите за оне пацијенте слабијег имовинског стања који нису били у могућности приуштити набавку потребног лијека или медицинског средства.

Табела број 13 – Вриједност извршене рефундације ФЗО за трошкове лијекова осигураним лицима

| Година | На терет ФЗО | На терет ЈЗУ | Укупно |
|---------------|--------------|--------------|-----------|
| 2016. | 774.693 | 271.523 | 1.046.216 |
| 2017. | 1.579.329 | 268.404 | 1.847.733 |
| 2018. | 1.526.667 | 170.452 | 1.697.119 |
| јан-апр 2019. | 454.000 | 431.407 | 885.406 |
| 2016-2019 | 4.334.688 | 1.141.787 | 5.476.475 |

Извор података: Подаци ФЗО

⁷⁰ Из разлога што малопродајна цијена је велепродајна цијена увећана за малопродајну маржу и на исту обрачунати ПДВ. Према Уредби о ограничавању маржи у промету робе (Службени гласник РС, број 27/19, те претходно важећи 116/06 и 25/11), малопродајна маржа за фармацеутске препарате износи 20%, а велепродајна 8%. Маржа на промет медицинских средстава није ограничена.

⁷¹ Због неупућености у обим прописане здравствене заштите на коју имају право, због неиспуњавања услова за остваривање права на рефундацију због процедуралних разлога (нпр. изгубљена потврда ЈЗУ да не располажу лијеком, медицинским средством или могућношћу да изврше здравствену услугу или рачун о купљеном лијеку, медицинском средству или извршеној здравственој услузи) или због личне одлуке да право на рефундацију не искористе (због потребног времена или толеранције насталих трошкова).

ФЗО путем информационог система прати рефундације лијекова, а који су дати у претходној табели, али не и медицинских средстава и услуга на начин да би се могао добити извјештај о броју, врсти и вриједности рефундиране услуге или средства, а који је можда финансијски и значајнији⁷² од трошкова рефундације лијекова.

⁷² Податак УКЦ о рефундацији само пејсмејкера осигураним лицима је у посматраном периоду износила 1,6 милиона КМ, а што је више од цјелокупног износа за рефундацију лијекова на терет ЈЗУ у посматраном периоду.

3.4. Надзор над функционисањем јавних набавки

Иако се у ЈН ангажују значајни ресурси и обезбјеђују предмети без којих не би могле функционисати ЈЗУ и пружати здравствене услуге, у здравству РС није успостављен адекватан систем контроле, праћења, извјештавања, надзора, мониторинга и евалуације који би био ефективан механизам у управљању ЈН.

3.4.1. Контрола, праћење и извјештавање о јавним набавкама у здравству РС

Постојећи начин контроле, праћења и извјештавања над ЈН у здравству РС карактерише:

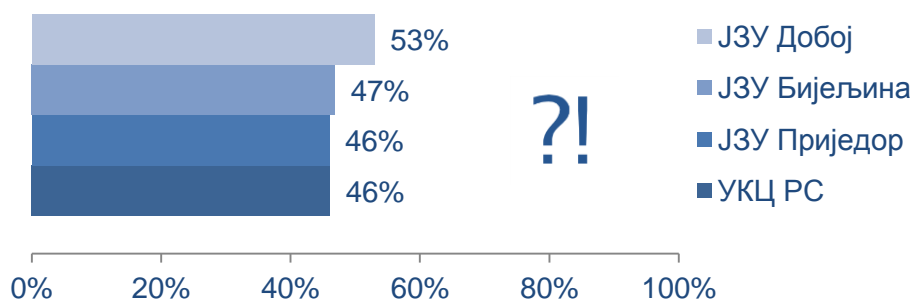
- Контрола снабдјевености болничких апотека са лијековима са Основне болничке листе не даје објективан и реалан приказ стања залиха лијекова,
- Неадекватан механизам праћења реализације уговора закључених у централизованим ЈН како у ФЗО, тако и у ЈЗУ, и са количинског и са финансијског аспекта,
- Неадекватне евиденције и базе података у ФЗО и ЈЗУ,
- Мањкаво екстерно и интерно извјештавање ФЗО и ЈЗУ о ЈН.

Контрола у централизованим ЈН

Контрола снабдјевености болничких апотека лијековима са Основне болничке листе није осмишљена, успостављена и провођена на начин који осигурава правилно констатовање стања лијекова у ЈЗУ, те је у претходном периоду представљала, због ангажовања значајних капацитета ФЗО, обиман посао без видљивих резултата у погледу управљања ЈН.

Од 2015. године, годишњим планом контрола ФЗО утврђена је обавеза контролисања снабдјевености болничких апотека лијековима са Основне болничке листе на мјесечном нивоу.⁷³ Записници о извршеним контролама су показали велики обим несташица ових лијекова у болничким апотекама ЈЗУ.

Графикон број 7 – Обим несташице лијекова са Основне болничке листе у ЈЗУ у 2018. години



Извор података: Записници о извршеној редовној контроли стања залиха лијекова са Основне болничке листе у болничкој апотеци УКЦ и болницама у Добоју, Бијељини и Приједору за 2018. годину

⁷³ Налог ФЗО својим канцеларијама и пословницама за вршење редовне мјесечне контроле снабдјевености болница лијековима са Основне болничке листе, број:09-8-251-11/15 од 24.04.2015. године, а најава контроле, израда записника и његовог достављања ЈЗУ у складу са Правилником о начину и поступку контроле спровођења уговора (Службени гласник РС, број 21/14)

Ревизорски тим је кроз разговор са представницима ФЗО и ЈЗУ, те прегледом записника уочио сљедеће:

- да су проблеми у снабдјевености ЈЗУ лијековима са Основне болничке листе доминантно повезани са проблемима у централизованом ЈН,
- да исти не одражавају праву слику о снабдјевености ЈЗУ, као и могућности да исте изврше здравствену услугу јер не узимају у обзир стање лијекова у комплетној ЈЗУ, већ само у болничкој апотеци, те је неадекватно констатована „несташица“ лијекова,
- да начин вршења контроле, форма и садржај записника нису формално прописани, као ни критеријуми и упутство за разврставање и евидентирање несташица,
- да су записници без приједлога мјера за отклањање несташица,
- да се сумирање записника врши на мјесечном нивоу и доставља менаџменту и надлежним службама ФЗО⁷⁴, који на исте нису имали повратну реакцију.

Праћење реализације (централизованих) ЈН, евиденције и базе података

ФЗО и ЈЗУ нису успоставиле потребне процедуре, адекватан механизам праћења реализације уговора закључених у централизованом ЈН, као ни адекватне евиденције и базе података о ЈН.

ФЗО, у својим интерним актима није прописао, нити је у пракси успоставио механизам праћења реализације уговора закључених у централизованом ЈН за оне предмете ЈН које иду на терет средстава ЈЗУ ни у количинском ни у финансијском смислу. До почетка 2019. године, ФЗО је кроз уговоре за реализацију ЈН обавезивао добављаче да му достављају извјештаје о нарученим и испорученим количинама лијекова и медицинских средстава, што исти нису чинили редовно и у потпуности. Самим тим, ФЗО није располагао са подацима, нити успоставио адекватну евиденцију о реализацији уговора закључених у централизованом ЈН у количинском смислу. ФЗО је израдио још 2013. године информациони систем за ЈН, али у њега није унесено ништа од података⁷⁵. Представници ФЗО су, као оправдање за такво стање, навели да је проблем био у начину шифрирања, који се мијења, готово на дневном нивоу. Што се тиче финансијске евиденције, ФЗО није рачуноводствено евидентирао обавезе, као ни извршена плаћања према добављачима кроз аналитичка конта добављача за предмете ЈН који иду на терет ЈЗУ. За плаћање испоручених роба и услуга прибављених кроз централизоване ЈН, успостављена пракса је била да су ЈЗУ на мјесечном нивоу слале ФЗО преглед доспјелих обавеза, према којем је ФЗО вршио плаћања добављачима у име и на терет средстава ЈЗУ, а гдје је за износ извршених плаћања, ФЗО умањивао уговорену мјесечну траншу ЈЗУ. На овај начин ЈЗУ нису биле у могућности да управљају својом ликвидношћу, односно да одлучују о приоритетима у плаћању набављених роба и услуга у централизованом ЈН и на тај начин утичу на висину и вријеме одлива дијела својих финансијских средстава, чиме је ФЗО значајно утицао на финансијску позицију ЈЗУ.

ФЗО је почетком 2019. године, ради праћења финансијске реализације уговора у ЈН, инсталирао електронску апликацију у свом информационом систему у коју је унесен дио важећих уговора и њихове реализације, углавном за оне предмете ЈН за које је ФЗО преузео финансирање на терет својих средстава. С обзиром да није

⁷⁴ Сумарни извјештај о снабдјевености болничких апотека лијековима са Основне болничке листе се, поред менаџменту ФЗО, још доставља Сектору за финансије, Сектору за уговарање здравствених услуга и ЈН и Јединици за интерну ревизију ФЗО.

⁷⁵ Иако је у ставу 1. члана 28. Правилника о ЈН ФЗО прописано да је ФЗО дужан евидентирати све фазе поступка додјеле уговора о ЈН, а евиденцију закључених уговора о ЈН вршити у пословном информационом систему ФЗО, кроз регистар уговора.

располагао са подацима о реализацији уговора који су се у претходном периоду финансирале из средстава ЈЗУ, ФЗО је од ЈЗУ тражио промјену начина извјештавања о доспјећу фактура за плаћање по уговорима из централизованих ЈН⁷⁶. ЈЗУ нису поступиле према захтјеву ФЗО, те су изјавиле ревизији да га нису могле испунити јер, нити приликом савјештања са ФЗО, а ни у својим рачуноводственим књигама и евиденцијама у претходном периоду нису повезивали фактуре од добављача са уговорима, па самим тим нису ни могли да пруже податак колико је плаћено по сваком појединачном уговору, већ искључиво колико је обавеза исплаћено по сваком појединачном добављачу.

ЈЗУ, са изузетком УКЦ, гдје болничка аптека има информациони систем, нису успоставиле свеобухватно праћење реализације уговора у количинском смислу закључених у централизованим ЈН, већ су водиле приручне помоћне евиденције које нису биле поуздана основа за извјештавање и управљање ЈН. На основу горе описаног стања, постојећи начин праћења реализације уговора у ЈЗУ је био углавном рачуноводствене природе и није био усмјерен на праћење успјешности ЈН (трајање поступака, успјешност поступака ЈН, трошкови, квалитет и утицај на функционисање ЈЗУ). Што се тиче евиденција и база података са којима располажу ЈЗУ, у упитнику ГСРЈС РС су изјавиле:

- да њих 12 од 20 немају интерне процедуре⁷⁷ у погледу начина и вођења евиденција о ЈН,
- да 13 ЈЗУ располаже само са евиденцијом о основним елементима закључених уговора⁷⁸ за сваки поступак ЈН појединачно,
- да 7 ЈЗУ води регистар ОС и уговора⁷⁹,
- да 3 ЈЗУ посједују информациони систем за потребе ЈН⁸⁰,
- да 2 ЈЗУ не воде никакву евиденцију нити посједују базу података о ЈН⁸¹.

У току ревизијског процеса, од стране ЈЗУ и ФЗО је препознат значај праћења реализације (централизованих) ЈН и успостављања адекватних евиденција и база података, те су већ у току процеса ревизије предузете одређене активности на унапређењу овог сегмента, а које су још увијек појединачног и парцијалног карактера.

Извјештавање о (централизованим) ЈН

Извјештавање ФЗО и ЈЗУ о ЈН није оријентисано ка учинку, не садржи свеобухватне и поуздане податке, те самим тим не представља квалитетну подлогу за управљање и унапређење овог процеса.

У погледу екстерног извјештавања о ЈН, у ФЗО и ЈЗУ је присутна пракса да су, у складу са ЗЈН и његовим подзаконским актима⁸², кроз своје интерне процедуре

⁷⁶ Обавјештење ФЗО о промјени начина извјештавања ЈЗУ о реализацији уговора у ЈН, број: 05/012-10624/18 од 05.12.2018. године са прилогом

⁷⁷ И код ових 8 ЈЗУ, које их имају, се тај сегмент налази уређен (најчешће само споменут) у интерном правилнику о ЈН.

⁷⁸ На обрасцу који је АЈН БиХ предложила/препоручила

⁷⁹ Најчешће овај регистар се односи на физичко улагање сваког појединачног ОС или уговора у канцеларијски регистратор.

⁸⁰ УКЦ, Завод Зотовић и Институт за јавно здравство РС

⁸¹ Болница у Зворнику и специјална болница Мљечаница

⁸² Упутство о условима и начину објављивања обавјештења и достављања извјештаја у поступцима јавних набавки у информационом систему „е-Набавке“ (Службени гласник БиХ, број 90/14 и 53/15), Упутство о објави основних елемената уговора и измјена уговора (Службени гласник БиХ, број 56/15)

прописале обавезу слања обавјештења и извјештаја о ЈН кроз информациони систем АЈН БиХ, као и објаве на сопственим интернет страницама основних елемената закључених уговора, коју су досљедно поштовале и на тај начин, према ЗЈН, обезбиједиле транспарентност поступака ЈН.

ЈЗУ и ФЗО су у посматраном периоду извјештавале и МЗСЗ по окончању поступка ЈН у складу са закључком Владе РС⁸³, достављајући прописане копије докумената⁸⁴. На овај начин МЗСЗ је могло, у посматраном периоду, да прати како су се одвијали појединачни поступци ЈН и њихов исход по претходно датим сагласностима. ЈЗУ и ФЗО нису периодично или годишње извјештавали МЗСЗ о реализацији планова ЈН и успјешности ЈН, како би МЗСЗ и Влада РС имали информације како се реализују мјере Владе РС у погледу ЈН у здравству РС.

Што се тиче интерног извјештавања, ФЗО је од 2017. године израђивао извјештај о проведеним и започетим процедурама ЈН на кварталном нивоу који се доставља на разматрање Надзорном одбору ФЗО. Извјештај садржи само кључне податке о сваком актуелном поступку ЈН у датом кварталу⁸⁵, без осврта на успјешност ЈН (трајање и успјешност поступка ЈН, трошкови, постигнути квалитет и утицај на функционисање ЈЗУ). Извјештај се не сумира на годишњем нивоу.

Око $\frac{2}{3}$ ЈЗУ је успоставило различите праксе извјештавања⁸⁶ своје управе о ЈН, док је $\frac{1}{3}$ ЈЗУ изјавила да уопште не извјештава своју управу. Двије ЈЗУ су се изјасниле да о ЈН, поред своје управе, полугодишње и годишње извјештавају и свој управни одбор. Најчешће под овим извјештавањем се подразумијевало да менаџмент ЈЗУ има увид у ЈН преко доношења аката у процесу провођења сваког поступка ЈН појединачно и да су му се од стране службеника саопштавале додатне информације на усмени начин, док под извјештајима се најчешће сматрају обрасци са основним елементима уговора. Мањи број ЈЗУ је повремено израђивао и извјештаје/информације о несташицама лијекова и медицинских средстава који су служили као основа за доношење одлука о покретању поступака ванредних ЈН како би се превазишла њихова (могућа) несташица.

⁸³ Закључак Владе РС о надзору над поступцима ЈН у ЈЗУ и фондовима чији је оснивач Влада РС, број: 04/1-012-2-161/15 од 28.01.2015. године. Овај закључак је стављен ван снаге Закључком Владе РС, број: 04/1-012-2-610/19 од 27.02.2019. године. Новим закључком је остављена само обавеза ЈЗУ и фондовима чији је оснивач Влада РС да, једном годишње, достављају извјештај МЗСЗ о спроведеним поступцима ЈН.

⁸⁴ Према тачки 6. Закључка Владе РС из 2015. године: Записник о отварању и записник о вредновању понуда, одлука о избору и потписан уговор са изабраним добављачем

⁸⁵ Број, назив и врста поступка ЈН, број Обавјештења о набавци, датум његове објаве (исправке) на порталу ЈН и у Службеном гласнику БиХ, датум јавног отварања понуда, критеријум са поткритеријима за додјелу уговора, назив понуђача, подаци о закљученим ОС/уговорима (назив добављача, број и датум почетка важења уговора, вриједност у КМ без ПДВ-а, те напомена (питања, жалба, поништење процедуре...)).

⁸⁶ Дневно, недељно, мјесечно, квартално, полугодишње и годишње извјештавање о ЈН

3.4.2. Мониторинг и евалуација јавних набавки у здравству РС

У недостатку механизма праћења реализације ЈН, као и квалитетних евиденција и база података у ЈЗУ и ФЗО, била је и ограничена могућност системског праћења, мониторинга и евалуације у МЗСЗ за потребе Владе РС, а у функцији успјешног управљања ЈН у здравству РС.

Мониторинг и евалуација ЈН у здравству РС у претходном периоду може да се окарактерише на сљедећи начин:

- Предлагању рјешења о централизацији ЈН, те повећању и смањењу њеног обима, нису претходиле анализе оправданости таквих рјешења,
- МЗСЗ није успоставило квалитетну базу података о ЈН на основу података и информација које су му достављали ФЗО и ЈЗУ, како би се иста користила као основа за управљање ЈН у здравству РС,
- Нису провођене анализе и евалуације функционисања ЈН у здравству РС,
- Активности по питању мониторинга МЗСЗ над поступцима ЈН у здравству РС су углавном биле административног карактера и нису биле у функцији успјешности ЈН.

Информација МЗСЗ о тешкоћама у пословању здравствених установа у РС, која је послужила за доношење Закључка Владе РС из 2016, као ни Информација о централизованом ЈН ФЗО, а која је послужила за доношење Закључка Владе из 2019. године, нису представљале ни са квантитативног ни квалитативног аспекта адекватну анализу стања, успјешности и проблема у овој области, па самим тим ни адекватну основу за доношење мјера о централизацији ЈН.

Иако су ЈЗУ у посматраном периоду, према Закључку Владе РС из 2015. године, уредно достављале прописану документацију о проведеним поступцима ЈН, МЗСЗ није искористило те документе, податке и информације у њима како би успоставило квалитетну базу података о ЈН, која би се користила као подлога за управљање ЈН у здравству РС.

МЗСЗ, у сарадњи са ФЗО и ЈЗУ, није проводило системске анализе и евалуације функционисања система ЈН у здравству РС у погледу њихове успјешности, утицаја ЈН на функционисање ЈЗУ и здравства РС, као ни начина провођења мјера Владе РС.

Активности МЗСЗ у функцији вршења надзора над провођењем процедура ЈН у здравству РС према Закључку Владе РС из 2015. године, су представљале огроман административни посао без великог значаја за управљање ЈН уз негативан утицај због продужења времена трајања ЈН за прибављање сагласности МЗСЗ, а које су поједини уговорни органи „про форме“ тражили након што су објавили поступак ЈН⁸⁷.

Сагласности које је МЗСЗ давало на планове ЈН, као и његове измјене и допуне и тендерску документацију за сваки појединачни поступак ЈН ФЗО и ЈЗУ је била најчешће условног карактера, а које МЗСЗ није имало капацитета ни експертизе да провјери. Из горе поменутих разлога је функција надзора над ЈН у здравству РС укинута Закључком Владе РС из 2019. године. Треба на крају истаћи да МЗСЗ нема унутар своје организационе структуре задужене организационе дијелове или појединачна радна мјеста да се баве (управљачким) аспектима ЈН у здравству РС.

⁸⁷ Примјер поступака централизоване ЈН ФЗО лијекова са Основне болничке листе гдје је нпр. за ЈН број 2878/16 обавјештење о ЈН објављено 23.05.2016. године, прије него што је прибављена сагласност МЗСЗ 20.06.2016. године или ЈН број 4418/17 гдје је обавјештење о ЈН објављено 21.07.2017. године, а МЗСЗ дало своју сагласност на ЈН 28.07.2017. године

4. ЗАКЉУЧЦИ

Главна служба за ревизију јавног сектора Републике Српске је спровела ревизију учинка из области јавних набавки у здравству Републике Српске с циљем да испита управљање централизованим јавним набавкама, те њихов утицај на функционисање јавних здравствених установа и услуге које оне пружају.

Значај здравства за Републику Српску, ресурси који се ангажују у здравству, број и разноврсност јавних здравствених установа, значај јавних набавки за функционисање здравства, здравствене заштите и јавних здравствених установа, финансијски ресурси ангажовани кроз јавне набавке, број и разноврсност јавних набавки, подјељене улоге, надлежности и одговорности у погледу јавних набавки, представљени индикатори и ризици као и изражене могућности за системска побољшања били су довољни разлози и мотиви да се проведе ова ревизија учинка.

На основу налаза ревизије учинка, презентованих у претходним поглављима, утврђени су закључци. **Основни закључак ове ревизије је да се централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске у претходном периоду није управљало у складу са принципима економичности, ефикасности и ефективности, што је имало утицај на остваривање основних принципа здравствене заштите у Републици Српској.**

У складу са основним закључком утврђени су и појединачни закључци:

4.1. За успјешно функционисање централизованих јавних набавки нису у потпуности испуњене основне претпоставке правне, организационе, и управљачке природе.

Успостављању централизованих јавних набавки нису претходиле анализе оправданости њеног успостављања и утицај централизације јавних набавки на функционисање здравственог система Републике Српске. Нису утврђени јасни циљеви који се желе постићи централизацијом јавних набавки, обим централизованих јавних набавки, динамика остваривања утврђеног обима централизације јавних набавки, начин финансирања, улоге, надлежности и одговорности уговорних органа, комуникација и координација између уговорних органа, индикатори успјешности и начин праћења функционисања централизованих јавних набавки, као битне претпоставке организовања и успјешног функционисања централизованих јавних набавки.

Влада Републике Српске, односно Министарство здравља и социјалне заштите, нису у складу са законодавним оквиром из подручја јавних набавки, здравствене заштите и здравственог осигурања комплетирали подзаконске прописе који би били у функцији успјешног функционисања централизованих јавних набавки.

У организационом погледу, у оквиру постојећих институционалних капацитета, није формално-правно формиран централни набавни орган, као битна претпоставка функционалности централизованих јавних набавки, мада је ту улогу, у претходном периоду, обављао Фонд здравственог осигурања Републике Српске.

4.2. Планирање јавних набавки у здравству Републике Српске се проводило кроз два одвојена и међусобно неповезана процеса планирања, један у јавним здравственим установама, други у Фонду здравственог осигурања Републике Српске, без успостављене потребне координације. Планирање јавних набавки није било у функцији успјешног управљања централизованим јавним набавкама у здравству Републике Српске.

Општа карактеристика планирања јавних набавки у здравству Републике Српске је непостојање методологије утврђивања потреба и планирања јавних набавки,

неодговарајуће процедуре планирања, планирању јавних набавки не претходи уговарање услуга између јавних здравствених установа и Фонда здравственог осигурања Републике Српске као битне претпоставке успјешног финансијског планирања, укључујући и планирање јавних набавки. Ниска реализација планова јавних набавки и изражен несклад између планираних и реализованих набавки указују да планови јавних набавки нису инструмент управљања јавним набавкама.

Планирање јавних набавки у јавним здравственим установама карактерише недоследност у погледу утврђивања и исказивања потреба, неправовремено доношење планова јавних набавки, учестале и недокументоване измјене и допуне планова. У јавним здравственим установама су успостављене три различите праксе планирања јавних набавки, а планови јавних набавки су међусобно неупоредиви јер се разликују по својој форми, садржају и структури.

Планирање јавних набавки у Фонду здравственог осигурања Републике Српске карактерише одсуство комуникације са јавним здравственим установама за чије потребе се планирају и проводе јавне набавке, присутне су значајне и недокументоване разлике између приједлога и усвојених планова јавних набавки, те измјене и допуне планова без потпуне документованости.

4.3. Поступци централизованих јавних набавки се не покрећу правовремено, трају по неколико мјесеци и доведе до дисконтинуитета у јавним набавкама.

Фонд здравственог осигурања Републике Српске није правовремено покретао поступке централизованих јавних набавки, за поједине предмете поступци јавних набавки покретани су по истеку важећих оквирних споразума и уговора, што је за посљедицу имало појаву дисконтинуитета у јавним набавкама, али и појаву дисконтинуитета у испорукама појединих предмета јавних набавки.

Поступци јавних набавки су, на начин на који су се проводили, захтијевали дуже вријеме за њихово провођење. Поступци јавних набавки лијекова са Основне болничке листе трајали су од 3 до 6,5 мјесеци, док су поступци набавке медицинских средстава временски трајали дуже, са израженим варијацијама између појединих врста медицинских средстава у распону од 6 до 16 мјесеци. На вријеме трајања поступака јавних набавки, поред поступака и процедура уговорног органа, утицај има и вријеме трајања и исход жалбеног поступка.

Успјешност јавних набавки одређена је и квалитетом тендерске документације, односно техничке спецификације, коју у посматраном периоду карактерише непотпуност, подложност промјенама, неслагање јавних здравствених установа са истом, као и присутне жалбе понуђача.

4.4. У поступцима јавних набавки није остварена потребна и довољна конкуренција, а која се одразила и на успјешност поступака јавних набавки и на снабдијевање јавних здравствених установа лијековима и медицинским средствима.

Фонд здравственог осигурања Републике Српске није плански и организовано проводио истраживање и анализу тржишта, те није могао формирати базе података о тржишту лијекова и медицинских средстава, како би та база података била кориштена од стране Фонда и других уговорних органа у планирању и провођењу поступака јавних набавки.

Ниво конкуренције у централизованим јавним набавкама углавном није био довољан. Набавка лијекова са Основне болничке листе показује да су три и више понуда као довољан ниво конкурентности постигнути у свега 20% до 30% лотова.

Успјешност поступака за јавне набавке је била варијабилна и кретала се за лијекове са Основне болничке листе од око 15 до 85% и за медицинска средства од око 20 до 80%, док поједини предмети јавних набавки никада нису имали успјешан исход.

Уговорни органи нису искористили све могућности које даје релевантни правни оквир за јавне набавке како би постигли најповољније услове јавне набавке и оптималан однос између набавних цијена и квалитета.

Идентификовани ризици, потешкоће и проблеми у централизованим јавним набавкама који се односе на дужину трајања поступака јавних набавки, осигурање потребног нивоа конкурентности и успјешности доводили су до дисконтинуитета у јавним набавкама и снабдијевању јавних здравствених установа лијековима и медицинским средствима.

4.5. Нефункционалност централизованих јавних набавки је утицала да јавне здравствене установе изнајде алтернативна рјешења у погледу јавних набавки лијекова и медицинских средстава.

Јавне здравствене установе су указале на нефункционалност централизованих јавних набавки и присуство несташица лијекова и медицинских средстава. Јавне здравствене установе су предузимале разноврсне мјере на плану ублажавања несташица лијекова и медицинских средстава, као што су: успостављање паралелног система/ванредних јавних набавки, упућивање пацијената да прибаве недостајући лијек или медицинско средство уз могућност накнадне рефундације, посуђивањем лијекова или медицинских средстава и упућивањем пацијената у друге јавне здравствене установе.

Доминантан начин осигурања лијекова и медицинских средстава су биле паралелне/ванредне набавке кроз 1640 разних поступака у вриједности од око 12 милиона КМ. Кроз поступке паралелних/ванредних јавних набавки по правилу су постижане више набавне цијене, а тиме и већи трошкови за јавне здравствене установе, неповољнији услови набавки, те неусклађеност поступака јавних набавки са одредбама Закона о јавним набавкама. Међутим, на тај начин је осигурана функционалност јавних здравствених установа и континуитет пружања здравствених услуга.

4.6. Централизоване јавне набавке нису омогућиле да се у потпуности остваре очекиване користи од централизованих јавних набавки и утицале су на функционисање јавних здравствених установа и пружање услуга здравствене заштите.

Већи број јавних здравствених установа је изразио подршку концепту централизованих јавних набавки, али истовремено и указао на ризике и проблеме у функционисању централизованих јавних набавки и утицај на функционисање јавних здравствених установа. Основни проблеми које истичу јавне здравствене установе се могу представити као нарушавање аутономије уговорног органа, разводњавање управљачке одговорности, утицај на финансијску позицију јавних здравствених установа, као и појаву несташица лијекова и медицинских средстава.

Већи дио јавних здравствених установа је препознао користи од централизације јавних набавки које нису остварене у довољној мјери у посматраном периоду из разлога што нису успостављене битне претпоставке за организовање и успјешно функционисање јавних набавки и неодговарајућег управљања овим веома важним сегментом здравственог система Републике Српске.

4.7. Постојећи систем контроле, извјештавања и мониторинга не омогућава системско праћење функционисања централизованих јавних набавки и не пружа довољно поузданих података и информација за успјешно управљање јавним набавкама у здравству Републике Српске.

Евиденције о поступцима јавних набавки и реализацији јавних набавки у Фонду здравственог осигурања Републике Српске и јавним здравственим установама се разликују по форми и садржају, нису компатибилне и нису поуздана основа за извјештавање и праћење јавних набавки. Није успостављен континуиран, поуздан и на учинак оријентисан систем интерног и екстерног извјештавања о функционисању централизованих јавних набавки.

Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске је, у оквиру својих надлежности, проводило административне контроле које су се односиле на јавне набавке без суштинских поступака и процедура контроле које би биле у функцији успјешног управљања јавним набавкама. Контролни механизми у Фонду здравственог осигурања Републике Српске и јавним здравственим установама, који се односе на јавне набавке, су недовољни, неконзистентни и нису усмјерени на остваривање принципа економичности, ефикасности и ефикасности у јавним набавкама. Јавне здравствене установе и Фонд здравственог осигурања Републике Српске нису проводили анализе функционисања јавних набавки и њихов утицај на функционалност јавних здравствених установа. На основу расположивих података и информација, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске није успоставило потребне базе података, није проводило системске и свеобухватне анализе и евалуације функционисања јавних набавки у здравству Републике Српске како би се на тај начин процијенила успјешност централизованих јавних набавки, успјешност провођења својих и мјера Владе Републике Српске, успјешност појединачних учесника (уговорних органа) у централизованим јавним набавкама и предузимале мјере на плану унапређења функционалности јавних набавки у здравству Републике Српске.

5. ПРЕПОРУКЕ

На основу налаза и закључака, заснованих на релевантним, поузданим и довољним ревизијским доказима, креиране су препоруке ревизије. Препоруке треба да допринесу ширем схватању и новом, систематичнијем, свеобухватнијем приступу јавним набавкама у здравству Републике Српске.

Препоруке су усмјерене ка Влади Републике Српске као носиоцу извршне власти и кључном креатору стратегија, политика и законских прописа, Министарству здравља и социјалне заштите, као ресорно надлежном министарству које припрема и предлаже стратешка и правна акта из ове области. Препоруке се упућују и уговорним органима у здравству Републике Српске који планирају и проводе јавне набавке. Провођењем ових препорука могуће је унаприједити претпоставке, управљање и успјешност јавних набавки у здравству Републике Српске, омогућити постизање најбоље вриједности за новац у интересу свих релевантних институција, а посебно здравствених осигураника.

Препоруке за Владу Републике Српске и Министарство здравља и социјалне заштите

У циљу испуњавања претпоставки за успостављање и успјешно функционисање система јавних набавки у здравству Републике Српске, Влади Републике Српске и Министарству здравља и социјалне заштите препоручује се да:

5.1. Усклађеним и координисаним активностима са јавним здравственим установама и Фондом здравственог осигурања Републике Српске успоставе стратешке, правне, организационе, управљачке и административне претпоставке за успјешно функционисање јавних набавки у здравству Републике Српске.

Министарство здравља и социјалне заштите треба да проведе системску и свеобухватну анализу функционисања јавних набавки у здравству Републике Српске, користећи и резултате рада ове ревизије учинка, и у складу са резултатима анализе определијели за концепт јавних набавки који ће, уз пуно уважавање управљачке одговорности, капацитета и ресурса за јавне набавке у уговорним органима и планираних реформи у здравству Републике Српске, осигурати функционисање јавних набавки у складу са принципима економичности, ефикасности и ефективности и континуирано пружање јавних здравствених услуга.

У складу са опредјељењима треба да се донесу подзаконски прописи који ће омогућити успјешно функционисање изабраног концепта јавних набавки. Подзаконским прописима утврдити правила, поступке и процедуре које се односе на улоге, надлежности и одговорности уговорних органа, комуникацију и координацију, те размјену података и информација.

Министарство здравља и социјалне заштите, у сарадњи са јавним здравственим установама и Фондом здравственог осигурања, треба израдити методолошки оквир за утврђивање потреба, планирање, провођење и праћење реализације јавних набавки, успостављање и кориштење база података, контролу, извјештавање и праћење успјешности јавних набавки у здравству Републике Српске.

5.2 У циљу успостављања и одржавања успјешности функционисања јавних набавки, Министарство здравља и социјалне заштите кроз поступке контроле, извјештавања, анализе и евалуације створи добру основу за континуирани и системски мониторинг јавних набавки у здравству Републике Српске.

У складу са регулаторним и административним оквиром треба успоставити систем извјештавања Министарства здравља и социјалне заштите од стране јавних здравствених установа и Фонда здравственог осигурања Републике Српске који ће омогућити правовремене и поуздане податке и информације као подлогу за формирање базе података која ће се користити за управљање јавним набавкама.

Министарство здравља и социјалне заштите треба да проводи периодичне анализе и евалуације о успјешности јавних набавки и о томе извјештава Владу Републике Српске ради предузимања мјера и активности у циљу унапређења јавних набавки у здравству Републике Српске. Периодичне анализе и евалуације ће бити један од елемената оцјене успјешности појединих уговорних органа и система јавних набавки у здравству Републике Српске у цјелини.

5.3 Идентификују и успоставе Централни набавни орган у оквиру постојећег институционалног капацитета, у складу са прописима релевантним за јавне набавке у функцији успјешног функционисања јавних набавки.

У оквиру постојећег институционалног капацитета, укључујући и реалокацију ресурса, треба идентификовати институцију или њен организациони дио који ће имати улогу Централног набавног органа, уредити његову организацију, функционисање, управљање, улоге, надлежности и одговорности, а посебно однос према другим уговорним органима.

Имајући у виду ресурсе за јавне набавке у уговорним органима, поред провођења јавних набавки које су централизоване, централни набавни орган искористити као помоћ и подршку другим уговорним органима, а посебно у погледу истраживања и анализе тржишта лијекова и медицинских средстава, формирања база података које ће бити доступне и другим уговорним органима у планирању и провођењу јавних набавки, успостављање потребног нивоа експертизе, стандардизацију поступака, процедура и докумената, укључивање у развој методологија и процедура, анализа и евалуација, примјене Закона о јавним набавкама и друга питања од интереса за уговорне органе у здравству Републике Српске.

За успјешно функционисање Централног набавног органа и централизованих јавних набавки додатно уредити питања која се односе на обим и промјене обима централизованих јавних набавки, временску динамику постизања обима централизације јавних набавки, начине финансирања, индикаторе успјешности и начин праћења успјешности Централног набавног органа и централизованих јавних набавки.

Препоруке за уговорне органе у здравству Републике Српске

Препоруке за уговорне органе се примарно односе на јавне здравствене установе чији је оснивач Влада Републике Српске. Уговорним органима у циљу успјешног функционисања јавних набавки препоручује се да:

5.4 Унаприједи активности на плану утврђивања потреба за лијековима и медицинским средствима и планирању јавних набавки на начин да планирање јавних набавки резултира планом јавних набавки који ће бити инструмент управљања јавним набавкама.

Први корак је ажурирање или усвајање нових процедура које се односе на управљање залихама лијекова и медицинских средстава, утврђивање потреба за истима и планирање јавних набавки, те њихова досљедна примјена. Утврђивање потреба за лијековима и медицинским средствима и њихово реално исказивање је битна претпоставка квалитетног планирања јавних набавки, а подлога за исто је квалитетно управљање њиховим залихама.

Планирање јавних набавки треба проводити у складу са Методологијом коју утврди Министарство и интерним процедурама и уз потребу усклађивања плана јавних набавки са другим планским документима. Измјене и допуне планова јавних набавки проводити уз адекватну документациону основу. Омогућити да је план јавних набавки реалан одраз потреба за робама, услугама и радовима и самим тим инструмент за управљање јавним набавкама.

5.5 Поступке јавних набавки покрећу правовремено, проводе у разумним роковима уз коришћење најбољих управљачких пракси јавних набавки, могућности које пружа Закон о јавним набавкама, а који ће осигурати успјешне исходе поступака јавних набавки и континуирано и квалитетно снабдијевање јавних здравствених установа.

Јавне набавке треба проводити на начин и у роковима предвиђеним плановима јавних набавки. Да би се јавне набавке проводиле у складу са планом јавних набавки, потребно је имплементирати све могућности и механизме које пружа Закон о јавним набавкама, као што су: реална процјена вриједности јавне набавке, квалитетне и потпуне техничке спецификације, осигурање потребне конкуренције, избор и примјена одговарајућег поступка јавне набавке, избор и примјена критеријума/поткритеријума који ће омогућити избор најповољније понуде и додјелу уговора најповољнијем понуђачу, примјену најбољих пракси у уговарању у интересу уговорног органа, минимизирање ризика од неусклађености, неуспјешности и неизвјесности у погледу жалбеног поступка и исхода жалбеног поступка и осигурање најбоље вриједности за уложени новац.

5.6 Унаприједи постојећи начин контроле, праћења реализације јавних набавки, извјештавања и анализе у функцији успјешног управљања јавним набавкама.

Организовати праћење реализације поступака јавних набавки, успостављањем одговарајућих евиденција о натуралној и вриједносној реализацији уговора о јавним набавкама. Праћење јавних набавки треба да омогући и показатеље о квалитету, роковима испоруке, роковима и начинима плаћања, постигнутој конкуренцији, успјешности, жалбама и исходу жалбених поступака и пратећим ризицима.

Уговорни органи треба да трансформишу начин извјештавања и да га прилагоде и оријентишу на извјештавање усмјерено на учинак. Извјештаји треба да садрже податке и информације који показују успјешност функционисања јавних набавки и који су у функцији унапређења јавних набавки.

Уговорни органи, у складу са расположивим капацитетима за јавне набавке, треба да периодично проводе анализе функционисања јавних набавки како би се на основу истих предузимале мјере и активности на унапређењу функционалности јавних набавки.

Препоруке упућене уговорним органима, јавним здравственим установама чији је оснивач Влада Републике Српске, могу се примијенити и код других уговорних органа у здравству Републике, укључујући и Централни набавни орган уз уважавање посебне улоге и позиције Централног набавног органа.

Вођа ревизорског тима
мр Слађана Јагодић, с.р.

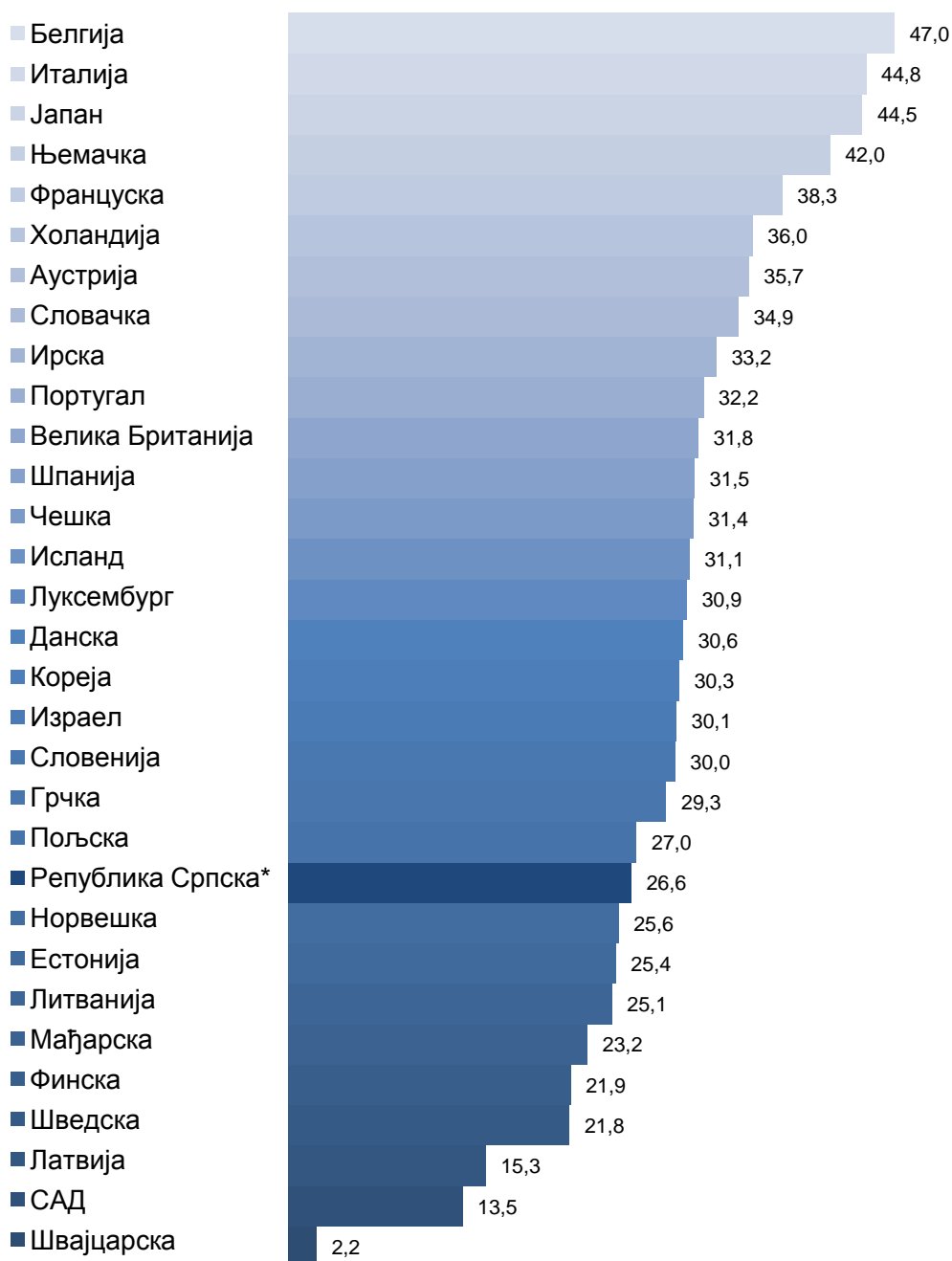
6. ПРИЛОЗИ УЗ ИЗВЈЕШТАЈ

Прилог број 1 – Попис референци

1. Устав Републике Српске
2. Стратегије у области здравства: Стратегија за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у РС (2007-2012), Национална политика лијекова (Службени гласник, број 71/06), Стратегија у области лијекова до 2012. године (Службени гласник, број 76/08), Програм у области лијекова од 2013. до 2020. године
3. Закон о Влади Републике Српске (Службени гласник РС, број 118/08)
4. Закон о републичкој управи (Службени гласник РС, број 115/18)
5. Закон о здравственом осигурању (Службени гласник РС, број 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09, 106/09, 39/16 – одлука УС и 110/16)
6. Закон о здравственој заштити (Службени гласник РС, број 106/09 и 44/15)
7. Закон о јавним набавкама (Службени гласник БиХ, број 39/14) са пратећим подзаконским актима, а посебно Правилник о заједничкој набавци и централном набавном органу (Службени гласник БиХ, број 55/15), Упутство о условима и начину објављивања обавјештења и достављања извјештаја у поступцима јавних набавки у информационом систему „е-Набавке“ (Службени гласник БиХ, број 90/14 и 53/15), Упутство о објави основних елемената уговора и измјена уговора (Службени гласник БиХ, број 56/15)
8. Закон о лијековима и медицинским средствима (Службени гласник БиХ, број 58/08)
9. Међународни стандарди врховних ревизијских институција (ISSAI)
10. Пословник о раду Владе Републике Српске (Службени гласник РС, број 123/18)
11. Одлука о плану мреже здравствених установа (Службени гласник РС, број 2/01, 65/01, 1/03, 106/06, 32/07 и 116/08)
12. Закључци Владе РС у области јавних набавки: број 04/1-012-2-161/15 од 28.01.2015. године, број 04/1-012-2-507/16 од 10.03.2016. године, број 04/1-012-2-610/19 од 27.02.2019. године, број 04/1-012-2-821/19 од 28.03.2019. године
13. Програми економских реформи Републике Српске за период 2016-2018, 2017-2019, 2018-2020. и 2019-2021. година
14. Економске политике Републике Српске за период 2009-2016. година
15. Инструкција Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске о провођењу централизованих јавних набавки за потребе јавних здравствених установа у Републици Српској, број 11/06-505-79-1/19 од 16.04.2019. године
16. Информација Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске о јавним набавкама и надзору над поступцима јавних набавки у јавним здравственим установама и фондовима чији је оснивач Влада Републике Српске, јануар 2015. године
17. Информација Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске о тешкоћама у пословању здравствених установа у Републици Српској, март 2016. године
18. Информација Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске о надзору над поступцима јавних набавки у јавним здравственим установама и фондовима чији је оснивач Влада Републике Српске, фебруар 2019. године
19. Информација Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске о централизованим јавним набавкама у Фонду здравственог осигурања Републике Српске, март 2019. године
20. Стратешки развојни план Фонда здравственог осигурања РС за период од 2014. до 2018. и од 2019. до 2023. године, годишњи планови рада Фонда здравственог осигурања у периоду од 2014. до 2019. године
21. Статут Фонда здравственог осигурања (Службени гласник РС, број 94/18, те претходно важећи 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09, 119/11, 113/14 и 30/16)

22. Правилници о садржају, обиму и начину остваривања права на здравствену заштиту
23. Правилници о принципима, условима и критеријумима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга у РС
24. Правилник о условима и поступку за стављање лијекова на листе лијекова Фонда здравственог осигурања (Службени гласник РС, број 59/18)
25. Правилник о начину и поступку контроле спровођења уговора (Службени гласник РС, број 21/14)
26. Одлука о усвајању Основне болничке листе лијекова (Службени гласник РС, број 65/15, 61/16, 59/18, 71/18, 12/19 и 17/19) и осталих листа лијекова
27. Одлуке о начину финансирања секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите у Републике Српске
28. Упутство о условима и поступку за одобравање рефундације (Службени гласник РС, број 55/17, 90/17 и 111/17)
29. Интерна акта ревидираних субјеката која регулишу питања из области јавних набавки и управљања залихама лијекова и медицинских средстава
30. Правилници о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста ревидираних субјеката
31. Извјештаји Главне службе за ревизију јавног сектора Републике Српске о ревизији финансијских извјештаја ревидираних субјеката у периоду 2015-2018. година
32. Извјештаји ревизије учинка Главне службе за ревизију јавног сектора Републике Српске у периоду 2015-2018. година
33. Годишњи извјештаји Агенције за јавне набавке Босне и Херцеговине за 2016, 2017. и 2018. годину
34. Регулатива и стратешки акти земаља окружења из области јавних набавки
35. Извјештаји и анализе међународних, ревизијских и невладиних организација у области јавних набавки
36. Уговори о регулисању међусобних односа приликом пружања болничких здравствених услуга осигураним лицима између Фонда здравственог осигурања Републике Српске и јавних здравствених установа
37. Споразуми о провођењу поступака јавних набавки између Фонда здравственог осигурања Републике Српске и јавних здравствених установа са анексима
38. Планови јавних набавки ревидираних субјеката са измјенама и допунама и извјештаји о њиховој реализацији
39. Документација Фонда здравственог осигурања Републике Српске и јавних здравствених установа у вези поступака (централизованих) јавних набавки
40. Сагласности Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске на планове јавних набавки и тендерску документацију јавних здравствених установа и фондова чији је оснивач Влада Републике Српске
41. Упитници Главне службе за ревизију јавног сектора Републике Српске
42. Информације и извјештаји ревидираних субјеката о јавним набавкама
43. Информација Универзитетског клиничког центара о проблемима са којима се најчешће сусреће приликом провођења поступака јавних набавки по Закону о јавним набавкама, број 01-5895-2/19 од 03.06.2019. године
44. Преписка и комуникација између институција и унутар институција у вези са јавним набавкама
45. Документација Фонда здравственог осигурања Републике Српске о ангажовању стручних консултаната
46. Подаци Фонда здравственог осигурања Републике Српске и јавних здравствених установа о жалбама понуђача и трајању жалбеног поступка
47. Подаци Фонда здравственог осигурања Републике Српске о рефундацијама
48. Записници Фонда здравственог осигурања Републике Српске о извршеној редовној контроли стања залиха лијекова са Основне болничке листе лијекова

Прилог број 2 – Обим јавних набавки у здравственом сектору у односу на укупне јавне набавке у државама OECD-а



Извори података: OECD (2017), Government at a Glance 2017, OECD Publishing, Paris: 9. Public Procurement и упитник ГСРЈС РС

Подаци за све земље сем Републике Српске се односе на 2015. годину
 Податак за Републику Српску је за 2016. годину на основу података из упитника ГСРЈС РС (без података за примарну здравствену заштиту и болнице у Фочи, Источном Сарајеву, Мљечаницу и Завод Зотовић)

Прилог број 3 – Анализа користи и недостатака централизованих и децентрализованих јавних набавки у здравству

| | ПОТЕНЦИЈАЛНЕ ПРЕДНОСТИ | ПОТЕНЦИЈАЛНИ НЕДОСТАЦИ |
|---------------------|---|--|
| ЦЕНТРАЛИЗОВАНЕ ЈН | <ul style="list-style-type: none"> • Уштеде на нивоу здравственог система • Уштеде на нивоу ЈЗУ • Стандардизација предмета набавке • Могућност планирања и утврђивања приоритета ЈН на нивоу здравственог система • Могућност системске анализе тржишта • Већа транспарентност поступака која обезбјеђује виши ниво конкуренције • Могућност боље контроле на нивоу здравственог система • Стварање евиденција и база података • Стварање експертизе за ЈН | <ul style="list-style-type: none"> • Надекватно уређен концепт/обим/процедуре централизованих ЈН • Неадекватно исказане/прикупљене/уважене потребе ЈЗУ • Лоша комуникација и/или координација са ЈЗУ • Потребно вријеме за припрему централизоване ЈН • Неблаговремено покретање ЈН • Наглашена позиција ЦНО • Жалбе понуђача/поступање институција које продужавају поступке ЈН • Игнорисање централизованих ЈН од стране ЈЗУ • Проблеми у реализацији уговорних обавеза = НЕДОВОЉНА СНАБДИЈЕВЕНОСТ ЈЗУ |
| ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАНЕ ЈН | <ul style="list-style-type: none"> • Већа флексибилност и брже реаговање (иницирање и провођење ЈН, а које потенцијално могу да обезбиједу мање несташица и бољу снабдијевеност) • Адекватније за одређене предмете ЈН (због боље локалне доступности добављача, као и свјежине предмета набавке) • Веће могућности за мале понуђаче • Већи степен самосталности и одговорности ЈЗУ | <ul style="list-style-type: none"> • Већи трошкови за здравствени систем (више просјечне цијене) • Већи трошкови за ЈЗУ (веће ангажовање и одговорност у ЈН) • Недостатак стручног кадра за ЈН • Недовољна транспарентност (због уситњених предмета ЈН) • Отежано планирање и контрола на нивоу здравственог система + ВЕЋИНА ПОТЕНЦИЈАЛНИХ НЕДОСТАКА ЦЕНТРАЛИЗОВАНИХ ЈН СУ (МОГУ БИТИ) НЕДОСТАКА И ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАНИХ ЈН! |

Прилог број 4 - Вриједност ПЈН ЈЗУ на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите РС у периоду 2015-2018. година

| Ред. бр. | Назив ЈЗУ | Вриједност ПЈН без ПДВ-а | | | |
|----------|---|--------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | ПЈН 2018 | ПЈН 2017 | ПЈН 2016 | ПЈН 2015 |
| 0 | Фонд здравственог осигурања РС (централизоване ЈН за потребе ЈЗУ) | 164.696.768 | 59.313.600 | 174.892.000 | 119.351.000 |
| 1 | Универзитетски клинички центар РС | 64.252.427 | 37.959.840 | 39.653.015 | 28.496.800 |
| 2 | Универзитетска болница Фоча | 19.138.520 | 2.047.000 | 1.957.000 | 2.349.000 |
| 3 | Институт за јавно здравство РС | 14.216.881 | 3.827.774 | 2.942.366 | 3.228.908 |
| 4 | Завод за физ. медицину и рехабилитацију др Мирослав Зотовић | 12.752.204 | 16.843.270 | 8.296.464 | 16.575.625 |
| 5 | ЈЗУ Болница Др Младен Стојановић Приједор | 11.927.960 | 11.719.910 | 11.340.423 | 9.814.713 |
| 6 | ЈЗУ Болница Свети Врачеви Бијељина | 5.232.360 | 3.927.000 | 6.145.600 | 5.520.950 |
| 7 | ЈЗУ Болница Свети апостол Лука Добој | 4.254.530 | 5.649.450 | 6.678.460 | 9.547.740 |
| 8 | Специјална болница Мљечаница Козарска Дубица | 3.969.311 | 624.312 | 625.424 | 592.687 |
| 9 | ЈЗУ Општа болница Градишка | 3.433.860 | 2.718.900 | 2.566.500 | 3.168.569 |
| 10 | Завод за трансфузијску медицину РС | 2.838.000 | 2.514.400 | 2.799.100 | 2.974.000 |
| 11 | ЈЗУ Болница Требиње | 2.471.771 | 2.581.091 | 1.992.906 | 1.103.200 |
| 12 | ЈЗУ Општа болница Зворник | 2.070.900 | 2.316.500 | 1.633.000 | 1.725.250 |
| 13 | ЈЗУ Општа болница Невесиње | 1.423.305 | 906.800 | 601.250 | 465.350 |
| 14 | Завод за форензичку психијатрију РС | 1.251.000 | 1.068.000 | 620.400 | 606.800 |
| 15 | ЈЗУ Болница Србија Источно Сарајево | 829.700 | 888.850 | 707.775 | 988.370 |
| 16 | Психијатријска клиника Подроманија Соколац | 611.100 | 552.483 | 567.899 | 515.793 |
| 17 | Завод за медицину рада и спорта РС | 577.100 | 857.850 | 580.500 | 642.700 |
| 18 | Болница за хроничну психијатрију Јакеш Модрича | 514.516 | 479.460 | 479.460 | 478.711 |
| 19 | Завод за стоматологију РС | 316.392 | 293.433 | 245.781 | 223.333 |
| 20 | Завод за судску медицину РС | 245.000 | 240.000 | 160.000 | 155.000 |
| | Укупан износ ПЈН | 317.023.603 | 157.329.922 | 265.485.323 | 208.524.499 |

Напомена: Вриједност плана ЈН Универзитетске болнице Фоча се у посматраном периоду кретала око 2 милиона КМ са изузетком у 2018. години када су у плану ЈН предвиђене ставке за модернизацију болнице кроз реконструкцију и санацију у износу од 5,9 милиона КМ, те набавку медицинске опреме у износу од 8,5 милиона КМ из буџета РС. Вриједност плана ЈН Института за јавно здравство РС се кретала у посматраном периоду између 3 и 4 милиона КМ, са изузетком у 2018. години када је у план ЈН унесена ставка за трогодишњу набавку вакцина у износу од 10,5 милиона КМ из средстава ФЗО.

Извор података: ПЈН ЈЗУ у периоду 2015-2018. година, достављени од стране МЗСЗ РС, те прикупљени подаци од ЈЗУ путем упитника ГСРЈС РС

Прилог број 5 - Шематски приказ улога, надлежности и одговорности институција РС у осмишљавању, уређењу и успостављању концепта централизованих јавних набавки у здравству РС



Прилог број 6 – Обим и разноврсност јавних набавки у здравству РС, те обухват централизованих јавних набавки у здравству РС према Закључцима Владе РС

❖ **РАДОВИ, РЕКОНСТРУКЦИЈЕ И АДАПТАЦИЈЕ**

❖ **РОБЕ**

▪ **МЕДИЦИНСКЕ РОБЕ**

✓ **ЛИЈЕКОВИ** (лијекови са болничке и листе за амбуланте породичне медицине и домове здравља, цитостатици, биолошки и специфични лијекови, имуносупресиви, туберкулостатици, инсулини)

✓ **МЕДИЦИНСКА СРЕДСТВА** (потрошни, уградбени и санитетски материјал)

✓ **МЕДИЦИНСКА ОПРЕМА, АПАРАТИ И ИНСТРУМЕНТИ**

✓ **САНИТЕТСКА ВОЗИЛА**

▪ **НЕМЕДИЦИНСКЕ РОБЕ** (гориво, путничка возила, храна, намјештај, енергенти за гријање, канцеларијски, текстилни, технички и материјал за одржавање хигијене, ХТЗ и ИТ опрема, батерије за медицинске уређаје, клима уређаји, стручна литература, резервни дијелови)

❖ **УСЛУГЕ** (сервис медицинске опреме, лифтова, ИТ опреме, хидрантске мреже, система ватродојаве и ПП апарата, одлагање медицинског отпада, ДДД, изнајмљивање канцеларијске опреме, специјализација и стручно усавршавање, те здравствени прегледи радника, одвоз смећа, одржавање и чишћење круга ЈЗУ, текуће и инвестиционо одржавање објеката и инсталација, осигурање имовине, возила и радника, одржавање и прање моторних возила, услуге платног промета и финансирања, правне, финансијске и нотарске услуге, услуге смјештаја, репрезентације и рекламе, физичко и техничко обезбјеђење имовине и радника)

Легенда:

Закључак Владе РС, број: 04/1-012-2-507/16 од 10.03.2016. године

Закључак Владе РС, број: 04/1-012-2-821/19 од 28.03.2019. године, те Инструкција МЗСЗ о провођењу централизованих јавних набавки за потребе ЈЗУ у РС, број:11/06-505-79-1/19 од 16.04.2019. године

Прилог број 7 – Концептуалне разлике у стратешком, хијерархијском и правном погледу између централизованих и заједничких јавних набавки

| ЦЕНТРАЛИЗОВАНЕ ЈН | ЗАЈЕДНИЧКЕ ЈН |
|---|--|
| <p>ЦНО је независан уговорни орган или орган у саставу другог уговорног органа који проводи ЈН за потребе више уговорних органа</p> | <p>Заједничке ЈН је начин заједничког провођења поступка ЈН два или више уговорних органа, за један или више предмета ЈН, за одређени период</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Стандардизовани предмети набавке • Заједничка потреба више уговорних органа | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Стратешка одлука државе (интерес државе) <ul style="list-style-type: none"> - Одлуци претходи анализа сврсисходности - Одлука о успостављању ЦНО (са актом који прописује остале елементе централизације) <ul style="list-style-type: none"> - Континуиран процес трајнијег карактера - Обавезујући за све идентификоване учеснике <ul style="list-style-type: none"> - За провођење ЈН задужен ЦНО - Дјелује у име и за рачун идентификованих учеснике - Вертикална димензија/координација (ЦНО надређен учесницима) <ul style="list-style-type: none"> - Утврђен предмет(и) ЈН централизованих ЈН - Учесници губе надлежности уговорног органа за предмете централизованих ЈН - ЦНО прикупља потребе, утврђује приоритете, проводи поступке ЈН, потписује уговоре/ОС, прати њихову реализацију и врши плаћања, врши анализе успешности централизованих ЈН | <ul style="list-style-type: none"> - Сагласност воља (интерес) уговорних страна - Препознат интерес уговорних органа за провођењем заједничких ЈН - Споразум о провођењу заједничких ЈН (са прописаним правима и обавезама свих учесника у конкретном процесу) - Дисконтинуиран процес привременог карактера - Добровољни за заинтересоване учеснике - За провођење ЈН задужен овлаштени уговорни орган међу учесницима - Уговорни органи дјелују у своје име и за свој рачун, а овлаштени уговорни орган и у своје и туђе име и рачун - Хоризонтална димензија/координација (учесници у истој хијерархијској равни) - Договорени предмет(и) заједничких ЈН - Учесници задржавају своје надлежности чак и за заједничке ЈН - Учесници заједнички планирају ЈН, свако потписује свој уговор, односно ОС за исказане количине на почетку ЗЈН, те су одговорни за праћење реализације својих уговора и плаћање |

Прилог број 8 – Динамика централизације јавних набавки у здравству РС према датуму Обавјештења о набавци централизованог тендера

| До 2016. године | 2016. година (Закључак Владе РС) | 2017. година | 2018. година | 2019. година (Закључак Владе РС и Инструкција МЗСЗ) |
|--|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Сви лијекови • Вакцине и серуми (до 2014.)⁸⁸ • Основни медицински потрошни материјал (велики тендер од 1200 лотова) • Санитетски материјал и завојни материјал • Хируршки конци • Циркуларни стаплери • Импланти за ортопедију и трауматологију* (2012.) • Остеосинтетски материјал* (2013.) • Пејсмејкери* (2013.) • Контрастна средства • Потрошни материјал за: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Завод за трансфузијску медицину РС ✓ лијечење обољелих од Diabetes melitus ✓ хемодијализу и перитонеумску дијализу ✓ Радиолошку дијагностику | <ul style="list-style-type: none"> • Потрошни материјал за: <ul style="list-style-type: none"> ✓ биопсије ✓ дјечију интензивну његу ✓ одржавање стерилности ✓ општу хирургију ✓ урологију ✓ патологију ✓ васкуларну хирургију ✓ анестезију ✓ електрохируршке платформе • Вакум системи • Маске, капе, каљаче • Инфузиони системи, раствори, шприце, игле и каниле • Рукавице • Катетери • Инструменти за ендоскопску хирургију • Једнократни операциони сетови • Навлаке за медицинске апарате • Хируршки стаплери (+ линеарни и кожни, те инструменти за ендоскопску хирургију) • Гориво | <ul style="list-style-type: none"> • Потрошни материјал за: <ul style="list-style-type: none"> ✓ офталмологију (интраокуларна сочива и пратећи материјал) ✓ неурохирургију • Сервис General Electric медицинске опреме • Импланти за ортопедију и трауматологију, те остеосинтетски материјал | <ul style="list-style-type: none"> • Потрошни материјал за: <ul style="list-style-type: none"> ✓ ангиосалу и интервентну кардиологију ✓ пејсмејкер центар и електрофизиологију • Инсулинске пумпе • Пелене за одрасле и дјецу • Верификација мјерила у здравству РС | <ul style="list-style-type: none"> • Сви лијекови <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Легенда по бојама:</p> <p>Плава – Централизоване ЈН које су се проводиле и прије 2016. године (са * датум посљедње централизоване ЈН до 2016. године)</p> <p>Љубичаста – Подјела велике централизоване ЈН за потрошни медицински материјал, уз проширење обухвата</p> <p>Зелена – Нове централизоване ЈН</p> <p>Црвена – Нови/ смањени обим централизованих ЈН према Закључку Владе РС и Инструкцији МЗСЗ</p> </div> |

Извор података: Закључци Владе РС, извјештаји финансијске ревизије ГСРЈС РС, интернет страница ФЗО, интервју са представницима ревидираних субјеката, хронолошки преглед централизованих ЈН ФЗО

⁸⁸ Од 2015. године, према Правилнику о измјенама и допунама Правилника о имунизацији и хемопрофилактици против заразних болести (Службени гласник РС, број 9/15), за набавку имунолошких препарата је задужен Институт за јавно здравство РС.

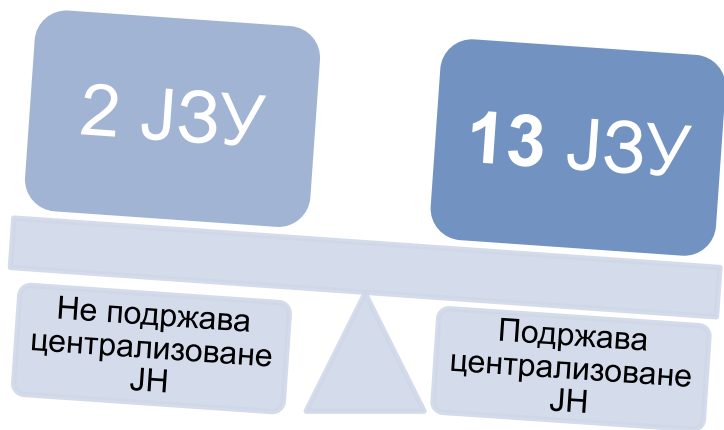
Прилог број 9 – Кадровски капацитети за ЈН у здравству РС

| Назив ЈЗУ | ОЈ за ЈН | Служба (ник) за ЈН | Друге службе | Болничка аптека | Укупно |
|---------------------------------------|----------|--------------------|--------------|-----------------|--------|
| Фонд здравственог осигурања РС | ДА | 20 | 5 | 0 | 25 |
| Универзитетски клинички центар РС | ДА | 18 | 0 | 5 | 23 |
| Завод за ФМР др Мирослав Зотовић | ДА | 9 | 4 | 3 | 16 |
| ЈЗУ Болница Свети апостол Лука Добој | ДА | 5 | 0 | 1 | 6 |
| ЈЗУ Болница Свети Врачеви Бијељина | ДА | 4 | 0 | 2 | 6 |
| Болница за хрон. псих. Јакеш Модрича | ДА | 2 | 0 | 1 | 3 |
| ЈЗУ Болница Србија Источно Сарајево | НЕ | 1 | 3 | 1 | 5 |
| ЈЗУ Болница Др М. Стојановић Приједор | НЕ | 1 | 1 | 1 | 3 |
| ЈЗУ Болница Требиње | НЕ | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Завод за форензичку псих. РС Соколац | НЕ | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Завод за медицину рада и спорта РС | НЕ | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Псих. клиника Подроманија Соколац | НЕ | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Завод за стоматологију РС | НЕ | 1 | 0 | 0 | 1 |
| ЈЗУ Болница Градишка | НЕ | 0 | 3 | 0 | 3 |
| ЈЗУ Општа болница Невесиње | НЕ | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Институт за јавно здравство РС | НЕ | 0 | 3 | 0 | 3 |
| Сп. болница Мљечаница Козарска Дубица | НЕ | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Завод за трансфузијску медицину РС | НЕ | 0 | 1 | 0 | 1 |
| ЈЗУ Болница Зворник | НЕ | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Завод за судску медицину РС | НЕ | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Универзитетска болница Фоча | НЕ | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Укупно 20 ЈЗУ са ФЗО | 6 | 65 | 27 | 18 | 110 |
| Укупно 20 ЈЗУ без ФЗО | 5 | 45 | 22 | 18 | 85 |

Извор података: Упитник ГСРЈС РС

Прилог број 10 – Подршка и очекивања ЈЗУ од централизованих ЈН

Подршка ЈЗУ централизованим ЈН као мјери, али не и начину њиховог досадашњег уређења и провођења



Извор података: Упитник ГСРЈС РС



Прилог број 11 - Проблеми у планирању ЈН у ЈЗУ на примјеру УКЦ

- 1) Правовремен приједлог болничке апотеке за план ЈН лијекова и медицинских средстава, касно доношење плана ЈН, измјена и допуна плана ЈН у наредној пословној години

| Датум/Година | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Приједлог апотеке | 16.12.2015. | 07.10.2016. | 23.10.2017. | 08.11.2018. |
| Усвајање ПЈН | 21.04.2016. | 30.03.2017. | 12.04.2018. | 05.06.2019. |
| Усвајање измјена и допуна ПЈН | 08.03.2017. | 24.01.2018. | 11.04.2019. | |

- 2) велики обим измјена плана ЈН УКЦ је посљедица неуређених централизованих ЈН и неадекватног процеса сагледавања потреба и планирања у УКЦ



| План ЈН/Година | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| Број планираних поступака | 156 | 128 | 253 |
| Број поступака који није покренут | 62 | 54 | 158 |
| Број поступака који је измијењен | 43 | 24 | 23 |
| Број поступака који је додан | 40 | 46 | 89 |

- 3) промјене у пракси и приступу израде плана ЈН, неуважени приједлози болничке апотеке (посебно изражено по појединачним ставкама приједлога болничке апотеке)

| Година | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Приступ-пракса у планирању ЈН | Приступ-пракса број 2 | Приступ-пракса број 1 | Приступ-пракса број 3 |
| Потребе апотеке на терет УКЦ | 29.948.144 | 26.816.041 | 26.661.287 |
| ПЈН (лијекови, потр. мед. и уград. мат.) | 25.440.895 | 13.403.640 | 25.465.186 |
| Измјене и допуне ПЈН | 17.469.405 | 4.963.148 | 11.743.576 |
| Укупно реализација на терет УКЦ | 20.618.590 | 20.951.167 | 26.352.061 |
| Реализација УКЦ | 10.553.327 | 10.455.787 | 11.606.183 |
| Реализација ФЗО на терет УКЦ | 10.065.263 | 10.495.380 | 14.745.878 |

Извор података: Приједлози болничке апотеке, планови ЈН, измјене и допуне планова ЈН, подаци из информационог система болничке апотеке о реализацији ЈН за период 2016-2018. година

Прилог број 12 - Основна болничка листа

Основна болничка листа представља један од основних алата за лијечење лежећих пацијената у ЈЗУ.

Према Правилнику о садржају, обиму и начину остваривања права на здравствену заштиту, право на болничко лијечење обухвата и обезбјеђење лијекова са Основне болничке листе и потребних медицинских средстава.

Поред поменутог правилника, чланом 4.11 Уговора о регулисању међусобних односа приликом пружања болничких здравствених услуга осигураним лицима између ФЗО и ЈЗУ је дефинисано да давалац услуга осигурана лица у правилу лијечи лијековима са Основне болничке листе лијекова.

До доношења Правилника о условима и поступку за стављање лијекова на листе лијекова ФЗО 02.07.2018. године није био прописан начин формирања Основне болничке листе.

Треба истаћи да ЈЗУ нису исказивале велику иницијативу у погледу приједлога њене форме и садржаја када су исте биле актуелне, али и приједлози оних ЈЗУ које су их слале, често нису били уважени од стране ФЗО.

Доношење нових, као и измјена и допуна Основне болничке листе у току године (њено проширење), када су већ израђени годишњи финансијски планови и планови ЈН и ФЗО и ЈЗУ, може имати негативан утицај на планирање, благовременост покретања поступака ЈН и њиховог финансирања у здравству РС.

У доле датој табели је приказано да је измјена и допуна, као и доношење, односно ступање на снагу нове болничке листе се одвијала након отпочетог процеса прикупљања потреба од ЈЗУ и расписивања ЈН.

| Број/ознака ЈН | Датум дописа према ЈЗУ у вези прикупљања потреба за ОБЛ | Датум промјене ОБЛ (ступање на снагу) | Датум обавјештења о набавци ЈН ОБЛ |
|-------------------|---|--|--|
| 5263/15 | 20.7.2015 | 22.8.2015 (Сл. гл. бр. 65/15) | 7.9.2015 |
| 2878/16 | 9.3.2016 | 30.7.2016. (Сл. гл. бр. 61/16) | 23.5.2016 |
| 9146/18 | 2.7.2018 | 10.7.2018 (Сл. гл. бр. 59/18) | 15.10.2018 |

Извор података: Захтјев ФЗО за достављање потреба ЈЗУ и Обавјештење о набавци ФЗО за набавку лијекова са Основне болничке листе, Службени гласник РС

Треба напоменути, да иако су саставни дио Основне болничке листе, пракса ФЗО је да ЈН за контрастна средства, инсулине, туберкулостатике и имуносупресиве проводи као засебне поступке.

Прилог број 13 – Студија случаја о централизованим ЈН хируршких конаца

- Тендер ФЗО бр. 6159/11
 - ✓ Вриједност уговора 1.136.028,35 КМ за све ЈЗУ
 - ✓ Анексом продужен рок испоруке до закључења нових уговора на максимално до 50% изнад укупно уговорене количине
 - ✓ До 28.10.2016. године само УКЦ повукао хируршких конаца у вриједности од 1.361.073,40 КМ
- Поступци из 2014. и 2015. дјелимично успјешни
- Тендер ФЗО бр. 2431/16
 - ✓ Објављен у првој половини 2016. године
 - ✓ ЈН подијељена у 399 лотова
 - ✓ Поништен рјешењем КРЖ због жалби на техничку спецификацију
- Тендер ФЗО бр. 6319/16
 - ✓ Објављен крајем 2016. године
 - ✓ ЈН подијељена у 280 лотова
 - ✓ Преговарачки поступак без објављивања обавјештења о набавци
 - ✓ Стручни консултант исказао потребан асортиман конаца, мрежица и хемостатика, те дефинисао потребе за све ЈЗУ, без комуникације са истима (годишњи промет апотеке УКЦ за 1/3 мањи од уговореног обима)
 - ✓ Значајно другачији асортиман од претходно набављаног
 - ✓ Добављач обећао да неће инсистирати на потпуној реализацији уговора
 - ✓ Реализација УКЦ до истека важења уговора 30.06.2017. године на нивоу од 59%
- Тендер ФЗО бр. 1283/17
 - ✓ Објављен почетком 2017. године
 - ✓ ЈН подијељена у 183 лота
 - ✓ Поништен рјешењем КРЖ БиХ због жалби на техничку спецификацију
 - ✓ Ради обезбјеђења континуитета снабдијевања, УКЦ провео поступак договарања додатних испорука специфичних хируршких конаца путем преговарачког поступка без објављивања обавјештења о набавци по ЈН бр. 11903/15
- Тендер ФЗО бр. 7065/17
 - ✓ Објављен крајем 2017. године
 - ✓ ЈН подијељена у 40 лотова од којих је уговорено 26 са 6 добављача
 - ✓ Значајно другачији асортиман од претходно набављаног са значајно вишим цијенама
 - ✓ УКЦ се жалио на техничку спецификацију, одбијао понуђену, слао свој приједлог који није уважен
 - ✓ Остале ЈЗУ су се жалиле након склапања уговора на асортиман и цијене
 - ✓ ЈЗУ одбијају повлачење за „скупе“ лотове, те проводе ванредне поступке ЈН
 - ✓ На истеку важења уговора низак проценат реализације
- УКЦ на крају повлачи дио нереализованих количина (како својих, тако и од осталих ЈЗУ) јер његов поступак ЈН бр. 16157/18 расписан крајем 2018. године такође бива поништен рјешењем КРЖ због жалби на техничку спецификацију

Извор података: Документација о поступцима ЈН хируршких конаца ФЗО и ЈЗУ, Преписка између ФЗО и ЈЗУ у погледу ЈН, рачуни ЈЗУ, интерни дописи ЈЗУ

Прилог број 14 – Постигнуте ниже цијене у централизованим ЈН од цијена у ЈН ЈЗУ

| Предмет ЈН | ЈН ЈЗУ | Централизоване ЈН ФЗО |
|--|------------------------------------|------------------------------------|
| | цијена по јединици мјере без ПДВ-а | цијена по јединици мјере без ПДВ-а |
| Хируршке латекс рукавице с пудером, стерилне, величина 7,5 | 0,42 | 0,33 |
| | 0,32 | 0,26 |
| Филм за мамографију 18x24 | 0,90 | 0,60 |
| Гел за УЗВ | 5,00 | 2,50 |
| Инфузиони системи | 0,31 | 0,20 |
| Трансфузиони системи | 0,40 | 0,31 |
| Уринске кесе | 0,45 | 0,38 |
| ПВЦ шприц 10ml | 0,09 | 0,07 |
| Глукоза 5% 500ml | 1,94 | 0,88 |
| Брауниле 22Г | 0,89 | 0,22 |
| Пластери папирни (цијена по ком) | 0,58 | 0,44 |
| Орвагил сол. | 3,50 | 1,29 |
| Хлорафеникол маст (цијена за 5g) | 2,00 | 1,12 |
| Едицин апм (цијена по ампули) | 10,25 | 3,66 |
| Рисет тбл. | 0,63 | 0,14 |
| Суксаметонијум амп | 3,70 | 1,72 |
| Пиперацилин, тазобактум амп 4,5mg | 29,50 | 10,20 |
| Шанцова крагна | 36,00 | 12,58 |
| Парцијалне протезе | 259,00 | 198,00 |
| Тотална цементна протеза кука | 748,00 | 515,00 |

Извор података: Одлуке о избору најповољнијег понуђача ФЗО, понуда изабраног понуђача у поступцима ЈН УКЦ, подаци ЈЗУ

Прилог број 15 – Постигнуте више цијене у централизованим ЈН од цијена у ЈН ЈЗУ

| Предмет ЈН | ЈН ЈЗУ | Централизоване ЈН ФЗО |
|--|------------------------------------|--|
| | цијена по јединици мјере без ПДВ-а | цијена по јединици мјере без ПДВ-а |
| РАДИОЛОГИЈА | | |
| Комплет сиринги и конектора компатибилан са ињектором NEMOTO DUAL SHOT ALPHA | 16,02 | 28,90 |
| Комплет сиринги и конектора компатибилан са ињектором MALLINCRODT OPTIV ANTEGA | 16,02 | 50,00 |
| Стерилно продужно Y цријево за T конектор | 1,64 | 6,00 |
| КОНТРАСТНА СРЕДСТВА | | |
| Јодно контрастно средство 370 mgJ/ml 100ml | 40,50 | 49,80 |
| Јодно контрастно средство 370 mgJ/ml 200ml | 79,00 | 96,50 |
| Јодно контрастно средство 350 mgJ/ml 200ml | 86,00 | 100,00 103,49 |
| Јодно контрастно средство 350 mgJ/ml 100ml | 49,00 | 52,00 53,80 72,51 |
| ИМПЛАНТИ ЗА ТРАУМАТОЛОГИЈУ И ОРТОПЕДИЈУ | | |
| Комплет са фиксацију ЛЦА | 880,00 | 1.300,00 |
| ОФТАЛМОЛОГИЈА | | |
| Мека, савитљива, вјештачка интраокуларна сочива | 95,00 | 160,00 |
| ХИРУРШКИ КОНЦИ | | |
| Нересорптивни конач ПОЛИАМИД 2/0 | 1,45 | 2,80 |
| Ресорптивни конач 2/0 | 3,26 | 6,65 |
| Полипропиленска мрежица за херније 15x15 | 47,00 | 106,06 |
| Полипропиленска мрежица за херније 30x30 | 93,00 | 237,66 |

Извор података: Одлуке о избору најповољнијег понуђача ФЗО, понуда изабраног понуђача у поступцима ЈН УКЦ, подаци ЈЗУ