



Izveštaj revizije učinka
UPRAVLJANJE CENTRALIZOVANIM JAVNIM NABAVKAMA U
ZDRAVSTVU REPUBLIKE SRPSKE

Broj: RU003-18

Banja Luka, jul 2019. godine

SADRŽAJ

LISTA SKRAĆENICA	1
PREDGOVOR	2
REZIME 4	
1. UVOD.....	4
1.1. Pozadina i motivi revizije	7
1.2. Svrha revizije i revizorska pitanja.....	9
1.3. Dizajn i metodološki okvir.....	9
1.3.1. Obim revizije i ograničenja	9
1.3.2. Izvori revizijskih dokaza.....	10
1.3.3. Metode prikupljanja i analize revizijskih dokaza.....	11
1.3.4. Kriterijumi revizije	12
1.4. Sadržaj i struktura izvještaja.....	13
2. OPIS PREDMETA REVIZIJE	14
2.1. Opis predmeta revizije.....	14
2.2. Pravna regulativa karakteristična za revidiranu oblast.....	14
2.3. Uloge, nadležnosti i odgovornosti institucija	15
3. NALAZI.....	17
3.1. Pretpostavke za uspješno uvođenje i funkcionisanje centralizovanih javnih nabavki	17
3.1.1. Strateški, pravni i organizacioni okvir centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu RS.....	17
3.1.2. Funkcionisanje centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu RS	19
3.2. Planiranje centralizovanih javnih nabavki	22
3.2.1. Planiranje javnih nabavki u Fondu zdravstvenog osiguranja RS.....	23
3.2.2. Planiranje javnih nabavki u javnim zdravstvenim ustanovama.....	26
3.3. Provođenje centralizovanih javnih nabavki	31
3.3.1. Priprema i provođenje centralizovanih javnih nabavki	31
3.3.2. Uspješnost postupka i ugovaranje centralizovanih javnih nabavki.....	38
3.3.3. Rizici i posljedice centralizovanih javnih nabavki	43
3.4. Nadzor nad funkcionisanjem javnih nabavki.....	47
3.4.1. Kontrola, praćenje i izvještavanje o javnim nabavkama u zdravstvu RS.....	47
3.4.2. Monitoring i evaluacija javnih nabavki u zdravstvu RS	51
4. ZAKLJUČCI.....	52
5. PREPORUKE	56
6. PRILOZI UZ IZVJEŠTAJ	59

**UPRAVLJANJE CENTRALIZOVANIM JAVNIM NABAVKAMA U ZDRAVSTVU
REPUBLIKE SRPSKE**

Glavna služba za reviziju javnog sektora Republike Srpske je, na osnovu Zakona o reviziji javnog sektora Republike Srpske, a u skladu sa ISSAI okvirom revizije za javni sektor, provela reviziju učinka „Upravljanje centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske“.

Svrha ove revizije učinka je da se ispita upravljanje centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske i uticaj na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova i usluge koje pružaju javne zdravstvene ustanove, te da se na osnovu ispitivanja ponude preporuke čija implementacija od strane nadležnih institucija može unaprijediti uspješnost javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

Provedena revizija je obuhvatila Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Vlada Republike Srpske.

Vremenski period obuhvaćen ovom revizijom je od 2016. do 2018. godine.

Rezultati ispitivanja su prikazani u ovom Izvještaju.

Provedena revizija je pokazala da se centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske u prethodnom periodu nije upravljalo u skladu sa principima ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti, što je imalo uticaj na ostvarivanje osnovnih principa zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj.

Glavna služba za reviziju javnog sektora Republike Srpske, u skladu sa odredbama Zakona o reviziji javnog sektora Republike Srpske, je dostavila Nacrt izvještaja Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnim zdravstvenim ustanovama koje su obuhvaćene ovom revizijom.

Primjedbi na Nacrt izvještaja nije bilo.

Konačan izvještaj je dostavljen svim institucijama kojim se, u skladu sa Zakonom o reviziji javnog sektora Republike Srpske, ovakav izvještaj treba uputiti. Izvještaj će biti dostupan javnosti putem internet stranice Glavne službe za reviziju javnog sektora Republike Srpske, www.gsr-rs.org/.

Izvještaj sadrži preporuke upućene Vladi Republike Srpske, odnosno Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite i ugovornim organima u zdravstvu Republike Srpske. Implementacijom ovih preporuka moguće je unaprijediti upravljanje ukupnim sistemom javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

Glavni revizor Glavne službe za reviziju javnog sektora Republike Srpske donio je Odluku da se provede ova revizija učinka. Reviziju je proveo revizorski tim u sastavu dr Milovan Bojić, mr Slađana Jagodić i mr Angelika Kos.

Glavni revizor

Jovo Radukić, s.r.

LISTA SKRAĆENICA

RS	Republika Srpska
BiH	Bosna i Hercegovina
EU	Evropska unija
Vlada RS	Vlada Republike Srpske
MZSZ	Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske
FZO	Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske
Sektor za ZiK	Sektor za zdravstvo i kontrolu Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske
Sektor za JN	Sektor za ugovaranje zdravstvenih usluga i javne nabavke Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske
AJN BiH	Agencija za javne nabavke BiH
KRŽ	Komisija za rješavanje žalbi
JN	Javne nabavke
CNO	Centralni nabavni organ
JZU	Javne zdravstvene ustanove
UKC	Univerzitetski klinički centar Republike Srpske
Bolnica Doboј	JZU bolnica „Sveti apostol Luka“ Doboј
Bolnica Prijedor	JZU bolnica „Dr Mladen Stojanović“ Prijedor
Bolnica Bijeljina	JZU bolnica „Sveti Vračevi“ Bijeljina
Zavod Zotović	Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“
OS	Okvirni sporazum
ISSAI	Međunarodni standardi vrhovnih revizijskih institucija (International Standards of Supreme Audit Institutions)
KM	Konvertibilna marka

PREDGOVOR

Prema ISSAI okviru revizije, revizija javnog sektora podrazumijeva tri vrste revizije: reviziju finansijskih izvještaja, reviziju usklađenosti i reviziju učinka.¹

Revizije učinka koje provode VRI su nezavisna, objektivna i pouzdana ispitivanja vlade, vladinih i drugih institucija javnog sektora, odnosno programa, aktivnosti i procesa u nadležnosti vlade i vladinih institucija u pogledu ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti. Principi ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti mogu se definisati na sljedeći način:²

- Princip ekonomičnosti podrazumijeva svođenje troškova resursa na najmanju moguću mjeru. Korišćeni resursi trebaju biti na raspolaganju pravovremeno, u odgovarajućoj količini i uz odgovarajući kvalitet, te po najboljoj cijeni.
- Princip efikasnosti podrazumijeva najbolje moguće iskorištavanje raspoloživih resursa. Vešan je za odnos korištenih resursa i izlaznih vrijednosti ostvarenih u pogledu količine, kvaliteta i rokova.
- Princip efektivnosti odnosi se na ispunjavanje postavljenih ciljeva i postizanje predviđenih rezultata.

Pored termina revizija učinka, u teoriji i praksi revizije pojavljuju se i drugi termini, kao revizija uspjeha/uspješnosti, revizija ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti (revizija 3E) i revizija vrijednosti za novac. Pomenuti termini u revizijskoj terminologiji suštinski imaju isto značenje.

U osnovi, revizijom učinka se daje odgovor na sljedeća pitanja:

- da li se rade pravi poslovi;
- da li se poslovi rade na pravi način.

Revizija efektivnosti daje odgovor na pitanje da li se rade pravi poslovi, a revizija ekonomičnosti i efikasnosti da li se poslovi rade na pravi način.

„Osnovni cilj revizije učinka je promocija ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti. Ona takođe doprinosi odgovornosti i transparentnosti.“
ISSAI 300

Mandat revizije učinka po pravilu je regulisan zakonom koji tretira reviziju javnog sektora. Pravni osnov za provođenje revizije učinka sadržan je u odredbama Zakona o reviziji javnog sektora Republike Srpske. U odredbama Zakona o reviziji javnog sektora Republike Srpske regulisano je da je Glavna služba za reviziju javnog sektora Republike Srpske obavezna da vrši:

- finansijsku reviziju;
- reviziju učinka;
- druge specifične revizije.

U dijelu koji se odnosi na reviziju učinka Zakon o reviziji javnog sektora Republike Srpske reguliše sljedeće:

„Glavna služba za reviziju, u skladu sa ovim zakonom i standardima revizije za javni sektor, sprovodi reviziju učinka, a na osnovu nadležnosti iz člana 13. ovog zakona.

¹ ISSAI 100 paragraf 22

² ISSAI 300 paragraf 11

Revizija učinka je aktivnost Glavne službe za reviziju koja podrazumijeva ispitivanje aktivnosti, programa i projekata u nadležnosti Vlade Republike Srpske i institucija javnog sektora u pogledu ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti.

Rezultate revizije učinka Glavna služba za reviziju prezentuje posredstvom konačnog izvještaja o sprovedenoj reviziji učinka.

Vlada i revidirane institucije obavezni su da u roku od 60 dana od dana prijema konačnog izvještaja o sprovedenoj reviziji učinka sačine Akcioni plan za sprovođenje preporuka revizije učinka i da ga dostave Glavnoj službi za reviziju i nadležnom skupštinskom odboru radi praćenja sprovođenja datih preporuka.“

Odredbe zakona koje se odnose na planiranje i pristup reviziji, implementaciju revizije, ovlašćenja za prikupljanje podataka i informacija, te izvještavanje o reviziji, primjenjuju se kako na finansijsku reviziju tako i na reviziju učinka.

Institucije javnog sektora (Vlada Republike Srpske, ministarstva, vladine agencije, jedinice lokalne samouprave, javna preduzeća, javne ustanove i drugi) u izvršavanju osnovnih funkcija utvrđenih zakonima i drugim propisima angažuju raspoložive resurse (personalne, materijalne, finansijske i druge).

Institucije javnog sektora koje izvršavaju povjerene im funkcije imaju javnu odgovornost za svoj rad prema Narodnoj skupštini Republike Srpske i javnosti uopšte. Javna odgovornost podrazumijeva da Narodna skupština Republike Srpske i javnost imaju pravo i potrebu da budu informisani o radu institucija javnog sektora. Narodna skupština Republike Srpske, poreski obveznici i javnost ispoljavaju interesovanje da li su resursi koje su institucije javnog sektora angažovale obavljajući osnovne funkcije, uključujući i budžetska sredstva, korišćeni uz uvažavanje principa ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti. Na ovaj zahtjev Narodne skupštine Republike Srpske i javnosti odgovor ne može u potpunosti dati finansijska revizija, te je u cilju ispunjavanja zahtjeva Narodne skupštine Republike Srpske i javnosti, potrebna revizija učinka. Ova revizija će nezavisno i profesionalno utvrditi da li se institucije javnog sektora prilikom izvršavanja osnovnih funkcija pridržavaju principa ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti.

Izvještaji revizije učinka, kao osnovni proizvod revizijskog procesa, su dobra osnova za promjene u organizaciji, načinu funkcionisanja i upravljanju resursima, zatim kvalitetnijim i korisnički orjentisanim uslugama, kao i za podizanje javne odgovornosti na viši nivo. Izvještaji revizije učinka su i u funkciji promovisanja dobrog upravljanja i javnosti rada institucija javnog sektora.

Upravljanje javnim sektorom podrazumijeva i unapređenje efikasnosti i efektivnosti rada javnih institucija. Reviziju učinka treba posmatrati kao institucionalni instrument upravljanja javnim sektorom. U uslovima kada raspoložemo oskudnim resursima i kada je evidentan jaz između raspoloživih resursa i potreba, a posebno u uslovima reformi u mnogim segmentima i strukturama javnog sektora, revizija učinka posebno dobija na značaju.

REZIME

Glavna služba za reviziju javnog sektora Republike Srpske je na osnovu Zakona o reviziji javnog sektora Republike Srpske, a u skladu sa ISSAI standardima revizije, provela reviziju učinka „Upravljanje centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske“.

Svrha ove revizije učinka je da se ispita upravljanje centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske i uticaj na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova, kao i usluge koje pružaju javne zdravstvene ustanove, te da se na osnovu ispitivanja ponude preporuke čija implementacija od strane nadležnih institucija može unaprijediti uspješnost javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

Rezime nalaza, zaključaka i preporuka ove revizije dati su u nastavku.

Nalazi, zasnovani na relevantnim, pouzdanim i dovoljnim revizijskim dokazima, pokazuju:

- Centralizacija javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske u praksi je prisutna unazad preko jedne decenije, međutim nisu u potpunosti uspostavljene pretpostavke pravne, organizacione i upravljačke prirode koje bi bile u funkciji uspješnog funkcionisanja centralizovanih javnih nabavki.
- Planiranje javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske rezultira sa planovima javnih nabavki koji se razlikuju po svojoj formi, sadržaju, strukturi i suštini, te su međusobno neuporedivi. Formalne i suštinske razlike u planovima javnih nabavki su posljedica nepostojanja metodologija utvrđivanja potreba i planiranja, manjkavosti i/ili nedosljednosti u primjeni internih procedura i nedostatka komunikacije i koordinacije između ugovornih organa, odnosno učesnika u centralizovanim javnim nabavkama.
- Planiranju javnih nabavki u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske za potrebe javnih zdravstvenih ustanova u iznosu od skoro 400 miliona KM u posmatranom periodu 2016-2018. godina nije prethodio postupak prikupljanja potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima od javnih zdravstvenih ustanova za čije potrebe su se planirale i provodile javne nabavke. Izražene su, a nedokumentovane, razlike između prijedloga i usvojenih planova javnih nabavki koji se odnose na javne zdravstvene ustanove, kao i izmjene i dopune planova javnih nabavki koje su neusaglašene sa javnim zdravstvenim ustanovama.
- Planiranje javnih nabavki u javnim zdravstvenim ustanovama se odvija u uslovima neblagovremenog ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnih zdravstvenih ustanova. Neblagovremeno ugovaranje između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnih zdravstvenih ustanova reflektuje se na realnost i kvalitet planova javnih nabavki i usklađenost planova javnih nabavki i drugih planskih dokumenata. Prisutna je nedosljednost u prikupljanju, utvrđivanju i iskazivanju potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima kao bitna aktivnost u planiranju javnih nabavki. Učestale su i nedokumentovane izmjene planova javnih nabavki. U posmatranom periodu izražene su razlike u utvrđivanju potreba i planiranju javnih nabavki, što je dalo za rezultat tri različite prakse planiranja javnih nabavki.
- Planiranju, pripremi i provođenju centralizovanih javnih nabavki nije prethodilo organizovano i plansko istraživanje i analiza tržišta lijekova i medicinskih sredstava.
- Postupci javnih nabavki za pojedine predmete javnih nabavki nisu pokretani pravovremeno, već po isteku važećih okvirnih sporazuma i ugovora. Potrebno vrijeme za provođenje centralizovanih javnih nabavki lijekova sa Osnovne bolničke liste se kretalo od 3 do 6,5 mjeseci, dok su postupci nabavke medicinskih sredstava vremenski trajali duže, sa izraženim varijacijama između pojedinih vrsta medicinskih sredstava u rasponu od 6 do 16 mjeseci. Na trajanje postupaka javnih nabavki

uticalo je i trajanje žalbenog postupka izvan nadležnosti ugovornog organa koje se kretalo od 12 do 125 dana i u većini slučajeva izlazilo iz okvira zakonom propisanih rokova.

- Značajan broj postupaka centralizovanih javnih nabavki nije bio uspješan iz razloga nedovoljno prisutne konkurencije, kvaliteta tenderske dokumentacije, nepravovremenog pokretanja postupka, trajanja postupka, izbora i primjene kriterijuma, toka i ishoda žalbenog postupka. Uspješnost postupaka za javne nabavke lijekova sa Osnovne bolničke liste se kretala od oko 15 do 85%, za medicinska sredstva od oko 20 do 80%, dok pojedini predmeti javnih nabavki nikada nisu imali uspješan ishod. Nabavka lijekova sa Osnovne bolničke liste pokazuje da su tri i više ponuda kao dovoljan nivo konkurentnosti postignuti u svega 20% do 30% lotova.
- Utvrđeno je da su za iste predmete javnih nabavki Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javne zdravstvene ustanove postizali različite cijene. Po pravilu niže nabavne cijene su postizane u centralizovanim javnim nabavkama, mada je bilo i izuzetaka od pravila kada su niže nabavne cijene postizale javne zdravstvene ustanove koristeći mehanizme i mogućnosti koje pruža Zakon o javnim nabavkama. Postojale su i razlike u nabavnim cijenama istih predmeta javnih nabavki i između javnih zdravstvenih ustanova.
- Problemi u centralizovanim javnim nabavkama su se odrazili na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova i pružanje zdravstvenih usluga. Ispoljeni rizici i posljedice su se ogledale u prisutnim nestašicama lijekova i medicinskih sredstava, koje su javne zdravstvene ustanove najčešće prevazilazile putem sopstvenih paralelnih/vanrednih javnih nabavki, te upućivanjem pacijenata da sami pribave lijek ili medicinsko sredstvo za pružanje zdravstvene usluge što je dalo za rezultat značajan obim refundacije troškova osiguranim licima.
- U posmatranom periodu, Fond zdravstvenog osiguranja i javne zdravstvene ustanove su provele 1640 postupaka vanrednih javnih nabavki u vrijednosti od skoro 12 miliona KM, kako bi premostile nestašice lijekova i medicinskih sredstava koje su se javljale zbog neuspješnih centralizovanih javnih nabavki. Iz istog razloga, u posmatranom periodu je refundirano osiguranim licima oko 5,5 miliona KM samo na ime troškova za lijekove koje su sami pribavljali.
- U zdravstvu Republike Srpske nije uspostavljen adekvatan sistem kontrole, izvještavanja, monitoringa i evaluacija koji bi bio efektivan mehanizam u upravljanju javnim nabavkama.

Na osnovu nalaza revizije učinka utvrđeni su zaključci navedeni u nastavku. Osnovni zaključak ove revizije je da se centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske u prethodnom periodu nije upravljalo u skladu sa principima ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti, što je imalo uticaj na ostvarivanje osnovnih principa zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj.

U skladu sa osnovnim zaključkom, utvrđeni su i pojedinačni zaključci:

- Za uspješno funkcionisanje centralizovanih javnih nabavki nisu u potpunosti ispunjene osnovne pretpostavke pravne, organizacione i upravljačke prirode.
- Planiranje javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske se provodilo kroz dva odvojena i međusobno nepovezana procesa planiranja, jedan u javnim zdravstvenim ustanovama, drugi u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, bez uspostavljene potrebne koordinacije. Planiranje javnih nabavki nije bilo u funkciji uspješnog upravljanja centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske.

- Postupci centralizovanih javnih nabavki se ne pokreću pravovremeno, traju po nekoliko mjeseci i dovede do diskontinuiteta u javnim nabavkama.
- U postupcima javnih nabavki nije ostvarena potrebna i dovoljna konkurencija, a koja se odrazila i na uspješnost postupaka javnih nabavki i na snabdijevanje javnih zdravstvenih ustanova lijekovima i medicinskim sredstvima.
- Nefunkcionalnost centralizovanih javnih nabavki je uticala da javne zdravstvene ustanove iznalaze alternativna rješenja u pogledu javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava.
- Centralizovane javne nabavke nisu omogućile da se u potpunosti ostvare očekivane koristi od centralizovanih javnih nabavki i uticale su na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova i pružanje usluga zdravstvene zaštite.
- Postojeći sistem kontrole, izvještavanja i monitoringa ne omogućava sistemsko praćenje funkcionisanja centralizovanih javnih nabavki i ne pruža dovoljno pouzdanih podataka i informacija za uspješno upravljanje javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske.

Na osnovu nalaza i zaključaka, zasnovanih na relevantnim, pouzdanim i dovoljnim revizijskim dokazima, kreirane su preporuke revizije. Preporuke se upućuju institucijama koje imaju nadležnosti u pogledu upravljanja javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske, a to su: Vlada Republike Srpske, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite i ugovorni organi u zdravstvu Republike Srpske.

Vladi Republike Srpske i Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite preporučuje se da:

- Usklađenim i koordinisanim aktivnostima sa javnim zdravstvenim ustanovama i Fondom zdravstvenog osiguranja Republike Srpske uspostave strateške, pravne, organizacione, upravljačke i administrativne pretpostavke za uspješno funkcionisanje javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.
- U cilju uspostavljanja i održavanja uspješnosti javnih nabavki, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite kroz postupke kontrole, izvještavanja, analize i evaluacije stvori dobru osnovu za kontinuirani i sistemski monitoring javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.
- Identifikuju i uspostave Centralni nabavni organ u okviru postojećeg institucionalnog kapaciteta, u skladu sa propisima relevantnim za javne nabavke.

Ugovornim organima u zdravstvu Republike Srpske preporučuje se da:

- Unaprijede aktivnosti na planu utvrđivanja potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima i planiranju javnih nabavki na način da planiranje javnih nabavki rezultira planom javnih nabavki koji će biti instrument za upravljanje javnim nabavkama.
- Postupke javnih nabavki pokreću pravovremeno, provode u razumnim rokovima uz korišćenje najboljih upravljačkih praksi javnih nabavki, mogućnosti koje pruža Zakon o javnim nabavkama, a koji će osigurati uspješne ishode postupaka javnih nabavki i kontinuirano i kvalitetno snabdijevanje javnih zdravstvenih ustanova.
- Unaprijede postojeći način kontrole, praćenja realizacije javnih nabavki, izvještavanja i analize u funkciji uspješnog upravljanja javnim nabavkama.

Preporuke upućene ugovornim organima, javnim zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, mogu se primijeniti i kod drugih ugovornih organa u zdravstvu Republike, uključujući i Centralni nabavni organ uz uvažavanje posebne uloge i pozicije Centralnog nabavnog organa.

1. UVOD

1.1. Pozadina i motivi revizije

Zdravstvena djelatnost je djelatnost od opšteg interesa za RS. Obezbjedenje zdravstvene zaštite se na nivou RS zasniva na elementima ekonomske, socijalne i zdravstvene politike i počiva na načelima jednakosti, dostupnosti, sveobuhvatnosti, kontinuiteta i koordinacije.³

Provođenje zdravstvene zaštite u skladu sa navedenim načelima podrazumijeva pravovremene, dovoljne i kvalitetne resurse za funkcionisanje JZU i zdravstvene zaštite. Određeni resursi, poput roba, usluga i radova, osiguravaju se putem postupaka i procedura JN, te ekonomičnost, efikasnost i efektivnost procedura i postupaka JN opredjeljuje pravovremenost, dovoljnost i kvalitet resursa i odražava se na funkcionisanje JZU i zdravstvene zaštite.

Uspješno funkcionisanje zdravstvene zaštite je uslovljeno uspješnim funkcionisanjem brojnih procesa i aktivnosti, a jedna od njih su i JN. Koliki je obim i značaj JN u zdravstvenom sektoru, pokazuje podatak da se da u većini država od 20% do 50% vrijednosti zaključenih ugovora u JN odnosi upravo na zdravstveni sektor⁴, uz izuzetak država koje imaju u ovom sektoru značajan udio privatnog vlasništva. Upravo zbog izraženog značaja i velikog obima JN u zdravstvu, ukazuje se potreba i opravdanje da država prema ovom sektoru zauzme strateški pristup kroz provođenje različitih mjera, od kojih je jedna i uvođenje određenog obima centralizovanih JN. Ova mjera, pored drugih, se često ističe i u preporukama međunarodnih organizacija u cilju unapređenja ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti JN⁵. Relevantna i dostupna istraživanja domaćih i međunarodnih organizacija, ističu da je potrebno da ovaj koncept bude pažljivo i adekvatno prethodno analiziran, a potom osmišljen, uređen i uspostavljen, kako bi se minimizirali potencijalni nedostaci i rizici, a maksimizirale potencijalne brojne i značajne koristi i prednosti koje se mogu postići kroz centralizovane JN u zdravstvu⁶.

Za JN roba, usluga i radova angažuju se značajni ljudski, materijalni i finansijski resursi u zdravstvu RS. Analizom planova JN FZO, UKC, bolnica, zavoda i instituta za 2018. godinu utvrđeno je da se za JN za potrebe ovih JZU planiraju finansijska sredstva od oko 300 miliona KM.⁷ Posmatrajući planove JN FZO i navedenih JZU, da se primijetiti da se finansijska sredstva za JN kontinuirano povećavaju u posmatranom periodu 2015-2018. godina i da su za oko 100 miliona KM bila veća u 2018. godini u odnosu na 2015. godinu. U strukturi JN, odnosno u strukturi planiranih finansijskih sredstava za JN dominiraju robe, odnosno izdvajanja za finansiranje roba koja u ukupnoj strukturi učestvuju sa nešto više od 60%.

Zdravstvena zaštita i funkcionisanje JZU su u stalnom fokusu svih strateških, razvojnih akata i politika, te nosilaca javnih funkcija u RS, predmet interesa opšte i profesionalne javnosti, a posebno interesa građana korisnika i potencijalnih korisnika zdravstvene zaštite.

Vlada RS je 2014. godine pokrenula određene reforme u zdravstvu RS u cilju povećanja efikasnosti i efektivnosti zdravstvenog sektora, poboljšanja kvaliteta zdravstvene zaštite i finansijske održivosti. Na osnovu Informacije o JN u JZU i FZO, Vlada RS je u januaru 2015. godine donijela Zaključak kojim se uspostavlja nadzor od strane MZSZ nad JN u

³ Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS, br.106/09 i 44/15)

⁴ Prilog broj 2 – Obim JN u zdravstvenom sektoru u odnosu na ukupne JN u državama OECD

⁵ Npr. OECD Recommendations of the Council on Public Procurement

⁶ Prilog broj 3 – Analiza koristi i nedostataka centralizovanih i decentralizovanih JN u zdravstvu

⁷ Prilog broj 4 - Vrijednost planova JN JZU na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite RS u periodu 2015-2018. godina

FZO i JZU čiji je osnivač Vlada RS kao jednu od mjera u pogledu racionalnog korišćenja resursa u zdravstvenom sektoru RS. MZSZ je Informacijom o poteškoćama u poslovanju JZU u RS sa prijedlogom mjera upoznalo Vladu RS u martu 2016. godine. Jedna od predloženih mjera je bila i mjera centralizacije JN u zdravstvu RS, koja treba da doprinese još racionalnijem korišćenju resursa u FZO i JZU, zaustavljanju rasta ili smanjenju troškova poslovanja u JZU sekundarnog i tercijarnog nivoa. Na osnovu pomenutog prijedloga MZSZ, Vlada RS je donijela Zaključak kojim nalaže da FZO pokrene i provede centralizovane JN hrane, lijekova, goriva, servisa medicinske opreme i ostalog za potrebe JZU u RS, a koje su u nadležnosti Vlade RS.

Iz navedenog proizilazi da su Vlada RS i MZSZ prepoznali značaj JN za funkcionisanje zdravstvene zaštite i JZU, potencijalne probleme i rizike u funkcionisanju JN i potrebu unapređenja postupaka i procedura JN. Između ostalog, prepoznato je i da je koncept centralizacije JN jedno od rješenja na tom putu.

Određeni nivo centralizacije JN, odnosno njihovo provođenje putem FZO počelo je prije 2016. godine. Nakon donošenja Zaključka Vlade RS iz marta 2016. godine dolazi do povećanja obaveznosti poštovanja, kao i proširenja obuhvata roba i usluga koje su se nabavljale putem centralizovanih JN u 2016, 2017. i 2018. godini. Kako se povećavao obuhvat roba i usluga u centralizovanim JN, povećavala se i vrijednost JN koje za potrebe JZU provodi FZO sa oko 120 miliona KM u 2015. godini na oko 165 miliona KM u 2018. godini ili za oko 40%.

Opšti stav predstavnika svih institucija da je centralizacija JN u zdravstvu RS potrebna, da se centralizacijom JN mogu postići značajne koristi za JZU i zdravstvo RS u pogledu racionalnije upotrebe resursa angažovanih u JN, nižim nabavnim cijenama, povoljnijim uslovima nabavke koji će rezultirati nižim troškovima poslovanja JZU, boljom snabdjevenošću lijekovima i medicinskim sredstvima. Međutim, istovremeno je prisutno i razmišljanje da nisu stvorene sve potrebne pretpostavke za njihovo uspješno funkcionisanje i da centralizovanim JN nisu postignute očekivane koristi u zdravstvu RS.

Uspostavljanje osnovnih pretpostavki pravne, organizacione i upravljačke prirode su primarne za uspješnost centralizovanih JN. Osnovni nedostaci u organizaciji centralizovanih JN koji su utvrđeni u predstudijskom ispitivanju su:

- Nisu jasno iskazani ciljevi koji se žele postići centralizacijom JN,
- Nije utvrđen obim centralizovanih JN i dinamika njihovog ostvarivanja,
- Nisu utvrđene uloge, nadležnosti i odgovornosti institucija u pogledu JN, a posebno FZO i JZU,
- Nisu uspostavljene i formalizovane procedure centralizovanih JN (planiranje, provođenje, kontrola i izvještavanje),
- Nije određen i uspostavljen CNO,
- Nisu utvrđeni izvori i način finansiranja centralizovanih JN na dugoročnoj osnovi,
- Nisu utvrđeni indikatori, načini praćenja i ocjene uspješnosti centralizovanih JN, niti provedene analize i evaluacije uspješnosti centralizovanih JN.

Praksa pokazuje da, i pored koncepta centralizacije JN koji je u nadležnosti FZO, JZU i dalje provode JN angažovanjem svojih kapaciteta i resursa, te se na taj način uspostavlja paralelni sistem JN, što dovodi u pitanje ostvarivanje koncepta centralizacije JN.

Značaj zdravstva za RS, resursi koji se angažuju u zdravstvu, broj i raznovrsnost JZU, značaj JN za funkcionisanje zdravstva, zdravstvene zaštite i JZU, finansijski resursi angažovani kroz JN, broj i raznovrsnost JN, podjeljene uloge, nadležnosti i odgovornosti u pogledu JN, predstavljeni indikatori i rizici kao i izražene mogućnosti za sistemski poboljšanja, dovoljni su razlozi i motivi da se provede revizija učinka na temu upravljanja centralizovanim JN u zdravstvu RS.

1.2. Svrha revizije i revizorska pitanja

Predmet ove revizije učinka, odnosno revizijski problem je upravljanje centralizovanim JN u zdravstvu RS.

Svrha ove revizije učinka je da se ispita upravljanje centralizovanim JN u zdravstvu RS i uticaj na funkcionisanje JZU i usluge koje pružaju JZU, te da se na osnovu ispitivanja ponude preporuke čija implementacija od strane nadležnih institucija može unaprijediti uspješnost JN u zdravstvu RS.

Pristup u ovoj reviziji učinka predstavlja kombinaciju sistemskog pristupa sa pristupom orjentisanim na problem. Sistemski pristup polazi od pretpostavke da su centralizovane JN dio ukupnog sistema JN i kao takav opredjeljuje uspješnost funkcionisanja JN u zdravstvu RS. Sistemski pristup daje odgovor na pitanje kako funkcionišu centralizovane JN u zdravstvu RS kao podsistem sistema JN.

Pristup orjentisan na problem usmjeren je u pravcu ispitivanja uzroka koji utiču na funkcionisanje centralizovanih JN i posljedica koje proizvodi njihova nefunkcionalnost.

Osnovno revizijsko pitanje na koje se traži odgovor u ovoj reviziji učinka je:

Da li se centralizovanim JN upravlja u skladu sa osnovnim ekonomskim principima i principima zdravstvene zaštite?

Da bi se dobio odgovor na osnovno revizijsko pitanje, ključna revizijska pitanja na koje se traži odgovor u ovoj reviziji učinka su:

1. Da li su centralizovane JN organizovane na način da obezbjeđuju njihovo uspješno funkcionisanje?
2. Da li planovi JN odražavaju realne potrebe JZU i da li je planiranje JN u funkciji upravljanja JN?
3. Da li se centralizovane JN provode na efikasan način i osiguravaju pravovremeno, kontinuirano, dovoljno i kvalitetno snabdijevanje JZU?
4. Da li je praćenje, kontrola i izvještavanje o JN u funkciji unapređenja upravljanja centralizovanim JN?

1.3. Dizajn i metodološki okvir

1.3.1. Obim revizije i ograničenja

Revizija je u institucionalno-organizacionom pogledu obuhvatila ispitivanje uloga, nadležnosti i odgovornosti, u pogledu upravljanja centralizovanim JN u zdravstvu RS, MZSZ, FZO i JZU čiji je osnivač Vlada RS i koje pružaju usluge zdravstvene zaštite na sekundarnom i tercijarnom nivou.

Opšti podaci i informacije koji se odnose na organizaciju JN, na resurse i kapacitete koji se angažuju na poslovima JN, internoj regulativi, planiranim i provedenim JN, utvrđivanju potreba, planiranju, praćenju i izvještavanju, kao i o pokazateljima uspješnosti JN i stavovima o centralizovanim JN, prikupljeni su od svih JZU koje pružaju usluge zdravstvene zaštite na sekundarnom i tercijarnom nivou, specijalizovanih JZU, zavoda i Instituta (20 JZU), odnosno JZU čiji je osnivač Vlada RS. Detaljnija ispitivanja upravljanja JN su provedena u JZU: UKC, Bolnica Prijedor, Bolnica Doboje i Bolnica Bijeljina. Navedene JZU su izabrane po sljedećim kriterijumima: veličine JZU, vrijednosti planiranih i provedenih JN, praksi JN, teritorijalnog razmještaja JZU i drugih kriterijuma relevantnih za upravljanje JZU (broj zaposlenih, broj osiguranika koji participiraju JZU, broj pruženih zdravstvenih usluga).

Revizija je ispitivala upravljanje centralizovanim JN koje podrazumijeva: postojanje pretpostavki za uspješno funkcionisanje centralizovanih JN, utvrđivanje potreba, planiranje JN, pokretanje i provođenje JN, ugovaranje, praćenje realizacije JN, kontrolu i izvještavanje, s posebnim fokusom na uticaj centralizovanih JN na funkcionisanje JZU i funkcionisanje usluga koje pružaju JZU. U strukturi JN u zdravstvu RS, u pogledu asortimana, broja i raznovrsnosti postupaka i vrijednosti, dominiraju robe, a u okviru roba lijekovi i medicinska sredstva, revizija je ispitivanje fokusirala na JN lijekova i medicinskih sredstva. Određeni nalazi zasnivaju se na studijama slučaja JN pojedinih lijekova i medicinskih sredstava koji su reprezentant JN u zdravstvu RS. Posebna pažnja je posvećena postupcima centralizovanih JN lijekova sa Osnovne bolničke liste s obzirom na njen značaj za pružanje bolničkih zdravstvenih usluga.

Revizija je obuhvatila period od 3 godine i to: 2016, 2017. i 2018. godinu. Ispitivanja su obuhvatila i prvi kvartal 2019. godine kako bi se na taj način predstavile aktuelne prakse JN u zdravstvu RS.

Navedeni period karakteriše jedinstven i nepromjenjen pravni okvir JN, te je minimiziran regulatorni rizik, odnosno rizik uticaja promjene propisa na funkcionisanje centralizovanih JN.

U traženju odgovora na određena pitanja proširen je vremenski obuhvat revizije radi sagledavanja razvoja centralizovanih JN u zdravstvu RS.

Ovako utvrđen obim revizije sa organizaciono-institucionalnog, funkcionalnog i vremenskog aspekta omogućava realno razumijevanje revizijskog problema, formiranje nalaza i zaključaka revizije, te kreiranje preporuka.

Usklađenost postupaka JN sa ZJN, drugim zakonima i podzakonskim propisima nije bila predmet ovog ispitivanja, obzirom da revizija usklađenosti poslovanja ima mandat da se bavi ovim pitanjem.

1.3.2. Izvori revizijskih dokaza

Potrebni podaci, informacije i dokumenta radi dobijanja odgovora na postavljena revizijska pitanja prikupljani su od MZSZ, FZO, UKC, bolnica, klinika, zavoda i instituta. Izvori podataka i informacija u MZSZ su:

- Strategije, strateško-razvojna dokumenta, politike, programi koji se odnose na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje u RS,
- Zakonski i podzakonski propisi koji se odnose na zdravstvenu zaštitu, zdravstveno osiguranje i JN u zdravstvu RS,
- Interni propisi koji se odnose na aktivnosti MZSZ u pogledu JN u zdravstvu RS,
- Mreža JZU,
- Planovi JN JZU,
- Saglasnosti na planove JN i tendersku dokumentaciju JZU,
- Prepiska između MZSZ, FZO i JZU koja se odnosi na JN,
- Baze podataka i registri u MZSZ,
- Analize, izvještaji i informacije koji se odnose na JN u zdravstvu RS.

Izvori podataka u FZO i JZU su:

- Strateški i godišnji planovi,
- Planovi JN sa izmjenama i dopunama i prateća dokumentaciona osnova,
- Prepiska između FZO i JZU u pogledu JN,
- Interni propisi (Pravilnik o JN, Pravilnik o internim kontrolama, Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji,...),

- Ugovori o regulisanju međusobnih odnosa prilikom pružanja bolničkih zdravstvenih usluga osiguranim licima između FZO i JZU,
- Osnovna bolnička lista,
- Sporazumi o provođenju JN između FZO i JZU,
- Tenderska dokumentacija koja se odnosi na JN koje su obuhvaćene revizijom,
- OS i ugovori o nabavci sa dobavljačima,
- Evidencije o praćenju realizacije ugovora,
- Izvještaji i informacije o pokrenutim i provedenim JN,
- Izvještaji i informacije interne revizije koji se odnose na JN,
- Izvještaji i informacije FZO o provedenim kontrolama u JZU,
- Dokumentacija iz finansijsko-računovodstvenog sistema FZO i JZU,
- Baze podataka i registri FZO i JZU.

Određeni podaci i informacije prikupljani su i iz drugih izvora:

- Strategije, propisi i prakse država u okruženju (Srbija, Hrvatska, Crna Gora, Federacija BiH),
- Dokumenti i praksa Evropske komisije i država EU,
- Izvještaji o reviziji finansijskih izvještaja GSRJS RS,
- Javno dostupni dokumenti AJN BiH,
- Javno dostupni dokumenti KRŽ BiH,
- Javno dostupni dokumenti Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH,
- Studije, publikacije i istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije, međunarodnih i nevladinih organizacija na temu JN u zdravstvu,
- Stručna literatura, stručni i naučni radovi na temu finansijskog upravljanja, JN i revizije.

1.3.3. Metode prikupljanja i analize revizijskih dokaza

Potrebni podaci i informacije iz navedenih izvora pribavljani su na sljedeće načine:

- Inspekcijom – pregledom dokumentacije,
- Upitnicima,
- Intervjuima sa predstavnicima institucija obuhvaćenih revizijom,
- Analitičkim postupcima,
- Računskim testiranjem,
- Identifikacijom i mapiranjem procesa, postupaka i procedura,
- Pregledom registara, baza podataka i informacionih sistema,
- Radno-konsultativnim sastancima sa predstavnicima institucija obuhvaćenih revizijom,
- Proučavanjem strategija, politika, zakonskih i podzakonskih propisa,
- Proučavanjem strategija, politika, propisa i praksi država u okruženju i
- Studijama slučaja.

Opšti podaci o organizaciji JN, resursima i kapacitetima u JZU, internoj regulativi, planiranim i provedenim JN, utvrđivanju potreba, planiranju, praćenju i izvještavanju, kao i o pokazateljima uspješnosti JN i stavovima o centralizovanim JN, revizija je prikupljala putem upitnika od JZU čiji je osnivač Vlada RS.

Značajne podatke i informacije kvalitativnog karaktera dobili smo putem radno-konsultativnih sastanaka u MZSZ, FZO i JZU, kao i provođenjem preko 50 intervju sa licima na različitim upravljačkim pozicijama, različitim ulogama u pogledu JN, različitim iskustvom i različitim struka i profila.

Analiza i vrednovanje prikupljenih podataka, informacija i dokumenata izvršeno je primjenom opšteprihvaćenih metoda u reviziji učinka, a primjereno vrsti i karakteru predmeta revizije i raspoloživim podacima i informacijama:

- Metoda analize i sinteze,
- Kvalitativna analiza sadržaja dokumentacije, intervjua i upitnika,
- Analiza strategija, politika, planova i programa koji se odnose na zdravstvenu zaštitu i strateških i godišnjih planova FZO i JZU,
- Analiza zakonskih i podzakonskih propisa,
- Analiza i međusobna usklađenost planova poslovanja, finansijskih planova i planova JN, uključujući njihove izmjene i dopune,
- Analiza politika, regulative i prakse JN u državama u okruženju i državama EU, a posebno analiza praksi centralizovanih JN,
- Analiza studija slučaja,
- Benčmarking metoda,
- Komparativne metode,
- Kauzalna metoda i
- Metode statističke analize.

1.3.4. Kriterijumi revizije

Kriterijumi revizije formirani su u skladu sa vrstom, prirodom i karakterom revizijskog problema koji je predmet revizije. Osnovni kriterijumi proizilaze iz dobrih upravljačkih praksi, a posebno dobrih praksi upravljanja JN:

- Uspostavljene pretpostavke pravne, organizacione i upravljačke prirode u funkciji uspješnog funkcionisanja centralizovanih JN,
- Postojanje CNO, jasno utvrđene uloge, nadležnosti i odgovornosti ugovornih organa,
- Realno utvrđene potrebe JZU u pogledu vrste, količine, vrijednosti i vremenske dinamike JN,
- Planovi JN pravovremeni, kompletni, odražavaju potrebe JZU. Planovi JN su instrument za upravljanje JN. Planiranje JN nije opterećeno nepotrebnim formalnim i administrativnim procedurama,
- JN se pokreću pravovremeno, provode se na način i u rokovima utvrđenim planom JN, te osiguravaju konkurentnost i uspješnost postupaka JN,
- Centralizovanim JN postignuti su efekti u pogledu racionalizacije resursa, nižih nabavnih cijena, manjih troškova poslovanja, povoljnijih uslova nabavke, kontinuiranog i kvalitetnog snabdijevanja JZU,
- JN ne dovode u pitanje funkcionalnost JZU i pružanje usluga zdravstvene zaštite,
- Efektivno praćenje, kontrola i izvještavanje o uspješnosti JN,
- Dobre upravljačke prakse JN identifikovane tokom revizije i dobre upravljačke prakse država u okruženju i država EU.

U kontekstu ove revizije, pod uspješnom JN se smatraju one JN koje su rezultirale dodjelom ugovora i koje su realizovane na način i u rokovima da su obezbijedile pravovremeno, dovoljno i kvalitetno snabdijevanje JZU lijekovima i medicinskim sredstvima, a u cilju obezbjeđenja jednakosti, dostupnosti i kontinuiteta zdravstvene zaštite.

Utvrđivanjem i primjenom navedenog obima revizije, izvora i načina prikupljanja potrebnih podataka i informacija i njihovom analizom prikupljeni su dovoljni, relevantni i pouzdani revizijski dokazi, te korišćenjem definisanih kriterijuma formirani nalazi i zaključci revizije.

1.4. Sadržaj i struktura izvještaja

Izvještaj revizije učinka strukturiran je u pet odvojenih, ali međusobno povezanih poglavlja. U prvom, uvodnom poglavlju, predstavljeni su opšti motivi, razlozi i indikatori za planiranje i provođenje ove revizije učinka, dizajn i metodološki okvir revizije učinka.

U drugom poglavlju opisan je predmet revizije, odnosno organizacija i funkcionisanje centralizovanih JN, institucionalne uloge, nadležnosti i odgovornosti i pravna regulativa karakteristična za organizovanje i funkcionisanje JN u zdravstvu RS.

U trećem poglavlju prezentovani su nalazi revizije zasnovani na relevantnim, dovoljnim i pouzdanim revizijskim dokazima.

U četvrtom poglavlju prezentovani su zaključci revizije zasnovani na nalazima revizije.

U petom poglavlju prezentovane su preporuke revizije koje proizilaze iz nalaza i zaključaka revizije. Preporuke su dizajnirane i prezentovane u skladu sa institucionalnim ulogama i nadležnostima u pogledu upravljanja JN u zdravstvu RS.

Izvještaj sadrži i priloge koji omogućavaju bolje razumijevanje organizacije i funkcionisanja JN u zdravstvu RS, kao i bolje razumijevanje nalaza, zaključaka i preporuka ove revizije učinka.

2. OPIS PREDMETA REVIZIJE

2.1. Opis predmeta revizije

Provođenje zdravstvene zaštite u skladu sa načelima jednakosti, dostupnosti, sveobuhvatnosti, kontinuiteta i koordinacije podrazumijeva pravovremene, dovoljne i kvalitetne resurse za funkcionisanje JZU i zdravstvene zaštite. Određeni resursi, poput roba, usluga i radova, osiguravaju se putem postupaka i procedura JN. Ekonomičnost, efikasnost i efektivnost procedura i postupaka JN opredjeljuje pravovremenost, dovoljnost i kvalitet resursa i odražava se na funkcionisanje JZU i zdravstvene zaštite. Prisutan je znatan obim i raznovrsnost JN u zdravstvu RS, a koje zahtijevaju postojanje određenih kapaciteta i ekspertize kako bi imale uspješan ishod.

JN za potrebe JZU u RS provode se u nadležnosti FZO i u nadležnosti JZU. FZO putem centralizovanih JN u ime i za račun JZU je u posmatranom periodu provodio JN svih vrsta lijekova, najvećeg dijela medicinskih sredstava, manjeg dijela usluga servisa medicinske opreme (proizvođač General Electric), te JN goriva. JZU su provodile nabavke radova, usluga i roba nemedicinskog karaktera, te manjeg dijela medicinskih sredstava. U slučaju neuspješnosti JN koje je provodio FZO, JZU su provodile paralelne/vanredne nabavke lijekova i medicinskih sredstava.

Praksa pokazuje da, i pored koncepta centralizacije JN koji je u nadležnosti FZO, JZU i dalje provode JN angažovanjem svojih kapaciteta i resursa i na taj način se uspostavlja paralelni sistem JN, što može dovesti u pitanje ostvarivanje koncepta centralizacije JN.

Određeni nivo centralizacije JN, odnosno njihovo provođenje putem FZO počelo je prije 2016. godine. Značajniji obuhvat roba i usluga centralizovanim JN kreće od 2016. godine i kontinuirano se povećava u 2017. i 2018. godini sa tendencijom daljeg povećanja.

Proces JN, u širem smislu, podrazumijeva nekoliko povezanih aktivnosti od utvrđivanja potreba, planiranja, provođenja postupka, ugovaranja, praćenja realizacije ugovora, kontrole i izvještavanja. Uspješno funkcionisanje JN podrazumijeva i kontinuirani i sistemski monitoring kako bi se mogao utvrditi uticaj JN na funkcionisanje pojedinačnih procesa i funkcionisanje JZU. Na provođenju navedenih aktivnosti angažuje se više organizacionih jedinica i veći broj izvršilaca u FZO i JZU.

2.2. Pravna regulativa karakteristična za revidiranu oblast

Opredjeljenja RS u pogledu JN u zdravstvu RS iskazana su kroz strateško-razvojna, dokumenta i politike kao što su Strategija sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u RS, Nacionalna politika lijekova u RS, Program u oblasti lijekova, ekonomske politike i programi ekonomskih reformi u posmatranom periodu. Ova opredjeljenja iskazana su i u strateškim, razvojnim i planskim dokumentima FZO i JZU, kao što su strateški razvojni planovi, akcioni planovi za provođenje strateško-razvojnih dokumenata i godišnji planovi rada.

Pravna regulativa koja se odnosi na JN u zdravstvu može se posmatrati kao pravna regulativa koja se odnosi na JN i koja je u nadležnosti Parlamentarne skupštine BiH i Savjeta ministara BiH i pravne regulative koja se odnosi na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje koja je u nadležnosti Narodne skupštine RS i Vlade RS.

Od pravne regulative koja se odnosi na JN izdvaja se ZJN, kao i podzakonski propisi doneseni na osnovu ovog zakona, a posebno Pravilnik o provođenju postupka zajedničke javne nabavke i osnivanje centralnog nabavnog organa.

Od pravne regulative karakteristične za zdravstvo RS posebno se izdvajaju Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju, kao i niz podzakonskih propisa

koji se donose na osnovu i u skladu sa pomenutim zakonima. Bitan dio pravnog okvira su i pravilnici i drugi interni akti o organizaciji, sistematizaciji, upravljanju i JN u FZO i JZU.

Međusobni odnosi između FZO i JZU se uređuju Ugovorom o regulisanju međusobnih odnosa pružanja bolničkih zdravstvenih usluga osiguranim licima (u daljem tekstu Ugovor između FZO i JZU) koji se u jednom dijelu odnosi i na JN. Pravovremenost ugovaranja i sadržaj ugovora bitno opredjeljuju tok i sadržaj aktivnosti JZU na planu JN. Pitanja međusobnih odnosa između FZO i JZU u pogledu JN regulišu se i Sporazumom o provođenju postupaka javnih nabavki (u daljem tekstu Sporazum o JN) koji reguliše pitanja obima JN koje u ime i za račun JZU provodi FZO, prava i obaveza strana, zaključivanje OS o JN i ugovora sa izabranim dobavljačima.

Sva važna strateško-razvojna, planska i pravna akta koja se odnose na predmet ove revizije učinka su navedena u Listi referenci, koja se nalazi u Prilogu broj 1 ovog izvještaja.

2.3. Uloge, nadležnosti i odgovornosti institucija

Uloge, nadležnosti i odgovornosti u pogledu upravljanja JN (organizovanje, planiranje, provođenje, kontrola i izvještavanje) podjeljene su između Vlade RS, MZSZ, FZO i JZU.

Uloga Vlade RS i MZSZ u pogledu upravljanja JN i centralizovanim JN u zdravstvu RS proizilaze iz njihovih uloga utvrđenih Zakonom o Vladi RS i Zakonom o republičkoj upravi RS. Uloga Vlade RS i njenog resornog ministarstva za oblast zdravlja i socijalne zaštite, može se posmatrati prvenstveno kao uloga regulatora (priprema i predlaže zdravstvene politike i zdravstvene strategije, priprema i predlaže zakonske i podzakonske propise), uloga implementatora (provodi zdravstvene politike i zdravstvene strategije, provodi zakonske i podzakonske propise) i nadzora (praćenje provođenja zdravstvenih politika i zdravstvenih strategija, zakonskih i podzakonskih propisa, analize i praćenja finansiranja zdravstvene zaštite, nadzora nad stručnim radom i upravljanjem zdravstvenim ustanovama).

Vlada RS je MZSZ povjerila veoma bitnu ulogu u pogledu JN u zdravstvu RS. U skladu sa Zaključkom Vlade RS iz 2015. godine, MZSZ je dato u nadležnost da formira timove za nadzor nad JN u JZU, daje saglasnost na planove JN FZO i JZU, daje saglasnosti da tendersku dokumentaciju pojedinačnih predmeta JN FZO i JZU, da izradi okvir tenderske dokumentacije sa tehničkom specifikacijom koji će biti obavezujući za ugovorne organe u zdravstvu RS. Istim Zaključkom Vlada RS je zadužila MZSZ da po provedenom nadzoru nad JN u JZU i FZO informiše Vladu RS.

U kontekstu ove revizije učinka, uloga FZO u pogledu JN u zdravstvu proističe iz Zaključka Vlade RS iz 2016. godine, kojima Vlada RS zadužuje FZO da pokreće i provodi procedure centralizovanih JN hrane, lijekova, goriva, servisa medicinske opreme i ostalog za potrebe JZU u RS, a koje su u nadležnosti Vlade RS, odnosno iz Zaključka Vlade RS iz 2019. godine, kojim Vlada RS zadužuje FZO da provodi postupak centralizovanih JN za potrebe svih JZU koje imaju zaključen Ugovor sa FZO.

Uloga FZO u pogledu centralizovanih JN nije regulisana internim aktima FZO, izuzev Pravilnikom o principima, uslovima i kriterijumima za zaključivanje ugovora sa davaocima usluga. Pravilnikom je regulisano da će FZO za potrebe zdravstvenih ustanova provoditi JN na osnovu zaključenog sporazuma, a u skladu sa ZJN i podzakonskim aktima koji regulišu ovu oblast.

Uloga JZU proističe iz gore pomenutih Zaključaka Vlade RS, u kontekstu poštovanja prenosa njihovih nadležnosti kao ugovornih organa na FZO u cilju provođenja centralizovanih JN u zdravstvu RS.

U internim aktima JZU nisu regulisana pitanja koja se odnose na centralizovane JN, kao ni uloga JZU i pojedinih njihovih organizacionih jedinica u pogledu centralizovanih JN. JZU svoju ulogu, prava i obaveze baziraju na sklopljenim godišnjim ugovorima između FZO i JZU i Sporazumu o JN između FZO i JZU.

Literatura koja se bavi pitanjem osmišljavanja, uređenja i uspostavljanja koncepta centralizovanih JN, posebnu pažnju pridaje ulogama, nadležnostima i odgovornostima institucija u kontekstu preuzimanja konkretnih koraka i njihovog redoslijeda u cilju adekvatnog ispunjenja osnovnih pretpostavki za uspješno uvođenje i funkcionisanje centralizovanih JN.⁸

⁸ Prilog broj 5 – Šematski prikaz uloga, nadležnosti i odgovornosti institucija RS u osmišljavanju, uređenju i uspostavljanju koncepta centralizovanih JN u zdravstvu RS

3. NALAZI

3.1. Pretpostavke za uspješno uvođenje i funkcionisanje centralizovanih javnih nabavki

Uspješno funkcionisanje (centralizovanih) JN uslovljeno je postojanjem adekvatnog strateškog, pravnog i organizacionog okvira, kvalitetnim upravljanjem, dovoljnim resursima i njihovom djelotvornom upotrebom, te jasnom podjelom uloga, nadležnosti i odgovornosti za uspješno funkcionisanje JN. U uslovima nepostojanja potpunog strateškog, pravnog i administrativnog okvira dovodi se u pitanje ostvarivanje koncepta centralizovanih JN.

3.1.1. Strateški, pravni i organizacioni okvir centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu RS

Uspostavljanje potpunog i kvalitetnog pravno-administrativnog okvira za funkcionisanje (centralizovanih) JN je uslovljeno prethodno jasno iskazanim strateškim opredjeljenjima i ciljevima koji se žele postići u JN u zdravstvu RS. Strateška opredjeljenja i ciljevi su indirektno bili sadržani u strateškim aktima i politikama koje se odnose na sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu.⁹ Potreba za unapređenjem funkcionisanja JN prepoznata je i u Strateškom razvojnom planu FZO za period 2014-2018. godina, a jedna od mjera je i centralizacija JN. Međutim iskazana strateška opredjeljenja nisu konkretizovana kroz identifikaciju mjera i aktivnosti koje je potrebno postići, dinamiku njihovog provođenja, institucionalne nadležnosti i odgovornosti za njihovo provođenje, potrebne resurse, rezultate koje je potrebno postići i praćenje ostvarivanja strategija i akcionih planova.

Uspješno funkcionisanje centralizovanih JN podrazumijeva uzajamnu povezanost strateškog, pravnog i administrativnog okvira, institucionalnih kapaciteta, koordinisano djelovanje institucija i korištenje raspoloživih resursa, uspostavljanje organizacione i tehničke infrastrukture i upravljačkih mehanizama sa naglašenom orijentacijom na učinak.

Centralizacija JN u zdravstvu RS je u praksi prisutna unazad preko jedne decenije¹⁰, međutim nisu utvrđeni ciljevi koji se žele postići centralizacijom JN, obim i promjene obima centralizacije JN, dinamika ostvarivanja utvrđenog obima centralizovanih JN, načini finansiranja i promjena načina finansiranja, nije identifikovan CNO, ugovorni organi obveznici-učesnici u centralizaciji JN, nisu utvrđeni indikatori uspješnosti, načini praćenja i ocjene uspješnosti centralizovanih JN.

Aktuelna zakonska regulativa iz oblasti zdravstva¹¹ ne reguliše pitanja JN u zdravstvu niti pitanja centralizovanih JN. Pitanja JN u zdravstvu, kao i pitanja centralizovanih JN,

⁹ Strategija za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu u RS (2007-2012), Nacionalna politika lijekova (Službeni glasnik RS, broj 71/06), Strategija u oblasti lijekova do 2012. godine (Službeni glasnik RS, broj 76/08), Program u oblasti lijekova od 2013. do 2020. godine. Većini pomenutih strateških akata je istekao rok važenja.

¹⁰ Prema izjavama predstavnika revidiranih subjekata, centralizacija JN u zdravstvu RS je otpočela od 2001. godine kada je FZO po prvi put u okviru projekta Diabetes melitus pristupio centralizovanoj nabavci inzulina, inzulinskih pumpi, aparata za mjerenje šećera u krvi i potrošnog materijala za potrebe zdravstvenih osiguranika. Od 2006. godine je krenula i centralizovana nabavka potrošnog materijala za hemodijalizu, citostatika i specifičnih (skupih) lijekova i vakcina, a potom i pejsmejкера, a od 2008. godine i lijekova sa osnovne bolničke liste i liste za ambulante porodične medicine i domova zdravlja, te sanitetskog, medicinskog, ugradbenog i drugog materijala.

¹¹ Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službeni glasnik RS, broj 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09, 106/09, 39/16 – odluka US i 110/16), te Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS, broj 106/09 i 44/15)

regulisana su opštim zakonskim i podzakonskim propisima koji se odnose na JN. Imajući u vidu značaj zdravstva i zdravstvene zaštite za jedno društvo, kao i značaj JN, a posebno centralizovanih JN, ova pitanja nisu regulisana, posebno u pogledu utvrđivanja uloga, nadležnosti i odgovornosti ugovornih organa - učesnika u centralizovanim JN, odnosa, komunikacije i koordinacije između CNO i ugovornih organa, okvirnih postupaka i procedura karakterističnih za centralizovane JN.

U nedostatku podzakonskih propisa koji se odnose na centralizovane JN, Vlada RS je donosila zaključke koji su bili formalna osnova za uspostavljanje centralizovanih JN. Zaključci Vlade RS iz 2016.¹² i 2019.¹³ godine koji su se odnosili na centralizovane JN u zdravstvu RS doneseni su bez prethodno provedene analize funkcionisanja JN u zdravstvu RS, identifikovanja rizika, problema i poteškoća koje prate JN u zdravstvu RS, opravdanosti uvođenja centralizovanih JN i uticaja na funkcionalnost zdravstvenog sistema RS i JZU.

Pored potrebe da se podzakonskim propisima uredi navedena pitanja za uspješnost funkcionisanja JN, uključujući i centralizovane JN, bilo je potrebno uspostaviti jedinstven metodološki okvir (metodologija, priručnik, uputstvo) za utvrđivanje potreba, planiranje, provođenje, praćenje, kontrolu i izvještavanje o JN koji bi bio obavezujući za ugovorne organe i CNO, a koji bi omogućio jednoobrazno postupanje ugovornih organa u aktivnostima JN kao bitne pretpostavke uspješnog funkcionisanja CNO i centralizovanih JN.

Interni propisi FZO i JZU koji se odnose na JN nisu kompletni, ne regulišu pitanja koja se odnose na funkcionisanje centralizovanih JN i uloge FZO i JZU. Pravilnikom o JN FZO uređena su interna pravila i procedure vezano za provođenje postupaka JN roba, radova i usluga koje provodi FZO kao ugovorni organ za svoje potrebe, te su navedeni neki aspekti oko JN koje FZO provodi za potrebe JZU, posebno u dijelu planiranja i iniciranja pokretanja postupka JN. Pomenuti Pravilnik nije akt koji je mogao da posluži u kontekstu uređenja i provođenja centralizovanih JN.

JZU, pored Pravilnika o JN i Pravilnika o direktnom sporazumu koje su obavezne kao ugovorni organi donijeti na osnovu ZJN, uspostavile su i određene procedure koje se odnose na JN. Međutim, ove procedure su najvećim dijelom usvojene kako bi se formalno zadovoljili standardi za sertifikaciju zdravstvenih ustanova¹⁴, te nisu nastale kao rezultat prepoznavanja potrebe JZU da uredi ove važne procese, a centralizovane JN se u njima uopšte ne pominju. U tom kontekstu, 80% JZU posjeduje interne procedure koje se, uglavnom, odnose uopšteno na planiranje i provođenje JN (bez fokusa na lijekove i medicinska sredstva), dok praćenje, kontrola i izvještavanje o JN u njima skoro pa nisu ni obuhvaćeni. Samo 60% JZU posjeduje interne procedure u pogledu upravljanja zalihama

¹² Vlada RS je Zaključkom broj 04/1-012-2-507/16 od 10.03.2016. godine "zadužila FZO da pokrene i provede procedure za centralizovane nabavke hrane, lijekova, goriva, servisa za medicinsku opremu i ostalog, za sve JZU u RS, a koje su u nadležnosti Vlade RS".

¹³ Vlada RS je donijela novi Zaključak broj 04/1-012-2-821/19 od 28.03.2019. godine, kojim je stavila van snage prethodni iz 2016. godine, te zadužila da FZO i dalje provodi postupak centralizovanih JN za potrebe svih JZU koje imaju zaključen Ugovor sa FZO, MZSZ da propiše obim i procedure za sprovođenje centralizovanih JN, te jednom godišnje informiše Vladu RS o realizaciji centralizovanih JN u skladu sa ovim Zaključkom. MZSZ je donijelo Instrukciju o provođenju centralizovanih JN za potrebe JZU u RS, broj 11/06-505-79-1/19 od 16.04.2019. godine kojom je smanjila obim centralizovanih JN na nabavke lijekova sa Osnovne bolničke liste i Liste lijekova za ambulante porodične medicine i domove zdravlja.

¹⁴ Sertifikacija zdravstvenih ustanova je obavezna i uslov za obavljanje zdravstvene djelatnosti prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti RS.

lijekova i medicinskih sredstava, dok nijedna JZU, sem bolnice u Doboju¹⁵, nije u njima definisala minimalne, optimalne i maksimalne zalihe lijekova i medicinskih sredstava, a koje predstavljaju osnovu za uspješno i realno utvrđivanje potreba za ovim predmetima JN u JZU.

U praksi nije identifikovan i organizovan CNO u skladu sa relevantnim pravnim okvirom za JN iako organizovanje i funkcionisanje centralizovanih JN podrazumijeva identifikaciju i organizovanje CNO kao bitne organizacione i upravljačke pretpostavke uspješnosti centralizovanih JN. FZO je, kao ugovorni organ u ravnopravnoj ulozi i poziciji sa drugim ugovornim organima u zdravstvu RS, obavljao ulogu CNO. Uloga FZO kao CNO nije utvrđena ni u internim aktima FZO koji se odnose na njegovu unutrašnju organizaciju i sistematizaciju, funkcionisanje, upravljanje, JN i sl. Ovi akti nisu definisali da se FZO, odnosno neka od organizacionih jedinica FZO, nalazi u ulozi CNO u zdravstvu RS.

3.1.2. Funkcionisanje centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu RS

Centralizacija JN u zdravstvu RS, u posmatranom periodu, funkcionisala je u uslovima nepotpunog strateškog, pravnog i administrativnog okvira i bez uspostavljenih organizacionih i upravljačkih pretpostavki.

Reviziji revidirani subjekti nisu mogli predočiti akt kojim je centralizacija JN operativno uvedena u zdravstvo RS, ostaje nepoznato koji obuhvat ugovornih organa u zdravstvenom sektoru RS je bio prvobitno predviđen. Zaključak Vlade RS iz 2016. godine se odnosio na sve JZU u RS, a koje su u nadležnosti Vlade RS¹⁶. Međutim, FZO je potpisao sporazume sa 15 od 20 ovih JZU čiji je osnivač Vlada RS, a sa pet JZU¹⁷ nije potpisao sporazume ni provodio centralizovane JN, dok je istovremeno potpisao i sporazume sa JZU sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite i nekoliko privatnih zdravstvenih ustanova. Zaključak Vlade RS iz 2019. godine se odnosi na JZU koje imaju zaključen Ugovor sa FZO, pri tom ne precizirajući na koji ugovor se konkretno odnosi ova odredba i da li se ovaj zaključak odnosi i na JZU i na zdravstvene ustanove koje nemaju karakter JZU.

Uslijed nedostatka dokumenata koji govore o uvođenju centralizacije JN u zdravstveni sistem RS, ostalo je nepoznato i koji dio brojnih i raznovrsnih predmeta JN u zdravstvu RS¹⁸ je bio prvobitno predviđen da bude obuhvaćen centralizovanim JN. U posmatranom periodu, centralizacija JN je obuhvatala samo manji dio postupaka JN u zdravstvu RS i to onih najkompleksnijih koji su se odnosili na lijekove, dio medicinskih sredstava i servisa medicinske opreme. Određeni nivo centralizacije JN, odnosno njihovo provođenje putem FZO je počelo prije 2016. godine. S obzirom da nije identifikovan, uspostavljen i organizovan CNO prema važećoj zakonskoj regulativi u oblasti JN, FZO je krajem 2015.

¹⁵ Bolnica u Doboju je u svojoj Odluci u određivanju procedure i postupka JN u posebnim okolnostima (kada centralizovana JN ne bude uspješna) od 29.03.2017. godine navela samo da se zalihe po pravilu drže na nivou mjesečnih potreba bez dalje razrade ove odredbe.

¹⁶ U nadležnosti Vlade RS (osnivač) je 20 JZU na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite: UKC, bolnice u Gradišci, Prijedoru, Doboju, Bijeljini, Istočnom Sarajevu, Zvorniku, Foči, Nevesinju i Trebinju, Specijalna bolnica Mlječanica, Bolnica za hroničnu psihijatriju Jakeš, Psihijatrijska klinika Sokolac, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju dr Miroslav Zotović, Zavod za medicinu rada i sporta, Zavod za sudsku medicinu RS, Zavod za transfuzijsku medicinu RS, Zavod za forenzičku psihijatriju RS, Zavod za stomatologiju i Institut za javno zdravstvo RS.

¹⁷ FZO nije potpisao sporazume niti provodio centralizovane JN za Zavod za sudsku medicinu RS, Zavod za stomatologiju, Zavod za medicinu rada i sporta, Specijalnu bolnicu Mlječanica i Institut za javno zdravstvo RS.

¹⁸ Prilog broj 6 – Obim i raznovrsnost JN u zdravstvu RS, te obuhvat centralizovanih JN u zdravstvu RS prema Zaključcima Vlade RS

godine potpisao sporazume sa JZU o provođenju postupaka JN¹⁹, odnosno njihove anekse početkom 2017. u skladu sa Zaključkom Vlade RS iz 2016. godine, u cilju dobijanja legitimiteta da operativno provodi JN za potrebe JZU. Pomenuti sporazumi su, po svojoj formi i sadržaju, u funkciji uređenja zajedničkih JN, a koje predstavljaju potpuno drugačiji koncept i u strateškom, hijerarhijskom i pravnom pogledu od centralizovanih JN²⁰. U pomenutim sporazumima su navedene JN koje će FZO provoditi u ime i za račun JZU, a u skladu sa Zaključkom Vlade RS iz 2016. godine, te prava i obaveze FZO i JZU u tom pogledu. Treba istaći da se ovim sporazumima, pored njihove neadekvatnosti, nije mogao nadomjestiti nedostatak odgovarajućih akata Vlade RS ili MZSZ.

Centralizacija JN u zdravstvu RS i dinamika kojom je ona tekla²¹ je provedena bez utvrđenih principa i kriterijuma, te usaglašavanja između učesnika u centralizovanim JN. Do donošenja zaključka Vlade RS iz marta 2016. godine, FZO je provodio centralizovane JN za sve lijekove i dio medicinskih sredstava. Zaključak Vlade RS iz 2016. godine već potvrđuje u praksi postojeću centralizaciju JN i proširuje njen obim u vrlo uopštenim odrednicama „ostalog“ bez pojašnjenja na šta se konkretno ovo odnosi i prethodno provedene kvalitetne analize. U nedostatku preciznog određenja obima JN i dinamike njenog ostvarenja, FZO je bez prethodnih analiza dotadašnjeg funkcionisanja centralizovanih JN i evaluacija opravdanosti, te bez prethodnog usaglašavanja sa JZU i obavještenja MZSZ, vršio promjene u obimu centralizovanih JN. Iako su ove promjene uglavnom podrazumijevale povećanje obima JN, bilo je i pojava da su određena medicinska sredstva izlazila iz centralizacije JN trajno ili privremeno bez prezentovanja valjane argumentacije za takve odluke. Najveća novina pod uticajem Zaključka Vlade RS iz 2016. godine u već postojećoj praksi FZO u provođenju centralizovanih JN se ogledala u dijeljenju već postojećeg „velikog“ tendera potrošnog medicinskog materijala na 20-tak manjih i proširenje njihovog asortimana. Novi zaključak Vlade RS iz 2019. godine, odnosno Instrukcija MZSZ, opet bez prethodno provedene kvalitetne analize i obrazloženja, poništava centralizaciju JN medicinskih sredstava i servisa medicinske opreme, brišući i ono dobro i ono manje dobro što je centralizacija JN u međuvremenu iznjedrila.

Nisu nam prezentovani dokumenti koji pokazuju način i izvore finansiranja predmeta centralizovanih JN, odnosno koji predmeti JN se finansiraju na teret FZO, a koji na teret JZU, sem pojedinačnih odluka za određene lijekove²². Za ostale predmete JN koje je FZO preuzeo na teret svog finansiranja²³, FZO nije mogao da ukaže na izvor koji o tome govori. U posmatranom periodu su bile prisutne promjene u podjeli finansiranja²⁴ koje nisu dokumentovane. Ovo pitanje je veoma važno iz razloga što u centralizovanim JN FZO

¹⁹ Osnov za potpisivanje o provođenju postupaka JN sa JZU, FZO je crpio iz Pravilnika o principima, uslovima i kriterijumima za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga u Republici Srpskoj koji FZO donosi za svaku godinu ponaosob. Pravilnik za 2016, 2017, 2018. i 2019. godinu po ovom pitanju uređuje, da će se za potrebe JZU, JN vršiti na osnovu zaključenog sporazuma o sprovođenju procedura JN, a u skladu sa ZJN i podzakonskim aktima koji regulišu ovu oblast. Takođe, u ugovorima o regulisanju međusobnih odnosa prilikom pružanja bolničkih zdravstvenih usluga osiguranim licima između FZO i JZU se navodi da kupac usluga (FZO) može na osnovu sporazuma o sprovođenju JN provoditi JN za potrebe davalaca usluga (JZU).

²⁰ Prilog broj 7 – Konceptualne razlike u strateškom, hijerarhijskom i pravnom pogledu između centralizovanih i zajedničkih JN

²¹ Prilog broj 8 – Dinamika centralizacije JN u zdravstvu RS

²² Odluka o usvajanju liste lijekova sa posebnim načinom nabavke, te Odluka o načinu finansiranja sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u kojoj je navedeno da će se citostatici, lijekovi za specifična oboljenja i biološke terapije plaćati po posebnoj proceduri prema uputstvu FZO.

²³ Prema Planu JN FZO to su još: imunosupresivi, inzulini i potrošni materijal, insulinske pumpe, potrošni materijal za hemodijalizu i peritoneumsku dijalizu, te tuberkulostatici.

²⁴ Npr. tuberkulostatici, insulinske pumpe, trakice i lancete za ŠUK i insulin za bolničke apoteke, te citostatici za neonkološke indikacije u 2018. godini

nastupa kao agent u ime i za račun JZU. Iako se veći dio centralizovanih JN finansira iz finansijskih sredstava JZU²⁵, one nisu bile u prilici da na ravnopravnoj osnovi sa FZO odlučuju o finansiranju centralizovanih JN, odnosno o upotrebi svojih finansijskih sredstava u pogledu modaliteta, načina i prioriteta u plaćanju nabavljenih roba i usluga u centralizovanim JN. Na taj način JZU nisu upravljale dijelom svojim finansijskih sredstava i nisu mogle da utiču na visinu rashoda i vrijeme odliva finansijskih sredstava, čime je FZO značajno uticao na finansijsku poziciju JZU. Zauzeti stavovi FZO u vezi podjele, kao i promjena u finansiranju, kao i promjena u podjeli finansiranja su bile dostupne/vidljive JZU isključivo u dijelu plana JN FZO za potrebe JZU.

MZSZ je prema Zaključcima Vlade iz 2015 i 2016. godine trebalo da ima značajnu ulogu u pogledu centralizovanih JN koja se ogledala u administrativnoj kontroli i davanju saglasnosti na planove JN, uključujući njihove izmjene i dopune. Takođe, MZSZ je bilo zaduženo da vrši i administrativnu kontrolu i davanje saglasnosti na tendersku dokumentaciju za pojedinačne predmete JN. Navedenim Zaključcima predviđeno je da MZSZ izradi i okvir tenderske dokumentacije sa tehničkom specifikacijom koji bi bio obavezujući za FZO i JZU, a istovremeno mogao da ima bitan uticaj na uspješnost JN. Iz navedenog proizilazi naglašena uloga MZSZ koja nije u potpunosti ostvarena s jedne strane zbog kompleksnosti navedenih poslova, a s druge strane zbog nedostatka kapaciteta i potrebnog nivoa ekspertize.

Kao okvirna tehnička specifikacija za centralizovane JN lijekova (koji prema oba Zaključka Vlade RS trebaju biti predmet centralizovanih JN) su služile liste lijekova²⁶ koje je FZO usvajao. Izmjene i dopune listi lijekova u toku godine, kada su već izrađeni godišnji finansijski planovi i planovi JN FZO i JZU, su imale uticaj na planiranje, blagovremenost pokretanja postupaka centralizovanih JN, njihovog finansiranja u zdravstvu RS, kao i stanja zaliha u JZU.

JZU su imale primjedbe na transparentnost izmjena svih lista lijekova, a posebno Osnovne bolničke liste iz razloga što se ista finansira na teret sredstava JZU²⁷.

Veliki obim i raznovrsnost JN u zdravstvu RS zahtijeva postojanje određenih resursa, odnosno kadrovskih kapaciteta i ekspertize kako bi imale uspješan ishod. Međutim, većina JZU nema dovoljne kadrovske kapacitete za provođenje JN, niti je alokacija personalnih resursa u zdravstvu RS u potpunosti pratila promjene u nadležnostima u pogledu JN.²⁸ Posebne organizacione jedinice, a time i značajnije kapacitete za JN, pored FZO, imaju UKC, Zavod Zotović, te bolnice u Doboju i Bijeljini. Poslove JN u sedam JZU je obavljao svega po jedan službenik za JN, dok su u osam JZU poslove JN obavljali službenici kojima su zaduženja za poslove JN predstavljali dodatne radne zadatke na redovni posao²⁹.

²⁵ Prema Planu JN FZO za 2018. godinu, od 165 miliona KM koliko su planirane centralizovane JN, 120 miliona KM je planirano da ide na teret ugovorenih sredstava JZU, a 45 miliona KM na teret FZO. Samo na primjeru pomenute 2018. godine, FZO je planirao da administrira sa 120 miliona KM ugovorenih sredstava JZU.

²⁶ Osnovna bolnička lista lijekova, lista lijekova za ambulante porodične medicine i domove zdravlja, lista citotoksičnih, bioloških i pratećih lijekova i lista lijekova sa posebnim načinom nabavke

²⁷ Po prvi put je u 2018. godini donesen Pravilnik o uslovima i postupku za stavljanje lijekova na liste lijekova FZO (Službeni glasnik RS, broj 59/18), što bi trebalo da obezbijedi kvalitetnije postupke revizije Osnovne bolničke liste, odnosno svih lista lijekova.

²⁸ Prilog broj 9 – Kadrovski kapaciteti za JN u zdravstvu RS

²⁹ Prisutna je šarolikost struka zaposlenih koji obavljaju poslove JN, bilo kao osnovni ili kao dodatni posao, gdje su najčešće zastupljeni pravници i ekonomisti.

U kapacitete JZU za provođenje JN su uključeni i službenici bolničkih apoteka³⁰ koji imaju veoma važnu ulogu u JN JZU. Alokacija personalnih resursa pokazuje da je od ukupnog kapaciteta za JN u zdravstvu RS, skoro polovina skoncentrisana u FZO i UKC. Ukoliko se njima pridoda Zavod Zotović, bolnice u Doboju i Bijeljini, tada se u ovim institucijama i ustanovama angažuje oko 75% svih kadrovskih resursa za JN u zdravstvu RS. Povećanje kadrovskih resursa u organizacionim jedinicama za JN, u periodu od početka 2016. pa do kraja 2018. godine, su uglavnom bila u FZO, UKC i Zavodu Zotović. Treba istaći da se službenici za JN u JZU isključivo bave poslovima provođenja JN i to JN nemedicinskih roba, usluga i radova, te nemaju značajno iskustvo u provođenju JN za predmete koji su u prethodnom periodu bili obuhvaćeni centralizovanim JN. Iz tih razloga kapacitete za JN u zdravstvu RS treba posmatrati u kontekstu uspješnog upravljanja JN u prethodnom periodu i u kontekstu budućih rješenja organizacije i funkcionisanja JN u zdravstvu RS.

Od 15 JZU koje su učestvovala u centralizovanim JN, njih 13 je izrazilo podršku konceptu centralizovanih JN, ali su istovremeno izrazile i nezadovoljstvo u pogledu njenog uređenja i provođenja. U upitniku GSRJS RS, JZU su se izjasnile da su njihova očekivanja od centralizovanih JN: racionalnije korišćenje kapaciteta, postizanje nižih nabavnih cijena i manji troškovi poslovanja JZU, povoljniji uslovi nabavke, pravovremeno, kontinuirano i kvalitetno snabdijevanje JZU.³¹

Uspješnost JN, pored ispunjenosti strateških, regulatornih i administrativnih pretpostavki, podrazumijeva i njihovo provođenje u praksi u svim fazama procesa JN. Praksa JN u FZO i JZU pokazuje da se resursi primarno angažuju na provođenju JN, a da je nedovoljno angažovanje resursa na aktivnostima koje prethode provođenju JN (utvrđivanje potreba i planiranje JN) i aktivnostima koje slijede nakon provođenja JN (praćenje realizacije, kontrola, izvještavanje i evaluacija).

U pogledu funkcionisanja JN, primarna orijentacija FZO i JZU je bila na usklađenosti JN sa zakonskim i podzakonskim propisima, dok orijentacija na uspješnost (ekonomičnost, efikasnost i efektivnost) JN nije bila dovoljno izražena. JN nisu prepoznate kao jedan od značajnih mehanizama za upravljanje zdravstvom RS i mehanizama za upravljanje JZU. Iz nedovoljno naglašene orijentacije na uspješnost JN prisutno je razmišljanje da je uspješna ona JN koja prođe bez žalbe ponuđača i koja rezultira dodjelom ugovora, bez sagledavanja ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti JN. U pogledu uspješnosti JN, uglavnom se kao problem ističe primjena ZJN, ali ni jedna institucija nije uputila inicijativu sa prijedlozima za izmjene i dopune ZJN, a istovremeno, po mišljenju revizije, nisu iskorištene sve mogućnosti koje pruža ZJN u pogledu uspješnosti JN.³²

³⁰ Službenici bolničkih apoteka su u JN zaduženi za izradu tehničke specifikacije, iskazivanje potreba, praćenje realizacije zaključenih ugovora za lijekove i medicinska sredstva u postupcima (centralizovanih) JN, kao i njihovih zalih, gdje najčešće ovaj posao obavljaju načelnici bolničkih apoteka, odnosno magistri farmacije.

³¹ Prilog broj 10 – Podrška i očekivanja JZU od centralizovanih JN

³² Na zahtjev MZSZ od 22.04.2019. godine, UKC je 03.06.2019. godine dostavio informaciju o problemima sa kojima se UKC najčešće susreće prilikom provođenja postupaka JN, a u cilju pokretanja inicijative za izmjenu ZJN.

3.2. Planiranje centralizovanih javnih nabavki

Planiranje JN može se posmatrati kao planiranje JN u FZO i planiranje JN u JZU.

Karakteristika planiranja JN u FZO i planiranja JN u JZU je da su to dva potpuno odvojena, međusobno neusklađena i nepovezana procesa. Između njih nije uspostavljena povezanost aktivnosti u procesu planiranja u pogledu vremenske dinamike izrade planova, jasne podjele nadležnosti i odgovornosti u pogledu planiranja JN, metodologije i načina utvrđivanja i planiranja potreba, utvrđivanja i planiranja vrijednosti JN, vremenske dinamike pokretanja i provođenja JN, te izvora i načina finansiranja JN. Planovi JN FZO i planovi JN JZU se međusobno razlikuju po svojoj formi, sadržaju i strukturi sa različitim nazivima i nomenklaturama, te su međusobno neuporedivi i sa izraženim poteškoćama u praćenju realizacije pojedinačnih planova JN i ukupnih JN u zdravstvu RS.

Planovi JN koji su proizvod ovakvog procesa planiranja nisu instrument upravljanja JN u zdravstvu RS.

3.2.1. Planiranje javnih nabavki u Fondu zdravstvenog osiguranja RS

Planiranje JN u FZO za potrebe JZU je uglavnom formalno-administrativnog karaktera bez dovoljne dokumentovanosti, bez prikupljanja i usaglašavanja potreba sa JZU, bez povezanosti sa finansijskim planiranjem, planiranjem JN u JZU i ugovaranjem između FZO i JZU.

FZO ne posjeduje metodologiju planiranja JN koja bi regulisala pitanja: način utvrđivanja potreba JZU, načina analize i kontrole iskazanih potreba JZU, te utvrđivanje njihove vrijednosti, kao i pitanja koja se odnose na izradu plana JN (kao i njegovih izmjena i dopuna): šta i na koji način se uključuje u plan JN, kako se kategorišu i sumiraju pojedini predmeti JN, izbor vrste postupka JN, utvrđivanje vremenske dinamike JN i perioda važenja ugovora, način utvrđivanja i promjene izvora finansiranja, zatim pitanja o načinu i učestalosti komunikacije sa JZU za čije potrebe se planiraju i provode JN, kao i načina na koji se vrši praćenje i kontrola realizacije plana JN.

Postojeći način planiranja JN u FZO karakteriše:

- Plan JN FZO za potrebe JZU se izrađuje samo u cilju ispunjavanja forme, bez cilja stvaranja realne i adekvatne podloge za upravljanje centralizovanim JN,
- Prisutne su značajne i nedokumentovane razlike između prijedloga planova i usvojenih planova JN FZO,
- U toku godine dolazi do značajnog povećanja broja i vrijednosti JN kroz izmjene i dopune planova JN FZO koje ne obuhvataju sve provedene postupke JN u praksi,
- U fazi planiranja JN, FZO nije prikupljao potrebe od JZU, niti usaglašavao dio svog plana JN za potrebe JZU sa planovima JN JZU,
- Nedokumentovano je na koji način se utvrđuju potrebe JZU u fazi planiranja centralizovanih JN,
- Planovi JN FZO sintetički prikazuju predmete i vrijednosti JN bez analitičkog prikaza, niti je vidljivo koja količina i vrijednost predmeta JN se odnosi na svaku od JZU koje učestvuju u centralizovanim JN,
- Nije prisutna povezanost finansijskih planova i planova JN FZO,
- Niska realizacija planova JN FZO, koja iznosi oko 60%, ukazuje na probleme u planiranju i provođenju centralizovanih JN.

Proces izrade, izmjena i dopuna plana JN FZO za potrebe JZU

U planiranju JN za potrebe JZU uključeno je nekoliko organizacionih jedinica FZO, uz posebno izraženu ulogu Sektora za zdravstvo i kontrolu (u daljem tekstu Sektor za ZiK) i Sektora za ugovaranje zdravstvenih usluga i JN (u daljem tekstu Sektor za JN). Iako je

prema Pravilniku o JN FZO, Sektor za ZiK zadužen da iskaže „usaglašene“ potrebe JZU za lijekovima i medicinskim sredstvima, pomenuti sektor ne konsultuje, ne prikuplja i ne usaglašava potrebe za lijekovima i medicinskim sredstvima sa JZU niti ostvaruje bilo kakvu formalnu komunikaciju sa JZU u fazi planiranja JN, a što je ključno kako bi se dobili što realniji i kvalitetniji planovi centralizovanih JN. S obzirom da proces planiranja u FZO nije adekvatno dokumentovan, revizijski tim se nije mogao uvjeriti na osnovu kojih parametara ovaj sektor predlaže pomenute potrebe lijekova i medicinskih sredstava za JZU, jer ovaj sektor pomenute potrebe iskazuje za grupisane predmete JN³³ isključivo u (sumarnim) finansijskim pokazateljima bez prikaza koje stavke i kolika vrijednost JN se odnose na svaku od obuhvaćenih JZU u centralizovanim JN. Prema pomenutom pravilniku, Sektor za JN je zadužen da, nakon što prikupi potrebe od svih organizacionih jedinica, izradi prijedlog godišnjeg plana JN FZO (od kojih je njegov sastavni dio i onaj koji se odnosi na potrebe JZU), a koji utvrđuje i predlaže direktor, a usvaja upravni odbor FZO, te je u prethodnom periodu bila obaveza FZO da pribavi saglasnost MZSZ na isti.

U posmatranom periodu izražene su značajne razlike između prijedloga i usvojenog plana JN FZO za potrebe JZU, što je vidljivo u sljedećoj tabeli.

Tabela broj 1 – Razlike između prijedloga i usvojenog Plana JN FZO, njegovih izmjena i dopuna, te realizacije u dijelu koji se odnosi na potrebe JZU

Godina	Prijedlog Plana JN FZO	Usvojeni Plan JN FZO	Izmjena i dopuna Plana JN FZO	Realizacija Plana JN FZO
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
Ukupno	309.052.500	398.902.368	445.740.530	268.509.203

Izvor podataka: Prijedlozi Sektora za ZiK Plana JN za potrebe JZU, Planovi JN FZO za 2016, 2017. i 2018. godinu sa izmjenama i dopunama, te hronološki pregled provedenih JN FZO u periodu 2016-2018. godina

Karakteristično je da su se u postupku planiranja smanjivale vrijednosti lijekova koji se finansiraju iz finansijskih sredstava FZO (citostatici, specifični lijekovi i biološki lijekovi), a povećavale planirane vrijednosti lijekova i medicinskih sredstava koje se finansiraju iz sredstava JZU.

Analiza planova JN ukazuje na učestale izmjene i dopune planova JN. U gore datoj tabeli se može vidjeti i da je u toku svake godine u posmatranom periodu dolazilo do značajnog povećanja broja i vrijednosti JN kroz izmjene i dopune planova JN FZO³⁴, a koje opet nisu obuhvatile sve provedene postupke JN od strane FZO u praksi. Dio takvog postupanja je posljedica toga što je FZO, bez prethodnih analiza i evaluacija opravdanosti, te bez prethodnog usaglašavanja i obavještenja MZSZ i JZU, donosio odluke u proširenju obima centralizovanih JN u toku godine³⁵, a dio što je FZO, u cilju da umanjí negativne posljedice

³³ Nazivi i nomenklatura predmeta JN za medicinske robe i usluge nije propisana, niti u praksi usaglašena u zdravstvu RS, što onemogućava uporedivost planova JN. U planovima JN FZO predmeti JN nisu složeni prema podjeli na robe i usluge, a potom roba na lijekove i medicinska sredstva. Podjela nije izvršena ni prema principu "jedna stavka – jedan postupak JN", pa tako stavke za potrošni medicinski materijal i servis medicinske opreme obuhvataju više zasebnih postupaka JN.

³⁴ Izmjenama i dopunama planova JN FZO u plan su uvrštavane nove pozicije - novi predmeti JN, razdvajane ili objedinjavane pozicije sadržane u planu, mijenjana vrijednost JN, izvori finansiranja, kao i udjeli pojedinih izvora finansiranja.

³⁵ FZO revizijskom timu nije mogao dokumentovati ko i na koji način donosi odluku šta će biti obuhvaćeno centralizovanim JN, mada je iz planova JN vidljivo da se iz godine u godinu povećava obim centralizovanih JN kao i njihova vrijednost.

neuspjelih centralizovanih JN, na zahtjev JZU putem posebnih odluka provodio „vanredne JN“ malog obima i vrijednosti³⁶. Iako su se izmjene i dopune planova JN FZO odnosile na JZU i podrazumijevale promjenu u angažovanju finansijskih sredstava JZU, oni nisu usaglašavani sa JZU. FZO nije reviziji dokumentovao kako se dolazi do izmjena i dopuna planova JN, a posebno u dijelu koji se odnosi na JN za potrebe JZU.

Poređenjem planova JN FZO u posmatranom periodu se može ustanoviti da je bilo varijacija u pogledu načina grupisanja predmeta JN, značajnih oscilacija u pogledu procijenjene vrijednosti za pojedine predmete JN, da je variralo procijenjeno vrijeme u pogledu trajanja ugovora, da okvirno vrijeme za pokretanje JN i zaključenje ugovora nije usaglašeno sa okvirnim vremenom za pokretanje i zaključenje ugovora u narednom planu, odnosno sa isticanjem postojećih ugovora (često se u praksi i ne poštuje), te da su prisutne promjene u podjeli finansiranja između FZO i JZU za pojedine predmete JN.

S obzirom na odsustvo pravnih i organizacionih pretpostavki, kao i kvalitetne komunikacije između FZO i JZU u fazi planiranja JN, plan JN FZO je bio jedini dokument iz kojeg su JZU mogle da se upoznaju sa okvirnim namjerama FZO u pogledu obima centralizovanih JN, okvirnim vremenom u kojem se namjeravala raspisati JN, zaključiti ugovor, periodom njegovog trajanja, te podjelom finansiranja predmeta JN između FZO i JZU.

Uticao planiranja centralizovanih JN na proces planiranja i finansijsku poziciju JZU

Planovi JN FZO, koji se odnose na JN za potrebe JZU i koje se finansiraju iz finansijskih sredstava JZU se ne dostavljaju JZU, te JZU nisu upoznate šta je planirano da se nabavlja u njihovo ime i za njihov račun, koji dio predmetnih JN se odnosi na svaku od njih posebno, kada mogu da očekuju raspisivanje JN i potpisivanje ugovora, koliko će trajati ugovori, te koliko će se finansijskih sredstava JZU angažovati za finansiranje tih JN. Imajući u vidu određena ograničenja u pogledu ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga između FZO i JZU, te načine planiranja i provođenja JN, može se steći utisak da FZO svojim aktivnostima bitno utiče na kvalitet i uspješnost finansijskog planiranja i planiranja JN u JZU i da na taj način utiče na prilive i odlive finansijskih sredstava.

Povezanost finansijskog i plana JN FZO

Prilikom upoređivanja finansijskog plana i plana JN FZO, revizija nije mogla da utvrdi povezanost između ovih dokumenata, osim u dijelu planiranih troškova za citostatike, specifične i biološke lijekove. Upoređivanje iznosa iz finansijskog plana, njegovog posljednjeg rebalansa i njegove realizacije sa planom JN, je pokazalo značajne razlike i da ovi dokumenti nisu povezani ni za ove tri grupe lijekova koje je FZO preuzeo na teret svog finansiranja. Za sve ostale predmete JN za potrebe JZU koje se navode u planu JN FZO ne postoji nikakva veza između ovog dokumenata i finansijskog plana FZO. Samim tim, revizija nije mogla da utvrdi kako se kreira raspoloživi finansijski okvir za izradu plana JN FZO.

MZSZ u funkciji nadzora nad JN u zdravstvu RS

Na planove JN FZO obezbjeđena je saglasnost MZSZ u skladu sa zaključcima Vlade RS. Procedura usaglašavanja planova JN sa MZSZ je rezultirala sa saglasnostima u kojima se, između ostalog, navodi: „Saglasni smo sa planom javnih nabavki pod uslovom da plan odražava stvarne potrebe za funkcionisanjem ustanove i da su za realizaciju nabavki

³⁶ Ove vanredne JN FZO malog obima i vrijednosti, najčešće putem direktnog sporazuma, iako su provođene u “dobroj” namjeri, predstavljaju po svojoj formi i suštini dijeljenje JN koje nije u skladu sa stavom 6. člana 15. ZJN.

planirana finansijska sredstva u finansijskom planu“. Pomenuta saglasnost je uslovna jer je uslovljena sa najmanje dva faktora: realnim utvrđivanjem i iskazivanjem potreba, te planiranjem i osiguranjem potrebnih finansijskih sredstava i usklađenošću finansijskog plana i plana JN FZO. Nismo se uvjerali da planovi JN FZO za potrebe JZU odražavaju stvarne potrebe JZU za lijekovima i medicinskim sredstvima i nismo se uvjerali da su u finansijskim planovima FZO i JZU planirana finansijska sredstva za finansiranje ovih JN iz navedenih razloga koji se odnose na način utvrđivanja potreba JZU od strane FZO i vremensku neusklađenost ugovaranja zdravstvenih usluga, donošenja finansijskih planova i planova JN u zdravstvu RS.

3.2.2. Planiranje javnih nabavki u javnim zdravstvenim ustanovama

Planiranje JN u JZU se odvija u uslovima neblagovremenog ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga između FZO i JZU, nepostojanja metodologije, utvrđivanja potreba i planiranja JN, informacija i podataka za planiranje (centralizovanih) JN, što je dalo za rezultat različite pristupe i prakse u planiranju JN u JZU, koje rezultiraju planovima JN koji nisu instrument upravljanja JN.

U postupku planiranja JN u JZU uključene su sve organizacione jedinice JZU. Planovi JN, na prijedlog uprave JZU, donosi upravni odbor JZU, a na isti je u prethodnom periodu bilo potrebno pribaviti saglasnost MZSZ.

Postojeći način planiranja JN u JZU karakteriše:

- Nepravovremeno ugovaranje pružanja zdravstvenih usluga između FZO i JZU koje utiče na uspješnost planiranja (JN) u JZU,
- Neispunjenost bitnih pretpostavki za uspješno planiranje JN (nedostatak metodologija i nepoštovanje procedura),
- Nedosljednost u pogledu iskazivanja i utvrđivanja potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima,
- Planovi JN se ne donose u rokovima utvrđenim procedurama i u rokovima potrebnim za uspješno funkcionisanje JN,
- Neusklađenost planova JN sa drugim planskim dokumentima u JZU,
- Različite prakse i pristupi planiranju JN u JZU što onemogućava upoređivanje planova JN,
- Učestale izmjene i dopune planova JN u JZU bez dokumentovanih obrazloženja.

Uticao ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga na planiranje JN u JZU

Bitna pretpostavka uspješnog finansijskog planiranja i planiranja JN u JZU je pravovremeno ugovaranje pružanja zdravstvenih usluga između FZO i JZU. Analiza vremena zaključivanja ovih ugovora u posmatranom periodu je pokazala da se isti nisu zaključivali pravovremeno tj. prije izrade finansijskih planova JZU i planova JN u JZU. Zaključivanje ugovora u posmatranom periodu nikad nije izvršeno u prethodnoj za narednu godinu, što bi mogla i trebala biti dobra praksa ugovaranja. Datum zaključivanja ugovora je različit za svaku od JZU i kreće se od kraja januara do jula tekuće godine uz izraženo vrijeme za usaglašavanje ugovora³⁷ između JZU i FZO.

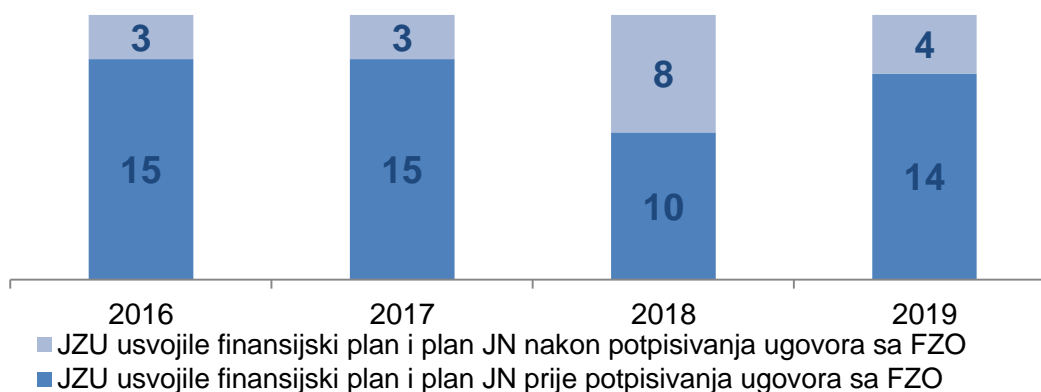
FZO je relativno kasno pokretao proceduru ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga, koja se dodatno produžavala zbog pokušaja JZU da dobiju povoljniji ugovor sa FZO, JZU su ili

³⁷ JZU su izjavile da u posmatranom periodu nisu bile zadovoljne finansijskim okvirom “ponuđenih” ugovora od strane FZO za pružanje zdravstvenih usluga osiguranim licima jer im nije omogućavao pozitivno poslovanje, te su reviziji dokumentovale da su dosta truda ulagale u komunikaciju sa FZO kako bi izdejstvovale bolju finansijsku poziciju za svoju JZU. Međutim, njihovi pokušaji su uglavnom završavali bezuspješno.

imale problem sa realnošću svojih planskih akata ako su ih usvajale prije potpisivanja ugovora sa FZO ili su dovodile u pitanje planski karakter JN zbog kasnog usvajanja svojih planskih akata ako su ih usvajale nakon potpisivanja ugovora sa FZO.

Praksa pokazuje da oko 85% JZU, sa izuzetkom u 2018. godini, planove rada, finansijske planove i planove JN donosi prije ugovaranja između FZO i JZU i da su planovi JN doneseni u pojedinim slučajevima i po pet mjeseci prije ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga između FZO i JZU.

Grafikon broj 1 – Nepravovremenost i neusklađenost ugovaranja pružanja zdravstvenih usluga između FZO i JZU i planiranja (JN) u JZU



Izvor podataka: Uпитnik GSRJS RS, te podaci FZO o datumu potpisivanja ugovora o pružanju zdravstvenih usluga sa JZU³⁸ za period 2016-2019. godina

Kvalitetno planiranje i izrada navedenih planova bez prethodno provedenog ugovaranja između FZO i JZU nije moguće jer u takvim okolnostima JZU nije poznato koliki će biti prihodi JZU od FZO kao najizdašnjeg izvora njihovog finansiranja, a bez tih podataka nije moguće napraviti adekvatan plan poslovanja i finansijski plan JZU. Bez kvalitetnog finansijskog plana i iskazanih prihoda i rashoda koje se odnose na JN nije moguće izraditi kvalitetan plan JN koji će omogućiti provođenje JN u skladu sa potrebama, zahtjevima i mogućnostima JZU. Analizom ugovora za pružanje zdravstvenih usluga koji se zaključuju između FZO i JZU i analizom finansijskih planova JZU može se utvrditi neusklađenost između vrijednosti ugovoreniх usluga i projektovaniх prihoda od FZO i rashoda koji se odnose na JN. Predstavnici JZU nerijetko ukazuju da su planovi JN odraz potreba i želja i da nije usklađen sa drugim planskim dokumentima, posebno sa finansijskim planom JZU. Oko 60% u 2016. pa do 40% u 2019. godini JZU usvoji svoj plan JN prije nego što FZO objavi svoj Plan JN na internet stranici, što znači da su usvajale svoj plan JN prije nego što im je bilo poznato šta je od predmeta JN i u kom obimu FZO planirao da provede u njihovo ime i za njihov račun.

Bitne pretpostavke za uspješno planiranje JN u JZU (metodologije i procedure)

Realno utvrđivanje i iskazivanje potreba predstavlja ključnu pretpostavku uspješnog planiranja i provođenja JN.

JZU ne posjeduju metodološke priručnike-uputstva za planiranje JN koji bi regulisali metodološke aspekte utvrđivanja potreba i planiranja JN kao što su: način utvrđivanja potreba, jediničnih cijena i vrijednosti predmeta JN, način kontrole iskazaniх potreba i njihovog konsolidovanja na nivou JZU, interno i eksterno usaglašavanje potreba u

³⁸ Od 20 JZU čiji je osnivač Vlada RS, FZO nije potpisivao ugovore o pružanju zdravstvenih usluga sa 2 JZU i to: Zavodom za sudsku medicinu RS i Zavodom za forenzičku psihijatriju RS.

kontekstu centralizacije JN, finansiranja JN, utvrđivanja vremenske dinamike provođenja JN i druga pitanja relevantna za planiranje JN.

U nedostatku istih, JZU su uglavnom utvrđivale svoje potrebe za lijekovima i medicinskim sredstvima na osnovu njihove potrošnje iz prethodnog i tekućeg perioda uz određena uvećanja kako bi se ublažili eventualni rizici od njihove nestašice. Vrijednost JN se utvrđivala uz korištenje prethodno postignutih cijena u postupcima JN. Karakteristično je da se prilikom planiranja JN nisu uzimali ili manje uzimali u obzir veoma bitni pokazatelji o stanju zaliha lijekova i medicinskih sredstava, kretanju i promjenama zaliha lijekova i medicinskih sredstava u prethodnom periodu, stanju i promjenama kapaciteta, stanju, strukturi i kretanju pacijenata, dijagnostičkim i terapijskim procedurama.

Većina JZU (16 od 20 JZU), posjeduje procedure za JN, te unutar njih ili zasebne procedure za planiranje koje su usvojene u postupku sertifikacije i akreditovanja JZU. Međutim, manjkavost navedenih procedura se ogleda u tome da nisu regulisale postupanja JZU u pogledu planiranja centralizovanih JN koje provodi FZO, te detaljnije uredile način i procedure izmjene i dopune planova JN, a koji bi se trebao odvijati na isti način kao i donošenje planova JN.

Utvrđivanje i iskazivanje potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima

Pored opisanih manjkavosti u procedurama za planiranje, u postupanju JZU je bila prisutna i njihova nedosljedna primjena, u kontekstu načina iskazivanja i utvrđivanja potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima. Kod većine JZU u pomenutim procedurama, bolničke apoteke su zadužene da prikupe potrebe od svih klinika/zavoda/službi, a potom da sumirane i korigovane potrebe dostave u vidu prijedloga službama za JN/ekonomsko-finansijske poslove JZU kao ulaznog podatka za formalnu izradu plana JN. Međutim, najčešća praksa je bila da bolničke apoteke, na osnovu podataka o potrošnji u prethodnom periodu, uz određenu korekciju, samostalno utvrde količine i jedinične cijene, te iskažu potrebe za lijekovima i medicinskim sredstvima u vrijednosnom smislu. Poređenjem iskazanih potreba od strane bolničkih apoteka i planova JN JZU, može se konstatovati da njihovi prijedlozi nisu uvažavani u potpunosti, uz izražene razlike između vrijednosti njihovih prijedloga i vrijednosti planiranih JN po svakoj grupi lijekova i medicinskih sredstava u planovima JN JZU. Korekcije koje nastanu između prijedloga bolničke apoteke i usvojenog plana JN u JZU nisu dokumentovane i reviziji su usmeno obrazložene potrebom za usklađivanjem sa raspoloživim finansijskim sredstvima JZU.

Problemi u planiranju JN u JZU su prikazani na primjeru UKC, kao naše najveće i najznačajnije zdravstvene ustanove u prilogu ovog izvještaja³⁹, uz napomenu da se sve prikazano odnosi i na praksu ostalih JZU.

Izrada, usvajanje, izmjene i dopune planova JN u JZU, te pristupi i prakse JZU u tom procesu

Oko 40% JZU planove JN donosi krajem tekuće godine za narednu godinu, a ostalih 60% u prvom kvartalu tekuće godine, iako su iskazana opredjeljenja JZU da se planovi JN za narednu godinu donose na kraju tekuće godine. Ovakav način i vremenska dinamika planiranja JN ukazuje da dio nabavki koje se provode u prvom kvartalu nema karakter planskih nabavki jer su provedene u uslovima gdje još uvijek plan JN nije izrađen i usvojen. Većina JZU donese plan JN u roku od 60 dana od dana usvajanja finansijskog plana, a ne kako bi moglo i trebalo zajedno s njim, što dodatno utiče na pravovremenost i povezanost planskog procesa u vezi JN.

³⁹ Prilog broj 11 - Problemi u planiranju JN u JZU na primjeru UKC

Planovi JN JZU su se uglavnom mijenjali u pogledu povećanja vrijednosti JN (manji broj JZU je izmjenama plana JN umanjivao prvobitno iskazanu planiranu vrijednost JN). U posmatranom periodu planovi JN JZU su se mijenjali oko 30 puta. Izmjene i dopune su se reflektovale na povećanje vrijednosti planiranih JN u 2016. godini za oko 0,7 miliona KM, u 2017. godini za oko 47 miliona KM i u 2018. godini za oko 18 miliona KM. Pojedine JZU su planove JN mijenjale iz potrebe da provedu postupke JN koji nije uspješno proveo FZO, što je jedna u nizu refleksija neuspješnog funkcionisanja centralizovanih JN. Izmjene planova JN po pravilu nisu pratile izmjene finansijskih planova, tako da su planovi JN i finansijski planovi JZU uglavnom bili neusklađeni. Izmjene i dopune planova JN JZU nisu praćene sa adekvatnim obrazloženjima iz kojih razloga je potrebno iste mijenjati i dopunjavati. Pojedine JZU su izmjene planova JN za prethodnu poslovnu godinu donosili u narednoj poslovnoj godini i na taj način pokrivali JN koje su provedene u prethodnoj godini, a nisu bile planirane.

U nedostatku metodologije i adekvatnih procedura za planiranje, JZU su pristupale na različite načine izradi svojih planova JN. Uvidom u podatke koje su nam dostavile JZU, uvidom u njihove planove JN, kao i kroz neposrednu komunikaciju sa JZU, uvjerali smo se u tri različita pristupa i prakse u planiranju JN i formalnoj izradi plana JN, a koje su navedene u nastavku teksta.

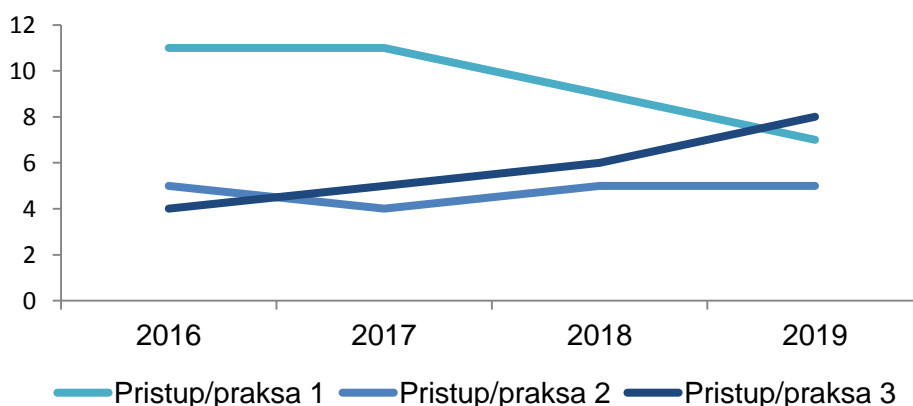
Pristup/praksa broj 1: Praksa po kojoj JZU planiraju samo one JN koje će one provoditi. U planu JN nisu uključene JN koje će u ime i za račun JZU provoditi FZO kroz postupak centralizovanih JN. Planovi JN ovih JZU ne predstavljaju plan potreba i plan JN ovih JZU. Ovaj pristup je zahtijevao da se često donose posebne odluke i mijenja plan JN (jer je MZSZ insistiralo na tome kako bi dalo saglasnost za predmetnu JN), kako bi mogli da provedu vanrednu JN kada centralizovane JN nisu bile uspješne.

Pristup/praksa broj 2: Praksa po kojoj JZU planiraju sve JN i one koje će one provoditi i one koje će u njihovo ime provoditi FZO kroz postupak centralizovanih JN bez jasnog razgraničenja koje JN će provoditi JZU, a koje FZO. Plan JN nastao na ovaj način predstavlja prikaz potreba JZU, ali ne i plan JN kao instrument upravljanja JN jer ne sadrži bitan element nadležnosti i odgovornosti za provođenje JN.

Pristup/praksa broj 3: Praksa po kojoj JZU planiraju sve JN i one koje će one provoditi i one koje će u njihovo ime provoditi FZO kroz postupak JN sa jasnim razgraničenjem ko će provoditi koju JN. Ova praksa planiranja predstavlja unapređenu prethodnu praksu sa jasnim razgraničenjem institucionalnih nadležnosti i odgovornosti u pogledu provođenja JN.

U 2016. godini je bila dominantna prva praksa, danas su podjednako prisutne sve navedene prakse.

Grafikon broj 2 – Različiti pristupi i prakse JZU prilikom planiranja i izrade plana JN



Izvor podataka: Upitnici GSRJS RS

Upravljanje zalihama lijekova i medicinskih sredstava

Kvalitetno uspostavljene procedure, kao i alati za upravljanje zalihama lijekova i medicinskih sredstava, uz njihovo primjereno korištenje, predstavljaju važan preduslov i podlogu za adekvatno i realno utvrđivanje i iskazivanje potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima koji se trebaju pribaviti kroz JN. Međutim, u većini bolničkih apoteka u JZU u RS procedure za upravljanje zalihama lijekova i medicinskih sredstava su bez velike upotrebne vrijednosti u kontekstu uspješnosti planiranja i praćenja realizacije JN. Većina bolničkih apoteka uopšte ne posjeduje ili ne posjeduje kvalitetan informacijski sistem koji omogućava adekvatno upravljanje zalihama lijekova i medicinskih sredstava.

MZSZ u funkciji nadzora nad JN u zdravstvu RS

Planovi JN JZU kao rezultanta neuređenog procesa planiranja, međusobno se razlikuju po formi, sadržaju i strukturi, nazivu-nomenklaturi pozicija-predmeta JN, te su međusobno neuporedivi.

Iako postoji izražena razlika u pogledu forme, sadržaja i strukture planova JN JZU, MZSZ je davalo potrebne saglasnosti na planove JN JZU uz istu klauzulu kao i FZO. Međutim, nismo se uvjerali da planovi JN JZU odražavaju stvarne potrebe JZU za lijekovima i medicinskim sredstvima i nismo se uvjerali da su u finansijskim planovima JZU na adekvatan način planirana finansijska sredstva za finansiranje JN uslijed vremenske neusklađenosti ugovaranja zdravstvenih usluga, donošenja finansijskih planova i planova JN u zdravstvu RS.

3.3. Provođenje centralizovanih javnih nabavki

FZO je u periodu 01.01.2016. do 31.03.2019. godine proveo 275 postupaka JN za potrebe JZU u vrijednosti od 294 miliona KM. Više podataka o provedenim postupcima JN FZO je dato u sljedećoj tabeli.

Tabela broj 2 – Broj postupaka i vrijednost JN FZO u periodu 2016 - I kvartal 2019. godina

2016 - 2019. godina (31.03.)				
Vrsta postupka JN	Ukupne JN FZO		Od toga JN za potrebe JZU	
	Broj postupaka JN	Vrijednost sklopljenih ugovora bez PDV-a	Broj postupaka JN	Vrijednost sklopljenih ugovora bez PDV-a
Otvoreni postupak	149	492.194.622	134	286.057.273
Pregovarački postupak	14	33.239.912	12	6.955.060
Konkurentski zahtjev	105	1.629.795	47	630.526
Direktni sporazum	649	1.010.105	82	365.721
Aneks II dio B	119	92.782	0	0
Ukupno	1036	528.167.216	275	294.008.580

Izvor podataka: Hronološki pregled JN FZO u periodu 2016-31.03.2019. godine

Kako po broju, tako i po vrijednosti provedenih postupaka JN FZO, najviše njih se provelo putem otvorenog postupka. Veliki broj direktnih sporazuma, koje je FZO proveo za potrebe JZU, su JN na molbu/zahtjev JZU putem kojih je FZO pokušao da riješi nestašice lijekova i medicinskih sredstava, a do kojih je došlo zbog problema u funkcionisanju centralizovanih JN.

U tekstu koji slijedi će biti izloženi nalazi u pogledu pripreme, provođenja, uspješnosti, ugovaranja, te rizika i posljedica koje su proizvele neadekvatno osmišljene, uređene i uspostavljene centralizovane JN.

3.3.1. Priprema i provođenje centralizovanih javnih nabavki

Postupcima centralizovanih JN nije omogućen kontinuitet u JN, pravovremeno, dovoljno i kvalitetno snabdijevanje JZU, te su radi osiguranja kontinuiteta u pružanju usluga zdravstvene zaštite JZU tražile alternativna rješenja u snabdijevanju lijekovima i medicinskim sredstvima.

Praksu u pogledu pripreme i provođenja centralizovanih JN u posmatranom periodu je okarakterisalo:

- FZO nije provodio istraživanje i analizu tržišta,
- Tehničke specifikacije u posmatranom periodu bile nepotpune, podložne promjenama, primjedbama JZU i žalbama ponuđača,
- FZO prikupljao potrebe od JZU tek u procesu raspisivanja svakog pojedinog postupka centralizovane JN, uz upitnost realnog procjenjivanja potreba od strane JZU,
- Neblagovremeno pokretanje postupaka centralizovanih JN,
- Prisutna visoka varijabilnost u pogledu trajanja postupka centralizovane JN,
- Nije postignut potreban nivo konkurentnosti u centralizovanim JN,
- Veći broj postupaka JN nije rezultirao dodjelom ugovora,
- Izražene su razlike u cijenama između JN koje provodi FZO i JZU za iste predmete nabavki.

Analiza tržišta u centralizovanim JN

U posmatranom periodu, FZO, za potrebe provođenja JN za potrebe JZU, nije provodio istraživanje i analizu tržišta. Iako se u postupcima centralizovanih JN javljalo svega oko 15-20 ponuđača, FZO nije formirao adekvatnu bazu podataka o potencijalnim ponuđačima-dobavljačima, njihovom asortimanu i cijenama.

Uloga i angažovanje stručnih konsultanata u izradi tehničke specifikacije

Tehnička specifikacija predstavlja osnovu svake JN i od njenog kvaliteta zavisi tok i ishod postupka JN, nivo konkurencije, te kvalitet nabavljenih roba i usluga.

Funkciju tehničke specifikacije za lijekove u zdravstvu RS imaju usvojene liste lijekova, dok je za izradu tehničke specifikacije za JN medicinskih sredstava za potrebe JZU FZO angažovao stručne konsultante kao svoje spoljne saradnike, što njihovu ulogu čini veoma važnom u procesu centralizovanih JN.

Međutim, FZO nije kroz odgovarajuće akte definisao ulogu, način, kriterijume i uslove angažovanja ovih stručnih konsultanata⁴⁰. U nedostatku pomenutih akata, FZO je angažovao stručne konsultante putem ugovora o djelu, gdje su tek njihovim odredbama definisani njihovi radni zadaci⁴¹, kao i naknada za njihov rad.

U 2018. godini je bilo angažovano 8 stručnih konsultanata⁴², od kojih jedan angažovan na izradi tehničke specifikacije za 13 različitih grupa⁴³ medicinskih sredstava, gdje svaka grupa zahtijeva posjedovanje specijalizovanih znanja. U pomenutoj godini je bila prisutna i praksa potpisivanja ugovora o djelu sa stručnim konsultantom nakon što je uradio svoj posao i proveden postupak JN.

JZU su izjavile da su tehničke specifikacije medicinskih sredstava u centralizovanim JN u proteklom periodu bile nepotpune⁴⁴, da su bile podložne promjenama⁴⁵, njihovim neslaganjem sa istom⁴⁶ i žalbama ponuđača⁴⁷. Neslaganja JZU, žalbe ponuđača na tehničku specifikaciju i neuspješan ishod JN, u posmatranom periodu, nisu dovodile do promjene stručnog konsultanata.

⁴⁰ Članovi 29. i 32. Statuta FZO i član 15. Pravilnika o JN samo uopšteno daju mogućnost njihovog angažovanja od strane direktora FZO zbog njihovih stručnih znanja.

⁴¹ Prema ugovorima o djelu, zadaci stručnog konsultanta su da izradi tehničku specifikaciju, pruži njeno stručno objašnjenje ponuđačima na njihov upit, kao i odgovor u slučaju žalbe ponuđača na istu. Za svoj rad biva plaćen nakon dostavljanja izvještaja FZO.

⁴² Od 8 angažovanih stručnih konsultanata u 2018. godini, 7 ih je zaposleno u UKC, a 1 u Zavodu Zotović. Treba napomenuti da oni posao stručnog konsultanta obavljaju nezavisno i bez preporuke JZU u kojoj su radno angažovani, da ih FZO bira bez kriterijuma, te da za svoj rad isključivo polažu račune i plaćeni su od strane FZO.

⁴³ Hirurški konci; visokoupijajuće komprese; linearni stapleri; sanitetski materijal; potrošni medicinski materijal za: urologiju; za elektrohiruršku platformu; za infuzione sisteme, šprice i igle; za patologiju; za vakum sisteme; za dječiju intenzivnu njegu; za vaskularnu hirurgiju, šprice, igle i navlake; za maske, kape i kaljače; za sterilne kondome, pokrovna stakla, predmetna stakla, drvene špatule, sterilne briseve u epruvetama, sterilne bočice, pipete i dr.

⁴⁴ Tehničke specifikacije nisu bile potpune jer nisu bile navedene jedinične cijene kako bi JZU mogle da izračunaju vrijednost svojih iskazanih potreba.

⁴⁵ Tehničke specifikacije su bile podložne promjenama, kako od popunjavanja potreba od strane JZU do objavljivanja JN (npr. JN kontrastnih sredstava br. 8071/18), tako i od JN do JN (npr. JN za potrošni materijal za dječiju intenzivnu njegu br. 3526 u 2016. i br. 7972 u 2018. godini)

⁴⁶ Najveće primjedbe na kvalitet tehničke specifikacije od strane JZU su bile na hirurške konce, implante za traumatologiju i ortopediju, kontrastna sredstva i anesteziološki materijal, a na koje su uložene i žalbe ponuđača.

⁴⁷ Ponuđači su u posmatranom periodu uložili 30 žalbi na tehničku specifikaciju predmeta JN koje je FZO nabavljao za potrebe JZU.

Iako je procjena vrijednosti JN izuzetno važna, kako sa aspekta finansijskog upravljanja, tako i sa aspekta potencijalnog ishoda JN, FZO nije na adekvatan način pridao pažnju ovoj aktivnosti. U centralizovanim JN lijekova, procjena vrijednosti JN se u FZO vršila na osnovu prethodno postignutih cijena i maksimalnih veleprodajnih cijena lijekova utvrđenih od strane Agencije za lijekove i medicinska sredstva za tržište BiH. Međutim, u centralizovanim JN medicinskih sredstava, FZO je posao utvrđivanja jediničnih cijena i procjenu vrijednosti JN prepustio stručnim konsultantima⁴⁸, gdje FZO nije upoznat koju metodologiju i način su oni koristili za formiranje svojih prijedloga.

Sve gore pomenuto je veoma važno istaći jer veliki broj lotova u skoro svim centralizovanim JN nije ugovoren jer ili nije bilo ponude ili je ponuđena cijena bila veća od procijenjene.

Prikupljanje potreba od JZU

FZO je, u posmatranom periodu, putem Sektora za ZiK, obzirom da ta aktivnost nije bila prisutna u fazi planiranja, prikupljao potrebe od JZU tek u procesu raspisivanja svakog pojedinog postupka centralizovane JN.

Za predmete centralizovanih JN koje je FZO preuzeo na teret svog finansiranja, je bilo omogućeno online iskazivanje potreba od strane JZU, dok za predmete JN koji su išli na teret finansiranja JZU, prikupljanje se vršilo pismenim putem.

Proces prikupljanja potreba od strane JZU pismenim putem⁴⁹ je predstavljao obiman posao koji je zahtijevao vrijeme za komunikaciju sa JZU, sumiranje, analizu⁵⁰, eventualnu korekciju dostavljenih potreba JZU od strane FZO, te odobrenje menadžmenta FZO za pokretanje centralizovane JN.

JZU su iskazivale svoje potrebe uglavnom u skladu sa određenim rokovima od strane FZO. Međutim, nalazi ukazuju na upitnost realnog procjenjivanja potreba⁵¹ od strane JZU, a treba istaći i da je bilo prisutno smanjenje iskazanih potreba od JZU u pojedinim postupcima centralizovanih JN kroz proces sumiranja, poređenja sa prethodno iskazanim količinama i odobravanja JN od strane menadžmenta FZO.

Probleme u provođenju centralizovanih JN ćemo prikazati na primjeru JN lijekova sa Osnovne bolničke liste, imajući u vidu njen značaj za bolničko liječenje ležećih pacijenata u RS.⁵²

⁴⁸ U pojedinim postupcima centralizovanih JN je dolazilo do naloga FZO kojima su smanjivane jedinične cijene i procijenjene vrijednosti medicinskih sredstava predloženih od strane stručnog konsultanta. U tim postupcima JN veliki broj lotova nije ugovoren jer nije bilo ponude ili je ona bila veća od konačno procijenjene.

⁴⁹ FZO nije mogao reviziji dokumentovati proces prikupljanja potreba za medicinska sredstva prije 2018. godine. Kao razloge, FZO je reviziji naveo fluktuaciju zaposlenih, kao i promjenu njihovih zaduženja gdje se prethodni rad nije sačuvao u elektronskom obliku na računarima, te fizički gubitak dokumentacije uslijed njenih čestih preseljenja.

⁵⁰ Analiza dostavljenih potreba od strane JZU, prema izjavama predstavnika FZO, je kao praksa uspostavljena tek u toku 2018. godine.

⁵¹ Prilikom iskazivanja potreba od strane JZU bilo je prisutno i njihovo precjenjivanje (npr. za lijekove sa Osnovne bolničke liste i potrošni medicinski materijal za patologiju), ali i potcjenjivanje (npr. za vakum i infuzione sisteme, igle, šprice i kanile).

⁵² Prilog broj 12 - Osnovna bolnička lista

Potrebno vrijeme za raspisivanje i provođenje centralizovanih JN

Kako bi se pravovremeno sklopio ugovor, bilo je potrebno krenuti sa postupkom centralizovane JN nekoliko mjeseci unaprijed prije isteka važećeg OS. U tabeli ispod je prikazano vrijeme koje je bilo potrebno za pripremu i provođenje JN lijekova sa Osnovne bolničke liste. Kao što se može vidjeti, za ponovljeni postupak je trebalo oko 3 mjeseca, a za osnovni između 6 i 7 ½ mjeseci od datuma slanja dopisa JZU da se izjasne o svojim potrebama do datuma potpisivanja OS sa odabranim ponuđačem/ima.

Tabela broj 3 – Potrebno vrijeme za raspisivanje i provođenje centralizovanih JN lijekova

Broj/ oznaka JN	Vrijeme u danima za prikupljanje potreba			Vrijeme u danima za provođenje JN				Ukupno trajanje JN	
	Prikupljanje potreba od JZU	Sumiranje potreba/interno usaglašavanje u FZO	Od datuma slanja dopisa JZU do datuma rješenja o odobranju JN	Vrijeme za objavu postupka JN	Vrijeme za prijavu ponuđača	Pregled ponuda i odluka o izboru	Sklapanje OS	Od datuma rješenja o odobranju JN do datuma sklapanja OS	Ukupno trajanje JN u danima
1101/15pp				34	49	7	21	111	111
5263/15	4	26	30	19	56	24	19	118	148
930/16pp				1	41	11	32	85	85
2878/16	16	55	71	4	92	30	25	151	222
5850/16pp				1	40	29	23	93	93
4418/17pp				3	45	18	20	86	86
9146/18	9	91	100	5	49	26	33	113	213
824/19pp				1	41	19	24	85	85

Izvor podataka: Zahtjevi FZO za dostavljanje potreba JZU, Odgovori JZU, Rješenja o odobranju JN, Obavještanja FZO o JN, Odluke FZO o izboru najpovoljnijih ponuđača, OS i ugovori FZO sa odabranim ponuđačima

Prosječno trajanje JN u mjesecima	4,3
Za osnovni postupak JN u mjesecima	6,5
Za ponovljeni postupak JN u mjesecima	3,1

Prethodna tabela pokazuje da je bila prisutna visoka varijabilnost u pogledu trajanja pojedinih faza i postupka u cjelini za isti predmet JN, sa izraženom rezervom u pogledu racionalnosti korišćenja vremena, kao i da postoji značajan prostor za skraćenje vremena u obe faze postupka centralizovanih JN.

Kako bi JN bila završena pravovremeno, prilikom njenog pokretanja je trebalo imati u vidu i potencijalni žalbeni postupak, a koji značajno utiče na trajanje postupka JN.

Kod provođenja postupaka JN medicinskih sredstava potrebno vrijeme za njihovo provođenje je bilo duže od onog za provođenje postupka JN lijekova zbog potrebnog vremena za angažovanje stručnih konsultanata i izradu tehničke specifikacije. Data tabela pokazuje da je, za izdvojene predmete JN medicinskih sredstava, potrebno vrijeme od datuma angažovanja konsultanta pa do potpisivanja OS iznosilo od 6 pa do preko 16 mjeseci.

Tabela broj 4 - Potrebno vrijeme za raspisivanje i provođenje centralizovanih JN medicinskih sredstava

Broj/ oznaka JN	Naziv postupak JN	Trajanje pripreme JN (od datuma angažovanja stručnog konsultanta do datuma rješenja o odobravanju JN) u danima	Trajanje provođenja JN (od datuma rješenja o odobravanju JN do datuma potpisivanja OS) u danima	Ukupno trajanje postupka JN u danima	Ukupno trajanje postupka JN u mjesecima
2696/18	Potrošni materijal za angiosalu i interventnu kardiologiju	381	111	492	16,4
7823/18	Potrošni materijal za oftalmologiju	252	139	391	13,0
8071/18	Kontrastna sredstva	179	210	389	13,0
1801/18	Linearni stapleri	156	113	269	9,0
7065/17	Hirurški konci	93	125	218	7,3
7839/18	Sanitetski materijal	60	128	188	6,3

Izvor podataka: Podaci FZO o angažovanju stručnih konsultanata, Rješenje FZO o odobravanju JN/Odluka FZO o izboru najpovoljnijeg ponuđača, OS FZO sa odabranim ponuđačima

U narednoj tabeli je prikazan nesklad između procijenjene vrijednosti JN u planovima JN FZO i obavještenjima FZO o nabavci koji govori, sa jedne strane o neadekvatno utvrđenim potrebama u planu JN FZO, a s druge strane o nepoštovanju Plana JN prilikom raspisivanja JN. Prisutan je i nesklad između procijenjene vrijednosti u obavještenjima o nabavci i vrijednosti zaključenih ugovora, koji ukazuju na neuspješnost postupaka JN. U tabeli se još vidi (obim) korekcija potreba JZU od strane FZO, koje su konstatovane i u napomenama u njihovim internim dopisima, kao i na pojavu iscrpljenja zaključenih ugovora prije isteka njihovog trajanja.

Tabela broj 5 – Nesklad između procijenjene vrijednosti JN u Planu JN FZO, Obavještenju FZO o nabavci i vrijednosti zaključenih ugovora, napomene koje ukazuju na korekcije potreba JZU od strane FZO i iscrpljenju ugovora prije isteka njihovog trajanja

Broj/ oznaka JN	Procijenjena vrijednost JN bez PDV-a prema Planu JN FZO	Vrijednost sumiranih potreba JZU bez PDV-a	Vrijednost korigovanih sumiranih potreba JZU bez PDV-a	Procijenjena ukupna vrijednost bez PDV-a prema Obavještenju FZO o nabavci	Vrijednost zaključenih ugovora bez PDV-a	Napomena u internom dopisu
1101/15pp		N/A	N/A	675.166	299.889	N/A
5263/15	16.000.000	N/A	15.962.080	15.962.080	14.223.927	„Ovim putem napominjemo da su originalno dostavljene potrebe (količine) zdravstvenih ustanova korigovane, odnosno umanjene s obzirom da je (prvobitna) finansijska procjena vrijednosti nabavke bila značajno veća od predviđene vrijednosti Plana JN FZO (za 2015. godinu).“
930/16pp		N/A	N/A	2.648.141	1.640.188	N/A
2878/16	32.600.000	N/A	45.166.731	45.166.731	38.191.813	N/A
5850/16pp		N/A	N/A	5.340.281	3.421.871	N/A
4418/17pp	5.000.000	N/A	N/A	2.926.853	1.733.108	N/A
9146/18	22.500.000	23.544.689	20.146.918	N/A	13.176.510	„Uzimajući u obzir da se isporuka lijekova sa Osnovne bolničke liste vrši u skladu sa tri važeća postupka javnih nabavki, od kojih je za dva postupka rok važenja do 14.12.2018. godine (br. 10/015-2878/16 i 07/015-5850/16), kao i da su za značajan broj lijekova realizovane sve ugovorene količine po okvirnim sporazumima, potrebno je pokrenuti novu proceduru nabavke. Izvršene su korekcije potreba JZU za pojedine lijekove na osnovu podataka o realizaciji.“
924/19	22.000.000	N/A	N/A	7.878.651	6.605.527	N/A

Legenda: pp – ponovljeni postupak, N/A – podatak nije dostupan

Izvor podataka: Planovi JN FZO, Odgovori JZU sa iskazanim potrebama, Obavještenja FZO o nabavkama, Odluke FZO o izboru najpovoljnijih ponuđača

Neblagovremenost u raspisivanju i diskontinuitet u centralizovanim JN

FZO je za pojedine predmete centralizovanih JN imao diskontinuitet u provođenju JN koji se mjeri u godinama. Primjeri takvih predmeta centralizovanih JN su:

- implantanti za ortopediju i traumatologiju, gdje je posljednja JN, prije JN br. 8108 iz 2017. godine, provedena 2012. godine, čime je nastao diskontinuitet u trajanju od 5 godina;
- pejsmejkeri gdje je posljednja JN, prije JN br. 2696 iz 2018. godine, provedena 2013. godine, čime je nastao diskontinuitet u trajanju od 5 godina;
- osteosintetski materijal, gdje je posljednja JN prije JN br. 8108 iz 2017. godine, provedena 2013. godine, čime je nastao diskontinuitet u trajanju od 4 godine.

Takođe, za nekoliko predmeta centralizovanih JN, FZO je imao diskontinuitet u provođenju JN koji je, od datuma isteka prethodno važećeg OS do zaključenja novog, trajao od mjesec do 8 mjeseci. U datoj tabeli se može vidjeti da je ovaj diskontinuitet nastao kao posljedica neblagovremenog pokretanja i raspisivanja JN jer su svi pobrojani postupci JN raspisani tek nakon isteka važenja prethodnog OS. Kako smo konstatovali u ranije prezentovanim nalazima, da bi se pravovremeno sklopio OS/ugovor, odnosno obezbijedio kontinuitet u pokrivenosti ugovorom, potrebno je na vrijeme (nekoliko mjeseci prije isteka važećeg OS) krenuti sa postupkom centralizovane JN, a što nije bio slučaj.

Tabela broj 6 – Neblagovremenost u raspisivanju i diskontinuitet u centralizovanim JN u 2018. godini

Predmet JN	Datum prestanka važenja OS	Datum obavještenja FZO o nabavci	Datum početka važenja novog OS	Vrijeme bez ugovora u danima	Vrijeme bez ugovora u mjesecima
Rukavice	15.6.2018	3.12.2018	3.3.2019	261	8,7
Hirurški konci	30.6.2017	8.11.2017	7.3.2018	250	8,3
Potrošni materijal za potrebe radiologije	17.6.2018	26.9.2018	17.1.2019	214	7,1
Kontrastna sredstva	10.10.2018	31.8.2018	25.3.2019	166	5,5
Sanitetski materijal	12.7.2018	26.7.2018	29.11.2018	140	4,7
Hidrofilna gaza	18.7.2018	26.7.2018	20.11.2018	125	4,2
Medicinski potrošni materijal za anesteziju	3.3.2019	Do početka primjene Instrukcije MZSZ RS od 16.04.2019. godine		44	1,5
Hirurški konci	7.3.2019			40	1,3
Potrošni materijal za oftalmologiju	28.3.2019			19	0,6

Izvor podataka: Obavještenja FZO o nabavci, OS sa izabranim ponuđačima

Za sljedeće predmete centralizovanih JN, a koje su bile uvrštene u planove JN, FZO nikada nije objavio postupak JN: hrana, odlaganje medicinskog otpada, medicinski gasovi, deratizacija, dezinfekcija i dezinfekcija, kohlearni implantanti, tečni energenti za grijanje, servis medicinske opreme proizvođača Dräger i Siemens.

Treba napomenuti i da FZO, prilikom raspisivanja JN za potrebe JZU, u Obavještenjima o nabavci nije naglašavao da se nabavke provode u ime drugih ugovornih organa.

3.3.2. Uspješnost postupka i ugovaranje centralizovanih javnih nabavki

Značajan broj postupaka centralizovanih JN u prethodnom periodu nije bio uspješan jer nivo konkurencije uglavnom nije bio na potrebnom nivou, nisu iskorištene sve mogućnosti koje je pružala regulativa u oblasti JN, zbog neblagovremenog ugovaranja i uticaja žalbenog postupka na trajanje i ishod JN.

Uspješnost postupaka i ugovaranje centralizovanih JN u posmatranom periodu karakteriše:

- Upitna uspješnost značajnog broja postupaka centralizovanih JN,
- JN za pojedine predmete (nikad) nisu imale uspješan ishod,
- Nivo konkurencije u centralizovanim JN uglavnom nije bio na potrebnom nivou,
- Kriterijum za dodjelu ugovora se svodio na postizanje najniže cijene u JN,
- Obimnost, usitnjenost i dugo trajanje ugovaranja u centralizovanim JN dovodilo do poteškoća u snabdijevanju JZU,
- U postupcima centralizovanih JN su se po pravilu postizale povoljnije cijene od onih u JN JZU, ali postoje i izuzeci od pravila gdje su JZU postizale povoljnije cijene od FZO,
- Evidentan uticaj žalbenog postupka na trajanje i ishod JN.

(Ne)uspješnost centralizovanih JN

Svaki neugovoreni lot u centralizovanim JN je podrazumijevao da JZU imaju problem sa snabdjevenošću tog predmeta i da traže odgovarajuće načine za rješavanje nestašice koji je najčešće, kako ćemo imati prilike vidjeti u nastavku izvještaja, podrazumijevao paralelnu/vanrednu JN JZU.

Mali broj centralizovanih JN je imao potpunu uspješnost, dok je kod većine postupaka prisutan određen broj poništenih lotova za koje nije okončano dodjelom ugovora. Na primjeru uspješnosti postupaka JN za lijekove sa Osnovne bolničke liste, u datoj tabeli, može se vidjeti da se neuspješnost za osnovni postupak kretala od 16% do 37% lotova, dok za ponovljene postupke od 50% do 87%. Ovakav ishod JN je imao za posljedicu da u svakom trenutku posmatranog perioda minimalno oko 60 lijekova sa Osnovne bolničke liste nije bilo ugovoreno.

Tabela broj 7 – (Ne)uspješnost postupaka JN za Osnovnu bolničku listu lijekova

Broj/oznaka JN	Broj raspisanih lotova	Broj lotova za koje je sklopljen OS	Broj lotova za koje nije sklopljen OS	% udio lotova za koje nije sklopljen OS
1101/15pp	89	12	77	87%
5263/15	427	359	68	16%
930/16pp	73	15	58	79%
2878/16	436	343	93	21%
5850/16pp	92	29	63	68%
4418/17pp	70	24	46	66%
9146/18	448	281	167	37%
924/19pp	168	84	84	50%
Ukupno	1803	1147	656	36%

Izvor podataka: Odluke FZO o izboru najpovoljnijih ponuđača, Odluka FZO o poništenju postupka JN

U narednoj tabeli, može se vidjeti da se neuspješnost za izdvojene postupke JN za medicinska sredstva kretala od 20% pa do visokih skoro 80%.

Tabela broj 8 – (Ne)uspješnost postupaka JN za pojedina medicinska sredstva

Broj/ oznaka JN	Naziv postupka JN	Broj raspisanih lotova	Broj lotova za koje je sklopljen OS	Broj lotova za koje nije sklopljen OS	% udio lotova za koje nije sklopljen OS
3526/16	Potrošni materijal za dječiju intenzivnu njegu	9	2	7	78%
10473/18	Rukavice	5	2	3	60%
3515/16	Medicinski potrošni materijal za anesteziju	44	23	21	48%
8160/18	Potrošni materijal za potrebe radiologije	43	23	20	47%
7065/17	Hirurški konci	40	26	14	35%
8108/17	Potrošni materijal za ortopediju	40	28	12	30%
7839/18	Sanitetski materijal	53	42	11	21%

Izvor podataka: Odluke FZO o izboru najpovoljnijih ponuđača, Odluka FZO o poništenju postupka JN

Treba napomenuti da postoje primjeri centralizovanih JN koje su bile u potpunosti neuspješne: mazut za potrebe UKC (2016-), trakice za ŠUK i lancete (2016, 2017, 2018), hirurški konci (2016, 2017)⁵³, rukavice (2018, 2019), potrošni materijal za potrebe radiologije (2016) i verifikacija mjerila u zdravstvu RS (2018).

Nivo postignute konkurencije u centralizovanih JN i razlog za neugovaranje

Kao što se može vidjeti u datoj tabeli, postignuta konkurencija u postupcima centralizovanih JN uglavnom nije bila na potrebnom nivou.

Tabela broj 9 – Nivo postignute konkurencije u centralizovanim JN

Broj/ oznaka JN	Nivo konkurencije po lotovima				Razlog za nesklapanje ugovora		
	Za koje nije bilo ponude	Za koji je bio samo jedan ponuđač	Za koje su bila dva ponuđača	Za koje je bilo tri ili više ponuđača	Nije pristigla nijedna ponuda	Ponuđena cijena viša od procijenjene	Nije pristigla nijedna prihvatljiva ponuda
1101/15pp	72	11	1	0	72	0	5
5263/15	65	162	84	113	65	0	3
930/16pp	55	8	6	1	55	0	3
2878/16	60	137	76	130	60	33	0
5850/16pp	47	25	2	2	47	11	5
4418/17pp	41	17	4	3	41	2	3
9146/18	85	131	62	88	85	48	34
924/19pp	70	57	20	7	70	7	7
Ukupno	495	548	255	344	495	101	60

Izvor podataka: Odluke FZO o izboru najpovoljnijih ponuđača, Odluka FZO o poništenju postupka JN

Na primjeru postignutog nivoa konkurencije u postupcima JN lijekova sa Osnovne bolničke liste, broj lotova gdje je bilo 3 i više ponuda je bio izuzetno rijedak u ponovljenim postupcima, dok je u osnovnim postupcima zadovoljavajuća konkurencija bila prisutna u svega 20% do 30% lotova.

⁵³ Prilog broj 13 – Studija slučaja o centralizovanim JN hirurških konaca

Najčešći razlog za neugovaranje je bio nedostatak ponude, a tek potom ponuđena cijena/vrijednost koja je bila viša od procijenjene, a što je uglavnom u oba slučaja bila posljedica neadekvatno procijenjene vrijednosti JN, kao i to da nije pristigla nijedna prihvatljiva ponuda⁵⁴.

Izbor postupka JN i kriterijuma za dodjelu ugovora

Izbor FZO, u pogledu vrste postupka za centralizovane JN, je dominantno bio za JN veće vrijednosti otvoreni postupak, dok za manje vrijednosti direktni sporazum. FZO nije iskoristio sve mogućnosti koje je pružao odjeljak B. ZJN u pogledu izbora postupka JN, a u cilju postizanja veće uspješnosti postupaka centralizovanih JN, naročito kada su bili u pitanju ponovljeni postupci⁵⁵ centralizovanih JN zbog neuspješnosti osnovnih.

Veoma važnu ulogu u postizanju optimalnog odnosa između kvaliteta, cijene i uspješnosti JN igra odabrani kriterijum za dodjelu ugovora u postupku JN. Upravo od adekvatnog izbora i primjene kriterijuma za dodjelu ugovora zavisi i prostor za žalbu ponuđača i uspješnost postupka JN. Dosta javnih rasprava u prethodnom periodu je bilo upravo po pitanju odnosa postignutog balansa između cijene i kvaliteta u (centralizovanim) JN.

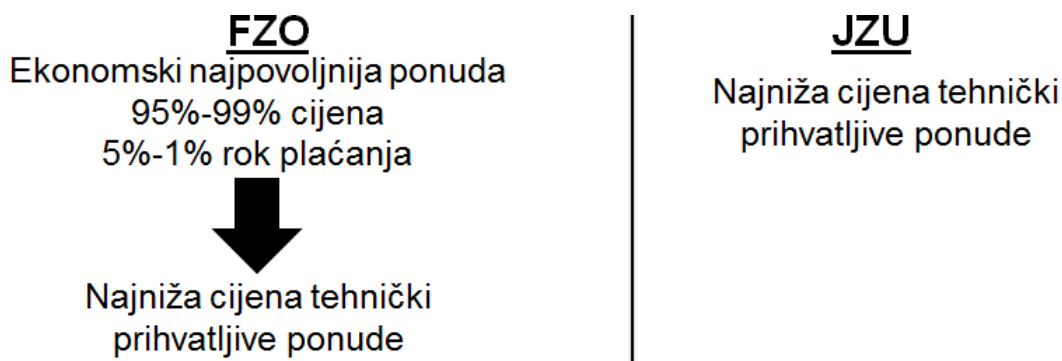
ZJN predviđa dva kriterijuma za dodjelu ugovora:

- ekonomski najpovoljniju ponudu, za koju je ugovorni organ dužan razraditi potkriterijume⁵⁶ i metodologiju njihovog vrednovanja, radi postizanja najbolje vrijednosti za javni novac i
- najnižu cijenu, gdje su i FZO i JZU stava da najjeftinije ne znači i najbolje.

Međutim, naredni grafikon slikovito prikazuje da FZO i JZU nisu dovoljno iskoristile sve mogućnosti koje pruža ZJN u ovom segmentu, te da se odabrani kriterijum za dodjelu ugovora svodio na postizanje najniže cijene u JN.

JZU su u svojim JN koristile isključivo kriterijum najniže cijene tehnički prihvatljive ponude, dok FZO, iako je koristio kriterijum ekonomski najpovoljnije ponude, on se u suštini, zbog neadekvatnih potkriterijuma i njihovog odnosa, svodio, takođe, na najnižu cijenu tehnički prihvatljive ponude.

Grafikon broj 3 – Kriterijumi za dodjelu ugovora FZO i JZU



Izvor podataka: Obavještenja FZO i JZU o nabavci, Odluke FZO i JZU o izboru najpovoljnijih ponuđača

⁵⁴ U skladu sa članom 68. ZJN

⁵⁵ Treba napomenuti da je FZO provodio samo ponovljene postupke za nabavku lijekova, ne i medicinskih sredstava.

⁵⁶ Prema članu 64. ZJN, potkriterijumi mogu biti: kvalitet predmeta JN, cijena, tehnička sposobnost predmeta JN, funkcionalne i ekološke karakteristike, operativni troškovi, ekonomičnost, postprodajni servis i tehnička pomoć, rok isporuke ili rok za izvršenje i sl. uz obavezu da se u tenderskoj dokumentaciji utvrdi precizna metodologija vrednovanja svakog potkriterijuma.

Ugovaranje centralizovanih JN

FZO je u prethodnom periodu u centralizovanim JN planirao period trajanja i zaključivao OS na godinu dana, iako stav 3. člana 32. ZJN daje mogućnost da isti može da traje i do 4 godine. Izuzetak od pravila je FZO napravio 2016. godine, kada je dotadašnju praksu promijenio, te planirao period trajanja i zaključio većinu OS na dvije godine. Međutim, FZO praksu planiranja i zaključivanja OS na godinu dana ponovo vraća od 2018. godine. Opisana praksa nije popraćena formalnim odlukama, kao i obrazloženjima za donošenje i promjenu odluka, odnosno analize prednosti i nedostataka opcija koje su bile na raspolaganju po ovom pitanju.

FZO u postupcima centralizovanih JN je zaključuje OS sa svakim dobavljačem za ugovoreni asortiman/lotove za sve JZU. Na osnovu zaključenih OS, sklapaju se ugovori za svaku JZU ponaosob po svakom OS, a isporuka teče od datuma potpisivanja ugovora. Ovakav način ugovaranja je predstavljao zaštitni mehanizam od nepotpune realizacije ugovora⁵⁷ zbog prisutnog rizika u procjeni potreba u centralizovanim JN.

U posmatranom periodu, nisu bila propisana pravila u pogledu obima ugovaranja po OS, već je bila prisutna različita praksa FZO, gdje je u pojedinim slučajevima FZO tražio od JZU da se izjasne o količinama za ugovaranje, a u drugim slučajevima je sam određivao količine koje će biti ugovorene.

Gore navedena praksa je imala za posljedicu obimnost, usitnjenost i dugo trajanje ugovaranja⁵⁸ u centralizovanim JN, a što je dovodilo do poteškoća u snabdijevanju JZU. U narednoj tabeli se opisana praksa može vidjeti na primjeru obima i usitnjenosti ugovaranja lijekova sa Osnovne bolničke liste.

Tabela broj 10 – Obim i usitnjenost ugovaranja u centralizovanim postupcima JN lijekova sa Osnovne bolničke liste

FZO		UKC		Bolnica Prijedor		Bolnica Bijeljina	
Broj/oznaka JN	Broj ponuđača sa kojima je zaključen OS	Broj OS za JZU	Broj sklopljenih ugovora na osnovu OS	Broj OS za JZU	Broj sklopljenih ugovora na osnovu OS	Broj OS za JZU	Broj sklopljenih ugovora na osnovu OS
2878/16	11	11	198	11	66	11	86
5850/16pp	7	7	40	2	2	6	21
4418/17pp	6	6	13	1	2	4	9
Ukupno	24	24	251	14	70	21	116

Izvor podataka: OS i ugovori FZO sa odabranim ponuđačima

Postignute cijene u centralizovanim JN

U postupcima centralizovanih JN FZO su se, s obzirom na veću transparentnost i poziciju ugovornog organa zbog JN veće vrijednosti, po pravilu postizale povoljnije cijene⁵⁹ od onih u JN JZU, a što je predstavljalo uštedu kako za JZU, tako i za cijeli zdravstveni sistem.

⁵⁷ U slučaju nepotpune realizacije ugovora, dobavljač sudskim putem može tražiti potpunu realizaciju ugovora.

⁵⁸ JZU su izjavile da se ponekad čeka mjesec i više dana da im FZO dostavi ugovor kako bi po istom mogla da se izvrši narudžba lijekova ili medicinskih sredstava.

⁵⁹ Prilog broj 14 – Postignute niže cijene u centralizovanim JN od cijena u JN JZU

Interesantno je napomenuti da postoje značajne razlike u postignutim cijenama između JZU za iste predmete JN, kao i da postoje primjeri značajnih razlika u ugovorenim cijenama od istog dobavljača za iste predmete JN u FZO i JZU.

Međutim, postoje i izuzeci od pravila gdje su JZU postizale povoljnije cijene od FZO⁶⁰. Ovakav ishod pojedinih centralizovanih JN je proizvodio veliko nezadovoljstvo JZU jer su to bile JN koje su se provodile na teret njihovih ugovorenih sredstava.

Povoljnije cijene u JN su JZU postizale u dva slučaja:

- Ugovorene cijene JZU koja je primijenila metod e-aukcije, što u posmatranom periodu, nije bila praksa FZO⁶¹,
- U onim postupcima centralizovanih JN u kojima je postojalo neslaganje FZO i JZU u pogledu tehničke specifikacije.

Žalbeni postupak u centralizovanim JN

Evidentan je uticaj žalbenog postupka na trajanje postupaka JN u zdravstvu RS jer su žalbe produžavale trajanje postupka JN, a što je vidljivo u narednoj tabeli.

Tabela broj 11 – Obim žalbi u postupcima JN u FZO i UKC, te postupanje KRŽ po uloznim žalbama

Period 2016-2018. godina	FZO	UKC
Broj postupaka na koje je izjavljena žalba	26	15
Ukupan broj izjavljenih žalbi	78	32
Broj izjavljenih žalbi na tehničku specifikaciju	30	18
Broj izjavljenih žalbi na odluku o izboru najpovoljnijih ponuđača	48	14
Broj žalbi koje su se riješile kod ugovornog organa	32	14
Broj žalbi koje su završile kod KRŽ BiH	46	18
Vrijeme postupanja KRŽ BiH u danima	14-125	12-107
U roku od 15 dana	2	2
Od 15, ali ne kasnije od 30 dana od prijema žalbe od ugovornog organa	17	6
Preko 30 dana - prekoračenje roka prema stavu 11. člana 111. ZJN	27	10
Osnovana žalba ponuđača	48	15
Neosnovana žalba ponuđača	30	17
Broj poništenih postupaka JN u cijelosti	12	5

Izvor podataka: Podaci FZO i UKC o žalbama na postupke JN za lijekove i medicinska sredstva u periodu 2016-2018. godina

Važno je napomenuti da su se ponuđači žalili na vrijednosno značajnije i transparentnije postupke JN⁶², kao i da su se ponuđači žalili često na iste postupke JN kod UKC i FZO⁶³.

Ukoliko uzmemo u obzir broj provedenih otvorenih postupaka u centralizovanim JN i broj postupaka centralizovanih JN na koje je izjavljena žalba, dolazimo do podatka da je na svaki 5. otvoreni postupak centralizovane JN izjavljena žalba od strane ponuđača.

⁶⁰ Prilog broj 15 – Postignute više cijene u centralizovanim JN od cijena u JN JZU

⁶¹ Prema izjavama predstavnika FZO, u postupcima centralizovanih JN, u posmatranom periodu, nije primjenjivana e-aukcija zbog neadekvatnog kapaciteta i tehničkih uslova, te potrebnog vremena za provođenje iste zbog velikog broja lotova.

⁶² U slučaju FZO isključivo na otvoreni postupak, a u JZU dominantno na otvoreni postupak, a manjim dijelom na konkurentski zahtjev.

⁶³ Trakice za ŠUK, hirurški konci, oftalmologija, implantati za traumatologiju i ortopediju

U prethodnoj tabeli je vidljivo da su se žalbe ponuđača odnosile i na tehničku specifikaciju i na dodjelu ugovora, te da je oko polovine izjavljenih žalbi u oba ugovorna organa završilo na odlučivanju kod KRŽ.

Vrijeme postupanja KRŽ BiH u postupcima JN oba ugovorna organa se kretalo od 12-125 dana, te je značajno – preko 60% slučajeva izlazilo izvan rokova propisanih ZJN⁶⁴. Ishodi žalbi u oba ugovorna organa pokazuju da su se u skoro polovini slučajeva ponuđači osnovano žalili⁶⁵.

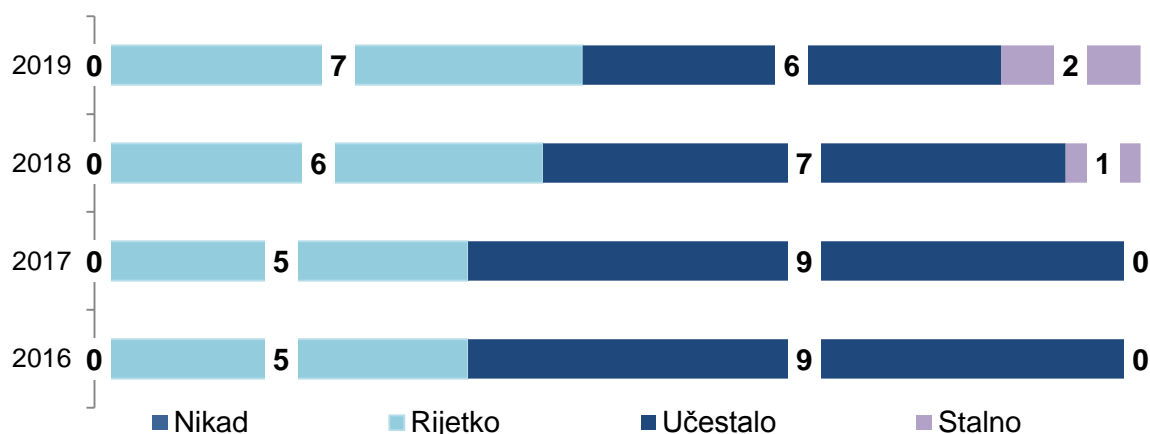
3.3.3. Rizici i posljedice centralizovanih javnih nabavki

Problemi u centralizovanim JN su se odrazili na funkcionisanje JZU i pružanje zdravstvenih usluga. Rizici i posljedice nastale pod uticajem problema u centralizovanim JN su se ogledale u:

- Prisutnim nestašicama lijekova i medicinskih sredstava u JZU,
- Različitim načinima JZU za prevazilaženje nestašica,
- Paralelne/vanredne JN JZU kao dominantan način za prevazilaženje nestašica,
- Značajan obim refundacije troškova za lijekove i medicinska sredstva osiguranim licima, zbog upućivanja pacijenata da sami pribave lijek ili medicinsko sredstvo potrebno za pružanje zdravstvene usluge.

Prisutnost nestašica lijekova i medicinskih sredstava u JZU

Grafikon broj 4 – Prisutnost nestašica lijekova i medicinskih sredstava u JZU zbog problema u centralizovanim JN



Izvor podataka: Upitnik GSRJS RS

U upitniku GSRJS RS, sve JZU koje su učestvovale u centralizovanim JN, su izjavile da su u njihovim ustanovama u posmatranom periodu bile prisutne nestašice lijekova i medicinskih sredstava uslijed problema u centralizovanim JN, s tim da su različito okarakterisale stepen njihovog pojavljivanja, kako je prikazano u prethodnom grafikonu. Oko 1/3 JZU su izjavile da su nestašice bile rijetko prisutne, njih 2/3 da su nestašice bile učestale, a svega 1 JZU u 2018. godini i 2 JZU u 2019. godini da su nestašice bile stalno prisutne.

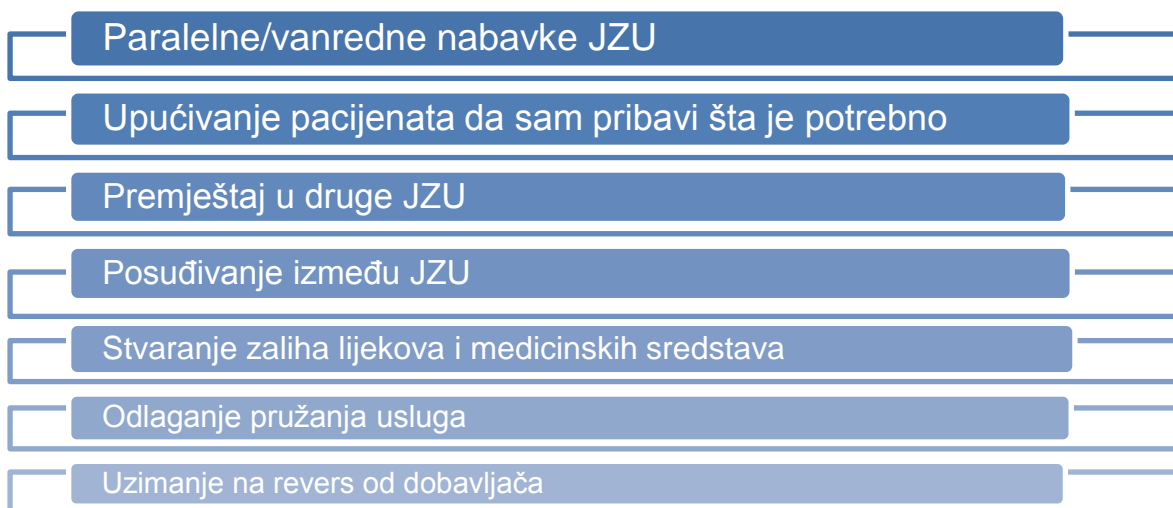
⁶⁴ Prema stavu 11. člana 111. ZJN, KRŽ je dužna da donese zaključak ili rješenje po žalbi u roku od 15 dana od kompletiranja žalbe od ugovornog organa, ali ne kasnije od 30 dana od prijema žalbe od ugovornog organa.

⁶⁵ I FZO i JZU su istakli nedosljednost u zauzimanju stava KRŽ prema istoj problematici u različitim postupcima JN.

Načini JZU za prevazilaženja nestašica lijekova i medicinskih sredstava

U gore pomenutom upitniku, JZU koje su učestvovala u centralizovanim JN, su izjavile da su vanredne i hitne JN u sopstvenoj režiji bile najčešći način za premoštavanje nestašica u njihovoj JZU uslijed problema u centralizovanim JN. Takođe, većina ih je izjavila da je svoje pacijente upućivala da sami pribave šta je potrebno kako bi im se izvršila zdravstvena usluga, kao i da su vršili premještaj pacijenata u druge JZU⁶⁶. Pribjegavali su i stvaranju zaliha lijekova i medicinskih sredstava kada su okolnosti upućivale na veliku vjerovatnoću pojave nestašica⁶⁷ i kada su bile u mogućnosti za isto. Na raspolaganju im je bila i opcija posuđivanja između sebe, koju su dosta često koristile na solidarnoj bazi, zatim odlaganja pružanja zdravstvenih usluga⁶⁸, te uzimanje na revers od dobavljača, ukoliko je isti želio da izađe u susret dok se čekalo na potpisivanje ugovora od strane FZO po zaključenim OS.

Grafikon broj 5 – Načini JZU za prevazilaženje nestašica lijekova i medicinskih sredstava uslijed problema u centralizovanim JN



Izvor podataka: Upitnik GSRJS RS

Paralelne/vanredne JN JZU uslijed problema u centralizovanim JN

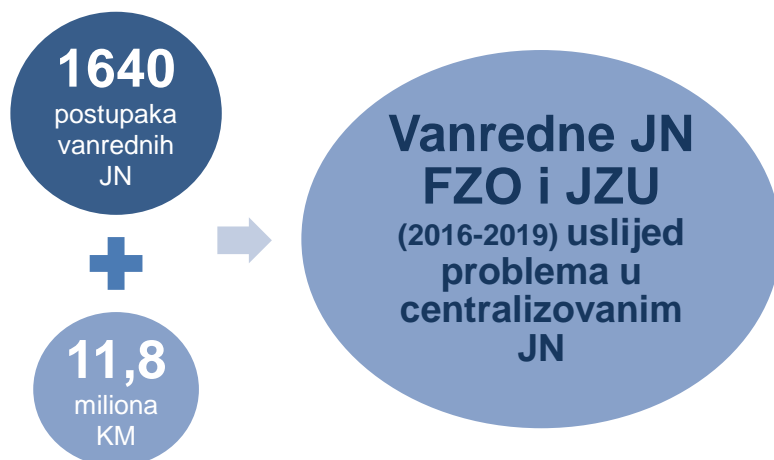
Paralelne/vanredne JN u JZU su nastale kao posljedica nefunkcionalnosti centralizovanih JN, a radi omogućavanja kontinuiteta JZU za pružanje zdravstvenih usluga.

⁶⁶ Premještaj se uglavnom vršio u UKC, kao najveću i referentnu JZU u zdravstvenom sistemu RS, koja je kao takva najviše osjećala posljedice problema u centralizovanim JN jer, prema nezvaničnim procjenama, preko 50% vrijednosti ugovora u centralizovanim JN je zaključeno za potrebe UKC.

⁶⁷ Npr. kada se vrijeme isticanja važećeg OS približavalo kraju, a FZO još uvijek nije pokrenuo proceduru nove centralizovane JN za taj lijek ili medicinsko sredstvo.

⁶⁸ Predstavnici JZU su naglasili revizijskom timu da se odlaganje pružanja zdravstvenih usluga izbjegavalo i ako je do njega dolazilo da se najčešće odnosilo na odlaganje dijagnostičkih usluga uslijed kvara medicinske opreme i odlaganje operacija tzv. "hladnog programa" koji se odnosi na ugradnju različitih vrsta implantacionog, ortopedskog i osteosintetskog materijala, a koji nije imao značajne posljedice po život pacijenta.

Grafikon broj 6 – Broj postupaka i vrijednost paralelnih/vanrednih JN JZU zbog problema u centralizovanim JN



Izvor podataka: Upitnik GSRJS RS, podaci bolničke apoteke UKC, izvještaji FZO o provedenim i započetim procedurama JN

Prema izjavama JZU u upitniku GSRJS RS, a koje su učestvovala u centralizovanim JN, uslijed problema u istima i kako bi prevazišli nestašice koje su im se pojavljivale, u posmatranom periodu 2016. - prvi kvartal 2019. godine su obavile 1552 vanredne JN u vrijednosti od skoro 9,7 miliona KM. Jedino je bolnica u Foči izjavila da nije pribjegavala vanrednim JN kao načinu premoštavanja nestašica u pomenutom periodu. Najveći broj vanrednih JN je bio u 2017. godini (546), dok je njihova vrijednost bila najveća u 2018. godini

(skoro 6 miliona KM) i to zbog UKC koji je tada obavio preko 150 postupaka vanrednih JN vrijednosti preko 4,6 miliona KM.

U posmatranom periodu, i FZO je proveo 88 vanrednih JN za potrebe JZU vrijednosti oko 2,1 milion KM, kako bi im pomogao u prevazilaženju nestašica uslijed problema u centralizovanim JN. Treba napomenuti da je većina vanrednih JN koje je proveo FZO bila za potrebe UKC.

U UKC je, s obzirom da vrši funkciju posljednjeg utočišta JZU u zdravstvenom sistemu RS, da bi sveo nestašice na najmanju moguću mjeru i obezbijedio svoju funkcionalnost, u 2018. godini za većinu predmeta centralizovanih JN proveo paralelne JN kao rezervnu opciju ukoliko se pojave problemi u centralizovanim JN. Ostale JZU su, s obzirom na manji obim zdravstvenih usluga, vršile vanredne JN, po pravilu male vrijednosti u kojima su dominirale JN putem direktnog sporazuma.

Treba napomenuti da za predmete JN koje idu na teret finansiranja FZO, JZU nisu obavljale paralelne/vanredne JN bez obzira na prisutnost nestašica.

Prilikom provođenja vanrednih JN od strane JZU, najčešće su postizani nepovoljniji uslovi nabavke, koji su se često ogledali u višim cijenama i zahtjevu dobavljača za avansno plaćanje⁶⁹, a što je imalo uticaja na likvidnost JZU.

Iako vanredne JN predstavljaju dijeljenje predmeta JN što nije u skladu sa stavom 6. člana 15. ZJN, menadžment JZU, u moralnoj dilemi u vezi poštovanja ZJN ili obezbjeđenja lijekova i medicinskih sredstava da bi obezbijedio kontinuitet pružanja zdravstvenih usluga pacijentima, se najčešće odlučivao za ovo drugo.

U narednoj tabeli možemo vidjeti da vanredne JN u UKC, bolnicama Doboj, Bijeljina i Prijedor obuhvataju 80% vrijednosti vanrednih nabavki svih JZU, odnosno da se 2/3 vanrednih JN odnosi na UKC.

⁶⁹ Dobavljači su tražili avansno plaćanje u 2/3 postupaka vanrednih JN, a za ostalih 1/3 postupaka uglavnom kraće rokove plaćanja od onih koji su ugovarani u centralizovanim JN.

Tabela broj 12 – Broj postupaka i vrijednost paralelnih/vanrednih JN FZO, UKC, bolnice Doboj, Bijeljina i Prijedor uslijed problema u centralizovanim JN

Period	2016-2019 (31.03.)			
Ugovorni organ	FZO za JZU		Ukupno 4 JZU	
Vrsta postupka JN	Broj postupaka	Vrijednost bez PDV-a	Broj postupaka	Vrijednost bez PDV-a
Direktni sporazum*	82	365.721	1044	1.565.182
Konkurentski zahtjev	5	153.683	44	778.255
Otvoreni postupak	0	0	67	5.154.901
Ostali postupci	1	1.565.089	7	324.488
Ukupno	88	2.084.493	1162	7.822.825

Izvor podataka: Izvještaji FZO o provedenim i započetim procedurama JN, podaci JZU

Refundacije troškova za lijekove i medicinska sredstva osiguranim licima

Refundacija predstavlja skuplji oblik „nabavke“ lijeka i medicinskog sredstva jer se isti refundira osiguranom licu po maloprodajnoj cijeni⁷⁰.

Pitanje jednakosti zdravstvene zaštite je bilo narušeno jer, kada su bile prisutne nestašice lijekova i medicinskih sredstava, JZU su upućivale pacijente da sami pribave ono što je potrebno kako bi im se pružila zdravstvena usluga. Pored viših cijena po kojima se vrši refundacija, česta je i pojava da pacijenti ne iskoriste pravo refundacije⁷¹. Međutim, tu je i pitanje dostupnosti zdravstvene zaštite za one pacijente slabijeg imovinskog stanja koji nisu bili u mogućnosti priuštiti nabavku potrebnog lijeka ili medicinskog sredstva.

Tabela broj 13 – Vrijednost izvršene refundacije FZO za troškove lijekova osiguranim licima

Godina	Na teret FZO	Na teret JZU	Ukupno
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
jan-apr 2019.	454.000	431.407	885.406
2016-2019	4.334.688	1.141.787	5.476.475

Izvor podataka: Podaci FZO

FZO putem informacionog sistema prati refundacije lijekova, a koji su dati u prethodnoj tabeli, ali ne i medicinskih sredstava i usluga na način da bi se mogao dobiti izvještaj o broju, vrsti i vrijednosti refundirane usluge ili sredstva, a koji je možda finansijski i značajniji⁷² od troškova refundacije lijekova.

⁷⁰ Iz razloga što maloprodajna cijena je veleprodajna cijena uvećana za maloprodajnu maržu i na istu obračunati PDV. Prema Uredbi o ograničavanju marži u prometu robe (Službeni glasnik RS, broj 27/19, te prethodno važeći 116/06 i 25/11), maloprodajna marža za farmaceutske preparate iznosi 20%, a veleprodajna 8%. Marža na promet medicinskih sredstava nije ograničena.

⁷¹ Zbog neupućenosti u obim propisane zdravstvene zaštite na koju imaju pravo, zbog neispunjavanja uslova za ostvarivanje prava na refundaciju zbog proceduralnih razloga (npr. izgubljena potvrda JZU da ne raspolažu lijekom, medicinskim sredstvom ili mogućnošću da izvrše zdravstvenu uslugu ili račun o kupljenom lijeku, medicinskom sredstvu ili izvršenoj zdravstvenoj usluzi) ili zbog lične odluke da pravo na refundaciju ne iskoriste (zbog potrebnog vremena ili tolerancije nastalih troškova).

⁷² Podatak UKC o refundaciji samo pejsmejkera osiguranim licima je u posmatranom periodu iznosila 1,6 miliona KM, a što je više od cjelokupnog iznosa za refundaciju lijekova na teret JZU u posmatranom periodu.

3.4. Nadzor nad funkcionisanjem javnih nabavki

Iako se u JN angažuju značajni resursi i obezbjeđuju predmeti bez kojih ne bi mogle funkcionisati JZU i pružati zdravstvene usluge, u zdravstvu RS nije uspostavljen adekvatan sistem kontrole, praćenja, izvještavanja, nadzora, monitoringa i evaluacije koji bi bio efektivan mehanizam u upravljanju JN.

3.4.1. Kontrola, praćenje i izvještavanje o javnim nabavkama u zdravstvu RS

Postojeći način kontrole, praćenja i izvještavanja nad JN u zdravstvu RS karakteriše:

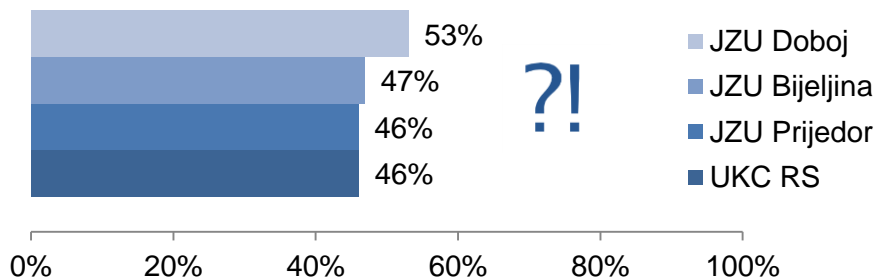
- Kontrola snabdjevenosti bolničkih apoteka sa lijekovima sa Osnovne bolničke liste ne daje objektivan i realan prikaz stanja zaliha lijekova,
- Neadekvatan mehanizam praćenja realizacije ugovora zaključenih u centralizovanim JN kako u FZO, tako i u JZU, i sa količinskog i sa finansijskog aspekta,
- Neadekvatne evidencije i baze podataka u FZO i JZU,
- Manjkavo eksterno i interno izvještavanje FZO i JZU o JN.

Kontrola u centralizovanim JN

Kontrola snabdjevenosti bolničkih apoteka lijekovima sa Osnovne bolničke liste nije osmišljena, uspostavljena i provođena na način koji osigurava pravilno konstatovanje stanja lijekova u JZU, te je u prethodnom periodu predstavljala, zbog angažovanja značajnih kapaciteta FZO, obiman posao bez vidljivih rezultata u pogledu upravljanja JN.

Od 2015. godine, godišnjim planom kontrola FZO utvrđena je obaveza kontrolisanja snabdjevenosti bolničkih apoteka lijekovima sa Osnovne bolničke liste na mjesečnom nivou.⁷³ Zapisnici o izvršenim kontrolama su pokazali veliki obim nestašica ovih lijekova u bolničkim apotekama JZU.

Grafikon broj 7 – Obim nestašice lijekova sa Osnovne bolničke liste u JZU u 2018. godini



Izvor podataka: Zapisnici o izvršenoj redovnoj kontroli stanja zaliha lijekova sa Osnovne bolničke liste u bolničkoj apoteci UKC i bolnicama u Doboju, Bijeljini i Prijedoru za 2018. godinu

Revizorski tim je kroz razgovor sa predstavnicima FZO i JZU, te pregledom zapisnika uočio sljedeće:

- da su problemi u snabdjevenosti JZU lijekovima sa Osnovne bolničke liste dominantno povezani sa problemima u centralizovanim JN,

⁷³ Nalog FZO svojim kancelarijama i poslovnica za vršenje redovne mjesečne kontrole snabdjevenosti bolnica lijekovima sa Osnovne bolničke liste, broj:09-8-251-11/15 od 24.04.2015. godine, a najava kontrole, izrada zapisnika i njegovog dostavljanja JZU u skladu sa Pravilnikom o načinu i postupku kontrole sprovođenja ugovora (Službeni glasnik RS, broj 21/14)

- da isti ne odražavaju pravu sliku o snabdjevenosti JZU, kao i mogućnosti da iste izvrše zdravstvenu uslugu jer ne uzimaju u obzir stanje lijekova u kompletnoj JZU, već samo u bolničkoj apoteci, te je neadekvatno konstatovana „nestašica“ lijekova,
- da način vršenja kontrole, forma i sadržaj zapisnika nisu formalno propisani, kao ni kriterijumi i uputstvo za razvrstavanje i evidentiranje nestašica,
- da su zapisnici bez prijedloga mjera za otklanjanje nestašica,
- da se sumiranje zapisnika vrši na mjesečnom nivou i dostavlja menadžmentu i nadležnim službama FZO⁷⁴, koji na iste nisu imali povratnu reakciju.

Praćenje realizacije (centralizovanih) JN, evidencije i baze podataka

FZO i JZU nisu uspostavile potrebne procedure, adekvatan mehanizam praćenja realizacije ugovora zaključenih u centralizovanim JN, kao ni adekvatne evidencije i baze podataka o JN.

FZO, u svojim internim aktima nije propisao, niti je u praksi uspostavio mehanizam praćenja realizacije ugovora zaključenih u centralizovanim JN za one predmete JN koje idu na teret sredstava JZU ni u količinskom ni u finansijskom smislu. Do početka 2019. godine, FZO je kroz ugovore za realizaciju JN obavezivao dobavljače da mu dostavljaju izvještaje o naručenim i isporučenim količinama lijekova i medicinskih sredstava, što isti nisu činili redovno i u potpunosti. Samim tim, FZO nije raspolagao sa podacima, niti uspostavio adekvatnu evidenciju o realizaciji ugovora zaključenih u centralizovanim JN u količinskom smislu. FZO je izradio još 2013. godine informacioni sistem za JN, ali u njega nije uneseno ništa od podataka⁷⁵. Predstavnici FZO su, kao opravdanje za takvo stanje, naveli da je problem bio u načinu šifriranja, koji se mijenja, gotovo na dnevnom nivou. Što se tiče finansijske evidencije, FZO nije računovodstveno evidentirao obaveze, kao ni izvršena plaćanja prema dobavljačima kroz analitička konta dobavljača za predmete JN koji idu na teret JZU. Za plaćanje isporučenih roba i usluga pribavljenih kroz centralizovane JN, uspostavljena praksa je bila da su JZU na mjesečnom nivou slale FZO pregled dospelih obaveza, prema kojem je FZO vršio plaćanja dobavljačima u ime i na teret sredstava JZU, a gdje je za iznos izvršenih plaćanja, FZO umanjivao ugovorenu mjesečnu tranšu JZU. Na ovaj način JZU nisu bile u mogućnosti da upravljaju svojom likvidnošću, odnosno da odlučuju o prioritetima u plaćanju nabavljenih roba i usluga u centralizovanim JN i na taj način utiču na visinu i vrijeme odliva dijela svojih finansijskih sredstava, čime je FZO značajno uticao na finansijsku poziciju JZU.

FZO je početkom 2019. godine, radi praćenja finansijske realizacije ugovora u JN, instalirao elektronsku aplikaciju u svom informacionom sistemu u koju je unesen dio važećih ugovora i njihove realizacije, uglavnom za one predmete JN za koje je FZO preuzeo finansiranje na teret svojih sredstava. S obzirom da nije raspolagao sa podacima o realizaciji ugovora koji su se u prethodnom periodu finansirale iz sredstava JZU, FZO je od JZU tražio promjenu načina izvještavanja o dospjeću faktura za plaćanje po ugovorima iz centralizovanih JN⁷⁶. JZU nisu postupile prema zahtjevu FZO, te su izjavile reviziji da ga nisu mogle ispuniti jer, niti prilikom sravnjenja sa FZO, a ni u svojim računovodstvenim knjigama i evidencijama u prethodnom periodu nisu povezivali fakture od dobavljača sa ugovorima, pa samim tim nisu ni mogli da pruže podatak koliko je plaćeno po svakom

⁷⁴ Sumarni izvještaj o snabdjevenosti bolničkih apoteka lijekovima sa Osnovne bolničke liste se, pored menadžmentu FZO, još dostavlja Sektoru za finansije, Sektoru za ugovaranje zdravstvenih usluga i JN i Jedinici za internu reviziju FZO.

⁷⁵ Iako je u stavu 1. člana 28. Pravilnika o JN FZO propisano da je FZO dužan evidentirati sve faze postupka dodjele ugovora o JN, a evidenciju zaključenih ugovora o JN vršiti u poslovnom informacionom sistemu FZO, kroz registar ugovora.

⁷⁶ Obavještenje FZO o promjeni načina izvještavanja JZU o realizaciji ugovora u JN, broj: 05/012-10624/18 od 05.12.2018. godine sa prilogom

pojedinačnom ugovoru, već isključivo koliko je obaveza isplaćeno po svakom pojedinačnom dobavljaču.

JZU, sa izuzetkom UKC, gdje bolnička apoteka ima informacioni sistem, nisu uspostavile sveobuhvatno praćenje realizacije ugovora u količinskom smislu zaključenih u centralizovanim JN, već su vodile priručne pomoćne evidencije koje nisu bile pouzdane osnova za izvještavanje i upravljanje JN. Na osnovu gore opisanog stanja, postojeći način praćenja realizacije ugovora u JZU je bio uglavnom računovodstvene prirode i nije bio usmjeren na praćenje uspješnosti JN (trajanje postupaka, uspješnost postupaka JN, troškovi, kvalitet i uticaj na funkcionisanje JZU). Što se tiče evidencija i baza podataka sa kojima raspolažu JZU, u upitniku GSRJS RS su izjavile:

- da njih 12 od 20 nemaju interne procedure⁷⁷ u pogledu načina i vođenja evidencija o JN,
- da 13 JZU raspolaže samo sa evidencijom o osnovnim elementima zaključenih ugovora⁷⁸ za svaki postupak JN pojedinačno,
- da 7 JZU vodi registar OS i ugovora⁷⁹,
- da 3 JZU posjeduju informacioni sistem za potrebe JN⁸⁰,
- da 2 JZU ne vode nikakvu evidenciju niti posjeduju bazu podataka o JN⁸¹.

U toku revizijskog procesa, od strane JZU i FZO je prepoznat značaj praćenja realizacije (centralizovanih) JN i uspostavljanja adekvatnih evidencija i baza podataka, te su već u toku procesa revizije preduzete određene aktivnosti na unapređenju ovog segmenta, a koje su još uvijek pojedinačnog i parcijalnog karaktera.

Izveštavanje o (centralizovanim) JN

Izveštavanje FZO i JZU o JN nije orijentisano ka učinku, ne sadrži sveobuhvatne i pouzdane podatke, te samim tim ne predstavlja kvalitetnu podlogu za upravljanje i unapređenje ovog procesa.

U pogledu eksternog izvještavanja o JN, u FZO i JZU je prisutna praksa da su, u skladu sa ZJN i njegovim podzakonskim aktima⁸², kroz svoje interne procedure propisale obavezu slanja obavještenja i izvještaja o JN kroz informacioni sistem AJN BiH, kao i objave na sopstvenim internet stranicama osnovnih elemenata zaključenih ugovora, koju su dosljedno poštovale i na taj način, prema ZJN, obezbijedile transparentnost postupaka JN.

JZU i FZO su u posmatranom periodu izvještavale i MZSZ po okončanju postupka JN u skladu sa zaključkom Vlade RS⁸³, dostavljajući propisane kopije dokumenata⁸⁴. Na ovaj

⁷⁷ I kod ovih 8 JZU, koje ih imaju, se taj segment nalazi uređen (najčešće samo spomenut) u internom pravilniku o JN.

⁷⁸ Na obrascu koji je AJN BiH predložila/preporučila

⁷⁹ Najčešće ovaj registar se odnosi na fizičko ulaganje svakog pojedinačnog OS ili ugovora u kancelarijski registrator.

⁸⁰ UKC, Zavod Zotović i Institut za javno zdravstvo RS

⁸¹ Bolnica u Zvorniku i specijalna bolnica Mlječanica

⁸² Uputstvo o uslovima i načinu objavljivanja obavještenja i dostavljanja izvještaja u postupcima javnih nabavki u informacionom sistemu „e-Nabavke“ (Službeni glasnik BiH, broj 90/14 i 53/15), Uputstvo o objavi osnovnih elemenata ugovora i izmjena ugovora (Službeni glasnik BiH, broj 56/15)

⁸³ Zaključak Vlade RS o nadzoru nad postupcima JN u JZU i fondovima čiji je osnivač Vlada RS, broj: 04/1-012-2-161/15 od 28.01.2015. godine. Ovaj zaključak je stavljen van snage Zaključkom Vlade RS, broj: 04/1-012-2-610/19 od 27.02.2019. godine. Novim zaključkom je ostavljena samo obaveza JZU i fondovima čiji je osnivač Vlada RS da, jednom godišnje, dostavljaju izvještaj MZSZ o sprovedenim postupcima JN.

način MZSZ je moglo, u posmatranom periodu, da prati kako su se odvijali pojedinačni postupci JN i njihov ishod po prethodno datim saglasnostima. JZU i FZO nisu periodično ili godišnje izvještavali MZSZ o realizaciji planova JN i uspješnosti JN, kako bi MZSZ i Vlada RS imali informacije kako se realizuju mjere Vlade RS u pogledu JN u zdravstvu RS.

Što se tiče internog izvještavanja, FZO je od 2017. godine izrađivao izvještaj o provedenim i započetim procedurama JN na kvartalnom nivou koji se dostavlja na razmatranje Nadzornom odboru FZO. Izvještaj sadrži samo ključne podatke o svakom aktuelnom postupku JN u datom kvartalu⁸⁵, bez osvrta na uspješnost JN (trajanje i uspješnost postupaka JN, troškovi, postignuti kvalitet i uticaj na funkcionisanje JZU). Izvještaj se ne sumira na godišnjem nivou.

Oko $\frac{2}{3}$ JZU je uspostavilo različite prakse izvještavanja⁸⁶ svoje uprave o JN, dok je $\frac{1}{3}$ JZU izjavila da uopšte ne izvještava svoju upravu. Dvije JZU su se izjasnile da o JN, pored svoje uprave, polugodišnje i godišnje izvještavaju i svoj upravni odbor. Najčešće pod ovim izvještavanjem se podrazumijevalo da menadžment JZU ima uvid u JN preko donošenja akata u procesu provođenja svakog postupka JN pojedinačno i da su mu se od strane službenika saopštavale dodatne informacije na usmeni način, dok pod izvještajima se najčešće smatraju obrasci sa osnovnim elementima ugovora. Manji broj JZU je povremeno izrađivao i izvještaje/informacije o nestašicama lijekova i medicinskih sredstava koji su služili kao osnova za donošenje odluka o pokretanju postupaka vanrednih JN kako bi se prevazišla njihova (moguća) nestašica.

⁸⁴ Prema tački 6. Zaključka Vlade RS iz 2015. godine: Zapisnik o otvaranju i zapisnik o vrednovanju ponuda, odluka o izboru i potpisan ugovor sa izabranim dobavljačem

⁸⁵ Broj, naziv i vrsta postupka JN, broj Obavještenja o nabavci, datum njegove objave (ispravke) na portalu JN i u Službenom glasniku BiH, datum javnog otvaranja ponuda, kriterijum sa potkriterijima za dodjelu ugovora, naziv ponuđača, podaci o zaključenim OS/ugovorima (naziv dobavljača, broj i datum početka važenja ugovora, vrijednost u KM bez PDV-a, te napomena (pitanja, žalba, poništenje procedure...).

⁸⁶ Dnevno, nedeljno, mjesečno, kvartalno, polugodišnje i godišnje izvještavanje o JN

3.4.2. Monitoring i evaluacija javnih nabavki u zdravstvu RS

U nedostatku mehanizama praćenja realizacije JN, kao i kvalitetnih evidencija i baza podataka u JZU i FZO, bila je i ograničena mogućnost sistemskog praćenja, monitoringa i evaluacije u MZSZ za potrebe Vlade RS, a u funkciji uspješnog upravljanja JN u zdravstvu RS.

Monitoring i evaluacija JN u zdravstvu RS u prethodnom periodu može da se okarakteriše na sljedeći način:

- Predlaganju rješenja o centralizaciji JN, te povećanju i smanjenju njenog obima, nisu prethodile analize opravdanosti takvih rješenja,
- MZSZ nije uspostavilo kvalitetnu bazu podataka o JN na osnovu podataka i informacija koje su mu dostavljali FZO i JZU, kako bi se ista koristila kao osnova za upravljanje JN u zdravstvu RS,
- Nisu provođene analize i evaluacije funkcionisanja JN u zdravstvu RS,
- Aktivnosti po pitanju monitoringa MZSZ nad postupcima JN u zdravstvu RS su uglavnom bile administrativnog karaktera i nisu bile u funkciji uspješnosti JN.

Informacija MZSZ o teškoćama u poslovanju zdravstvenih ustanova u RS, koja je poslužila za donošenje Zaključka Vlade RS iz 2016, kao ni Informacija o centralizovanim JN FZO, a koja je poslužila za donošenje Zaključka Vlade iz 2019. godine, nisu predstavljale ni sa kvantitativnog ni kvalitativnog aspekta adekvatnu analizu stanja, uspješnosti i problema u ovoj oblasti, pa samim tim ni adekvatnu osnovu za donošenje mjera o centralizaciji JN.

Iako su JZU u posmatranom periodu, prema Zaključku Vlade RS iz 2015. godine, uredno dostavljale propisanu dokumentaciju o provedenim postupcima JN, MZSZ nije iskoristilo te dokumente, podatke i informacije u njima kako bi uspostavilo kvalitetnu bazu podataka o JN, koja bi se koristila kao podloga za upravljanje JN u zdravstvu RS.

MZSZ, u saradnji sa FZO i JZU, nije provodilo sistemske analize i evaluacije funkcionisanja sistema JN u zdravstvu RS u pogledu njihove uspješnosti, uticaja JN na funkcionisanje JZU i zdravstva RS, kao ni načina provođenja mjera Vlade RS.

Aktivnosti MZSZ u funkciji vršenja nadzora nad provođenjem procedura JN u zdravstvu RS prema Zaključku Vlade RS iz 2015. godine, su predstavljale ogroman administrativni posao bez velikog značaja za upravljanje JN uz negativan uticaj zbog produženja vremena trajanja JN za pribavljanje saglasnosti MZSZ, a koje su pojedini ugovorni organi „pro forme“ tražili nakon što su objavili postupak JN⁸⁷.

Saglasnosti koje je MZSZ davalo na planove JN, kao i njegove izmjene i dopune i tendersku dokumentaciju za svaki pojedinačni postupak JN FZO i JZU je bila najčešće uslovnog karaktera, a koje MZSZ nije imalo kapaciteta ni ekspertize da provjeri. Iz gore pomenutih razloga je funkcija nadzora nad JN u zdravstvu RS ukinuta Zaključkom Vlade RS iz 2019. godine. Treba na kraju istaći da MZSZ nema unutar svoje organizacione strukture zadužene organizacione dijelove ili pojedinačna radna mjesta da se bave (upravljačkim) aspektima JN u zdravstvu RS.

⁸⁷ Primjer postupaka centralizovane JN FZO lijekova sa Osnovne bolničke liste gdje je npr. za JN broj 2878/16 obavještenje o JN objavljeno 23.05.2016. godine, prije nego što je pribavljena saglasnost MZSZ 20.06.2016. godine ili JN broj 4418/17 gdje je obavještenje o JN objavljeno 21.07.2017. godine, a MZSZ dalo svoju saglasnost na JN 28.07.2017. godine

4. ZAKLJUČCI

Glavna služba za reviziju javnog sektora Republike Srpske je sproveda reviziju učinka iz oblasti javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske s ciljem da ispita upravljanje centralizovanim javnim nabavkama, te njihov uticaj na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova i usluge koje one pružaju.

Značaj zdravstva za Republiku Srpsku, resursi koji se angažuju u zdravstvu, broj i raznovrsnost javnih zdravstvenih ustanova, značaj javnih nabavki za funkcionisanje zdravstva, zdravstvene zaštite i javnih zdravstvenih ustanova, finansijski resursi angažovani kroz javne nabavke, broj i raznovrsnost javnih nabavki, podjeljene uloge, nadležnosti i odgovornosti u pogledu javnih nabavki, predstavljeni indikatori i rizici kao i izražene mogućnosti za systemska poboljšanja bili su dovoljni razlozi i motivi da se provede ova revizija učinka.

Na osnovu nalaza revizije učinka, prezentovanih u prethodnim poglavljima, utvrđeni su zaključci. **Osnovni zaključak ove revizije je da se centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske u prethodnom periodu nije upravljalo u skladu sa principima ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti, što je imalo uticaj na ostvarivanje osnovnih principa zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj.**

U skladu sa osnovnim zaključkom utvrđeni su i pojedinačni zaključci:

4.1. Za uspješno funkcionisanje centralizovanih javnih nabavki nisu u potpunosti ispunjene osnovne pretpostavke pravne, organizacione, i upravljačke prirode.

Uspostavljanju centralizovanih javnih nabavki nisu prethodile analize opravdanosti njenog uspostavljanja i uticaj centralizacije javnih nabavki na funkcionisanje zdravstvenog sistema Republike Srpske. Nisu utvrđeni jasni ciljevi koji se žele postići centralizacijom javnih nabavki, obim centralizovanih javnih nabavki, dinamika ostvarivanja utvrđenog obima centralizacije javnih nabavki, način finansiranja, uloge, nadležnosti i odgovornosti ugovornih organa, komunikacija i koordinacija između ugovornih organa, indikatori uspješnosti i način praćenja funkcionisanja centralizovanih javnih nabavki, kao bitne pretpostavke organizovanja i uspješnog funkcionisanja centralizovanih javnih nabavki.

Vlada Republike Srpske, odnosno Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, nisu u skladu sa zakonodavnim okvirom iz područja javnih nabavki, zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja kompletirali podzakonske propise koji bi bili u funkciji uspješnog funkcionisanja centralizovanih javnih nabavki.

U organizacionom pogledu, u okviru postojećih institucionalnih kapaciteta, nije formalno-pravno formiran centralni nabavni organ, kao bitna pretpostavka funkcionalnosti centralizovanih javnih nabavki, mada je tu ulogu, u prethodnom periodu, obavljao Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske.

4.2. Planiranje javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske se provodilo kroz dva odvojena i međusobno nepovezana procesa planiranja, jedan u javnim zdravstvenim ustanovama, drugi u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, bez uspostavljene potrebne koordinacije. Planiranje javnih nabavki nije bilo u funkciji uspješnog upravljanja centralizovanim javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske.

Opšta karakteristika planiranja javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske je nepostojanje metodologije utvrđivanja potreba i planiranja javnih nabavki, neodgovarajuće procedure planiranja, planiranju javnih nabavki ne prethodi ugovaranje usluga između javnih zdravstvenih ustanova i Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske kao bitne pretpostavke uspješnog finansijskog planiranja, uključujući i planiranje javnih nabavki. Niska realizacija planova javnih nabavki i izražen nesklad između planiranih i

realizovanih nabavki ukazuju da planovi javnih nabavki nisu instrument upravljanja javnim nabavkama.

Planiranje javnih nabavki u javnim zdravstvenim ustanovama karakteriše nedosljednost u pogledu utvrđivanja i iskazivanja potreba, nepravovremeno donošenje planova javnih nabavki, učestale i nedokumentovane izmjene i dopune planova. U javnim zdravstvenim ustanovama su uspostavljene tri različite prakse planiranja javnih nabavki, a planovi javnih nabavki su međusobno neuporedivi jer se razlikuju po svojoj formi, sadržaju i strukturi.

Planiranje javnih nabavki u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske karakteriše odsustvo komunikacije sa javnim zdravstvenim ustanovama za čije potrebe se planiraju i provode javne nabavke, prisutne su značajne i nedokumentovane razlike između prijedloga i usvojenih planova javnih nabavki, te izmjene i dopune planova bez potpune dokumentovanosti.

4.3. Postupci centralizovanih javnih nabavki se ne pokreću pravovremeno, traju po nekoliko mjeseci i dovede do diskontinuiteta u javnim nabavkama.

Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske nije pravovremeno pokretao postupke centralizovanih javnih nabavki, za pojedine predmete postupci javnih nabavki pokretani su po isteku važećih okvirnih sporazuma i ugovora, što je za posljedicu imalo pojavu diskontinuiteta u javnim nabavkama, ali i pojavu diskontinuiteta u isporukama pojedinih predmeta javnih nabavki.

Postupci javnih nabavki su, na način na koji su se provodili, zahtijevali duže vrijeme za njihovo provođenje. Postupci javnih nabavki lijekova sa Osnovne bolničke liste trajali su od 3 do 6,5 mjeseci, dok su postupci nabavke medicinskih sredstava vremenski trajali duže, sa izraženim varijacijama između pojedinih vrsta medicinskih sredstava u rasponu od 6 do 16 mjeseci. Na vrijeme trajanja postupaka javnih nabavki, pored postupaka i procedura ugovornog organa, uticaj ima i vrijeme trajanja i ishod žalbenog postupka.

Uspješnost javnih nabavki opredjeljena je i kvalitetom tenderske dokumentacije, odnosno tehničke specifikacije, koju u posmatranom periodu karakteriše nepotpunost, podložnost promjenama, neslaganje javnih zdravstvenih ustanova sa istom, kao i prisutne žalbe ponuđača.

4.4. U postupcima javnih nabavki nije ostvarena potrebna i dovoljna konkurencija, a koja se odrazila i na uspješnost postupaka javnih nabavki i na snabdijevanje javnih zdravstvenih ustanova lijekovima i medicinskim sredstvima.

Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske nije planski i organizovano provodio istraživanje i analizu tržišta, te nije mogao formirati baze podataka o tržištu lijekova i medicinskih sredstava, kako bi ta baza podataka bila korištena od strane Fonda i drugih ugovornih organa u planiranju i provođenju postupaka javnih nabavki.

Nivo konkurencije u centralizovanim javnim nabavkama uglavnom nije bio dovoljan. Nabavka lijekova sa Osnovne bolničke liste pokazuje da su tri i više ponuda kao dovoljan nivo konkurentnosti postignuti u svega 20% do 30% lotova.

Uspješnost postupaka za javne nabavke je bila varijabilna i kretala se za lijekove sa Osnovne bolničke liste od oko 15 do 85% i za medicinska sredstva od oko 20 do 80%, dok pojedini predmeti javnih nabavki nikada nisu imali uspješan ishod.

Ugovorni organi nisu iskoristili sve mogućnosti koje daje relevantni pravni okvir za javne nabavke kako bi postigli najpovoljnije uslove javne nabavke i optimalan odnos između nabavnih cijena i kvaliteta.

Identifikovani rizici, poteškoće i problemi u centralizovanim javnim nabavkama koji se odnose na dužinu trajanja postupaka javnih nabavki, osiguranje potrebnog nivoa

konkurentnosti i uspješnosti doveli su do diskontinuiteta u javnim nabavkama i snabdijevanju javnih zdravstvenih ustanova lijekovima i medicinskim sredstvima.

4.5. Nefunkcionalnost centralizovanih javnih nabavki je uticala da javne zdravstvene ustanove iznalaze alternativna rješenja u pogledu javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava.

Javne zdravstvene ustanove su ukazale na nefunkcionalnost centralizovanih javnih nabavki i prisustvo nestašica lijekova i medicinskih sredstava. Javne zdravstvene ustanove su preduzimale raznovrsne mjere na planu ublažavanja nestašica lijekova i medicinskih sredstava, kao što su: uspostavljanje paralelnog sistema/vanrednih javnih nabavki, upućivanje pacijenata da pribave nedostajući lijek ili medicinsko sredstvo uz mogućnost naknadne refundacije, posuđivanjem lijekova ili medicinskih sredstava i upućivanjem pacijenata u druge javne zdravstvene ustanove.

Dominantan način osiguranja lijekova i medicinskih sredstava su bile paralelne/ vanredne nabavke kroz 1640 raznih postupaka u vrijednosti od oko 12 miliona KM. Kroz postupke paralelnih/vanrednih javnih nabavki po pravilu su postizane više nabavne cijene, a time i veći troškovi za javne zdravstvene ustanove, nepovoljniji uslovi nabavki, te neusklađenost postupaka javnih nabavki sa odredbama Zakona o javnim nabavkama. Međutim, na taj način je osigurana funkcionalnost javnih zdravstvenih ustanova i kontinuitet pružanja zdravstvenih usluga.

4.6. Centralizovane javne nabavke nisu omogućile da se u potpunosti ostvare očekivane koristi od centralizovanih javnih nabavki i uticale su na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova i pružanje usluga zdravstvene zaštite.

Veći broj javnih zdravstvenih ustanova je izrazio podršku konceptu centralizovanih javnih nabavki, ali istovremeno i ukazao na rizike i probleme u funkcionisanju centralizovanih javnih nabavki i uticaj na funkcionisanje javnih zdravstvenih ustanova. Osnovni problemi koje ističu javne zdravstvene ustanove se mogu predstaviti kao narušavanje autonomije ugovornog organa, razvodnjavanje upravljačke odgovornosti, uticaj na finansijsku poziciju javnih zdravstvenih ustanova, kao i pojavu nestašica lijekova i medicinskih sredstava.

Veći dio javnih zdravstvenih ustanova je prepoznao koristi od centralizacije javnih nabavki koje nisu ostvarene u dovoljnoj mjeri u posmatranom periodu iz razloga što nisu uspostavljene bitne pretpostavke za organizovanje i uspješno funkcionisanje javnih nabavki i neodgovarajućeg upravljanja ovim veoma važnim segmentom zdravstvenog sistema Republike Srpske.

4.7. Postojeći sistem kontrole, izvještavanja i monitoringa ne omogućava sistemsko praćenje funkcionisanja centralizovanih javnih nabavki i ne pruža dovoljno pouzdanih podataka i informacija za uspješno upravljanje javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske.

Evidencije o postupcima javnih nabavki i realizaciji javnih nabavki u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnim zdravstvenim ustanovama se razlikuju po formi i sadržaju, nisu kompatibilne i nisu pouzdana osnova za izvještavanje i praćenje javnih nabavki. Nije uspostavljen kontinuiran, pouzdan i na učinak orjentisan sistem internog i eksternog izvještavanja o funkcionisanju centralizovanih javnih nabavki.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske je, u okviru svojih nadležnosti, provodilo administrativne kontrole koje su se odnosile na javne nabavke bez suštinskih postupaka i procedura kontrole koje bi bile u funkciji uspješnog upravljanja javnim nabavkama. Kontrolni mehanizmi u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnim zdravstvenim ustanovama, koji se odnose na javne nabavke, su nedovoljni, nekonzistentni i nisu usmjereni na ostvarivanje principa ekonomičnosti, efikasnosti i

efektivnosti u javnim nabavkama. Javne zdravstvene ustanove i Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske nisu provodili analize funkcionisanja javnih nabavki i njihov uticaj na funkcionalnost javnih zdravstvenih ustanova. Na osnovu raspoloživih podataka i informacija, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske nije uspostavilo potrebne baze podataka, nije provodilo systemske i sveobuhvatne analize i evaluacije funkcionisanja javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske kako bi se na taj način procijenila uspješnost centralizovanih javnih nabavki, uspješnost provođenja svojih i mjera Vlade Republike Srpske, uspješnost pojedinačnih učesnika (ugovornih organa) u centralizovanim javnim nabavkama i preduzimale mjere na planu unapređenja funkcionalnosti javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

5. PREPORUKE

Na osnovu nalaza i zaključaka, zasnovanih na relevantnim, pouzdanim i dovoljnim revizijskim dokazima, kreirane su preporuke revizije. Preporuke treba da doprinesu širem shvatanju i novom, sistematičnijem, sveobuhvatnijem pristupu javnim nabavkama u zdravstvu Republike Srpske.

Preporuke su usmjerene ka Vladi Republike Srpske kao nosiocu izvršne vlasti i ključnom kreatoru strategija, politika i zakonskih propisa, Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, kao resorno nadležnom ministarstvu koje priprema i predlaže strateška i pravna akta iz ove oblasti. Preporuke se upućuju i ugovornim organima u zdravstvu Republike Srpske koji planiraju i provode javne nabavke. Provođenjem ovih preporuka moguće je unaprijediti pretpostavke, upravljanje i uspjehnost javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske, omogućiti postizanje najbolje vrijednosti za novac u interesu svih relevantnih institucija, a posebno zdravstvenih osiguranika.

Preporuke za Vladu Republike Srpske i Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite

U cilju ispunjavanja pretpostavki za uspostavljanje i uspješno funkcionisanje sistema javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske, Vladi Republike Srpske i Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite preporučuje se da:

5.1. Usklađenim i koordinisanim aktivnostima sa javnim zdravstvenim ustanovama i Fondom zdravstvenog osiguranja Republike Srpske uspostave strateške, pravne, organizacione, upravljačke i administrativne pretpostavke za uspješno funkcionisanje javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite treba da provede sistemsku i sveobuhvatnu analizu funkcionisanja javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske, koristeći i rezultate rada ove revizije učinka, i u skladu sa rezultatima analize opredijeli za koncept javnih nabavki koji će, uz puno uvažavanje upravljačke odgovornosti, kapaciteta i resursa za javne nabavke u ugovornim organima i planiranih reformi u zdravstvu Republike Srpske, osigurati funkcionisanje javnih nabavki u skladu sa principima ekonomičnosti, efikasnosti i efektivnosti i kontinuirano pružanje javnih zdravstvenih usluga.

U skladu sa opredjeljenjima treba da se donesu podzakonski propisi koji će omogućiti uspješno funkcionisanje izabranog koncepta javnih nabavki. Podzakonskim propisima utvrditi pravila, postupke i procedure koje se odnose na uloge, nadležnosti i odgovornosti ugovornih organa, komunikaciju i koordinaciju, te razmjenu podataka i informacija.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, u saradnji sa javnim zdravstvenim ustanovama i Fondom zdravstvenog osiguranja, treba izraditi metodološki okvir za utvrđivanje potreba, planiranje, provođenje i praćenje realizacije javnih nabavki, uspostavljanje i korištenje baza podataka, kontrolu, izvještavanje i praćenje uspješnosti javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

5.2 U cilju uspostavljanja i održavanja uspješnosti funkcionisanja javnih nabavki, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite kroz postupke kontrole, izvještavanja, analize i evaluacije stvori dobru osnovu za kontinuirani i sistemski monitoring javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske.

U skladu sa regulatornim i administrativnim okvirom treba uspostaviti sistem izvještavanja Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite od strane javnih zdravstvenih ustanova i Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske koji će omogućiti pravovremene i pouzdane podatke i informacije kao podlogu za formiranje baze podataka koja će se koristiti za upravljanje javnim nabavkama.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite treba da provodi periodične analize i evaluacije o uspješnosti javnih nabavki i o tome izvještava Vladu Republike Srpske radi preduzimanja mjera i aktivnosti u cilju unapređenja javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske. Periodične analize i evaluacije će biti jedan od elementa ocjene uspješnosti pojedinih ugovornih organa i sistema javnih nabavki u zdravstvu Republike Srpske u cjelini.

5.3 Identifikuju i uspostave Centralni nabavni organ u okviru postojećeg institucionalnog kapaciteta, u skladu sa propisima relevantnim za javne nabavke u funkciji uspješnog funkcionisanja javnih nabavki.

U okviru postojećeg institucionalnog kapaciteta, uključujući i realokaciju resursa, treba identifikovati instituciju ili njen organizacioni dio koji će imati ulogu Centralnog nabavnog organa, urediti njegovu organizaciju, funkcionisanje, upravljanje, uloge, nadležnosti i odgovornosti, a posebno odnos prema drugim ugovornim organima.

Imajući u vidu resurse za javne nabavke u ugovornim organima, pored provođenja javnih nabavki koje su centralizovane, centralni nabavni organ iskoristiti kao pomoć i podršku drugim ugovornim organima, a posebno u pogledu istraživanja i analize tržišta lijekova i medicinskih sredstava, formiranja baza podataka koje će biti dostupne i drugim ugovornim organima u planiranju i provođenju javnih nabavki, uspostavljanje potrebnog nivoa ekspertize, standardizaciju postupaka, procedura i dokumenata, uključivanje u razvoj metodologija i procedura, analiza i evaluacija, primjene Zakona o javnim nabavkama i druga pitanja od interesa za ugovorne organe u zdravstvu Republike Srpske.

Za uspješno funkcionisanje Centralnog nabavnog organa i centralizovanih javnih nabavki dodatno urediti pitanja koja se odnose na obim i promjene obima centralizovanih javnih nabavki, vremensku dinamiku postizanja obima centralizacije javnih nabavki, načine finansiranja, indikatore uspješnosti i način praćenja uspješnosti Centralnog nabavnog organa i centralizovanih javnih nabavki.

Preporuke za ugovorne organe u zdravstvu Republike Srpske

Preporuke za ugovorne organe se primarno odnose na javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Vlada Republike Srpske. Ugovornim organima u cilju uspješnog funkcionisanja javnih nabavki preporučuje se da:

5.4 Unaprijede aktivnosti na planu utvrđivanja potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima i planiranju javnih nabavki na način da planiranje javnih nabavki rezultira planom javnih nabavki koji će biti instrument upravljanja javnim nabavkama.

Prvi korak je ažuriranje ili usvajanje novih procedura koje se odnose na upravljanje zalihama lijekova i medicinskih sredstava, utvrđivanje potreba za istima i planiranje javnih nabavki, te njihova dosljedna primjena. Utvrđivanje potreba za lijekovima i medicinskim sredstvima i njihovo realno iskazivanje je bitna pretpostavka kvalitetnog planiranja javnih nabavki, a podloga za isto je kvalitetno upravljanje njihovim zalihama.

Planiranje javnih nabavki treba provoditi u skladu sa Metodologijom koju utvrdi Ministarstvo i internim procedurama i uz potrebu usklađivanja plana javnih nabavki sa drugim planskim dokumentima. Izmjene i dopune planova javnih nabavki provoditi uz adekvatnu dokumentacionu osnovu. Omogućiti da je plan javnih nabavki realan odraz potreba za robama, uslugama i radovima i samim tim instrument za upravljanje javnim nabavkama.

5.5 Postupke javnih nabavki pokreću pravovremeno, provode u razumnim rokovima uz korišćenje najboljih upravljačkih praksi javnih nabavki, mogućnosti koje pruža Zakon o javnim nabavkama, a koji će osigurati uspješne ishode postupaka javnih nabavki i kontinuirano i kvalitetno snabdijevanje javnih zdravstvenih ustanova.

Javne nabavke treba provoditi na način i u rokovima predviđenim planovima javnih nabavki. Da bi se javne nabavke provodile u skladu sa planom javnih nabavki, potrebno je implementirati sve mogućnosti i mehanizme koje pruža Zakon o javnim nabavkama, kao što su: realna procjena vrijednosti javne nabavke, kvalitetne i potpune tehničke specifikacije, osiguranje potrebne konkurencije, izbor i primjena odgovarajućeg postupka javne nabavke, izbor i primjena kriterijuma/potkriterijuma koji će omogućiti izbor najpovoljnije ponude i dodjelu ugovora najpovoljnijem ponuđaču, primjenu najboljih praksi u ugovaranju u interesu ugovornog organa, minimiziranje rizika od neusklađenosti, neuspješnosti i neizvjesnosti u pogledu žalbenog postupka i ishoda žalbenog postupka i osiguranje najbolje vrijednosti za uloženi novac.

5.6 Unaprijede postojeći način kontrole, praćenja realizacije javnih nabavki, izvještavanja i analize u funkciji uspješnog upravljanja javnim nabavkama.

Organizovati praćenje realizacije postupaka javnih nabavki, uspostavljanjem odgovarajućih evidencija o naturalnoj i vrijednosnoj realizaciji ugovora o javnim nabavkama. Praćenje javnih nabavki treba da omogući i pokazatelje o kvalitetu, rokovima isporuke, rokovima i načinima plaćanja, postignutoj konkurenciji, uspješnosti, žalbama i ishodu žalbenih postupaka i pratećim rizicima.

Ugovorni organi treba da transformišu način izvještavanja i da ga prilagode i orijentišu na izvještavanje usmjereno na učinak. Izvještaji treba da sadrže podatke i informacije koji pokazuju uspješnost funkcionisanja javnih nabavki i koji su u funkciji unapređenja javnih nabavki.

Ugovorni organi, u skladu sa raspoloživim kapacitetima za javne nabavke, treba da periodično provode analize funkcionisanja javnih nabavki kako bi se na osnovu istih preduzimale mjere i aktivnosti na unapređenju funkcionalnosti javnih nabavki.

Preporuke upućene ugovornim organima, javnim zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, mogu se primijeniti i kod drugih ugovornih organa u zdravstvu Republike, uključujući i Centralni nabavni organ uz uvažavanje posebne uloge i pozicije Centralnog nabavnog organa.

Vođa revizorskog tima
mr Slađana Jagodić, s.r.

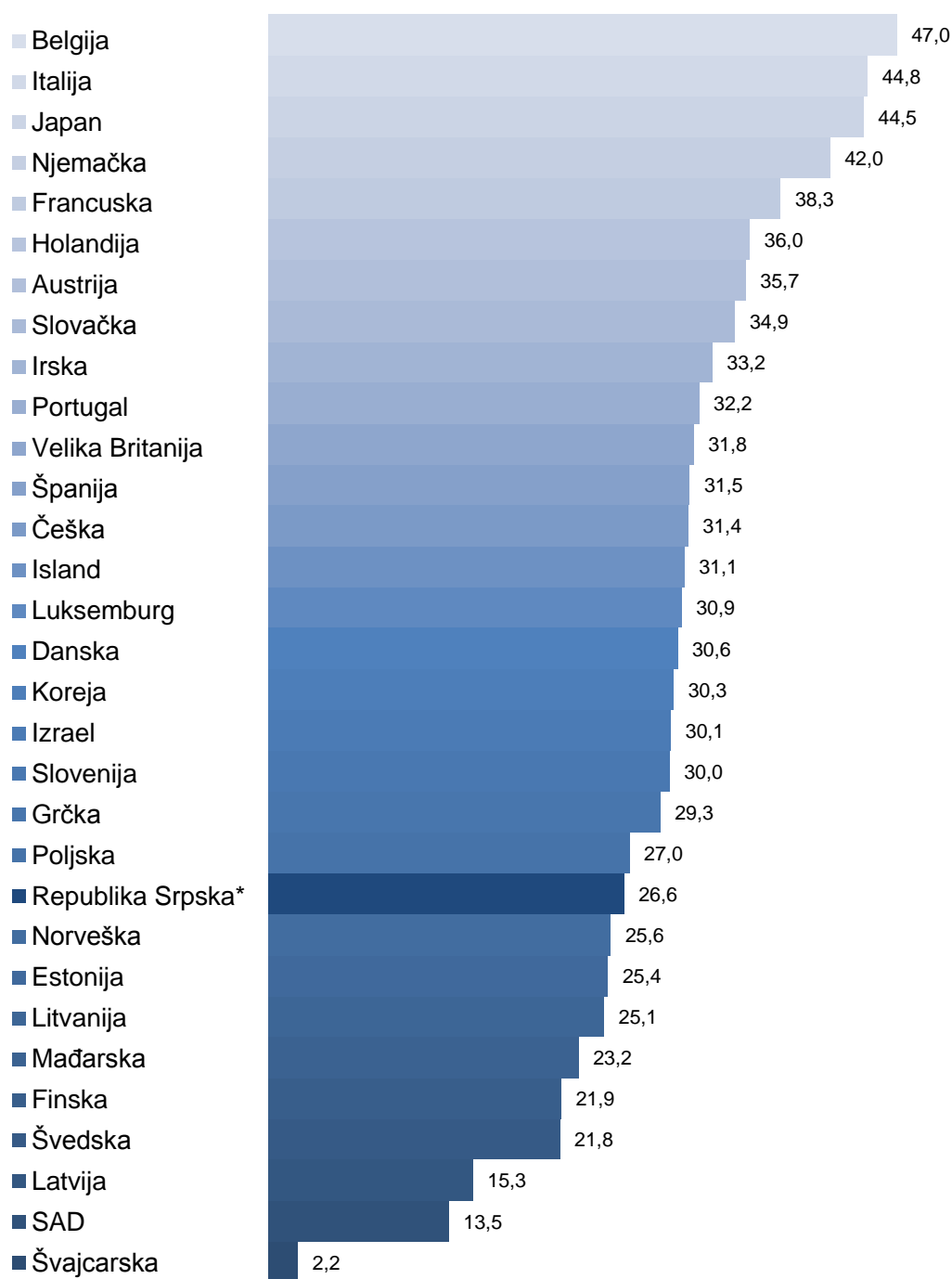
6. PRILOZI UZ IZVJEŠTAJ

Prilog broj 1 – Popis referenci

1. Ustav Republike Srpske
2. Strategije u oblasti zdravstva: Strategija za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu u RS (2007-2012), Nacionalna politika lijekova (Službeni glasnik, broj 71/06), Strategija u oblasti lijekova do 2012. godine (Službeni glasnik, broj 76/08), Program u oblasti lijekova od 2013. do 2020. godine
3. Zakon o Vladi Republike Srpske (Službeni glasnik RS, broj 118/08)
4. Zakon o republičkoj upravi (Službeni glasnik RS, broj 115/18)
5. Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službeni glasnik RS, broj 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09, 106/09, 39/16 – odluka US i 110/16)
6. Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS, broj 106/09 i 44/15)
7. Zakon o javnim nabavkama (Službeni glasnik BiH, broj 39/14) sa pratećim podzakonskim aktima, a posebno Pravilnik o zajedničkoj nabavci i centralnom nabavnom organu (Službeni glasnik BiH, broj 55/15), Uputstvo o uslovima i načinu objavljivanja obavještenja i dostavljanja izvještaja u postupcima javnih nabavki u informacionom sistemu „e-Nabavke“ (Službeni glasnik BiH, broj 90/14 i 53/15), Uputstvo o objavi osnovnih elemenata ugovora i izmjena ugovora (Službeni glasnik BiH, broj 56/15)
8. Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima (Službeni glasnik BiH, broj 58/08)
9. Međunarodni standardi vrhovnih revizijskih institucija (ISSAI)
10. Poslovnik o radu Vlade Republike Srpske (Službeni glasnik RS, broj 123/18)
11. Odluka o planu mreže zdravstvenih ustanova (Službeni glasnik RS, broj 2/01, 65/01, 1/03, 106/06, 32/07 i 116/08)
12. Zaključci Vlade RS u oblasti javnih nabavki: broj 04/1-012-2-161/15 od 28.01.2015. godine, broj 04/1-012-2-507/16 od 10.03.2016. godine, broj 04/1-012-2-610/19 od 27.02.2019. godine, broj 04/1-012-2-821/19 od 28.03.2019. godine
13. Programi ekonomskih reformi Republike Srpske za period 2016-2018, 2017-2019, 2018-2020. i 2019-2021. godina
14. Ekonomske politike Republike Srpske za period 2009-2016. godina
15. Instrukcija Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske o provođenju centralizovanih javnih nabavki za potrebe javnih zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj, broj 11/06-505-79-1/19 od 16.04.2019. godine
16. Informacija Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske o javnim nabavkama i nadzoru nad postupcima javnih nabavki u javnim zdravstvenim ustanovama i fondovima čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, januar 2015. godine
17. Informacija Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske o teškoćama u poslovanju zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj, mart 2016. godine
18. Informacija Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske o nadzoru nad postupcima javnih nabavki u javnim zdravstvenim ustanovama i fondovima čiji je osnivač Vlada Republike Srpske, februar 2019. godine
19. Informacija Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske o centralizovanim javnim nabavkama u Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, mart 2019. godine
20. Strateški razvojni plan Fonda zdravstvenog osiguranja RS za period od 2014. do 2018. i od 2019. do 2023. godine, godišnji planovi rada Fonda zdravstvenog osiguranja u periodu od 2014. do 2019. godine
21. Statut Fonda zdravstvenog osiguranja (Službeni glasnik RS, broj 94/18, te prethodno važeći 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09, 119/11, 113/14 i 30/16)
22. Pravilnici o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu
23. Pravilnici o principima, uslovima i kriterijumima za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga u RS

24. Pravilnik o uslovima i postupku za stavljanje lijekova na liste lijekova Fonda zdravstvenog osiguranja (Službeni glasnik RS, broj 59/18)
25. Pravilnik o načinu i postupku kontrole sprovođenja ugovora (Službeni glasnik RS, broj 21/14)
26. Odluka o usvajanju Osnovne bolničke liste lijekova (Službeni glasnik RS, broj 65/15, 61/16, 59/18, 71/18, 12/19 i 17/19) i ostalih lista lijekova
27. Odluke o načinu finansiranja sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite u Republike Srpske
28. Uputstvo o uslovima i postupku za odobravanje refundacije (Službeni glasnik RS, broj 55/17, 90/17 i 111/17)
29. Interna akta revidiranih subjekata koja regulišu pitanja iz oblasti javnih nabavki i upravljanja zalihama lijekova i medicinskih sredstava
30. Pravilnici o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta revidiranih subjekata
31. Izvještaji Glavne službe za reviziju javnog sektora Republike Srpske o reviziji finansijskih izvještaja revidiranih subjekata u periodu 2015-2018. godina
32. Izvještaji revizije učinka Glavne službe za reviziju javnog sektora Republike Srpske u periodu 2015-2018. godina
33. Godišnji izvještaji Agencije za javne nabavke Bosne i Hercegovine za 2016, 2017. i 2018. godinu
34. Regulativa i strateški akti zemalja okruženja iz oblasti javnih nabavki
35. Izvještaji i analize međunarodnih, revizijskih i nevladinih organizacija u oblasti javnih nabavki
36. Ugovori o regulisanju međusobnih odnosa prilikom pružanja bolničkih zdravstvenih usluga osiguranim licima između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnih zdravstvenih ustanova
37. Sporazumi o provođenju postupaka javnih nabavki između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnih zdravstvenih ustanova sa aneksima
38. Planovi javnih nabavki revidiranih subjekata sa izmjenama i dopunama i izvještaji o njihovoj realizaciji
39. Dokumentacija Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnih zdravstvenih ustanova u vezi postupaka (centralizovanih) javnih nabavki
40. Saglasnosti Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske na planove javnih nabavki i tendersku dokumentaciju javnih zdravstvenih ustanova i fondova čiji je osnivač Vlada Republike Srpske
41. Upitnici Glavne službe za reviziju javnog sektora Republike Srpske
42. Informacije i izvještaji revidiranih subjekata o javnim nabavkama
43. Informacija Univerzitetskog kliničkog centara o problemima sa kojima se najčešće susreće prilikom provođenja postupaka javnih nabavki po Zakonu o javnim nabavkama, broj 01-5895-2/19 od 03.06.2019. godine
44. Prepiska i komunikacija između institucija i unutar institucija u vezi sa javnim nabavkama
45. Dokumentacija Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske o angažovanju stručnih konsultanata
46. Podaci Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske i javnih zdravstvenih ustanova o žalbama ponuđača i trajanju žalbenog postupka
47. Podaci Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske o refundacijama
48. Zapisnici Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske o izvršenoj redovnoj kontroli stanja zaliha lijekova sa Osnovne bolničke liste lijekova

Prilog broj 2 – Obim javnih nabavki u zdravstvenom sektoru u odnosu na ukupne javne nabavke u državama OECD-a



Izvori podataka: OECD (2017), Government at a Glance 2017, OECD Publishing, Paris: 9. Public Procurement i upitnik GSRJS RS

Podaci za sve zemlje sem Republike Srpske se odnose na 2015. godinu

Podatak za Republiku Srpsku je za 2016. godinu na osnovu podataka iz upitnika GSRJS RS (bez podataka za primarnu zdravstvenu zaštitu i bolnice u Foči, Istočnom Sarajevu, Mlječanicu i Zavod Zotović)

Prilog broj 3 – Analiza koristi i nedostataka centralizovanih i decentralizovanih javnih nabavki u zdravstvu

	POTENCIJALNE PREDNOSTI	POTENCIJALNI NEDOSTACI
CENTRALIZOVANE JN	<ul style="list-style-type: none"> • Uštede na nivou zdravstvenog sistema • Uštede na nivou JZU • Standardizacija predmeta nabavke • Mogućnost planiranja i utvrđivanja prioriteta JN na nivou zdravstvenog sistema • Mogućnost sistemske analize tržišta • Veća transparentnost postupaka koja obezbjeđuje viši nivo konkurencije • Mogućnost bolje kontrole na nivou zdravstvenog sistema • Stvaranje evidencija i baza podataka • Stvaranje ekspertize za JN 	<ul style="list-style-type: none"> • Nadekvatno uređen koncept/obim/procedure centralizovanih JN • Neadekvatno iskazane/prikupljene/uvažene potrebe JZU • Loša komunikacija i/ili koordinacija sa JZU • Potrebno vrijeme za pripremu centralizovane JN • Neblagovremeno pokretanje JN • Naglašena pozicija CNO • Žalbe ponuđača/postupanje institucija koje produžavaju postupke JN • Ignorisanje centralizovanih JN od strane JZU • Problemi u realizaciji ugovornih obaveza = NEDOVOLJNA SNABDIJEVENOST JZU
DECENTRALIZOVANE JN	<ul style="list-style-type: none"> • Veća fleksibilnost i brže reagovanje (iniciranje i provođenje JN, a koje potencijalno mogu da obezbijede manje nestašica i bolju snabdijevnost) • Adekvatnije za određene predmete JN (zbog bolje lokalne dostupnosti dobavljača, kao i svježine predmeta nabavke) • Veće mogućnosti za male ponuđače • Veći stepen samostalnosti i odgovornosti JZU 	<ul style="list-style-type: none"> • Veći troškovi za zdravstveni sistem (više prosječne cijene) • Veći troškovi za JZU (veće angažovanje i odgovornost u JN) • Nedostatak stručnog kadra za JN • Nedovoljna transparentnost (zbog usitnjenih predmeta JN) • Otežano planiranje i kontrola na nivou zdravstvenog sistema + VEĆINA POTENCIJALNIH NEDOSTATAKA CENTRALIZOVANIH JN SU (MOGU BITI) NEDOSTATAK I DECENTRALIZOVANIH JN!

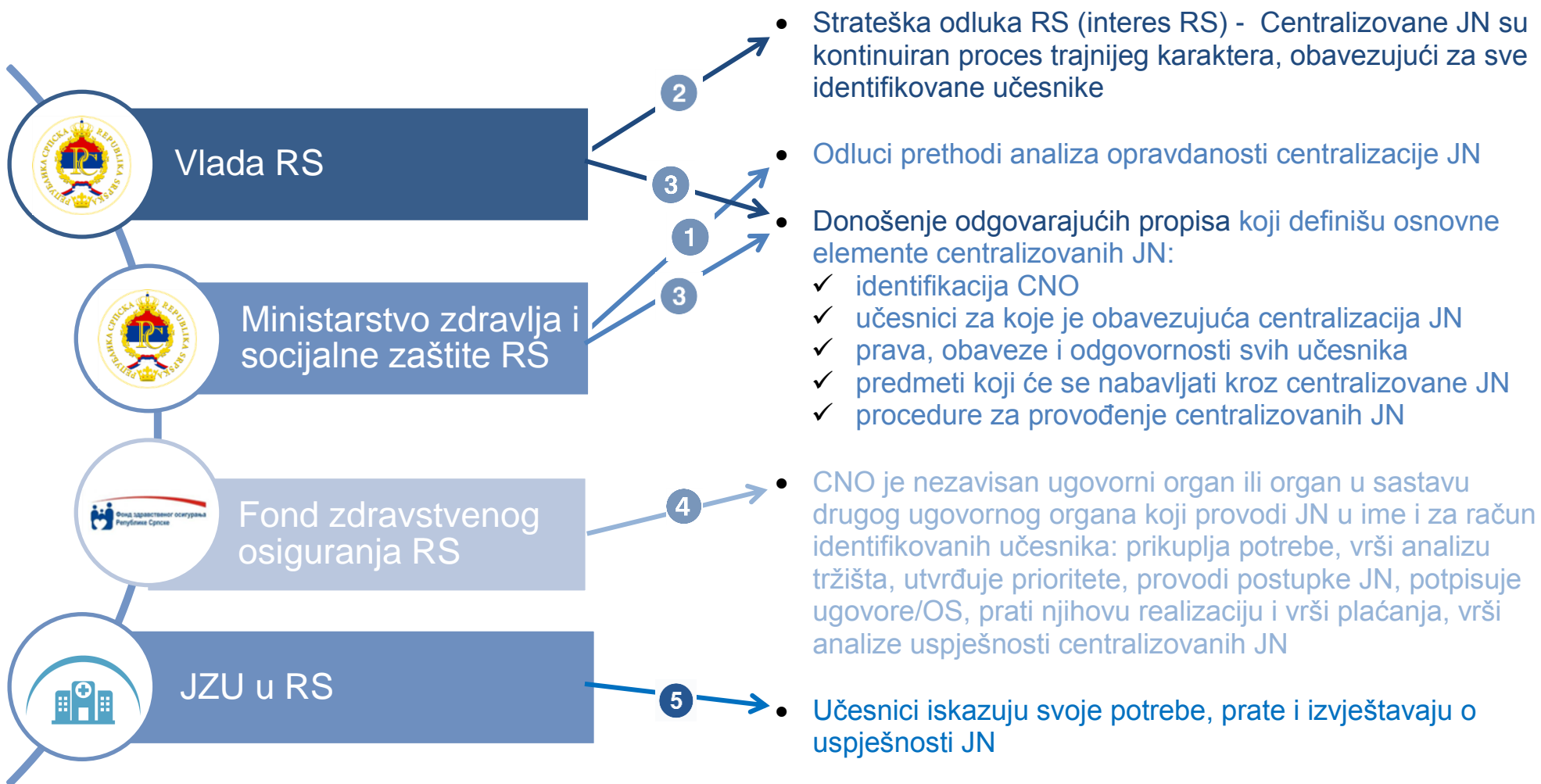
Prilog broj 4 - Vrijednost PJN JZU na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite RS u periodu 2015-2018. godina

Red. br.	Naziv JZU	Vrijednost PJN bez PDV-a			
		PJN 2018	PJN 2017	PJN 2016	PJN 2015
0	Fond zdravstvenog osiguranja RS (centralizovane JN za potrebe JZU)	164.696.768	59.313.600	174.892.000	119.351.000
1	Univerzitetski klinički centar RS	64.252.427	37.959.840	39.653.015	28.496.800
2	Univerzitetska bolnica Foča	19.138.520	2.047.000	1.957.000	2.349.000
3	Institut za javno zdravstvo RS	14.216.881	3.827.774	2.942.366	3.228.908
4	Zavod za fiz. medicinu i rehabilitaciju dr Miroslav Zotović	12.752.204	16.843.270	8.296.464	16.575.625
5	JZU Bolnica Dr Mladen Stojanović Prijedor	11.927.960	11.719.910	11.340.423	9.814.713
6	JZU Bolnica Sveti Vračevi Bijeljina	5.232.360	3.927.000	6.145.600	5.520.950
7	JZU Bolnica Sveti apostol Luka Doboј	4.254.530	5.649.450	6.678.460	9.547.740
8	Specijalna bolnica Mlječanica Kozarska Dubica	3.969.311	624.312	625.424	592.687
9	JZU Opšta bolnica Gradiška	3.433.860	2.718.900	2.566.500	3.168.569
10	Zavod za transfuzijsku medicinu RS	2.838.000	2.514.400	2.799.100	2.974.000
11	JZU Bolnica Trebinje	2.471.771	2.581.091	1.992.906	1.103.200
12	JZU Opšta bolnica Zvornik	2.070.900	2.316.500	1.633.000	1.725.250
13	JZU Opšta bolnica Nevesinje	1.423.305	906.800	601.250	465.350
14	Zavod za forenzičku psihijatriju RS	1.251.000	1.068.000	620.400	606.800
15	JZU Bolnica Srbija Istočno Sarajevo	829.700	888.850	707.775	988.370
16	Psihijatrijska klinika Podromanija Sokolac	611.100	552.483	567.899	515.793
17	Zavod za medicinu rada i sporta RS	577.100	857.850	580.500	642.700
18	Bolnica za hroničnu psihijatriju Jakeš Modriča	514.516	479.460	479.460	478.711
19	Zavod za stomatologiju RS	316.392	293.433	245.781	223.333
20	Zavod za sudsku medicinu RS	245.000	240.000	160.000	155.000
	Ukupan iznos PJN	317.023.603	157.329.922	265.485.323	208.524.499

Napomena: Vrijednost plana JN Univerzitetske bolnice Foča se u posmatranom periodu kretala oko 2 miliona KM sa izuzetkom u 2018. godini kada su u planu JN predviđene stavke za modernizaciju bolnice kroz rekonstrukciju i sanaciju u iznosu od 5,9 miliona KM, te nabavku medicinske opreme u iznosu od 8,5 miliona KM iz budžeta RS. Vrijednost plana JN Instituta za javno zdravstvo RS se kretala u posmatranom periodu između 3 i 4 miliona KM, sa izuzetkom u 2018. godini kada je u plan JN unesena stavka za trogodišnju nabavku vakcina u iznosu od 10,5 miliona KM iz sredstava FZO.

Izvor podataka: PJN JZU u periodu 2015-2018. godina, dostavljeni od strane MZSZ RS, te prikupljeni podaci od JZU putem upitnika GSRJS RS

Prilog broj 5 - Šematski prikaz uloga, nadležnosti i odgovornosti institucija RS u osmišljavanju, uređenju i uspostavljanju koncepta centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu RS



Prilog broj 6 – Obim i raznovrsnost javnih nabavki u zdravstvu RS, te obuhvat centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu RS prema Zaključcima Vlade RS

❖ **RADOVI, REKONSTRUKCIJE I ADAPTACIJE**

❖ **ROBE**

▪ **MEDICINSKE ROBE**

✓ **LIJEKOVI** (lijekovi sa bolničke i liste za ambulante porodične medicine i domove zdravlja, citostatici, biološki i specifični lijekovi, imunosupresivi, tuberkulostatici, inzulini)

✓ **MEDICINSKA SREDSTVA** (potrošni, ugradbeni i sanitetski materijal)

✓ **MEDICINSKA OPREMA, APARATI I INSTRUMENTI**

✓ **SANITETSKA VOZILA**

▪ **NEMEDICINSKE ROBE** (gorivo, putnička vozila, hrana, namještaj, energenti za grijanje, kancelarijski, tekstilni, tehnički i materijal za održavanje higijene, HTZ i IT oprema, baterije za medicinske uređaje, klima uređaji, stručna literatura, rezervni dijelovi)

❖ **USLUGE** (servis medicinske opreme, liftova, IT opreme, hidrantske mreže, sistema vatrodjave i PP aparata, odlaganje medicinskog otpada, DDD, iznajmljivanje kancelarijske opreme, specijalizacija i stručno usavršavanje, te zdravstveni pregledi radnika, odvoz smeća, održavanje i čišćenje kruga JZU, tekuće i investiciono održavanje objekata i instalacija, osiguranje imovine, vozila i radnika, održavanje i pranje motornih vozila, usluge platnog prometa i finansiranja, pravne, finansijske i notarske usluge, usluge smještaja, reprezentacije i reklame, fizičko i tehničko obezbjeđenje imovine i radnika)

Legenda:

Zaključak Vlade RS, broj: 04/1-012-2-507/16 od 10.03.2016. godine

Zaključak Vlade RS, broj: 04/1-012-2-821/19 od 28.03.2019. godine, te Instrukcija MZSZ o provođenju centralizovanih javnih nabavki za potrebe JZU u RS, broj:11/06-505-79-1/19 od 16.04.2019. godine

Prilog broj 7 – Konceptualne razlike u strateškom, hijerarhijskom i pravnom pogledu između centralizovanih i zajedničkih javnih nabavki

CENTRALIZOVANE JN	ZAJEDNIČKE JN
<p>CNO je nezavisan ugovorni organ ili organ u sastavu drugog ugovornog organa koji provodi JN za potrebe više ugovornih organa</p>	<p>Zajedničke JN je način zajedničkog provođenja postupka JN dva ili više ugovornih organa, za jedan ili više predmeta JN, za određeni period</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Standardizovani predmeti nabavke • Zajednička potreba više ugovornih organa 	
<ul style="list-style-type: none"> - Strateška odluka države (interes države) <ul style="list-style-type: none"> - Odluci prethodi analiza svrsishodnosti - Odluka o uspostavljanju CNO (sa aktom koji propisuje ostale elemente centralizacije) <ul style="list-style-type: none"> - Kontinuiran proces trajnijeg karaktera - Obavezujući za sve identifikovane učesnike <ul style="list-style-type: none"> - Za provođenje JN zadužen CNO - Djeluje u ime i za račun identifikovanih učesnike - Vertikalna dimenzija/koordinacija (CNO nadređen učesnicima) <ul style="list-style-type: none"> - Utvrđen predmet(i) JN centralizovanih JN - Učesnici gube nadležnosti ugovornog organa za predmete centralizovanih JN - CNO prikuplja potrebe, utvrđuje prioritete, provodi postupke JN, potpisuje ugovore/OS, prati njihovu realizaciju i vrši plaćanja, vrši analize uspješnosti centralizovanih JN 	<ul style="list-style-type: none"> - Saglasnost volja (interes) ugovornih strana - Prepoznat interes ugovornih organa za provođenjem zajedničkih JN - Sporazum o provođenju zajedničkih JN (sa propisanim pravima i obavezama svih učesnika u konkretnom procesu) - Diskontinuiran proces privremenog karaktera - Dobrovoljni za zainteresovane učesnike - Za provođenje JN zadužen ovlašteni ugovorni organ među učesnicima - Ugovorni organi djeluju u svoje ime i za svoj račun, a ovlašteni ugovorni organ i u svoje i tuđe ime i račun - Horizontalna dimenzija/koordinacija (učesnici u istoj hijerarhijskoj ravni) - Dogovoreni predmet(i) zajedničkih JN - Učesnici zadržavaju svoje nadležnosti čak i za zajedničke JN - Učesnici zajednički planiraju JN, svako potpisuje svoj ugovor, odnosno OS za iskazane količine na početku ZJN, te su odgovorni za praćenje realizacije svojih ugovora i plaćanje

Prilog broj 8 – Dinamika centralizacije javnih nabavki u zdravstvu RS prema datumu Obavještenja o nabavci centralizovanog tendera

Do 2016. godine	2016. godina (Zaključak Vlade RS)	2017. godina	2018. godina	2019. godina (Zaključak Vlade RS i Instrukcija MZSZ)
<ul style="list-style-type: none"> • Svi lijekovi • Vakcine i serumi (do 2014.)⁸⁸ • Osnovni medicinski potrošni materijal (veliki tender od 1200 lotova) • Sanitetski materijal i zavejni materijal • Hirurški konci • Cirkularni stapleri • Implanti za ortopediju i traumatologiju* (2012.) • Osteosintetski materijal* (2013.) • Pejsmejkeri* (2013.) • Kontrastna sredstva • Potrošni materijal za: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Zavod za transfuzijsku medicinu RS ✓ liječenje oboljelih od Diabetes melitus ✓ hemodijalizu i peritoneumsku dijalizu ✓ Radiološku dijagnostiku 	<ul style="list-style-type: none"> • Potrošni materijal za: <ul style="list-style-type: none"> ✓ biopsije ✓ dječiju intenzivnu njegu ✓ održavanje sterilnosti ✓ opštu hirurgiju ✓ urologiju ✓ patologiju ✓ vaskularnu hirurgiju ✓ anesteziju ✓ elektrohirurške platforme • Vakum sistemi • Maske, kape, kaljace • Infuzioni sistemi, rastvori, šprice, igle i kanile • Rukavice • Kateteri • Instrumenti za endoskopsku hirurgiju • Jednokratni operacioni setovi • Navlake za medicinske aparate • Hirurški stapleri (+ linearni i kožni, te instrumenti za endoskopsku hirurgiju) • Gorivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Potrošni materijal za: <ul style="list-style-type: none"> ✓ oftalmologiju (intraokularna sočiva i prateći materijal) ✓ neurohirurgiju • Servis General Electric medicinske opreme • Implanti za ortopediju i traumatologiju, te osteosintetski materijal 	<ul style="list-style-type: none"> • Potrošni materijal za: <ul style="list-style-type: none"> ✓ angiosalu i interventnu kardiologiju ✓ pejsmejker centar i elektrofiziologiju • Insulinske pumpe • Pelene za odrasle i djecu • Verifikacija mjerila u zdravstvu RS 	<ul style="list-style-type: none"> • Svi lijekovi <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Legenda po bojama:</p> <p>Plava – Centralizovane JN koje su se provodile i prije 2016. godine (sa * datum posljednje centralizovane JN do 2016. godine)</p> <p>Ljubičasta – Podjela velike centralizovane JN za potrošni medicinski materijal, uz proširenje obuhvata</p> <p>Zelena – Nove centralizovane JN</p> <p>Crvena – Novi/ smanjeni obim centralizovanih JN prema Zaključku Vlade RS i Instrukciji MZSZ</p> </div>

Izvor podataka: Zaključci Vlade RS, izvještaji finansijske revizije GSRJS RS, internet stranica FZO, intervju sa predstavnicima revidiranih subjekata, hronološki pregled centralizovanih JN FZO

⁸⁸ Od 2015. godine, prema Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o imunizaciji i hemoprofilaksi protiv zaraznih bolesti (Službeni glasnik RS, broj 9/15), za nabavku imunoloških preparata je zadužen Institut za javno zdravstvo RS.

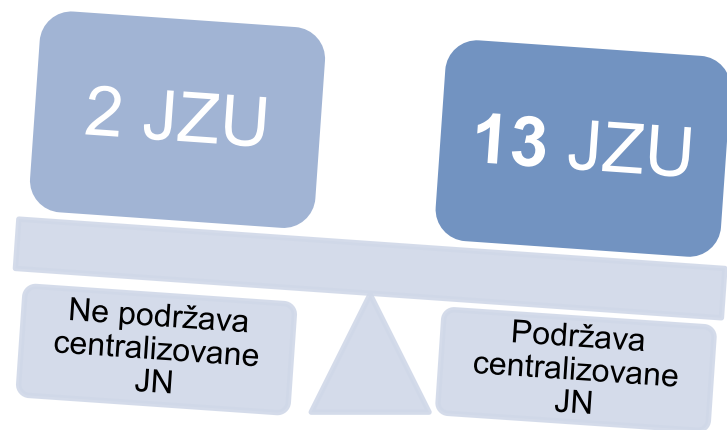
Prilog broj 9 – Kadrovski kapaciteti za JN u zdravstvu RS

Naziv JZU	OJ za JN	Služba (nik) za JN	Druge službe	Bolnička apoteka	Ukupno
Fond zdravstvenog osiguranja RS	DA	20	5	0	25
Univerzitetski klinički centar RS	DA	18	0	5	23
Zavod za FMR dr Miroslav Zotović	DA	9	4	3	16
JZU Bolnica Sveti apostol Luka Doboj	DA	5	0	1	6
JZU Bolnica Sveti Vračevi Bijeljina	DA	4	0	2	6
Bolnica za hron. psih. Jakeš Modriča	DA	2	0	1	3
JZU Bolnica Srbija Istočno Sarajevo	NE	1	3	1	5
JZU Bolnica Dr M. Stojanović Prijedor	NE	1	1	1	3
JZU Bolnica Trebinje	NE	1	0	1	2
Zavod za forenzičku psih. RS Sokolac	NE	1	0	1	2
Zavod za medicinu rada i sporta RS	NE	1	1	0	2
Psih. klinika Podromanija Sokolac	NE	1	0	0	1
Zavod za stomatologiju RS	NE	1	0	0	1
JZU Bolnica Gradiška	NE	0	3	0	3
JZU Opšta bolnica Nevesinje	NE	0	2	1	3
Institut za javno zdravstvo RS	NE	0	3	0	3
Sp. bolnica Mlječanica Kozarska Dubica	NE	0	2	1	3
Zavod za transfuzijsku medicinu RS	NE	0	1	0	1
JZU Bolnica Zvornik	NE	0	1	0	1
Zavod za sudsku medicinu RS	NE	0	1	0	1
Univerzitetska bolnica Foča	NE	0	0	0	0
Ukupno 20 JZU sa FZO	6	65	27	18	110
Ukupno 20 JZU bez FZO	5	45	22	18	85

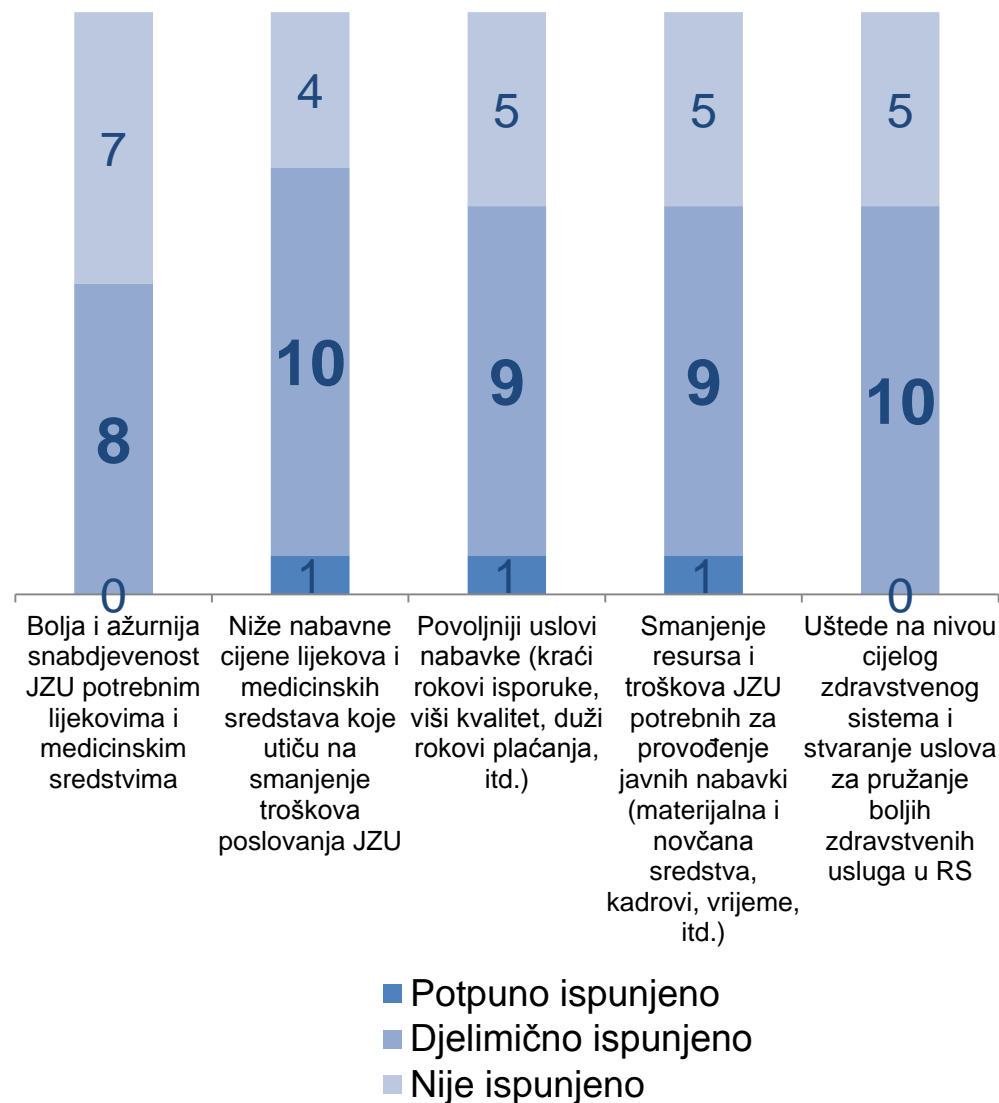
Izvor podataka: Upitnik GSRJS RS

Prilog broj 10 – Podrška i očekivanja JZU od centralizovanih JN

Podrška JZU centralizovanim JN kao mjeri, ali ne i načinu njihovog dosadašnjeg uređenja i provođenja



Izvor podataka: Upitnik GSRJS RS



Prilog broj 11 - Problemi u planiranju JN u JZU na primjeru UKC

- 1) Pravovremen prijedlog bolničke apoteke za plan JN lijekova i medicinskih sredstava, kasno donošenje plana JN, izmjena i dopuna plana JN u narednoj poslovnoj godini

Datum/Godina	2016	2017	2018	2019
Prijedlog apoteke	16.12.2015.	07.10.2016.	23.10.2017.	08.11.2018.
Usvajanje PJN	21.04.2016.	30.03.2017.	12.04.2018.	05.06.2019.
Usvajanje izmjena i dopuna PJN	08.03.2017.	24.01.2018.	11.04.2019.	

- 2) veliki obim izmjena plana JN UKC je posljedica neuređenih centralizovanih JN i neadekvatnog procesa sagledavanja potreba i planiranja u UKC



Plan JN/Godina	2016	2017	2018
Broj planiranih postupaka	156	128	253
Broj postupaka koji nije pokrenut	62	54	158
Broj postupaka koji je izmijenjen	43	24	23
Broj postupaka koji je dodan	40	46	89

- 3) promjene u praksi i pristupu izrade plana JN, neuvaženi prijedlozi bolničke apoteke (posebno izraženo po pojedinačnim stavkama prijedloga bolničke apoteke)

Godina	2016	2017	2018
Pristup-praksa u planiranju JN	Pristup-praksa broj 2	Pristup-praksa broj 1	Pristup-praksa broj 3
Potrebe apoteke na teret UKC	29.948.144	26.816.041	26.661.287
PJN (lijekovi, potr. med. i ugrad. mat.)	25.440.895	13.403.640	25.465.186
Izmjene i dopune PJN	17.469.405	4.963.148	11.743.576
Ukupno realizacija na teret UKC	20.618.590	20.951.167	26.352.061
Realizacija UKC	10.553.327	10.455.787	11.606.183
Realizacija FZO na teret UKC	10.065.263	10.495.380	14.745.878

Izvor podataka: Prijedlozi bolničke apoteke, planovi JN, izmjene i dopune planova JN, podaci iz informacionog sistema bolničke apoteke o realizaciji JN za period 2016-2018. godina

Prilog broj 12 - Osnovna bolnička lista

Osnovna bolnička lista predstavlja jedan od osnovnih alata za liječenje ležećih pacijenata u JZU.

Prema Pravilniku o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, pravo na bolničko liječenje obuhvata i obezbjeđenje lijekova sa Osnovne bolničke liste i potrebnih medicinskih sredstava.

Pored pomenutog pravilnika, članom 4.11 Ugovora o regulisanju međusobnih odnosa prilikom pružanja bolničkih zdravstvenih usluga osiguranim licima između FZO i JZU je definisano da davalac usluga osigurana lica u pravilu liječi lijekovima sa Osnovne bolničke liste lijekova.

Do donošenja Pravilnika o uslovima i postupku za stavljanje lijekova na liste lijekova FZO 02.07.2018. godine nije bio propisan način formiranja Osnovne bolničke liste.

Treba istaći da JZU nisu iskazivale veliku inicijativu u pogledu prijedloga njene forme i sadržaja kada su iste bile aktuelne, ali i prijedlozi onih JZU koje su ih slale, često nisu bili uvaženi od strane FZO.

Donošenje novih, kao i izmjena i dopuna Osnovne bolničke liste u toku godine (njeno proširenje), kada su već izrađeni godišnji finansijski planovi i planovi JN i FZO i JZU, može imati negativan uticaj na planiranje, blagovremenost pokretanja postupaka JN i njihovog finansiranja u zdravstvu RS.

U dole datoj tabeli je prikazano da je izmjena i dopuna, kao i donošenje, odnosno stupanje na snagu nove bolničke liste se odvijala nakon otpočetog procesa prikupljanja potreba od JZU i raspisivanja JN.

Broj/oznaka JN	Datum dopisa prema JZU u vezi prikupljanja potreba za OBL	Datum promjene OBL (stupanje na snagu)	Datum obavještenja o nabavci JN OBL
5263/15	20.7.2015	22.8.2015 (Sl. gl. br. 65/15)	7.9.2015
2878/16	9.3.2016	30.7.2016. (Sl. gl. br. 61/16)	23.5.2016
9146/18	2.7.2018	10.7.2018 (Sl. gl. br. 59/18)	15.10.2018

Izvor podataka: Zahtjev FZO za dostavljanje potreba JZU i Obavještenje o nabavci FZO za nabavku lijekova sa Osnovne bolničke liste, Službeni glasnik RS

Treba napomenuti, da iako su sastavni dio Osnovne bolničke liste, praksa FZO je da JN za kontrastna sredstva, inzuline, tuberkulostatike i imunosupresive provodi kao zasebne postupke.

Prilog broj 13 – Studija slučaja o centralizovanim JN hirurških konaca

- Tender FZO br. 6159/11
 - ✓ Vrijednost ugovora 1.136.028,35 KM za sve JZU
 - ✓ Aneksom produžen rok isporuke do zaključenja novih ugovora na maksimalno do 50% iznad ukupno ugovorene količine
 - ✓ Do 28.10.2016. godine samo UKC povukao hirurških konaca u vrijednosti od 1.361.073,40 KM
- Postupci iz 2014. i 2015. djelimično uspješni
- Tender FZO br. 2431/16
 - ✓ Objavljen u prvoj polovini 2016. godine
 - ✓ JN podijeljena u 399 lotova
 - ✓ Poništen rješenjem KRŽ zbog žalbi na tehničku specifikaciju
- Tender FZO br. 6319/16
 - ✓ Objavljen krajem 2016. godine
 - ✓ JN podijeljena u 280 lotova
 - ✓ Pregovarački postupak bez objavljivanja obavještenja o nabavci
 - ✓ Stručni konsultant iskazao potreban asortiman konaca, mrežica i hemostatika, te definisao potrebe za sve JZU, bez komunikacije sa istima (godišnji promet apoteke UKC za 1/3 manji od ugovorenog obima)
 - ✓ Značajno drugačiji asortiman od prethodno nabavljanog
 - ✓ Dobavljač obećao da neće insistirati na potpunoj realizaciji ugovora
 - ✓ Realizacija UKC do isteka važenja ugovora 30.06.2017. godine na nivou od 59%
- Tender FZO br. 1283/17
 - ✓ Objavljen početkom 2017. godine
 - ✓ JN podijeljena u 183 lota
 - ✓ Poništen rješenjem KRŽ BiH zbog žalbi na tehničku specifikaciju
 - ✓ Radi obezbjeđenja kontinuiteta snabdijevanja, UKC proveo postupak dogovaranja dodatnih isporuka specifičnih hirurških konaca putem pregovaračkog postupka bez objavljivanja obavještenja o nabavci po JN br. 11903/15
- Tender FZO br. 7065/17
 - ✓ Objavljen krajem 2017. godine
 - ✓ JN podijeljena u 40 lotova od kojih je ugovoreno 26 sa 6 dobavljača
 - ✓ Značajno drugačiji asortiman od prethodno nabavljanog sa značajno višim cijenama
 - ✓ UKC se žalio na tehničku specifikaciju, odbijao ponuđenu, slao svoj prijedlog koji nije uvažen
 - ✓ Ostale JZU su se žalile nakon sklapanja ugovora na asortiman i cijene
 - ✓ JZU odbijaju povlačenje za „skupe“ lotove, te provode vanredne postupke JN
 - ✓ Na isteku važenja ugovora nizak procenat realizacije
- UKC na kraju povlači dio nerealizovanih količina (kako svojih, tako i od ostalih JZU) jer njegov postupak JN br. 16157/18 raspisan krajem 2018. godine takođe biva poništen rješenjem KRŽ zbog žalbi na tehničku specifikaciju

Izvor podataka: Dokumentacija o postupcima JN hirurških konaca FZO i JZU, Prepiska između FZO i JZU u pogledu JN, računi JZU, interni dopisi JZU

Prilog broj 14 – Postignute niže cijene u centralizovanim JN od cijena u JN JZU

Predmet JN	JN JZU	Centralizovane JN FZO
	cijena po jedinici mjere bez PDV-a	cijena po jedinici mjere bez PDV-a
Hirurške lateks rukavice s puderom, sterilne, veličina 7,5	0,42	0,33
	0,32	0,26
Film za mamografiju 18h24	0,90	0,60
Gel za UZV	5,00	2,50
Infuzioni sistemi	0,31	0,20
Transfuzioni sistemi	0,40	0,31
Urinske kese	0,45	0,38
PVC špric 10ml	0,09	0,07
Glukoza 5% 500ml	1,94	0,88
Braunile 22G	0,89	0,22
Flasteri papirni (cijena po kom)	0,58	0,44
Orvagil sol.	3,50	1,29
Hlorafenikol mast (cijena za 5g)	2,00	1,12
Edicin apm (cijena po ampuli)	10,25	3,66
Riset tbl.	0,63	0,14
Suksametonijum amp	3,70	1,72
Piperacilin, tazobaktum amp 4,5mg	29,50	10,20
Šancova kragna	36,00	12,58
Parcijalne proteze	259,00	198,00
Totalna cementna proteza kuka	748,00	515,00

Izvor podataka: Odluke o izboru najpovoljnijeg ponuđača FZO, ponuda izabranog ponuđača u postupcima JN UKC, podaci JZU

Prilog broj 15 – Postignute više cijene u centralizovanim JN od cijena u JN JZU

Predmet JN	JN JZU	Centralizovane JN FZO
	cijena po jedinici mjere bez PDV-a	cijena po jedinici mjere bez PDV-a
RADIOLOGIJA		
Komplet siringi i konektora kompatibilan sa injektorom NEMOTO DUAL SHOT ALPHA	16,02	28,90
Komplet siringi i konektora kompatibilan sa injektorom MALLINCRODT OPTIV ANTEGA	16,02	50,00
Sterilno produžno Y crijevo za T konektor	1,64	6,00
KONTRASTNA SREDSTVA		
Jodno kontrastno sredstvo 370 mgJ/ml 100ml	40,50	49,80
Jodno kontrastno sredstvo 370 mgJ/ml 200ml	79,00	96,50
Jodno kontrastno sredstvo 350 mgJ/ml 200ml	86,00	100,00 103,49
Jodno kontrastno sredstvo 350 mgJ/ml 100ml	49,00	52,00 53,80 72,51
IMPLANTI ZA TRAUMATOLOGIJU I ORTOPEDIJU		
Komplet sa fiksaciju LCA	880,00	1.300,00
OFTALMOLOGIJA		
Meka, savitljiva, vještačka intraokularna sočiva	95,00	160,00
HIRURŠKI KONCI		
Neresorptivni konac POLIAMID 2/0	1,45	2,80
Resorptivni konac 2/0	3,26	6,65
Polipropilenska mrežica za hernije 15h15	47,00	106,06
Polipropilenska mrežica za hernije 30h30	93,00	237,66

Izvor podataka: Odluke o izboru najpovoljnijeg ponuđača FZO, ponuda izabranog ponuđača u postupcima JN UKC, podaci JZU