



Република Србија
АГЕНЦИЈА ЗА БОРБУ
ПРОТИВ КОРУПЦИЈЕ
Број: 014-06-00-0046/2013-01
Датум: 06.09.2013. године
Б е о г р а д

З А П И С Н И К
са координационог састанка Агенције за борбу против корупције и других државних органа одржаног ради координације рада у борби против корупције

Састанак је одржан у петак 06.09.2013. године, у просторијама Агенције за борбу против корупције, Београд, Царице Милице 1.

Састанак је почео у 11,00 часова.

Присутни: Заштитник грађана Саша Јанковић, представници: Повереника за информације од јавног значаја и заштиту података о личности Рада Ковачевић, Државне ревизорске институције Мирјана Марковић и Бојана Митровић, Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки Ристивоје Ђокић, Савета за борбу против корупције Јелисавета Василић, Републичке радиодифузне агенције Душица Благојевић, Народне скупштине Младен Младеновић и Бранка Златовић, Народне банке Србије Љиљана Вељић, првог потпредседника Владе Милица Милановић, Министарства правде и државне управе Јасна Бујуклић и Маријана Шарац, Пореске управе Рада Костић, Безбедносно информативне агенције Радослав Бороја, заменик Републичког јавног тужиоца Олгица Милорадовић, судија Врховног касационог суда Биљана Синановић, в.ф. председника Вишег прекршајног суда Зоран Пашалић, в.ф. председника Прекршајног суда у Београду Милан Мариновић, директор Управе за спречавање прања новца Александар Вујичић, директор Управе за јавне набавке Предраг Јовановић, директор Агенције за привредне регистре Звонко Обрадовић, државни секретар Министарства унутрашњих послова Владимир Божовић, и државни секретар Министарства здравља др Периша Симоновић,

Татјана Бабић, директор Агенције за борбу против корупције, отворила је састанак, поздравила присутне и подсетила да су за данашњи састанак предвиђене две теме: прво, подношење извештаја представника Министарства здравља о мерама предузетим у циљу сузбијања корупције у здравству и друго, у оквиру тачке „Разно“,

обавештење о раду на изради плана за борбу против корупције у поступцима јавних набавки, у сарадњи Управе за јавне набавке и Агенције за борбу против корупције. Затим је дала реч помоћнику министарке здравља, др Периши Симоновићу.

Др Периша Симоновић упознао је присутне са поменути извештајем. Током излагања изнео је неколико кључних проблема са којима се Министарство здравља сусреће у решавању проблема корупције у здравству.

Први идентификовани проблем је проблем дефинисања тзв. допунског рада, као једног од генератора корупције у здравству. Навео је да је Министарство здравља заједно са РФЗО сачинило предлог да се допунски рад редефинише са циљем да се у садашњем облику елиминише, и то тако што ће се изменити Закон о здравственом осигурању. То значи да ће се за рад ван радног времена у оквиру здравствене установе примењивати Закон о раду у делу којим је регулисан прековремени рад тј. дежурство - приправност и тзв. рад по позиву.

Други важан проблем је проблем тзв. листа чекања. Заједно са РФЗО сачињен је предлог за елиминисање овог проблема тако што ће се увести одређене процедуре, које би се односиле првенствено на систем терцијарне заштите у здравству. Овим процедурама би се увело да се пацијенти збрињавају по реду хитности, што значи да се пацијенти упућују у здравствену установу у којој постоји тим који је тренутно слободан за пружање одговарајуће услуге. Тако би се са једне стране избегло „својатање пацијената“, а са друге стране, постигла би се конкуренција лекарских тимова.

Питање спровођења јавних набавки је следеће важно питање на које се др Периша Симоновић осврнуо. Напоменуо је да се ово питање регулише тако што се уведе централизоване јавне набавке, као начин да се избегну бројне неправилности које су се на овом пољу до сада јављале. У току поступка спровођења јавних набавки раздвојиће се планирање и спровођење поступка, тако што ће једна институција планирати набавку, а друга ће је спроводити. Додао је да и у спровођењу овог поступка питање укључивања приватног сектора није адекватно регулисано. Такође, као два кључна проблема приликом спровођења централизованих јавних набавки јављају се питање цена и спровођења тендера.

Проблем запошљавања у здравству је следећи велики проблем са којим се Министарство здравља суочава. Анализом кадровских потреба утврђено је да у здравственом систему РС у јавном сектору ради 104.500 радника од чега је 2/3 медицинских и 1/3 немедицинских радника. Утврђено је да је број непотребних радника, претежно немедицинских, око 15.000. Увођењем посебних стандарда и првенствено променом начина финансирања настоји се да се реши овај проблем. Спроводи се систем капитације, а од 2014. године уводи се и систем извештавања о пруженим услугама. То ће између осталог омогућити и да кадровски план у овој години буде дефинисан за наредну годину. Министарство здравља је предузело кораке да се даље запошљавање у здравству врши искључиво путем јавних конкурса које ће директори здравствених установа расписивати на основу усвојених кадровских планова.

Једна од планираних активности за успешно спровођење предложених мера је намеравано издвајање здравствене инспекције и успостављање посебног инспектората одвојено од Министарства здравља.

Татјана Бабић је по завршеном излагању позвала присутне да дају своје коментаре поводом извештаја Министарства здравља и изнела став да примена система капитације има своје негативне стране нарочито када је у питању примарна здравствена заштита, јер доноси превагу квантитета у односу на квалитет.

Јелисавета Василић, представник Савета за борбу против корупције, је поводом извештаја поставила три питања:

1. Како ће се конкретно елиминисати допунски рад увођењем прековременог рада?
2. Како ће се обезбедити средства потребна за елиминисање „листа чекања“?
3. Да ли је могуће направити реалне планове за јавне набавке и како се утврђује њихова сврсисходност?

Предраг Јовановић, директор Управе за јавне набавке, поставио је питање оправданости решења да се код централизованих јавних набавки успоставља систем по коме један орган планира јавну набавку, а други је спроводи. Изнео је да сматра да је кључно питање сврсисходности планираних јавних набавки. Такође, навео је као негативан пример да је у претходном периоду дошло до огромног повећања броја преговарачких поступака због хитности, а да је највећи број таквих поступака дошао управо из здравства.

Затим је истакао, да, с обзиром на то да је предвиђено да ће се 90% лекова убудуће набављати на централизован начин, треба узети у обзир негативан пример Словеније где је тендер за набавку лекова због опструкције трајао чак 19 месеци, а набављали су се лекови у много мањем проценту. Поставио је питање је да ли се кренуло преамбициозно и предложио је да се размисли и о другим решењима. Навео је да би се цео поступак можда могао фазно уводити.

Татјана Бабић се сложила да раздвајање планирања и спровођења јавних набавки може изазвати проблеме и истакла је да је, у ствари, највећи проблем обезбедити ваљано планирање јавних набавки.

Заштитник грађана **Саша Јанковић** истакао је да је несхватљиво досадашње непримењивање јавних конкурса приликом запошљавања. Такође је навео да неравномерну распоређеност здравственог особља треба решавати на исти начин на који је то решено у МУП-у, где нико не може одбити да ради у малом месту.

Затим је објаснио да нема никакве повезаности допунског рада код истог послодавца и листа чекања, јер би то значило да основни рад трпи и сматра да би пружање таквих услуга могло бити окарактерисано само као прековремени рад. Навео је неколико конкретних негативних примера у здравству.

Татјана Бабић указала је на значај организације рада и навела да донети кадровски план није непроменљив и да у случају потребе треба запошљавати нове здравствене раднике. Такође, указала је на проблем који се јавља код стручног усавршавања лекара односно проблем онемогућавања нових специјализација.

Владимир Божовић, државни секретар у Министарству унутрашњих послова, изнео је да досадашња дискусија указује на тешко стање у здравству. Сматра да је круцијални проблем паушално финансирање без адекватног планирања нарочито по плану кадровске политике. Такође је навео да подаци којима МУП располаже указују на велику корупцију у области јавних набавки, као и на раширен проблем примања мита и на разне клановске обрачуне између лекара.

Истакао је да би било добро да се решавање ових проблема врати у институције и у том смислу подржао је идеју да се здравствена инспекција издоји у посебан инспекторат. Додао је да је неопходно ојачати контролу, конкурентност, као и јавно-приватно партнерство.

Изнео је предлог да тема једног од наредних координационих састанака буде корупција у привреди.

Др Периша Симоновић одговорио је на примедбе из дискусије.

Истакао је да проблеми нису настали „преко ноћи“, већ су се акумулирали током година и да захтевају ангажовање и координацију свих органа, па је у том смислу

позвао присутне на међусобну помоћ и сарадњу без обзира на обавезе које произлазе из закона.

Посебно се осврнуо на питање јавних набавки и навео да јасни механизми за њихово спровођење постоје. Навео је да се у процесу јавних набавки тачно зна шта ко ради: планирање врше институти, јавну набавку спроводи министарство, а контролу спровођења поново врше институти.

Одговорио је и на примедбу везану за стручно усавршавање лекара. Изнео је податак да је за два рока 1.200 лекара кренуло на специјализацију и да је покривено све што је дефицитарно.

Навео је да је директорима здравствених установа изричито наложено да примењују систем конкурса приликом запошљавања.

Поновио је да ће следећи корак бити издвајање инспекције која је сада у оквиру једног сектора у оквиру Министарства здравља у посебан инспекторат.

Одговорио је и на примедбу на систем капитације. Навео је да се тај систем примењује на основу јасно одређених параметара, којих има 5 и на основу којих се цени и квалитет, а не само квантитет.

Изнео је и податак да је по проценама Министарства здравља тренутно вишак 7.500 запослених у здравству, док са друге стране постоји дефицит 3.500 медицинских сестара и неколико стотина лекара.

Душица Благојевић, представник Републичке радиодифузне агенције, навела је конкретан пример да у околини Чачка постоји једна амбуланта која покрива 4 села и која ради само један дан у недељи. Затим је навела да она лично, с обзиром на то да је пријављена у Београду, није била у могућности да тамо добије здравствену услугу са образложењем да је у питању „страни завод“.

Др Периша Симоновић одговорио је да су то неки од проблема које министарство покушава да реши. Изнео је да конкретно у Чачку постоји чак вишак лекара, али да нико од њих неће да иде у села већ сви теже да остану у граду. Такође је навео да постоји и проблем фиктивно запослених, којих по неким проценама има око 2.500 на нивоу Србије.

Осврнуо се и на други проблем који је изнет. Сматра да је одбијање пружања услуге под образложењем да је у питању „страни завод“ типичан проблем који мора да реши инспекција и још једном је нагласио да ће се ефикасност рада инспекције повећати чим се она издвоји у посебан инспекторат.

Љиљана Вељић, представник НБС, истакла је да највећи проблем представљају хитне јавне набавке и да проблем није толико законска регулатива, већ њено спровођење и контрола поступка.

Биљана Синановић, судија Врховног касационог суда, истакла је да се корупција налази између оног ко финансира јавну набавку и онога ко је спроводи и да је најефикаснији начин за њено откривање праћење токова новца. Такође је истакла да велики проблем представља и велики број закона који регулишу једну област и који су често међусобно неусклађени што ствара погодну ситуацију за вршење криминалних радњи.

Татјана Бабић је предложила да Министарство здравља приликом формулисања мера за решавање проблема корупције у здравству узме у обзир и дискусију која се покренула на овом састанку. Упитала је представника Министарства здравља да ли могу да одреде рок у коме ће бити предузетете мере за решавање ових проблема.

Др Периша Симоновић је одговорио да је процена Министарства здравља да ће примена предложених мера започети за месец и по дана и да ће министарство о томе обавестити присутне.

Након дискусије једногласно је закључено да ће писани извештај Министарства здравља Агенција доставити свим учесницима координационог састанка.

Затим су **Предраг Јовановић**, директор Управе за јавне набавке, и **Татјана Бабић**, директор Агенције за борбу против корупције, у оквиру тачке „Разно“ укратко обавестили присутне о успостављеној сарадњи између Управе за јавне набавке и Агенције за борбу против корупције у вези са израдом плана за борбу против корупције у поступцима јавних набавки.

Татјана Бабић је предложила да наредни састанак буде одржан у петак 4. октобра 2013. године и да, уместо раније планиране теме – корупција у правосуђу буде разматрана тема – корупција у просвети. Образложила је да ће Агенција у септембру представити истраживање о корупцији у правосуђу.

Заштитник грађана **Саша Јанковић** изнео је предлог да се на следећи састанак позове представник Министарства просвете, а да се присутни припреме за предложену тему.

Олгица Милорадовић, представник РЈТ, је у складу са договором са претходног састанка, обавестила присутне о току поступка у предмету везаном за злоупотребе на Институту за онкологију Војводине.

Затим је Заштитник грађана **Саша Јанковић** обавестио присутне да је од Министарства правде и државне управе добио допис у коме се тражи да одреди контакт особу за извештавање о спровођењу Акционог плана за спровођење Националне стратегије за борбу против корупције и да, с обзиром на то да је то једна од законских надлежности Агенције за борбу против корупције, моли да се на следећем састанку разјасни ово преклапање надлежности.

Представник Повереника за информације од јавног значаја **Рада Ковачевић** је навела да је и Поверенику стигао истоветан захтев.

На крају састанка учесници су се сагласили да теме следећег састанка буду: корупција у просвети и преклапање надлежности у вези са извештавањем о спровођењу Акционог плана за спровођење Националне стратегије за борбу против корупције.

Састанак је завршен у 13,00.