ИПА програма на Европската Унија за Република Северна Македонија

Поддршка на државната реорганизација

Референтен број на проектот EuropeAid/139876/DH/SER/MK

Број на договорот за услуги IPA/2019/410-262

ДИСКРЕЦИОНИ ОВЛАСТУВАЊА ВО ЗАКОНОДАВСТВОТО КОЕ ГО РЕГУЛИРА ИЗДАВАЊЕТО ЛИЦЕНЦИ ЗА ИЗВРШУВАЊЕ ЗДРАВСТВЕНИ ДЕЈНОСТИ ПО ЈАВЕН ПОВИК

ВО ОДНОС НА АКТИВНОСТИТЕ 2.1., 2.2. И 2.3.

Ноември 2021 година

Скопје, Република Северна Македонија

Автори: Д-р Сандра Дамијан, сертифициран истражувач за измами (CFE)
Д-р Слаѓана Тасева
Д-р Драган Гоцевски

Оградување од одговорност
Овој извештај е резултат на тимскиот труд на проектните експерти. Содржината на оваа публикација е единствена одговорност на проектот „Поддршка на државната реорганизација“ и на никаков начин не може да се смета дека ги одразува гледиштата на Европската Унија.

Поддршка на државната реорганизација

Референтен бр. на проектот EuropeAid/139876/DH/SER/MK
Број на договорот за услуги IPA/2019/410-262

ДИСКРЕЦИОНИ ОВЛАСТУВАЊА ВО ЗАКОНОДАВСТВОТО КОЕ ГО РЕГУЛИРА ИЗДАВАЊЕТО ЛИЦЕНЦИ ЗА ИЗВРШУВАЊЕ ЗДРАВСТВЕНИ ДЕЈНОСТИ ПО ЈАВЕН ПОВИК

Автори:

Д-р Сандра Дамијан
Д-р Слаѓана Тасева
Д-р Драган Гоцевски

Адреса:
CPM International OU
Tartu mnt 13
10145 Tallinn
Estonia

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

Насловна страница

Наслов на проектот:	Поддршка на државната реорганизација
Референца на проектот:	Договор бр. ИПА/2019/410-262
Земја:	Република Северна Македонија
Корисник:	Министерство за информатичко општество и администрација на Република Северна Македонија

	Договорен орган	Изведувач на ЕЗ
Име:	Делегација на Европската Унија во Република Северна Македонија	CPM International OU
Адреса:	Свети Кирил и Методиј 52в, Скопје Република Северна Македонија	Tartu mnt 13, 10145 Tallinn, Estonia
Телефон:	+ 389 2 3248 522	+ 371 2 655 0476; +380 67 536 62 70
Факс:	+389 2 3248 501	
Е-пошта:	Ruzica.Andronikova@eeas.europa.eu	dalladaku@cpmconsulting.eu
Лице за контакт:	Ружица Андроникова Советник/ програмски менаџер	Рон Даладаку Директор на проектот
Потписи:	_____	_____

Датум на извештајот:	Ноември 2021 година
Автор(и) на извештајот:	Д-р Сандра Дамијан, сертифициран истражувач на измами, д-р Слаѓана Тасева; Д-р Драган Гоцевски

СОДРЖИНА

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

ПОИМНИК НА СКРАТЕНИЦИ 4

1 ВОВЕД 5

НАСОКИ 5
ФОРМА И СТРУКТУРА НА ОВОЈ ИЗВЕШТАЈ 5
Форма 5
Структура 5

3 ПРЕГЛЕД НА РЕЛЕВАНТНОТО ЗАКОНОДАВСТВО 10

ПРЕГЛЕД 10
ПОСТАПКА И ОДРЕДБИ ОД ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА 15
РАНЛИВОСТИ И ПРЕПОРАКИ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА 25

АНЕКСИ 31

Анекс 1 31

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

ПОИМНИК НА СКРАТЕНИЦИ

This project is funded
by the European Union

A project implemented
by a consortium led by CPM

1 ВОВЕД

НАСОКИ

1.1 Овој аналитички извештај се состои од 1.) преглед на моменталната состојба во областа на издавање лиценци и дозволи за екологија (лиценци за заштита на животната средина, просторно и урбанистичко планирање, управување со водите и изградбата) и здравствената грижа; 2.) идентификувани ранливости во однос на корупцијата кога станува збор за дискрециони овластувања при издавање на различни видови лиценци, дозволи; и 3.) препораки за корективни мерки на дискреционите овластувања во посочените области коишто се релевантни врз основа на добрите практики.

1.2 За да можеме да ја процениме постоечката состојба, се консултиравме со главните чинители кои ни ја доставија листата на важечка регулатива, а воедно и организиравме состаноци за да ја разбереме примената на регулативата во пракса. Исто така, организиравме и работна група составена од повеќе чинители, преку која добивме дополнителни препораки.

ФОРМА И СТРУКТУРА НА ОВОЈ ИЗВЕШТАЈ

Форма

1.3 Ова е финален извештај. Во текот на нашата работа, овој извештај можеби бил доставен во повеќе верзии во електронски формат. Токму поради тоа, може да постојат повеќе копии и верзии на овој извештај и во случај на несовпаѓање, конечниот потпишан печатен примерок треба да се смета за конечна верзија.

Структура

1.4 Овој извештај е структуриран на следниот начин:

- Извршно резиме, Дел 2;
- Преглед на релевантното законодавство, Дел **Error! Reference source not found.**;
- Моментална состојба и препораки – здравствена грижа, Дел **Error! Reference source not found.**.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

2 ИЗВРШНО РЕЗИМЕ

2.1 За потребите на оваа анализа, спроведена е детална проверка односно скрининг на законската рамка за општи и посебни административни процедури што ги применува Министерството за здравство преку Секторот за регулаторни и административни прашања и преку Комисиите за доделување лиценца за вршење на здравствена дејност на здравствени установи во мрежата на секундарни здравствени дејности. Разгледани беа следниве прописи:

2.2 Закони:

- Закон за здравствена заштита (ЗЗЗ)
- Закон за општа управна постапка (ЗОУП)
- Закон за организација и работа на органите на државната управа (ЗОРОДУ)
- Закон за електронско управување и електронски услуги (ЗЕУЕУ)
- Закон за електронски документи, електронска идентификација и доверливи услуги (ЗЕДЕИДУ)

2.3 Консултирани закони кои не се содржани во документот:

- Закон за установите
- Закон за облигационите односи
- Закон за здравствено осигурување

2.4 Консултирани подзаконски акти и други акти кои не се содржани во овој документ:

- Уредба за мрежа на здравствени установи
- Методологија за изразување на критериумите за доделување лиценца за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи
- Правилник за потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почнување со работа и вршење на здравствени дејности во здравствените установи.
- Одлука за формирање комисија за утврдување на фактичката состојба со вршење увид во условите на просторот и опремата за вршење на здравствените дејности.

2.5 Согледани се одредени административни пречки за дигитализација и дадени се следните препораки за надминување на тие пречки:

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

Член	Коментар
229 (17)	Зборот „копија“ да се замени со зборот „примерок”.
230 (12,19,20)	Околностите под кои се организира јавното отворање. Доколку мора да се обезбеди физичко присуство, тогаш претставува пречка за електронското отворање. Предлогот е да се преземе добрата практика на јавните отворања преку електронскиот систем за јавни набавки.
231b (4)	Потребно е претставници на понудувачите своерачно да се запишат во евидентен лист. Предлогот е да се избрише текстот по зборот „наддавачи“ во ставот (4).
231 (1)	Да се додаде во реченицата: „во електронска форма“.
231 (3)	Договорот за закуп се склучува во писмена форма. По склучувањето на договорот, „закупецот“ го доставува на нотар заради вршење солемнизација. Предлогот е да се замени со: Потписите на договорните страни се заверуваат на нотар. Мора да додадеме, „солемнизацијата“ му обезбедува на закупецот извршна клаузула во случај на неисполнување на договорните обврски од страна на закупецот. Оттука, овластениот предлагач на можни изменувања и дополнувања на Законот за здравствена заштита мора да заземе став по прашањето.

2.7 Во однос на присуството на одредби што овозможуваат дискреционо овластување на министерот за здравство, Министерството за здравство и/или комисијата за лиценцирање, идентификувани се вкупно 12 одредби во четири члена:

Член	Коментар
44 (3)	За здравствените услуги што се даваат на странци се наплаќа според ценовникот донесен од директорот на ЈЗУ, на кој согласност дава министерот за здравство. Предлогот е министерот за здравство да донесе ценовник кој ќе биде единствен за сите јавни здравствени установи.
229 (7, 8 , 9, 12)	Формирање Комисија за спроведување на постапката за доделување на лиценца, формирана од Министерството за здравство.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

	Законот предвидува: организација, членови, од кои редови може да се избираат членови. Не е пропишана постапка за именување (именување без постапка). Ставот 10 предвидува судир на интереси како основ за несоодветност на член, односно кои лица не може да бидат членови на комисијата. Постои низок/умерен ризик од корупција. Се утврдуваат редовите од кои може да се избираат членовите на комисијата. Законот не предвидува критериуми, освен припадност во редот (на пр. вработен во Министерството за здравство). Отворена е можноста за „фаворизирање“ поединечни вработени, но мора да се утврди дали тоа претставува ризик за законитоста на постапката преку која комисијата работи за да констатира штетност. Се предлага: на овие прашања да се одговори во „Правилникот за критериуми за избор на членови на Комисијата за спроведување на постапката за доделување лиценца за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи“ и „Упатството за работење и постапување на Комисијата за спроведување постапка за лиценцирање за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи“.
230 (4, 8, 13, 15, 27, 28)	Дискрециони овластувања има во слободната проценка дали треба: да се плати надоместок за издавање на тендерската документација, да има изменување и дополнувања на тендерската документација, продолжување на временските рокови, да се постави услов понудувачите да обезбедат гаранција, слободна проценка дали понудувачите да бидат членови на вклучени во професионална асоцијација или организација, дали да обезбедат посебна изјава или референца со која ќе го докажат нивното право и способност за вршење професионална дејност. Предлогот е да се донесе правилник за начинот и формата на поднесување понуди и формата на барање за учество во постапка за доделување лиценца (се однесува на ставовите (12), (19) и (20). 1.2 Во ставот (3) мора да се пропише дека самите понудувачи и кандидати ги сносат трошоците за обезбедување примерок од тендерската документација. 1.3 Како што е наведено во став (31), методологијата веќе постои

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

	онака како што е напишана од министерот.
231а (2)	Формирање комисија од страна на директорот и на предлог на Управниот одбор на ЈЗУ. Наведено е само„ од редот на вработените“, но нема критериуми за статус на вработен. Спецификите за секоја постапка се уредуваат со оглас.
231е (1)	Можна измена на Законот ќе создаде можност за поинакво одлучување, кое исто така ќе биде дискрециono за Комисијата, но мора да постои – бидејќи електронската комуникација е избор на страната.
Правилник за потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почнување со работа и вршење на здравствена дејност	Предлогот е да се смени зборот „треба“ во целиот правилникот и да се замени со посоодветен израз кој недвосмислено ќе пропише дали условите се потребни или „пожелни“. На пример, наместо „треба“ треба да се напише „потребно“ како терминологија веќе присутна во член 20, член 25 (2) и член 26.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

3 ПРЕГЛЕД НА РЕЛЕВАНТНОТО ЗАКОНОДАВСТВО

ПРЕГЛЕД

3.1 За целите на овој извештај, подолу е даден список на законодавство кое е консултирано и/или кое е релевантно и поврзано со издавањето лиценци во областа на здравствената заштита (особено со слабите точки на корупција идентификувани од страна на Државната агенција за спречување на корупција).

3.2 Табела на релевантно законодавство кое е разгледувано:

	Закони	Опис
1	Закон за безбедност во снабдувањето со крв	1. согласност за увоз и извоз на крв и крвни компоненти
2	Закон за биомедицинско потпомогнато оплодување	1. овластување на здравствена установа за спроведување на постапка за автологно вонтелесно БПО 2. увоз и извоз на сперматозоиди од овластени здравствени установи 3. овластување за спроведување на постапки на БПО
3	Закон за забрана на развивање, производство, складирање и употреба на хемиски оружја	1. дозвола за производство на токсични хемикалии и прекурзори и работа на капацитети за хемиско производство за цели кои не се забранети 2. решение за увоз, извоз, транзит и складирање на токсични хемикалии и нивни прекурзори
4	Закон за заштита на населението од заразни болести	1. овластување на микробиолошки лаборатории за микробиолошки испитувања на причинители на заразни болести 2. определување на установи кои вршат антирабична заштита 3. овластување за вршење на скрининг испитувања или анонимни неврзани тестирања на крв или друг соодветен биолошки материјал од стручни институции 4. овластување за вршење на вакцинација за здравствена установа 5. одобрение за вршење на дезинфекција, дезинсекција и дератизација 6. одобрение пренос на тело на лице умрено од заразна болест во странство
5	Закон за здравствената заштита	1. одобрение за воведување на нова здравствена технологија и опрема, нови здравствени методи или постапки во здравствени установи во мрежа 2. дозвола за работа на здравствена установа 3. согласност на статут на ЈЗУ 4. овластување за ментори кои го организираат и следат спроведувањето на планот и програмата за специјализации и супспецијализации 5. претходна согласност за донација и спонзорство на здравствен работник и соработник од физички или правни лица за учество на стручни собири, семинари, работилници и слично, со цел за дополнително оспособување и усовршување 6. одобрение на здравствен работник, односно здравствен соработник

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

		кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, да може повремено да врши здравствена дејност и во друга јавна здравствена установа, различна од јавната здравствена установа каде што му мирува вработувањето 7. согласност за обезбедување непрекинато вршење на здравствена дејност со работа со дежурство во здравствена установа во мрежа 8. претходна согласност на јавните здравствени установи да можат меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди користење на здравствената заштита 9. доделување на лиценца за вршење на здравствена дејност во мрежа на здравствени установи 10. доделување на јавно овластување на комори за извршување на некои задачи 11. именување на овластени лица и заменици за преглед на умрени лица
6	Закон за земање и пресадување на делови на човечкото тело	1. овластување за вршење на земање, пресадување и размена на органи на здравствена установа во мрежа на здравствени установи 2. овластување за земање и чување на ткива, мускулно-скелетни ткива, кожни ткива, срцеви залистоци, делови на крвни садови и очни ткива на здравствена установа, и за пресадување на ткива 3. овластување на лаборатории кои вршат имуногенетска обработка и тестови за одредување на совпаѓање на ткивата на примателот и дарителот 4. одобрение за увоз и извоз за банки на ткива
7	Закон за јавно здравје	1. овластување здравствена установа кои може да спроведуваат активна или пасивна имунизација и хемиопрофилакса за лица кои одат на меѓународни патувања 2. дозвола за правно или физичко лице да врши работи поврзани со традиционална и комплементарна медицина активности на кожа (користење на солариуми, трајно отстранување на влакна и други активности, за нега и разубавување) или активности со кои се продира во кожата (тетовирање, пирсинг, трајна шминка и акупунктура, употреба користење на ботокс, нехируршка липосукција и користење на ласер)
8	Закон за комплементарна и алтернативна медицина	1. дозвола за работа за примена на КАМ методи и постапки 2. овластување за вршење јавни овластувања на Комора на КАМ практичари
9	Закон за лековите и медицинските помагала	1. согласност за отстапување на лекови од паралелен увоз на јавна здравствена установа 2. согласност за лекови што се донација да се увезуваат и користат 3. одобрување на цена на лек
10	Закон за прекурзори	1. одобрение за вршење на промет со прекурзори 2. дозвола за увоз, извоз, транспорт и транзит на прекурзори
11	Закон за хемикалии	1. решение за ставање на нови супстанции и смеси во промет 2. одобрение за употреба на алтернативното хемиско име 3. дозвола за производство на хемикалии 4. дозвола за промет со хемикалии 5. дозвола за ставање во промет на особено пасни хемикалии 6. одобрение за ставање во промет на биоцидни производи
12	Закон за контрола на	1. одобрение за производство на афион

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

	опојни дроги и психотропни супстанции	2. одобрение за одгледување на канабис 3. дозвола за увоз, извоз и транзит на супстанции и растенијата класифицирани во листите II и III, како и нивни препарати

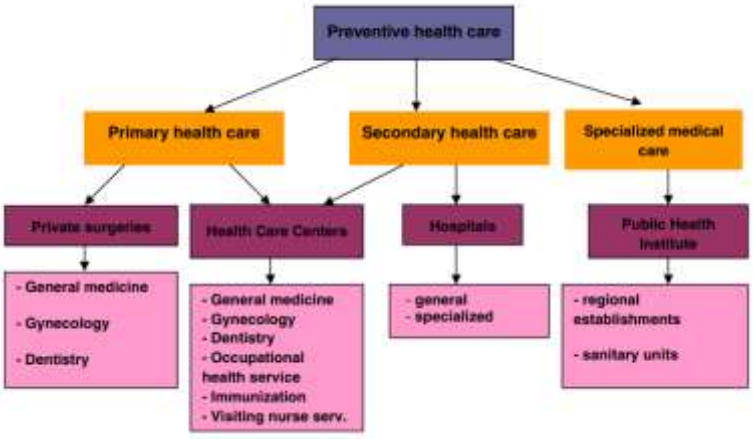
This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

4 ЗАКОНСКА РАМКА И ОРГАНИЗАЦИЈА НА НИВОАТА НА ВЛАСТ СО НИВНИТЕ ОДГОВОРНОСТИ ВО ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

4.1 Здравствениот систем на Република Северна Македонија се состои од 3 нивоа: примарно, секундарно и терцијарно. Здравствените институции обично се од приватен или јавен тип, како што е прикажано на слика 1: Здравствени институции овластени за превентивна здравствена грижа[1].

Слика 1: Здравствени институции овластени за превентивна здравствена грижа.



Извор: Камчев, Н. Ангеловска Б, Камчева, Г. И Рихтер, К. (2010). Здравствена организација во Република Македонија - местото на превентивната здравствена грижа во медицинскиот здравствен систем; предности и недостатоци. EPMA Journal, 1(4), 595-599.

4.2 Според Институтот за јавно здравје, специјализирана грижа се извршува преку Државниот здравствен центар во Скопје, регионалните здравствени центри и хигиенско-епидемиолошките санитарни единици. Здравствениот систем и спроведувањето на здравствената нега се финансира преку Фондот за здравствено осигурување (во понатамошниот текст „ФЗО“ или „Фондот“) и приходот генериран во 2020 година кој изнесува 35.842.102 МКД е составен од придонеси од плати за социјално осигурување 85,42% (30.615.518 МКД), неданочни приходи 1,47% (527.506 МКД) и трансфери од други нивоа на власт 13,11% (4.699.078 МКД)[2].

[1] Камчев, Н. Ангеловска Б, Камчева, Г. И Рихтер, К. (2010). Здравствена организација во Република Македонија - местото на превентивната здравствена грижа во медицинскиот здравствен систем; предности и недостатоци. EPMA Journal, 1(4), 595-599.
[2] http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/Godisen%20izvestaj%202020.pdf

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

4.3 Од дистрибуцијата на склучените договори за примарната здравствена заштита во 2019 година, Фондот видел потреба од зголемување на договорните надоместоци, па затоа ги зголемил за 15% за сите приватни здравствени установи кои обезбедуваат специјалистички здравствени услуги, тренд кој продолжил во 2020 година. Вкупната вредност на договорените надоместоци во 2020 година за ПЗУ кои извршуваат специјалистичка здравствена грижа - медицински активности изнесуваат 235,8 милиони МКД. Во споредба со 2019 години, бројот на договори е ист, но вредноста се зголемила како резултат на зголемувањето на договорните надоместоци за ПЗУ во 2020 година[3].

4.4 Собранието на Република Македонија, Владата и Министерството за здравство се главни органи кои предлагаат и усвојуваат промени во правната рамка со цел да го одржат здравствениот систем правичен и пристапен за секого. Главната законската рамка се состои од Законот за здравствена заштита во однос на здравствената грижа за населението, проследен од Законот за здравствено осигурување и Законот за лекови и медицински помагала, како и сите акти и подзаконски акти за јавното здравје, пристап до здравствена грижа и превентивна нега. Законодавството е во согласност со здравствените препораки на СЗО и институциите на ЕУ. Сепак, може да се вложи поголем напор, бидејќи постојат многу измени и преклопувања на надлежностите[4].

4.5 Законот за здравствена заштита [5] (во понатамошниот текст ЗЗЗ) го контролира системот и организацијата на здравствената заштита, како и спроведувањето на здравствената дејност. Понатаму, со него се гарантираат правата и се воспоставуваат интересите на земјата во однос на здравствената заштита, здравствените установи, вработувањето, правата и должностите, одговорноста, процената, раскинувањето на работниот однос, заштитата и донесувањето одлуки за заштитата и обврските на здравствените работници и колеги, квалитетот и безбедноста на здравствената дејност, коморите и професионалните здруженија, маркетинг и рекламирање на здравствената дејност, извршувањето на здравствената дејност во итни случаи и надзор врз спроведувањето на здравствената дејност.

4.6 Од најголема важност е правото на здравствена заштита и одредбата дека никој не смее да загрозува други лица. Здравствената дејност, во однос на ЗЗЗ, ги вклучува сите мерки и спроведувањето на мерките и активностите за заштита, унапредување и подобрување на јавното здравје, како и индивидуалната здравствена грижа. Главниот јавен орган кој ги извршува активностите, како и надзорот и регистрациите (Централен

[3] http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/Godisen%20izvestaj%202020.pdf
[4] Камчев, Н. Ангеловска Б, Камчева, Г. И Рихтер, К. (2010). Здравствена организација во Република Македонија - местото на превентивната здравствена грижа во медицинскиот здравствен систем; предности и недостатоци. EPMA Journal, 1(4), 595-599.
[5] Службен весник на Република Македонија бр. 43/2012, 145/2012, 87/2013, 164/2013, 39/2014, 43/2014, 132/2014, 188/2014, 10/2015, 61/2015, 154/2015, 192/2015, 17/2016, 37/2016 и 20/2019 и Службеник весник на Република Македонија бр. 101/2019

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

регистар на Република Северна Македонија) на активностите е Министерството за здравство (во понатамошниот текст „МЗ“).

4.7 Со ЗЗЗ се утврдуваат 3 нивоа на здравствени активности: откривањето и лекувањето болести и повреди во ординациите на лекарите и поликлиниките, стоматолошките лаборатории, здравствените центри и аптеки се дел од примарното ниво; во секундарното ниво спаѓаат, врз основа на сериозноста на болеста, потребата за специјалистичка дијагноза и лекување, професионална и технолошка сложеноста и мултидисциплинарен пристап, односно потребата од болничко лекување кое не може да се обезбеди со примарното ниво. И третото ниво содржи обезбедување здравствени услуги за кои е потребно стручно, организациско и технолошки сложено и мултидисциплинарно лекување во согласност со членови 30-39 од ЗЗЗ.

ПОСТАПКА И ОДРЕДБИ ОД ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

Издавање лиценци на здравствени установи

4.8 Здравствена установа може да се основа за извршување на здравствени услуги, но потребна е согласност од Министерството за здравство (регулирано со дел IX. Лиценци за извршување здравствена дејност во мрежата на здравствени установи од ЗЗЗ). Токму затоа, која било здравствена дејност на примарно, секундарно или терцијарно ниво е можност само врз основа на лиценца. Лиценца се добива за период од 35 години. Важно е што лиценцата се дава на физичко лице и лицето е обврзано да основа приватна здравствена установа во временскиот период утврден со одлуката со која се издава лиценцата.

МЗ ја спроведува постапката за доделување на лиценцата. Постапката за доделување на лиценцата за секоја нова, посебна лиценца започнува најмалку три месеци пред истекот на периодот за кој постоечката лиценца е доделена. Постапката за доделување на лиценцата особено содржи[6]:

„…- образложение за оправданоста за доделување на лиценца,

- назначување на нејзините цели,

- предмет на лиценцата и основни услови за доделување на лиценца,

- видот на постапката за доделување на лиценца,

- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на надоместокот за лиценца,

- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на лиценца и

- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.“.

[6] Во согласност со член 229 став 4 од ЗЗЗ.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

4.9 Постапката со „отворен повик“ за добивање лиценца ја подготвува, организира и спроведување комисијата за лиценцирање. Членовите на комисијата се лица вработени во Министерството за здравство и експерти во соодветното поле за кое лиценцата се доделување се назначени за членови на комисијата. Комисијата е одговорна за: подготовка на тендерска документација, објавување на јавен повик, организација на прифаќањето апликации и понуди, давање објаснувања и поднесување дополнителни информации и документи, преглед и процена на понудите и рангирање на кандидатите со предлог прво рангираните да бидат избрани за носител на лиценцата, поднесување предлог за прекинување на постапката, како и спроведување други активности неопходни за спроведување на постапката.

4.10 Како исклучок на критериумите се лицата кои: се во брак со, во роднинска врска од втор степен или се поврзани преку посвојување или старателство со понудувачот или кандидатот, неговиот правен застапник и во случаи каде понудувачот или кандидатот е правно лице со членовите на управните, надзорните или другите тела во последните три години, кои биле вработени или биле членови на управните тела на кандидатот или се во друг правен или фактички однос со кандидатот. Комисијата ја усвојува одликата на пленарни сесии и со мнозинството гласови на членовите.

4.11 Комисијата може да ја довери подготовката на тендерската документација на научна или стручна организација или експерти во соодветното поле. Минималниот број на квалификувани понудувачи е најмалку 1. Тендерската документација особено содржи: покана за поднесување понуда, вклучувајќи инструкции, услови кои мора да се исполнат, вклучувајќи и технички спецификации, критериумите за процена на понудите, инструкции за понудувачите како да ја подготват понудата, периодот за кој лиценцата се издава, нацрт текст од договорот за лиценца и други услови во зависност од предметот на лиценцата. Треба да се приложи копија и нацрт од договорот за лиценца меѓу МЗ и носителот на лиценцата.

4.12 Во согласност со став 19 од член 229 од ЗЗЗ, договорот за лиценца склучен со здравствената установа на која ѝ се доделува лиценцата задолжително ќе ги содржи одредбите за:

- видот на здравствена дејност која ќе се врши врз основа на лиценца,

- почетокот на користењето на лиценцата,

- давањето на лиценцата за период до 35 години,

- надоместокот за лиценцата,

- просторот и опремата за вршење на здравствената дејност,

- податоците за лицата со кои носителот на лиценца ќе работи во тим и

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

- одредби за обврската носителот на лиценца да побара претходна согласност од Министерството за здравство за секоја промена која се однесува на содржината на договорот за лиценца, а особено на промената на лицето со кое носителот на лиценца ќе работи во тимот и промена на просторот во кој носителот на лиценца ќе ја врши дејноста.

Алинеја 6 е единствената која не е задолжителна.

4.13 Комисијата е обврзана да им овозможи на заинтересираните кандидати да ја преземат тендерската документација веднаш по датумот на објавување на јавниот повик. Меѓутоа, МЗ може да го промени надоместокот за кандидатите за издавање на тендерската документација врз основа на фактичките трошоци за активностите потребни за нејзина подготовка. Тендерската документација може да се измени најдоцна 6 дена пред истекување на рокот за поднесување на понудите или апликациите за учество.

4.14 Јавниот повик, според член 230 од ЗЗЗ, особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на лиценца,

- назначување на нејзините цели,

- предмет на лиценцата и основни услови за доделување на лиценца,

- видот на постапката за доделување на лиценца,

- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на надоместокот за лиценца,

- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на лиценца и

- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

4.15 Роковите почнуваат да течат од датумот кога повикот е испратен за објавување. Роковите за поднесување на понудите и барањето за учество ќе бидат соодветно објавени и утврдени во зависност од сложената на постапката за доделување лиценца и времето кое е разумно потребно за подготвување на понудата. Меѓутоа, МЗ може да ги продолжи роковите во кое било време пред истекот на рокот, доколку понудувачите и кандидатите се навремено информирани. Понатаму, роковите ќе се продолжат доколку тендерската документација не е навремено поднесена до сите понудувачи или кандидати, доколку има измена во јавниот повик и/или тендерската документација, како и во други случаи каде Министерството за здравство ќе има оправдување за продолжување на роковите поради објективни причини. Освен ако не е поинаку регулирано со овој закон, поднесувањето на понудите и барањата за учество во случај на отворен повик не може да биде пократко од 26 дена почнувајќи од датумот на испраќање на повикот за објавување. Понудата и барањето за учество се поднесуваат на начин и во форма утврдени во јавниот повик. Лицата кои ја презеле тендерската документација имаат право да ги поднесат понуди и барање за учество.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

4.16 Учеството во процесот на поднесување понуди може да биде условено со доставување гаранција од страна на понудувачот во форма на депонирани средства или банкарска гаранција која не може да биде пониска од 3% од процената вредност на лиценцата. Ако понудувачот ја обезбеди гаранцијата во форма на депонирани средства, тие се плаќаат во соодветен износ на трезорската сметка.

4.17 Гаранцијата ќе биде во корист на Министерството за здравство во случај понудувачот да ја повлече понудата по рокот за поднесување на понуди, прво и второ рангираниот одбијат да склучат договор за лиценца, а најповолниот понудувач не исполнил одредени услови за враќање на гаранцијата за учество во постапката предвидени со тендерската документација.

4.18 По истекот на рокот за поднесување на понуди, комисијата јавно ги отвора понудите во присуство на овластени претставници во место и време утврдени во јавниот повик. Јавното отворање на понудите се спроведува на начин утврден со јавниот повик. Комисијата прави список на кандидати врз основа на нивната лична состојба, нивната способност да извршуваат професионална дејност, нивната економска и финансиска состојба, како и нивната техничка и професионална способност. Се оценуваат понудите само на оние понудувачи кои се избрани како поволни. Извештајот се објавува по завршување на процената, како и известување до сите понудувачи за резултатите од постапката за избор. МЗ може да побара од понудувачите и кандидатите да го докажат нивното членство или вклученост во стручно здружение или организација регистрирана во соодветен регистар или да поднесат посебна изјава или референца со цел да го докажат своето право или способност за извршување на професионалната дејност, како и нивната техничка и професионална способност за извршување на предметот на лиценцата.

4.19 Критериумот врз основа на кој МЗ го базира својот избор на најдобра понуда е таа да биде финансиски или економски најповолна (оценката врз основа на критериумите поврзани со изведбата и функционалните услови кои вклучуваат квалитет, цена за работите или услугите, тековните трошоци, економската профитабилност во споредба со трошоците). Методологијата за изразување на критериумите во точки ја усвојува Министерот за здравство. Комисијата подготвува писмен извештај за процената за секоја постапка за доделување лиценца. Извештајот за процената и предлогот одлука за изборот на најповолната понуда ги потпишува претседателот и членовите на комисијата и тие се поднесуваат до министерот за здравство.

Во согласност со став 5 од член 231 од ЗЗЗ, одлуката за избор на најповолната понуда е конечна и може да се поткрене управен спор против неа. Одлуката се испраќа до сите понудувачи или кандидати во период не подолг од 15 дена од датумот на донесување.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

Во согласност со член 63 од ЗЗЗ:

(2) Дозволата за работа на здравствената установа ги содржи следниве податоци:

- назив и седиште на здравствената установа,
- име и презиме, односно назив на основачот, матичен број и адреса, односно седиште,
- вид на здравствената установа,
- одговорен носител на здравствената дејност и другите здравствени работници (лично име и презиме, звање, адреса на постојаното или привременото живеалиште),
- вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата или вид и начин на вршење на здравствената дејност надвор од мрежата и
- листа на здравствени услуги кои, според условите што се исполнети, може да ги врши здравствената установа...“

4.20 Во случај на преселување на лиценцата, МЗ донесува одлука за повлекување на дозволата за работа на здравствените установи ако: во рамки на утврдениот временски период, кој не смее да биде пократок од 45 дена или подолг од 60 дена во зависност од времето потребно за отстранување на неправилностите, не ги отстрани нерегуларностите; не го извести Министерството за здравство за измените во податоците кои се внесени во регистарот за здравствени установи во рок од 15 дена по нивното случување; со правосилна одлука се утврди ништовност на уписот на здравствената установа во Централниот регистар на Република Македонија; е изречена санкција за забрана за вршење на дејноста заради неисполнување на условите за вршење на дејноста, врши дејност спротивно на дозволата за работа и не ги спроведува одредбите од овој закон и актите донесени врз основа на овој закон.

4.21 Во согласност со член 232 од ЗЗЗ, лиценцата престанува да важи со:

„... - истекот на рокот на важењето на договорот за лиценца,

- едностран раскин на договорот за лиценца од страна на Министерството за здравство,

- едностран раскин на договорот за лиценца од страна на носителот на лиценца,

- спогодбено раскинување на договорот,

- стечај или ликвидација на носителот на лиценца и други случаи предвидени со закон и договорот за лиценца“.

Едностраниот раскин на лиценцата може да се прогласи кога: дејноста пренесена со лиценцата се врши на несоодветен или неквалитетен начин, имајќи ги предвид правилата, параметрите и други услови со кои е утврдено соодветно вршење на дејноста утврдена со договорот за лиценца, носителот на лиценца на друг начин извршил битна повреда на одредбите од договорот за лиценца или на законите и

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

прописите што се применуваат врз договорот за лиценца, носителот на лиценца го прекинал или предизвикал прекин на вршењето на јавната услуга, носителот на лиценца ги загубил економските, техничките или оперативните способности потребни за вршење на дејноста согласно со посебен закон и договорот за лиценца и носителот на лиценца не постапил по изречените мерки во постапката на надзор и контрола спроведена согласно со посебен закон.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

Раководење со здравствени установи

4.22 Со јавната здравствена установа управува управен одбор[7]:

> *„... (3) Управниот одбор на јавните здравствени установи од примарната здравствена заштита го сочинуваат пет члена од кои тројца претставници на основачот и двајца претставници од единиците на локалната самоуправа од кои едниот го именува советот на општината на чие подрачје е седиштето на јавната здравствена установа, а другиот од советот на општината со најголем број жители на подрачјето што го покрива здравствената установа, не вклучувајќи ја општината на чие подрачје е седиштето на здравствената установа ако таа е со најголем број жители... и како исклучок за град Скопје: двајцата претставници од единиците на локалната самоуправа во јавната здравствена установа што укажува примарна здравствена заштита на подрачјето на градот Скопје ги именува Советот на градот Скопје...“*

4.23 За членови на гореспоменатиот управен одбор може да биде именувано лице кое има најмалку високо образование и има најмалку пет години работно искуство во областа на здравството, економијата или правото. Меѓутоа, со закон се забранува да се биде дел од управен одбор за: вработено или поседува акции или удели во правни лица кои вршат производство или промет со лекови, медицински помагала, односно медицинска опрема, блиско лице на член на управен одбор и во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси.

4.24 Разрешувањето и престанокот на мандат се: 1) престанал основот врз кој е именуван; 2) отсуствува од седниците на управниот одбор неоправдано најмалку два пати годишно; 3) дополнително се утврди дека е блиско лице на член на управен одбор, како и во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси; 4) дополнително се утврди дека има лично, преку трето лице или по која било основа, интереси кои можат да имаат какво било влијание на неговата независност и непристрасност; 5) несовесно или неефикасно ги извршува обврските во управниот одбор и 6) работи спротивно на одредбите од овој закон.

4.25 Работоводниот орган (директор) на јавната здравствена установа мора да ги исполнува следниве услови[8]:

> *„... 1) е државјанин на Република Македонија; 2) во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност; 3) има завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки, високо образование - дипломиран логопед, високо образование - специјалист по медицинска биохемија, високо образование од областа на*

[7] Според член 100 од 333.
[8] Според член 104 од 333.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

економските или правните науки или јавно здравствениот менаџмент или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС, односно најмалку VI Б ниво согласно со Националната рамка на високообразовните квалификации; 4) има минимум пет години работно искуство и положен испит за директор согласно со овој закон; 5) понуди најквалитетна програма за работа на јавната здравствена установа; 6) поседува еден од следниве меѓународно признати сертификати или уверенија за активно познавање на англискиот јазик не постар од пет години: ТОЕФЛ ИБТ најмалку 74 бода, ИЕЛТС (IELTS) - најмалку 6 бода, ИЛЕЦ (ILEC) (Cambridge English: Legal) - најмалку Б2 ниво, ФЦЕ (FCE) (Cambridge English: First) - положен, БУЛАТС (BULATS) - најмалку 60 бода или АПТИС (APTIS) – најмалку Б2 ниво...“

4.26 Постојат некои исклучоци за експерти кога е потребно унапредување на работењето во здравствените установи преку пренос на вештини и знаења од областа на медицината и раководењето со здравствени установи и кои мора да бидат: 1) е државјанин на земја членка на ОЕЦД; 2) во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда во земјата чиј државјанин е, во друга земја членка на ОЕЦД и/или во Република Македонија не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност; 3) има завршено во странство прв, втор и/или трет циклус на студии од областа на медицинските или стоматолошките науки, односно фармација или високо образование во странство од областа на економските или правните науки, јавно здравствениот менаџмент или завршени академски студии во странство и 4) има најмалку пет години работно искуство во здравствена установа во земја членка на ОЕЦД на раководна позиција. Директорот е должен да постапува по наредби, упатства и планови на МЗ.

4.27 Постои и можност должноста директор да ја извршуваат две лица, ако медицинската установи има повеќе од 1000 вработени. Лицето треба да ги исполнува следните услови[9]:

„... 1) е државјанин на Република Македонија; 2) во моментот на именувањето со правосилна судска пресуда не му е изречена казна или прекршочна санкција забрана за вршење на професија, дејност или должност; 3) има завршено високо образование од областа на медицинските или стоматолошките науки, високо образование - дипломиран логопед, високо образование - специјалист по медицинска биохемија или завршени академски студии со најмалку 240 ЕКТС, односно најмалку VI Б ниво согласно со Националната рамка на високообразовните квалификации; 4) има минимум пет години работно искуство во здравствена установа и положен испит за директор согласно со овој закон; 5) поседува еден од следниве меѓународно признати сертификати или уверенија за активно познавање на англискиот јазик не постар од пет години: - ТОЕФЛ ИБТ најмалку 74 бода, ИЕЛТС (IELTS) - најмалку 6 бода, ИЛЕЦ (ILEC) (Cambridge English: Legal) - најмалку Б2 (B2) ниво,

[9] Според член 105 од ЗЗЗ.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

ФЦЕ (FCE) (Cambridge English: First) - положен, БУЛАТС (BULATS) - најмалку 60 бода...“

4.28 Исклучоците се исти како и кога има само еден директор. Именувањето и разрешувањето е утврдено во член 107 од ЗЗЗ:

„... (1) Директор на јавна здравствена установа се именува врз основа на јавен конкурс распишан од управниот одбор на јавната здравствена установа. (2) Директорот на јавна здравствена установа го именува, односно разрешува министерот за здравство. (3) Министерот за здравство за именувањето, односно разрешувањето на директорот на јавната здравствена установа може да побара мислење од Здравствениот совет. (4) Мандатот на директорот трае четири години...“

4.29 Согласно член 105 од ЗЗЗ, директорот е одговорен за следното:

„... (8) Медицинскиот и организациски директор се заеднички надлежни и одговорни за се она што не е во исклучива надлежност на медицинскиот или организациски директор, а особено:

- за изготвување на предлог на план за јавни набавки и доставување до управниот одбор на јавната здравствена установа на донесување, како и за планирање, одлучување, потпишување на договори за јавни набавки, следење и реализација на јавните набавки за потребите на јавната здравствена установа,
- - за вработување во јавната здравствена установа,
- за престанок на работен однос на здравствените работници,
- распоред на здравствените работници и здравствените соработници во смени и определување на групи за работа и
- за донесување на решенија за наградување на сите вработени во јавните здравствени установи...“

4.30 Пред набавка на опремата, директорот треба спроведе постапка за јавна набавка. Ако директорот не спроведе постапка за јавна набавка на лекови, потрошен медицински материјали и медицински помагала, министерот за здравство му укажува на директорот во рок од 15 дена да покрене постапка за јавна набавка. Овој временски период може да се продолжи за други 15 дена. Ако директорот не покрене постапка за јавна набавка, министерот за здравство ќе го разреши директорот и ќе именува вршител на должноста директор до именување на директор по распишан конкурс, но не подолго од шест месеци.

4.31 Директорот може да биде разрешен ако[10]:

„...1) на негово барање; 2) ако настане некоја од причините поради кои, според прописите од областа на работните односи, му престанува

[10] Според член 111 од ЗЗЗ.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

работниот однос согласно со закон; 3) ако работи и постапува спротивно од овој и друг закон, статутот и актите на установата или неоправдано не ги спроведува одлуките на управниот одбор или постапува во спротивност со нив; 4) ако со својата несовесна и неправилна работа предизвика штета на установата или ако поради занемарување или неизвршување на обврските настанат нарушувања во вршењето на дејноста на установата; 5) ако два последователни шестмесечни периоди установата ги заврши со загуби во финансиското работење; 6) не е донесена програмата од членот 148 став (2) од овој закон и/или не обезбеди нејзино спроведување, односно не обезбеди финансиски средства во висина потребна за спроведување на специјализациите, односно супспецијализациите од средствата на здравствената установа; 7) ако не ги спроведе препораките од спроведен стручен надзор; 8) заради поголемо вработување од планираното со програмата за работа на јавната здравствена установа; 9) заради поголеми исплати за прекувремена работа од реално извршената и за други договорни обврски од планираните; 10) ако го попречува остварувањето на правата и обврските на корисниците на здравствена заштита; 11) ако не достави редовен шестмесечен извештај за работа; 12) ако два пати последователно или три пати во текот на една година, до директорот на јавната здравствена установа била доставена претставка согласно член 193-а од овој закон, но тој не формирал комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, ниту донел решение за изрекување на дисциплинска мерка, 13) ако се изврши исплата на плата на здравствените работници без работоводниот орган да даде писмена изјава дека информациите за резултатите од работењето на здравствените работници внесени во интегрираниот здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството се точни и веродостојни, 14) ако два пати последователно или три пати во текот на една година не бидат внесени во интегрираниот здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството податоците потребни за мерење на клучните индикатори на постигнувањата во рок и на начин согласно членот 239-б став (2) од овој закон...“

4.32 Лиценцата за работа од коморите се издава во согласност со член 123 од ЗЗЗ и се издава за период од 4 години. Лиценцата може да се добие ако стручниот испит се положи и лицето има заверена диплома за завршено соодветно образование и доказ за извршена пробна работа и положен стручен испит. Здравствениот работник со универзитетска диплома која се стекнал со лиценца за работа во странство може да добие лиценца за работа ако има препорака од комората каде бил член и доказ за претходно работно искуство во полето во кое бара лиценца за работа.

4.33 На здравствен работник со високо образование може да му се обнови лиценцата за работа ако во периодот на важноста на лиценцата со континуирано стручно усовршување, преку следење на новините во медицината, стоматологијата, односно фармацијата и унапредување на сопственото знаење, се стекнал со соодветен број

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

бодови и најмалку 60% од времето на важноста на лиценцата за работа работел во дејноста за која стекнал лиценца за работа. Ако лицето ги нема сите обуки и сертификации, постои можност за привремено продолжување за период од 6 месеци.

4.34 Лиценцата за извршува здравствена дејност во мрежата на здравствени институции, според дел IX од ЗЗЗ, се издава за период од 35 години.

4.35 Стручните комисии може да се формираат во рамки на Министерството за здравство како стручни и советодавни тела на министерот за здравство во однос на одредени видови здравствени дејности. Задачите на стручната комисија вклучуваат подготовка на стручни насоки за медицина базирана на докази, подготвување на стручни ставови и анализи и разгледување на извештаите од областа на квалитетот на здравствената заштита и сигурноста во вршењето на здравствената дејност.

4.36 Надзор над законитоста на работата на здравствените установи врши Министерството за здравство во согласност со член 295 од ЗЗЗ.

РАНЛИВОСТИ И ПРЕПОРАКИ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

Во овој дел од извештајот, најпрвин ги презентираме општите ранливости и препораки во однос на здравството во Северна Македонија. Потоа подетално ги прикажуваме de jure ранливостите (ранливостите за злоупотреба на дискреционите овластувања како што е дефинирано во самата регулатива) и de facto ранливостите (ранливостите за злоупотреба на дискреционите овластувања кога станува збор за спроведување на постапката). Исто така, нудиме и препораки.

Во основниот текст на извештајот, само ги споменуваме и наведуваме ранливостите од висок степен, но како Анекс на овој извештај вклучена е целосна табела на членовите кои се проверени за тоа дали содржат ризици од злоупотреба на дискреционите овластувања во самата регулатива и во спроведувањето на постапката.

Општи ранливости во здравството и препораки

4.37 Во декември 2020 година, Република Северна Македонија објави Национална стратегија за спречување корупција и конфликт на интереси 2021-2025. Меѓу 14 критични сектори се најде и здравствениот сектор. Првично проблемот се состои во тоа што МЗ не ги *проценува ризиците за корупција* ниту ги споменува во некој од

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

стратешките документи. Второ, ризиците за корупција во здравството, главно, се поврзани со извршувањето на основата активност – давање здравствени услуги, вработување и *особено во постапките за јавни набавки*, имајќи на ум дека во овој сектор постојано се спроведуваат голем број набавки со висока вредност (за медицинска опрема, лекови и други неопходни добра/услуги) со цел да се овозможи оперативно и непрекинато извршување на секојдневните активности. Понатаму, најизложен е фактот дека: „... (1) Не постојат ефективни критериуми за утврдување на договорните надоместоци (лимити/буџети) за здравствените установи (ЈЗУ и ПЗУ) и за цените на здравствените услуги и лековите, ниту пак критериуми за транспарентно утврдување и распределба на буџетот наменет за ЗУ, нови технологии и лекови, методи за здравствени услуги; (2) субјективизам при изборот на лекови кои се покриваат од јавните средства, односно од придонесите за здравствено осигурување на граѓаните, а регулативата за медицина базирана на докази не се применува доследно; (3) злоупотреби во постапките за давање/примање на донации, клинички студии и проекти; (4) неетички практики при промовирање на лековите; 5) Транспарентно и објективно одлучување во постапката за лекување во странство...“

4.38 Фундаменталната ранливост е во нееднаквата географска дистрибуција на здравствените услуги, ориентираноста кон профит и комерцијализација на работењето, преголемата административна работа, бидејќи овие фактори го овозможуваат издавањето на дозволи и лиценци[11]. Во една статија на Лекарската комора на Република Македонија се наведуваат проблемите во болничката здравствена грижа, а како главен тие го наведуваат следниот: „... Дискрепанција меѓу обезбедените средства и барањата за исполнување на софистицирани услуги. Здравствениот пакет во најголемиот број болници, а особено во универзитетските клиники, е значително “поскап” од буџетот што го добива таа јавна здравствена установа. Во таква состојба на реална неможност за пружање на навремена и квалитетна здравствена услуга, за виновници се прогласуваат здравствените работници[12]...“ Понатаму, исто така постои и неефикасно искористување на капацитетите; застарена опрема и апаратура; недостаток на одредени здравствени услуги, како и недостаток на транспарентност во управувањето со човечките ресурси што може да доведе до ранливости во здравствената заштита.

4.39 Постои мала корупција во јавното здравство која е призната и наведена во разни извештаи за корупција, но граѓаните во различни анкети го наведуваат присуството на високо ниво на корупција во здравството. Тоа е една од причините зошто јавните

[11] https://www.fomoso.org/en/mosopedia/background-knowledge/challenges-in-the-healthcare-system-of-the-republic-of-macedonia/
[12] http://www.lkm.org.mk/mk/zapis.asp?id=215

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

набавки во здравството се наведени во Националната стратегија за спречување корупција и конфликт на интереси и Акцискиот план за спроведување 2021-2025[13] како една од 14 проблематични области. Од клучно значење во овој сектор е основањето на транспарентни и соодветни критериуми за употреба на јавните финансии, заедно со дигитализацијата и поврзувањето во финансиско-сметководственото управување на давателите на здравствени услуги. Дополнително, неопходно е да се приспособи системот за формирање цени и јавни набавки за лекови во согласност со практиките и прописите.

4.40 Понатаму, Националната стратегија откри дека поради недостиг на интегриран систем на податоци за трошоците на јавните набавки, постои голема опасност од субјективност при утврдувањето на влезните трошоци каде се наведени информации за референтната цена на здравствените услуги. Главниот предизвик за справување со корупцијата почнува со тоа што првично го вклучува Министерството за здравство и независните тела во него, Фондот за здравствено осигурување, како и оперативните единици: клиничките центри, поликлиниките и другите установи кои вршат дејност во полето на здравствената заштита.

4.41 Главните ризици за корупција во здравството главно се поврзани со: „... обезбедување на здравствени услуги, вработувањата и особено во постапките за јавни набавки, имајќи предвид дека во овој сектор континуирано се вршат голем број на набавки со висока вредност (на медицинска опрема, лекови и други потребни стоки/услуги) за да се овозможи оперативно и непрекинато вршење на секојдневните активности[14] ...“ Неодамна имаше пример кога службеник на висока позиција сакаше да склучи нетранспарентна и матна зделка со голема фармацевтска фирма без никаков јавен интерес зад неа[15].

De jure и de facto ранливости и препораки

При деталната проверка на дискреционите овластувања во постапките за доделување лиценца за вршење дејност во мрежата на здравствени установи во Северна Македонија идентификувавме неколку примери на изложеност на ризик, но повеќето од нив претставуваат само мал до умерен ризик во здравствениот сектор.

[13] Национална стратегија за спречување корупција и конфликт на интереси и Акцискиот план за спроведување 2021 – 2025
[14] Национална стратегија за спречување корупција и конфликт на интереси и Акцискиот план за спроведување 2021 – 2025
[15] https://balkaninsight.com/2021/03/12/north-macedonia-to-probe-corruption-concerns-in-vaccine-procurement-affair/

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

Забележавме дека во моментов цените за здравствени услуги што се даваат на странци не се универзални и може да се разликуваат помеѓу различни здравствени установи и лекари. Сегашната регулатива му дава на министерот за здравство дискрециono овластување да дава согласност на директорите на ЈЗУ за варијациите во ценовникот за здравствени услуги што се даваат на странци. Тоа претставува мал ризик од корупција, па затоа се предлага министерот за здравство да донесе ценовник кој ќе биде единствен за сите јавни здравствени установи.

Притоа, кога станува збор за решенија за основање и решенија за лиценца за работа на здравствена установа, утврдивме дека некои делови од Законот сè уште не се усвоени во пракса. Дискреционите овластувања не се експлицитно предвидени со нормата, но поради отсуство на донесена регулатива во практиката, се случуваат бројни „злоупотреби“, на пр. прашањата во врска со просторното планирање се решаваат или за нив се донесува одлука со правење геодетски елаборат.

Покрај тоа, умерен ризик за злоупотреба на дискреционото овластување е утврден во постапките за лиценцирање на здравствените установи. Ризикот произлегува од тоа што не е предвидена процедура за именување при избор на членови во комисијата надлежна за издавање лиценци на здравствени установи. Поради тоа, постои можност за „фаворизирање“ на некои од вработените, но мора да се утврди дали тоа е ризик за законитоста на постапката преку која комисијата работи на констатирање штетност.

Член бр.	**Услуга / Постапка**	**Регулатива со која се уредува**	**Дополнително регулирано со подзаконски акт**	**Изложеност на ризик од корупција / судир на интереси**	**Дали има нормативни пречки за дигитализација**	**Дискрециони овластувања**	**Опсег на дискреционите овластувања**
1	Услови за вршење здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства	ЗЗЗ чл.44	Член 44-а став 3, ценовникот за (3) За здравствените услуги што се даваат на странци се наплаќа според ценовникот донесен од директорот на јавната здравствена услуга, на кој согласност дава министерот за здравство. Се предлага министерот за здравство да донесе ценовник за	мала	не	има	МЗ може да им даде дозвола на различни ЈЗУ, кои на различни начини ќе понудат ценовник за истата услуга.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

			здравствените установи што ќе биде единствен за сите јавни здравствени установи.				
2	Решение за основање и решение за лиценца за вршење дејност на здравствена установа	333. членови 62, 63, 64 (дополнителни одредби членови 57-67)	Член 60 став 5 Министерот го пропишува потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, започнување со работа и вршење на здравствена дејност во ЗП (акт не е донесен). Член 62 став 1, 7, Образецот за барање го пропишува министерот за здравство, во согласност со МИОА (ОБРАЗЦИТЕ НЕ СЕ ДОБИЕНИ, а Законот не е донесен).	мала	не	нема	Дискреционите овластувања не се изречно предвидени со нормативот, но поради отсуство на усвоена регулатива во практиката, се случуваат бројни „злоупотреби“, на пр. прашањата поврзани со просторното планирање се решаваат или за нив се донесува одлука со правење геодетски елаборат. Оттука, прашањето за постоење на стандарди за квалитет е оставено отворено, особено со оглед на тоа што содржината на елаборатот за основање од член 61, став 1, иако мора да биде пропишана со актот предвиден во член 60, став 5, во моментов не постои.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

6	Лиценцирање (ПОСТАПКА)	333. чл.229	Дали има / може да се донесе: Упатство за начинот на работа на Комисијата за спроведување на постапката за доделување лиценца на здравствена установа во мрежата Деловник за работа на Комисијата - кој би го донел? се предлага овие прашања да се одговорат со „Правилник за критериумите за избор на членови на Комисијата за спроведување постапка за доделување лиценца за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи“ и со „Упатство за начинот на работа и постапување на Комисијата за спроведување постапка за доделување лиценца за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи.	мала/ умерена. Се утврдуваат редовите од кои може да се избираат членовите на комисијата. Законот не предвидува критериуми освен припадност во тие редови (на пр. вработен во МЗ). Отворена е можноста за „фаворизирање“ поедини вработени, но мора да се утврди дали тоа е ризик за законитоста на постапката преку која комисијата работи на утврдување штетност.	Член 229 став 17 зборот „копија“ да се замени со „примерок“.	чл. 229 ст. 7, 8, 9, ст. 12 ал.7. Формирање Комисија за спроведување постапка за доделување лиценца, формирана од МЗ	Законот предвидел: организација, членови од кои редови може да се избираат членовите. Постапка за именување (именување без постапка) НЕ Е пропишана. Ставот 10 предвидува судир на интереси – како основи за несоодветност на член.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by CPM

АНЕКСИ

Анекс 1

Детална проверка и мапирање
Закон за здравствена заштита

Член бр.	Услуга / Процедура	Регулатива со која се уредува	Дополнително регулирано со подзаконски акт	Изложеност на ризик од корупција / судир на интереси	Дали има нормативни пречки за дигитализација	Дискрециони овластувања	Опсег на дискреционите овластувања
1	Услови за вршење здравствена дејност на пациенти кои плаќаат здравствени услуги со лични средства	ЗЗЗ чл.44	Член 44-а став 3, ценовникот за здравствените услуги што се даваат на странци го донесува директорот на ЈЗУ, со согласност на министерот. Се предлага министерот за здравство да донесе ценовник за здравствените установи што ќе биде единствен за сите јавни здравствени установи.	Мала	не	има	МЗ може да даде дозвола на различни ЈЗУ, кои на различни начини ќе обезбедат ценовник за истата услуга.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

2	Решение за основање и решение за лиценца за вршење дејност на здравствена установа	333. членови 62, 63, 64 (дополнителни одредби членови 57-67)	Член 60 став 5 (6) Потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почнување со работа и вршење на здравствена дејност во здравствени установи ги пропишува министерот за здравство (законот не е донесен). Член 62 став 7, Образецот на барањето од ставот (1) го пропишува министерот за здравство, во согласност со МИОА (ТРЕБА ДА СЕ ДОБИЈАТ ОБРАЗЦИТЕ, а Законот не е донесен).	мала	не	нема	Дискреционите овластувања не се експлицитно предвидени со нормативот, но поради отсуство на усвоена регулатива во практиката, се случуваат бројни „злоупотреби“, на пр. прашањата во врска со просторното планирање се решаваат или за нив се донесува одлука со правење геодетски елаборат. Оттука, прашањето за постоење стандарди за квалитет е оставено отворено, особено со оглед на тоа што содржината на елаборатот за основање од член 61, став 1, иако мора да биде пропишана со законот како што е предвиден во

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

							член 60, став 5, во моментов не постои.
3	Престанок на работа и одземање работна дозвола на здравствена установа	333. 65	ДА СЕ ПРОВЕРИ ВО МЗ.	мала	не	нема	
4	Утврдување на лиценцата и носители на лиценца	333. Член 227 ставови 1, 3, 4, 5					
5	Прописи што важат и документација по огласот за доделување лиценца	333. чл.228		мала	не	нема	

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

6	Лиценцирање (ПОСТАПКА)	333. чл.229	Дали има / може да се донесе: Упатство за начинот на работа на Комисијата за спроведување на постапката за доделување лиценца на здравствена установа во мрежата Деловник за работа на Комисијата - кој би го донел? се предлага овие прашања да се одговорат со „Правилник за критериумите за избор на членови на Комисијата за спроведување на постапка за доделување лиценца за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи“ и со „Упатство за начинот на работа. и постапувањето на Комисија за спроведување постапка за доделување лиценца за вршење здравствена дејност во мрежата на здравствени установи.	мала / умерена. Се утврдуваат редовите по кои може да се избираат членовите на комисијата. Законот не предвидува критериуми освен припадноста во тие редови (на пр. вработен во МЗ). Отворена е можноста за „фаворизирање“ на поедини вработени, но мора да се утврди дали тоа е ризик за законитоста на постапката преку која комисијата работи на утврдување штетност.	Член 229 став 17 зборот „копија“ да се замени со „примерок“.	чл. 229 ст. 7, 8, 9, ст. 12 ал.7. Формирање Комисија за спроведување на постапка за доделување лиценца, формирана од МЗ	Законот предвидел: организација, членови од кои редови може да се избираат членовите. Постапка за именување (именување без процедура) НЕ Е пропишана. Ставот 10 предвидува судир на интереси – како основи за несоодветност на член.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

7	Лиценцирање (ПОСТАПКА)	333. чл.230	Да се донесе: Правилник за начинот и формата на доставување на понудата и формата на барање за учество во постапката за доделување лиценца за ..... / за став 12 став 19 и став 20 за став 3 мора да се пропише дека понудувачите и кандидатите ги сносат трошоците за дуплирање на копија од тендерската документација. стр.31 Веќе постои методологија пропишана од министерот		Член 230, став 12, став 19 и став 20. Околностите под кои се организира јавното отворање, доколку тоа мора да биде со физичко присуство, претставуваат пречка за електронско отворање. Тука се препорачува да е преземе добрата практика на јавните отварања преку електронскиот систем за јавни набавки.	чл.230, ст. 4, стр.8, стр. 13, став 15 став 27, став 28, надоместок за добивање тендерска документација, измени на тендерската документација, продолжување на роковите, условување на понудувачите со гаранција, слободна проценка дали ќе биде услов понудувачите да членуваат во стопански комори, докази за способност.	
8	Лиценцирање (ПОСТАПКА)	333.Ч.231, ул.3,4,5			не	нема	
9	Давање под закуп на дел од просторот на ЈЗУ	333. чл. 231-а	Спецификациите се регулирани со оглас.		не	став 2 формирање комисија	Пишува само: од редот на вработените, нема критериуми за статусот на вработените.

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

10	Постапка за јавно наддавање при закуп на дел од просторот на ЈЗУ	333. чл. 231-б			став 4 бара присутните претставници на наддавачите своерачно да се запишат во евидентен лист. Се предлага да се избрише текстот по зборот „наддавачи“ во став 4, до крајот на ставот.	нема	
11	Услови за одржување на јавното наддавање и записник од јавното наддавање	333. чл. 231-в			не	нема	
12	Лиценцирање	333. чл. 231			не	нема	

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

13	Постапување на јавниот орган со најповолниот понудувач и постапување кога прворангираниот не пристапил кон склучување договор за закуп.	333. чл. 231-д			Член 231-д не постои. Членот 231ж-став 1 изречно предвидува писмена форма. Забелешка: Законот за облигационит е односи не содржи пречка. Терминот „писмена форма“ значи документ склучен во писмена форма. Секој документ, без разлика дали е електронски или отпечатен на хартија, се смета за писмен документ, затоа што е направен во писмена форма.	нема	
14	Депозит за учество во јавно наддавање	333. чл. 231-f			не	нема	
15	Право на приговор и жалба	333. чл. 231-д			не	нема	

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

16	Договор за закуп	333. чл. 231-ч			има член 231-ж став 1 и став 3 Во став 1 да се додаде „и во електронска форма“. За ставот 3, договорот за закуп се склучува во писмена форма. По склучувањето на договорот „закупецот“ го доставува кај нотар за солемнизација. Предлогот е целиот став да се замени со: Потписите на договорните страни се заверуваат на нотар. Мора да се напомене дека „солемнизацијата“ му обезбедува на закуподавачот извршна клаузула во случај на неисполнување на договорните	нема	* евентуалната измена на Законот ќе создаде можност за поинакво одлучување, кое ќе биде дискрециono за Комисијата, но мора да постои - бидејќи електронската комуникација е избор на страната

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

					обврски од страна на закупецот. Оттука, овластениот предлагач на евентуални измени на ИЈЗ мора да заземе став по ова прашање.		

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM

17	Престанок на лиценцата	333. чл.232			не	нема	

This project is funded by the European Union

A project implemented by a consortium led by: CPM