



РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА  
REPUBLIKA E MAQEDONISË SË VERIUT

Бр./Nr. 12-1248/6  
25-08-2022 г./v.



Врз основа на член 22 став 1 од Законот за спречување на корупцијата и судирот на интереси („Службен Весник на Република Македонија“ број 12/2019) и член 40 став 3 од Деловникот за работа на Државната комисија за спречување на корупцијата, постапувајќи по предмет оформлен по сопствена иницијатива, Државната комисија за спречување на корупцијата (ДКСК) на 72 -та седница одржана на ден 29.07.2022 година ја донесе следната

### Одлука

Постапката по предметот број 12-3928/1 од 19.08.2019 година, оформлен во врска со наводи дека доктор -----, единствениот лиценциран детски кардиохирург, дал отказ од болницата „-----“, со која државата имала склучено јавно приватно партнерство, **СЕ ЗАПИРА.**

ДКСК утврди дека, согласно со одредбите на Законот за спречување на корупцијата и судирот на интереси нема елементи за натамошно постапување на ДКСК, но поради констатирани низа законски слабости кои ги овозможиле предметните состојби, ќе даде препораки до надлежни органи, по однос на промена на важечките законски решенија во насока на преиспитување на законското решение во однос на лиценците за клиниката и лиценците на докторите и по однос на зајакнување на контролата на парите кои здравствените установи ги добиваат од ФЗО, а со цел за воведување на редовни котроли во делот на потврдување на веродостојноста на видот и обемот на извршените здравствени услуги од страна на приватните здравствени установи.

Одлуката на ДКСК ќе се достави на запознавање и натамошно постапување до Заменик на Претседателот на Владата задолжен за политики за добро владеење, г-га Славица Грковска (*по однос на прашањето за доборт управување со буџетските средства а во врска со потрошени буџетски пари за обука на тимот на медицинскиот кадар за детска хирургија кој потоа се одлеал во приватната здравствена установа.*)

Предметот со број 12-3928/1 од 19.08.2019 година, да се затвори и архивира.

Одлуката во деперсонализирана форма, да се објави на веб страницата на Државната комисија во рок од 5 (пет) дена од донесувањето.

### Образложение

ДКСК, согласно со член 23 став 1 Законот за спречување на корупцијата и судирот на интереси и врз основа на заклучок донесен на 21 -та седница одржана на ден 12.08.2019 година, со службена белешка заведена под архивски број 12-3928/1 од 19.08.2019 година, по сопствена иницијатива, по допрен глас, оформи предмет во врска со наводи и податоци објавени во медиумите во РСМ, дека доктор -----, единствениот лиценциран детски кардиохирург, дал отказ од болницата „-----“, со која државата имала склучено јавно

Адреса: ул. Пресвета Богородица број 3, 1000 Скопје - Република Северна Македонија

Adresa: rr. Presveta Bogorodica nr.3, 1000 Shkup - Republika e Maqedonisë së Veriut

email: [contact@dksk.org.mk](mailto:contact@dksk.org.mk)

тел/tel: +389 2 3248 930

<https://www.dksk.mk>

приватно партнерство и која со Фондот за здравствено осигурување (ФЗО) имала склучено договор за кардиохируршки операции, поради неисполнети услови во договорот и различни концепти на работа со кардиохирургот „-----“. Предметот е оформлен заради проверка на причините за раскинување на договорот односно, дали постапката за доделување на лиценцата била спроведена според Законот за здравствена заштита, но и дали се исполнети условите за раскинување на договорот, за кој, во јавноста се доби впечаток дека е склучен врз основа на јавно приватно партнерство помеѓу ФЗО и болницата -----.

Имено, на прес конференцијата одржана на 04.12.2018 година од страна на тогашните: директор на ФЗО ----- и Министер за здравство -----, како и -----, беше истакнато дека со договорот за јавно приватно партнерство ќе се овозможи интервенциите на деца со најтешките срцеви мани кои се лекувале на Клиниката за детска хирургија, од 2019 година да се извршуваат во болницата „-----“ имајќи предвид дека приватната болница има одлични услови за целосно лекување на децата на едно место, наместо како дотогаш, дијагностиката да се прави во приватна болница, дел од лекувањето на Клиниката за детски болести, а оперативните интервенции и интензивната нега да се спроведуваат на Клиниката за детска хирургија, која инаку е преоптоварена со работа и број на пациенти.

Исто така, на пресот беше истакнато дека пренесувањето на оперативните интервенции, ќе придонесе за спојување на експертите од државното и приватното здравство, а Фондот за здравствено осигурување услугите кои ги купувал од Детската кардиохирургија, за ист износ, ќе ги купува од приватната болница, а со тоа и Министерството за здравство, ќе заштеди значителни средства за надомест на странските едукатори, бидејќи по ова странската експертиза нема да биде потребна.

Очекувањата на Министерството за здравство и ФЗО од овој модел на соработка биле во насока на обезбедување подобри услови за работа на лекарите; намалување на бројот на деца кои се праќаат на лекување во странство и заштеда на средства по тој основ, како и прераснување на овој центар во регионален со високо ниво на експертиза на приватните и јавните доктори кои ќе работат на едно место, во болница со одлични услови, акредитирана според највисоките американски стандарди, без конкуренција во целиот регион, и моделот да послужи за пример и во околните земји, кои се соочуваат со одлив на здравствен кадар Бугарија, Србија, Албанија, Грција, Косово.

По неколку месеци медиумите излегоа информации дека ----- со својот тим се спремаат за оставки, поради неисполнетите услови кои се најавувале на почетокот на партнерството меѓу државата и клиниката „-----“, а се однесуваат на операции на деца до една година за кои ФЗО ги покрива сите трошоци. Во соопштението на Министерството за здравство е истакнато дека сите пациенти кои имаат потреба и понатаму ќе ја добиваат неопходната и квалитетна здравствена заштита во приватната клиника, затоа што таму има експерти и доктори од Република Србија, кои се во директна соработка со маќедонските доктори и работат на овозможување соодветен здравствен третман на сите пациенти, вклучително и на децата до една година. Кардиохируршките операции од приватната болница

ќе продолжат да се извршуваат на товар на Фондот, бидејќи болницата има склучено годишен договор за операции на деца до една година, концепт кој нема да се наруши. Од аспект на професијата, природно е да има промени во работниот ангажман на доктори и медицински персонал, но ваквите флукутации на работни места никако нема да влијаат на концептот кој е уреден со договорот, со што нема да бидат загрозени пациентите кои имаат потреба од ваков вид здравствена услуга.

Погоре наведениот тек на настани во врска со предметниот случај, отвори повеќе дилеми кај ДКСК и во насока на утврдување на фактичката состојба за предметниот случај, ДКСК достави барања до ФЗО, Министерството за здравство, Приватната здравствена установа, Медицинскиот факултет при УКИМ, Лекарската комора на РСМ и Клиниката за детска хирургија за доставување на информации и податоци во врска со предметните објавени наводи. Воедно, по барање на ДКСК одржани се неколку работни средби во насока на разјаснување на определени прашања за конкретниот случај, а извршен е и увид во Конечниот извештај за извршена ревизија на елементите на финансискиот извештај за 2018 година на ФЗОРСМ - Договорни услуги во делот на сметката Здравствени услуги и Социјални бенефиции, заедно со ревизија на усогласеност на овие позиции, изготвен од овластен државен ревизор од Државниот завод за ревизија, кој е објавен на веб страницата на ДЗР од 14.04.2020 година

По барањата на Државната комисија доставени се известувања со бараните информации и по разгледување на целокупната документација со која располага за предметниот случај, а во врска со отворените дилеми за предметниот случај, од страна на ДКСК констатирано е следново:

#### 1. Дали постои Договор за јавно приватно партнерство?

По однос на ова прашање, ДКСК достави барања до надлежните институции, а од одговорите добиени од ФЗО и од приватната болница, ДКСК констатира дека помеѓу истите не постои договор за јавно приватно партнерство, како што се доби впечаток во јавноста, туку бил склучен договор помеѓу ФЗО и приватната здравствена установа за извршување точно определени здравствени услуги од областа кардиохирургија за возрасни, детска кардиохирургија, интервентна кардиохирургија и васкуларна хирургија, а со посебна одредба е дефинирано дека ФЗО утврдува посебни надоместоци за кардиохирургија и васкуларна кардиохирургија и одделно за детска кардиохирургија во зависност од средствата во Буџетот на Фондот и истите се сметаат како договорени износ за извршени здравствени услуги според кварталната динамика утврдена во плановите на годишно ниво за секоја година во периодот на важење на договорот.

Инаку вкупниот надоместок претставува максимално утврден износ што може да го добие здравствената установа во тековната година за остварените здравствени услуги.

#### 2. Кој е тимот што преминува во приватното здравство?

Во врска со тимот што преминува во приватната болница, ДКСК побара информација и документација од Медицинскиот факултет и тоа: прилог документација од досието за супспецијализација на лицето -----, Програмата за потребите од специјалистички и субспецијалистички кадри, според која ----- бил испратен на супспецијализација за кардиохирургија и се стекнал со лиценца; јавниот оглас за пријавување кандидати за специјализација и субспецијализација, објавен според Програмата; барањето за одобрување на специјализација поднесено од страна на ЈЗУ каде што бил вработен и лиценцата со која се стекнал.

Од одговорот што го достави Медицинскиот факултет, ДКСК констатира дека ----- е запишан на супспецијализација од областа детска кардиохирургија врз основа на Програма за дополнување на програмата за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри согласно мрежата на здравствени установи, врз основа на која Министерството за здравство доставило барање до факултетот да го дополни јавниот оглас за пријавување на кандидати за специјализација и супспецијализација. Врз основа на прибавената документација предметниот факултет донел Решение со кое на ----- му се одобрува супспецијализација по супспецијалноста детска кардиохирургија. Од медицинскиот факултет доставено е и Уверението со кое докторот се стекнал со звање супспецијалист по детска кардиохирургија.

### 3. Колку чинела специјализацијата на тимот кој се преферили да работи во приватна болница?

Од Министерството за здравство, ДКСК побара информација колку средства од предвидените со Програмата за превенција од кардиоваскуларни болести на Министерството донесена од Владата на РСМ, биле потрошени за обучување на кадрите ангажирани во тимот на -----, во период додека тој како раководел заедно со својот тим работеле во Одделот за детска кардиохирургија и интензивно лекување на Клиниката за детска хирургија.

Министерството за здравство одговори дека за прв пат средства за оваа намена биле обезбедени преку Програмата за превенција од кардиоваскуларни болести во РСМ во 2017 година во рамките на која се вршела едукација на поширок тим, не само на доктори од Универзитетската клиника за детска хирургија туку и на доктори Универзитетската клиника детски болести, од страна на педијатриски кадриохирурзи од Америка и доктори од Клиничкиот центар Србија од Белград, за неонатална кардиохирургија.

Странските тимови за неонатална кардиохирургија и интензивна нега биле ангажирани со договори и обезбедувале дијагноза операции пред и пост оперативна нега на децата со срцеви заболувања. Тимот од македонска страна бил составен од 3 доктори специјалисти по детска хирургија и еден супспецијалист по детска кардиохирургија и две медицински сестри.

година	Програма за превенција од кардиоваскуларни болести во РСМ	Програма за превенција од кардиоваскуларни болести во РСМ за 2017, подготвен во склоп на активностите за ОВП на Владата	Буџет на МЗ	Вкупно
2017	3.000.000	17.902.125	40.800.000	
2018	4.030.000	16.665.381	41.600.000	
	7.030.000	34.567.506	82.400.000	123.997.506

Овие средства од близу 124 милиони денари или повеќе од 2 милиони евра се потрошени за обука на тимот доктори и медицински сестри и за образовни и договорни услуги за ангажираниот тим на двете гореспоменати Универзитетски клиники (за детски болести и детска хирургија).

**4. На кој начин тимот од детска кардиохирургија ја напушта државната клиника и станува дел од приватната клиника?**

На барање на ДКСК, за доставување договор склучен помеѓу Министерството за здравство, Клиниката за детска хирургија и медицинскиот персонал кој се отстапува на приватната клиника, од Министерството се извести дека таков договор не постои, туку постојат барања за престанок на работен однос, врз основа на кои се склучени спогодби за спогодбен престанок по лично барање. Поради напуштање на работното место пред истекот на времето кое е должен да го одработи во ЈЗУ УК за детска хирургија, ----- се задолжува да ги врати средствата за супспецијализација во износ од 5.000 евра. Од работната средба одржана со ----- ДКСК се стекна со сознание дека тој во приватната клиника требал да ја одработи специјализацијата.

ДКСК смета дека вложените средства за обука на тимот, што бил дел од јавната здравствена установа, а потоа се одлеал во приватната здравствена установа, не е во духот на доброто управување со буџетските средства потрошени за обука на медицинскиот персонал.

**5. Колку лиценцирани доктори за детска кардиохирургија има во РСМ?**

Ова прашање, ДКСК го упати до Лекарската комора на РСМ, од каде е добиен одговор дека во РСМ има само еден лиценциран доктор за детска кардиохирургија, ----- . Исто така, Лекарската комора издала и лиценци за работа од областа на детска хирургија на 26 доктори, а сите издадени лиценци за работа биле вписаны во Регистарот на доктори.

**6. Дали клиниката ----- продолжи со кардиохируршки операции за деца под една година?**

Од Болницата -----, по барање на ДКСК, по однос на ова прашање одговорено е дека по заминувањето на -----, до април 2022 извршени се вкупно 56 операции на деца помали од една година.

**7. Дали може лиценциран хирург за возрасни да прави супспецијалистичка операција на деца помали од една година?**

Одговор на ова прашање, ДКСК побара од Медицинскиот факултет при УКИМ, кој извести дека не може да даде одговор на ова прашање бидејќи здравствените установи се посебни правни лица и ја упати Државната комисија да се обрати во здравствената установа каде што работи лиценцираниот доктор. ДКСК одговор на ова прашање побара и од Лекарската комора, која пак упати одговорот да се побара во Министерството за здравство но, оттаму по барањето и ургенцијата на ДКСК не е добиен бараниот одговор.

**8. Дали клиниката ----- има лиценца за работа?**

Одговор на ова прашање ДКСК побара од Министерството за здравство со достава на поткрепувачка документација за постапката за доделување лиценца од страна на Министерството. Министерството за здравство извести дека не може да ја достави потребната документација бидејќи не постои, поради тоа што не постоела законска обврска да биде спроведена постапка за доделување на лиценца за вршење на здравствена дејност од областа на детска кардиохирургија на Приватни здравствено установи кои се во мрежата на здравствени установи.

Инаку, Мрежата на здравствени установи е воведена 2012 година, а ја сочинуваат јавни и приватни здравствени установи кои ги исполнуваат критериумите и условите предвидени со Законот, а ќе ги финансира државата. Мрежата ја определила Владата врз основа на вкупните здравствени потреби на населението утврдени врз основа на статистички податоци и анализи.

Во Законот за здравствена заштита е наведено дека под здравствена установа во мрежа се подразбираат јавни и приватни здравствени установи кои вршат дејност врз основа на доделена лиценца на начин и постапка предвидена со Законот. Но, членот 316 од Законот предвидува постојните здравствени установи кои имаат склучено договор со Фондот до денот на влегување во сила на Законот, ја сочинуваат мрежата на ЗУ и продолжуваат со работа во рамките на мрежата, да вршат здравствената дејност за кој имаат дозвола. Овој член од Законот всушност овозможува да не се спроведе постапка за доделување лиценца на постојните здравствено установи кои влегле во мрежата во моментот на формирање. Тие имаат обврска само да поднесат барање за обновување на дозволата.

Во март 2019 година, по барање на специјализираната болница по хируршки болести -----, Министерството за здравство донело Решение за дозвола за работа како клиничка болница надвор од мрежата на здравствени установи но и за продолжување со вршење болничка здравствена дејност за кардиоваскуларна хирургија за возрасни и детска кардиохирургија и интервентна кардиологија кај лица до 18 години во мрежата на здравствените установи, за што има склучено договор со ФЗО. Решението е донесено врз основа на член 78 од Законот за здравствена заштита според кој Министерството за здравство утврдува

дали се исполнети условите во однос на потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почеток со работа. Со Законот за здравствена заштита не се пропишани посебни услови за одделните хируршки гранки, како на пример кардиоваскуларна хирургија за возрасни и детска кардио вакуларна хирургија, абдоменална хирургија, урологија, торакална хирургија и др, што значи доволно е само да се исполнат условите за простор опрема и кадар за општа хирургија независно за која хирургија станува збор.

Од наведеното може да се изведе заклучок дека Законот за здравствена заштита овозможува клиниката да работи без лиценца пропишана со Закон, како и без лиценцирани доктори за специјализирани хирургии.

#### **9. Дали предметниот модел значи и помалку средства од ФЗО за Клиниката за детска хирургија?**

Имајќи предвид дека ФЗО услугите за детска кардиохирургија не ги купува повеќе на УК за детска хирургија, следно што следи е намалување на средствата кои оваа клиника ги добива на годишно ниво. Ова е потврдено и од ЈЗУ УК за детска хирургија, од каде ДКСК е информирана дека средствата, кои оваа клиника ги добивала како вкупен годишен надоместок, им се намалиле за 40.000.000 денари (од 149 милиони на 109 милиони денари).

#### **10. Дали цената на услугата останала иста?**

Ова прашање, ДКСК го упати на ФЗО, од каде е добиен одговор дека во 2019 година по преминувањето на целиот медицински тим за детска кардиохирургија од ЈЗУ во ПЗУ Клиничка болница -----, се укажало потреба од прилагодување на цените на двете ДСГ групи Кардиоторакални/васкуларни процедури на новороденчиња и Кардиоторакални/васкуларни на деца до 18 години. Па така референтната цена се зголемила за 35% односно 10% терциер и 25% терциер 2. При тоа од ФЗО напоменуваат дека Терциер 2 се пресметува системски но, може да се додели само на болница а не на поединчна ДСГ услуга, а во системот на постоела можност на оваа клиничка болница да се додели Терциер 2 само за детска кардиохирургија (бидејќи се пружаат услуги и од областа кардиохирургија за возрасни), до УО на ФЗО бил доставен предлог референтната цена на двета ДСГ, кода кардиоваскуларни/васкуларни процедури за новороденчиња и за деца до 18 години да се зголеми за 25%. На ова се додава и 10% Терциер, на месечно ниво согласно член 9а став 6 од Правилникот за критериумите за склучување договори и, за начинот на плаќање на здравствените услуги на ЗУ кой вршат болничка здравствена заштита.

ФЗО ја извештува ДКСК дека се прават редовни и вонредни контроли меѓу другото и по однос на тоа дали правилно е наплатена партиципацијата и дали се наплатени дополнителни средства од пациентите.

Но, во Ревизорскиот извештај на ДЗР, кој е објавен на нивната веб страница на 14.04.2020 година, а во кој е направен увид од страна на ДКСК, тојмако една од позначајните слабости се однесува на контролите. Имено, во Фондот не се воспоставени или не се извршени соодветни

контроли кои ќе обезбедат потврдување на реалноста и објективноста на фактурираните здравствени услуги и лекови и постои ризик од признавање и плаќање на истите во вид и обем различен од реално извршениот.

Согласно склучените договори со ПЗУ предвидено е задолжително вршење на теренски контроли кај ПЗУ на квартално ниво. При тоа се врши само проверка на целосноста на медицинската документација за извршените здравствени услуги и начинот на кодирање на истите во рамки на ДСГ системот. Во услови на ограничени кадровски капацитети и можности за целосна контрола, за што се неопходни стручни медицински познавања од соодветната област, отежнато е потврдувањето на веродостојноста на фактурираниот вид и обем на извршени здравствени услуги во фактурите од приватните здравствени установи .

Намалениот број теренски контроли во 2020 година го зголемува ризикот од плаќање на здравствени услуги за кои нема потврда дека се реализирани по вид и обем согласно издадените фактури од приватните здравствени установи, особено што истите се извршени по претставки или барање, а не како редовни контроли. Евидентно е дека најмал број контроли се извршени кај здравствените установи од БЗЗ, чии договорни надоместоци се највисоки, а кај истите се утврдени неправилности во 85% случаи. При тоа во Извештајот нема податоци колку од овие неправилности се утврдени кај јавните здравствени установи, а колку во приватните здравствени установи, што влијае на отчетноста во вршењето на контролите.

По однос на констатираните состојби произлегува следната Препорака: Органите на управување и раководење на ФЗО да преземат активности за: кадровско екипирање на потребниот стручен кадар за контрола (лекари) во соработка со надлежните министерства; воспоставување модул/систем за електронско евидентирање и следење на резултатите од извршените контроли; воспоставување систем за планирање со претходна анализа и процена на ризици со конкретно именување на субјектите кои ќе бидат опфатени со редовна контрола, земајќи ја предвид висината на договорениот надоместок; редовно вршење контрола во делот на потврдување на веродостојноста на видот и обемот на извршените здравствени услуги од страна на приватните здравствени установи, особено кај приватните здравствени установи од БЗЗ.

Од сето погоре констатирано, ДКСК ја утврди следната фактичка состојба за предметниот случај:

- Договорот помеѓу ФЗО и ----- не е договор за јавно приватно партнериство;
- Во експертскиот тим на доктори и медицински сестри државата вложила над 2 милиони евра за обука и едукација. Тој тим не е веќе дел од јавното здравство;
- Ефектот од тоа е потрошени средства за обука, помал буџет на УК за детска кирургија, експертскиот тим не е веќе во клиниката кај која беше утврдена потребата од супспецијализација, за што е дополнета и Програмата со цел да се овозможи спцијализацијата;
- Референтната цена на здравствените услугите е зголемена за 35% заради Терциер и Терциер 2;
- Законот за здравствена заштита овозможува во мрежата на здравствени установи да функционираат и такви здравствени установи кби имаат само дозвола за работа но не и

лиценца, како и при отворање на клиничка болница во потребни услови не се предвидени лиценци за специјализираните доктори. Ефектот од тоа е функционирање на клиника без лиценца и без лиценцирани доктори;

- Одговор на прашањето дали може адултен хирург може да оперира деца под една година не е добиен во ДКСК.

- Во ФЗО не се воспоставени или не се извршени соодветни контроли кои ќе обезбедат потврдување на реалноста и објективноста на фактурираните здравствени услуги и лекови и постои ризик од признавање и плаќање на истите во вид и обем различен од реално извршениот.

Со оглед на погоре наведеното, ДКСК утврди дека за предметниот случај констатирани се низа законски слабости кои ги овозможиле предметните состојби, а за надминување на констатираните слабости, ќе достави препораки до надлежни органи, по однос на промена на важечките законски решенија во насока на преиспитување на законското решение во однос на лиценците за клиниката и лиценците на докторите и по однос на зајакнување на контролата на парите кои здравствените установи ги добиваат од ФЗО, а со цел воведување на редовни контроли во делот на потврдување на веродостојноста на видот и обемот на извршените здравствени услуги од страна на приватните здравствени установи.

Воедно, ДКСК ќе побара од Министерството за здравство да даде одговор на прашањето дали адултен хирург може да оперира деца помали од 1 година, или ако доаѓаат доктори од странство кој ги плаќа.

Постапувањето во ДКСК ќе запре, а Одлуката на ДКСК ќе се достави до Заменик на Претседателот на Владата задолжен за политики за добро владеење, г-ѓа Славица Грковска, по однос на прашањето за доброто управување со буџетските средства, а во врска со потрошени буџетски пари за обука на тимот на медицинскиот кадар за детска хирургија кој потоа се одлеал во приватната здравствена установа.

Оттаму, ДКСК одлучи како во диспозитивот на оваа одлука.

Изработил: Ј.Ц.

