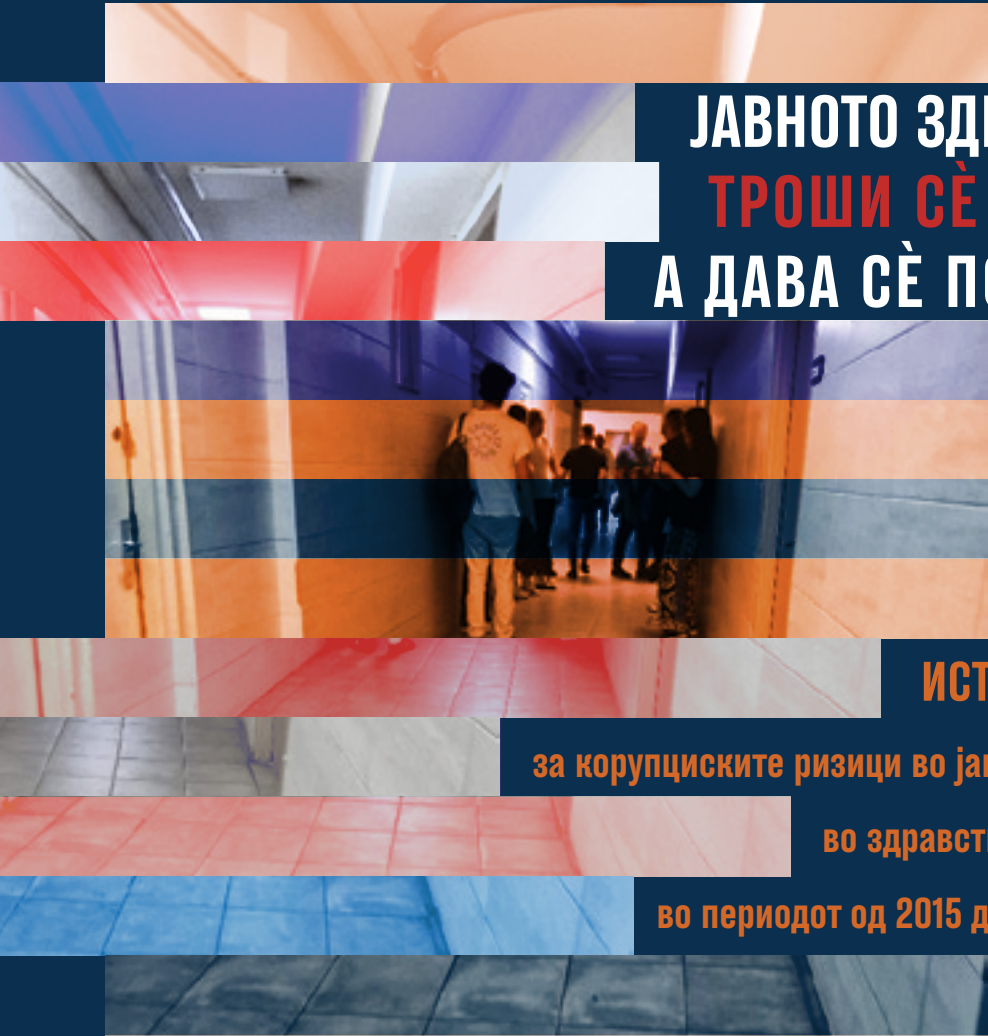




ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО ТРОШИ СÈ ПОВЕЌЕ А ДАВА СÈ ПОМАЛКУ

ИСТРАЖУВАЊЕ

за корупциските ризици во јавните набавки
во здравствениот сектор
во периодот од 2015 до 2024 година

СОДРЖИНА

1. КЛУЧНИ НАОДИ	3
2. КОНТЕКСТ И МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП	5
3. ДЕТАЛНО ИСТРАЖУВАЊЕ	6
3.1 ПОВЕЌЕ ПАРИ ЗА ТЕНДЕРИ, ПОМАЛКУ УСЛУГИ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ.....	6
3.1.1. Зголемена вредност на јавните набавки	6
3.1.2. Намален број услуги за болничките пациенти	13
3.1.3. Намален број на специјалистички прегледи.....	17
3.1.4. Растечките трошоци во здравството во најголем дел биле за покривање на тековните потреби	19
3.1.5. Концентрација на јавните набавки во ЈЗУ во Скопје.....	22
3.2 КОГА РАСТАТ ТЕНДЕРИТЕ, А ОПАЌА КОНКУРЕНЦИЈАТ.....	24
3.2.1. Отсуството на конкуренција го концентрира влијанието меѓу мала група доминантни играчи.....	24
3.2.2. Отсуство на конкуренција при набавка на реагенси, тестови и материјали за лабораториски испитувања.....	26
3.3 ИНСУЛИН, ВАКЦИНИ И ЛЕКОВИ ЗА РЕТКИ БОЛЕСТИ: ПОВЕЌЕ ПАРИ ВО ПРОГРАМИТЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА, НО НЕ И ПОДОБРА ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТИТЕ.....	29
3.3.1. Набавка на лекови и потрошен материјал за третман на дијабетес.....	29
3.3.2. Набавка на вакцини за имунизација на населението	32
3.3.3. Набавка на лекови за ретки болести.....	34
3.3.4. Отчетност за спроведувањето на програмите	37
3.4 СЛАБОСТИ ВО КАДРОВСКИТЕ КАПАЦИТЕТИ И ВО МЕХАНИЗМИТЕ ЗА НАДЗОР.....	38
3.4.1. Кадровски капацитети	38
3.4.2. Механизми за надзор	40

1. КЛУЧНИ НАОДИ

- Трошоците за јавни набавки во здравството во последните 10 години се зголемија два и пол пати, односно од 126¹ милиони евра во 2015 на повеќе од 315² милиони евра во 2024 година. Овој раст се случува во услови кога граѓаните постојано изразуваат незадоволство од квалитетот и од достапноста на здравствените услуги. Очигледната несразмерност помеѓу трошењето и квантитетот и квалитетот на услугите го засилува впечатокот дека јавните набавки не се реален одраз на потребите и интересите на граѓаните и дека дополнително ги потхрануваат недовербата и сомнежите за корупција.
- Инфлацијата во периодот 2021 – 2024 година влијаеше врз цените на опремата, услугите и градежните работи. Сепак, кај лековите ефектите беа ограничени поради тоа што нивните цени се однапред утврдени од надлежните институции. Со оглед на тоа дека 89 % од договорите за јавни набавки во здравството се однесуваат за набавка на лекови, медицински потрошен материјал и други стоки, може да се заклучи дека инфлацијата имала ограничено влијание врз огромниот раст.
- Најголем раст на вредноста на јавните набавки е воочен кај клиниките и болниците. Кај нив, за десет години, тројно е зголемена вредноста на тендерите. Но, наместо повеќе услуги и подобра грижа, граѓаните се соочуваат со поинаква реалност – тендерите растат, а работата на болниците и клиниките се намалува. Во периодот 2015 – 2024 година, бројот на прегледи во вкупно 55 клиники и болници е намален за 14 %, а на болнички денови за 24 %. Овој јаз отвора сериозни сомнежи дека јавните набавки се користат како канал за финансиско извлекување средства, наместо како инструмент за унапредување на здравствената заштита.
- Растечките трошоци за јавни набавки не можат да се оправдаат ниту со специјалистичките прегледи. Во последните три години е евидентиран пад на специјалистичките прегледи за околу 700.000, односно за 19 %. Намалувањето на бројот на здравствените услуги во гинекологијата и акушерството, како и во трансфузионата медицина, надминува 60 %.
- Со оглед на тоа што сè уште не е воспоставен Националниот систем за материјално-финансиско работење во јавните здравствени установи, како законска обврска предвидена уште од 2015 година, големите разлики во вредноста на тендерите наспроти дадените услуги упатуваат на висок ризик од злоупотреби, односно на тоа лековите и реагенсите да не се искористени за пациентите во јавните здравствени установи.
- Дури 78 % од договорите за јавни набавки се склучени од јавните здравствени установи во Скопје. Ваквата концентрација на набавки во главниот град е делумно разбирлива поради големината на институциите, но истовремено ја наметнува потребата од дополнителни анализи за оправданоста, како и од зголемен надзор врз најголемите потрошувачи, со цел спречување на корупцијата и злоупотребите.

1 Вредноста е коригирана за повеќегодишните јавни набавки

2 Вредноста е коригирана за повеќегодишните јавни набавки

- Големiot раст на вредноста на јавните набавки во здравството е проследен со сè помал број понудувачи на тендерите. Речиси половина од вредноста на договорите се склучуваат во тендерски постапки во кои имало само по еден понудувач. На годишно ниво, тоа се договори во вредност од 150 милиони евра. Отсуството на конкуренција има потенцијал да го концентрира богатството и влијанието меѓу мала група доминантни играчи и да доведе до зголемени цени, намален квалитет на здравствените услуги и намалена разновидност на лековите.
- Тендерите за набавка на реагенси и тестови во најголем дел се само формалност бидејќи се спроведуваат за веќе одбран апарат, што значи дека, уште пред да почне постапката, јасно е кој ќе го добие тендерот. Апаратите се претходно добиени како донација, земени на користење од фирми кои продаваат реагенси или, пак, купени. Набавките на реагенси и тестови на годишно ниво достигнуваат и до 29 милиони евра и се зголемиле за 81 % во периодот на анализа.
- Двогодишните тендери за набавка на инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи и сензори за мерење гликемија, вредни и до 39 милиони евра, се спроведуваат во постапки во кои отсуствува конкуренција, а дополнително склучените договори се анексираат. За период од 10 години, бројот на пациенти на инсулинска терапија е зголемен за 21 %, а вредноста на договорите за 77 %. Програмите за обезбедување инсулин од година во година се сè покусни, а извештаите за реализација на програмите не се објавуваат редовно и недостига јавен отчет за потрошеното.
- Тендерите за вакцинацијата на населението се финансиски сè поголеми, а набавките во одредени години се проследени со слабости – од планирање до неуспех да се склучат договори навреме.
- Трошоците за лекови за ретки болести во последната декада скокнале од 90 милиони денари на 1 милијарда денари (или од 1,5 на 19 милиони евра). Овој голем пораст се случува во услови кога Државниот завод за ревизија укажува дека Министерството за здравство нема целосни податоци за тоа дали терапиите навистина ја подобруваат здравствената состојба на пациентите. Причината е што за поголемиот дел од болестите за кои се набавуваат лекови не се спроведува евалуација, како што е предвидено со Програмата за лекување ретки болести.
- Еден од факторите на корупција е и немањето доволно квалификуван кадар за спроведување на набавките. Истражувањето открива дека од 110 здравствени институции, дури во 23 нема ниту едно лице со положен испит за јавни набавки, што е спротивно на Законот за јавни набавки.
- Без ефикасни механизми за надзор и следење, големи суми јавни пари ризикуваат да се потрошат без да се постигнат пропорционални подобрувања.

2. КОНТЕКСТ И МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП

Целта на ова истражување не е докажување на корупцијата во секој договор за јавна набавка, туку да покаже дека воспоставениот систем на набавки во здравството и нивната реализација остава значителен простор за коруптивни дејствија и за злоупотреба на јавните средства.

Значајноста на прашањето на корупцијата во јавните набавки во здравството произлегува не само од нивниот финансиски обем, туку и од фактот што неправилностите во нивното спроведување ја намалуваат ефективната и правичноста на здравствениот систем, односно им оневозможуваат на граѓаните еднаков пристап и доведуваат до пад на квалитетот на здравствените услуги.

Истражувањето ги опфаќа јавните набавки во здравствениот сектор во периодот од 2015 до 2024 година. Податоците за јавни набавки се преземени од Електронскиот систем за јавни набавки, а нивниот обем е ставен во корелација со релевантни индикатори, како што се бројот на осигурени лица, бројот на специјалистички прегледи, бројот на болнички случаи, бројот на болнички денови итн. Овие податоци се преземени од порталот e-zdravstvo, кој податоците ги презема од системот Мој термин, како и од извештаи од надлежни институции од областа на здравството.

Целта е да се утврди дали растот на вредноста на јавните набавки придонел за зголемување и за подобрување на услугите во здравството или напротив, постои несразмерност, што може да укаже на зголемени корупциски ризици.

Ова е прво во серијата од три планирани истражувања за јавните набавки во здравството. Во оваа анализа, фокусот е врз движењето на обемот и потенцијалните корупциски двигатели. Второто ќе биде посветено на најзначајните економски оператори, главните бизнис-играчи во јавните набавки во здравствениот сектор и евентуалното договарање помеѓу нив, додека третото истражување ќе се насочи кон формите и шемите на корупција откриени преку жалбите што фирмите учеснички во јавните набавки ги доставуваат до Државната комисија за жалби по јавни набавки.

Ова истражување се спроведува во рамките на проектот „Спречување на корупцијата во јавните набавки во здравството“, што го спроведува Центарот за граѓански комуникации со финансиска поддршка на НЕД.

3. ДЕТАЛНО ИСТРАЖУВАЊЕ

3.1 ПОВЕЌЕ ПАРИ ЗА ТЕНДЕРИ, ПОМАЛКУ УСЛУГИ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

3.1.1. Зголемена вредност на јавните набавки

Трошоците за јавни набавки во здравство во последните 10 години се зголемија два и пол пати – од 126³ милиони евра во 2015 година на повеќе од 315⁴ милиони евра во 2024 година. Овој раст се случува во услови кога граѓаните постојано изразуваат незадоволство од квалитетот и од достапноста на здравствените услуги. Очигледната несразмерност помеѓу трошењето и квалитетот на услугите го засилува впечатокот дека јавните набавки не се реален одраз на потребите и на интересите на граѓаните и дополнително ги потхрануваат недовербата и сомнежите за корупција.



Примарната цел на јавните набавки на лекови, медицински материјали и опрема е да се обезбедат соодветни количини, со соодветен квалитет и по поволна цена, со што ќе се овозможи навремено и квалитетно лекување на пациентите.

Во Република Северна Македонија, сите 110 здравствени установи вршат набавки за сопствените потреби. Притоа, Министерството за здравство и Јавната установа од областа на здравството за потребите на јавните здравствени установи – универзитетски клиники, Завод и Ургентен центар – Скопје спроведуваат централизиран набавки за повеќе институции. Овој модел треба да овозможи постигнување пониски цени за одредени набавки. Истражувањата во меѓународен контекст покажуваат дека подложноста на корупција не зависи од тоа дали набавките се централизиран или децентрализиран, туку од тоа како се одвива и како е воспоставен процесот на набавка и колкав е степенот на интегритет на одговорните лица.

Јавните набавки за здравството, со учество од 22 % од вкупните набавки, се втора најголема категорија набавки во земјата (веднаш по институциите од општите јавни услуги), што ги прави и едни од најподложните на корупција.

3

Вредноста е коригирана за повеќегодишните јавни набавки.

4

Вредноста е коригирана за повеќегодишните јавни набавки.

Министерството за здравство е меѓу институциите со најголема вредност на набавки во земјата, при што дел од тендерите ги спроведува за период од две или три години (на пример, тендерите за инсулин и вакцините). Заради тоа, во ова истражување повеќегодишните тендери се поделени по години, за да се добие објективна слика за годишните вредности на набавките во здравството.

Во период од 2015-2024 година, вредноста на јавните набавки е зголемена за 151 %. Поконкретно, во 2015 година вредноста на јавните набавки изнесувала околу 8 милијарди денари, односно 126 милиони евра, а во 2024 година – 19 милијарди денари, односно 315 милиони евра.

Освен во ковид-кризата, големи скокови во вредноста се забележани и во 2016 година и во 2023 година.

Зголемувањето на вредноста на набавките се одвива во ист период кога бројот на осигуреници во земјата е намален за над 19 илјади лица (1,05 %), и тоа од 1.859.027 во 2015 година на 1.839.537 лица во 2024 година.

Вредност на тендерите од областа на здравството

Година	Вредност на склучени договори (денари)	Вредност на склучени договори (евра)	Вредност на склучени договори коригирана за повеќегодишните тендери (денари)	Вредност на склучени договори коригирана за повеќегодишните тендери (евра)	Процент на промена
2015	8.297.320.752	134.915.785	7.738.774.169	125.833.726	/
2016	8.706.689.848	141.572.193	9.272.947.601	150.779.636	19,82 %
2017	7.951.489.927	129.292.519	9.006.084.443	146.440.397	-2,88 %
2018	10.438.161.082	169.726.196	9.719.734.562	158.044.464	7,92 %
2019	10.652.420.224	173.210.085	10.157.215.621	165.157.978	4,50 %
2020	10.153.744.022	165.101.529	11.353.090.059	184.603.090	11,77 %
2021	16.764.439.295	272.592.509	13.459.557.650	218.854.596	18,55 %
2022	11.627.558.565	189.065.993	14.693.451.554	238.917.911	9,17 %
2023	19.087.345.180	310.363.336	17.442.866.659	283.623.848	18,71 %
2024	18.048.613.864	293.473.396	19.400.023.749	315.447.541	11,22 %

Пресметките за вредноста на јавните набавки се направени врз основа на вредноста на склучените договори, и тоа е неминовно, од две клучни причини. Прво, известувањата за реализираните договори се доставуваат во ЕСЈН во последните 6 години, односно од донесувањето на новиот Закон за јавни набавки од 2019 година. Второ, податоците за реализираните договори не содржат прецизни податоци. Имено, анализата на податоците на Министерство за здравство, како најголем договорен орган за јавните набавки во секторот здравство, покажува дека во периодот 2019 – 2025 година се реализирани 88 % од склучените договори. Но, ако се навлезе во подлабинска анализа, се доаѓа до сознание дека некои договори се реализирани во повисоки износи од прикажаните на Електронскиот систем за јавни набавки. Пример за ова е набавката на лекови за ретки болести за 2022 година, каде што вредноста на реализираните договори прикажани на ЕСЈН изне-

сува 444.022.063 денари. Наспроти ова, во [извештајот](#) за програмската и буџетската реализација на Програмата за ретки болести во РСМ за 2022 година, се вели дека финансиската реализација на програмата е во висина на одобрените средства од 657.000.000 денари.

Дека склучените договори имаат висок процент на реализација потврди и фактот дека во периодот 2019 – 2025 година, ЈЗУ Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија (втора по големина на јавните набавки) во Електронскиот систем за јавни набавки внела податоци за реализација на 92 % од склучените договори.

Важно е да се напомене и дека дел од набавките, особено за медицинска опрема, се финансираат и преку заеми од меѓународни финансиски институции, при што во поголем дел се користени правилата на кредиторот, односно за нив нема податоци во ЕСЈН.

Низ годините, покрај вредноста, се зголемувал и бројот на склучени договори. Во 2015 година биле склучени 5.221 договор. Првиот голем скок се случува во 2019 година, кога бројот на договори се искачува на 7.252, односно за дури 21 %, а вториот во 2023 година, кога бројот на договори достигнува 8.309.

Број на склучени договори

Година	Број на договори	Процент на промена
2015	5.221	/
2016	5.192	-0,56 %
2017	5.738	9,52 %
2018	5.693	-0,79 %
2019	7.251	21,49 %
2020	7.842	7,54 %
2021	7.663	-2,34 %
2022	7.211	-6,27 %
2023	8.309	13,21 %
2024	8.534	2,64 %

Анализата на ниво на институции покажува дека најголем обем на јавни набавки има Министерството за здравство, во чиј буџет, меѓу другото, во континуитет се предвидуваат буџетски програми за финансирање на реконструкција и доградба на објектите на ЈЗУ во Република Северна Македонија, набавка на медицинска опрема за потребите на ЈЗУ, и програми за превентивна и куративна здравствена заштита. На годишно ниво, набавките на министерството се движат од 49 милиони евра во 2015 година до 65 милиони евра во 2024 година. Најголем скок јавните набавки имале во 2021 година, и тоа од над 30 милиони евра.

На второ место според вредноста на јавните набавки е Клиниката за радиотерапија и онкологија, која го има едно од најголемите зголемувања на вредноста на набавките: од 5,7 милиони евра во 2015 година на околу 32 милиони евра во 2024 година. Клиниката има значителен раст на буџетот од Фондот кој, од 863 милиони денари во 2021, е зголемен на околу 2 милијарди денари во 2024 година. Растот во најголем дел се должи на зголемувањето на условниот надоместок за набавка на иновативните лекови, односно на биолошката терапија, кој во 2024 година достигнува 18 милиони евра.

Висок скок во вредноста на набавките има и Клиниката за детски болести, и тоа од 1 милион евра во 2015 година на околу 16 милиони евра во 2024 година. Овде растот се должи на набавки на модулаторен лек Ivacaftor/Tezacaftor/Elxacaftor заедно со Ivacaftor - условен буџет; потоа на биолошка терапија (Adalimumab, Eltrombopag, Dinutuximab beta, Etanercept, Anakinra, Infliximab), на соматотропен хормон (Somatropin) и на инхалаторна терапија за цистична фиброза (Tobramycin, Dornase alfa, Colistin (colistimethate)), како и на лекови за биолошка терапија, хормон за раст, инхалациона терапија и терапија за хронична имуна тромбоцитопенија, сите од условен буџет.

Здравствени институции со најголема вредност на јавните набавки 2015 – 2024 година (во евра)

Институција	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Министерство за здравство ⁵	49.321.482	49.689.551	27.931.923	28.298.890	51.734.179	45.105.820	75.805.580	69.808.537	61.808.877	64.757.281
Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија	5.683.860	7.295.034	10.103.269	8.250.078	4.549.855	5.366.200	6.047.648	11.244.909	29.261.708	31.836.721
Универзитетска Клиника за детски болести	1.062.111	1.739.979	1.209.561	2.982.039	3.205.594	3.141.678	2.334.750	4.318.341	5.363.756	15.959.667
ЈЗУ Градска општа болница „8 Септември“ Скопје	8.886.916	10.465.435	11.220.130	11.782.839	12.044.610	11.850.238	12.125.196	10.672.777	13.316.970	13.243.148
Јавна установа од областа на здравството...	7.576.215	5.025.133	8.225.609	8.093.181	7.995.860	7.712.168	12.260.079	11.172.859	9.178.271	12.003.013
Универзитетска Клиника за хематологија	3.004.668	3.324.409	4.296.864	5.095.653	656.925	6.020.848	1.738.709	4.837.750	9.454.957	11.016.620
Универзитетска Клиника за кардиологија – Скопје	2.513.327	4.458.979	5.241.732	5.044.875	5.111.204	6.247.144	3.172.878	7.464.041	6.666.037	9.636.003
Универзитетска Клиника за неврологија	840.156	282.047	1.879.083	2.066.654	2.973.786	1.623.654	3.323.974	527.485	2.098.874	7.155.665
Институт за трансфузиона медицина на РСМ	3.203.531	4.242.258	7.883.934	6.171.746	4.550.608	5.699.696	5.333.039	5.885.448	6.982.660	6.721.579
Здравствен дом на Скопје ЦО Скопје	3.020.277	1.972.365	5.039.078	1.212.965	1.214.346	2.299.052	2.136.373	4.104.108	6.225.056	6.303.394

5 Годишните вредности на јавните набавки на Министерството за здравство се коригирани соодветно на бројот на години за коишто се однесувале набавките.

Како определени надворешни фактори кои влијаеја врз порастот на вредноста на набавките можат да се издвојат следните два:

- Инфлацијата (2021–2024) – влијаеше врз цените, особено на опремата, на услугите и на градежните работи, додека кај лековите, ефектите беа ограничени поради тоа што нивните цени се однапред утврдени од надлежните институции.
- Воведувањето условен надоместок за ЈЗУ – со измена на Законот за здравствено осигурување од 2019 година, Фондот за здравствено осигурување, по претходна согласност од Министерството за здравство, започна да им одобрува на ЈЗУ средства за набавка на нови генерации/иновативни лекови, т.н. биолошки лекови за третман на определени болести кои не се на Позитивната листа на лекови, која пред 2024 година последен пат беше ажурирана во 2015 година. Според достапните податоци, висината на овој надоместок пораснала од 911 илјади евра во 2017 година до 28 милиони евра во 2023 година. Во ревизорските извештаи кои се однесуваат на работењето на Фондот и на дел од ЈЗУ, наведени се голем број на неправилности кои се однесуваат на недостигот од контрола на начинот на кој се користат овие средства, како и на нетранспарентната постапка во ЈЗУ при донесување на одлуките за избор на видот на лекови кои ќе се набавуваат и непостоењето протоколи за лекувањето со нив, што создава високи ризици од коруптивни дејствија.

Но, овие фактори не се доволни за да се објаснат одредени огромни скокови во вредноста на набавките. Притоа, треба да се има предвид дека, кумулативно, инфлацијата во периодот 2022 – 2024 година изнесува 29,3 %. Поради специфичноста на здравството како област, цените не само што не растеле поради ограничувањето од надлежните институции, туку е забележано дека кај дел од лековите и потрошниот материјал има и намалувања на цените. Следуваат издвоени примери од набавки кои биле купувани во поголеми количини или со повисоки цени, и за кои е обезбедена следливост во подолга низа години, за да се воочи трендот.

Цени на вакцините за имунизација на населението на РСМ

Генеричко име	Единечна цена со ДДВ во 2018/2019 во денари	Единечна цена со ДДВ во 2021 во денари	Единечна цена со ДДВ во 2023 во денари	Промена
Diphtheria-tetanus-pertussis (acellular) - Hemophilus influenzae B - inactive poliomyelitis	1.231	1.231	1.231	0,00 %
Diphtheria-pertussis-poliomyelitis-tetanus	961	961	961	0,00 %
Diphtheria-poliomyelitis-tetanus	/	854	854	0,00 %
Pneumococcus, purified polysaccharides antigen conjugated	2.128	2.128	2.128	0,00 %
Rota virus vaccine	1523	977	977	-35,86 %
Diphtheria- tetanus-pertussis (accelular)-hemophilus influenzae B- inactive poliomyelitis- hepatitis B	2165	2165	2069	-4,47 %
Hepatitis B, purified antigen	343	343	338	-1,40 %
Tuberculosis live attenuated	29	32	32	10,51 %
Measles, combination with mumps and rubella, live attenuated	394	394	586	48,82 %

Издвоени примери од лековите за лекување на ретки болести.

Цени на лекови за лекување ретки болести

Генеричко име	Единечна цена со ДДВ во 2019 во денари	Единечна цена со ДДВ во 2024 во денари	Промена
A16AB12 elosulfase alfa 5mg/ 5mi influenzae B- inactive poliomyelitis	64.575	61.324	-5,03%
A16AB02 imiglucerase 400 IE	73.395	73.395	0,00%
A16AB09 idursulfase 6mg/ 3ml	207.900	207.900	0,00%

Во следната табела се прикажани лекови за хематолошка терапија.

Лекови – хематолошка терапија

Генеричко име	Единечна цена во 2019/2020 во денари	Единечна цена во 2024 во денари	Промена
L01XC17 Nivolumab 100 mg/10ml, вијала	89.455	62.700	-29,91 %
L04AD01 Ciclosporin, 50 mg капсула	27	34	25,92 %
L04AD01 Ciclosporin, 100 mg капсула	51	54	5,88 %

Во продолжение се дадени и поединечните цени на реагенсите и тестовите, како едни од најчесто користените потрошни материјали во здравството. Како што може да се види, дури и кај потрошните материјали нема значајни скокови во цените. Овде промените настануваат со промената на апаратот, оттука следливоста на цените е обезбедена кај дел од потрошните материјали.

Цени за набавка на реагенси и тестови

Генеричко име	Единечна цена со ДДВ во 2019/20 во денари	Единечна цена со ДДВ во 2021/22 во денари	Единечна цена со ДДВ во 2023/24 во денари	Промена
Шишенца од некршлива пластика со нутритивен реагенс за детекција на анаеробни и факултативно анаеробни микроорганизми (бактерии и фунги) апликативни за апарат Bact/Alert 3D60 или еквивалент	1.218	1.304	1.304	7,06 %
Шишенца од некршлива пластика со нутритивен реагенс за детекција на аеробни микроорганизми (бактерии и фунги) апликативни за апарат Bact/Alert 3D60 или еквивалент	1.218	1.304	1.304	7,06 %
Тестови за мултиплес молекуларен скрининг на дарители на крв, донори на органи и ткива за следниве вирусни маркери: HCV RNA, HBV DNA, HIV-1 RNA, HIV-2 RNA и HEV RNA од една епрувета со принцип на NAT (nucleic acid testing) технологија апликативни на апаратот PROCLEIX PANTHER SYSTEM или еквивалент		1.254	1.254	0,00 %
Ленти за квантитативно одредување на Протромбинско време, апликативни на преносен коагулометар Xprecia Stride или еквивалент	271	271	265	-2,21 %
Контролна плазма за проверка на Протромбинско време апликативна на преносен коагулометар Xprecia Stride или еквивалент	2.832	2.832	3.115	9,65 %

Имајќи ги предвид податоците за цените изнесени погоре, може да оцениме дека промените во обемот на јавните набавки, во најголем дел, се должат на промени во самиот состав, односно на промени на предметот на набавките и на количините, а не на цените. Оттука се наметнува прашањето дали овие промени низ годините, кои довеле до огромни скокови на вредноста на набавките, биле правени во најдобар интерес на пациентите и се движеле сразмерно на растот на услугите кон пациентите или се во прашање корупциски фактори.

3.1.2. Намален број услуги за болничките пациенти

Најголем раст на вредноста на јавните набавки е воочен кај клиниките и болниците. Кај нив, за десет години, е тројно зголемена вредноста на тендерите. Но, наместо повеќе услуги и подобра грижа, граѓаните се соочуваат со поинаква реалност – тендерите растат, а работата на болниците и клиниките се намалува. Во периодот 2015 – 2024 година, бројот на прегледи во вкупно 55 клиники и болници е намален за 14 %, а на болнички денови – за 24 %. Овој јаз отвора сериозни сомнежи дека јавните набавки се користат како канал за финансиско извлекување средства, наместо како инструмент за унапредување на здравствената заштита.



Споредбата на податоците за бројот на болнички случаи и бројот на болнички денови со вредноста на јавните набавки упатува на сознанието дека, за период од 10 години, бројот на болнички случаи е намален за 14,3 %, додека пак бројот на болнички денови во 2024 година е помал од бројот на денови во 2015 година за дури 23,5 %. Овие падови се случуваат во време кога вредноста на јавните набавки во овие 55 болници и клиники е зголемена за дури 216,3 %.

Болничките случаи, како и бројот на денови на престој во болниците, се податоци што може да се видат во годишните извештаи на Фондот за здравствено осигурување. Болничките услуги ги даваат следните јавни здравствени установи:

- 13 општински болници, и тоа во Скопје, Струга, Велес, Гостивар, Кичево, Куманово, Охрид, Струмица, Гевгелија, Кавадарци, Прилеп, Дебар и Кочани;
- 28 клиники;

- 3 клинички болници, и тоа во Штип, Битола и Тетово;
- 8 специјални болници и
- 3 психијатриски болници.

Бројот на услуги во клиниките и болниците во 2015 година, според годишниот извештај на Фондот за здравствено осигурување, изнесувал 216.413 со вкупен престој во болница на пациентите од 1.197.955 денови. Наспроти тоа, во 2024 година, бројот на услуги за пациенти изнесувал 185.484, со број на болнички денови од 916.077.

Здравствени услуги во болниците наспроти јавните набавки 2015 – 2024 година

Година	Број на болнички случаи	Број на денови на престој во болница	Вредност на јавни набавки во евра
2015	216.413	1.197.955	62.586.540
2024	185.484	916.077	197.965.033
Промена	-14,3 %	-23,5 %	216,3 %

Гледано од аспект на бројот на болнички случаи, најголем пад се случил кај општите и кај клиничките болници – од дури 27 %. По нив следува намалување од 1,2 % на клиниките. Раст на бројот на болнички случаи има само во специјалните болници и во психијатриските болници.

Број на болнички случаи 2015 – 2024 година

Година	Клиники	Клинички болници	Општи болници	Специјални болници	Психијатриски болници	Вкупно
2015	80.023	39.098	81.661	15.568	63	216.413
2024	79.032	28.535	59.462	18.321	134	185.484
Промена	-1,2 %	-27,0 %	-27,2 %	17,7 %	112,7 %	-14,3 %

Падовите се уште понагласени кај бројот на болнички денови. Во 2024 година тие се намалени за 364.005 денови, што е пад од дури 28,4 %.

На клиниките во 2015 година биле евидентирани 492.186 денови, за разлика од 2024 година, кога изнесувале 407.976 денови, што е намалување од 17,1 %. Најголем пад, од 39 %, на бројот на болнички денови е забележан кај Клиничките болници. Раст во бројот на болнички денови има само кај психијатриските болници, од 102,5 %, и кај специјалните болници, од 0,5 %.

Број на болнички денови 2015 – 2024 година

Година	Клиники	Клинички болници	Општи болници	Специјални болници	Психијатриски болници	Вкупно
2015	492.186	190.040	428.675	85.955	1.099	1.197.955
2024	407.976	115.943	303.562	86.371	2.225	916.077
% на промена	-17,1 %	-39,0 %	-29,2 %	0,5 %	102,5%	-23,5 %

Наспроти намалувањата во болничките случаи и во бројот на болнички денови, јавните набавки во анализираната декада се зголемени од 63 милиони на 198 милиони евра (216 %). Најголем скок на вредноста на набавките е забележан кај клиниките, и тоа за повеќе од 4 пати. Растот на останатите се движи во границата од 80,5 до 152,5 %. Значајно е да се нагласи дека голем раст на вредноста на набавките имаат клиничките и општите болници, кои, пак, бележат исклучителни намалувања на бројот на услугите.

Јавни набавки во клиниките и болниците 2015 – 2024 година (во евра)

Година	Клиники	Клинички болници	Општи болници	Специјални болници	Психијатриски болници	Вкупно
2015	28.086.674	6.162.236	19.185.449	7.087.553	2.064.628	62.586.540
2024	123.869.919	15.557.743	39.766.906	15.043.596	3.726.869	197.965.033
% на промена	341,0 %	152,5 %	107,3 %	112,3 %	80,5 %	216,3 %

Растот на трошоците, наспроти опаѓањето на продуктивноста и на квалитетот на услугите, се смета за индикатор за ризик од корупција. За трипати се зголемени јавните набавки, а бројот на услугите и деновите на хоспитализација е значително намален. Оваа несразмерност укажува на сериозни ризици од корупција и неефикасно трошење на јавните средства, односно на тоа дека набавките не ја следат реалната динамика на здравствените потреби, туку често се движат во насока на приватни интереси.

Ова упатува дека набавките можеби не се водени според реалните потреби на здравството, туку според приватни интереси (тендери наменети за одредени фирми, нереално или фиктивно фактурирање, неефикасно и ненаменско користење на купените добра).

Според податоците објавени во годишните извештаи на ФЗО, бројот на болнички приеми во приватните здравствени установи за услугите за кои тие имаат склучено договор со Фондот е во постојан пораст, и тоа од 2.884 во 2015 година на 4.660 во 2024 година. Ова упатува на раст од 62 %. Притоа, важно е да се напомене дека упатите кон болниците во приватното здравство најчесто се однесуваат на здравствени услуги од областа на кардиохирургијата и на офталмологијата.

Воспоставувањето релација меѓу трошоците за јавни набавки и обемот на хируршки интервенции беше оневозможено поради тоа што некои болници ја кријат информацијата за бројот на извршени хируршки интервенции, со што јавноста не може да има вистински увид во ефикасноста на нивната работа.

Јавните здравствени установи треба редовно да известуваат за извршените хируршки интервенции и да овозможат податоците да бидат достапни за сите граѓани преку веб-порталот e-zdravstvo. Извештаите треба ги содржат следните податоци:

- вкупен број интервенции на ниво на установа;
- вкупен број интервенции по вид на интервенција и
- број и вид на интервенции по лекар, со наведено име и презиме и установата во која работи.

Но, оваа обврска често не се почитува, дури и од најголемите здравствени установи. Така на пример, ГОБ „8 Септември“, за 2024 година, пријавила податоци за само 2 извршени интервенции, што е нереално ниска бројка. Наспроти тоа, приватните здравствени установи со кои ФЗО има склучени договори, се чини, уредно ги доставуваат податоците за извршените интервенции на сметка на државниот буџет.

Со ваквото непочитување на обврската за јавно информирање за извршените хируршки интервенции од страна на јавните здравствени установи се ограничува транспарентноста и отчетноста. Ова е особено значајно за големите болници, каде што е присутна т.н. дополнителна дејност, односно можноста лекарите да извршуваат прегледи и операции во рамките на јавните здравствени установи, но да ги наплатуваат од пациентите, приватно и во полн износ на чинење. Самото неприкажување на овие податоци создава оправдана загриженост за можни негативни трендови.

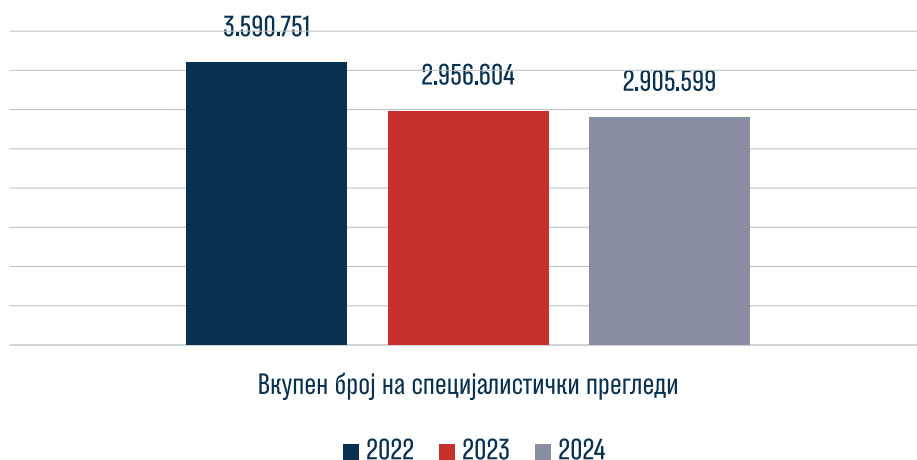
И додека јавните здравствени установи ги кријат податоците, произлегува дека бројот на хируршки интервенции во приватните здравствени установи расте. Во 2022 година, бројот на интервенции во приватните здравствени установи изнесувал 3.123, а во 2024 година 3.760, што претставува пораст од 20 %.

3.1.3. Намален број на специјалистички прегледи

Растечките трошоци за јавни набавки не можат да се оправдаат ниту со специјалистичките прегледи. Во последните три години е евидентиран пад на специјалистичките прегледи за околу 700 илјади, односно за 19 %. Намалувањата на бројот на здравствените услуги во гинекологијата и акушерството, како и во трансфузионата медицина, надминуваат 60 %.

Според евиденцијата објавена на веб порталот e-zdravstvo.mk, бројот на специјалистички прегледи реализирани во 2022 година се приближил кон 3,6 милиони прегледи, во 2023 година се намалил на околу 3 милиони прегледи, а во 2024 година дополнително се спуштил на 2,9 милиони специјалистички прегледи. Ова говори за пад од дури 19 % во периодот 2022 – 2024 година.

Намалување на специјалистичките прегледи



Гледано на ниво на специјалност, намалувањата достигнуваат и над 60 %. Па, така според податоците објавени на e-zdravstvo.mk, од петнаесет области во кои граѓаните имаат потреба од најголем број на специјалистички прегледи, кај еднаесет има намалување на бројот на прегледите.

Како што може да се види од табеларниот приказ од областа на интерната медицина, бројот на реализирани прегледи во 2022 година изнесува 626.815, за во 2024 година да падне за една третина и да се спушти на 409.119 прегледи.

Приказ на трендовите на специјалистичките прегледи кои се најчесто користени од граѓаните

Специјалност	Реализирани упати 2022	Реализирани упати 2024	Разлика	Разлика во %
Интерна медицина	626.815	409.119	-217.696	-34,7 %
Офталмологија	236.238	208.345	-27.893	-11,8 %
Оториноларингологија	216.689	225.347	8.658	4,0 %
Ортопедија	214.343	188.986	-25.357	-11,8 %
Педијатрија	187.300	169.746	-17.554	-9,4 %
Трансфузиона медицина	183.378	68.330	-115.048	-62,7 %
Психијатрија	166.682	153.255	-13.427	-8,1 %
Кардиологија	154.546	108.881	-45.665	-29,6 %
Неврологија	152.457	155.251	2.794	1,8 %
Дерматовенерологија	147.088	165.772	18.684	12,7 %
Акушерство и гинекологија	123.480	48.750	-74.730	-60,5 %
Урологија	123.230	109.315	-13.915	-11,2 %
Физикална и рехабилитациона медицина	116.709	122.274	5.565	4,8 %
Општа хирургија	109.758	91.657	-18.101	-16,5 %
Инфектологија	101.357	97.913	-3.444	-3,4 %

Најголемо намалување во бројот на реализираните упати има во областа на трансфузионата медицина, и тоа 63 %, и во областа на гинекологијата и акушерството – до 61 %.

Од друга страна, раст на бројот на прегледите се забележува во областите дерматовенерологија – од 13 %, физикална и рехабилитациона медицина – од 5 %, оториноларингологија – од 4 % и неврологија – од околу 2 %.

Во насока на создавање реална слика за состојбите, треба да се имаат предвид и недоследностите во начинот на креирање на термините за специјалистички прегледи, како и нивната евиденција. Имено, сè помалку се почитува законската обврска за објавување на редовните термини преку месечен календар на активности, и голем број ЈЗУ објавуваат помал број од пропишаните. Голем број од специјалистичките прегледи се спроведуваат со итен и приоритетен упат, а некои ЈЗУ вршат прегледи со итни упати и без термин во приближно ист број како и со редовни, што влијае врз еднаквата достапност до здравствените услуги за корисниците.

Ова го потврдуваат и податоците добиени од Управата за електронско здравство, според кои во 2016 година биле објавени 2.623.841 термини за прегледи, а во 2024 година 1.776.429. Бројот на термини за 9 години е намален дури за третина.

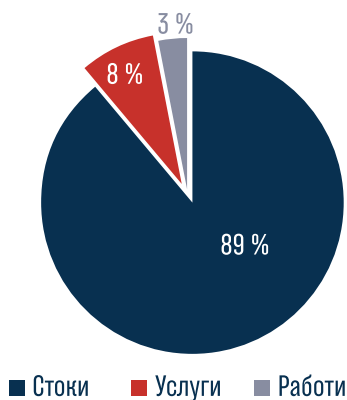
3.1.4. Растечките трошоци во здравството во најголем дел биле за покривање на тековните потреби

Од вкупно потрошените 1,9 милијарди евра во изминатите 10 години, за изградба и реконструкција на здравствени објекти се потрошени само 56 милиони евра (3 %). За медицинска опрема и апарати, пак, се потрошени 59 милиони евра (во нив не е вклучена опремата купена од заеми од Светска банка и други кредитори). Најголем дел од расходите за јавни набавки во здравството се однесуваат за набавка на стоки и на услуги за тековно работење, и тоа во вкупна вредност од 1,7 милијарди евра и удел од 89 %.



Во десетгодишниот период 2015 – 2024 година, дури 89 % од набавките се однесуваат на стоки, 8 % на услуги и 3 % на градежни работи.

Структура на јавните набавки во здравството 2015 – 2024 година



Како што може да се види од следната табела, во периодот 2015 – 2024 година, над 1,7 милијарди евра се потрошени за набавка на стоки (лекови, потрошен материјал, храна, средства за одржување, електрична енергија, нафтени деривати итн.), потоа околу 153 милиони евра за услуги (за чистење, за одржување опрема итн.), а само 56 милиони евра за градежни работи, и тоа за изградба на нови или за реконструкција на постојните здравствени објекти.

Структурата на јавните набавки во здравството во периодот 2015 – 2024 година

Година	Набавка на стоки		Набавка на услуги		Набавка на работи	
	Вредност (евра)	Удел	Вредност (евра)	Удел	Вредност (евра)	Удел
2015	116.518.271	86,4 %	9.575.908	7,1 %	8.820.955	6,5 %
2016 ⁶	104.250.198	82,9 %	10.601.651	8,4 %	10.942.403	8,7 %
2017 ⁷	101.409.000	90,0 %	10.554.665	9,4 %	776.884	0,7 %
2018 ⁸	132.100.411	90,6 %	10.449.052	7,2 %	3.283.676	2,3 %
2019 ⁹	157.166.116	90,7 %	13.378.575	7,7 %	2.665.394	1,5 %
2020	142.486.378	86,3 %	18.422.366	11,2 %	4.197.663	2,5 %
2021	249.678.041	91,6 %	15.732.691	5,8 %	7.181.777	2,6 %
2022	168.195.069	89,0 %	18.663.163	9,9 %	2.207.762	1,2 %
2023	285.150.516	91,9 %	21.097.279	6,8 %	4.115.542	1,3 %
2024	257.241.298	87,7 %	24.120.994	8,2 %	12.111.104	4,1 %
Вкупно	1.714.195.299	89,1 %	152.596.342	7,9 %	56.303.160	2,9 %

Од категоријата стоки, само 3,4 % се однесуваат на медицинска опрема и апарати. Имено, во период од 10 години, за набавка на опрема се склучени договори во вредност од 3,6 милијарди денари, односно 59 милиони евра. Притоа, значајно е да се нагласи дека во нив не спаѓа опремата која во периодот од 10 години е набавувана преку кредити од Светска банка (преку која е набавена опрема во вредност од над 1,2 милијарди денари) или од други кредитори, бидејќи за нивното купување се применувани процедури според правилата на кредиторот.

Според наодите од ревизорските извештаи, дел од набавената опрема останала неискористена поради недостиг на кадар или несоодветни просторни услови, што укажува дека набавките често се извршувале без доволно планирање и проценка на реалните потреби, односно дека набавките биле цел сами за себе. Ова создава висок ризик од коруптивни активности и злоупотреба на јавни средства, особено што заемите во крајна линија се отплатуваат од буџетот, односно се на товар на даночните обврзници.

Констатацијата дека најголем дел од расходите за јавни набавки се за покривање на тековните потреби, а не за капитални инвестиции (изградба и реконструкција на здравствени објекти, опрема, возила за потребите на здравството и сл.) е потврдена и во публикацијата на ЈЗУ Институтот за јавно здравје [Тренд на здравствените индикатори „Здравје за сите“ во Република Северна Македонија во период 2013 – 2023 година](#). Во публикацијата се оценува дека вкупните капитални инвестициски расходи за медицинските установи како процент од вкупните здравствени расходи во периодот 2013 – 2023 година континуирано се намалуваат, од 11,99 % во 2013 година до 0,8 % во 2023 година.

6 Во вредноста не се вклучени договорите од Евиденциите на постапките со барање за прибирање понуди.

7 Во вредноста не се вклучени договорите од Евиденциите на постапките со барање за прибирање понуди.

8 Во вредноста не се вклучени договорите од Евиденциите на постапките со барање за прибирање понуди.

9 Во вредноста не се вклучени договорите од Евиденциите на постапките со барање за прибирање понуди.

Вкупни капитални инвестициски расходи за медицинските установи како % од вкупните здравствени расходи во РСМ во периодот 2013 – 2023

Година	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Удел	11,99	5,36	4,41	4,89	4,41	4,83	2,4	2,4	1,3	1,07	0,8

Ова значи дека здравствениот систем функционира на краток рок, обезбедувајќи ги секојдневните потреби, но без да се инвестира во модернизација и подобрување на условите за лекување. Таквиот тренд отвора ризик од:

- стареење и недоволна функционалност на здравствената инфраструктура,
- ограничен пристап до современа медицинска технологија и
- зголемени трошоци на долг рок, бидејќи недоволната инвестиција денес води кон поголеми поправки и трошоци утре.

Или, поедноставно кажано, се вложува во „гасење пожари“ наместо во развој. Ова го продлабочува впечатокот на хронична недоразвиеност во здравствениот систем и ја ограничува неговата способност да одговори на идните предизвици и потреби на граѓаните.

Во овој контекст, вредно е да се споменат и ревизорските наоди од последниот извештај за работењето на Министерството за здравство, кои укажуваат дека иако повеќе од 90 % од градежните работи на Специјализираната болница „Св. Еразмо“ во Охрид и на Болницата во Струмица, започнати пред 10 години, се завршени, сè уште не се обезбедени услови за нивно пуштање во употреба. Дополнително е наведено дека значајни средства се потрошени за реконструкција на болницата во Кичево и за изградба на нова болница во Штип, но изградбата е во застој, а веќе извршените работи се подложни на оштетување поради некористење и неодржување. Овие состојби негативно влијаат врз достапноста и квалитетот на здравствените услуги, создаваат дополнителен финансиски товар и ја намалуваат ефикасноста на јавните средства, а истовремено ја зголемуваат изложеноста на коруптивни ризици преку можни недозволени влијанија врз изборот на изведувачите, врз цените и врз управувањето со договорите.

3.1.5. Концентрација на јавните набавки во ЈЗУ во Скопје

Дури 78 % од договорите за јавни набавки се склучени од јавните здравствени установи во Скопје. Ваквата концентрација на набавки во главниот град е делумно разбирлива поради големината на институциите, но истовремено ја наметнува потребата од дополнителни анализи за оправданоста, како и зголемен надзор врз најголемите потрошувачи, со цел спречување на корупцијата и злоупотребите.

Доколку се направи категоризација на здравствените установи и тие се поделат во 4 групи – клиниките, Министерството за здравство, другите јавни здравствени установи во Скопје и јавните здравствени установи во сите други општини во земјата – се добива јасна слика за тоа каде се концентрирани јавните набавки во земјата.



Јавните набавки во здравството 2024 година



Гледано во апсолутни износи, во 2024 година клиниките склучиле договори за јавни набавки во вредност од околу 138 милиони евра. Ова е скок од дури 103 милиони евра во период од 10 години. Вредноста на нивните набавки е поголема отколку на сите останати јавни здравствени установи, од кои преостанатите во Скопје имале тендери во вредност од 45 милион евра, а оние во сите останати општини – тендери во вредност од 68 милиони евра.

Споредба на вредноста на јавните набавки во 2015 и во 2024 година

Институција	Вредност (денари)	2015	Удел	Вредност (денари)	2024	Удел
		Вредност (евра)			Вредност (евра)	
Клиники	2.132.527.863	34.675.250	27,56 %	8.470.589.306	137.733.159	43,66 %
Останати ЈЗУ во Скопје	1.222.806.619	19.883.034	15,80 %	2.740.466.200	44.560.426	14,13 %
ЈЗУ во сите останати општини	1.350.168.558	21.953.960	17,45 %	4.206.395.474	68.396.674	21,68 %
Министерство за здравство	3.033.271.143	49.321.482	39,20 %	3.982.572.769	64.757.281	20,53 %

3.2 КОГА РАСТАТ ТЕНДЕРИТЕ, А ОПАЃА КОНКУРЕНЦИЈАТА

3.2.1. Отсуството на конкуренција го концентрира влијанието меѓу мала група доминантни играчи

Големиот раст на вредноста на јавните набавки во здравство го следат сè помал број понудувачи на тендерите. Речиси половина од вредноста на договорите се склучуваат низ тендерски постапки во кои имало по само еден понудувач. Отсуството на конкуренција има потенцијал да го концентрира богатството и влијанието меѓу мала група доминантни играчи и да доведе до зголемени цени, намален квалитет на здравствените услуги за пациентите и намалена разновидност на лекови.



Податоците покажуваат дека просечниот број понуди на тендерите во здравството за само пет години паднал од 3,30 понуди по тендер (2020 година) на 2,64 понуди (2024 година). Овој пад е поголем отколку во вкупниот систем на јавни набавки во државата, што укажува дека токму здравствениот сектор е особено ранлив. Намалената конкуренција значи помал избор на добавувачи, послаби услови за цената и квалитетот и зголемен ризик од создавање „затворен пазар“ во кој доминираат една или неколку фирми.

Еден од клучните индикатори за проценка на ризиците од корупција е токму конкуренцијата и уделот што во вкупните набавки го имаат тендерите склучени со единствениот понудувач.

Податоците за просечниот број понуди се пресметани за периодот 2020 – 2024 година, односно за периодот по донесувањето на новиот Закон за јавните набавки. Што се однесува на претходно, овие податоци од ЕЦИН не можат да се преземат во целост бидејќи се составен дел од т.н. Евиденции на постапките со барање за прибирање понуди.

Конкуренцијата во секторот здравство е секогаш пониска од општата конкуренција во јавните набавки во земјата. Така, ако во Република Северна Македонија просечниот број понуди во периодот 2020 – 2024 се движи од 3,58 до 2,82, во здравството е од 3,30 до 2,64.

Конкуренција во набавките во здравството

Година	2020	2021	2022	2023	2024
Просечен број понуди во здравството	3,30	3,12	2,88	2,76	2,64
Број на тендери со една понуда	2.342	2.362	2.513	3.081	3.374
Удел на тендери со една понуда	29,9 %	30,8 %	34,9 %	37,1 %	39,5 %
Вредност на тендерите со 1 понуда во евра	61.334.234	118.103.179	88.256.888	174.968.106	161.298.210
Удел на вредност на тендерите со 1 понуда	37,2 %	43,3 %	46,7 %	56,4 %	55,0 %

Како што може да се види од табеларниот приказ, тендерите во коишто била доставена само по една понуда имаат удел од 39,5 % во 2024 година, а вредносно достигнуваат дури 55 %.

Фактот дека половина од вредноста на јавните набавки во здравството се реализира преку тендери со само еден понудувач е сериозен аларм. Ова создава услови за:

- формално спроведени, но суштински неефикасни тендери,
- можно договарање меѓу институции и фирми и
- зголемена опасност од фаворизирање на одредени компании преку специјално напишани тендерски услови.

На годишно ниво, над 160 милиони евра се доделуваат без конкуренција. Тоа е доволно голема сума да влијае врз целиот пазар на здравствени набавки и да го концентрира богатството и моќта кај мал број фирми. Ваквата концентрација отвора простор за „олигархизација“ на јавните набавки и за „заробување“ на институциите од страна на групи од интерес. Намалената конкуренција и високата концентрација носат не само ризик од корупција, туку и директни последици за пациентите:

- поголеми цени на лековите и материјалите,
- намалена разновидност и достапност на производите,
- потенцијално послаб квалитет на услугите и
- забавена иновација, бидејќи компаниите немаат стимул за подобрување кога конкуренцијата е мала.

Трендот на раст на набавките со само еден понудувач е еден од најсилните индикатори за зголемен корупциски ризик во здравството. Наместо тендерите да обезбедуваат најповолна цена и квалитет преку натпревар на повеќе понудувачи, тие се претвораат во механизам за пренос на јавни средства кон ограничен круг економски актери. Ова не само што го нарушува интегритетот на системот, туку ја загрозува и довербата на граѓаните во здравствените институции.

3.2.2. Отсуство на конкуренција при набавка на реагенси, тестови и материјали за лабораториски испитувања

Тендерите за набавка на реагенси и тестови во најголем дел се само формалност бидејќи се спроведуваат за веќе одбран апарат, што значи дека е јасно кој ќе го добие тендерот уште пред да почне постапката. Апаратите се претходно добиени како донација, земени на користење од фирми кои продаваат реагенси, или, пак, се купени. Набавката на реагенси и тестови на годишно ниво достигнуваат вредност и до 29 милиони евра. Во текот на 10 години, трошоците за реагенси и тестови се зголемиле за 81 %.

Набавката на тестови и реагенси во период од 10 години е зголемена од околу 16 милиони евра на околу 29 милиони евра.

Вредност на јавните набавки на реагенси и тестови

Година	Вредност во денари	Вредност во евра	Промена
2015	977.682.529	15.897.277	/
2016	772.163.898	12.555.511	-21,02 %
2017	742.899.015	12.079.659	-3,79 %
2018	659.219.730	10.719.020	-11,26 %
2019	885.231.495	14.394.008	34,28 %
2020	1.164.549.271	18.935.761	31,55 %
2021	1.440.022.632	23.415.002	23,65 %
2022	1.375.124.867	22.359.754	-4,51 %
2023	1.603.413.130	26.071.758	16,60 %
2024	1.766.838.757	28.729.085	10,19 %

За да се воочи инфлаторното влијание, направена е споредба на цените на реагенсите и тестовите склучени во 2022 и во 2024 година. Воочено е дека кај одредени категории цените се непроменети, а кај дел од категориите, зголемувањата се значително под нивото на инфлацијата.

Постојаниот раст на трошоците за набавка на реагенси и тестови не ја зголеми одговорноста на јавните здравствени установи да ги спроведуваат набавките на реагенси и тестови на конкурентен начин, ниту да ги почитуваат добиените препораки од Државниот завод за ревизија, дадени уште од пред 10 години.

Како што може да се види, во периодот од последните 5 години за кои постојат прецизни податоци за конкуренцијата, уделот на тендерите со една понуда се движи помеѓу 70 и 80 %.

Договори за набавка на реагенси и тестови склучени врз основа на една понуда 2020 – 2024 година

Година	Вредност на тендерите со 1 понуда во денари	Вредност на договорите со 1 понуда во евра	Удел на тендерите со 1 понуда
2020	934.586.352	15.196.526	80,3 %
2021	1.023.839.092	16.647.790	71,1 %
2022	1.044.358.388	16.981.437	76,0 %
2023	1.252.040.745	20.358.386	78,1 %
2024	1.301.812.067	21.167.676	73,7 %

Со оглед на тоа што институциите кои имаа највисоки поединечни договори за набавка на реагенси и тестови се ЈЗУ Универзитетскиот институт за клиничка биохемија – Скопје и ЈЗУ Институт за трансфузиона медицина, од нив беше побарано да достават податоци како ги стекнале апаратите за кои набавуваат реагенси.

Врз основа на доставените податоци, може да се констатира дека дел од апаратите им се добиени врз основа на договори за деловно-техничка соработка и донации. Притоа, во договорите јасно се наведува дека јавните здравствени установи се обврзуваат да набавуваат соодветни реагенси и потрошен материјал, што упатува на тоа дека давателот на апаратот има директна корист од соработката. Наведената пракса не кореспондира со одредбите од Законот за донации и спонзорства во јавните дејности каде што донацијата е дефинирана како „доброволна и безусловна помош во пари, добра и услуги која не создава директна корист за давателот ниту обврска за враќање од примателот на донацијата и која може да биде дадена за цели од јавен интерес или за поддршка на активностите на примателот“.

Оваа состојба е констатирана од страна на Државниот завод за ревизија уште од 2015 година при спроведената ревизија на работењето на Универзитетскиот институт за клиничка биохемија. Во [извештајот](#) се констатира дека, во најголем дел од тендерските постапки за набавка на реагенси, лабораториски и друг потрошен материјал, била доставена по само една понуда. Оттука, од ДЗР оценуваат: „Причината за поднесување на само една понуда е фактот што во тендерската спецификација се посочени реагенси за конкретни апарати, а секој апарат може да користи реагенси единствено од производителот/застапникот од кој се набавени. За изготвување на лабораториските анализи-тестови, покрај реагенсите, потребни се и реагенси за калибрација и контрола и потрошен материјал, за што Клиниката има дополнителни расходи. Воспоставениот начин на спроведување на набавките на реагенси за лабораториски анализи не овозможува соодветно искористување на средствата во постапките за доделување договори за јавна набавка, што не е во согласност со член 2 од Законот за јавните набавки. Во согласност со оваа констатирана состојба, од ДЗР препорачуваат: „Органите на управување и раководење да преземат активности за промена на воспоставениот начин на набавка на реагенси врзани за конкретни апарати и овозможување на конкуренција преку набавките на лабораториски тестови за сите видови на анализи со вклучени реагенси, калибрација, контрола и потрошен материјал како и апарати (анализери) и дополнителна опрема.“

Таков наод е даден и во **ревизорскиот извештај** за ЈЗУ Институт за трансфузиона медицина објавен 2018 година. Во него се констатира: „Спроведените постапки за јавни набавки се реализираат само формално, со оглед на неможноста други економски оператори да се пријават во постапката како понудувачи, при што не се врши намалување на цената преку електронско наддавање, односно се прифаќа цената која е дадена во понудата. На овој начин ЈЗУ ИТМ не се заштитува од можноста економскиот оператор да понуди цени повисоки од пазарните, односно се создаваат ризици за рационално и ефикасно искористување на средствата согласно член 2 од Законот за јавни набавки.“ И во овој извештај се наведува дека е потребно ЈЗУ да ги зајакне напорите во врска со постигнување реални пазарни цени и конкуренција при постапките за јавни набавки почитувајќи ги законските можности кои ги нуди Законот за јавни набавки.

Но, и покрај овие наоди на ДЗР и дадените препораки, не може да се констатира напредок, на-против – трошоците за реагенси растат, а тендерите во најголем дел се само формалност. Овие наоди можат да се прочитаат во речиси секоја јавна здравствена установа која била предмет на ревизија во последните години.

Притоа, додека трошоците за реагенси и тестови растат, пациентите често на социјалните мрежи објавуваат слики од истакнати соопштенија на здравствените установи дека им недостигаат реагенси.



**Слики објавени
на социјалните
мрежи на 25 јули
2025 година**

Во Годишниот извештај на ФЗОМ за 2015 година е наведено дека вкупниот број на извршени лабораториски услуги во приватните здравствени установи е 5.235.724. Во извештајот за последните години, нема таков податок, за да може да се види дали растот на трошоците за реагенси е проследен со пад на бројот на услуги од приватните здравствени услуги. Недостатокот на податоците упатува на ризик од постоење обратен тренд.

Имајќи го сето ова предвид, може да заклучиме дека системот на набавка на реагенси и тестови е пример за „структурна корупциска ранливост“ – тендерите се спроведуваат без реална конкуренција, и покрај тоа што ревизорските институции одамна укажуваат на проблемот. Растот на трошоците, отсуството на конкуренција и зависноста од конкретни добавувачи создаваат затворен пазар, во кој јавните здравствени установи немаат преговарачка моќ, а граѓаните плаќаат повисоки трошоци.

Доколку се има предвид податокот дека сè уште не е воспоставен Националниот систем за материјално работење во јавното здравство, како законска обврска предвидена уште од 2015 година, и државата преку Министерството за здравство не следи и нема контрола врз трошењето на лековите, на реагенсите и на другите медицински материјали по пациент во ЈЗУ, постои висок ризик од нивна злоупотреба, односно од тоа лековите и реагенсите да завршуваат во приватни болници и лаборатории.

3.3 ИНСУЛИН, ВАКЦИНИ И ЛЕКОВИ ЗА РЕТКИ БОЛЕСТИ: ПОВЕЌЕ ПАРИ ВО ПРОГРАМИТЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА, НО НЕ И ПОДОБРА ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

Министерството за здравство има околу 20 програми за здравствена заштита годишно. Од нив, од аспект на вредноста на јавните набавки, најобемни се (1) Програмата за обезбедување инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи со потрошен материјал и сензори за континуирано мерење на гликемија, (2) Програмата за задолжителна имунизација на населението и (3) Програмата за лекување на ретки болести. За спроведување на овие програми се воспоставени национални комисии од стручни медицински лица кои ги изработуваат техничките спецификации и ги утврдуваат количините што треба да се набават. Истражувањето открива низа слабости во нивното спроведување, гледано од аспект на јавните набавки.

3.3.1. Набавка на лекови и потрошен материјал за третман на дијабетес

Тендерите за набавка на инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи и сензори за мерење на гликемија, вредни и до 39 милиони евра за двегодишен период, се спроведуваат во постапки во кои отсуствува конкуренција, а склучените договори дополнително се анексираат. За период од 10 години, бројот на пациенти на инсулинска терапија е зголемен за 21 %, а вредноста на договорите – за 77%. Програмите за обезбедување инсулин од година во година се сè покус, а извештаите за реализација на програмите не се објавуваат редовно и недостига јавен отчет за потрошеното.



Тендерите за набавка на инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи и сензори за мерење на гликемија (во натамошниот текст: лекови и потрошен материјал за третирање на дијабетес), во изминатите 10 години, се спроведуваат за период од по две години. Оттука, тендерските постапки во анализираниот период 2015 – 2024 година се објавувани во 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 година.

Во 2015 година, во согласност со Програмата за обезбедување инсулин, глукагон, инсулински игли, ленти за мерење шеќер и едукација за третман и контрола на дијабетесот, бројот на регистрирани лица со дијабетес кои се на инсулинска терапија изнесувал 36.230, од кои 2.230 се лица со тип 1 дијабетес и околу 34.000 со тип 2.

10 години потоа, односно во 2024 година, бројот на регистрирани лица со дијабетес кои се на инсулинска терапија во Република Северна Македонија изнесувал 44.000, од кои 4.000 се лица со тип 1 дијабетес и 40.000 со тип 2. Овој тренд укажува на раст на бројот на пациенти за 21,44 %. Но, истражувањето открива дека вредноста на тендерите е зголемена за 76,84 %.

Вредноста на тендерите за третман на пациентите кои се на инсулинска терапија

Период	Број на пациенти на инсулинска терапија	Раст на бројот на пациенти	Вредност на тендерите по склучените анекси во денари	Вредност на тендерите по склучените анекси во евра	Промена во однос на вредноста на тендерите
2015-2016	36.230	0	1.356.561.287	22.057.907	/
2017-2018	40.000	10,41 %	1.166.697.639	18.970.693	14,00 %
2019-2020	40.000	0	1.648.735.721	26.808.711	41,32 %
2021-2022	40.000	0	1.882.558.130	30.610.701	14,18 %
2023-2024	44.000	10,00 %	2.398.973.793	39.007.704	27,43 %

Разликите и сличностите во начинот на набавката на инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи со потрошен материјал и сензори за континуирано мерење на гликемија во периодот од 10 години најдобро може да се воочи ако се споредат тендерите реализирани за покривање на потребите на пациентите во 2015-2016 и 2023-24 година, односно во првите две и во последните две години од анализираниот период.

Набавката на лекови и на потрошен материјал за третирање дијабетес за периодот август 2014 – август 2016 година е спроведен во една тендерска постапка. Станува збор за тендер на Министерството за здравство спроведен во периодот септември-ноември 2014 година. Врз основа на овој тендер, склучени се 7 договори во вкупна вредност 1.356.561.287 денари, односно 22 милиони евра.

Наспроти ова, за периодот јануари 2023 – декември 2024 година, вкупно се склучени 12 договори за јавни набавки за лекови и потрошен материјал за третирање дијабетес и 5 анекси на договори со вкупно 7 компании, чија вредност достигнала 2.398.973.793 денари, односно 39 милиони евра.

- Првите 6 договори се склучени во април 2023 година, врз основа на тендерска постапка наречена „Инсулин и глукагон, за период јануари 2023 – декември 2024 година за потребите на населението на Република Северна Македонија“. Договорите се склучени со 6 фирми, во вкупна вредност од 1.708.463.075 денари, односно околу 27,8 милиони евра. Притоа, воочливо е доцнење на договорите речиси 4 месеци од периодот на кој се однесуваат.
- Потоа, во јули 2023 година следува склучување на 3 договори за набавка на инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи со потрошен материјал и сензори за континуирано мерење на гликемија за периодот јануари 2023 – декември 2024 годи-

на за потребите на населението на РСМ. Вкупната вредност на овие договори изнесува 202.535.560 денари, односно 3,3 милиони евра.

- Во текот на август 2023 година се склучуваат и уште два договори за набавка на системи за следење (мониторирање) на гликоза базиран на сензори наменети за пациенти со тип 1 дијабетес за период април 2023 – април 2025 во Република Северна Македонија. Склучени се со вкупна вредност од 194.020.320 денари, односно 3,1 милион евра.
- На крајот од август 2023 година се склучува и уште еден договор за набавка на инсулин, за период 2023 – 2024 година за потребите на населението на Република Северна Македонија, во вкупна вредност од 62.685.000 денари, односно над 1 милион евра.
- Во април и мај 2024 година следува објава на известување за склучени 4 анекси на договорите од нова тендерска постапка, а во април 2025 следува и петтиот анекс-договор. Преку овие анекси, вредноста на договорите е зголемена за 231.269.839 денари (3.760.485 евра), што е 13,54 % од вкупната вредност на сите договори од овој тендер. На овој начин, вкупната вредност на тендерот достигнува износ од 1.939.732.914 денари (31.540.372 евра). За првите 4 анекси, дадено е образложение дека се склучени поради зголемен број нови пациенти кои се поставени на овие инсулини, како и поради зголемување на дозите за регулирање на гликемија кај одредена популација на пациенти. За петтиот анекс, дадено е образложение дека е склучен од причина што се зголемила потрошувачката за повеќе од 20 % на два типа инсулин (Дел 2 – FIASP FlexTouch 100E/1 ml, и Дел 16 – TRESIBA FLEXTOUCH 100E/1ml) и потребна е набавка на дополнителни количини. За склучувањето на анекс-договорите обезбедено е позитивно мислење од Националната комисија за дијабетес и од Одговорното лице за водење на Програмата за обезбедување инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи со потрошен материјал и сензори за континуирано мерење на гликемија.

Големиот број на спроведени постапки за јавна набавка на лекови и потрошен материјал за третирање дијабетес, како и големиот број на доделени договори и склучени анекси, упатуваат на слабости во планирањето на временскиот период за кој се вршат набавките и на несоодветно утврдени типови на лекови и количини кои не ги задоволуваат потребите на пациентите, особено што дел од количините се трошат со поголем интензитет, а дел од количините остануваат непотрошени. Овие состојби создаваат ризик од недоволно и ненавремено обезбедување на потребната терапија.

3.3.2. Набавка на вакцини за имунизација на населението

Тендерите за вакцинацијата на населението се финансиски сè поголеми, а набавките во одредени години се проследени со слабости – од планирањето до неуспехот да се склучат договорите.

Потребно е долго пребарување по Електронскиот систем за јавни набавки и анализирање на сите договори за јавни набавки за имунизацијата на населението за да се направи нивно систематизирање во согласност со двегодишните и тригодишните тендери. Проблемите започнуваат со задоцнето објавување на огласите за јавни набавки. Поконкретно:

- Тендерот за набавка на вакцини за континуирана имунизација и вакцини по епидемиолошки индикатори за потребите на населението за периодот јуни 2016 – јуни 2018 година – огласот се објавува во октомври 2016 година, а договорите се склучени во јануари и февруари 2017.
- Доцнења имало и во набавките на вакцини за периодот од јуни 2018 – јуни 2020 година, како и за периодот јануари 2021 – декември 2023 година.

Дополнително, воочено е дека во набавките спроведени за периодите јуни 2016 – јуни 2018 година, за јуни 2018 – јуни 2020 година, како и за тековниот период (јануари 2024 – декември 2026 година), делови од набавката на поодделни вакцини се поништени. За поништените делови се повторно објавувани огласи, но за дел од вакцините повторно не била поднесена ниту една понуда, или ниту една не била прифатлива. Во ЕСЈН е невозможно да се најдат склучени договори за претходно поништените делови од набавките, што го наметнува прашањето како е вршена вакцинација на населението за тие одделни видови на вакцини. Тендерот за набавка на вакцини за имунизација на населението за периодот јануари 2024 – декември 2026 година првично не бил дел од Планот за јавни набавки за 2023, но со измени е внесен и набавката е спроведена. Но, како што се случило и во најголем дел од претходните тендери – од 22 вида вакцини, за 8 не била поднесена ниту една понуда или ниту една не била прифатлива, и за тие делови во септември 2023 година се донела одлука за поништување. Новиот оглас за поништените делови, наместо веднаш, бил објавен дури на 29 декември 2023 година. Во повторената постапка, договори се склучени за 6 дела од тендерот, а за два повторно следувало поништување.

Договори за јавни набавки за континуирана имунизација и имунизација по епидемиолошки индикации на населението

Предмет на договор	Датум на склучување на договорите	Вредност на договорите во денари	Вредност на договорите во евра
Вакцини за 2015 и 2016 година (тендер бр. 87/2015)	17.12.2015	241.314.165	3.923.808
Вакцини за период од јуни 2016 до јуни 2018 година (тендер бр. 79/2016)	23.1.2017 3.2.2017	309.546.073	5.033.269
Вакцини за период од јуни 2016 до јуни 2018 година (тендер бр. 13/2017)	20.10.2017	10.080.000	163.902
Вакцини за период од јуни 2018 до јуни 2020 година (тендер бр. 59/2018)	6.3.2019	591.045.920	9.610.503
Вакцини за период од јуни 2018 до јуни 2020 година (тендер бр. 35/2019)	20.6.2019	98.220.586	1.597.083
Вакцини за период од 3 години: јануари 2021 до декември 2023 (тендер бр. 02000/2021)	14.6.2021	931.180.131	15.141.140
Вакцини за период од 3 години: јануари 2024 до декември 2026 (тендер бр. 11344/2023)	4-6.9.2023	833.566.188	13.553.922
Вакцини за период од 3 години: јануари 2024 до декември 2026 (тендер бр. 23856/2023)	7.3.2024	241.507.903	3.926.958

Несоодветната временска динамика со која се спроведуваат тендерите за набавка на вакцини е претставена во горната табела. Притоа, во однос на овие набавки, значајно е да се наведе и дека растот на вредноста на овие тендери е исклучително висок. За последниот тригодишен период, јануари 2024 – декември 2026 година, за вакцинација се склучени договори за јавни набавки во вредност од приближно 1,1 милијарда денари, односно 17,5 милиони евра.

Состојбите кои се однесуваат на слабостите во планирањето на периодот во кој ќе се спроведат постапките за јавни набавки, големиот број поништени делови од техничките спецификации, како и пролонгираното склучување на договорите, упатуваат на несоодветно планирање и утврдување на количини во постапките за јавни набавки, како и на субјективизам во начинот на кој се спроведени постапките, што остава простор за коруптивни дејствија.

Овде треба да се напомене дека во Извештајот за реализација на Програмата за задолжителна вакцинација за 2023 година, издаден од Институтот за јавно здравје, постигнатиот опфат при примарната вакцинација и ревакцинација, во зависност од видот на ваксината, се движи од 56,3 % до 87,7 % од населението, што е далеку под основната цел на програмата која е постигнување на опфат од 95 % на национално ниво и опфат од 90 % на регионално ниво со сите вакцини. Иако Министерството за здравство е обврзано да обезбеди вакцина за секој граѓанин, нискиот процент на вакцинација создава ризик дека на дел од ваксините ќе им помине рокот или, пак, дека ваксините ќе се оштетат, што влијае врз рационалното користење на средствата во постапките за јавна набавка.

3.3.3. Набавка на лекови за ретки болести

Трошоците за лекови за ретки болести во последната декада скокнале од 90 милиони денари на 1 милијарда денари (или од 1,5 на 19 милиони евра). Овој голем пораст се случува во услови кога Државниот завод за ревизија укажува дека Министерството за здравство нема целосни податоци за тоа дали терапиите навистина ја подобруваат здравствената состојба на пациентите. Причината е што за поголемиот дел од болестите за кои се набавуваат лекови не се спроведува евалуација, како што е предвидено со Програмата за лекување на ретки болести.

Основната цел на Програмата за лекување на ретки болести е обезбедување терапија за лицата со болести кои се вклучени во Регистарот на ретки болести на Република Северна Македонија, за чиешто лекување постои одобрение од Националната комисија за ретки болести при Министерството за здравство.

Првата програма донесена во анализираниот период, односно во 2015 година, била во вредност од 90 милиони денари, но вредноста на набавените лекови за ретки болести изнесувала околу 145 милиони денари, односно 2,3 милиони евра. Разлики се јавуваат и во другите години. Од објавените известувања за реализација на програмите не може да се увиди на што се должи оваа разлика. Притоа, во извештаите за реализација се наведува дека програмите се реализирани во планираните износи, што се помали од вредноста. Доколку, пак, се погледнат извештаите за реализираните договори за јавни набавки, се добиваат трети износи. Така, на пример, последната програма е планирана во износ од 1 милијарда денари, а според извештајот, во тој износ е и реализирана. Од друга страна, пак, вредноста на склучените договори изнесува 1.183.711.799 денари, односно 19.247.346 евра. Трет износ се добива ако се извадат износите од известувањата за реализиран договор. Според реализацијата, произлегува дека за лекување на ретки болести се потрошени 1.064.864.039 денари, односно 17,3 милиони евра.

Вредност на програмите за лекување ретки болести и на набавените лекови

Година	Број на лекови	Број на пациенти	Вредност на програмата	Тендерски постапки и склучени договори	Вредност на договорите за ЈН во денари	Вредност на договорите за ЈН во евра
2015	/	/	90.000.000	30/2015	144.862.372	2.355.486
2016	/	/	203.000.000	107/2015 34/2016 66/2016	367.942.668	5.982.808
2017	34	146	213.967.000	8/2017 16/2017 Дополнителни договори со преговарање без оглас	133.144.107	2.164.945
2018	23	134	350.093.000	4/2018 Дополнителни договори со преговарање без оглас	371.789.716	6.045.361
2019	31	170	407.880.000	6/2019 03755/2019 15359/2019	462.143.192	7.514.523
2020	35	183	522.000.000	04956/2020 11338/2020 15359/2019	541.396.589	8.803.197
2021	43	245	680.000.000	05653/2021 10919/2021 12532/2021	637.746.481	10.369.861
2022	44	286	657.000.000	06151/2022 14752/2022	614.411.030	9.990.423
2023	49	313	878.000.000	01183/2023	989.159.800	16.083.899
2024	50	376	1.000.000.000	20518/2023 02867/2024 08048/2024 14797/2024	1.183.711.799	19.247.346

Овој голем раст на вредноста на набавените лекови за ретки болести, за дури 10 пати во период од 10 години, се случува кога Државниот завод за ревизија (ДЗР) констатира загрижувачки наод. Во **извештајот** објавен оваа година, ДЗР констатира дека не се спроведени активности за евалуација за поголемиот дел од болестите за кои се набавуваат лекови како што е предвидено со Програмата. Формирани се комисии за само две ретки болести, а евалуација е извршена само за една болест, што не е во согласност со член 7 од Деловникот за работа на Националната комисија за ретки болести, кој предвидува формирање посебни комисии за вршење на евалуација на ефектите од терапијата на пациентите најмалку еднаш годишно. Поради наведеното, Државниот завод за ревизија оценува дека Министерството за здравство не располага со целосни податоци за тоа дали и во колкав степен терапијата има позитивно влијание врз здравствената состојба на пациентите. Ова е особено значајно, имајќи го предвид износот на средствата кои се одвојуваат за оваа програма и новите лекови кои се набавуваат. Исто така, не се преземени активности за обезбедување редовни извештаи од ЈЗУ за количината на потрошени лекови и за моменталната залиха на лековите, предвидено со Програмата, поради што не е воспоставена ефикасна контрола и следење на тековната залиха на овие лекови пред воспоставување на Модулот во системот „Мој термин“.

Дополнително, во ревизорските извештаи за дел од Јавните здравствени установи е наведено дека изборот на видот на лек, како и количините од лекот, не се предлог на стручниот колегиум на установата, како што е предвидено со Законот за здравствена заштита, односно оваа одлука најчесто ја носат одговорните лица (директорите), со што се остава простор за субјективизам при изборот на лекот, како и за фаворизирање на определени производители и веледрогерии.

Во однос на слабостите на процесот, и овде е забележано анексирање на договорите за јавни набавки со образложение дека се евидентирани нови пациенти.

3.3.4. Отчетност за спроведувањето на програмите

Нередовност во објавување на финансиски обемните програми на веб-страницата на Министерството за здравство, како и на извештаите за нивна реализација.

Извештаите за реализација на програмите за обезбедување инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи со потрошен материјал и сензори за континуирано мерење на гликемија за 2024 и за 2023 година воопшто не се објавени. На веб-страницата на Министерството за здравство, последниот објавен извештај е за 2022 година. Нередовност во објавата на извештаите е воочена и кај програмите за задолжителна имунизација на населението во Република Северна Македонија. Извештајот за реализација на оваа програма за 2024 година не е објавен.

Освен извештаите за реализација, за некои од годините, на веб-страницата на Министерството недостигаат и самите програми. Програмите за лекување на ретки болести од 2022 и од 2023 не се објавени на веб-страницата на Министерството за здравство, додека, пак, што се однесува на програмата за обезбедување инсулин, глукагон, инсулински игли и ленти за мерење шеќер, инсулински пумпи со потрошен материјал и сензори за континуирано мерење на гликемија, таа не е објавена за 2023 година.

Но, секако, сите програми задолжително се објавуваат во „Службен весник“.

Недостигот на редовни и детални извештаи директно влијае врз пациентите: не може да се оцени дали навремено се обезбедуваат лековите и медицинските помагала, дали постојат прекини во снабдувањето, ниту пак дали трошоците се оправдани со реалните потреби.

Во средини каде што транспарентноста е ограничена, зголеменото трошење без подобрени резултати неизбежно предизвикува сомневања за корупција или за лошо управување.



3.4 СЛАБОСТИ ВО КАДРОВСКИТЕ КАПАЦИТЕТИ И ВО МЕХАНИЗМИТЕ ЗА НАДЗОР

3.4.1. Кадровски капацитети

Еден од факторите на корупцијата е и немањето доволно квалификуван кадар за спроведување на набавките. Истражувањето открива дека, од 110 здравствени институции, дури во 23 нема ниту едно лице со положен испит за јавни набавки, што е спротивно на Законот за јавни набавки.

Во секторот здравство, дел од јавните здравствени установи управуваат со огромни буџети, а дел од нив немаат доволно сертифицирани кадри за јавни набавки. Ова е „системска слабост“ бидејќи набавките ги спроведуваат лица без потребна експертиза или надзор, што отвора простор за манипулации и грешки.



Како што може да се види од податоците изнесени во следната табела, Министерството за здравство, на годишно ниво, склучува договори за јавни набавки во вредност од 43 милиони евра со само 4 сертифицирани лица. Тоа значи дека секое лице во просек одговара за набавки од над 10 милиони евра. Податоците за бројот на сертифицирани лица се преземени од [Регистарот на сертифицирани лица](#).

Универзитетската клиника за детски болести има едно сертифицирано лице, а склучила договори во вредност од 16 милиони евра, што е ризик од концентрација на моќ кај еден човек. ЈЗУ „8 Септември“ има над 440 договори со само 3 сертифицирани лица, што е голем обем на набавки со мал број на обучен кадар.

Ваквата состојба укажува на непочитување на Законот за јавни набавки во оние јавни здравствени установи во кои нема ниту едно сертифицирано лице, иако тоа е задолжително, а кај повеќето други институции упатува на сериозен ризик – многу пари и договори зависат од мал број лица (понекогаш само едно).

Недостигот на сертифицирани лица кои добри ги познаваат правилата во однос на јавните набавки не е само технички проблем – тоа е директен корупциски ризик. Имено, недостатокот на стручност ја олеснува корупцијата – службениците не знаат или намерно не применуваат соодветни процедури, туку наметнуваат кратки рокови, дискриминаторски критериуми, фаворизираат одредени фирми.

Сертифицирани лица за јавни набавки во најголемите ЈЗУ

Институција	Број на договори во 2024	Број на постапки во 2024	Вредност на набавките во 2024 (денари)	Вредност на набавките во 2024 (во евра)	Број на сертифицирани лица во 2024
Министерство за здравство	75	54	2.631.162.884	42.783.136	4
Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија	102	56	1.957.958.342	31.836.721	5
Универзитетска Клиника за детски болести	174	102	981.519.545	15.959.667	1
ЈЗУ Градска општа болница „8 Септември“ Скопје	442	358	814.453.631	13.243.148	3
Јавна установа од областа на здравството..	188	124	738.185.287	12.003.013	9
Универзитетска Клиника за Хематологија	70	63	677.522.113	11.016.620	3
Универзитетска Клиника за кардиологија – Скопје	152	89	592.614.171	9.636.003	8
Универзитетска Клиника за неврологија	46	66	440.073.387	7.155.665	1
Институт за трансфузиона медицина на РСМ	86	122	415.170.856	6.750.746	4
Здравствен дом на Скопје ЦО Скопје	125	111	387.658.750	6.303.394	3

3.4.2. Механизми за надзор

Без ефикасни механизми за надзор и следење, големи суми јавни пари ризикуваат да се потрошат без да се постигнат пропорционални подобрувања.

Анализата на соодносот помеѓу зголемениот број на вредноста на јавните набавки и намалениот број на здравствени услуги во Република Северна Македонија укажува на сериозна диспропорција помеѓу вложените средства и резултатите кои тие треба да ги постигнат. И покрај континуираното зголемување на буџетските средства наменети за набавка на медицинска опрема, лекови и други ресурси, бројот и достапноста на здравствените услуги бележат намалување. Ова не е само финансиски проблем, туку и суштинска институционална слабост, бидејќи вложените средства не придонесуваат кон подобрувања на здравствената заштита за граѓаните.

Дел од причините за оваа диспропорција, кои можат да се сумираат од извештаите на ДЗР за јавните здравни установи, се поврзани и со недоволно развиени механизми за контрола и надзор, односно со:

- **Несоодветно воспоставена јавна внатрешна контрола** – во голем дел од јавните здравствени установи, како и во Министерството за здравство, системот на јавна внатрешна контрола не е соодветно воспоставен или функционира формално, без реално да обезбедува управување со ризиците и спречување на злоупотребите. Ова резултира со слаба отчетност и отсуство на превентивни механизми за навремено откривање на неправилности при трошењето на јавните средства.
- **Неефикасна или невоспоставена внатрешна ревизија** – внатрешната ревизија, која треба да биде една од клучните алатки за надзор, или не постои во голем број од здравствените установи, или пак не располага со капацитети и независност за ефективно извршување на својата улога. Недостатокот на активна и независна внатрешна ревизија создава услови за зголемен корупциски ризик и недоволна транспарентност во управувањето со јавните ресурси.
- **Невоспоставен Национален систем за материјално-финансиско и сметководствено работење** – Законската обврска за воспоставување на овој систем датира од 2015 година, но тој сè уште не е воспоставен, поради што државата преку Министерството не го следи и нема контрола врз трошењето на лековите, на реагенсите и на другите медицински материјали по пациент во ЈЗУ, постои висок ризик од несоодветно користење и нивна злоупотреба.



- **Непостапување по препораките на Државниот завод за ревизија** – Иако Државниот завод за ревизија редовно идентификува системски слабости и наоди за кои дава препораки, нивното спроведување е на многу низок степен. Недостатокот на механизми за следење и за обезбедување на имплементацијата на препораките го ослабува ефектот на ревизорските извештаи и овозможува повторување на истите неправилности и ризици во континуитет. Непочитувањето на препораките на ДЗР и изостанокот на реакции од истражните органи создава „култура на неказнивост“. Овој недостиг на одговорност создава впечаток на системска толеранција кон неправилностите и ја поткопува довербата на јавноста и пациентите во капацитетот на институциите да управуваат со јавните средства.
- **Пролонгирање на истражни и судски постапки** – Сведоци сме дека во изминатиов период, од страна на надлежните органи, се отпочнати повеќе истражни или судски постапки за неправилности во работењето на јавните здравствени установи, кои се одолговлекуваат поголем временски период без да добијат конечна разрешница. Ова создава впечаток на неефикасно владеење на правото и дополнително ја поткопува довербата на јавноста во институциите. Истовремено, пролонгираните постапки испраќаат сигнал дека одговорноста за злоупотреба на јавни средства е мала или непостоечка, што го засилува корупцискиот ризик и овозможува повторување на неправилностите.

