DEMOKRATSKI INSTITUT KOSOVA

TRANSPARENCY INTERNATIONAL KOSOVA

ZAROBLJAVANJE DRŽAVE NA KOSOVU

TRGOVANJE U JAVNOM ZDRAVSTVU U CILJU PRIVATNE DOBITI

April 2018

TRANSPARENTNOST I BORBA PROTIV KORUPCIJE

ZAROBLJAVANJE DRŽAVE NA KOSOVU

TRGOVANJE U JAVNOM ZDRAVSTVU U CILJU PRIVATNE DOBITI

April 2018

COPYRIGHT © 2018.Kosova Democratic Institute (KDI).

Demokratski institut Kosova zadržava sva prava i nijedan deo ovog izdanja se ne može reprodukovati ili prenositi u bilo kom obliku, mehaničkom ili elektronskom, uključujući i fotokopiranje ili bilo koji drugi sistem čuvanja ili objavljivanja materijala, bez pismenog odobrenja izdavača. Publikacija se može reprodukovati ili prenositi samo u nekomercijalne svrhe. Kad god i ko god bude koristio razne citate ili materijale koji se nalaze u ovom izdanju dužan je da jasno navede izvor odakle su uzeti citati ili materijali koji se upotrebljavaju.

Za bilo kakva ocenjivanja, primedbe, kritike ili sugestije, molimo vas da nas kontaktirate na bilo koji od dole navedenih načina:

Adresa: Ul. Bajram Kelmendi, Nr. 45, 10000, Priština, Kosova.

Tel.: +381 (0)38 248 038
E-mail: info@kdi-kosova.org
Veb: www.kdi-kosova.org

Autor: KDI
Layout and design: envinion

Publikacija je omogućena uz podršku Evropske Unije. Mišljenja, nalazi i preporuke izražene u ovom izveštaju su odgovornost KDI-a i ne predstavljaju nužno stavove donatora.

SADRŽAJ

6 **Rezime**

7 **Uvod**

11 **Relevance of the health sector**

12 **Case studies**

- 16 The big picture: Political control over resources and a climate of impunity
- 16 Case Study 1: Hospital referral system for cardiology services
- 18 Case Study 2: Supply of essential medicines and disposable materials

21 **General recommendations**

REZIME

Jasne definicije pojma „zarobljavanje države" su donekle nejasne. U akademskoj literaturi izraz „zarobljavanje", u najširem smislu odnosi se na nelegitimne (ne obavezno i nelegalne) prakse ili ishode koji podrivaju osnovne demokratske vrednosti u korist posebnih grupa, koje su uglavnom interesne i moćne. U praktičnom smislu, klasifikovanje određene situacije kao „zarobljavanje" je teško, međutim postoji nekoliko zajedničkih karakteristika koje ukazuju na njegovo prisustvo. Ovo uključuje preplitanje političke, ekonomske i društvene moći koja je sistematska i strukturna i nastavlja se u dužem vremenskom periodu. Štaviše, situacija je klasifikovana kao „zarobljavanje" ako je ovo „preplitanje" povezano sa nedostatkom delotvornih mehanizama demokratske kontrole i uzrokuje značajnu društvenu, ekonomsku i/ili štetu po životnu sredinu.

Ovim dokumentom se pokušava argumentovati postojanje „zarobljavanja države" na Kosovu uzimajući u obzir njegovo postojanje u određenim dimenzijama sistema javnog zdravstva. Postoji opšta tendencija tog sistema da preusmerava građane ka privatnim operaterima, zbog čega su oni prinuđeni da plaćaju troškove usluga i medicinskih proizvoda. U slučaju onih koji ne mogu priuštiti ove proizvode i usluge, to dovodi do loših zdravstvenih ishoda. Posebni mehanizmi kako se to postiže su ilustrovani u ovom izveštaju kroz pregled specifičnih procesa: a) specifičan slučaj upućivanja iz zdravstvenih ustanova u privatne; b) praksa javnih nabavki za lekove i medicinsku opremu, koja dovodi do nedostatka snabdevanja u javnim zdravstvenim ustanovama i prisiljava građane da kupuju privatno. Korišćeni mehanizmi su u mnogim slučajevima nedozvoljeni, ali legalni, što ukazuje na kombinaciju institucionalnih neuspeha i „regulatornog zarobljavanja".

Ključni zaključak ovog izveštaja je da, usled velikog broja i raznolikosti sektora zdravstva, ne može se govoriti o „zarobljavanju" na nivou sektora od strane posebnih učesnika ili aktera. Umesto toga, utvrdili smo da centralizovana politička kontrola nad javnim zdravstvenim ustanovama i situacija pravosudne nekažnjivosti stvaraju okruženje za „komercijalno zarobljavanje" od strane posebnih učesnika u određenim podkomponentama. Navedeni primeri su kupovina određenih lekova ili pružanje kardioloških usluga.

Nekoliko godina političkog uticaja na imenovanje civilnih službenika u Ministarstvu zdravlja uticalo je na formulaciju politike, regulatorne i nadzorne funkcije, uključujući i nadzornu ulogu u bolnicama i univerzitetskim službama na Kosovu (UBKSK), koje upravljaju pružanjem usluga. Iako su se civilno društvo i mediji, uključujući mehanizme administrativne revizije, kao što je Odbor za razmatranje nabavki, pokazali efikasnim u ukazivanju na postojanje zloupotrebe, isto se ne može reći i za pravosudni sistem. Neke optužbe za zloupotrebu ovlašćenja ili korupciju su podnete, uključujući više službenike, međutim te optužnice su retke ili ih uopšte nema i kao takve izgradile su nekažnjavanje koje kazuje na postojanje situacije „zarobljavanja" a ne samo korupcije.

UVOD

Ovim dokumentom se pokušavaju objasniti ili barem opisati, upravljačke prakse koje uglavnom ne ispunjavaju potrebe zajednica, odnosno čitavog društva i koje štetno deluju na dalje demokratske razvoje. Socijalni naučnici, donatori i organizacije civilnog društva se sve više pozivaju na relativno novi koncept – **„zarobljavanje“** – i njegove varijacije – **„zarobljavanje države“**, **„zarobljavanje politike“** i **„regulatorno zarobljavanje“**. Kao i kod većine koncepata koji označavaju procese, jasna definicija je donekle neodređena ali postoje uobičajene karakteristike koje pomažu u identifikaciji.

Verovatni pokazatelj „zarobljavanja“ uključuje sledeće kriterijume:

- često nastaje u kontekstu preplitanja političke, ekonomske i društvene **moći i uticaja**
- **sistematsko je i strukturno** po prirodi
- nastavlja se u **produženom periodu**
- uključuje **nedostatak efikasnih mehanizama demokratske kontrole** – političku opoziciju, organizacije civilnog društva i nezavisne medije
- izaziva značajne društvene, ekonomske i/ili štete po životnu sredinu i **podriva ključne demokratske vrednosti**

Za potrebe ovog istraživanja „zarobljavanje“ se definiše kao skup interesa i/ili skup ishoda koji uključuje kontrolu javnih resursa i njihovo dodeljivanje u korist posebnih učesnika.Ciljevi istraživanja su:

- **identifikacija aktera i mreža moći** uključenih u „zarobljavanje“ odabranih sektora
- **opis praksi i mehanizama** koji se koriste za izvlačenje koristi za interesne grupe
- identifikacija štetnih **posledica** po javna dobra i/ili demokratiju
- predlog **preporuka** za efikasno rešavanje situacije.

U literaturi pojam „zarobljavanje" se u najširem smislu odnosi na nelegitimne (ne obavezno i nelegalne) prakse ili ishode koji podrivaju osnovne demokratske vrednosti u korist određenih, uglavnom – interesnih i moćnih grupa. To je oblik duboko ukorenjenog, dugoročnog sistematskog odstupanja od demokratske norme, ponekad prikrivenog pseudo-demokratskim procesima.

Istraživači su osmislili različite termine kako bi napravili razliku između nekoliko tipova (ili razmera) „zarobljavanja" uključujući „zarobljavanje države", „zarobljavanje politike" i „regulatorno zarobljavanje", uz donekle preklapanje definicija. Stoga pojam „zarobljavanje države" uglavnom označava „zarobljavanje" u velikoj meri, centralne vlade, uključujući i proces izrade parlamentarnih zakona, kako bi se omogućila raspodela javnih resursa u svim sektorima u korist male, moćne grupe ljudi. „Zarobljavanje politike" uglavnom označava „nepotreban uticaj interesnih grupa na donošenje javnih odluka", odnosno podrazumeva nešto uže područje ograničeno na određenu oblast politike u kojoj interesne grupe sistematski manipulišu čitavim ciklusom politike – od određivanja agende do evaluacije politike – za svoju korist. Međutim, ako se „zarobljavanje politike" odvija u nekoliko oblasti politike, može u zavisnosti od razmere, takođe označiti i „zarobljavanje države". „Regulatorno zarobljavanje" ponekad se konkretno odnosi na „zarobljavanje" regulisanih sektora, kao što su energetika i telekomunikacije, agencije koje regulišu ove sektore ili sami regulatorni procesi. U drugom smislu to je podtip „zarobljavanja politike".

Pored toga „zarobljavanje" se može definisati prema vrstama institucija koje podležu „zarobljavanju" (zakonodavne, izvršne, sudske) i vrstama aktera uključenih u „zarobljavanje" (velika privatna preduzeća. politički lideri, visoki zvaničnici, interesne grupe).

Očigledno je da „zarobljavanje"(države) nema samo jednu definiciju, tako da u cilju istraživanja i analize može se posmatrati kao proces i skup ishoda koji proizlaze iz situacija u kojima su delovi političkog i ekonomskog sistema ili - sistem u celini- „pod uticajem moćnih pojedinaca, grupe ili mreže kako bi ispunili svoje posebne interese"

U smislu procesa, „zarobljavanje" države/politike označava „sposobnost aktera da oblikuju institucije, pravila igre i norme ponašanja u svom interesu". Drugim rečima, prema nameri, akteri konzistentno i više puta usmeravaju političke odluke prema svojim specifičnim interesima. Što se tiče ishoda, „zarobljivači" dobijaju kontrolu nad institucijama i/ili resursima, raspodeljuju ih kroz niz odnosa razmena, koristeći formalne (lobiranje, finansiranje kampanja, formalna diskreciona ovlašćenja) i neformalne mehanizme (nepotizam, klijentelizam, načelo „rotirajućih vrata"). Mehanizmi se često kontekstualizuju, u političkom ili sektorskom smislu

U zavisnosti od specifičnog sektora, primenjeni mehanizmi mogu uključivati:

FINANCIMIN: INANSIJE: preferencijalni kredit, kanalisane subvencije, selektivne sanacije

KONKURENCIJA: nedozvoljena zaštita zakupnina i tržišta od konkurencije kroz različite industrijske/infrastrukturne/trgovinske politike

UGOVORI: preferencijalni pristup javnim ugovorima, koncesijama, licencama, prodajama nekretnine u javnom vlasništvu ispod tržišne cene

REGULISANJE I IZVRŠENJE: strukturisanje regulatornog nadzora za neefikasnu primenu; podstičući nedostatak političke volje/resursa za reformu; zavisnost policije i istraživačkog sektora

PRAVOSUDNI TRETMAN: sudovi efikasno nastoje da ne sankcionišu pogrešne stvari

ŠIRE PROVERE I BALANS: različite taktike primenjene u cilju onemogućavanja i/ili diskreditovanja „funkcije čuvara" medija i civilnog društva.

Štaviše, „zarobljavanje“ može biti političko (akter) ili regulatorno (administrativno), koji često nastaju u isto vreme 20. Na taj način „zarobljavanje“ se može olakšati ili učiniti verovatnijim kroz kombinaciju:

- **izrada politike** koja ostvaruje koristi pretežno za interesne grupe
- **netransparentni procesi** izrade politika
- **odsustvo jasno definisanih politika,** čime se otvara prostor za diskreciono netransparentno donošenje odluka (nedonošenje odluka)proces sprovođenja (ili nesprovođenja) politike
- **imenovanje moćnih** pojedinaca nad kojima zarobljivači imaju kontrolu – na položaje na kojima se donose odluke
- **sve, ili kombinacija** navedenog

Ono što razlikuje „zarobljavanje države" od pojedinačnih incidenata korupcije, kao što je podmićivanje, jeste njegova sistemska i strukturna priroda, što „zarobljivačima" omogućava održavanje svojih položaja moći i uticaja tokom dužeg vremenskog perioda. Moć je stoga, ključni koncept za razumevanje „zarobljavanja"; može predstavljati političku, ekonomsku ili društvenu moć, a vrlo često i njihovo preplitanje.

Pored svoje sistemske i dugoročne prirode „zarobljavanje" je mnogo značajnije u pogledu obima kao i uticaja na društvo u odnosu na korupciju, podriva ključne demokratske vrednosti i/ili izaziva značajne društvene, ekonomske i/ili štete po životnu sredinu; uključuje značajne iznose novca i predstavlja endemično pitanje u sektoru/zemlji. Osim toga, obično uključuje aktere iz najmanje dva sektora – javnog i privatnog.

Umesto govora o „zarobljavanju sektora" u celosti, mnogo je verovatnije da će se „zarobiti" određeni aspekti/procesi koji se odvijaju u sektoru. Na primer u sektoru javnog zdravstva, malo je verovatno da će se „zarobiti" proces lečenja pacijenata i to ne samo zbog toga što ovaj proces uglavnom obavljaju doktori i medicinske sestre koji nemaju moć 24. Naprotiv, proces nabavke medicinske opreme ili farmaceutskih proizvoda u sektoru zdravstva je mnogo skloniji „zarobljavanju", jer se tu nalaze resursi i potencijalne dobiti koji su mnogo veći za obe strane. Postoje veliki ekonomski interesi, a proces nužno podrazumeva relacijsku transakciju između kreatora politike i velikog (međunarodnog) kapitala – oba imaju značajnu količinu moći, jadan političku drugi ekonomsku. To je fuzija tih moći koja može dovesti do „zarobljavanja".

Štaviše, iako su negativni efekti „zarobljavanja države" do sada uglavnom bili usmereni na gubitak javnih dobara u smislu novca poreskih obveznika koji se zloupotrebljava za određene materijalne interese, postoji i veliki rizik po liberalne vrednosti kako su shvaćene u savremenim liberalnim demokratijama. Naime, „zarobljivači" mogu koristiti odgovarajuće delove sisteme za sopstvenu dobit u smislu napredovanja ili nametanja određenog pogleda na svet. Na taj način, na primer „zarobljavanje" sektora zdravstva se može odvijati u oblasti zaštite i promocije seksualnog zdravlja i prava. Konkretno, pozicije za donošenje odluka mogu preuzeti osobe koje imaju ovlašćenje da izmene postojeće zakonodavstvo i politike kako bi ograničile pristup kontracepciji ili abortusu ili prava transrodnih osoba na medicinske postupke. Slično tome, paralelni proces se može odvijati u sektoru obrazovanja, pri čemu se pozicije za donošenje odluka daju pojedincima koji unapređuju retrogradni pristup obrazovanju, usredsređujući se na tradicionalne i/ili religijske vrednosti i nacionalizam, umesto na univerzalno prihvaćen pristup orijentisan na ljudska prava, multikulturalizam i naučno dokazane istine (npr. evolucija u odnosu na kreacionizam, klimatske promene itd.).

Metodološka nota

Izveštaj je nastao pre svega na osnovu obimnog pregleda sekundarnih izvora. Pitanja koja su razmatrana u studijama slučaja su sistematski pokrivali mediji u toku njihovog razvoja, od otkrivanja problema do eventualnog krivičnog gonjenja. Dve platforme sa najvećim brojem pokrivenih slučajeva su Koha Ditore i Kallxo.com s obzirom na to da su oni ti koji su ukazali na slučajeve od kojih treba početi.

Drugi glavni izvor pregleda dokumenata su bili izveštaji koje su pripremile različite organizacije civilnog društva tokom njihovih aktivnosti praćenja, posebno u oblasti nabavke. Ovaj pregled je omogućio složenije razumevanje problema. Treći glavni izvor su bili pravni i administrativni dokumenti, kao što su zakoni i podzakonski akti koji su omogućili postojanje loših praksi.

Svi ovi sekundarni izvori dopunjeni su sa tri intervjua sa novinarima i predstavnicima civilnog društva u zdravstvenom sektoru, gđa Saranda Ramaj (Koha Ditore), gdin Isuf Zejna (Democracy Plus) i gdin. Arton Demhasaj (Çohu) kao i dva predstavnika međunarodnih organizacija - jedna koja direktno sarađuje sa sektorom zdravstva, a druga sa pravosudnim sektorom - koji su želeli da ostanu anonimni.

RELEVANTNOST SEKTORA ZDRAVSTVA

Sektor zdravstva na Kosovu je smatran relevantnim za ovu studiju iz nekoliko glavnih razloga. Najvažniji razlog je istorijski nizak nivo javnih sredstava za javno zdravlje i hronično loše upravljanje (kao što je ilustrovano ovim dokumentom) u pružanju javnih usluga zdravstvene zaštite i lekova, što primorava građane da traže skupu robu i usluge od privatnih operatera. Slabi zdravstveni ishodi i troškovi građana zaslužuju istragu o potencijalnoj ulozi koju institucionalno "zarobljavanje" ima u neuspeh pružanja roba i usluga građanima.

Kosovo ima **najniže troškove po stanovniku za javno zdravlje** u regionu: pet puta niže nego u Albaniji, sedam puta niže nego u Makedoniji, a devet puta niže nego u Crnoj Gori, Bosni i Hercegovini i Turskoj.[1] Kosovo i dalje nema sistem funkcionalnog zdravstvenog osiguranja (očekuje se da će se uvesti krajem 2018 [2]). Nisko finansiranje je dovelo do, između ostalog, malog broja lekara - 1,2 lekara na 1.000 stanovnika (u poređenju sa prosekom Evropske unije (EU) od 3,2 za zemlje u regionu - na primer, Crna Gora 2,1).[3]

Kosovo se takođe suočava sa hroničnim zloupotrebom svog javnog zdravstvenog sistema. Javne bolnice se suočavaju sa hroničnim nestašicama lekova sa Osnovne liste lekova (ELM), pa su građani prisiljeni da kupuju ove lekove privatno. Bolnice često nisu u mogućnosti da pružaju određene usluge, a pacijenti se zato upućuju na privatne operatere.

Nisko finansiranje i loše rukovođenje u kontekstu nepostojećeg javnog zdravstvenog osiguranja doprinose privatnim pružaocima usluga, dok štete zdravlju i/ili finansijama građana. Iako je potrošnja javnog zdravstva u proteklim godinama iznosila oko 160-180 miliona evra godišnje, procenjuje se da građani Kosova troše oko 200 miliona evra godišnje u privatnim zdravstvenim ustanovama u regionu.[4] Podaci iz istraživanja javnog mnjenja potvrđuju da su građani Kosova mnogo nezadovoljniji troškovima lekova nego sa bilo kojom drugom dimenzijom zdravstvenog sektora (na primer, kvalitet usluge itd).[5] Ovo ima ogroman uticaj na ukorenjivanje nejednakosti, pošto su siromašni nesrazmerno ugroženi. Takođe doprinosi činjenici da stanovnici Kosova imaju najlošije zdravstvene rezultate u regionu, sa očekivanim životnim vekom do 71 godine (u poređenju sa Albanijom 78, 77 BiH, 76 Makedonijom i Srbijom75).[6]

Nisko finansiranje je dovelo do, između ostalog, malog broja lekara 1,2 lekara na 1.000 stanovnika (u poređenju sa prosekom Evropske unije (EU) od 3,2 za zemlje u regionu - na primer, Crna Gora 2,1).

1 Program za razvoj Ujedinjenih nacija, „Procena rizika korupcije u sektoru zdravstva", 2014. www.ks.undp.org/content/kosovo/en/home/library/democratic_governance/saek-corruption-risk-assessment-in-health.html
2 "Ismaili: Sigurimet shëndetësore në vitin 2018, nuk e tolerojmë korrupsionin",Telegrafi, 18 October 2017,https://telegrafi.com/ismaili-sigurimet-shendetesore-ne-vitin-2018-nuk-tolerojme-korrupsion/
3 Ministria e Shëndetësisë. Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë (2017–2021). Link: www.kryeministri-ks.net/repository/docs/Strategjia_sektoriale_e_shendetesise_final-nentor_2016_ENG.pdf
4 "Kosovarët shpenzojnë 200 milionë euro për shërim jashtë vendit",Koha.net,www.koha.net/arberi/36084/kosovaret-kane-shpenzuar-200-milione-euro-per-sherim-jashte-vendit/
5 Program za razvoj Ujedinjenih nacija, „Kosovski mozaik 2015", 2016.
6 Svetska banka, „Pokazatelji svetskog razvoja". Link: https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=XK&view=chart

STUDIJE SLUČAJA

Sveobuhvatna slika: Politička kontrola nad resursima i klima nekažnjivost

U uvodnom delu, „zarobljavanje" je definisano kao „skup procesa i/ili skup ishoda koji uključuju kontrolu javnih resursa i njihovu raspodelu u korist interesnih grupa". Sektor javnog zdravstva na Kosovu nudi nekoliko klasičnih primera takvih procesa i ishoda u mnogim njegovim komponentama i pod-komponentama.

Kao što je objašnjeno u dve studije slučaja (detaljnije razrađeno u daljem tekstu), zdravstveni sektor karakteriše sistemska tendencija pružalaca usluga javne zdravstvene zaštite da stvore okolnosti u kojima građani nemaju drugog izbora osim da plaćaju usluge i lekove iz svog džepa privatnim pružaocima usluga. **Privatni prihodi rastu, što dovodi do štetne posledice po građane**, u vidu troškova koji nisu priuštivi ili loših zdravstvenih ishoda, što najviše šteti najugroženijim socijalnim grupama, dok interesi privatnih pružalaca usluga uživaju skoro apsolutnu nekažnjivost od strane organa za sprovođenje zakona i pravosudnog sistema.

Osnovni uzrok ove preorijentacije građana prema privatnom sektoru za dobijanje zdravstvenih usluga i lekova jeste **hronično loše upravljanje javnim zdravstvenim sistemom**, što je rezultat klijentelističke prakse na centralnom nivou, regulatornog „zarobljavanja" i korupcije. U centru ciklusa lošeg upravljanja je MZ, koje sprovodi mnoge standardne politike, regulatorne i upravljačke funkcije.

Za potrebe ovog dokumenta, relevantno je fokusirati se samo na tri ključne funkcije MZ-a. Prva je njegova **supervizorska uloga u upravljanju sekundarnim i tercijarnim javnim zdravstvenim ustanovama**, posebno preko UBKSK-a. Potonji ima autonomiju za upravljanje sredstvima za sekundarnu i tercijarnu negu, ali radi u okviru Odbora koji imenuje MZ. [7] Druga je **regulisanje farmaceutskih proizvoda** preko Kosovske agencije za medicinske proizvode (KAMP), koja je deo Ministarstva zdravlja. Treća ključna funkcija je **nabavka lekova i medicinskih zaliha za javne zdravstvene ustanove,,** što se obavlja preko centralne agencije za nabavku MZ-a.

Hronično loše rukovođenje javnim zdravstvenim sistemom je uglavnom rezultat političkog uticaja. Sa stanovišta političke ekonomije, Ministarstvo zdravstva je važno ministarstvo, u smislu mogućnosti koje pruža političkim strankama da utiču na dodelu resursa. Planirano je da Ministarstvo zdravlja ima godišnji budžet od 70 miliona evra u 2018,[8] dok UBKSK ima godišnji budžet veći od Ministarstva zdravlja (85 miliona evra u 2018. godini)[9]. Ove vrednosti su prekrivene **komercijalnim uticajima koje upravljanje javnim zdravljem i regulatorne funkcije MZ-a imaju na privatne operatere,** kao što su pružaoci medicinskih usluga, farmaceutske kompanije, dobavljači medicinske opreme itd. Zdravstveni i socijalni radovi čine 4,8 posto kosovskog BDP-a.[10]

Kao rezultat mogućnosti koje ona stvara za kontrolu nad resursima, baš kao i mnoge druge javne institucije na Kosovu, klijentelistička praksa i pokušaji da se potvrdi politička kontrola predstavljaju problem za MZ. Prema studiji nevladine organizacije Çohu, od 114 civilnih službenika koji rade u vladinim ministarstvima za koja se smatra da imaju političku pripadnost, najveći broj je zaposlen u Ministarstvu zdravlja (30 ukupno i 17 na nivou direktora).[11] Tokom protekle decenije, Ministarstvom zdravlja su upravljale tri političke stranke koje preuzimaju kontrolu nad institucijom, a svaku promenu obično su pratile promene ključnih civilnih službenika u skladu sa političkim preferencijama vodećih stranaka.[12]

Namera političkih stranaka da preuzmu političku kontrolu nad ključnim funkcijama upravljanja javnom zdravstvenom zaštitom je ilustrovana u dva dokumentovana primera. Jedan se odnosi na imenovanje izvršnog direktora UBKSK -a, a drugi se odnosi na proces izbora osoblja odgovornog za upravljanje novim fondom zdravstvenog osiguranja. Ovi slučajevi su predstavljeni u uokvirenim delovima teksta u nastavku.

7 Član 64. Zakona o zdravstvu. Link: www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Law%20on%20Health.pdf
8 Konsolidovani budžet Kosova 2018.
9 Ibid.
10 Agencija za statistiku Kosova, BDP prema ekonomskoj aktivnosti, 2016.
11 Cohu,"Patronazhi Politik" 2014,http://opendata.cohu.org/en/patronazhi-politik
12 Intervjui sa Saranda Ramaj, Isuf Zejna, i Arton Demhasaj.

Ovi slučajevi su predstavljeni u uokvirenim delovima teksta u nastavku.

Slučaj 1: Politička kontrola nad UBKSK-om

U 2014. godini UBKSK je dobio **visok stepen autonomije u upravljanju svim institucijama sekundarne i tercijarne zaštite**, uključujući, na neko vreme, upravljanje nabavkama kroz okvirne ugovore[13]. U maju 2014, dr. Curr Gjocaj je imenovan za njenog izvršnog direktora. Politička pripadnost g. Gjoacaj-a vladajućoj Demokratskoj stranci Kosova (PDK) postala je javno poznata 2012. godine, kada su objavljeni razgovori u medijima između tadašnjeg premijera Kosova Hashima Thaçi-ja i šefa njegove parlamentarne grupe PDK, Adema Grabovca. U jednom od razgovora, Grabovci je podsetio Thaçi da je zanemario svog ujaka (tj. Gjocaj-a) prilikom imenovanja u javnom sektoru.[14] „Politički značaj" kontrole nad UBKSK -om ponovo je naglašen u 2015. godini kada je nova koaliciona vlada došla na vlast, a rukovodstvo Ministarstva zdravlja je preuzeo novi koalicioni partner PDK-a, Demokratski savez Kosova (LDK). Ovo je dovelo **do rata za pozicije u vezi sa kontrolom UBKSK-a i njegove autonomije**. Novi ministar zdravlja, Imet Rrahmani, je promenio Odbor UBKSK -a, javno je pretio da će otpustiti prethodno imenovanog direktora Gjocaj-a [15] i da će UBKSK-u oduzeti nadležnost u pogledu nabavke, vraćajući nabavku pod kontrolu MZ-a. Ovaj rat za pozicije je doveo do konstantnih javnih zahteva za ostavkom Rrahmanija od strane uticajnog poslanika PDK-a, Bekim Haxhiu-a, iako su bili koalicioni partneri.[16],[17]

Slučaj 2: Politička kontrola nad Fondom za zdravstveno osiguranje

Vrlo bliski rođak premijera Ramush Haradinaj imenovan je na ključnu poziciju za upravljanje fondom zdravstvenog osiguranja koji će uskoro biti uspostavljen. Izveštaji medija ukazuju da je rođak neiskusni 27-godišnjak i da je MZ odbio pristup njegovom dosijeu.[19] Ovo je naročito važno s obzirom na količinu resursa koji treba da kontroliše Fond za socijalno osiguranje, koji će dobiti 7 procenata bruto ličnog dohotka svakog zaposlenog. [20]Kao takav, istraživači i stručnjaci koji rade u sektoru očekuju da će Fond zdravstvenog osiguranja uskoro postati treći po veličini organ u upravljanja prihodima, odmah iza Carine i Poreske uprave Kosova.[21]

13 Ibid.
14 "Daja i Grabovcit i lënë anash nga Thaçi", Telegrafi, 09. decembar 2012. Link. https://telegrafi.com/daja-i-grabovcit-i-lene-anash-nga-thaci/
15 "Ministri Rrahmani përzgjedh anëtarët e rinj pa u shkaruar Bordi actual i SHSKUK-së), 20. januar 2016. Link: http://archive.koha.net/?id=27&l=9436
16 "Bekim Haxhiu insiston në shkarkimin e ministrit të Shëndetësisë",Telegrafi, 18. decembar 2015.Link: https://telegrafi.com/bekim-haxhiu-insiston-ne-shkarkimin-e-ministrit-te-shendetesise/
17 "Haxhiu vazhdon t'i kërkojë dorëheqjen Imet Rrahmanit",Zëri, 17. februar 2017. Link: http://zeri.info/aktuale/130875/haxhiu-vazhdon-t-i-kerkoje-doreheqjen-imet-rrahmanit/
18 "Dhëndri i Haradinajt do t'i menaxhojë paratë e Sigurimeve Shëndetësore",Koha.Net, 11. novembar 2017. Link: www.koha.net/arberi/56586/dhendri-i-ramush-haradinajt-do-ti-menaxhoje-parate-e-sigurimeve-shendetesore/
19 "MSH-ja fsheh dosjen e dhëndrrit të Haradinajt",Koha.Net, 17. novembar 2017.
20 MZ: Administrativno uputstvo 07/2016, „Naplata premia za obavezno zdravstveno osiguranje". Link: http://msh-ks.org/wp-content/uploads/2016/01/Udhezim-Administrativ-07-2016.pdf
21 Intervju sa Saranda Ramaj i sa zvaničnikom visokog nivoa iz međunarodne organizacije koja sarađuje sa sektorom zdravstva.

Kako ova politička kontrola nad javnim zdravstvenim ustanovama i resursima koji su uključeni u zdravstveni sektor međusobno sarađuje sa akterima iz privatnog sektora? I kako to koristi interesnim grupama? Sektor zdravstva je širok, tako da ova dinamika postaje vidljiva samo kada se posmatraju specifični procesi i podsektori, kao što su npr. kardiološke usluge (Studija slučaja 1) ili prakse nabavke (Studija slučaja 2). Na ovim nivoima smatramo da ustanove stvaraju okruženje koje interesnim grupama omogućava da dominiraju i deluju nekažnjeno.

Na ovim specifičnim nivoima nalazimo da se čini da su najsnažniji akteri komercijalni pružaoci usluga i uvoznici lekova, pa čak i šverceri ilegalnih lekova (videti Studiju slučaja 2), uključujući regionalne aktere, kao što su bolnice i uvoznici. [22] Postoji mnogo uvoznika lekova i mnogi pružaoci usluga; politička kontrola ustanova određuje koja interesna grupa dominira. Uključivanje širokog spektra institucionalnih aktera u šeme, bilo direktno ili putem tihog saučesništva, ukazuje na uticaj na višestruke administrativne procese koji imaju određenu političku pozadinu (videti Studiju slučaja 1). U nekim slučajevima, mikro-„zarobljavanja" od strane interesnih grupa u sektoru zdravstva su legalna, što podrazumeva uvođenje regulatornog „zarobljavanja" od strane privatnih operatera (videti Studiju slučaja 2).

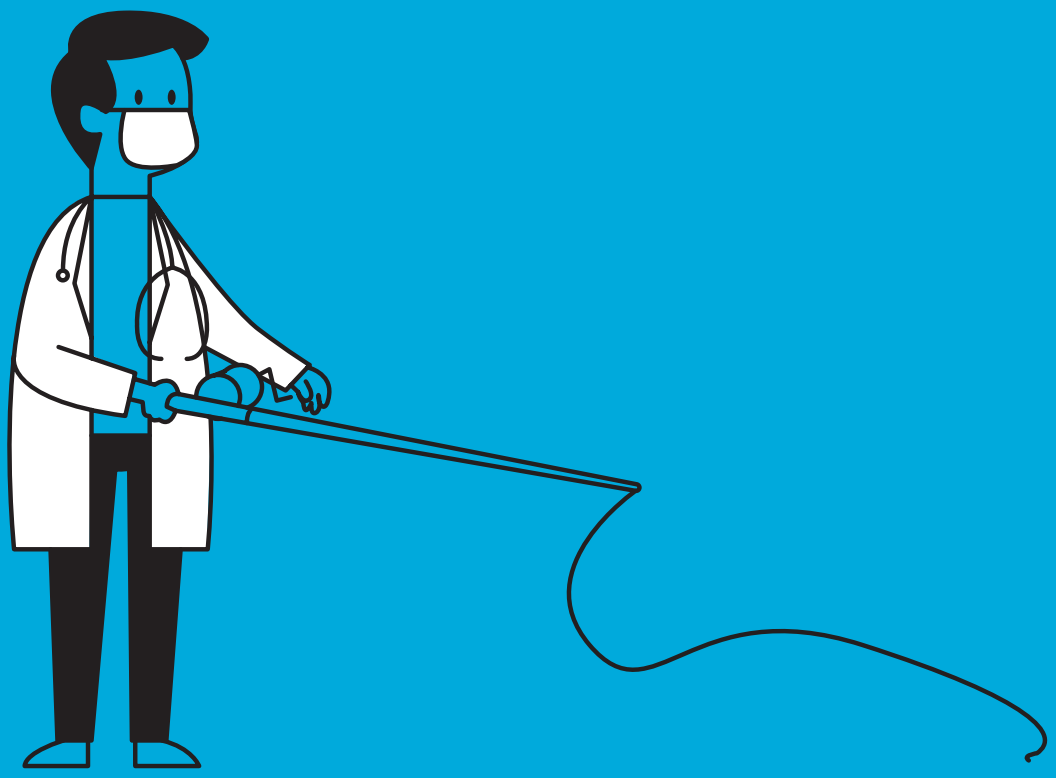
Kao što je navedeno u uvodnom delu, „zarobljavanje" se definiše kao preplitanje moći i uticaja koji su sistemski i strukturalni, a koji se protežu u određenom vremenskom periodu i koji štete građanima. Uopšteno govoreći, ove osobine se odnose na zdravstveni sektor iz razloga koji su detaljno izloženi gore. Međutim, sami nisu dovoljni da klasifikuju situaciju kao „zarobljavanje". Takođe mora postojati nedostatak efikasnih demokratskih mehanizama kontrole.

U tom cilju, politički uticaj u sektoru zdravstva proširuje se izvan organa za donošenje odluka i nadzor. Po mnogim pitanjima, Inspektorat zdravstva je prva linija odbrane, ali on sarađuje sa MZ-om i podložan je političkom uticaju. Uopšteno na Kosovu, nadzorna moć i nezavisnost inspekcija su slabi.[23] Što se tiče mehanizama nadzora nad nabavkama, Odbor za razmatranje nabavki (ORN) redovno prima žalbe u vezi sa MZ-om (16 žalbi u 2016, od kojih je sedam vraćeno na ponovno ocenjivanje [24]). ORN se pokazao kao koristan mehanizam za odgovornost. Međutim, integritet „je u kontinuitetu oštetila optužba za korupciju koja je uključivala odbor ove ustanove".[25] Takođe, proceduralna odlaganja revizija ORN-a su u nekim slučajevima povoljna za komercijalne interese, jer kašnjenja uzrokovana nedostatkom javne nabavke često prisiljavaju klijente da ih kupuju privatno.[26]

Jedini demokratski nadzorni mehanizmi za koje se pokazalo da su faktor otpornosti na „zarobljavanje" u zdravstvenom sektoru su mediji i civilno društvo (videti Studiju slučaja 1 i Studiju slučaja 2), jer su privukli pažnju javnosti na slučajeve zloupotrebe i čak su doveli do podizanja optužbi od strane tužilaštva. Međutim, kako će pokazati studije slučaja, čak i kada postoji reakcija medija i civilnog društva, **pokušaji da se osigura odgovornost dostižu svoju granicu u trenutku kada tužilaštva pokrenu optužbe: nakon optužbi, osuđujuće presude skoro ne postoje.** To se dešava bilo zbog slabog tehničkog kapaciteta za procesuiranje medicinskih slučajeva, ili zbog nedostatka hrabrosti u pogledu izazivanja moćnih interesnih grupa.[27] Ova sistematska nesposobnost pravosuđa da obezbedi osuđujuće presude u slučajevima visokog profila ilustrovana je u nekoliko primera. Na primer, bivši predsednik Odbora je prvobitno proglašen krivim po optužbama za zloupotrebu ovlašćenja[28] ali je oslobođen u žalbenom postupku[29]. Bivši predsednik Ustavnog suda bio je jedan od retkih zvaničnika koji su proglašeni krivim za korupciju, ali je dobio uslovnu kaznu zatvora u trajanju od jedne godine.[30]

22 Ovo je pretpostavka / zaključak autora zasnovan na intervjuima.
23 Gap Institut, „Inspektorati na Kosovu: organizacija i funkcionisanje", mart 2014. Link: www.institutigap.org/documents/34615_ALB-Inspektoriatet.pdf
24 ORN, „Godišnji izveštaj za 2016", strana 16. Link: https://oshp.rks-gov.net/repository/docs/Annual-report-2016.pdf
25 Democracy Plus, „Izveštaj o javnim nabavkama: Izveštaj o praćenju ORN-a", mart –jun 2017. Link: www.dplus-ks.org/wp-content/uploads/2017/11/02-Raporti-i-OSHPse-Mars-Qershor-ENG-V1-Inside.pdf
26 Intervju sa Arton Demhasaj.
27 Zaključci na osnovu intervjua i pregleda istraživanja pravosuđa na Kosovu.
28 "Denohet Hysni Hoxha",Kallxo.com, 23. decembar 2016. Link: http://kallxo.com/denohet-hysni-hoxha/
29 "Apeli liron nga akuza kryetarin e OSHP-së Hysni Hoxha",Koha.net, 28. juli 2017. Link: www.koha.net/kronike/34457/apeli-liron-nga-akuza-kryetarin-e-oshp-se-hysni-hoxha/
30 "Denoher Enver Hasani",Kallxo.com, 18 October 2017. Link: http://kallxo.com/denohet-enver-hasani/

Međutim, kako će pokazati studije slučaja, čak i kada postoji reakcija medija i civilnog društva, **pokušaji da se osigura odgovornost dostižu svoju granicu u trenutku kada tužilaštva pokrenu optužbe: nakon optužbi, osuđujuće presude skoro ne postoje.**



Studija slučaja 1: Sistem bolničkog upućivanja za kardiološke usluge

Ilustrovani primer fenomena preusmeravanja građana iz javnih ustanova na privatne operatere je „sistem upućivanja" za kardiološke usluge, kao što je ugradnja srčanih zalistaka i skeniranja koronarne arterije. Putem Administrativnog Uputstva koje je prvo odobreno 2012, a potom modifikovano 2013[31] , MZ je pripremilo Program lečenja van javnih zdravstvenih ustanova (PTOPHCI). Program je **omogućio klijentima da dobiju subvencionisano lečenje van javnih zdravstvenih ustanova za usluge koje javni zdravstveni sistem nije mogao da pruži**. Prema Administrativnom uputstvu, za dobijanje ovog lečenja, klijenti su prvo morali dobiti uput od lekara. Uputstvo je navelo da bi MZ pokrivalo 70% troškova u privatnim institucijama (uz pomoć korisnika socijalne pomoći 100%). Ministarstvo je potpisalo memorandume o razumevanju sa privatnim operaterima koji su bili deo PTOPHCI-a.

Da bi bili pogodni za program, pacijenti su morali proći kroz nekoliko koraka verifikacije. Oni su prvo trebali dobiti potpisani izveštaj Konzilijuma (tri specijaliste u javnoj zdravstvenoj ustanovi), koji potvrđuje da se bolest ne može lečiti u ustanovama javnog zdravstva. Takođe su morali da obezbede pro formu računa iz privatne zdravstvene ustanove sa kojom je Ministarstvo imalo saglasnost. Oni su morali (zajedno sa ostalim administrativnim dokumentima) poslati MZ-u na razmatranje od strane Komisije za medicinsku procenu, koja je sastavljena od pet specijalističkih lekara koje je MZ postavio na mandat od tri godine. Odluku ove komisije razmatra stalni Izvršni odbor, koji se sastoji od pet osoba koje imenuje MZ (opet na mandat od tri godine). Odluku Izvršnog odbora potom potpisuje Stalni sekretar za troškove ispod 9.999 evra, a za veće iznose je potpisuje i ministar.[32]

Bez obzira na mnoge slojeve i aktere koji su uključeni, **šema je dovela do sistematske zloupotrebe,** što je izazvalo finansijsku štetu potrošačima i poreskim obveznicima, a u nekim slučajevima čak i smrt usled pogrešnog lečenja. Javni protesti zbog zloupotrebe počeli su krajem 2014, nakon serije medijskih izveštaja o zloupotrebama i upozorenjima od strane klijenata koji traže ugradnju srčanih zalistaka i skener koronarne arterije u kardiološkoj jedinici Centralne bolnice u Prištini. Medijske kuće su prikazale tekstualne poruke između doktora koji rade u javnim bolnicama i posrednika za privatne bolnice u kojima su obavljeni poslovi za upućivanje pacijenata (obično 500 evra za ugradnju srčanih zalistaka i 150 evra za skener koronarne arterije). [33]

Zbog izveštaja medija došlo je do hapšenja 11 lekara u oktobru 2014. Skoro dve godine kasnije, u junu 2016, tužilaštvo je podiglo optužnicu za zloupotrebu ovlašćenja i mita protiv 64 osobe. [34]Zbog izveštaja medija došlo je do hapšenja 11 lekara u oktobru 2014. Skoro dve godine kasnije, u junu 2016, tužilaštvo je podiglo optužnicu za zloupotrebu ovlašćenja i mita protiv 64 osobe. Na spisku su bili bivši ministar zdravstva Ferid Agani, stalni sekretar Gani Shabani, kao i 44 lekara iz javnih zdravstvenih ustanova i 13 radnika u privatnim zdravstvenim ustanovama. Dvema posebnim bolnicama (IMH) i (EDA) takođe su izrečene novčane kazne zbog ostvarene koristi od šeme u iznosu od 4,5 miliona evra.

Zvanično obrazloženje za upućivanje je bio nedostatak medicinskih sredstava, uključujući srčane zaliske, koji su činili većinu upućivanja. Dodatni razlog (naročito za skeniranje koronarnih arterija) bila je nefunkcionalna oprema u javnoj bolnici. Nefunkcionisanje mašine za izvođenje skeniranja koronarnih arterija je „legendarni" slučaj lošeg upravljanja. Skupi skener (sa troškovima od 1,4 miliona evra) dobijen je potpuno nov kao donacija 2004, ali je sedeo u skladištu van Prištine do 2012. iz razloga koji nisu adekvatno objašnjeni. [35] Istraživač sektora koji je bio intervjuisan je istakao da je od kada je postao operativan u Kardiološkoj jedinici, uređaj imao česte kvarove i da je nabavka usluga održavanja često bila odlagana ili neuspešna.[36] Isti istraživač i predstavnik međunarodne organizacije koja sarađuje sa sektorom zdravstva smatra da je to učinjeno namerno kako bi se dala prednost privatnim pružaocima usluga. [37]

Činjenica da je slučaj upućivanja na kraju pokriven od strane medija i krivično gonjen ukazuje na to da je bio više nalik predmetu korupcije, a ne predmetu „zarobljavanja", koji po definiciji podrazumeva nedostatak mehanizama demokratskog nadzora. U tom smislu, vredi napomenuti da ministar, koji je optužen, dolazi iz manjeg koalicionog partnera[38] koji ima manji uticaj na druge ključne disciplinske institucije, kao što su mediji i pravosuđe i manju kontrolu nad administrativnim nedostacima. Pored toga, praksa bi verovatno bila nastavljena da posledice takvog delovanja nisu toliko strašne (tj. smrt klijenata), što je povećalo verovatnoću da će porodice žrtava progovoriti.

31 MZ, „Administrativno uputstvo 10/2013: o medicinskom lečenju van javnih zdravstvenih ustanova ". Link: http://msh-ks.org/wp-content/uploads/2013/11/Udhezim%20Administrativ%2010-2013.pdf
32 Ibid.
33 "SMS-të e mjekëve të arrestuar",Kallxo.com, 10. oktobar 2014.Link. http://kallxo.com/sms-te-e-mjekeve-te-arrestuar/
34 "Aktakuzë kundër 64 të pandehurve, ndër ta edhe Ferid Agani",Telegrafi, 15. jun 2016. Link: https://telegrafi.com/aktakuze-kunder-64-te-pandehurve-nder-ta-edhe-ministri-ferid-agani/
35 Intervju sa Saranda Ramaj i službenikom međunarodne organizacije koja sarađuje sa sektorom zdravstva .
36 Ibid.
37 Ibid.
38 Stranka pravde je imala tri poslanika u sazivu 2014–2017.

Prva ključna karakteristika koja ukazuje na to da je ovaj slučaj primer „zarobljavanja" bila je saradnja između širokog spektra aktera unutar i van lanca javnog zdravlja, koji je, kako je ilustrovano ranije u izveštaju, pod političkom kontrolom. Uključivanje velikog broja aktera **ukazuje na sofisticiranu organizaciju koja je mogla da prodre i prevaziđe barijere u nizu različitih institucija**. Struktura moći i mreža uključena u ovaj slučaj obuhvatala je mešavinu privatnih operatera, lekara (kardiologa) i političkih ličnosti koji su osigurali da različiti delovi hijerarhije MZ-a odobre upućivanja pri čemu su favorizovane dve posebne bolnice. Pored toga, prema tužilaštvu, MZ je odobrilo upućivanja u dve javne bolnice uprkos činjenici što se u pojedinim slučajevima pokazala da rade bez licence i da takođe angažuju lekare bez licence[39] , što ukazuje na širi regulatorni neuspeh koji uključuje neaktivnost zdravstvenih inspektora i Odbora za licenciranje imenovan od strane iste strukture vlasti u MZ-u.

Druga i možda najvažnija ključna karakteristika koja kvalifikuje „slučaj upućivanja pacijenata" kao primer „zarobljavanja" jeste činjenica da je donošenje presude protiv optuženih malo verovatno. Od objavljivanja optužnice pre skoro dve godine, **izvršeno je pet promena tužilaca koji se bave predmetom**.[40] Predmet još nije dostigao tačku u kojoj je pročitana optužnica okrivljenima, nakon što je Apelacioni sud zaključio da su na prvoj otvorenoj sednici postojala proceduralna kršenja.[41] Jedan intervjuisan izvor koji je upoznat sa predmetom, sugeriše da tužilaštvo pokazuje znakove nehata i tehničke nesposobnosti u vođenju predmeta. [42]

Nakon optužnice, Administrativno uputstvo o upućivanju pacijenata je od tada malo promenjeno (2016. godine) radi razjašnjenja administrativnih procedura za vođenje predmeta i jačanja prava klijenata.[43] Pritisak medija i optužbe tužilaštva naizgled su imali uticaj u smislu da se ne pojavljuju dalji „očigledni predmeti koji se odnose na zloupotrebu upućivanja pacijenata". Međutim, oprema u kardiološkoj jedinici (koronografski skener, CT i angiograf) ostala je nefunkcionalna u većem delu 2016. godine, a tenderi za pružanje usluga su često poništeni. Za samo prvih devet meseci 2016. godine MZ je platilo 600.000 € privatnim bolnicama za takve usluge.[44] Skeniranje koronografom je obnovljeno u februaru 2016. godine[45], ali dosadašnja praksa i nekažnjivost pružaju osnovu za skepticizam da su nepotrebna upućivanja stvar prošlosti.

Zbog izveštaja medija došlo je do hapšenja 11 lekara u oktobru 2014.

Zbog izveštaja medija došlo je do hapšenja 11 lekara u oktobru 2014. Skoro dve godine kasnije, u junu 2016, tužilaštvo je podiglo optužnicu za zloupotrebu ovlašćenja i mita protiv 64 osobe. Na spisku su bili bivši ministar zdravstva Ferid Agani, stalni sekretar Gani Shabani, kao i 44 lekara iz javnih zdravstvenih ustanova i 13 radnika u privatnim zdravstvenim ustanovama.

39 "Lista me 100 mjekët nën hetime",Zëri, 29. januar 2016. Link: http://zeri.info/aktuale/73965/lista-me-100-mjeket-nen-hetime
40 Intervju sa službenikom koji radi u međunarodnoj organizaciji u sektoru zdravstva.
41 "Apeli e kthen në rivendosje rastin Stenta",Telegrafi, 02. novembar 2017. Link: https://telegrafi.com/apeli-e-kthen-ne-rivendosje-rastin-stenta
42 Intervju sa međunarodnim pravnim stručnjakom koji prati rad pravosuđa na Kosovu.
43 MZ, „Administrativno uputstvo 10/2013: o medicinskom lečenju van javnih zdravstvenih ustanova ".http://msh-ks.org/wp-content/uploads/2016/01/Udhezim-Administrativ-3-2016.pdf
44 "QKUK lë apraturat pa servisim, MSH për 6 muaj çon 600 mijë euro në spitale private",Koha, 27. oktobar 2016.Link: http://archive.koha.net/?id=27&l=139375
45 "Pas rregullimit të aparaturës kursehen 2 milionë Euro në QKUK",Kallxo.com, 18. jul 2017.Link: http://kallxo.com/pas-rregullimit-te-aparatures-kursehen-2-milione-euro-ne-qkuk/

Studija slučaja 2: Snabdevanje osnovnim lekovima i materijalima za jednokratnu upotrebu

Od ukupnih budžetskih troškova u zdravstvenom sektoru (180 miliona evra u 2016. godini), oko 21 milion evra se koriste za snabdevanje javnih zdravstvenih ustanova lekovima koji su deo ELM-a, a preostalih 6 do 7 miliona evra za kupovinu materijala za jednokratnu upotrebu.[46] Ipak, ovaj iznos nije dovoljan, a zdravstvene ustanove nastavljaju da se suočavaju sa hroničnim nedostacima proizvoda koji se nalaze na osnovnoj listi.[47] Priče da pacijenti odlaze u apoteke i kupuju osnovne stvari kao što su infuzije i rukavice za lekare kako oni mogli da obavljaju svoj posao, a da ne spominjemo skupe lekove za kancer, nisu samo anegdotske, već gotovo svakodnevne pojave. Svake godine, ELM ispunjava samo oko jedne trećine potrebe pacijenta.[48]

Nestašice lekova u javnim zdravstvenim ustanovama javljaju se iz raznih razloga vezano za **planiranje, sprovođenje i upravljanje nabavkom**. Izveštaj Programa Ujedinjenih nacija za razvoj opisuje sistem nabavke na sledeći način: „Bolnice procenjuju količine i vrste lekova koji su potrebni i podnose svoje zahteve Agenciji za finansiranje zdravstva (AFZ), a ustanove na nivou primarne zdravstvene zaštite dostavljaju zahteve za svoje potrebe preko farmaceutskog odeljenja MZ-a, koja šalje zahtev AFZ-u. AFZ konsoliduje zahteve, obezbeđuje da se lekovi registruju i na EDL-u, osigurava dostupnost finansijskih sredstava, a zatim pokreće postupke nabavki preko Odseka za nabavke MZ-a."[49]

Ciljevi snabdevanja nisu ispunjeni usled dugog spiska negativnih praksi, od kojih su neke sistematičnije, a druge sporadičnije. Ovde navodimo neke od praksi identifikovanih tokom istraživanja:

1. Uključivanje u ELM i naknadnu kupovinu opcija više vrednosti, bez obzira na medicinske koristi, što smanjuje količinu dostupnu u farmaceutskom budžetu za ove i sve druge lekove.
2. Podnošenje zahteva za nabavke od strane ustanova u količini koja niža od potrebne.
3. Ograničenje konkurencije u ponudi cene usled novih propisa koji zahtevaju dokumentaciju koju je teško pribaviti za određene pružaoce usluga ili zbog uskih tehničkih specifikacija tokom procesa ponude cene.
4. nestanak i uzimanje nabavljenih lekova iz Centralne apoteke za privatne apoteke.

Nabavka citostatskih lekova, koji se koriste za lečenje karcinoma, savršeno pokazuje kako kupovina skupih proizvoda, a u mnogim slučajevima i zahtevi za nabavkom koji su niži od potražnje, dovode do neispunjavanja potreba koje prisiljavaju građane da kupuju privatno, a često i da kupuju krijumčarenu robu. Klinika za onkologiju u Centralnoj bolnici u Prištini suočava se sa hroničnim nestašicama citostatskih lekova. Stručnjaci procenjuju da je negde između 30 i 40 procenata potreba ispunjeno[50] a građani su prisiljeni da kupuju neke od najskupljih lekova iz alternativnih izvora.

Jedan od ključnih problema u fazi planiranja nabavke lekova, uključujući i citostatske lekove, **je uključivanje u ELM i naknadna kupovina skupljih** proizvoda iz modela osnovne liste lekova Svetske zdravstvene organizacije, za koje se potom troše sredstva raspoloživa za druge lekove, pored citostatskih lekova. Danas je rezultat da mali broj lekova, posebno citostatski lekovi, troše neproporcionalan deo budžeta. U 2013. godini nabavka od samo 11 vrsta citostatskih lekova koštala je MZ oko 8,4 miliona evra, što je 40% ukupnog budžeta MZ-a za lekove.[51] Novi ministar zdravlja, Uran Ismaili, nedavno je izjavio da 10 procenata lekova (30 lekova) uključenih u ELM troši 60 procenata budžeta za farmaceutske proizvode.[52] Stoga, prakse nabavke u vezi sa ovim lekovima imaju nesrazmeran efekat u čitavom sektoru.

46 Konsolidovani budžet Kosova 2017.
47 "Spitalet pa Barna",Kallxo.com, 02. decembar 2017. Link: http://kallxo.com/spitalet-pa-barna/
48 Intervju sa Saranda Ramaj.
49 UNDP, „Procena rizika od korupcije u sektoru zdravstva", 2014. Link: www.ks.undp.org/content/kosovo/en/home/library/democratic_governance/saek-corruption-risk-assessment-in-health.html
50 "Rruga e citostatikëve deri te pacientët kosovarë",Koha Ditore, 29. jul 2015. Link: www.surroi.net/uploads/files/2016/April/25/13_saranda_ramaj1461601643.pdf
51 MZ, "Lista Esenciale sipas VEN dhe ABC Indikatorëve". http://msh-ks.org/wp-content/uploads/2013/11/Lista-Esenciale-sipas-VEN-dhe-ABC-Indikatoreve.pdf
52 "Ismaili: Nga 300 barna nga lista esenciale, 30 marrin 60% te buxhetit",EkonomiaOnline, 07. decembar 2017. Link: www.ekonomiaonline.com/nacionale/shendetesi/ismaili-nga-300-barna-nga-lista-esenciale-30-marrin-60-te-buxhetit/

Uzmite slučaj Trastuzumab-a, koji je citostatik koji se koristi za lečenje raka dojke i koji je uključen u ELM. Lekari su dovodili u pitanje razloge za izbor takvo skupog leka u kontekstu Kosova, pošto košta oko 1,500-1,800 evra po ampuli.[53] Ne samo da je skup, već je i slabo planiran, u smislu količine nabavke. Odeljenje za onkologiju je 2012. godine zahtevalo kupovinu 2.285 ampula leka kako bi ispunilo svoje potrebe. Tri godine kasnije, u 2015. godini, uprkos povećanju potreba, zahtev za nabavku bio je tri puta manji, što je dovelo do neispunjavanja potreba[54] Kosovski Demokratski institut (KDI) je 2015. godine pregledao postupak nabavke MZ-a za nekoliko lekova iz ELM-a, uključujući i Tratuzumab. Iako u procesima nabavke nisu uočeni veliki proceduralni problemi, u izveštaju o praćenju je zabeležen, slučaj Trastuzumab - proizvoda koji je patentirao Roche - da je MZ mogao preskočiti konkurentsku ponudu i zaključiti direktne pregovore kako bi osigurao nižu cenu[55].

Uticaj nedostatka citostatika na građane i masivan profit za privatne operatere, uključujući profit od krijumčarene robe, ilustrovan je u nagrađivanom istraživačkom izveštaju novinarke Sarande Ramaj iz Koha Ditore.[56] U izveštaju se navodi da sa samo 30-40 procenata ispunjenih potreba za citostatikom, građani, privatno, kupuju dvostruko više nego što je nabavljeno i po višim cenama - u 2015. godini je ova potrošnja procenjena na 15 miliona evra.[57] Pored toga, cene na crnom tržištu dramatično se menjaju, zavisno od njihove dostupnosti u Centralnoj bolnici. U izveštaju Ramaj-e naveden je primer Avastina (bevacizumab), skupog citostatika koji je MZ kupovalo po ceni od 1.000 evra po ampuli. U izveštaju je praćen slučaj pacijenta kome je taj lek bio potreban i koji je prijavio da je cena tog leka, kada je bio dostupan u Centralnoj bolnici, u privatnoj apoteci iznosila 700 evra. Nedelju dana kasnije, kada je bolnici nestao Avastin, isti proizvod je u apoteci prodavan za 1600 evra[58]

Ove prakse nabavke (planiranje, proces nabavke), koje dovode do nestašica, mogu biti neprofesionalne, ali su legalne, jer je u nadležnosti MZ-a da odluči koje će se specifične vrste lekova iz ELM-a nabavljati, njihova količina i postupak nabavke. Nabavka po višim cenama ili ponuda u manjim količinama, nije uzrokovana korumpiranim procesima nabavke već je proizvod unapred utvrđenih ishoda od strane ELM-a. Procena nabavke MZ-a koju je izvršio KDI[59] i intervjui[60] ukazuju na to da nije bilo odgovarajuće početne studije u smislu sastavljanja i pregleda ELM-a, **što ukazuje na mogućnost „zarobljavanja" od strane komercijalnih interesnih grupa na nivou formulacije politike**. [61]

Pokušaj angažovanja u takvom „zarobljavanju" postao je javan 2014. godine, nakon pregleda ELM-a. Radnoj grupi za razmatranje predsedavala je šefica jedinice za farmaciju MZ-a, Enkelejda Gjonbalaj. Dva jeftinija proizvoda koji se koriste za sprečavanje mučnine i povraćanja nakon hemoterapije (ondansetron i granisteron), uklonjeni su sa osnovne liste lekova i zamenjeni drugim proizvodom, palonosetron, koji je bio oko 60 puta skuplji. Pored toga, proizvod je takođe klasifikovan u novu listu osnovnih lekova kao citostatik ili lek za upotrebu protiv raka (što on nije). [62] Kada je tender raspisan, KDI je uložio prigovor i izneo da će to povećati cenu tendera za 15.000%, sa 7.920 evra na 1.2 miliona evra.[63] Problem nije bio samo povećanje cene već i tražena količina, koja je bila dvostruko veća od uobičajene. **Postupak tendera je poništen nakon što je KDI uložio prigovor.**

U septembru 2014. godine tužilaštvo je podnelo tužbu protiv gđe. Gjonbalaj zbog zloupotrebe ovlašćenja. Tužilaštvo je tvrdilo da je lobirala za ovu promenu u ELM-u bez konsultacije sa Odeljenjem za onkologiju UBKSK-a, s ciljem da ostvarivanja profita za sebe i „Global Pharm", koja je jedina kompanija licencirana za prodaju novog proizvoda palonosetron.[64] Uprkos tome, skoro tri godine kasnije, u junu 2017. godine, gospođa Gjonbalaj **je oslobođena optužbe koja je podignuta protiv nje od strane suda**.[65] Iako presuda o krivici gospođe Gjonbalaj zahteva pravno tumačenje, što je izvan okvira ovog izveštaja, presuda sama po sebi jača percepciju nekažnjivosti. Presuda ne menja objektivnu činjenicu da je jeftiniji lek zamenjen lekom koji je 60 puta skuplji.

53 "Rruga e citostatikëve deri te pacientët kosovarë",Koha Ditore, 29. jul 2015. Link: www.surroi.net/uploads/files/2016/April/25/13_saranda_ramaj1461601643.pdf
54 Ibid
55 Kosovski demokratski institut"Transparentitis Virus: javna nabavka Ministarstva zdravlja",mart 2016. Link: www.kdi-kosova.org/publikime/74-2016-03-31-virusi-transparentitis_eng_final_isbn.pdf
56 "Rruga e citostatikëve deri te pacientët kosovarë",Koha Ditore, 30. jula 2015. Link: www.surroi.net/uploads/files/2016/April/25/13_saranda_ramaj1461601643.pdf
57 Ibid.
58 Ibid.
59 Kosovski demokratski institut, "Transparentitis Virus: Javna nabavka Ministarstva zdravlja",mart 2016. Link: www.kdi-kosova.org/publikime/74-2016-03-31-virusi-transparentitis_eng_final_isbn.pdf
60 Intervju sa Saranda Ramaj i Isuf Zejna.
61 Zaključak autora zasnovan na proceni pregleda dokumenata i intervjua.
62 Kosovski demokratski institut.
63 Ibid.
64 "Gjykimi i drejtoreshës për tenderin e shtrenjtë të barnave",Kallxo.com, 10. mart 2017.Link: http://kallxo.com/gjykimi-drejtoreshes-per-tenderin-e-shtrenjte-te-barnave/
65 "Drejtoresha e barnatorës e pafajshme për tenderin e barnave",Kallxo.com, 16. jun 2017.Link: http://kallxo.com/drejtoresha-e-barnatores-e-pafajshme-per-tenderin-e-barnave/

Regulatorno „zarobljavanje" kroz uticaj na prethodno utvrđene ishode kroz ELM nije jedini oblik „zarobljavanja" koji smanjuje javnu nabavku lekova. Novi oblik regulatornog „zarobljavanja" nedavno je smanjio **konkurenciju u tenderima za javne nabavke i izazvao još jedno masovno povećanje cena lekova kupljenih preko javne nabavke.** Ova monopolizacija se dogodila u 2016. godini, sa izmenama Administrativnog uputstva za stavljanje medicinskih proizvoda na tržište.[66] Nova pravila otežavaju podaju proizvoda određenim proizvođačima na Kosovu. S obzirom na malu veličinu tržišta i nedostatak lokalnih predstavnika, kao rezultat novih pravila mnogi ozbiljni proizvođači prestali su da se takmiče na javnim tenderima.

Uticaj ovog novog konkurentnog ograničenja na cene je bio neverovatan. Istraživači su otkrili da je u 2016. godini došlo do ogromnih povećanja cena u nabavci 205 proizvoda, od kojih je najmanje iznosilo 300 i najveće 2.000 procenata.[67] Finansijska šteta je samo u 2016. godini procenjena na 15 miliona evra.[68] Na primer, tokom pregleda okvirnog ugovora sa LiriMed za 16 proizvoda (16 lotova) u 2016. godini, samo je za jedan proizvod utvrđeno da je cena u odnosu na 2015. godinu ostala nepromenjena. Cene ostalih 15 proizvoda su bile veće za 100 do 800 procenta. [69]

Kako su takvi slučajevi postali češći, privukli su pažnju medija, s obzirom na to da se kupovne cene mogu lako uporediti sa cenama u lokalnim apotekama. Na primer, u oktobru 2017. godine, mediji su izvestili da je kancelarija za nabavku MZ-a preporučila potpisivanje ugovora o kupovini u vrednosti od 650.000 evra za Imatinib- pilule koje se koriste za lečenje leukemije - po ceni koja je 300 procenata viša od cene istog leka u apotekama. Preporučeni ponuđač, Redoni HM, ponudio je cenu po tableti od 24 evra, dok medijski izveštaji ukazuju na to da ista pilula u lokalnoj apoteci košta 7,5 evra.[70] Ministar zdravlja Uran Ismaili je nakon javnog protesta zbog slučaja, odbio da potpiše ugovor, uprkos preporuci njegove kancelarije za nabavku.[71] Takve reakcije, iako vredne pohvale, ne rešavaju problem snabdevanja kratkoročno, jer su to hitni proizvodi i bolnički pacijenti će i dalje trebati da ih nabavljaju privatno.

Istraživači koji prate nabavke MZ-a, kao i odluke TRN -a, ukazuju i na druge sistemske probleme u praksi nabavke MZ-a.[72] Dobar „saveznik" ovih problema je nedostatak transparentnosti. Između avgusta 2015. godine i marta 2016. godine, KDI je zatražio pristup za 11 ugovora, ali je dobio pristup samo za šest.[73] U izveštaju Democracy Plus o aktivnostima TRN-a tokom marta-juna 2017. godine primećeno je da je MZ bio javni organ za ugovaranje koji je dobio četvrti najveći broj optužbi, a Univerzitetski klinički centar Kosova bio je peti.[74] Od 11 razmatranih predmeta, TRN je odlučio u korist ekonomskih operatera u 10 slučajeva. Razlozi iza odluka u zdravstvenim slučajevima variraju. U mnogim slučajevima TRN donosi negativne odluke jer tehničke specifikacije favorizuju određene ponuđače.[75] Tehničke specifikacije su takođe hronični problem pri kupovini materijala za jednokratnu upotrebu, jer omogućavaju kupovinu rukavica ili odeće koji su ispod standarda[76], i koje su pacijenti prinuđeni da kupuju privatno.

Poslednje, ali ne i najmanje važno, poslednji deo lanca problema odnosi se na **nedostatke u upravljanju nabavkama**, koje su sagovornici naveli kao jednu od najproblematičnijih oblasti. Bilo je nekoliko identifikovanih slučajeva izdavanja lekova iz Centralne apoteke privatnim apotekama, uključujući i citostatike.[77] U izveštaju UNDP-a se navodi da je u jednom periodu 2014. godine, glavni magacin bio u zaostatku osam meseci u vođenju evidencije, čime se stvaraju mogućnosti za krađu."[78]

Klasičan primer lošeg upravljanja ugovorom za medicinske zalihe bilo je u centru pažnje u septembru 2017. godine, kada su tri pacijenta na Ginekološkom odeljenju umrla pod nerazjašnjenim okolnostima. Istraga tužilaštva utvrdila je da je uzrok smrti bio gas za sterilizaciju. Dobavljač kojem je dodeljen ugovor obezbedio je drugu nedozvoljenu verziju gasa koja je proizvedena na Kosovu, umesto makedonske verzije koja je navedena u ugovoru. Odgovornost za ovaj postupak je na Kliničko univerzitetskom centru, koji je loše upravljao i vršio nadzor ugovora. Slučaj i javno negodovanje koji je izazvao doveli su do ostavke izvršnog direktora UBKSK -a, Curr Gjocaja, i podnesene su optužbe protiv vlasnika kompanije za snabdevanje. Međutim, kao i u drugim slučajevima, optužnica je mesto gde se priča završava.

66 Intervju sa Saranda Ramaj.
67 Intervju sa Sarandom Ramaj, koja je izradila izveštaj za Institut Columbus u Prištini. Ovaj izveštaj je još uvek u fazi izrade.
68 Ibid.
69 "Barnat për spitale publike 8 herë më shtrenjtë se deri tani",Telegrafi, 20. maj2016.Link: https://telegrafi.com/barnat-per-spitale-publike-8-shtrenjte-se-deri-tani/
70 "MSH-ja i paguan 300% më shtrenjtë barnat kundër kancerit",Zeri, 27. oktobar 2017.Link: http://zeri.info/aktuale/168998/msh-ja-i-paguan-300-me-shtrenjte-barnat-kunder-kancerit
71 "Ismaili jashtë afatit ligjor anuloi tenderin që ia kursen MSH-së qindar mijëra euro",Koha, 28. oktobar 2017. Link: www.koha.net/arberi/53680/ismaili-jashte-afatit-ligjor-anuloi-tenderin-qe-ia-kursen-msh-se-qindra-mijera-euro/
72 Intervju sa Isuf Zejna i Saranda Ramaj.
73 Kosovski Demokratski Institiut,"Transparentitis Virus: Javna nabavka Ministarstva zdravlja ",mart 2016. Link: www.kdi-kosova.org/publikime/74-2016-03-31-virusi-transparentitis_eng_final_isbn.pdf
74 Democracy Plus, " Čvor javne nabavke: Izveštaj o praćenju TRN-a", mart –jun 2017.
Link: www.dplus-ks.org/wp-content/uploads/2017/11/02-Raporti-i-OSHPse-Mars-Qershor-ENG-V1-Inside.pdf
75 "Ministria e Shëndetësisë, përgjegjëse për furnizimin e QKUK-së me barna",REL,16. novembar 2017. Link: www.evropaelire.org/a/28738834.html
76 Kosovski demokratski institut,"Transparentitis Virus: Javna nabavka Ministarstva zdravlja", mart 20162016. Link: www.kdi-kosova.org/publikime/74-2016-03-31-virusi-transparentitis_eng_final_isbn.pdf
77 "Rruga e citostatikëve deri te pacientët kosovarë",Koha Ditore, 30. jul 2015. Link: www.surroi.net/uploads/files/2016/April/25/13_saranda_ramaj1461601643.pdf
78 UNDP, "Procena rizika od korupcije u sektoru zdravstva", 2014. www.ks.undp.org/content/kosovo/en/home/library/democratic_governance/saek-corruption-risk-assessment-in-health.html

OPŠTE PREPORUKE

Smanjiti politički i komercijalni uticaj na MZ i druge ustanove odgovorne za javno zdravlje. Politički uticaj na stručna imenovanja mora biti smanjen, posebno u pogledu ključnih pozicija u MZ-u, UBKSK -u i novo uspostavljenom Fondu za zdravstveno osiguranje. Zapošljavanje civilnih službenika na visokom nivou moglo bi se vršiti na strožiji način, moguće kroz postojeći zajednički projekat za zapošljavanje u javnom sektoru sa Britanskom ambasadom.[79] Potrebno je izraditi temeljan plan integriteta kako bi se razmotrile funkcije procesa donošenja odluka u okviru MZ-a i UBKSK-a koje imaju veću osetljivost i ranjivost na „zarobljavanje" od strane komercijalnih interesnih grupa. U takvim slučajevima, potrebno je razviti mehanizme kako bi se povećao broj zainteresovanih strana uključenih u proces donošenja odluka.

Rešiti širok spektar problema vezanih za nabavku lekova i medicinskih zaliha koji smanjuju njihovu dostupnost i/ili kvalitet. Sprovesti temeljnu reviziju ELM-a u cilju proširenja mogućnosti i smanjenja troškova. Ukloniti regulatorne prepreke koje obeshrabruju pouzdane proizvođače da plasiraju svoje proizvode na Kosovu i sprečavaju korišćenje tehničkih specifikacija, čime se i smanjuje konkurencija u javnim nabavkama, povećavaju cene i smanjuje snabdevanje lekovima. Osigurati da se planiranje nabavki obavlja dovoljno unapred kako bi se ostavilo vreme za potencijalne sporove od strane TRN-a, ili osigurati da izmene Zakona o javnim nabavkama stvaraju izuzetke za nabavku lekova u određenim hitnim situacijama. Osigurati bolje upravljanje ugovorom kroz bolje upravljanje zalihama i praćenje standarda nabavljene robe i zaliha.

Ojačati mehanizme za identifikovanje, sprečavanje i prijavljivanje kršenja zakonskih odredbi od strane pružalaca zdravstvenih usluga. Zdravstveni inspektorat treba da bude značajno osnažen i da se njegovi kapaciteti ojačaju kako bi mogao da ispuni svoj mandat za vršenje nadzora. Uvećani prostor za civilno društvo i medije - kroz stvaranje pouzdanih prostora za uzbunjivanje klijenata, doktora ili drugih zainteresovanih strana - od suštinskog je značaja za skretanje pažnje na slučajeve, kao što je sistem upućivanja, pre nego što se proširi i nanese ozbiljnu štetu. Civilno društvo i mediji pokazali su se kao ključni faktor u otkrivanju problema.

Podržati tehničke kapacitete tužilaštva za procesuiranje predmeta iz oblasti zdravstva. Situacija „zarobljavanja" se ne može rešiti unutar klime imuniteta. Predmeti izneseni na sud u vezi sa nabavkom lekova ili druga krivična dela vezano za medicinske usluge, često ne uspevaju zbog nedostatka kapaciteta tužilaca da razumeju tehničke medicinske predmete. Trebalo bi stvoriti mogućnosti da tužilaštvo dobije specijalizovanu tehničku podršku u upravljanju takvim slučajevima.

Povećati transparentnost u vezi sa finansiranjem kampanja. Posebne veze između privatnih dobavljača lekova i zdravstvenih usluga i političkih strana moraju biti jasnije, kroz povećanu transparentnost u pogledu finansiranja kampanje. U tom cilju, Kosovo mora osigurati da se zakonodavstvo o finansiranju kampanje koje je na snazi zapravo primeni i da se zakonodavstvo reformiše kako bi se pojasnile odgovornosti za mehanizme nadzora, uključujući nadležnosti Izborne komisije i Agencije za borbu protiv korupcije.

Koristiti posvećenost ka EU integracijama za vršenje pritiska na političke elite u pogledu reformi. Nekoliko odredbi u Sporazumu o stabilizaciji i pridruživanju (SSP) između Kosova i EU, obavezuju Kosovo da preduzme mere u sprovođenju reformi u sektoru zdravstva. Član 106. („Socijalna saradnja") obavezuje strane „da sarađuju sa ciljem poboljšanja zdravlja i sprečavanja bolesti stanovništva, razvijaju nezavisne i efikasne administrativne strukture i izvršna ovlašćenja kako bi osigurali osnovne zdravstvene i bezbednosne zahteve, zaštitili prava pacijenata, zaštitili građane od zdravstvenih pretnji i bolesti, i promovisali zdrav način života."[80] Politički uticaj na administrativne funkcije suprotan je posvećenosti upravljanju ljudskim resursima na osnovu zasluga i razvoju karijere u javnom sektoru (član 120). Neke institucionalne prakse mogu „ugušiti" konkurenciju u plasiranju na tržištu i nabavci lekova i kao takve nisu u duhu člana 75. SSP-a („Konkurencija i druge ekonomske odredbe") i člana 79. („Javne nabavke"). Nekažnjivost aktera takođe podrazumeva nizak stepen posvećenosti članu 83. („Jačanje institucija i vladavine prava"), u kojem su se Kosovo i EU obavezale da „pridaju poseban značaj konsolidaciji vladavine prava". [81]

79 "Përzgjidhet kompania që do të ndihmojë në rekrutimin për poste publike",Zëro, 23. oktobar 2016.http://zeri.info/ekonomia/113569/perzgjidhet-kompania-qe-do-te-ndihmoje-rekrutimin-e-posteve-publike/

80 SSP između Kosova i Evropske unije.

81 Ibid.

Katalogimi në botim – (CIP)
Biblioteka Kombëtare e Kosovës “Pjetër Bogdani”

328.185:61(496.51)

Zarobljavanje države na Kosovu : trgovanje u javnom zdravstvu u cilju privatne dobiti / Instituti Demokratik i Kosovës, 2018. - 23 f. ; 21 cm.

ISBN 978-9951-745-13-0

ISBN 978-9951-745-13-0

Projektom koji finansira EU rukovodi
Kancelarija Evropske Unije u Kosovu

Evropska Unija je sastavljena od 28 država članica koja su odlučila da kombinuju znanja, kapacitete i njihovu sudbinu. Zajedno, u procesu proširenja tokom 50 godina, one su uspele da izgrade stabilnost, demokratiju i održivi razvoj promovisanjem kulturne raznovrsnosti, tolerancije i individualne slobode. Evropska Unija se posvetila deljenju svojih dostignuća i vrednosti sa državama i narodima izvan granica.