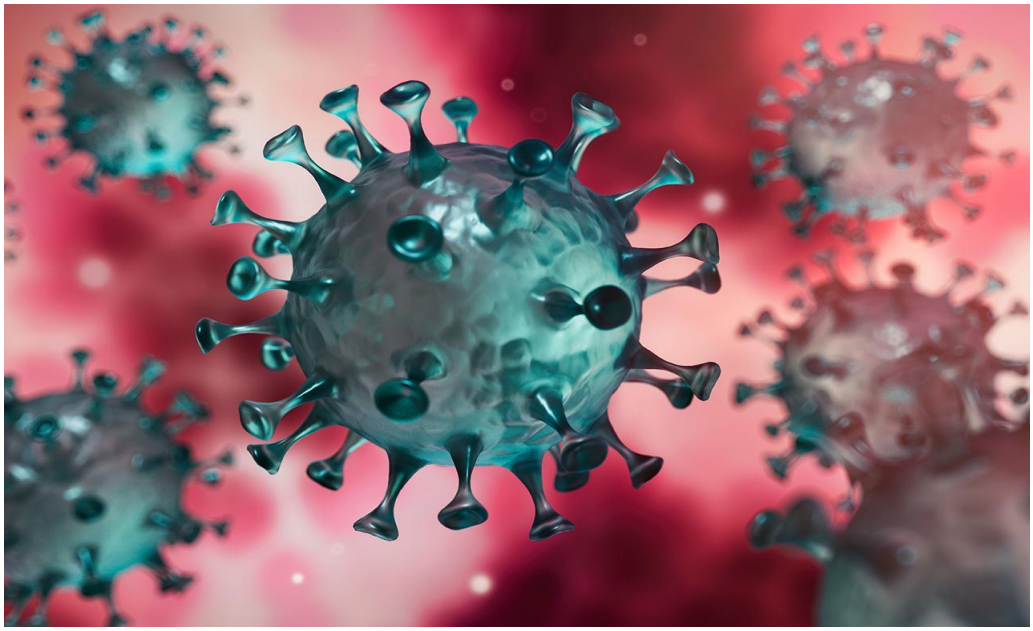
Crna Gora
Državna revizorska institucija

Broj: 02-035/22-178/11
Podgorica, 01.03.2022. godine

Revizija uspjeha

EFIKASNOST UPRAVLJANJA SREDSTVIMA DONACIJA ZA SUZBIJANJE KORONA VIRUSA

konačni izvještaj



Podgorica, mart 2022. godine

S A D R Ž A J

1. OPŠTI DIO 3

1.1. Pravni osnov za vršenje revizije 3
1.2. Razlozi za vršenje revizije 3
1.3. Predmet, obuhvat i ograničenja revizije 4
1.4. Subjekti revizije 5
1.5. Kriterijumi revizije 5
1.6. Cilj revizije i revizorsko pitanje 5
1.7. Izvori i metode prikupljanja informacija 6
1.8. Vrijeme vršenja revizije 6

2. ADMINISTRATIVNI OKVIR 6

3. NALAZI REVIZIJE 10

3.1. Organizacija sistema odgovora na epidemiju Covid-19 10
3.2. Odluke o raspodjeli sredstava donacija 15
3.3. Implementacija odluka 28

4. OCJENA, ZAKLJUČCI I PREPORUKE 39

Prilog broj 1 43
Prilog broj 2 46
Prilog broj 3 51

1. OPŠTI DIO

1.1. Pravni osnov za vršenje revizije

Pravni osnov za vršenje revizije „Efikasnost upravljanja sredstvima donacija za suzbijanje korona virusa" sadržan je:

- Ustavu Crne Gore, član 144 („Sl. list CG" br. 01/07 i 38/13);
- Zakonu o Državnoj revizorskoj instituciji, član 4 („Sl. list RCG", br. 28/04, 27/06, 78/06 i „Sl. list CG" br. 17/07, 73/10, 40/11, 31/14 i 70/17);
- Godišnjem planu revizija Državne revizorske institucije, donesenom od strane Senata od 17. decembra 2020. godine (Interno br. 06-035/20-292) i
- Odluci o vršenju revizije od 17. decembra 2020. godine Kolegijuma u sastavu: dr Branislav Radulović (rukovodilac Kolegijuma) i dr Milan Dabović (član Kolegijuma).

Revizija je vršena u skladu sa:

- Poslovnikom Državne revizorske institucije („Sl. list CG" br. 3/15);
- Uputstvom o metodologiji vršenja revizije uspjeha („Sl. list CG", br. 68/19) i
- INTOSAI okvirom profesionalnih objava (IFPP)

U skladu sa članom 144 Ustava Crne Gore, Državna revizorska institucija Crne Gore (DRI) vrši reviziju zakonitosti i uspješnosti upravljanja državnom imovinom i obavezama, budžetima i svim finasijskim poslovima čiji su izvori finansiranja javni ili nastaju korišćenjem državne imovine.

Članom 5 Zakona o Državnoj revizorskoj instituciji, propisano je da Institucija kroz postupak revizije utvrđuje:

- uspješnost ostvarenja ciljeva poslovanja ili ciljeva pojedinih finasijskih transakcija, programa, projekata, korišćenje ljudskih, finasijskih i drugih resursa subjekata revizije, kao i
- efekte ostvarenih ciljeva i rezultata u odnosu na planirane.

1.2. Razlozi za vršenje revizije

Po uzoru na Evropski revizorski sud i druge nacionalne revizorske insitucije u EU, uloga DRI je da u skladu sa svojom misijom, u datim okolnostima blagovremeno izvrši kontrolu, ne samo tačnosti i zakonitosti raspolaganja novčanim sredstvima u cilju suzbinja virusa Covid 19, već i da provjeri efikasnost postupanja državnih organa koji su bili nadležni za raspolaganje istim.

S obzirom da se u trenutku usvanja Strateškog plana (2018) i Srednjoročnog plana za vršenje revizija revizija uspjeha (2019) nije bilo moguće predvidjeti pandemiju virusa Covid 19, DRI je reviziju donacija za suzbijanje ovog virusa prepoznala kroz Strateški cilj 3 UN: „Zdravlje i

blagostanje" kao jedan od 17 ciljeva UN[1]. U okviru ovog cilja definisan je podcilj 3.8. u kom se navodi da treba: "postići univerzalni obuhvat zdravstvenom zaštitom, uključujući zaštitu od finansijskog rizika, dostupnost kvalitetnih osnovnih usluga iz oblasti zdravstvene zaštite i dostupnost bezbjednih, djelotvornih, kvalitetnih i jeftinih osnovnih ljekova i vakcina za sve." Shodno navedenom, a u skladu sa čl. 12 Uputstva o metodologiji vršenja revizija DRI[2], u okviru Prijedloga tema za reviziju uspjeha za 2021 godinu[3] predložena je revizija efikasnosti upravljanja sredstvima iz donacija za suzbijanje korona virusa.

Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti (NKT) je, imajući u vidu značajan broj donatora koji su se javljali iskazujući spremnost da pomognu napore koje država sprovodi u suzbijanju virusa korona, otvorilo račune za uplatu donacija za suzbijanje virusa korona. U perodu mart - septembar 2020. godine, prikupljeno je više od **8 mil. eura po osnovu donacija** koje su uplaćene od strane fizičkih i pravnih lica, a radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti COVID 19. **Namjena prikupljenih sredstava** odnosi se na preduzimanje preventivnih mjera za sprječavanje širenja i suzbijanje epidemije izazvane usljed zarazne bolesti COVID19, kao i za ublažavanje i suzbijanje posljedica nastalih usljed ove zarazne bolesti.

1.3. Predmet, obuhvat i ograničenja revizije

Državna revizorska institucija (DRI) je izvršila reviziju uspjeha/efikasnosti.

Predmet revizije: Aktivnosti koje se preduzimane u cilju efikasnog trošenja sredstava iz donacija za suzbijanje korona virusa, a odnose se na proces donošenja odluka i uspostavljanje adekvatnih preduslova koji obezbeđuju kvalitet odlučivanja, kao što su: procedure i kriterijumi odlučivanja, definisanje informacionih osnova za donošenje odluka, ciljevi, strategije i procedure u skladu sa kojima se odluke donose i sprovode.

Obuhvat revizije: Postupkom revizije obuhvaćena su novčana sredstva iz donacija fizičkih i pravnih lica koja su uplaćena na posebni žiro račun: "Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti", broj: 510-117161-85 i prateći devizni račun za uplate iz inostranstva: ME2551000000011716158. Postupkom revizije nijesu obuhvaćene robne donacije.

Obzirom da je nakon osnivanja NKT-a otvoren i predmetni račun za prikupljanje donacija (18.03.2020.) **revizijom je obuhvaćen vremenski period od datuma osnivanja NKT-a (03.2.2020.g.) do datuma poslednjeg odliva sredstava po osnovu odluka NKT-a (12.10.2020. g.).**

Revizijom su obuhvaćeni i događaji nastali nakon ovog datuma vezano za implementaciju odluka NKT-a.

[1] https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300
[2] „Sl list CG", br. 68/19.
[3] DRI broj: 40116/20-02-1258/1 od 10.07.2020.g.

1.4. Subjekti revizije

Subjekti revizije bili su:

1. Generalni sekretarijat Vlade Crne Gore sa obrazovanim radnim tijelom - **Savjet za sagledavanje epidemiološke situacije usljed pojave epidemije zarazne bolesti covid-19** i njenog uticaja na ekonomsko stanje u Crnoj Gori (dalje: Savjet);
2. **Ministarstvo zdravlja** i **Nacionalno koordinaciono tijelo** za zarazne bolesti obrazovanim od strane ministra zdravlja (dalje: NKT);
3. **Javne zdravstvene ustanove**: Institut za javno zdravlje, Klinički Centar Crne Gore, Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore "Montefarm", JZU Bolnica Danilo I Cetinje, JZU Opšta bolnica Pljevlja, JZU Opšta bolnica Nikšić, JZU Opšta bolnica Bar i JZU Opšta bolnica Berane;
4. **Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore**;
5. **Institut za ljekove i medicinska sredstva Crne Gore.**

Revizijom su obuhvaćeni i: Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, Ministarstvo odbrane, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Uprava za katastar i imovinu, Opština Tuzi, Crveni krst Crne Gore i Naučno tehnološki park Crne Gore.

1.5. Kriterijumi revizije

U skladu sa ciljem revizije i revizorskim pitanjima, postavljeni su kriterijumi revizije u odnosu na koje je data ocjena utvrđenog stanja. Kriterijumi revizije su bili zakoni, uredbe, pravilnici, poslovnici, uputstva, strategije, planovi, publikacije i preporuke međunarodnih organizacija poput Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), u skladu sa kojima su Vlada i odgovorni subjekti organizovali i uspostavili sistem odgovora na epidemiju Covid-19.

1.6. Cilj revizije i revizorsko pitanje

Cilj revizije je da pokaže u kojoj mjeri se efikasno raspolagalo sredstvima dobijenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zaraznih bolesti.

Stoga **glavno revizorsko pitanje** glasi:

Da li su Vlada Crne Gore i odgovorni subjekti uspostavili i preduzeli mjere potrebne da se osigura efikasna upotreba novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti Covid-19 ?

1.7. Izvori i metodi prikupljanja informacija

U postupku revizije kao osnovni izvor informacija koristila se dokumentacija kojom raspolažu subjekti revizije.

Metode prikupljanja informacija koje su se koristitile prilikom vršenja revizije su bile upitnik, pregled i analiza dokumentacije i intervju.

1.8. Vrijeme vršenja revizije

Revizija je izvršena u periodu decembar 2020. godine-decembar 2021. godine. Reviziju je sproveo revizorski tim DRI u sastavu:

- Blažo Savković, državni revizor – načelnik u Sektoru II;
- Lidija Matović, državna revizorka i
- Milan popović, državni revizor.

2. ADMINISTRATIVNI OKVIR

Generalni sekretarijat Vlade Crne Gore se stara o poslovima pripreme i održavanja sjednica Vlade, uspostavljanja i razvoja sistema koordinacije i praćenja usklađenosti strategisjkih dokumenata kojima se utvrđuju javne politike s ostalim nacionalnim strategijskim dokumentima i/ili pravnom tekovinom EU, informisanja domaće i inostrane javnosti o aktivnostima Vlade, predsjednika i potpredsjednika Vlade; prezentovanja strateških politika, kapitalnih projekata i drugih značajnih aktivnosti Vlade.

Ministarstvo zdravlja vrši poslove uprave koji se odnose na: pripremu i praćenje propisa i praćenje stanja i strateško planiranje sistema zdravstvene zaštite i sistema zdravstvenog osiguranja, kao i njihovog funkcionisanja, finansiranja i razvoja; praćenje i analizu najvažnijih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva; zdravstvenu zaštitu posebno osjetljivih i ugroženih grupa stanovništva; organizaciju, sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite, kvalitet zdravstvene zaštite i zdravstvenih usluga, praćenje i unapređenje zdravstvenog stanja i zdravstvenih potreba stanovništva, kao i zdravstvenu njegu pacijenata; jačanje javnog zdravlja; pripremu plana programskih i projektnih aktivnosti u oblasti programske zdravstvene zaštite, praćenje mjera zaštite životne sredine koje su od uticaja na zdravlje građana; praćenje i sagledavanje zdravstveno-socijalnih potreba stanovništva i potreba osjetljivih grupa stanovništva i uspostavljanje saradnje sa nadležnim sektorima; uslove i način ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja, prava i obaveze osiguranika, funkcionisanje i razvoj obaveznog zdravstvenog osiguranja; međunarodnu saradnju i međunarodne ugovore, davanje saglasnosti na zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama van Crne Gore za upućivanje osiguranih lica na liječenje, kao i ugovore sa isporučiocima medicinsko-tehničkih pomagala; prvostepeni i drugostepeni upravni postupak nad sprovođenjem zakona iz oblasti zdravstva (zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje, ljekovi, medicinska sredstva i drugo) kako za pravna tako i za fizička lica; ostvarivanje saradnje sa drugim institucijama i organizacijama u zemlji i inostranstvu iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja; obezbjeđivanje uslova za pristup i realizaciju projekata iz djelokruga

ministarstva koji se finansiraju iz sredstava pretpristupnih fondova Evropske unije, donacija i drugih oblika međunarodne pomoći; nadzor nad radom zdravstvenih ustanova i Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore; nadzor nad radom komora organizovanih u skladu sa posebnim zakonom; unapređenje farmaceutske politike; proizvodnju, promet i ispitivanje ljekova i medicinskih sredstava i mjere za obezbjeđivanje kvaliteta, bezbjednosti i efikasnosti ljekova; mjere za prevenciju i sprječavanje zloupotrebe droga, praćenje i kontrolu prometa prekursora, smanjenja i ograničavanja upotrebe duvanskih proizvoda; unapređenje zdravstvene zaštite u oblasti bioetike i biomedicine, priprema i praćenje sprovođenja propisa iz ove oblasti; postupanje sa biološkim uzorcima uzetim u medicinske svrhe i naučno istraživanje; uzimanje i presađivanje ljudskih organa, tkiva i ćelija u svrhu liječenja; liječenje neplodnosti medicinski podpomognutom oplodnjom i obezbjeđivanje uslova i standarda kvaliteta i bezbjednosti ljudske krvi i komponenti krvi; mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, bolničkih infekcija i hroničnih nezaraznih bolesti; **mjere za sprječavanje i suzbijanje Covid 19 virusa i drugih nepoznatih virusnih bolesti koje se pojavljuju na nacionalnom i međunarodnom planu**; utvrđivanje uslova za osnivanje zdravstvenih ustanova; stručno usavršavanje i specijalizaciju zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika; vođenje zbirki podataka, evidencija u zdravstvu i posebnih registara; promociju zdravih stilova života i pravilnu ishranu; zdravstvenu ispravnost vode za ljudsku upotrebu i davanje mišljenja o njenoj bezbjednosti; unapređenje, razvoj i funkcionisanje integralnog zdravstvenog informacionog sistema; medicinski otpad; izgradnju i investicije u zdravstvu i javne nabavke u zdravstvu; saradnju sa nevladinim organizacijama koje realizuju programe iz oblasti zaštite zdravlja i prevencije bolesti; usklađivanje domaćih propisa iz okvira svojih nadležnosti sa pravnom tekovinom Evropske unije; regulisane profesije u sektoru zdravstva; upravni nadzor u oblastima za koje je ministarstvo osnovano; kao i druge poslove koji su mu određeni u nadležnost.

Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti (NKT) obrazovano je Rješenjem Ministarstva zdravlja, br. 8-501/20-129/22 od **03.02.2020.** godine. U periodu od 3.2.2020. **do 04.12.2020. g. donešeno je 18 rješenja** koja se odnose na obrazovanje NKT i promjenu broja i sastava članova. **Zadaci NKT-a** su se mijenjali u odnosu na donesena rješenja, a u skladu sa predmetnim rješenjem utvrđeni su kako slijedi:

- Razmatra izvještaje i informacije Instituta za javno zdravlje Crne Gore o praćenju i razvoju epidemiološke situacije, u vezi novog koronavirusa;
- Predlaže donošenje naredbi za preduzimanje privremenih mjera, radi sprječavanja unošenja u zemlju, suzbijanja i sprječavanja prenošenja u druge zemlje, kao i zaštite stanovništva od novog koronavirusa, u skladu sa zakonom i s tim u vezi daje odgovarajuće preporuke;
- Obrazuje operativne štabove za praćenje izvršavanja naredbi koje donosi Ministarstvo zdravlja i NKT;
- Preduzima mjere i aktivnosti za obebjeđivanje prostora, opreme i sredstava za realizaciju mjera radi sprječavanja pojave i širenja zarazne bolesti novog koronavirusa;
- U skladu sa razvojem epidemiološke situacije u Crnoj Gori predlaže i druge mjere, koje se odnose na novi koronavirus.

NKT je, imajući u vidu značajan broj donatora koji su se javljali iskazujući spremnost da pomognu napore koje država sprovodi u suzbijanju virusa korona, otvorilo račune za uplatu donacija za suzbijanje virusa korona. Ministartvo finansija je, 19.03.2020. godine otvorilo bankovni racun: "Vlada CG - Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti", broj: 510-117161-85 i prateći devizni račun, u cilju uplaćivanja novčanih sredstava od strane donatora, radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zaraznih bolesti COVID19.

U perodu **mart - septembar 2020**. godine, prikupljeno je više od **8 mil. eura** po osnovu **donacija** koje su uplaćene od strane fizičkih i pravnih lica, a radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti COVID 19.

Na osnovu člana 56 Uredbe o organizaciji i načinu rada državne uprave, Rješenjem (br. 04-2163 od 23.03.2020. godine), Potpredsjednika Vlade Crne Gore za ekonomsku politiku i finansijski sitem, kao operativno tijelo Nacionalnog koordinacionog tijela za zarazne bolesti formiran je **Operativni štab za upravljanje sa donacijama**, u sastavu:

1. Radule Raonić-šef, savjetnik Predsjednika Vlade;
2. Jovana Bojović-član, zamjenica šef kabineta Predsjednika Vlade;
3. Dragan Darmanović-član, Generalni direktor Direktorata za državni trezor, Ministarstvo fiansija;
4. Radoman Dragaš-član-direktor Montefarma;

Zadatak Operativnog štaba za upravljanje sa donacijama bio je: koordinacija sa donatorima; evidentiranje uplata; priprema predloga za plaćanja, Izvještavanje Nacionalnom koordinacionom tijelu za zarazne bolesti o uplatama i isplatama; komunikacija sa javnošću.

Odlukom o načinu i uslovima raspodjele novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti COVID 19, definisani su način i uslovi pod kojima se vrši raspodjela novčanih sredstava. Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti u skladu sa Odlukom raspolaže novčanim sredstvima sa računa. Sredstva za preduzimanje mjera u skladu sa čl. 4 Odlukom usmjeravaju se za:

- nabavku zaštitne i medicinske opreme;
- pružanje medicinske i druge zaštite;
- nabavku druge opreme, sredstava, roba i usluga, kao i preduzimanja drugih aktivnosti i radova neophodnih za **realizaciju mjera.**

Potrošnja sredstava sa računa vrši se u skladu sa odlukama koje donosi Koordinacioni tim većinom glasova, a potpisuje je predsjednik Koordinacionog tima. Predlozi za sprovođenje aktivnosti u cilju realizacije mjera dostavljaju se Koordinacionom timu, ili ih predlaže Koordinacioni tim.

Koordinacioni tim odlučuje da li su dostavljeni predlozi u skladu sa definisanim mjerama i na osnovu toga utvrđuje prijedlog mjera.

Na osnovu dostavljenih prijedloga Koordinacioni tim donosi odluku o izboru mjere koja će se finansirati.

NKT je prestao sa radom, na osnovu Rješenja o prestanku rada Nacionalnog koordinacionog tijela, br. 8-50/20-129/512 od **04.12.2020. godine.**

Odlukom o načinu i uslovima raspodjele novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti Covid 19[4] propisano je da sredstvima raspolaže Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti, **koje je prestalo sa radom 04.12.2020. godine.**

Savjet za sprovođenje aktivnosti na odstranjivanju i iskorjenjivanju zarazne bolesti izazvane novim korona virusom COVID-19 na teritoriji Crne Gore, **obrazovan je Rješenjem** ministarke zdravlja, na osnovu čl. 49 Uredbe o načinu rada državne uprave[5] od **10. decembra 2021. godine**, odnosno **Odlukom Vlade Crne Gore** o obrazovanju Savjeta za sprovođenje aktivnosti na odstranjivanju i iskorjenjivanju zarazne bolesti izazvane novim koronavirusom Covid-19 na teritoriji Crne Gore od 10. decembra 2020. godine, a na osnovu čl. 12 stav 3 Uredbe o Vladi Crne Gore[6] i Odlukom Vlade Crne Gore o izmjenama Odluke o obrazovanju Savjeta za sprovođenje aktivnosti na odstranjivanju i iskorjenjivanju zarazne bolesti izazvane novim koronavirusom Covid-19 na teritoriji Crne Gore.

U skladu sa čl. 1 Odluke Vlade Crne Gore o obrazovanju Savjeta od 10. decembra 2020. godine, predsjednica Savjeta je ministarka zdravlja spec. dr Jelena Borovinić Bojović. U skladu sa čl. 1 Odluke Vlade Crne Gore o izmjenama Odluke o obrazovanju Savjeta za sprovođenje aktivnosti na odstranjivanju i iskorjenjivanju zarazne bolesti izazvane novim koronavirusom Covid-19 na teritoriji Crne Gore od 31. marta 2021. godine[7], umjeto ministarke zdravlja, **dr Jelena Borovinić Bojović** (zamjenice predsjednika Savjeta), imenovan je predsjednik Vlade, **prof. dr Zdravko Krivokapić za predsjednika Savjeta.**

Zadatak Savjeta je da, na osnovu izvještaja Instituta za javno zdravlje Crne Gore, posebne komisije Ministarstva zdravlja i zdravstvenih ustanova, priprema i dostavlja Vladi Crne Gore, Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji i drugim relevantnim međunarodnim tijelima izvještaje o ispunjenju obaveza koje je preuzela Crna Gora za odstranivanje i sprječavanje zarazne bolesti izazvane novim Corona virusom Covid -19, u skladu sa preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, Evropske komisije i ECDC, saglasno Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

[4] „Sl. list CG", br. 027/20
[5] "Sl.list CG", br. 118/20
[6] "Sl. list CG", br. 80/08,174/17 i 28/18
[7] "Sl.list CG", br. 33/21

3. NALAZI REVIZIJE

U ovom poglavlju predstavljeni su nalazi revizije koji se odnose na glavno revizorsko pitanje odnosno aktivnosti nadležnih organa u cilju efikasne upotrebe novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti Covid-19.

3.1. Organizacija sistema odgovora na epidemiju Covid-19

Svetska zdravstvena organizacija (dalje: SZO) kao ključno tijelo na globalnom nivou u koordinaciji odgovora na pandemiju Covid-19 virusa je objavila veliki broj publikacija, među kojim preporuke, smjernice, uputstva i studije, a dostupni su bili i mnogi alati, u cilju podrške nacionalnim sistemima javnog zdravlja da što bolje odgovore na izazove tekuće krize. Shodno **čl. 8 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti**[8], **međunarodne obaveze Crne Gore** u vezi sa sprječavanjem, suzbijanjem, odstranjivanjem i iskorjenjivanjem zaraznih bolesti kao i ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju, izvršavaju se, između ostalog, **u skladu sa programima SZO**. Shodno čl. 15 stav 4 Zakona, **naredbe o mjerama** koje se sprovode u toku epidemije zarazne bolesti **donosi Ministarstvo** zdravlja **na prijedlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore.**

Čl. 13, 15 i 16 definisane su obaveze sistema javnog zdravstva u pogledu odnosa izvještavanja i primjene Međunarodnog zdravstvenog pravilnika, kao i ostalih preporuka i programa SZO. Stav 7, čl. 15 Zakona, propisuje da **kada je opasnost od epidemije ili pandemije zarazne bolesti proglasila SZO, Vlada** na predlog Ministarstva **utvrđuje potrebe Crne Gore** za nabavkom roba, usluga i radova u cilju sprječavanja i suzbijanja te zarazne bolesti.

SZO u ažuriranoj Strategiji od 14.04.2020.g.[9] navodi: "Da bi se obezbjedilo koordinirano upravljanje pripravnošću i odgovorom na COVID-19, **trebalo bi aktivirati nacionalne mehanizme upravljanja vanrednim situacijama u javnom zdravstvu**, uključujući multidisciplinarnu nacionalnu ćeliju za koordinaciju ili strukturu za upravljanje incidentima, uz angažovanje relevantnih ministarstava kao što su zdravstvo, spoljni poslovi, finansije, obrazovanje, saobraćaj, putovanja i turizam, javni radovi, voda i kanalizacija, životna sredina, socijalna zaštita i poljoprivreda. U određenim kontekstima, **to može biti kroz podršku Nacionalnog mehanizma za upravljanje katastrofama** ili drugih organa za upravljanje krizama".

Kako bi se odgovori javnog zdravstva strateški usmjerili na adekvatan način SZO je 03.02.2020.g. objavila **Strateški plan pripremljenosti i odgovora**[10], iz kojeg su proistekle Operativne planske smjernice za podršku nacionalne spremnosti i odgovora[11] shodno kojim je identifikovano **9 ključnih stubova strateškog pristupa** u borbi protiv pandemije Covid-19: 1.) Koordinacija, planiranje i monitoring na nacionalnom nivou; 2. Komuniciranje rizika i involviranje zajednice; 3. Nadzor, timovi za brzi

[8] "Sl. list CG", br. 012/18, ..., 059/21.
[9] Izvor: Covid-19 Strategy update, WHO, 14 April 2020.
[10] Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP), WHO, 3 February 2020.
[11] Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness And Response, WHO, 12 February 2020, update 22 May 2020.

odgovor i praćenje kontakata; 4. Tačke ulaska, međunarodna putovanja i transport, 5. Nacionalne laboratorije, 6. Prevencija i kontrola bolesti, 7. Tretman pacijenata, 8. Operativna podrška i logistika i 9. Pružanje i održavanje esencijalnih zdravstvenih usluga i sistema. U okviru svakog od predmetnih strateških prioriteta SZO je dala predlog koraka i aktivnosti koje je bilo potrebno preduzeti u cilju postizanja sveobuhvatnog odgovora na zdravstvene izazove pandemije. U odnosu na ispunjenost kriterijuma iz predmetnih strateških dokumenata SZO objavljuje kategorizaciju pod nazivom **Status pripremljenosti i odgovora zemlje**, gdje se **Crna Gora dana 09.06.2020.**g.[12] nalazila svrstana u grupi zemalja koje još nijesu na stepenu lokalne transmisije virusa (zemlje sa 10 i više slučajeva), sa **nivoom nacionalne spremnosti kapaciteta 3 (između 40% i 60%)**.

Kao jedna od aktivnosti u dijelu koordinacije, planiranja i monitoringa na nacionalnom nivou navodi se zahtjev da se razmotre regulatorni zahtjevi i pravni osnov za donošenje svih zdravstvenih mjera, u skladu sa granicama sloboda ("doing no harm" princip). U tom smislu, u postupku revizije **analiziran je pravni osnov, nadležnosti i struktura NKT-a** koji je prvobitno raspolagao sredstvima donacija i istim utvrđivao namjenu donošenjem odluka o mjerama koje će se finansirati iz prikupljenih donacija.

Analizom je utvrđeno da je NKT osim toga što je raspolagao i odlučivao o sredstvima donacija, shodno zapisnicima sa održanih sjednica i javnim saopštenjima "učestvovao" u procesu donošenja epidemioloških mjera. Iako se iz medijske prezentacije stekao utisak mnogo značajnije uloge NKT-a u donošenju epidemioloških mjera, analizom pravnog osnova naredbi koje je donosilo Ministarstvo zdravlja utvrđeno je da su iste donošene na prijedlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore. Iz uvida u zapisnike sa sjednica NKT-a je utvrđeno da su na istim razmatrane epidemiološke mjere, pri čemu je Institut imao svoje predstavnike u sastavu tijela.

U postupku revizije analizirana su rješenja na osnovu kojih je obrazovan NKT, i utvrđeno je da je iste donosio ministar zdravlja, prvobitno pozivajući se na član 4c Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (u rješenjima naveden "Zakon o zdravstvenoj zaštiti", ali je analizom utvrđeno da isti nije objavljivan u "Sl. listovima Crne Gore", br. 014/10 i 030/12, kako je navedeno u rješenju, niti da je isti u sadašnjoj ili ranijim verzijama imao član 4c, pa je utvrđeno da je u pitanju "tehnička greška"). U narednim rješenjima pravni osnov u ovom dijelu izmjenjen je na način što je izostavljan poziv na član navodeći samo pritom Zakon o zdravstvenoj zaštiti[13]. Osim ovog u rješenjima je kao pravni osnov navođen i čl. 15 Zakona o državnoj upravi[14] koji propisuje da izvršavanje zakona i drugih propisa obuhvata između ostalog donošenje i izvršenje rješenja i drugih pojedinačnih akata, kao i čl. 56 Uredbe o organizaciji i načinu rada državne uprave[15] koji propisuje da se za vršenje poslova u okviru kojih se zahtijeva stručna saradnja državnih službenika iz različitih unutrašnjih organizacionih jedinica, mogu se obrazovati projektne grupe, timovi ili drugi odgovarajući oblici rada. U jednom od Rješenja kojim se stavlja van snage prethodno se navodi i čl. 10 Uredbe koji propisuje poslove koje vrši

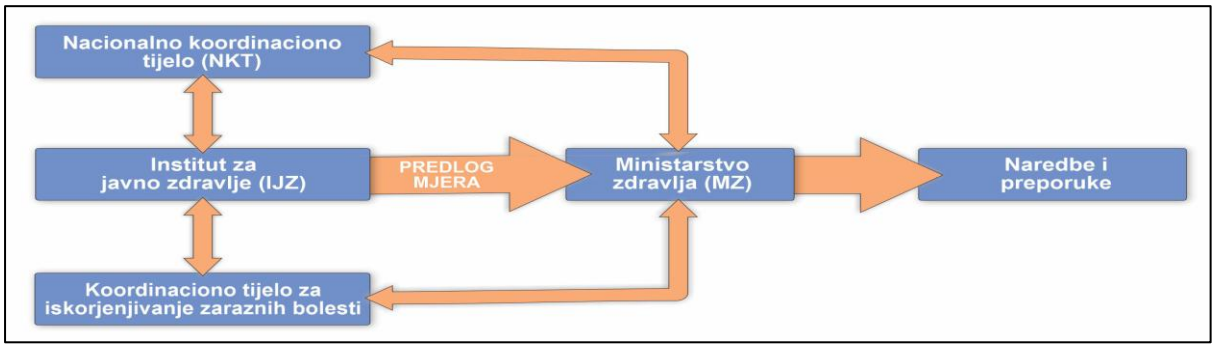
[12] Country Preparedness and Response Status for COVID-19 as of 9 June 2020, WHO.
[13] "Sl. list CG", br. 003/16, ..., 024/19.
[14] "Sl. list Crne Gore", br. 078/18.
[15] "Sl. list CG", br. 087/18 , ..., 018/20.

Ministarstvo zdravlja, a od 30.03.2020. g. u rješenjima se kao pravni osnov navodi samo čl. 56 Uredbe.

U periodu od 03.02.2020. do 04.12.2020. g. donešeno je 18 rješenja koja se odnose na obrazovanje NKT i promjenu broja i sastava članova. NKT je prestao sa radom na osnovu Rješenja broj 8-501/20-129/1572 od 04.12.2020.g., a u obrazloženju se navodi da je Rješenje više puta mijenjano u skladu sa potrebama za pravilnu procjenu situacije i propisivanje, odnosno preduzimanje odgovarajućih epidemioloških mjera, te da je usled prestanka mandata Ministra odlučeno da NKT prestane sa radom.

Broj članova NKT-a varirao je između 17 i 37 pri čemu je veći dio "mandata" taj broj bio bliži brojci od 17 članova. U početku je predsjedavao ministar zdravlja, potom potpredsjednik Vlade za ekonomsku politiku i finansijski sistem, a pred kraj "mandata" NKT predsjedavanje je opet preuzeo ministar zdravlja, jer je potpredsjednik obavjestio NKT da nije više u mogućnosti da predsjedava (u Rješenju nijesu obrazlaženi razlozi). Pored sastava i broja članova mijenjale su se i nadležnosti NKT propisane rješenjima.

Do donošenja Rješenja od 30.03.2020.g. kao zadaci NKT-a navođeni su zadaci koji odgovaraju nadležnostima koordinacionog tijela[16] koje se osniva u skladu sa pomenutim članom 4c starog, odnosno čl. 10 važećeg Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. U rješenjima je navođeno i da se pored imenovanih članova, a po potrebi, na prijedlog koordinacionog tijela ili Instituta, mogu angažovati i pojedini eksperti za potrebe odstranjivanja i/ili iskorjenjivanja pojedinih zaraznih bolesti, da bi se to preformulisalo u "pojedinci čija je uža specijalnost odgovarajuća oblast". Na sajtu Vlade Crne Gore je pritom dato Saopštenje NKT-a od 15.04.2020.g. u kom se obrazlaže da NKT nije isto što Koordinaciono tijelo za prevenciju i iskorjenjivanje zaraznih bolesti[17], koje se osniva u skladu sa čl. 10 važećeg Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (dakle ovo tijelo je preuzelo nadležnosti iz člana 4c starog Zakona, na koji se prvobitno pozvao ministar zdravlja prilikom obrazovanja NKT).



Odnos nadležnosti koordinacionih tijela, Instituta i Ministarstva, izvor: Vlada CG 20.4.2020.

U prvobitnom Rješenju se navodi i da Koordinaciono tijelo donosi poslovnik o radu, dok je nakon toga ovaj dio izostavljen, pri čemu je u

[16] 1) iskorjenjivanje i održavanje statusa države slobodne od dječije paralize; 2) odstranjivanje malih boginja i rubeole; 3) prevenciju kongenitalnog rubela sindroma; 4) odstranjivanje ili iskorjenjivanje druge zarazne bolesti koje utvrdi organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja, u skladu sa preporukama SZO, Evropske komisije, Evropskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti ili na predlog Instituta za javno zdravlje.

[17] https://www.gov.me/clanak/223775--nkt-nije-isto-sto-koordinaciono-tijelo-za-prevenciju-i-iskorjenjivanje-zaraznih-bolesti

postupku revizije na osnovu odgovora Ministarstva zdravlja od 29.08.2021. potvrđeno da NKT nije imalo poslovnik o radu.

Od 30.03.2020. u rješenjima se navode drugačiji zadaci NKT-a:

1) razmatra izvještaje i informacije Instituta za javno zdravlje Crne Gore o praćenju i razvoju epidemiološke situacije, u vezi novog koronavirusa;
2) predlaže donošenje naredbi za preduzimanje privremenih mjera, radi sprječavanja unošenja u zemlju, suzbijanja i sprječavanja prenošenja u druge zemlje, kao i zaštite stanovništva od novog koronavirusa, u skladu sa zakonom i sa tim u vezi daje odgovarajuće preporuke;
3) obrazuje operativne štabove za praćenje izvršavanja naredbi koje donosi Ministarstvo zdravlja i Nacionalno koordinaciono tijelo;
4) preduzima mjere i aktivnosti za obezbjeđivanje prostora, opreme i sredstava za realizaciju mjera radi sprječavanja pojave i širenja zarazne bolesti novog koronavirusa,
5) u skladu sa razvojem epidemiološke situacije u Crnoj Gori predlaže i druge mjere, koje se odnose na koronavirus.

U periodu rada NKT-a više puta je dolazilo do smjene predsjedavajućeg što se u jednom od Saopštenja obrazlaže pozivanjem na čl. 6 Uredbe o Vladi Crne Gore kojom se definiše nadležnost potpredsjednika Vlade u Vladinoj organizaciji. Kako NKT nije obrazovano na osnovu Uredbe o Vladi Crne Gore, očigledno je da navedeni pravni osnov nije primjenjiv na datu situaciju. NKT je više puta menjao broj i sastav članova, za šta ne postoji jasan pravni osnov, pri čemu su obično više od polovine sastava činili dominantno političari i predstavnici iz oblasti javnog zdravstva, a značajno je bilo i učešće predstavnika iz sektora bezbjednosti i odbrane. Samo u kratkom periodu od pola mjeseca, kada je brojalo 39 članova, tijelo je obezbjedilo širu inkluziju, no ni tada u sastavu nije bilo prisutnih predstavnika civilnog društva i društvene zajednice, značajno manji broj žena u odnosu na muške predstavnike, a od predstavnika lokalnih samouprava jedino je bio uključen predsjednik Glavnog grada.

Adekvatno uspostavljen sistemski mehanizam za krizne situacije podrazumijeva multisektorski pristup, ali da je pritom regulativom uređeno na koji način ova tijela odlučuju i koje funkcije i predstavnici uzimaju učešće u radu kada se dođe u kriznu situaciju.
Tako recimo u publikaciji "Upravljanje odgovorom na Covid-19: Poziv na inkluzivnije i transparentnije donošenje odluka"[18], koju je objavila grupa autora u magazinu Globalno zdravlje, analizirani su problemi inkluzije i reprezentativnosti u upravljanju odgovorom na Covid-19, pri čemu se posebno ističe da: neke zemlje ne objavljuju svoju listu članova radne grupe za Covid-19; u odgovoru na Covid-19 na nivou zemlje dominiraju političari, virolozi i epidemiolozi; stručnjaci o zdravstvenim, socijalnim i društvenim ne-Covid-19 posljedicama mjera uglavnom nijesu uključeni u tijela koja donose odluke; malo je transparentnosti u pogledu toga sa kim se tijela koja donose odluke konsultuju, kao i ko donosi odluke i kako; zastupljenost žena u tijelim koja odlučuju je posebno oskudna; civilno društvo jedva da je uključeno u donošenje odluka vlada, kao i napore koji proizilaze iz odogovora na situaciju; mora se biti inkluzivniji i multidisciplinarniji jer Covid-19 nije samo zdravstveni problem već i društveni.

[18] Governance of the Covid-19 response: A call for more inclusive and transparent decision-making, Rajan D, et al. BMJ Global Health, 5 May 2020.

Ministarstvo finansija i socijalnog staranja je otvorilo račun Generalnog sekretarijata Vlade (broj: 510-117161-85), pod nazivom “Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti”, u skladu sa članom 10, stav 1 Zakona o budžetu i fiskalnoj odgovornosti[19].

Čl. 143-145 Uputstva o radu državnog trezora uređuje se pitanje primanja sredstava od donatora, gdje se propisuje da se sredstva koja se dobiju od donatora, na osnovu programa ili projekta koji se finansira od strane donatora, uplaćuju se na glavni državni račun trezora ili drugi državni bankarski račun koji je za tu svrhu odobrilo Ministarstvo, pri čemu Ministarstvo obezbjeđuje da se vodi posebna evidencija u glavnoj knjizi trezora i druga evidencija, koja se smatra neophodnom. Potrošačke organizacije dostavljaju Direktoratu Državnog trezora, do kraja februara tekuće za prethodnu godinu, godišnji izvještaj korišćenja sredstava od donatora (Obrazac 7). Ministarstvo finansija i socijalnog staranja u Obrazloženju od 10.05.2021. godine navodi da ne raspolaže sa podacima i dokumentacijom koja se odnosi na stanje i promet sredstava na predmetnom računu donacija.

Zapisnici sa sjednica NKT-a nijesu bili javno dostupni i isti ne sadrže dovoljno informacija o načinu na koji su donošene odluke, stručnim osnovama na kojim se baziraju, kao i rezultatima glasanja.

U rješenjima o sastavu i nadležnostima NKT-a (od 30.03.2020. g. i dalje) se kao pravni osnov navodi samo čl. 56 **Uredbe o organizaciji državne uprave** kojim se uređuje obrazovanje projektne grupe, timova ili drugih oblika rada. **Zakon o zaštiti i spašavanju[20]** obuhvata skup mjera i radnji koje se preduzimaju u cilju otkrivanja i sprječavanja nastajanja opasnosti, kao i ublažavanja i otklanjanja posljedica, između ostalog i **epidemija,** i propisuje da se radi rukovođenja i koordiniranja u zaštiti i spašavanju **obrazuju timovi** (za teritoriju Crne Gore - koordinacioni tim za zaštitu i spašavanje i za teritoriju opštine - opštinski tim za zaštitu i spašavanje)**, kao i sastav istih. Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti** u čl. 53 propisuje da se u vanrednim situacijama (koje između ostalog podrazumijevaju pojave epidemije zarazne bolesti) sprovođenje mjera u vanrednoj situaciji obavlja u skladu sa **zakonom kojim se uređuje zaštita i spašavanje i ovim zakonom**.

[19] "Sl. list CG", br. 020/14, ..., 055/18.
[20] "Sl. list Crne Gore", br. 013/07, ..., 054/16.

3.2. Odluke o raspodjeli sredstava donacija

U postupku revizije je utvrđeno da su se odluke o načinu raspodjele sredstava prikupljenih putem donacija na računu NKT donosile na osnovu **Odluke o načinu i uslovima raspodjele novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti COVID-19**[21]. Čl. 3 Odluke propisuje da **novčanim sredstvima sa računa raspolaže NKT**, a da operativne, administrativne i poslove vođenja evidencije vrši Operativni štab za upravljanje donacijama. Čl. 6 predmetne Odluke propisuje da na osnovu odluke o izboru mjere **Operativni štab priprema odluku o plaćanju i nalog za plaćanje**, pri čemu, shodno članu 7, odluka o plaćanju određene mjere sadrži: naziv i vrstu mjere (količina; vrsta robe, usluga, radova ili drugi podatak kojim se utvrđuje vrsta mjere); iznos sredstava potrebnih za realizaciju mjere; i naziv dobavljača ili korisnika mjere (kada je moguće definisati pojedinačnog korisnika. Shodno čl. 8 uz odluku o plaćanju određene mjere, **NKT dostavlja Operativnom štabu svu potrebnu dokumentaciju koja je neophodna za izvršenje plaćanja mjere** (potpisane fakture od strane dobavljača i jednog člana Koordinacionog tima, i/ili ugovor o nabavci opreme/usluge ili radova ili drugi dokument potpisan od strane dobavljača i člana Koordinacionog tima, kojim se dokazuje da je odobrena mjera prihvaćena).

Iz dokumentacije koju je Generalni sekretarijat Vlade stavio na uvid utvrđeno je da su u pojedinim slučajevima sredstva na zahtjev donatora i po predlozima mjera, praćena odlukama o izboru mjere i plaćanju, preusmjeravana ka drugim subjektima pri čemu odluke o plaćanju nijesu sadržale sve elemente propisane čl. 7 (količine), dok uz neke od njih nije prilagana dokumentacija u skladu sa čl. 8 (nije je bilo ili je ista bila nepotpuna, nepotpisana od strane članova NKT i slično). Ovo ukazuje da pri donošenju odluka NKT nije u potpunosti postupao u skladu sa Odlukom.

U čl. 4 Odluke se navodi da će sredstva biti korišćena za preduzimanje preventivnih mjera za sprječavanje širenja i suzbijanje epidemije izazvane usljed zarazne bolesti COVID-19, kao i za ublažavanje i suzbijanje posljedica nastalih usljed ove zarazne bolesti. Sredstva za preduzimanje mjera NKT će usmjeravati za: nabavku zaštitne i medicinske opreme; pružanje medicinske i druge zaštite; nabavku druge opreme, sredstava, roba i usluga, kao i preduzimanje drugih aktivnosti i radova neophodnih za realizaciju mjera. Čl. 5 propisuje da se predlozi za sprovođenje aktivnosti u cilju realizacije mjera dostavljaju NKT-u i/ili ih sam NKT predlaže. Dalje je propisano da NKT odlučuje da li su dostavljeni predlozi u skladu sa definisanim mjerama i na osnovu toga utvrđuje predlog mjera, na osnovu kojeg donosi odluku o izboru mjere koja će se finansirati. NKT odluke donosi većinom glasova, pri čemu **nije propisano da li je to većinom prisutnih ili većinom svih članova NKT**.

Uvidom u zapisnike sa sjednica NKT je utvrđeno da u istim nijesu konstatovani rezultati glasanja po pojednim odlukama, pri čemu je državnim revizorima lice koje je obavljalo poslove sekretara NKT i bilo zaduženo za sačinjavanje zapisnika saopštilo da za tim nije bilo potrebe jer su sve odluke donošene jednoglasno.

[21] "Sl. list CG", br. 027/20.

Kao jedan od kriterijuma za ovo revizorsko pitanje korišćen je **tromjesečni finansijski plan dat u dokumentu Plan pripremljenosti i odgovor Crne Gore[22] (PPO) od 27. marta 2020. g.** koji su sačinili Vlada Crne Gore, UN Montenegro i SZO Regionalna kancelarija za Evropu, kao i određene **navode iz dokumenta Odgovor na pandemiju Covid-19 od 20.4.2020.g.** koji je sačinila Vlada Crne Gore. Nedostatak predmetnog finansijskog plana je što **planirana sredstva nijesu raspoređena po nosiocima aktivnosti i izvorima finansiranja**, **ali je dokument poslužio da se na osnovu sačinjene liste potreba cijeni usklađenost odluka NKT u odnosu na istu**. Strategija pripremljenosti i odgovora Crne Gore nije bila javno dostupna, međutim sam Plan daje dovoljno informacija, pri čemu se u **Prilogu broj 2** daju tabelarni prikazi.

Kao kriterijumi revizije korišćene su i preporuke SZO kao i informacije dobijene u intervju sa šeficom kancelarije SZO u Podgorici. U postupku revizije korišćene su i druge informacije (sadržina zapisnika sa sjednica NKT, informacije dobijene od subjekata revizije i povezanih lica intervjuom ili upitnikom) koje su poslužile da se razumije **kako i na osnovu čega su donošene odluke NKT-a koje su bile predmet revizije.**

Subjekti revizije do okončanja revizije nijesu dostavili svu traženu dokumentaciju, gdje se između ostalog tražilo da se ukaže na stručni ili normativni osnov za donošenje odluka o upotrebi sredstava donacija (savjeti relevantnih stručnjaka, planovi i procjene potreba, budžeti, smjernice ili preporuke relevantnih organizacija ili institucija, normativa koja daje prioritet određenim mjerama donešena od strane kredibilnih tijela i slično).

Nakon Zahtjeva DRI upućenog 16.11.2021. godine, održan je sastanak sa predstavnicima Generalnog sekretarijata Vlade i stavljena je na uvid dokumentacija: odluke o izboru mjera sa odlukama za plaćanje, fakture dobavljača koje su plaćane direktno sa računa NTK-a, ponude pojedinih dobavljača, virmani iz banke, odluke o usmjeravanju robnih donacija, zahtjevi donatora i drugih lica, kao i akta korespodencije sa operativnim štabovima. Uvidom u predmetnu dokumentaciju je utvrđeno da nema priložene dokumentacije koja se odnosila na postupke javnih nabavki, ugovora i akata korespodencije sa dobavljačima, dokaza o izvršenoj distribuciji i primopredaji robe, garancija kvaliteta proizvoda, izvještaja o implementaciji mjera, akata iz kojih se vidi šta je bio stručni osnov prilikom odlučivanja koje mjere podržati i u kojem iznosu, šta su bili strateški prioriteti i slično. Iz dopisa pojedinih operativnih štabova upućenih NKT-u se vidi da su isti bili aktivni u dijelu prikupljanja i vrednovanja ponuda od dobavljača, kao i da su isti vršili procjene potreba sistema na osnovu čega su u pojedinim slučajevima predlagali mjere.

Usmjeravanje sredstava na zahtjev zdravstvenih ustanova

NKT je, na sjednici održanoj 10.08.2020. g., dao saglasnost da se na osnovu zahtjeva zdravstvenih ustanova izvrši prenos novčanih sredstava u ukupnom iznosu od **1.200.000,00€**, a u skladu sa Odlukom o plaćanju i to:

[22] COVID-19 / Plan pripremljenosti i odgovora, Crna Gora, SZO Regionalna kancelarija za Evropu; 2020, Licenca: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

1. JZU **Opštoj bolnici Berane**, za potrebe nabavke MR aparata, 2 pokretna RTG aparata i 2 savremena aparata za anesteziju, u iznosu od **400.000,00€;**
2. JZU **Opštoj bolnici Nikšić**, za potrebe rekonstrukcije Odjeljenja pedijatrije, za potrebe nabavke ultrazvučnog collerr dopler aparata sa kardiološkom sondom i sedam pacijent monitora za praćenje vitalnih funkcija u Koronarnoj jedinici internog odjeljenja, u iznosu od **400.000,00€;**
3. JZU **Opštoj bolnici Bar** za potrebe nabavke skenera, u iznosu od **400.000,00€.**

JZU Opšta bolnica Berane

Opšta bolnica Berane, obratila se sa Zahtjevom za nabavku medicinskih aparata (br. 2721 od 04.05.2020.g.). Imajući u vidu da je Opšta bolnica Berane regionalni zdravstveni centar na sjeveroistoku Crne Gore, kojoj gravitira stanovništvo sa teritorije šest opština: Berane, Rožaje, Andrijevica, Plav, Gusinje i Petnjica, tako da pruža usluge za više od 100.000 stanovnika. Prema zahtjevu, nabavkom **MR aparata**, smanjili bi se putni trošokovi koje Fond za zdravstvo refundira, rasteretio bi se KCCG i smanjili bi se troskovi Fonda za zdravstveno osiguranje, koji ima zaključen ugovor sa privatnom zdravstvenom ustanovom. Navedeno je da ustanova ima kadrovske kapacitete za rad na aparatu.

JZU Opšta Bolnica Nikšić

Opšta bolnica Nikšić, dostavila je Zahtjev za obezbjeđenje finansijskih sredstava za rekonstrukciju Odjeljenja pedijatrije i nabavku medicinske opreme (br.3181 od 06.05.2020. g.). Odjeljenje pedijatrije je sagrađeno 1954. godine, površine 579m^2 , na kojem se godišnje liječi preko 1000 pacijenata. Dopisom (br. 3243 od 08.05.2020. g.), navedeno je da je za rekonstrukciju i adaptaciju odjeljenja pedijatrije potrebno 249.830,00€, po projektu, dok je za ultrazvucni coller dopler aparat potrebno 35.000,00€ i sedam pacijent monitora za pracenje vitalnih funkcija u Koronarnoj jedinici internog odjeljenja 28.000,00€.

JZU Opšta Bolnica "Blažo Orlandic" BAR

JZU Opšta Bolnica Bar je dostavila Zahtjev (br. 5420 od 05.08.2020. g.) za **potrebe nabavke skenera**. Uz Zahtjev je dostavljena **ponuda** Glosarija doo Podgorica prema kojoj cijena novog nisko-doznog **128-slajsnog skenera najnovije generacije sa PDV-om iznosi 592.900,00€**. U Zahtjevu se navodi da bolnica ima višegodišnje probleme sa radom skenera, da je postojeći skener proizveden 2006. godine i nabavljen kao repariran 2011. godine. Navedeno je da je tri puta mijenjana rendgenska cijev i da se za ovaj model više ne proizvode djelovi.

Usmjeravanje sredstava za nabavku lijeka Remdesivir

NKT je Odlukom (br. 04-4571 od 09.10.2020. godine), a u skladu sa Zaključkom Vlade (br. 07-4488 od 08.10.2020. godine), dao saglasnost da se, za potrebe nabavke **lijeka "Remdesivir"** za liječenje oboljelih od Covid-19, izvrši prenos novčanih sredstava u korist ZU Apoteke Crne Gore "Montefarm" u iznosu od **110.400,00€.**

Usmjeravanje sredstava za narodne kuhinje

U postupku revizije izvršen je uvid u odluke NKT-a o izboru i plaćanju preventivnih mjera kojim su opredjeljena sredstva u ukupnom iznosu od **20.000,00€** (2x10.000,00€) i naloženo plaćanje za mjere **obezbjeđenja uslova za nastavak rada narodnih kuhinja**: NVO Izvor života Nikšić i NVU Žene Bara velikog srca (Žene Bara kuvaju srcem). Uz navedene odluke osim priloženih virmana - naloga platioca, nije bilo priložene prateće dokumentacije, a u istim se izuzev opisa "obezbjeđenje uslova za nastavak rada" ne navodi ništa konkretnije šta bi ta mjera trebala da podrazumijeva (da li su to infrastrukturna ulaganja ili je cilj bio da se obezbjedi više obroka) što otežava nadzor i kontrolu, jer ovako formulisana mjera za samu NVO predstavlja sredstva opšte namjene.

Analizom sadržaja je utvrđeno da se jedina mjera iz Plana pripremljenosti i odgovora-PPO, koja nazivom upućuje na mjere koje je finansirao NKT odnosi na "**Povećanje javnih kuhinja/restorana u smislu kapaciteta za pružanje pomoći, uključujući i zdravstvene i bezbjedonosne standarde**" koja je planirana u ukupnom iznosu od **300.000€**, odnosno količini od 5000 jedinica po jediničnom trošku od 60,00€, pri čemu se u Planu ne navodi šta je jedinica mjere.

Odluke o plaćanju predmetnih mjera ne sadrže količine i jedinične cijene, a uz iste nijesu priložene fakture i ugovori shodno članu 7 i 8 Odluke.

Obzirom da su tzv. "narodne kuhinje" prisutne u svim opštinama u Crnoj Gori, postavlja se pitanje ravnopravnog pristupa javnim sredstvima svih NVO koje se bave aktivnostima ove vrste.

Usmjeravanje sredstava za nabavku repromaterijala za proizvodnju vizira

U postupku revizije prezentirane su odluka o izboru i plaćanju preventivnih mjera kojim su opredjeljena sredstva u ukupnom iznosu od **25.000,00€** i naloženo plaćanje za mjeru nabavke repromaterijala za proizvodnju 12.000 vizira od strane "Naučno tehnološkog parka Crne Gore" DOO (osnovan je u partnerstvu Vlade Crne Gore, Ministarstva nauke i Univerziteta Crne Gore). Transfer novca izvršen je 14.04.2020. godine, a uz odluke je priložen i dokument pod nazivom "Informacija o aktivnostima 3D štampe u okviru aktivnosti na spriječavanju širenja virusa Covid-19", koji nije potpisan i nema zavodnog broja i pečata, a prema podacima iz dokumenta upućen je od strane Šefice Operativnog štaba za podršku

privrednim aktivnostima, a revizijom je utvrđeno da je tu poziciju u ovom periodu pokrivala ministarska ekonomije.

U dokumentu se navodi da je određeni broj crnogorskih privrednih društava i ustanova, samoinicijativno započeo izradu dijela zaštitne opreme, te da dijeluju tri klastera okupljena oko Naučno tehnološkog parka Crne Gore, Glavnog grada i konzorcijuma Open-box studio i 3D soba te da se procjenjuje da se u naredna dva mjeseca može proizvesti oko 12.000 vizira, a da je moguće proizvoditi i druge elemente u slučaju nedostatka na tržištu. Navodi se i da je sve više javno dostupnih, besplatnih modela različitih elemenata zaštitne i medicinske opreme za 3D štampu, provjerenih od strane reputabilnih institucija, te da u tom smislu usled otežane međunarodne trgovine i prometa roba značaj 3D štampe vremenom može biti veći. Dodaje se da ovakav način izrade i pored vjerovatnih nedostataka predstavlja podršku naporima na sprečavanju širenja virusa, te da je moguć uz poštovanje svih preporuka zaštite, pa je Operativni štab satva da treba podržati aktivnost. U dokumentu se još navodi da je izazov sa kojim se suočava zajednica očekivani nedostatak sirovine – filamenata za štampu, te da je dovoljna finansijska podrška dok bi proizvođači samu nabavku realizovali samostalno, koordinirano od strane NTP CG, pri čemu se dodaje da su dosadašnje aktivnosti bile bazirane na dobrovoljnom radu, iz sopstvenih zaliha bez nadoknade. Procjenjuje se da je za proizvodnju u periodu od 2 mjeseca dovoljno oko 25.000,00€, a ističe se sporadična nestabilnost nabavke zaštitne opreme i usporena privredna aktivnost.

Sudeći prema pisanjima lokalnih i globalnih medija početak 2020. godine i proglašenje pandemije Covid-19 zaista je obilježila panika koja je za posledicu imala nestašice i nestabilnost na tržištu lične zaštitne opreme. Obuhvatnu kvantitativnu analizu ovih dešavanja objavio je Chad P. Bown sa Peterson instituta za međunarodnu ekonomiju koji je u svom radu[23] statistički prikazao između ostalog i uticaj politike koju je sprovodila Kine na tržišta lične zaštitne opreme Evropske unije i SAD, kao i ostatka svijeta. Analiza ukazuje da je u prvom kvartalu 2020. godine zbog pada ponude na ovim tržištima došlo do poremećaja i nestašica, da bi se situacija malo popravila početkom drugog kvartala, pri čemu je cijela godina bila praćena nestabilnostima. Takođe u više radova ukazuje se na značaj i potencijal zajednice koja se bavi 3D štampom, naročito u kriznim trenucima kada dolazi do poremećaja na tržištima. U tom smislu može se reći da je predmetna mjera opravdana. I uz hitnost rastuće krize COVID-19 standardne mere bezbjednosti i kvaliteta laboratorija za 3D štampanje treba da se i dalje poštuju. Bezbjedna primjena neregulisanih djelova proizvoda je od suštinskog značaja, a odnos rizika i koristi se može promijeniti veoma brzo kako medicinski materijali postanu nedostupni. Kompanije i regulatorna tijela se snažno pozivaju da brzo i efikasno rade sa zajednicom za 3D štampanje.

Odluke kojima su opredjeljene sredstva 3D zajednici opravdane su sa aspekta momenta u kojem su se donosile i potrebe da se podrži alternativni pristup za prevazilaženje krizne situacije.

[23] Izvor: How COVID-19 Medical Supply Shortages Led to Extraordinary Trade and Industrial Policy, Chad P. Bown, July 2021.

Usmjeravanje sredstava za nabavku humanitarnih paketa pomoći

U postupku revizije prezentirane su odluke o izboru mjere i plaćanju koje se odnose na pomoć **opštini Tuzi u ukupnom iznosu od 259.720,90€**, od čega je 115.745,00€ u vidu novčane pomoći u cilju omogućavanja nesmetanog funkcionisanja za vrijeme trajanja mjera karantina, a 143.975,90€ u vidu humanitarnih paketa za bebe i stanovnike. Takođe su priložene odluke za nabavku paketa pomoći za stanovnike **opštine Andrijevica u iznosu od 842,99€.** Iz dostavljene dokumentacije utvrđeno je da su humanitarne pomoći opštini Tuzi finansirane iz više izvora (državni i budžet opštine, račun donacija NKT-a), a da su humanitarne pomoći opredjeljivane i za druge opštine (npr. opština Rožaje iz robnih donacija kojima je upravljao NKT).

Poređenjem iznosa koji su opredjeljeni za humanitarne pomoći stanovnicima opštine Tuzi i Andrijevica, a uzimajući u obzir odnos populacija dvije opštine (shodno popisu iz 2011.g. Opština Tuzi ima skoro 2 i po puta više stanovnika[24]), vidno je da je NKT za humanitarne pomoći stanovnicima opštine Tuzi opredjelilo nesrazmjerno više sredstava u odnosu na opštinu Andrijevica. Međutim kako nije bilo priloženog prijedloga mjere za pomoć opštini Andrijevica (stoga nijesmo u posjedu cjelovitih saznanja o situaciji i stanju potreba građana), ne može se donijeti zaključak da li su odluke NKT u tom pogledu imale elemente pristrasnosti.

DRI nije dobila odgovore po osnovu kojih kriterijuma se vršilo planiranje sredstava za humanitarne pomoći i na koji način se obezbjeđivalo da prilikom raspodjele ne dođe do diskriminacije, odnosno da odluke NKT po pitanju humanitarne pomoći budu objektivne i nepristrasne. Informacije koje su državni revizori dobili u razgovoru sa bivšom sekretarkom NKT-a govore da je nastojanje bilo da se svim predlozima izađe u susret. Navedeno ukazuje na pasivni odnos po pitanju dodjele sredstava donacija po osnovu humanitarne pomoći i nepostojanje kriterijuma za raspodjelu sredstva donacija po ovom osnovu. Odlučivanjem isključivo na osnovu podnijetih prijedloga nije obezbijeđeno da oni kojima je pomoć najpotrebnija istu dobiju, iako nijesu podnijeli zahtjev za pomoć.

Obzirom da državni revizor nije dobio odgovore na osnovu kojih kriterijuma je NKT donosilo odluke o humanitarnim pomoćima, premda su u kriznim situacijama ovo uobičajene mjere, **za ocjenu opravdanosti istih kao kriterijum je korišćen Plan pripremljenosti i odgovora Crne Gore**, u kojem se navode tri strateška pravca u pogledu podrške socio-ekonomskim aspektima: **obezbjeđivanje socijalne zaštite za najugroženije grupe** (korisnici materijalne pomoći i dječijih nadoknada, lica sa invaliditetom, stariji (penzioneri) i izbjeglice iz bivše Jugoslavije koje nijesu obuhvaćene sistemom socijalne zaštite); **obezbjeđivanje podrške za ljude sa smanjenim primanjima ili gubitkom primanja zbog krize** (identifikacija, procjena uticaja, definisanje rješenja, naročito za ljude koji nijesu u sistemu socijalne zaštite i na birou rada); **obezbjeđivanje socijalnih servisa za najugroženije, gdje se između ostalog navode podrška za dostavljanje hrane i higijenskih ili medicinskih proizvoda u iznosu od 50.000€ i podrška za nabavku hrane i higijenskih ili medicinskih proizvoda u iznosu od 510.000€ (17.000 x 30€).**

[24] www.monstat.org/userfiles/file/popis2011/saopstenje/knjiga_prvi%20rezultati(1).pdfv

Mjere koje su finansirane sredstvima donacija, a odnose se na humanitarne pakete pomoći su u skladu sa Planom pripremljenosti i odgovora Crne Gore, premda se u istom ne navode izvori finansiranja i nosioci aktivnosti. Ukupni izdaci isplaćeni sa računa donacija za humanitarne pomoći (575.563,89€) proizilazi premašuju iznose opredjeljene Planom za podršku za dostavljanje i nabavku hrane i higijenskih ili medicinskih proizvoda. Humanitarne pomoći stanovništvu finansirane su i iz drugih izvora (opštine, državni budžet, Crveni krst itd.).

Odluke NKT za finansiranje humanitarne pomoći su u skladu sa potrebama konstatovanim u Izvještajima UN, gdje se prije svega misli na pakete pomoći realizovane preko Crvenog krsta Crne Gore, za starije građane i romsku populaciju, kao i građane u stanju potrebe. Podrške u vidu paketa pomoći u slučaju tzv. „zaključavanja" (karantina) takođe spadaju u uobičajene mjere, o čemu postoje dokumentovani slučajevi u međunarodnoj praksi[25], te sa tog aspekta mjera podrške opštini Tuzi nije upitna.

Odluke NKT-a na osnovu kojih su iz sredstava donacija finansirane mjere humanitarne pomoći donešene su u kontekstu trenutne situacije i planiranog međunarodnog i nacionalnog humanitarnog odgovora na krizu, pri čemu se usled nedovoljno raspoloživih podataka i netransparentnosti budžetskih politika, kao i nepostojanja jedinstvenih evidencija pomoći po svim korisnicima na nacionalnom nivou nije moglo sagledati da li su te mjere opravdane sa aspekta opredijeljenog iznosa i kriterijuma ravnopravne dostupnosti. Indikativni su nesrazmjeran odnos opredjeljene podrške sa računa NKT između opština i činjenica da mjere NKT ne obuhvataju sve ugrožene kategorije.

Usmjeravanje sredstava Crvenom krstu Crne Gore

Na osnovu Zaključka (br. 01-018/20-2110) koji je donio Gradonačalnik Glavnog grada sredstva u iznosu od 65.000,00€ su, na ime podrške Crvenom krstu Crne Gore za nabavku **1500 paketa pomoći za građane** - penzionere, prenijeta na račun NKT-a. Na osnovu Odluke NKT-a sredstva u iznosu od **65.000,00€ su uplaćena Crvenom krstu Crne Gore.**

NKT je, na sjednici odrzanoj 08.04.2020. godine, na osnovu razmotrenog predloga mjera donio Odluku o prenosu sredstava **Crvenom krstu Crne Gore** u iznosu od **250.000,00€ za nabavku humanitarnih paketa pomoci za stanovnike koji se nalaze u stanju potrebe**. Crveni krst, obratio se Zahtjevom (br. 01-676 od 09.04.2020. godine), u kojem su navedeni kriterijumi za dodjelu pomoći: prvenstveno porodice bez primanja, staračka domaćinstva i porodice čiji su članovi zbog trenutne situacije ostali bez posla, a porodica bez prihoda. Planirano je i pružanje pomoći porodicama koje su korisnici materijalnog obezbjeđenja porodice, kao i penzionerima sa najnižim primanjima.

[25] Post distribution monitoring report - food voucher, dignity/hygiene kit and jerry can distribution - Care in Pakistan Ashfaq Hussain MEAL Specialist, CIP, January 2021: „The support covered the lost income of household due to lock down or flood".

Usmjeravanje sredstava za opremanje privremenih bolnica

U postupku revizije prezentirane su odluke o izboru mjera i plaćanju, sa prijedlozima mjera upućenim od strane Kriznog medicinskog štaba (KMŠ) uz koje su priloženi računi/predračuni (ponude) dobavljača u vezi sa **opremanjem privremenih bolnica**. Ukupan iznos opredjeljenih sredstava za opremanje bio je **211.486,91€**, a odnosio se na nabavke kreveta (transportni i stacionarni), natkasni, dušeka, jastuka i zaštita za krevete, medicinska sredstva (laringoskop, stetoskope, negatoskop zidni, redukcione ventile sa ovlaživačem, dvanestokanalni EKG sa EKG papirom), printere i suve filmove, medicinski kiseonik u bocama, usluge obilježavanja, montaže, opremanja i demontaže bolnica. Uz jedan dio odluka nijesu priloženi prijedlozi mjere kako je propisano Odlukom o načinu i uslovima raspodjele sredstava, dok za pojedine nabavke nijesu priloženi računi dobavljača već predračuni.

Na sjednici NKT-a od **22.03.2020**. godine je kao izazov **konstatovan mali broj bolničkih kreveta**, pri čemu je po javno dostupnim podacima dana 24.3.2020. bilo laboratorijski potvrđeno 29 slučajeva i 11 klastera sa 345 kontakata, sa 7 hospitalizovanih pacijenata u klinički stabilnom stanju. Potenciran je problem nedostajućih kapaciteta bolnica, gdje je traženo da se obezbjede šatori za trijažu, a konstatuje se da je Urgentni centar rasterećen na način što su određene ambulante premještene u dijelu poliklinike. Naredba o proglašavanju epidemije zarazne bolesti COVID-19 od većeg epidemiološkog značaja donijeta je 26.3.2020.g. čime su se stekli uslovi iz čl. 44, stav 1 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti[26].

U Zapisniku sa sjednice NKT od 26.03.2020.g. se navodi da je dat predlog da se za privremene bolnice zbog dostojanstva građana odrede hoteli kao humanije rješenje, na šta je struka dala mišljenje da to ipak moraju biti poljske bolnice i sportski centri. Takođe se navodi da je potrebno održati sastanak sa kompanijom CRBS oko potencijalnog ustupanja radničkih kampova za potrebe prostora privremenih bolnica, pri čemu su ministri zdravlja i ekonomije zaduženi da obave pripremne radnje kako bi se obezbjedio odgovarajući broj metalnih kreveta, kao i da se u saradnji sa Kriznim medicinskim štabom definiše neophodan broj agregata za bolnice.

Na sjednici NKT od 06.04.2020. godine definisana je dinamika i određeni rokovi do kada privremene bolnice treba odobriti po ispunjenju uslova, a urgirano je da se privremene bolnice odobravaju po principu karantina.

U dokumentu Vlade Crne Gore „Odgovor na pandemiju COVID-19" navodi se da je IJZCG predložio Ministarstvu da pokrene postupak za otvaranje privremenih bolnica, što je razmotreno i na elektronskoj sjednici NKT 11.04.2020. g. i odlučeno da se, nakon utvrđivanja ispunjenosti uslova za ove namjene predloži Vladi CG da donese odluku o određivanju objekata za privremene bolnice, i to: Bemax arenu u Podgorici i SMŠ u Golubovcima, u kojima će KCCG da sprovodi liječenje po svim medicinskim standardima,

[26] Član 44 Zakona glasi: "U slučaju pojave epidemije zarazne bolesti širih razmjera, lica oboljela od te bolesti mogu da se liječe u svim objektima u kojima mogu da se obezbijede uslovi za liječenje, odnosno izolaciju i liječenje lica oboljelih od zaraznih bolesti. Objekte iz stava 1 ovog člana određuje Vlada, na predlog Ministarstva".

a u Sportskoj dvorani Topolica - JZU Opšta bolnica Bar i u Hali sportova Berane – JZU Opšta bolnica Berane.

U Odluci se navodi da će se u objektima u Podgorici, Golubovcima, Baru i Beranama liječenje sprovoditi po svim medicinskim standardima do proglašenja prestanka epidemije, pri čemu pravna lica iz Odluke objekte ustupaju na korišćenje bez nadoknade. U zapisniku sa sjednice od 13.4.2020.g. konstatuje se da su privremene bolnice spremne i da je definisana potreba da se one prezentiraju javnosti iz medicinskog ugla, ali sa naznakom da za njima trenutno nema potrebe, jer sistem u trenutnim kapacitetima može da odgovori izazovima u potpunosti. Prvi prilozi o privremenim bolnicama emitovani su dana 14.04.2020.g.[27], a shodno medijskim porukama zvaničnika iste su trebalo da služe za liječenje pacijenata sa blažom kliničkom slikom kao i da trenutni epidemiološki trendovi ukazuju da za njima neće biti potrebe.

Na sjednici NKT od 08.05.2020.g. razmatrani su plan i dinamika rasformiranja privremenih bolnica, gdje je konstatovano da će se izvršiti popis robe i opreme koja će se skladištiti u magacinu Vojske Crne Gore u Nikšiću, dok će se na preporuku KMŠ u zdravstvenim ustanovama zadržati oko 150 bolesničkih kreveta za COVID-19 pacijente. Navedeno je da je počela normalizacija stanja u zdravstvenom sistemu, što podrazumijeva da će se obezbjediti postepena dostupnost specijalističkih pregleda za sve pacijente (KCCG, opšte i specijalističke bolnice i ustanove), dok će se dok traju mjere nastaviti odloženo sprovođenje programa skrininga raka debelog crijeva, raka dojke i raka grlića materice. Naredba o proglašavanju prestanka epidemije COVID 19 donešena je dana 03.06.2020.g.

Nakon što je dana 21.07.2020.g. ponovo donešena Naredba o proglašavanju epidemije COVID-19, shodno informacijama sa zvaničnog sajta, Vlada Crne Gore je krajem jula 2020.g. trebalo da razmatra prijedlog odluke da se u objektu Velika dvorana Sportskog centra "Morača" u Podgorici sprovodi liječenje lica oboljelih od COVID-19. Nakon toga nije bilo zvaničnih informacija da li se kao odgovor na nepovoljne epidemiološke trendove nastavilo sa mjerama obezbjeđivanja privremenih bolnica.

U vezi sa obezbjeđivanjem privremenih bolnica od strane DRI su upućeni su zahtjevi za dostavu dokumentacije i informacija Ministarstvu zdravlja, Institutu za javno zdravlje Crne Gore, KCCG, Ministarstvu odbrane, Fondu za zdravstveno osiguranje, a putem e-maila upitnici su poslati i na adrese pojedinih članova KMŠ, kao i zaposlenih u javnom zdravstvenom sistemu. Odgovore su dostavili samo dva člana KMŠ – šef i koordinator Tima za formiranje privremenih bolnica.

Prema dobijenim informacijama epidemiolozi IJZCG su pratili razvoj epidemiološke situacije, procjene trenutne zauzetosti posteljnog fonda kao i procjene trendova novooboljelih slučajeva i hospitalno liječenih pacijenata, te je KMŠ shodno tim podacima predlagao NKT-u da se privremene bolnice formiraju ili ne formiraju. Navodi da su odluke bazirane na stručnom mišljenju komisije IJZCG koja je nakon obilaska objekata cijenila da li isti ispunjavaju uslove da budu privremene bolnice. Na sjednicama KMŠ su se

[27] Izvor: https://senat.me/privremene-bolnice-u-crnoj-gori/

rukovodili principom da se ne smije čekati da dođe do kritičnog zauzimanja posteljnog fonda u postojećim bolnicama.

U pogledu infrastrukture i opremljenosti privremenih bolnica i procedura opremanja i odobravanja navodi se da postoje pravilnici u pogledu neophodne infrastrukture i opremljenosti privremenih bolnica, kao i sanitarnih uslova, te da je o njima vodila računa komisija IJZCG.

U vezi kriterijuma na osnovu kojih su uređeni način angažovanja, broj, struktura i kvalifikacije **medicinskog osoblja**, kao i **vrste medicinskih usluga i pravni odnosi sa vlasnicima objekata**, navodi se da su pri razmatranju pitanja osoblja **konsultovani vodiči iz drugih zemalja** koje tretiraju ovo pitanje, Kine prije svega, te da su uklapani u naš zdravstveni sistem vodeći računa da po eventualnom povlačenju zdravstvenog kadra iz stalnih bolnica i domova zdravlja u njima **ne ostane deficit zdravstvenog kadra**. Odluka je bila donijeta tako da su ustanove primarnog, sekundarnog i tercijarnog nivoa trebale solidarno da daju potrebni medicinski kadar u slučaju stavljanja u funkciju privremenih bolnica, i plan delegiranja toga kadra je bio pripremljen. Što se vrste usluga tiče, zbog ipak nešto lošijih uslova u privremenim bolnicama u odnosu na standardne, bilo je planirano da se u slučaju potrebe u njima liječe pacijenti sa lakšom kliničkom slikom koji nijesu za kućno liječenje, a koji bi se u slučaju pogoršanja prebacivali u standardne bolnice. Navodi se da je pravne odnose sa vlasnicima objekata regulisala Vlada Crne Gore.

Privremene bolnice nikada nijesu puštene u rad za vrijeme postojanja KMŠ, odnosno nikada nijesu primile nijednog pacijenta, samo su bile opremljene da u slučaju potrebe i donijete odluke mogu primiti pacijente. Samo jedna bolnica je u potpunosti bila opremljena da može primiti pacijente u slučaju potrebe, Bemax arena, ostale tri su bile opremljene inventarom čija je nabavka zahtijevala malo duži vremenski rok, a u slučaju potrebe iste bi bile u vrlo kratkom roku opremljene neophodnom medicinskom opremom i sredstvima. Ističe da se vodilo računa da se bez jasne potrebe ne prave preveliki finansijski izdaci, te da se preostalo opremanje ostavi za slučaj da se u Bemax areni počnu smještati pacijenti. Medicinsko osoblje je bilo na papiru delegirano, ali nikada stvarno angažovano.

U vezi sa raspoloživim kapacitetima (broj kreveta, respiratora ukoliko su obezbjeđivani i druge esencijalne opreme u tretmanu Covid-19 pacijenata), kao i o broju hospitalizovanih pacijenata i vrsti pruženih medicinskih usluga odgovoreno da je **svaka privremena bolnica imala po 100 kreveta, da respiratori nijesu bili planirani u privremenim bolnicama i da nije bilo liječenih pacijenata.**

Odlukom br. 03/01-7577/4 od 27.3.2020.g. KMŠ je definisao saradnju sa PZU Poliklinika Filipović između ostalog i u domenu hitnih ultrazvučnih pregleda osoba u samoizolaciji i karantinu na teritoriji Podgorice, a Odlukom br. 00-10 od 28.3.2020.g. definisana je saradnja sa PZU Milmedika u domenu laboratorijskih analiza eventualnih pacijenata u privremenim bolnicama, pri čemu je saradnja sa PZU vršena bez finansijske nadoknade.

NKT je donio odluku o rasformiranju privremenih bolnica na osnovu procjene epidemiološke situacije od strane IJZ.

Analizom stručnih publikacija može se utvrditi da se termin privremene bolnice inicijalno vezivao za vojnu medicinsku doktrinu i praksu, a kasnije i za medicinske intervencije na područjima ugroženim katastrofama[28], pri čemu postoje brojne smjernice i publikacije o tome kako i na osnovu kojih kriterijuma se vrši odabir lokacije i objekata, opremanje i puštanje u rad privremenih bolnica. Analizirani izvori ukazuju da je u kontekstu tekuće pandemije **primarna svrha privremenih bolnica bila da u slučaju potrebe rasterete kapacitete redovnih bolnica. Međunarodna praksa** ukazuje da su mnoge zemlje širom svijeta poučene iskustvima iz Italije, **obezbjedile ove dodatne kapacitete** te je sa tog stanovištva odluka koja se odnosi na formiranje privremenih bolnica bila opravdana.

Iskustva širom svijeta su raznolika, gdje su u pojedinim zemljama ove bolnice potpuno poslužile svrsi (Španija i Kina), dok u drugim zemljama statistike ukazuju na veoma nisku iskorišćenost kapaciteta privremenih bolnica (SAD). SAD su tako utrošile oko 660 miliona dolara za ove potrebe pri čemu je za prva 4 mjeseca pendemije u ovom objektima liječeno svega oko hiljadu pacijenata. U pojedinim slučajevima je na premještaj pacijenata iz redovnih u privremene bolnice uticala komplikovana procedura otpusta i prijema između bolnica, što je rezultiralo smještanjem pojedinih pacijenata u hodnike redovnih bolnica.[29] U Velikoj Britaniji su iskustva slična kao u SAD pri čemu pojedine privremene bolnice nijesu korištene zbog nedostatka adekvatno obučenog kadra, pri čemu su neke od bolnica nakon prvog talasa iskorišćene kao rehabilitacioni centri i vakcinacioni punktovi, dok su pojedine korišćene za lečenje pacijenata koji nisu zaraženi korona virusom kako bi se oslobodili kreveti u redovnim bolnicama za slučaj porasta broja slučajeva Covid-19, kao i potrebe drugih teško bolesnih pacijenata.[30] Ono što povezuje sva ova iskustva je konsenzus na nivou donosilaca odluka širom svijeta da su, bez obzira na iskorišćenost kapaciteta, ove odluke bile esencijalne i opravdane, jer je prioritet bio obezbjediti spremnost.

Odluke o formiranju privremenih bolnica i finansiranju opremanja istih su u skladu sa ciljem da zdravstveni sistem bude spreman. Međutim, prema raspoloživim informacijama privremene bolnice nijesu bile opremljene na način koji bi omogućio da se obezbijede potrebne usluge za polukritične i jedan dio kritičnih pacijenata (nedostatak respiratora i zaključivanje ugovora sa PZU oko ultrazvučnih pregleda pacijenata iz privremenih bolnica). (više u Prilogu broj 3)

[28] Joy, Robert J. T. (4 December 2003). "A Grateful Heart: The History of a World War I Field Hospital (review)", Bulletin of the History of Medicine, ISSN 1086-3176. Field Hospitals - A Comprehensive Guide to Preparation and Operation, Cambridge University Press, January 2020, ISBN:9781316493489. WHO-PAHO Guidelines for the Use of Foreign Field Hospitals in the Aftermath of Sudden-Impact Disaster; WHO and PAHO, International meeting: Hospitals in Disasters—Handle with Care, San Salvador, El Salvador, 8–10 July 2003. "In pictures: Field hospitals set up around world". BBC News. 30 March 2020.

[29] https://www.npr.org/2020/05/07/851712311/u-s-field-hospitals-stand-down-most-without-treating-any-covid-19-patients

[30] https://www.bbc.com/news/health-56327214

Usmjeravanje sredstava na zahtjev donatora prema javnim zdravstvenim ustanovama

Odlukama o izboru mjere i plaćanju preusmjeravana su na zahtjev donatora sredstva sa računa NKT na račune JZU. Ukupno je preusmjereno 146.660,80€. Metodom slučajnog uzorka odabrane su tri JZU, kojim su odlukama NKT preusmjerena sredstva u sledećim iznosima: JUZ Opšta bolnica Pljevlja – 25.000,00€, JZU Bolnica Danilo I Cetinje – 70.000,00€ i JZU Opšta bolnica Berane – 17.000,00€.

Analizom Odluke o načinu i uslovima raspodjele novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti Covid-19, utvrđeno je da je NKT preusmjeravao sredstva javnim zdravstvenim ustanovama na način koji nije u skladu sa čl. 7 i čl. 8 Odluke, obzirom da isti propisuju da odluka o plaćanju određene mjere sadrži: naziv i vrstu mjere (količina; vrsta robe, usluga, radova ili drugi podatak kojim se utvrđuje vrsta mjere); iznos sredstava potrebnih za realizaciju mjere; naziv dobavljača ili korisnika mjere, kao i da se uz odluku o plaćanju dostavlja potrebna dokumentacija koja je neophodna za izvršenje plaćanja mjere (potpisane fakture od strane dobavljača i jednog člana Koordinacionog tima, i/ili ugovor o nabavci opreme/usluge ili radova ili drugi dokument potpisan od strane dobavljača i člana Koordinacionog tima, kojim se dokazuje da je odobrena mjera prihvaćena). Kako odlukama NKT nije precizirana namjena sredstava, konstatuje se da iste nijesu donošene u skladu sa relevantnim kriterijumima.

Usmjeravanje sredstava za nabavke laboratorijske opreme za testiranje na Covid-19

U postupku revizije prezentirani su Odluka o izboru preventivnih mjera i Odluka o plaćanju od 14.04.2021. godine, kao i Predlog mjere od 11.04.2021. upućen od strane IJZCG kojim se moli NKT da odobri sredstva za nabavku testova i potrošnog materijala vezanog za mikrobiološku dijagnostiku. Shodno navedenim odlukama isplaćena su sredstva u ukupnom iznosu od 185.912,33€, za nabavke briseva, testova, mikrotuba, filter nastavaka, kriotuba, pimpeta itd. Uz navedenu dokumentaciju su priloženi računi dobavljača i ponude. U dopisu NKT-u, IJZCG navodi da je pri kraju zaliha dijagnostičkog materijala, te da je ranije nabavke vršio iz sopstvenih sredstava ili uz pomoć donatora. U postupku revizije nije prezentirana dokumentacija iz postupka javnih nabavki za predmetne nabavke za koje je priložena finansijska dokumentacija.

Kako su tokom 2020. godine na sjednicama Vlade više puta razmatrane informacije Ministarstva zdravlja o potrebi nabavke laboratorijske dijagnostičke opreme, kojoj smjernice SZO posvećuju posebnu pažnju, konstatuje se da su predmetne odluke NKT-a donošene u skladu sa relevantnim kriterijumima i potrebama odgovora na Covid-19 pandemiju.

Usmjeravanje sredstava za nabavku respiratora

NKT je donio Odluku o izboru preventivnih mjera (01.04.2020.g.) i Odluke o plaćanju (02.04.2020.g.) dobavljačima Glosari i Urion, po osnovu nabavke respiratora marke Uvent, modeli A, M i T. Ukupno je isplaćeno 594.245,20€ za 31 respirator.

U Zapisniku sa sjednice NKT-a od 20.03.2020. godine se navodi da su potrebe zdravstvenog sistema Crne Gore procijenjene na 300 respiratora (predviđen scenario za 1% oboljelih: 6000 će tražiti pomoć od zdravstvenog sistema, petina će se zbog teže zdravstene slike hospitalizovati - 1200, dok će 5% ukupno inficiranih završiti u jedinicama intezivne njege odnosno najvjerovatnije na respiratoru - 300). U zapisnicima sa sjednica NKT se navodi da je za procjene potreba zdravstvenog sistema odgovoran Krizni medicinski štab/Institut za javno zdravlje Crne Gore. U Zapisniku se navodi da su zaduženi ministar zdravlja, Klinički centar Crne Gore i Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore da se sastanu i dogovore oko nabavke respiratora, te da sredstva ako bude bilo potrebno prebace sa linije predviđenje za ljekove. U Zapisniku od 22.3.2020**.** g. navodi se i mogućnost plaćanja respiratora iz fonda UN-a.

U Zapisniku sa sjednice NKT od 01.04.2020**.** godine se navodi da je Krizni medicinski štab informisao NKT o stanju respiratora koji su kupljeni kao i stanju respiratora koji su donirani Kliničkom centru, a naznačeno je i da se pribavi potvrda od dobavljača Glosarij da nemaju zaradu na isporučene respiratore. Takođe, u Zapisniku sa sjednice NKT od 06.04.2020. godine se navodi da je Krizni medicinski štab izvjestio o broju prispjelih respiratora i raspodjeli istih po bolnicama.

U Vladinom dokumentu Odgovor na pandemiju Covid-19 od 20.4.2020. godine navodi se da je u startu raspolagano sa ukupno 106 respiratora, a da je u međuvremenu, zaključno sa 18.4.2020.g. pribavljeno još 45 aparata za mehaničku ventilaciju, što čini ukupno 151 respirator: KCCG – 82, JZU OB Nikšić – 14, JZU OB Bar – 15, JZU OB Berane – 12, JZU SB Brezovik – 3, JZU OB Bijelo Polje – 7, JZU OB Pljevlja – 3, JZU OB Cetinje – 4, JZU OB Kotor – 4, JZU SB Risan – 5, PZU OB Meljine - 2. Takođe se navodi da je tri miliona eura u vidu hitne podrške izdvojeno iz Instrumenta za evropsku integraciju, koji čini sastavni dio programa IPA 2018, a da će sredstva biti iskorištena za nabavku zaštitne i medicinske opreme, među kojom je planirano 100 respiratora. U Planu pripremljenosti i odgovora od 27.3.2020. godine naznačena je nabavka od 200 respiratora po cijeni od 20.000,00€, što sa početnih 100 čini 300 respiratora.

U postupku revizije subjekti revizije (Vlada Crne Gore/Generalni sekretarijat, Ministarstvo zdravlja, Institut za javno zdravlje) nijesu prezentirali dokumenta i ukazali na kriterijume, na osnovu kojih se moglo utvrditi koja metodologija je korišćena prilikom procjene potreba zdravstvenog sistema za respiratorima. Šef Kriznog medicinskog štaba je u odgovoru na Upitnik naveo da je Krizni medicinski štab na osnovu razvoja epidemiološke situacije pravio procjenu broja potrebnih respiratora, ali nije detaljnije obrazložio metodologiju procjene.

Uvidom u dokumentaciju (fakture i otpremnice) utvrđeno je da jednim dijelom glasi na „Vladu Crne Gore – NKT" (premda NKT nije Vladino tijelo), a dijelom na KCCG i ostale zdravstvene ustanove kojim su respiratori dopremljeni. Fakture su potpisane od strane dobavljača i člana Operativnog štaba NKT-a. Prijem na fakturama je potpisan od strane člana Operativnog štaba za povlačenje i koordinaciju međunarodne pomoći i šefa Kriznog medicinskog štaba.

U postupku revizije nije prezentirana dokumentacija iz postupaka javnih nabavki, niti su stavljeni na uvid ugovori koje je trebalo zaključiti sa dobavljačima po okončanju postupka javne nabavke.

Odluke NKT-a o usmjeravanju sredstava iz donacija za nabavku respiratora su u skladu sa procijenjenim potrebama zdravstvenog sistema Crne Gore. Međutim, pitanje je da li je u ovom slučaju nabavka koja je realizovana bez sprovođenja procedura javnih nabavki, odnosno dogovaranje posla slobodnom trgovinom, rezultiralo nabavkom robe malo poznatog proizvođača, upitne pouzdanosti sa cijenama u rangu renomiranih proizvođača (više u Prilogu br. 3).

3.3. Implementacija odluka

Sredstva prenesena na račun zdravstvenih ustanova

NKT je, na sjednici održanoj 10.08.2020. g., dao saglasnost da se na osnovu zahtjeva zdravstvenih ustanova izvrši prenos novčanih sredstava u ukupnom iznosu od 1.200.000,00€, a u skladu sa Odlukom o plaćanju i to:

- JZU Opštoj bolnici Berane, za potrebe nabavke MR aparat, pokretnih RTG aparata, kao i savremenih aparata za anesteziju, u iznosu od 400.000,00€;
- JZU Opštoj bolnici Nikšić, za potrebe rekonstrukcije Odjeljenja pedijatrije, za potrebe nabavke ultrazvučnog collerr dopler aparata sa kardiološkom sondom i sedam pacijent monitora za praćenje vitalnih funkcija u Koronarnoj jedinici internog odjeljenja, u iznosu od 400.000,00€;
- JZU Opštoj bolnici Bar za potrebe nabavke skenera, u iznosu od 400.000,00€.

JZU Opšta bolnica Berane

Opšta Bolnica Berane je sprovela postupak javne nabavke Magnetne Rezonance 1.5 MRI Signa Creator proizvodjača Ge Healthcare i digitalni RTG proeus XRf proizodjaca. Nabavka se finansira iz sredstava Povjerilackog Fonda–Odgovor na pandemiju NATO-a i iz sredstava donacija sa računa NKT-a.

Iz sredstava donacija NKT-a, OB Berane je izvršila nabavku aparata za anesteziju u iznosu od 42.350,00€, na osnovu sprovedenog otvorenog postupka javne nabavke.

JZU Opšta Bolnica Nikšić

Od ukupno 400.000,00€ sredstava donacija koliko je preneseno Opštoj bolnici Nikšić ostalo je neutrošeno 307.271,23€. Sredstva u iznosu od 25.960,55€ su utrošena za nabavku Pacijent monitora. Nabavka je izvršena nakon sprovedenog otvorenog postupka javne nabavke. Za nabavku ultra zvučnog collor dopller aparata utrošeno je 41.136,37€, dok je 9.361,60€ utrošeno za izradu projekta za opremanje enterijera odjeljenja pedijatrije. Sredstva u iznosu od 15.999,75€ su utrošena za izmirivanje dijela obaveza za nabavku ambulantnog motornog vozila.

JZU Opšta Bolnica "Blažo Orlandic" BAR

Prenesena sredstva u iznosu od 400.000,00€ nijesu realizovana.

Nakon dobijanja informativnih ponuda, održanih sastanaka sa ponuđačima koji su dostavili informativne ponude na kojim su prezentirali karakteristike i funkcionisanje aparata, kontakta sa zdravstvenim ustanovama koje su u zadnje 3 godine nabavljali CT aparate u cilju dobijanja informacija o njihovim iskustvima u radu sa istim, sačinjena je tehnička specifikacija koja daje najbolje funkcionalne i tehničke karakteristike u okviru raspoloživog budžeta i obezbjeđuje konkurenciju. U navedenim aktivnostima, učestvovao je multidisciplinarni tim (ljekari, RTG tehničari, inzenjeri, ekonomista, pravnik, ref. zaštite zdravlja) uz kolegijalnu podršku Ministarstva zdravlja.

Nakon sprovedenog istraživanja tržišta, prikupljanja informativnih ponuda, održanih sastanaka sa ponuđačima itd., objavljen je poziv za otvoreni postupak javnog nadmetanja 17.09.2021. godine. U skladu sa Odlukom o izboru najpovoljnije ponude od 20.12.2021. godine, zaključen je ugovor o isporuci multislajsnog CT skenera sa pratećom opremom u vrijednosti od 399.300,00€.

Nabavka lijeka Remdesivir

U skladu sa Zaključkom Vlade Crne Gore (br. 07-4488 od 08.10.2020. godine), na osnovu procijenjene količine od 320 ampula na mjesečnom nivou za 40 pacijenata, nabavljena je količina od 320 ampula Remdesivira. Nabavka je izvršena od strane Apotekarske ustanove "Montefarm"u skladu sa sprovedenim postupkom javnih nabavki. Za nabavku 320 ampula Veklury, praška za koncentrat za rastvor za infuziju, 1x100mg, zakljucen je Ugovor br. PP-1220 od 09.11.2020. godine. Osnov ugovora je tenderska dokumentacija za pregovaracki postupak bez prethodnog objavljivanja poziva za javno nadmetanje i odluke o izboru najpovoljnije ponude br. 4224/1- 1220 od 20.10.2020. godine

Zaštitni viziri

Da bi provjerio status vizira u okvirima nacionalne regulative u pogledu kvaliteta državni revizor se obratio Institutu za ljekove i medicinska sredstva. Odgovoreno je da viziri prema svojoj namjeni ne pripadaju medicinskim sredstvima, već su to sredstva za ličnu zaštitu i pripadaju tzv.

Personal Protective Equipment (PPE), te da oni podliježu drugim standardima (Direktivom EU Regulation 2016/425), tako da nijesu u nadležnosti Instituta. Dalje se navodi da se u Zakonu o medicinskim sredstvima i regulativama Evropske unije nalazi definicija medicinskog sredstva te se na osnovu toga može zaključiti šta se sve smatra medicinskim sredstvom, a takođe dostupni su i brojni vodiči EU, kao i smjernice MEDDEV.

Član 21, stav 5 **Zakona o medicinskim sredstvima**[31] propisuje da ako je namjena medicinskog sredstva da se koristi i kao lična zaštitna oprema, medicinsko sredstvo mora da ispunjava i odgovarajuće osnovne zahtjeve u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita na radu. **Pravilnikom o opremi lične zaštite**[32] propisani su postupci ocjenjivanja usaglašenosti sa propisanim zahtjevima, stavljanje znaka usaglašenosti i druga pitanja od značaja za opremu lične zaštite, a naročito ukazujemo na članove 6 i 16-18 Pravilnika koji uređuju pitanja standardizacije kvaliteta LZO[33].

Proizvođači vizira nijesu postupili u skladu sa Pravilnikom o opremi lične zaštite, odnosno nijesu prezentirali dokaze o usaglašenosti sa standardima kvaliteta. NTP CG je dostavljao Institutu za javno zdravlje testne primjerke vizira i drugih proizvoda da procjene da li su upotrebljivi za njihove potrebe. Institut dao "zeleno svjetlo" za proizvodnju vizira putem 3D štampe.

Humanitarna pomoć (opštine)

Državni revizor nije dobio na uvid dokumentaciju koja se odnosi na distribuciju paketa pomoći opštinama Tuzi i Andrijevica, za dio roba koji su finansirani direktno sa računa NKT.

Uz odluke o izboru mjere i isplati sredstava donacija u iznosu od 115.745,00€ priložen je Zahtjev za finansijsku podršku upućen NKT-u od strane predsjednika opštine Tuzi, u kome se navodi da je obzirom na nastalu situaciju i činjenicu da je stanovnicima zabranjeno bilo kakvo kretanje i napuštanje domova, Opština dopremala pakete pomoći. Traži se finansijska pomoć kako bi gradska uprava nesmetano funkcionisala, jer je sproveden postupak nabavke sa kompanijom Voli trade DOO u gore navedenom iznosu, a da oni kao nova opština imaju svakodnevne velike neplanirane izdatke. Opština Tuzi dostavila je dokumentaciju DRI, u kojoj se između ostalog nalazi Potvrda Sekratarijata za finansije i ekonomski razvoj da su za nabavku obezbjeđena sredstva u Budžetu opštine Tuzi sa pozicije Stalne budžetske rezerve. Opština Tuzi je dana 04.04.2020. godine zaključila ugovor o hitnoj nabavci sa kompanijom Voli trade DOO koji se odnosi na nabavku paketa sa prehrambenim proizvodima za domaćinstva na području opštine Tuzi. Kompanija Voli trade DOO je istog dana u prostorije opštine Tuzi isporučila robu, Komisija naručioca je izvršila prijem robe.

[31] "Sl. list CG", br. 024/19.
[32] "Sl. list CG", br. 17/15.
[33] U Napomenama se navodi da je Pravilnikom preuzeta Direktiva 89/686/EEC, koju je kasnije zamjenila Direktiva EU 2016/425.

U Odgovoru na zahtjev DRI od 11.11.2021. g. opština Tuzi navodi da je Rješenjem od 09.03.2020.g. formiran Opštinski tim za zaštitu i spašavanje, koji je u komunikaciji za koordinatorima mjesnih zajednica odredio tačan broj neophodnih paketa pomoći za domaćinstva. Navodi se da se svaka pomoć u osnovnim životnim namirnicama dopremala u zgradu opštine i ustupljena skladišta, odakle su je volonteri dijelili po kućama. Komunikacija se odvijala na način da su građani preko koordinatora mjesnih zajednica imali priliku da zatraže pomoć, nakon čega bi koordinatori imali komunikaciju sa licima u opštini koja su pravila spisak potreba, nakon čega bi se pomoć dostavljala koordinatorima koji su je prosleđivali građanima.

Navodi se da je građanima bio dostupan telefon opštine na koji su mogli da pozovu, informišu se o procedurama i obavijeste o potrebama. Koordinatorima mjesnih zajednica dodjeljivani su volonteri shodno broju stanovnika.

Navodi se da su pakete dobili svi stanovnici jer je opština bila u totalnoj izolaciji u periodu 24.3.2020. – 14.4.2020.g. Tokom predmetnog perioda bilo je prekinuto kretanje stanovnika pa su nabavke planirane za sve kategorije stanovništva pod jednakim uslovima, bez razlike, kako bi bilo dovoljno za svakog građanina. Specifikacija je bila ista za svaki paket, a roba je nabavljena i isporučena u zatvorenim paketima.

Humanitarna pomoć (Crveni krst Crne Gore)

Postupak dodjele humanitarne pomoći i psihosocijalne pomoći građanima u stanju potrebe Crveni krst Crne Gore je obavljao na sledeći način:

- Crveni krst Crne Gore je putem medija, društenih mreža i slično obavijestio javnost da je otvorio dodatna dva broja telefona (069 194475 i 069 194476 - Nacionalni Call centar CKCG), namjenski otvorena za poziv korisnika u periodu COVID19. Pozivi za ova dva broja za sve građane su bili besplatni. Bili su dostupni i svi brojevi telefona u OOCK za pružanje humanitarne pomoći i psihosocijalne pomoći građanima u stanju potrebe, gdje su se u odnosu na opštinu iz koje se javljaju građani upućivali na brojeve telefona opštinskim organizacijam u tim opštinama.
- Na osnovu poziva u call centru se pravila baza podataka sa jasnim traženim informacijama o građanima koji su se javljali za pomoć. Traženi podaci evidentirani su u spisku Pregleda potreba korisnika.
- Na osnovu podataka iz baze Pregleda potreba korisnika na kraju dana je pravljen spisak prioriteta. Prioritet je stavljen na višečlane porodice sa minimalnim ili bez ikakvih primanja, lica i porodice u samoizolaciji, starija lica bez primanja i sa najnižim primanjima, penzionere, hronični bolesnici, samohrani roditelji, RE populacija, lica iz dijela profesija koje su bile zatvorene usljed pandemije.

Po istom principu su radile i sve opštinske organizacije Crvenog krsta, koje su periodično dostavljale pisane zahtjeve sekretarijatu CKCG sa potrebama za pomoć korisnicima, koji su se javljali njihovim organizacijama.

Uz primjenu procedura iz Pravilnika o finansijsko-poslovnim procedurama u organizacijama Crvenog krsta Crne Gore, vršena je priprema, izlaz i distribucija robe do krajnjih korisnika.

Crveni krst je nabavku paketa humanitarne pomoci sproveo u skladu sa procedurom za hitne nabavke.

Opremanje privremenih bolnica

Opremanje privremenih bolnica je između ostalog finansirano iz sredstava donacija kojim je upravljao NKT. U postupku revizije nijesu prezentirani dokazi da su za opremanje koje je finansirano sa računa NKT sprovođenje procedure javnih nabavki u odnosu na prezentiranu finansijsku dokumentaciju (računi i predračuni).

Na osnovu raspoložive dokumentacije nijesu se mogle provjeriti specifikacije i standardi kvaliteta, ali jeste svrha nabavljene medicinske opreme, za koju je potvrđeno da se nalazi na listama potreba preporučenim od strane SZO za tretman covid-19 pacijenata.[34]

Prema navodima odgovornih lica u privremenim bolnicama nije planirano da budu obezbjeđeni respiratori (ventilator), kao i da su sa PZU postignuti sporazum oko ultrazvučnih pregleda i laboratorijske dijagnostike za pacijenate smještene u privremenim bolnicama.

U studiji[35] o privremenim bolnicama koju je sprovela grupa autora iz Španije, sa posebnim osvrtom na najviše zauzetu privremenu bolnicu u Evropi, navodi se: "Opisujemo najšire korišćenu privremenu bolnicu u Evropi tokom prvog talasa pandemije, njenu strukturu, funkciju i dostignuća. Ostali modeli njege razvijeni tokom pandemije širom svijeta su takođe revidirani, uključujući njihov kapacitet, odnos ukupnog broja kreveta i **kreveta intenzivne njege** i vrijeme korišćenja. Posebno smo analizirali zajedničke i diferencijalne karakteristike ovog tipa objekata. Izložbeni centar IFEMA pretvoren je u privremenu bolnicu sa 1.300 kreveta, koja je neprekidno radila 42 dana. Liječeno je ukupno 3.817 ljudi, uglavnom pacijenata **sa blagom do umjerenom kliničkom slikom, od kojih je 91 odsto imalo upalu pluća**. ...Ove fleksibilne strukture bi mogle biti **element velike pomoći za smanjenje preopterećenja njege u velikim bolnicama** takom vrhunca krize, obzirom na sposobnost da apsorbuju višak pacijenata. One moraju biti bezbjedne, sprječavati domicilni prenos i garantovati socijalne i emocionalne potrebe pacijenata. **Uspjeh ovih struktura zavisi od razgraničenja u kriterijumima za prijem, uzimajući u obzir proporciju pacijenata kojima može biti potrebna, tokom prijema, kritična njega**".

U studiji se navode sledeći **kriterijumi za prijem pacijenata u privremene bolnice**: "Nivo 4: Pacijent sa niskim rizikom od prijema u intenzivnu terapiju zbog kliničke stabilnosti, bez obzira na početno stanje ili prognozu koja nije povezana sa infekcijom COVID-om; Nivo 3: Pacijent nije

[34] Izvor: Priority medical devices list for the COVID-19 response and associated technical specifications, WHO, 19 November 2020.

[35] Izvor: Temporary hospitals in times of the COVID pandemic - An example and a practical view, Francisco Javier Candel and others, Official journal of the Spanish Society of Chemoterapy, 22 March 2021.

kandidat za prijem na intenzivnu terapiju, **ima visoke potrebe za terapijom kiseonikom, kao i analitičke i radiografske faktore loše prognoze**. U slučaju komplikacija ili loše evolucije, on bi bio **kandidat za terapijsku deintenzifikaciju koja garantuje palijativno zbrinjavanje** (simptomatska i emocionalna kontrola)". Konačno u nastavku je prikazan proces opremanja privremenih bolnica u inostranstvu i oprema koja je obezbjeđena, gdje se između ostalog vidi oprema iz jedinice intezivne njege, prenosivi CT skener, kao i 27km duga cjevna struktura za protok kiseonika.

U postupku revizije nijesu pribavljena dokumenta na osnovu kojih bi se državni revizor uvjerio da su prilikom nabavki robe za potrebe opremanja privremenih bolnica sprovođeni postupci javnih nabavki.

Privremene bolnice nijesu bile u dovoljnoj mjeri opremljene za samostalno pružanje svih zdravstvenih usluga "po svim medicinskim standardima" (prema raspoloživim informacijama autsorsovane su pojedine dijagnostičke usluge i nijesu obezbjeđeni kapaciteti za intezivnu njegu što je bila praksa u razvijenim zemljama), što je bio cilj shodno Odluci Vlade.

Preusmjeravanja sredstava na zahtjev donatora prema javnim zdravstvenim ustanovama

Odlukama NKT nije precizirana namjena potrošnje usmjerenih sredstava po osnovu zahtjeva donatora, kako je propisano članovima 7 i 8 Odluke o načinu i uslovima raspodjele novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti.

JZU Opšta bolnica Pljevlja

Subjekt revizije navodi da nijesu u posjedu zahtjeva donatora za preusmjeravanje sredstava, ali da su ista tretirali kao namjenski prihod, pri čemu u tom periodu nijesu imali Covid-19 pozitivnih pacijenata te da su u komunikaciji sa donatorima dogovorili da se nabavi oprema koja će biti od koristi i u redovnim uslovima rada. Uvidom u dostavljenu dokumentaciju (fakture i tenderska dokumentacija) je utvrđeno da se ista odnosila na nabavke EKG aparata, mobilnog ultrazvučnog aparata i ličnu zaštitnu opremu (izolacioni skafanderi). Za LZO i EKG aparat dostavljene su fakture dobavljača, dok je za mobilni ultrazvučni aparat dostavljena dokumentacija iz postupka javnih nabavki male vrijednosti. Nijesu dostavljeni dokazi o upućenim pozivima za dostavljanje ponuda. Nabavke su sprovedene u 2020. godini, a uvidom u smjernice SZO za prioritetnu opremu za Covid-19 može se zaključiti da je sva nabavljena oprema obuhvaćena smjernicama.

JZU Bolnica Danilo I Cetinje

Uvidom u dokumentaciju utvrđeno je da ista sadrži zahtjev (mail prepiska) donatora kojim traži da se razmotri mogućnost usmjeravanja dijela doniranih sredstava ka JZU Bolnica Danilo I u visini vrijednosti jednog respiratora (20.000,00€). U propratnom aktu koji nam je dostavljen od strane JZU navodi se da nijesu u posjedu zahtjeva donatora za preusmjeravanje sredstava. Dostavljena je dokumentacija (fakture i dokumentacija javnih nabavki) za nabavku RTG aparata, 28 bolničkih kreveta, a u propratnom aktu se navodi da su za odjeljenje interne medicine**,** termokauntera, EKG aparata sa holterom krvnog pritiska i za ugradnju pregradnih vrata i dvije rampe za Covid-19 odjeljenje.

Za nabavke RTG aparata i bolničkih kreveta sprovođen je otvoreni postupak javne nabavke i dostavljena je tenderska dokumentacija dokumentacija, a uvidom na portal javnih nabavki je utvrđeno da su objavljeni predmetni postupci. Isti su sprovedeni krajem 2020. i početkom 2021. godine. Ostale nabavke su sprovedene postupkom nabavki male vrijednosti u 2020. godini i za iste su dostavljeni ugovori o javnim nabavkama, a nijesu dostavljeni dokazi o upućenim pozivima za dostavljanje ponuda. Uvidom u SZO smjernice za prioritetnu opremu za Covid-19 utvrđeno je da su istim obuhvaćeni RTG i EKG aparati, a nijesu obuhvaćeni holteri i termokaunteri.

JZU Opšta bolnica Berane

U dokumentaciji koju je dostavio subjekt revizije nalaze se pismo namjere upućeno subjektu revizije od strane Opštine Berane da donira novčanu donaciju, kao i odgovor OB Berane da se opredijeljena sredstva uplate na žiro račun NKT-a jer je Vlada Crne Gore zabranila uplate donacija zdravstvenim ustanovama u toku pandemije. U propratnom aktu za donaciju od 2.000,00 se navodi da ne postoji dokumentacija jer se komunikacija odvijala usmenim putem izmedju predstavnika OB Berane i NVO Humoboltovo društvo za unapređenje crnogorsko njemačke kulturne saradnje. Navodi se da su predmetne donacije evidentirane na kontu donacija. U prilogu su dostavljeni izvodi iz banke, fakture dobavljača i kartice komitenta. Dostavljene fakture su se odnosile na hranu isporučenu od strane Euro dom DOO Podgorica, za šta se u propratnom aktu navodi da je za ishranu zaposlenih sa Covid odjeljenja koji su u periodu april-maj 2020. godine bili smješteni u hotelu Berane radi izolacije zbog sirenja virusa, dok se ostatak odnosio na nabavke aparata za dezinfekciju, pacijent monitora i EKG aparata. U propratnom aktu se navodi da je nabavka aprata vršena po postupku nabavke male vrijednosti, pri čemu nijesu dostavljeni dokazi o upućenim pozivima za dostavljanje ponuda.

Uvidom u SZO smjernice za prioritetnu opremu za Covid-19 utvrđeno je da su istim obuhvaćeni pacijent monitori i EKG aparati. Uvidom u račune za nabavku hrane je utvrđeno da isti odstupaju od nutricionističkih savjeta za odrasle tokom Covid-19.[36]

[36] Izvor: http://www.emro.who.int/pdf/nutrition/covid-19/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.pdf?ua=1

Nabavka respiratora

Iz zapisnika sa sjednica NKT-a nije se moglo utvrditi da li je vršen nadzor nad realizacijom predmetne mjere, premda se pominje izvještavanje u vezi sa nabavkama respiratora, pri čemu se ne navodi šta je bila sadržina izvještavanja. U postupku revizije nijesu prezentirani drugi dokazi u vezi sa nadzorom realizacije odluka NKT-a od strane Vlade i Ministarstva zdravlja.

Nabavna služba KCCG kome su sredstva bila namjenjena nije bila uključena u proces nabavke respiratora i nije bila u posjedu ugovora koji je osnov za dalje preduzimanje pravnih radnji. Primopredaja prema navodima zaposlenih nije prošla ustaljenu knjigovodstvenu i proceduru tehničkog prijema robe.

Šef KMŠ u odgovoru na Upitnik ističe da mu nije poznato na koji način je izvršena konkretna primopredaja respiratora od strane dobavljača, a da je KMŠ samo planirao raspored respiratora.

Lice koje je bilo rukovodilac Servisa medicinskih aparata ističe da je usled tekuće situacije na inicijativu direktora Službe za inženjering formirana petočlana ekipa koja je imala obavezu da pomogne predstavnicima Glosarija, da se u magacinu Glosarija izvrši montaža pristiglih respiratora i pripremi za transport u KCCG. Od strane predstavnika Glosarija informisani su da ovlašćeni serviser za Uvent respiratore najvjerovatnije neće moci doći da instalira respiratore zbog zatvorenih državnih granica. Navodi da su pružili pomoć predstavnicima Glosarija kod raspakivanja paketa u kojima su bili isporučeni respiratori i po kratkim montažnim uputstvima koja su bila priložena uz svaki uređaj odradili formiranje respiratora. Ističe da u magacinu Glosarija nijesu postojale tehničke mogućnosti za provjeru rada respiratora već su se isti morali testirati u prostorijama KCCG gdje za to postoje mogucnosti i gdje su respiratore testirale druge firme kada su isporučivale respiratore. Tek nakon toga bi se po pravilu odradila primopredaja.

Bivši rukovodilac servisa navodi da su obavješteni da će biti formirana posebna komisija koju će sačinjavati dio medicinskog osoblja iz KCCG, dio osoblja iz Službe za inženjering i predstavnici Glosarija kako bi u KCCG izvršili provjeru tehnicke ispravnosti respiratora jer ovlašćeni serviser možda neće moći doći u Crnu Goru, a nakon provjere ispravnosti od strane te komisije ukoliko ne bude moguće obezbjediti ovlašćenog servisera biće izvrsena primopredaja između Glosarija i KCCG. Navodi da mu nije poznato kako su transportovani respiratori koje je isporučio Urion DOO i da li je formirana navedena komisija, da nije učestvovao u provjeri ispravnosti i da nema dokumenta o tome. Procedura je bila da se kupljeni uređaji testiraju od strane ovlašćenih lica u prisustvu predstavnika KCCG, pa tek onda zaduže ako se pokažu ispravnim. Organizacija i upravljanje u Servisu medicinskih aparata obavljano je u skladu sa Pravilnikom i uz saglasnost direktora Službe. U toku revizije KCCG nije nam dostavio procedure rada Službe za inženjering, kao ni procedure tehničkog prijema robe.

Lice koje je pokrivalo radno mjesto servisnog inženjera u Servisu medicinskih aparata takođe navodi da nije bilo uključeno u nabavku respiratora, te da je prilikom primopredaje bilo uključeno samo u fazi utovara i istovara kod prve isporuke, a da nije učestovalo u drugoj isporuci. Navodi da je prilikom isporuke izvršilo startovanje jednog ili dva aparata i tom prilikom primijetilo da aparati imaju logove grešaka. Nema informaciju da li je roba tehnički primljena te da standardno sva oprema prolazi kroz magacin nabavne službe odakle se dalje predaje na odjeljenja uz odgovarajući inventarni broj, pri čemu po saznanjima koje posjeduje tada respiratorima nijesu dodjeljeni inventarni brojevi. Navodi da nijesu imali na uvid ugovor kako bi mogli da procijene da li je isporučena roba u skladu sa istim, a ono što su primjetili je da je većina aparata proizvedena 2015. i 2016. g., a samo jedan 2019. godine. Lica zaposlena u finansijskoj službi KCCG potvrdila su nam, u razgovoru koji smo obavili, da predmetni respiratori nijesu knjigovodstveno obuhvaćeni, obzirom da isti nijesu prošli magacinsku proceduru.

Lice koje je takođe obavljalo poslove servisera ističe da u primopredaji nije učestvovalo, ali da je u KCCG postoji procedura za primopredaju medicinskih uredjaja i opreme, koja zahtjeva detaljno praćenje i provjeru funkcionalnosti uredjaja, uz prisustvo medicinskih radnika, koji će nadalje istu i da koriste.

Šefica Nabavne službe KCCG ističe takođe da su respiratori raspoređeni direktno po odjeljenjima i da nabavka nije išla preko KCCG, te da nijesu u posjedu ugovora. Takođe nemaju informacije o priloženim garancijama.

Rukovodilac Servisa medicinskih aparata takođe je istakao da nije imao priliku da vidi ugovor o kupovini respiratora, te da u istim uglavnom stoji preciziran garantni rok i trenutak od kog teče garancija.

Državni revizor je od lica iz tehničke službe KCCG informisan da ovlašćeni serviseri ili predstavnici dobavljača nijesu vršili obuke za korišćenje predmetnih respiratora. Obavljeni su telefonski razgovori i sa pojednim licima zaposlenim u ostalim zdravstvenim ustanovama kojima su respiratori distribuirani. Uglavnom smo informisani da zaposlenim nije pružana obuka/demonstracija rada na predmetnim respiratorima, izuzev lica koje je zaposleno na poziciji anesteziologa u OB Nikšić, koje je navelo da je predstavnik iz Turske bio prisutan prilikom puštanja u rad u 2020. godini, da je ostavio broj za slučaj potrebe i da je konstatovano da je sve uredu i izvršen tehnički prijem.

U odgovoru na Upitnik lice koje je obavljalo poslove rukovodioca Servisa za medicinsku opremu u **KCCG** navodi da su postojale primjedbe korisnika na rad predmetnih respiratora i da su se uglavnom odnosile na pozdanost uredjaja. Osnovni problem je bio što aparati ne isporučuju zadate parametre i da se čak dešavalo da nakon odrađenog početnog testiranja prestanu sa radom. Navodi da je po tvrdnji dobavljača izvršena popravka 9 aparata koji su slati u Tursku, ali da zbog činjenice da je dokumentacija koja im je dostavljena na turskom jeziku, bez prevoda, ne može dati iskaz u vezi kvarova. Postoji dokumentacija kojom se potvrđuje prijem, ali zapisnik o kvalitativnoj provjeri aparata ne postoji. Navodi da je nakon odrađenih

provjera došlo do zastoja rada aparata čime su isti proglašeni za nepouzdane i povučeni iz upotrebe. Opet je kontaktiran dobavljač i organizovane su usluge servisiranja u KCCG u prisustvu servisera iz Turske, nakon čega je opet došlo do zastoja određenih aparata nakon čega su **svi aparati potpuno povučeni iz upotrebe kao nepouzdani**. Nakon toga dobavljač je odbijao da pruži usluge servisa. Uvezi postupka za naknadu štete navodi da se čeka rasplet situacije pred Državnim tužilaštvom.

Iz **JZU OB Bar** je odgovoreno da su respiratori marke UVENT dopremljeni 26.03.2020. godine, sklopljeni iz radnog stanja iz KCCG-a. Dana 29.04.2020. godine je sačinjen zapisnik o primopredaji i izvršeno testiranje. Konstatovano je da su sva tri respiratora ispravna i u funkciji: SN: V200 140050015, SN: V200140050016, SN: V200140050017, zemlja porijekla Ukraina, godina proizvodnje 2015**.** Sa uređajima nijesu isporučeni garantni listovi, a obrazloženje je da su proslijeđeni iz radnog stanja sa koronarne jedinice KBC-a. Respiratori su bili normalno u funkciji do kvara prvo SN: V200140050016, a nedugo posle i SN: V200140050015, a za oba je sačinjeno obavještenje 11.11.2020. i poslati su na servis u KCCG. Po povratku sa servisa konstatovano je da je aparat SN: V200140050016 **neispravan i nije za upotrebu**, a kod aparata SN: V200140050015 je konstatovano da je **ispravan ali je vraćen bez pratećih crijeva**. Respirator SN: V200140050017 i **dalje se koristi i ispravan je**, bez bitnih pokazatelja loših indikacija.

Lice koje obavlja poslove anesteziologa u **JZU OB Nikšić** je u razgovoru koji smo obavili navelo da su predmetni respiratori korišćeni u velikoj mjeri u liječenju pacijenata i da su **pokazali zadovoljavajuće performanse**, a ako je bilo nekih signala o kvaru i slično brzo bi bili uklonjeni jer se radilo o sitnim kvarovima. Respiratori su upućivani u KCCG, a na pitanja u vezi sa kvarovima odgovara da ne zna detalje. Navodi probleme sa senzorom dotoka vazduha. Na pitanje da li se respiratori još koriste navodi da su skoro dobili njemačke te da zato **manje koriste predmetne**, a da je bilo više donacija respiratora.

Rukovodeće lice iz tehničke službe u **JZU OB Berane** navodi da su predmetni **respiratori bili funkcionalni** i korišćeni na pacijentima, samo što **ne pokazuju isti stepen pouzdanosti kao kvalitetniji brendovi** (Hamilton i Dreger), što je opisano u smislu čestih prijava grešaka (senzor i slično) koje otklanjaju restartom. Respiratori kada su stigli su startovani i pokazivali logove greške ali nijsu korišćeni na pacijentima jer nije bilo potrebe, a premda nisu uočavali neke bitnije nedostatke stigao je zahtjev iz KCCG da ih dostave na servis. Kada su im vraćeni iz KCCG utvrđeno je da su otklonjeni problemi koji su se prethodno javljali sa baterijom (zamjenjene) kod jednog respiratora koji je inače kada je radio na struju bio funkcionalan. Pacijenti su tretirani na respiratorima a trenutno, obzirom da imaju dovoljan broj, **iste ne koriste i drže ih u rezevi.**

U postupku revizije nijesu prezentirani dokazi u vezi sa nadzorom od strane Vlade i Ministarstva zdravlja prilikom realizacije odluke NKT-a koja se odnosila na nabavku respiratora. Takođe, realizacija korektivnih mjera od strane korisnika nabavljenih respiratora je značajno ograničena usled nejasne pravne pozicije istih uslovljene propustima nastalim u postupku nabavke i primopredaje prava raspolaganja nad ustupljenom imovinom (respiratorima).

Postupak nabavke i primopredaje respiratora obavljen je na nedovoljno jasan i transparentan način uz nedovoljno jasne pravne pozicije učesnika. Nije bila jasna pozicija KCCG i zdravstvenih ustanova u cjelokupnom procesu, te su usljed neadekvatne komunikacije i koordinacije u primopredaji prava, a potom i roba, načinjeni propusti usled kojih je ispaštala dostupnost resursa a time i kvalitet zdravstvene usluge. Nije dovoljno jasno koje je tehničke karakteristike naručilac tražio i na koji način je ugovorena kupovina.

Nabavljeni respiratori su pokazali određeni stepen funkcionalnosti, uz evidentno smanjenu pouzdanost u radu, što ukazuje i činjenica da ih je KCCG stavio van upotrebe, a druge zdravstvene ustanove prilikom upotrebe prednost daju drugim brendovima respiratora.

4. OCJENA, ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Na bazi sprovedene revizije, utvrđenog činjeničnog stanja i izjašnjenja subjekata revizije, a u skladu sa čl. 44 Zakona o Državnoj revizorskoj instituciji i čl. 45 Poslovnika Državne revizorske institucije, nadležni Kolegijum DRI u sastavu**: dr Branislav Radulović** (Rukovodilac Kolegijuma) i **dr Milan Dabović** (član Kolegijuma), na sjednici Kolegijuma DRI održanoj 01.03.2022. godine usvojio je:

KONAČNI IZVJEŠTAJ

o reviziji uspjeha

„Efikasnost upravljanja sredstvima donacija za suzbijanje korona virusa"

Na račun "Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti" Vlade Crne Gore, u periodu mart - septembar 2020. godine, **uplaćeno je 8,23 mil € donacija od strane fizičkih i pravnih lica**.

Iz prikupljenih sredstava, za realizaciju mjera za suzbijanje i ublažavanje posljedica korona virusa **isplaćeno je 3,07 mil €**[37]**,** od kojih je iznos od 1,20 mil € prenesen na račun **tri opšte bolnice** (od čega je realizovano 0,13 mil €). Dakle, od ukupno prikupljenih sredstava donacija **utrošeno je 2 mil € ili 24%.**

Preostala sredstva donacija u iznosu od:

- **1,07 mil €** nalaze na računima opštih bolnica Berane, Nikšić i Bar;
- **5,16 mil €** nalaze se na računu Vlade Crne Gore kod Crnogorske komercijalne banke AD Podgorica.[38]

Sredstva donacija su utrošena u skladu sa potrebom odgovora na krizu izazvanu korona virusom. Međutim, potreba donošenja brzih odluka u kriznoj situaciji uticala je da su sredstva trošena u okruženju koje su karakterisale nedovoljno jasne nadležnosti i odgovornosti, kao i nedovoljno jake kontrolne procedure. Nije u svim slučajevima obezbijeđeno da se odluke donose na osnovu jasno utvrđenih i dokumentovanih prioriteta i procjena. Nije obezbijeđen odgovarajući mehanizam nadzora sprovođenja odluka, što je u pojedinim slučajevima uticalo na efikasnost realizacije sredstava.

Državna revizorska institucija (DRI) je nakon sprovedenog postupka revizije uspjeha ocijenila da upravljanje sredstvima donacija za suzbijanje korona virusa **nije bilo u dovoljnoj mjeri efikasno.**[39]

[37] Detaljni pregled utrošenih sredstava dat je u Prilogu broj 1.
[38] Izvod otvorenih stavki od 30.09.2021. godine
[39] Čl. 53 Uputstva o metodologiji vršenja revizije uspjeha ("Sl. list CG", br. 068/19).

Na osnovu sprovedene revizije, a u cilju unapređenja upravljanja sredstvima donacija u kriznim situacijama, vrhovna državna revizija (DRI) donijela je sljedeće zaključke i preporuke:

ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Organizacija sistema odgovora na pandemiju Covid-19

- **Vlada Crne Gore** i odgovorni subjekti su u načelnom odgovorili potrebi za uspostavljanjem multisektorskog koordinacionog mehanizma u odgovoru na Covid-19 krizu. Međutim, nedovoljno jasan pravni osnov za formiranje i nadležnosti **Nacionalnog koordinacionog tijela**, izostanak šire društvene inkluzije i multidisciplinarnosti, nedostaci u ključnim administrativnim sistemima (budžetiranje, računovodstvo, javne nabavke i upravljanje dokumentacijom) ograničili su sposobnost postojećih kontrolnih mehanizama da ostvare svoju funkciju, što je u krajnjem uticalo na efikasnost cjelokupnog procesa.
  Prema važećoj Odluci[40], sredstvima donacija raspolaže Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti koje je prestalo sa radom 04.12.2020. godine[41] (nalazi na str. 10-14). Odlukom Vlade Crne Gore od 10. decembra 2020. godine obrazovan je **Savjet za sprovođenje aktivnosti na odstranjivanju i iskorjenjivanju zarazne bolesti izazvane novim koronavirusom Covid-19 na teritoriji Crne Gore.**

Preporuka broj U1

Preporučuje se Vladi i nadležnim institucijama da **unaprijede zakonski i podzakonski okvir** kako bi se eliminisale nejasnoće vezano za formiranje i nadležnosti tijela za koordinaciju i rukovođenje u uslovima epidemije (kada posljedice nije moguće spriječiti ili otkloniti redovnim djelovanjem), obezbijedila usklađenost rada svih tijela sa propisima, osigurala bolja koordinacija i sinhronizacija nadležnih službi, kao i šira inkluzija svih relevantnih društvenih činilaca čime bi se promovisao jedinstven i sinhronizovan multisektorski i multipartnerski pristup sa jasno preciziranim nadležnostima u odgovoru na krizne situacije.

Preporuka broj U2

Polazeći od činjenice da se na računu Vlade Crne Gore kod Crnogorske komercijalne banke AD Podgorica nalaze **neutrošena sredstva donacija u iznosu od 5,16 mil €** za koje **bliže nije utvrđena namjena** preporučuje se Vladi da utvrdi plan korišćenja i namjene ovih sredstava i odredi državni organ odgovoran za upravljanje istim.

[40] Odluka o načinu i uslovima raspodjele novčanih sredstava prikupljenih donacijama radi ublažavanja i suzbijanja posljedica nastalih usljed epidemije zarazne bolesti COVID 19 ("Sl. list CG", br. 027/20).
[41] Rješenje o prestanku rada Nacionalnog koordinacionog tijela, br. 8-50/20-129/512 od 04.12.2020. godine

Odluke raspodjeli sredstava donacija

- Odluke o raspodjeli sredstava donacija donošene su kontekstu planiranog međunarodnog i nacionalnog humanitarnog odgovora na krizu izazvanu pandemijom, u skladu sa procijenjenim potrebama zdravstvenog sistema Crne Gore i sa ciljem da zdravstveni sistem bude spreman. Međutim, prateća dokumentacija uz odluke ne sadrži dovoljno informacija o stručnim osnovama i kriterijumima na osnovu kojih se odlučivalo i vršena procjena (koje mjere podržati i u kojem iznosu, šta su bili strateški prioriteti i sl.).
  Prilikom donošenja odluka o nabavci opreme (respiratori, viziri) nije osigurana garancija kvaliteta proizvoda.
  Odluke su donošene isključivo na osnovu podnijetih prijedloga što ne obezbjeđuje da svi kojima je pomoć potrebna istu dobiju iako nijesu podnijeli zahtjev za pomoć (humanitarna pomoć-paketi), odnosno nije obezbijeđen ravnopravan pristup javnim sredstvima (pomoć narodnim kuhinjama).
  Uz jedan dio odluka nijesu priloženi prijedlozi mjere i nije precizirana namjena sredstava (preusmjeravanje sredstava na zahtjev donatora). (nalazi na str.15-28)

Preporuka broj U3

Preporučuje se Vladi Crne Gore/Ministarstvu zdravlja da obezbijedi da tijela koja se formiraju sa ciljem koordinacije i sprovođenja odgovora na kriznu situaciju, odluke o raspodjeli sredstava koje donose **zasnivaju na jasno obrazloženim kriterijumima kako u pogledu izbora mjera koje se finansiraju** (prioriteti) tako i **iznosa koji se opredjeljuju.**

Preporuka broj U4

Potrebno je obezbijediti da sve Odluke o finansiranju mjera iz donacija prati odgovarajuća i potpuna dokumentacija na osnovu na kojih se mjere predlažu i donose.

Preporuka broj U5

Prilikom raspodjele sredstava potrebno je obezbijediti **odgovarajuću garanciju kvaliteta opreme** čija se nabavka finansira.

Implementacija odluka NKT-a

- Realizacija sredstava donacija je vršena za predviđene namjene u skladu sa odlukama NKT-a. Međutim, nedovoljno jasne uloge i nadležnosti svih aktera, odsustvo procedura javnih nabavki i adekvatnog nadzora, u određenim slučajevima su za posljedicu imali nedovoljno efikasnu realizaciju sredstava koja se ogledala u sledećem:

- prema raspoloživim informacijama privremene bolnice nijesu bile opremljene na način koji bi omogućio da se obezbijede potrebne usluge za polukritične i jedan dio kritičnih pacijenata;
- nabavljeni respiratori su pokazali određeni stepen funkcionalnosti, uz evidentno smanjenu pouzdanost u radu (dio je povučen iz upotrebe);
- od 1,20 mil € koji su uplaćeni na račun tri opšte bolnice utrošeno je 0,13 mil € i
- proizvođači vizira nijesu postupili u skladu sa Pravilnikom o opremi lične zaštite, odnosno nijesu prezentirali dokaze o usaglašenosti sa standardima kvaliteta. (nalazi na str. 28-38)

Preporuka broj U6

Preporučuje se tijelima koja se formiraju sa ciljem koordinacije i sprovođenja odgovora na kriznu situaciju i donose odluke o raspodjeli sredstava, da više pažnje posvete **definisanju krajnjeg ishoda trošenja sredstava.**

Preporuka broj U7

Preporučuje se Vladi Crne Gore/Ministarstvu zdravlja da **obezbijedi odgovarajuću koordinaciju i nadzor** nad realizacijom doniranih sredstava, kako bio se ista utrošila na efikasan način.

Nadležni Kolegijum DRI utvrdio je da karakter nalaza u predmetnoj reviziji nalaže da:

- **Ministarstvo zdravlja**, u skladu sa čl. 15 Zakona o Državnoj revizorskoj instituciji,
  - do 01.04.2022. godine dostavi Akcioni plan za realizaciju preporuka i
  - do 01.09.2022. godine dostavi DRI Izvještaj o preduzetim radnjama po izrađenim i dostavljenim preporukama.

- se Konačan izvještaj DRI dostavi **Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje** Skupštine Crne Gore.

Podgorica, 01.03.2022. godine

Rukovodilac Kolegijuma DRI
dr Branislav Radulović

Senator DRI

Prilog broj 1

IZNOS	DATUM	U KORIST	SVRHA PLACANJA
320.824,32	3.4.2020.	GLOSARIJ, CETINJE	NABAVKA 17 RESPIRATORA
15.500,00	3.4.2020.	TAPACIR KURTI D.O.O, ULCINJ	OPREMANJE PRIVREMENIH BOLNICA
84.299,25	3.4.2020.	VOLI TRADE D.O.O, PODGORICA	3000 PAKETA POMOCI ZA STANOVNIKE OPSTINE TUZI
44.800,00	3.4.2020.	"FAF & CO" D.O.O.	OPREMANJE PRIVREMENIH BOLNICA
56.407,45	3.4.2020.	URION DOO	NABAVKA 3 RESPIRATORA
15.427,50	3.4.2020.	ARI MONT METAL, KOLASIN	OPREMANJE PRIVREMENIH BOLNICA
12.969,99	3.4.2020.	VOLI TRADE D.O.O, PODGORICA	500 PAKETA POMOCI ZA STANOVNIKE OPSTINE TUZI
35.090,00	3.4.2020.	ZIP D.O.O, DANILOVGRAD	OPREMANJE PRIVREMENIH BOLNICA
14.520,00	3.4.2020.	MONT EXPO D.O.O, TUZI, MILJEŠ, PODGORICA	MONTAZA, OPREMANJE I DEMONTAZA PRIVREMENE BOLNICE
49.005,00	3.4.2020.	DERASCO INDUSTRY	NABAVKA 100 MEDICINSKIH STRECERA
65.000,00	3.4.2020.	CRVENI KRST CRNE GORE	NABAVKA 1500 PAKETA POMOCI ZA GRADJANE-PENZIONERI-RE POPULACIJU
46.706,66	3.4.2020.	DONATOR D.O.O, PODGORICA	NABAVKA PAKETA ZA BEBE - OPSTINA TUZI
842,99	3.4.2020.	VOLI TRADE D.O.O, PODGORICA	30 PAKETA POMOCI ZA STANOVNIKE OPSTINE ANDRIJEVICA
217.013,43	3.4.2020.	GLOSARIJ, CETINJE	NABAVKA 11 RESPIRATORA
5.000,00	7.4.2020.	JZU OPŠTA BOLNICA PLJEVLJA	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
5.000,00	7.4.2020.	JZU DOM ZDRAVLJA PLJEVLJA	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
50.000,00	7.4.2020.	BOLNICA DANILO I CETINJE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA

15.000,00	7.4.2020.	JZU OPŠTA BOLNICA BERANE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
15.000,00	7.4.2020.	DOM ZDRAVLJA BERANE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
1.000,00	7.4.2020.	JZU OPŠTA BOLNICA BAR	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
250.000,00	9.4.2020.	CRVENI KRST CRNE GORE	NABAVKA HUMANITARNIH PAKETA ZA GRAĐANE KOJI SU U STANJU POTREBE
10.000,00	9.4.2020.	OPŠTA BOLNICA BIJELO POLJE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
20.000,00	9.4.2020.	JZU OPŠTA BOLNICA PLJEVLJA	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
1.465,00	9.4.2020.	JZU DOM ZDRAVLJA NIKŠIĆ	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
500,00	9.4.2020.	OPŠTA BOLNICA BIJELO POLJE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
5.709,34	14.04.2020.	INTEL MEDICA D.O.O. PODGORICA	NABAVKA MEDICINSKE OPREME ZA OPREMANJE PRIVREMENE BOLNICE
412,97	14.04.2020.	CLICKPRINT D.O.O. PODGORICA	OBILJEŽAVANJE PRIVREMENE BOLNICE
282,05	14.04.2020.	TEHNOGAS AD PETROVAC	NABAVKA 20 KISEONIČKIH BOCA ZA POTREBE PRIVREMENE BOLNICE
1.361,25	14.04.2020.	DERASCO INDUSTRY D.O.O.	NABAVKA 25 PARAVANA ZA OPREMANJE PRIVREMENE BOLNICE
11.228,80	14.04.2020.	FARMONT D.O.O.	NABAVKA 5.000 FILMOVA ZA PRINTER I NABAVKA PRINTERA ZA SUVE FILMOVE ZA OPREMANJE PRIVREMENE BOLNI
160.133,28	14.04.2020.	FARMALAB D.O.O.	NABAVKA 5.000 KITOVA ZA TESTIRANJE NA COVID19
25.000,00	14.04.2020.	NAUČNO-TEHNOLOŠKI PARK CRNE GORE	NABAVKA REPRO MATERIJALA ZA PROIZVODNJU VIZIRA
115.745,00	14.04.2020.	OPŠTINA TUZI	POMOĆ OPŠTINI TUZI
3.999,05	14.04.2020.	URION D.O.O.	NABAVKA PREGRADE POTROŠNOG MATERIJALA ZA POTREBE SPROVOĐENJA TESTIRANJA
21.780,00	14.04.2020.	FARMALAB D.O.O.	NABAVKA SETOVA ZA SAKUPLJANJE UZORAKA ZA POTREBE TESTIRANJA

20.000,00	14.04.2020.	BOLNICA DANILO I CETINJE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
2.000,00	14.04.2020.	JZU OPŠTA BOLNICA BERANE	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
18.150,00	23.04.2020.	MONT EXPO D.O.O.	MONTAŽA, OPREMANJE I DEMONTAŽA PRIVREMENE BOLNICE
10.000,00	23.04.2020.	NARODNA KUHINJA NIKŠIĆ	USMJERAVANJE
10.000,00	23.04.2020.	NARODNA KUHINJA BAR	USMJERAVANJE
1.000,00	20.05.2020.	SPECIJALNA BOLNICA ZA PLUĆNE BOLESTI "DR JOVAN BULAJIĆ" BREZOVIK - NIKŠIĆ	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
695,80	20.05.2020.	SPECIJALNA BOLNICA ZA PLUĆNE BOLESTI "DR JOVAN BULAJIĆ" BREZOVIK - NIKŠIĆ	PREUSMJERAVANJE NA ZAHTJEV DONATORA
1.200.000,00	17.08.2020.	TRI REGIONALNE COVID 19 BOLNICE U BERANAMA, NIKŠIĆU I BARU	PREUSMJERAVANJE SREDSTAVA
110.400,00	12.10.2020.	ZU APOTEKE CRNE GORE "Montefarm"	NABAVKA LIJEKA "REMDESIVIR"
3.069.269,13			

Prilog broj 2

Istraživanje slučaja	Stavka	Broj	Jedinični trošak	Ukupno
Fiksni troškovi	Hirurška maska	73,440	€ 0.40	€ 29,376
	N95 maska	9,180	€ 4	€ 36,720
	Odijela (komplet košulja dugih rukava i pantalone)	408	€ 50	€ 20,400
	Zaštitna odijela	73,440	€ 0.60	€ 44,064
	Zaštitne naočari	73,440	€ 3	€ 220,320
	Rukavice	73,440	€ 0.20	€ 14,688
	Vizir	18,360	€ 8.20	€ 150,552
	Beskontaktni termometri	51	€ 50	€ 2,550
	Posude za biološki otpad	51	€ 1.26	€ 64
	Kese za otpad za zaštitna odijela	18360	€ 0.08	€ 1,377
	Sredstvo za dezinfekciju ruku (100ml)	9180	€ 1	€ 9,180

PPO Crne Gore: Planirane mjere za istraživanje slučajeva

Koordinacija na nivou države

Koordinacija na nivou države	Stavka	Broj	Jedinična cijena	Ukupno
Fiksni troškovi	Implementacija i obuka za softversku platformu za komunikaciju između MZ i zdravstvenih institucija, npr. Slack softver (3 mjeseca, 100 korisnika)	1	€ 5,000	€ 5,000
	Integracija različitih platformi sa Slack-om	1	€ 4,000	€ 4,000
	Koordinacija timova putem eSV - postojeći sistem Vlade za upravljanje dokumentima (uvesti novi modul u postojeći sistem kako bi se podržao koordinacioni tim za Covid-19)	1	€ 10,000	€ 10,000
	Pametni telefoni (motorola kao reper)	35	€ 150	€ 5,250
	Lap-topovi (uključujući softver pakete)	35	€ 800	€ 28,000
Fiksni troškovi ukupno				**€ 52,250**
Mjesečni troškovi	Mjesečni ugovori za pametne telefone	35	€ 20	€ 700
	Kancelarijska oprema (npr. potrošni materijali i materijali za planiranje)	3	€ 100	€ 300
Mjesečni trošak				**€ 1,000**
tromjesečni trošak				**€ 3,000**
Uz pretpostavku da Nacionalno koordinaciono tijelo ima 35 članova				

PPO Crne Gore: Planirane mjere u dijelu koordinacije

Granični prelazi	Stavka	Broj	Jedinična cijena	Ukupno
Fiksni troškovi	Hirurške maske	1,410,313	€ 0.40	€ 564,125
	Rukavice	2,129,438	€ 0.20	€ 425,888
	Zaštitno odijelo	94,406	€ 0.60	€ 56,644
	Vizir	93,719	€ 8.20	€ 768,494
	Dezinficijent za ruke (500ml)	11,030	€ 2	€ 22,060
	Opremljeni i fukcionalni karantinski prostori	1	€ 3,996,006	€ 3,996,006
	Ne-kontaktni termometri (za karantin)	1,232	€ 50	€ 61,600
	Korpe za otpatke (za karantin)	627	€ 3	€ 1,881
	Protiv požarni aparati (za karantin)	627	€ 20	€ 12,540
	Kese za smeće (za karantin)	110,880	€ 0.05	€ 5,544
	pojačana podrška centrima za prijem migranata, izbjeglica (podsticajne uplate)	150	€ 3,549.90	€ 532,485
	šatori za migrante za karantin	376	€ 387.41	€ 145,666
	Ne-kontaktni termometri (za izbjeglice)	150	€ 50	€ 7,500
	Korpe za otpatke (za izbjeglice)	150	€ 3	€ 450
	Kese za smeće (za izbjeglice)	13,500	€ 0.05	€ 675
Fiksni ukupni troškovi				**€ 6,601,557**

PPO Crne Gore: Planirane mjere za granične prelaze

Nacionalni laboratorijski sistem	Stavka	Broj	Jedinična cijena	Ukupno
Fiksni troškovi	Ažuriranje SZO IATA sertifikata za međunardni transport uzoraka	2	€ 320	€ 640
	Laboratorijske potrebe, p2 maske	27900	€ 4	€ 111,600
	Zaštitna odijela	930	€ 1	€ 558
	Zaštitne naočare	930	€ 6	€ 5,115
	Rukavice (nitril)	27900	€ 0.20	€ 5,580
	Rukavi bez pudera	27900	€ 0.66	€ 18,330
	QIAcube HT- QIAGEN	1	€ 47,340	€ 47,340
	QI Aamp 96 Virus QIAcube HT set - Cat br./ID: 57731	10	€ 712	€ 7,120
	QIAcube HT plastične posude; 950067	10	€ 300	€ 3,000
	Laboratorijski setovi na osnovu distavljenog materijala od strane Roche-a za Crnu Goru	4000	€ 120	€ 480,000
	Superscript III enzim platine Cat br. 11732-088	8	€ 1,793	€ 14,342
	Ambion Agpath-ID one step rt-pcr set (43873919)	4	€ 1,061	€ 4,242
	Mikro cijevčice 1.5ml sa sigurnosnim poklopcem PCR clean, sterilne	12000	€ 0.16	€ 1,920
	vrh filtera 10ul	20	€ 50	€ 990
	vrh filtera 20ul	20	€ 50	€ 990
	vrh filtera 200ul	20	€ 50	€ 990
	vrh filtera 1250ul	20	€ 50	€ 990
	Paster pipete 3.5ml sterilno pakovanje	10000	€ 0.08	€ 821
	set za uzimanje respiratornih uzoraka VTM + brisevi sa prelomnikom	4000	€ 3	€ 12,000
	Cijev za uzorkovanje QIAGEN 990382	4000	€ 0.05	€ 210
	QIAGEN vrhovi filtera 1000ul	20	€ 82.30	€ 1,646
	QIAGEN vrhovi filtera200ul	2	€ 81.80	€ 164
	reagens QIAAMP virusni sa mini qiacube setom	16	€ 1,192	€ 19,072
Fiksni troškovi ukupno				**€ 737,661**

PPO Crne Gore: Planirane mjere za laboratorije

Prevencija I kontrola infekcije	Stavka	Broj	Jedinični trošak	Ukupno
Fiksni troškovi	Kalkulacija LZO po stubu (Granični prelazi, Upravljanje slučajem, Istraga slučaja, Nacionalne laboratorije)			
	Kese za smeće (za hazardni otpad)	1,710,000	€ 0.08	€ 128,250
	Softver za upravljanje skladištenjem LZO	1	€ 1,200	€ 1,200
	dezinfekcioni materijal, natrijum granulat (3000kg)	1	€ 1,980	€ 1,980
	Alkohol 96% (10,000 litara)	10000	€ 1.10	€ 11,000
	Papirni ubrusi za pranje ruka	42000	€ 1.30	€ 54,600
	Sapun za ruke	14981	€ 1	€ 14,981
	Posuda za otpad (plastična korpa za bolnički krevet)	150	€ 3	€ 450
	Kese za smeće (za upravljanje slučajem)	13500	€ 0.05	€ 675
	Bolničke metle	1000	€ 10	€ 10,000
Fiksni troškovi ukupno				**€ 223,136**

PPO Crne Gore: Planirane mjere za prevenciju i kontrolu

Upravljanje slučajem	Stavka	Broj	Jedinični trošak	Ukupno
Troškovi materijala	Hirurške maske	4,120,000	€ 0.40	€ 1,648,000
	Maske za ličnu upotrebu N95/P2	515,000	€ 4	€ 2,060,000
	Maske za ličnu upotrebu P3	515,000	€ 6	€ 3,090,000
	Nepromočiva zaštitna odijela	103,000	€ 6	€ 618,000
	Nepromočive kecelje	51,500	€ 3	€ 154,500
	Jednokratne navlake za obuću	1,030,000	€ 0.60	€ 618,000
	Jednokratne hirurške kape	1,030,000	€ 0.60	€ 618,000
	Zaštitne naočare	28,316	€ 5.50	€ 155,738
	Viziri	28,316	€ 8.20	€ 232,192
	Rukavice	4,120,000	€ 0.20	€ 824,000
	Dezinficijens za ruke (500 ml)	398,630	€ 2	€ 797,260
	Defibrilator	2	€ 10,000	€ 20,000
	Inhaler - nebuliser	50	€ 100	€ 5,000
	Aparat mjerenja stanja na bazi kiseline - gasometar	15	€ 200	€ 3,000
	Medicinski respirator	200	€ 20,000	€ 4,000,000
	Oksimetar pulsa	500	€ 80	€ 40,000
	Koncentrator kiseonika	50	€ 80	€ 4,000
	EKG aparat	50	€ 1,500	€ 75,000
	Boce za kiseonik	200	€ 50	€ 10,000
	Aspiratori	10	€ 150	€ 1,500
	Ne kontaktni termometar (bolnice)	1,000	€ 50	€ 50,000
	Ne kontaktni termometar (domovi zdravlja)	1,000	€ 50	€ 50,000
	Digitalni rentgen	20	€ 75,000	€ 1,500,000
	Video laringoskop	20	€ 7,500	€ 150,000
	Monitori, ne-invazivni (mobilni)	200	€ 1,500	€ 300,000
	Monitori, invazivni (mobilni)	320	€ 5,000	€ 1,600,000
	Filteri za respiratore, HEPSA klasa 13	50,000	€ 2	€ 100,000
	Zatvoreni sistem usisa	30,000	€ 7	€ 210,000
	Laringoskop (set)	40	€ 180	€ 7,200
	Bronhoskop	20	€ 300	€ 6,000
	Hladnjača za tijela	10	€ 875	€ 8,750
	Infuzione pumpe	300	€ 250	€ 75,000
	Injekcione pumpe	1,000	€ 400	€ 400,000
	Sto za autopsiju	2	€ 1,200	€ 2,400
	Kreveti + oprema (za bolnice)	150	€ 1,000	€ 150,000
	Ručna nosila	40	€ 200	€ 8,000
	Nosila na kolicima	100	€ 1,200	€ 120,000
Materijal ukupno				**€ 19,711,540**

PPO Crne Gore: Planirane mjere za upravljanje slučajevima

Socio-economski aspekti	Stavka	Broj	Jedinični trošak	Ukupno
Fiksni troškovi	Platforma koja uklapa mala i srednja preduzeća, njihove proizvode, logistiku (korise se taksi vozači i drugi nezaposleni)	1	€ 150,000	€ 150,000
	Portal za podršku malom biznisu tokom finansijske krize koji će omogućiti građanima i organizacijama da direktno pomognu omiljenim lokalnim biznisima. Građani mogu unaprijed platiti, kupiti hranu, poklon kartice, usluge i drugo	1	€ 50,000	€ 50,000
	Transparentno prikupljanje sredstava (crowdfunding) koje ima za cilj dijasporu i rezidente i privatni sektor Crne Gore (koristi mehanizam dodatnog stvaranja kapitala za ključne usluge), (praćenje svih donacija i trošenja, uključujući i promovisanje donatora) -	1	€ -	€ -
	CoronaInfoCG.me-poboljšanja,dodatakplatformi za prikupljanje sredstava (crowdfunding) preko lokalnih banaka i obezbjeđivanje transparentnosti sredstava koja se doniraju Nacionalnom Covid-19 koodrinacionom timu	1	€ 15,000	€ 15,000
	Video platforma za medicinsku i socio-psihološku komunikaciju uživo - 3 mjeseca	1	€ 20,000	€ 20,000
	Hirurške maske	204600	€ 0.40	€ 81,840
	Rukavice	204600	€ 0.20	€ 40,920
	Zaštitna odijela	167400	€ 0.60	€ 100,440
	Zaštitne naočare	6820	€ 5.50	€ 37,510
	Dezinfekciono sredstvo za ruke	25575	€ 1.00	€ 25,575
Fiksni troškovi ukupno				**€ 521,285**

PPO Crne Gore: Planirane mjere za socio-ekonomske aspekte

Obezbjeđivanje socijalne zaštite za najugroženije grupe	Ljudi koji dobijaju materijalnu pomoć	8583	€ 50	€ 429,150
	Osobe sa invaliditetom	2708	€ 50	€ 135,400
	Stariji (penzioneri)	12019	€ 50	€ 600,950
	Korisnici dječijih nadoknada	14232	€ 30	€ 426,960
	Izbjeglice iz bivše Jugoslavije koje nisu obuhvaćeni sistemom socijalne zaštite	8000	€ 50	€ 400,000
Obezbjeđivanje podrške za ljude sa smanjenim primanjima ili gubitkom primanja zbog krize				
	Ljudi sa smanjenim ili izgubljenim prihodima zbog krize - identifikovati ih, uraditi procjenu uticaja i definisati **adekvatna rješenja,** primjenjujući dodatne filtere za djecu i njegu starijih, ZA STANOVANJE, HRANU, LIJEKOVE, OSIGURANJE, nalaženje poslova, zamjenu poslova, kao i javne radove?	45000	€ 50	€ 2,250,000
	Ljudi koji nisu u sistemu socijalne zaštite niti registrovani na birou rada *(uključujući i one koji su bili uključeni u nefomalne poslove), treba ih identifikovati i definisati adekvatna rješenja*	20000	€ 50	€ 1,000,000
Obezbjeđivanje socijalnih servisa za najugroženije				
	Podrška za dostavljanje hrane i higijenskih/ medicinskih proizvoda			€ 50,000

	Podrška za nabavku hrane i higijenskih/ medicinskih proizvoda	17000	€ 30	€ 510,000
	Povećanje javnih kuhinja/restorana u smislu kapaciteta za pružanje pomoći, uključujući i zdravstvene i bezbjedonosne standarde	5000	€ 60	€ 300,000
	Psiho-socijalni servisi (opšta populacija, stariji, adolescenti i mladi, itd.)			€ 33,333
	Servisi podrške porodicima u smislu rodnog i porodičnog nasilja			€ 33,333
	Podrška porodicama onih koji su na prvoj liniji odgovora	1000	€ 300	€ 300,000
	Subvencije za plaćanje kirije za starije građane (u privatnom i javnom smještaju)	750	€ 350	€ 262,500
Podrška transparentnosti pri upravljanju nacionalnim kriznim budžetom				
	Transparentno prikupljanje sredstava, sa fokusom na dijasporu i građane kao i privatni sektor u CG (sakupljanje dodatnih finansijskih sredstava za ključne servise), (praćenje svih donacija i trošenja sredstava, uključujući i promociju donatora)			€ 16,667
Mjesečni troškovi ukupno				**€ 6,748,293**
tromjesečni troškovi				**€ 20,244,880**

PPO Crne Gore: Planirane mjere za socijalnu zaštitu

Logistika i nabavke	Stavka	Broj	Jedinični trošak	Ukupno
Fiksni troškovi	Uspostaviti platformu za registrovanje i praćenje opreme za bolnice, karantine, Institut za javno zdravlje i druge relevantne institucije	1	€ 25,000	€ 25,000
	Međunarodni transport (uključujući i inspekciju i pretovar)- procjenjeno 30%	1	€ 500,000	€ 1,500,000
Ukupni fiksni troškovi				**€ 1,525,000**

PPO Crne Gore: Planirane mjere logistike i nabavke

Prilog broj 3

Privremene bolnice

Ciljevi formiranja privremenih bolnica salgedani su kroz vladine publikacije, medijske poruke, kao i iskaze odgovornih lica u odgovorima koji su dostavili DRI. Određena **kontradiktornost** u pogledu ciljeva se ogleda u navodima koordinatora Tima za opremanje privremenih bolnica da je **usled nešto lošijih uslova u privremenim bolnicama u odnosu na standardne, bilo planirano da se u slučaju potrebe u njima liječe pacijenti sa lakšom kliničkom slikom koji nijesu za kućno liječenje**, a koji bi se u slučaju pogoršanja prebacivali u standardne bolnice, i činjenici da se u **Odluci** o odabiru objekata navodi da će se **liječenje u objektima sprovoditi po svim medicinskim standardima**. Kontradiktornost predmetnih navoda jeste i u činjenici da bi struka trebala imati **precizan odgovor da li je pacijent za hospitalizaciju ili nije**, pri čemu ako se hospitalizuje pacijent može biti tretiran u okviru standardnog hospitalizacionog modula, intezivne i palijativne njege[42], što su sve sadržaji koje su nudile potpuno opremljene privremene bolnice u Evropi. Obzirom da **nijesu svi kreveti u javnom zdravstvenom sistemu Crne Gore za intezivnu ili palijativnu njegu**[43], ovako deklarisanim politikama u vezi privremenih bolnica se **moglo doći u situaciju da pacijenti koji su primljeni na standardnu njegu u regularnim bolnicima budu u boljem položaju po pitanju uslova u odnosu one koji bi se usled nedostatka kapaciteta primali u privremene bolnice**, koje su po riječima odgovornog lica bile sa nešto lošijim uslovima. Konačno, pomenuti **termin „kućnog liječenja"** je u ovom kontekstu sporan, jer isti **nije definisan Protokolom** liječenja COVID-a starijih od 16 godina, a iz prakse je dobro poznato da su **pacijenti sa upalom pluća vraćani da se liječe od kuće, pri čemu su čak bili prinuđeni da o svom trošku nabavljaju ljekove za terapiju[44], o čemu smo se uvjerili observacijom.**

Postavlja se pitanje **koliko je zdravstveni sistem bio spreman**, što je bio ultimativni cilj ove politike, ukoliko se **u privremenim bolnicama koje su obezbjeđene nije mogla obezbjediti usluga za polukritične i jedan dio kritičnih pacijenata**. Podaci iz razvijenih zemalja ukazuju da su **ove bolnice morale u određenom procentu da obezbjede i ove usluge**, naročito zbog mogućih problema u procedurama transportna i prijema kritičnih bolesnika iz privremenih u redovne bolnice. Ovo se vidi iz sledeće tabele u kojoj su sumarno prikazani **podaci dobijeni komparativnim analizama međunarodnih praksi** uspostavljanja privremenih bolnica[45]:

[42] Izvor: Temporary hospitals in times of the COVID pandemic - An example and a practical view, Francisco Javier Candel and others, Official journal of the Spanish Society of Chemoterapy, 22 March 2021.
[43] Izvor: https://mnemagazin.me/2020/05/12/lazovic-rasformirane-privremene-bolnice/
[44] https://www.slobodnaevropa.org/a/crna-gora-koronavirus-covid19-lijekovi/31555236.html
[45] Izvor: Temporary hospitals in times of the COVID pandemic - An example and a practical view, Francisco Javier Candel and others, Official journal of the Spanish Society of Chemoterapy, 22 March 2021.

Prosečna procjena kreveta u privremenim bolnicama. U slučaju potrebe, većina polukritičnih kreveta opremljena je opremom za ventilaciju, tako da se oba procenta mogu sabrati.			
Tip privremene bolnice	**Ukupna broj kreveta**	**Polukritični kreveti**	**Kritični kreveti**
Poljska bolnica (šator)	250-500	12 (2-4%)	12 (2-4%)
Sportski centri, stadioni	250-500	10 (2-4%)	10 (2-4%)
Brodovi bolnice	450-1000	20 (2-5%)	20 (2-5%)
Izložbeni centri (sajmišta)	800-1300	20-30 (2-5%)	20 (2-4%)
Izgrađene hitne bolnice	1000-2000	30 (1,5-3%)	20 (1-2%)

Respiratori

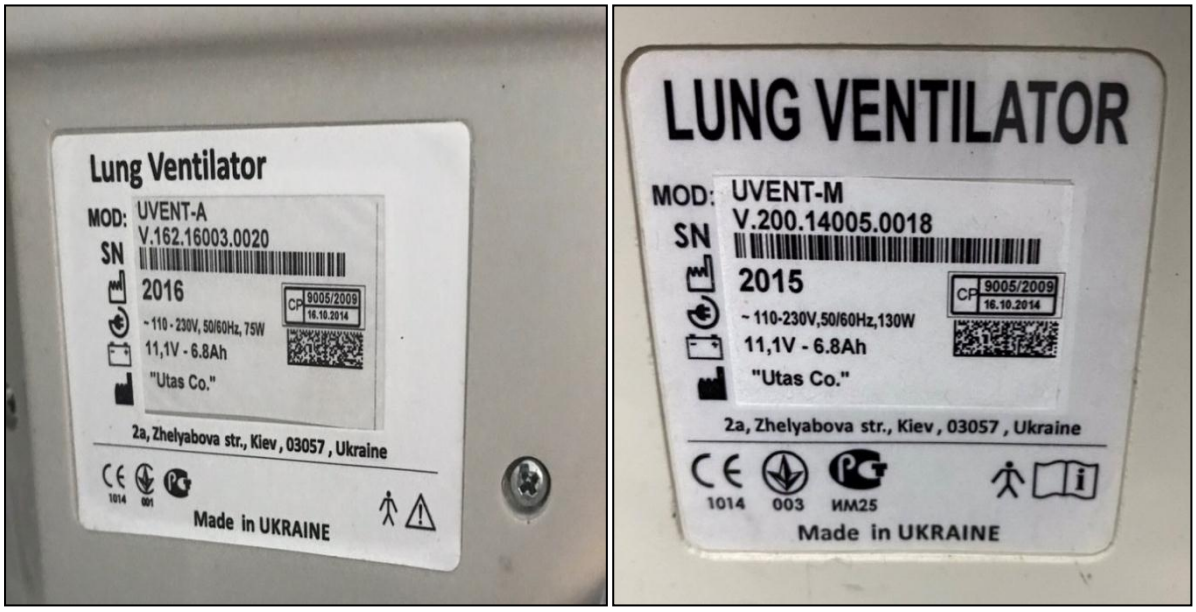
Uvidom u **Portal javnih nabavki nijesmo uspjeli da identifikujemo predmetne nabavke,** premda su KCCG i Fond za zdravstveno osiguranje CG tokom 2020.g. na Portalu objavljivali postupke za nabavke respiratora. Iz objavljene dokumentacije je utvrđeno da se ne radi o nabavkama respiratora za koje je sredstva opredjelio NKT. U odgovorima na Upitnik lica iz **tehničke službe** KCCG, kao i komunikaciji sa tehničkim službama bolnica Bar i Berane navedeno je da **nijesu u posjedu ugovora zaključenog sa dobavljačima** niti su u isti imali uvid. Takođe lica iz **nabavne službe KCCG** na koja smo upućeni su navela da **služba ne posjeduje predmetne ugovore, te da nabavka nije išla preko KCCG**. Takođe navode da im **nije poznato da li su došla uputstva za upotrebu (montažu) i garancije**. Lice koje je bilo na rukovodećoj poziciji u tehničkoj službi KCCG je u odgovoru na Upitnik navelo da su uz respiratore **bila priložena uputstva za upotrebu, pri čemu ne daje odgovor za garancije,** dok odgovorno lice iz tehničke službe koje trenutno pokriva poziciju pomoćnika **navodi da garancije nijesu dostavljene KCCG**, kao i da je **sa kolegama komentarisao prilikom primopredaje respiratora da isti očitavaju logove grešaka i prije nego su pušteni u rad**.

U odgovoru na Upitnik, **šef KMŠ** je naveo da mu **nije poznato ko je potpisivao ugovore** jer se KMŠ nije bavio nabavkom, premda je **u postupku revizije utvrđeno da se potpis ovog lica nalazio na dijelu finansijske dokumentacije** koja je stavljena na uvid (potpis čitak). Obzirom da smo u toku revizije informisani da je u postupak nabavke bio uključen **konzul S. L.** na predmetno pitanje šef KMŠ je odgovorio da je o predmetnoj informaciji **obaviješten u usmenoj komunikaciji od strane članova NKT-a**, premda to lice nikad nije upoznao. Navedeno je i da je u sklopu KMŠ osnovan **Tim za formiranje respiratornih centara**, te da su svi članovi Tima specijalisti anesteziologije i reanimatologije, zaposleni u tadašnjim respiratornim centrima za liječenje pacijenata koji zahtijevaju respiratornu potporu upotrebom mehaničke ventilacije. Takođe navodi da je Tim u sklopu svojih dužnosti, vršio **procjenu performansi i tehničkih specifikacija respiratora koji su došli u Crnu Goru**. Na pitanje da li ima informacije da su vršene **provjere autentičnosti dokumentacije** koja dokazuje da proizvođač i predmetna roba zadovoljava nacionalne ili EU standarde kvaliteta, odnosno standarde kvaliteta koje je preporučila SZO, jer su ove

nabavke bile predmet istrage Državnog tužilaštva, navodi da mu **nije poznato da li su vršene ove provjere**.

Obzirom na navedeno, kako bi provjerili **na koji način su predmetni respiratori uvezeni** u Crnu Goru, tražena je dokumentacija i informacije od **Instituta za ljekove i medicinska sredstva**. Institut je stavio na uvid dokumentaciju među kojom su se nalazili **zahtjevi za izdavanje dozvole za uvoz robe, po članu 66 i 67 Zakona o medicinskim sredstvima, sa pratećom dokumentacijom (EC sertifikati, deklaracije konfirmiteta, izjave dobavljača i jedna izjava zdravstvene ustanove za čije potrebe se vrši uvoz – potpisana od strane direktora KCCG)**.

Iz uvida u **carinske deklaracije (JCI)** koje su bile priložene u dokumentaciji koju je stavila na uvid Vlada utvrđeno da je u jednoj od JCI naznačena **zemlja porijekla Slovačka**, **kako je naznačeno i u rješenjima Instituta kojim se odobrava uvoz**, dok su u postupku revizije pribavljeni materijalni **dokazi (slike pločica na respiratorima sa oznakom porijekla date u nastavku) koji upućuju da su respiratori proizvedeni u Ukrajini**. U JCI se **navodi da se radi o novim proizvodima**, dok predmetni dokazi upućuju na **godine proizvodnje 2015. i 2016. a manji dio na 2019. godinu**.



Oznake na respiratorima nabavljenim iz sredstava donacija

Jedna od priloženih JCI nije bila čitljiva a u polju koje je predviđeno za **broj ugovora nema ništa naznačeno**, dok je u drugoj upisan **broj 02011488720**, pri čemu u postupku revizije **nije bilo prezentiranih dokumenata pod predmetnim brojem**. Na osnovu dokumentacije koju je na uvid stavila Vlada ustanovljeno je da je **Glosarij DOO jedan dio putnih troškova fakturiso Urionu DOO**, obzirom da su dopremali respiratore od **istog ino dobavljača** (odatle svega dvije JCI). Iz dokumentacije koju je Institut stavio na uvid utvrđeno je da su dobavljači Urion DOO i Glosari DOO **prvobitno** u okviru zahtjeva za uvoz dostavljali **deklaracije konfirmiteta za firmu Utas Co iz Ukrajine**, te da je istim tražena dopuna dokumentacije zbog **nedostatka EC sertifikata**, da bi potom pondijeli

deklaracije konfirmiteta i EC sertifikate za **UTAS Technologies s.r.o. iz Slovačke**. Kasnije je Glosari podnio zahtjev za uvoz respiratora marke **Fleximag**, proizvođača Magnamed Technologia Mesica S/A iz Brazila, premda je **u odlukama NKT naznačeno da se uvezu respiratori marke Uvent**. Za oba modela respiratora naznačen je isti **inoisporučilac Denizler Medical iz Turske**.

U predmetnoj dokumentaciji takođe su priložena rješenja i prateća dokumentacija za uvoz **Oxivent respiratora** proizvođača Modul Grup iz Turske, a ino isporučioca Mispak STK Grup iz Turske, koja **nijesu finansirana iz sredstava NKT, a za koja su priložene otpremnice dobavljača Glosariji naznačene na KCCG (2 od 5 uvezenih)**. Za preostala 3 respiratora nije priložena dokumentacija kome su dostavljeni, a na Portalu javnih nabavki nije identifikovana ova nabavka od strane subjekata revizije.

Među predmetnom dokumentacijom **nijesu bile priložene izjave/stručna mišljenja zdravstvenih ustanova** za čije potrebe se uvoze respiratori (**obavezne shodno članu 67 Zakona** o medicinskim sredstvima), **izuzev u predmetu za prvo Rješenje izdato Urionu DOO dana 20.3.2020.** za uvoz 3 respiratora marke Uvent.

Institut za ljekove i medicinska sredstva, u Izjašnjenju na preliminarni izvještaj DRI (br:02070/21/2111/6-7124 od 09.02.2022. godine), **navodi:** *„Imajući u vidu činjenicu da je Nacionalno koordinaciono tijelo za zarazne bolesti (NKT) obrazovano Rješenjem Ministarstva zdravlja, br. 8-501/20-129/22* ***od 03.02.2020****. godine sa zadacima da* ***„preduzima mjere i aktivnosti za obezbjeđivanje prostora, opreme i sredstava za realizaciju mjera radi sprječavanja pojave i širenja zarazne bolesti novog korona virusa i da u skladu sa razvojem epidemiološke situacije u Crnoj Gori predlaže i druge mjere, koje se odnose na novi korona virus"*** *smatrali smo da je odluka o nabavci predmetnih respiratora (Institutu je dostavljena faktura gdje se navodi da je kupac respiratora Vlada Crne Gore) dovoljna za odobravanje uvoza predmetnih respiratora i da odluka o nabavci može zamijeniti stručno mišljenje zdravstvene ustanove sa predlogom za uvoz medicinskih respiratora.*

Prilikom predaje zahtjeva za uvoz medicinskih sredstava data je izjava od strane podnosioca zahtjeva da će nakon izvršenog uvoza predmetni respiratori biti predati na raspolaganje zdravstvenim ustanovama što se može i vidjeti u priloženim otpremnicama. U priloženim otpremnicama jasno se vidi kojim sve zdravstvenim ustanovama su isporučena predmetna medicinska sredstva. Naime, u momentu uvoza „praktično" je bilo nemoguće dobiti stručno mišljenje odgovornog lica zdravstvene ustanove, već je odluka NKT (o nabavci medicinskih sredstava) kao krovnog tijela Vlade Crne Gore za donošenje odluka o mjerama sprječavanja pojave i širenja zarazne bolesti novog korona virusa uzeta kao primarna.

Uvažavajući okolnosti pandemije, mišljenja smo da se otpremnice koje su dostavljene Institutu mogu smatrati Izjavom o deficitarnosti medicinskih sredstava koju je dužno dati Ministarstvo zdravlja u slučajevima kada je ugroženo javno zdravlje a medicinskog sredstva nema na tržištu. Takođe opšte poznata je činjenica da je epidemija bila prisutna u Crnoj Gori i prije 26.03.2020. godine kada je i formalno pravno donijeta Naredba o

proglašavanju epidemije zarazne bolesti COVID-19, te smatramo da isto nije potrebno dokazivati.

U predmetnom slučaju se radilo o ***hitnoj medicinskoj potrebi kada je osnovni uslov za uvoz medicinskih sredstava njihova usaglašenost, odnosno ekvivalentna ocjena sigurnosti i performansi u skladu sa Zakonom o medicinskim sredstvima.***

Podsjećamo da je nedvosmisleno na osnovu dostavljene dokumentacije utvrđeno da se radi o medicinskim sredstvima koja su usaglašena kako sa nacionalnim tako i sa EU zakonodavstvom.

Kao regulatorni organ se ograđujemo od postupaka koji su se desili prilikom samog uvoza na granici i nakon distribucije respiratora prema zdravstvenim ustanovama, ali odgovorno tvrdimo da prilikom odobravanja uvoza nije bilo nikakvih propusta koji su mogli uticati na uvoz i distribuciju medicinskih sredstava."

Provjerom **Nando baze Evropske komisije** na koju je ukazao Institut utvrđeno da je **deklaraciju konfirmiteta Utasu Co** (Ukrajinska firma) izdalo 2017. češko **notifikaciono tijelo** Elektrotechnický Zkušební Ústav s.p.[46] koje se **od 2010. nije registrovalo kod EK** i za to je u bazi izdato upozorenje da ovo **tijelo nije dostavilo uvjerenje o nastavku kompetencija** u vezi sa njegovim obavezama po Direktivi 93/42/EEC Medicinska sredstva. Ovo je pretpostavljamo **razlog** zbog kojeg su dobavljači u dopuni dokumentacije dostavili deklaracije konfirmiteta i EC sertifikate za UTAS Technologies s.r.o. iz Slovačke za čije notifikaciono tijelo smo konstatovali da je aktivno, kao i za ostale notifikaciona tijela preostalih dobavljača. **Provjerom sajta notifikacionih tijela nije međutim bilo moguće utvrditi da li su ona i zaista izdala predmetne sertifikate proizvođačima iz Slovačke i Brazila**, pri čemu NANDO baza ne dozvoljava pretragu po dokumentima, jer je to samo registar notifikacionih tijela. **Skeniranjem QR kodova** koji su dati na pojedinim sertifikatima/konfirmacijama **nijesu dobijeni rezultati pretrage** na osnovu kojih bi se potvrdila autentičnost priloženih dokumenata.

U vezi sa predmetnim postavili smo dodatna pitanja Institutu. U odgovoru Institut ističe da je u nadleznosti Instituta da prilikom registracije medicinskog sredstva izvrši **uvid u dostavljene isprave o usaglašenosti, a podnosilac prijave za registraciju medicinskog sredstva ili uvoz medicinskog sredstva odgovoran je za vjerodostojnost dokumentacije**. Ističe se da shodno članovima 21 i 22 Zakona, medicinska sredstva moraju da odgovaraju osnovnim zahtjevima uzimajući u obzir predviđenu namjenu medicinskog sredstva, što podrazumjeva da ispunjavaju zahtjeve crnogorskih standarda kojima se preuzimaju odgovarajući harmonizovani evropski ili međunarodni standardi, pri čemu u skladu sa članom 24 ocjenjivanje usaglašenosti sa osnovnim zahtjevima prije stavljanja u promet vrši proizvođač, odnosno tijelo za ocjenjivanje usaglašenosti na zahtjev proizvođača (a u zavisnosti od klase rizika proizvoda), na osnovu čega se izdaje odgovarajuća potvrda o usaglašenosti (sertifikat). Ukazuju na član 66 kojim je regulisan tzv. interventni uvoz.

[46] https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/nando/index.cfm?fuseaction=search.nb&refe_cd=EPOS%5F4669

Naglašava se da **u Crnoj Gori još uvijek ne postoje sertifikaciona tijela,** a da je za objavljivanje standarda nadležan Institut za standardizaciju Crne Gore. Navodi se i da su **podzakonska akta kojima će se preuzeti navedeni propisi EU u fazi izrade**, **kao i podzakonska akta koja propisuju bliže uslove za uvoz medicinskih sredstava koja nijesu registrovana**. Medicinska sredstva mogu da se stave u promet i/ili upotrebu u Crnoj Gori **samo ako su obilježena CE znakom ili drugim odgovarajucim znakom** usaglašenosti u skladu sa ispravom o usaglašenosti**. Institut dokumentaciju provjerava uvidom u internet portal Evropske komisije, notifikovanog tijela, odnosno proizvođača, ukoliko su podaci dostupni**, pri čemu stručni saradnici koji rade na uvozu medicinskih sredstava provjeravaju sve što je moguće provjeriti.

Ukoliko je sajt notifikacionih tijela javno dostupan navodi se da se i on detaljno provjerava, kao i da li se sertifikat odnosi na konkretan proizvod. Institut nema nadležnost da procjenjuje usaglašenost, odnosno provjerava da li je proizvođač, odnosno notifikovano tijelo, provjerilo ispunjenost osnovnih zahtjeva. U vezi **QR kodova navode da nijesu obavezan element dokumentacije** te da predmetna **materija nije regulisana nacionalnim, niti EU zakonodavstvom**. Navode i da nijesu **dobijali zahtjeve za informacijama od Državnog tužilaštva**, da je dokumentacija predata za respiratore proizvedene u Slovačkoj, te da **ni u jednom od rješenja nije navedeno da je proizvođač iz Ukrajine**. Upućuju da treba zatražiti **dalje odgovore od Uprave carina** ukoliko postoji **sumnja da su uvezena medicinska sredstva koja ne prate podatke sa Rješenja** o uvozu medicinskog sredstva, a da je **poručilac trebao izvršiti provjeru usaglašenosti sa porudžbinom**.

U vezi sa predmetnim **članovi 7 i 9 Zakona o medicinskim sredstvima** propisuju da je zabranjen promet medicinskog sredstva koje je falsifikovano, kao i medicinskog sredstva za koje postoji osnovana sumnja da je falsifikovano, pri čemu se pod **falsifikovanim medicinskim sredstvom podrazumjeva svako medicinsko sredstvo neistinito prikazano u pogledu identiteta, odnosno porijekla, odnosno sertifikata CE označavanja ili dokumentacije u vezi sa postupcima CE označavanja**. Članom 81 se propisuje da je su veleprodaja, apoteka, specijalizovani maloprodajni objekat, zdravstvena ustanova i zdravstveni radnici, dužni da svako falsifikovano medicinsko sredstvo bez odlaganja fizički odvoje od ostalih medicinskih sredstava, kao i da **preduzmu sve mjere da se ono ponovo ne nađe u prometu**, kao i da o tome obavjeste Ministarstvo, Agenciju i proizvođača. Član 65 Zakona čak propisuje da **rješenje o registraciji veleprodaje prestaje da važi, ako veleprodaja vrši promet na veliko medicinskog sredstva za koje postoji sumnja da je falsifikovano** ili za koje je utvrđeno da je falsifikovano, a o tome ne obavijesti Ministarstvo, Agenciju i proizvođača. U slučaju sumnje da je medicinsko sredstvo falsifikovano kontrola se vrši na zahtjev **organa uprave nadležnog za inspekcijske poslove**. **Analizom propisa je utvrđeno da Zakon ne tretira pitanje uvoza polovnih medicinskih sredstava**.

Takođe ukazujemo na članove 4 i 5 **Zakona o zaštiti potrošača** ("Sl. list CG", br. 2/2014, ..., 67/2019), koji propisuju da se **potrošač ne može odreći prava koja ima na osnovu tog Zakona**, kao i da izborom stranog prava kao mjerodavnog, potrošač koji ima boravište u Crnoj Gori ne može biti lišen zaštite na koju ima pravo u skladu sa istim. Član 114 **propisuje vidove obmanjujuće poslovne prakse koji su zabranjeni**, među kojim se navodi: **neistinita tvrdnja trgovca da je njegovu proizvod odobrio, preporučio ili dopustio nadležni organ ili imenovana, odnosno ovlašćena organizacija**, odnosno da njegova poslovna praksa ili proizvod ispunjava zahtjeve za izdavanje tog odobrenja, preporuke ili dozvole; obavezivanje na postprodajne usluge potrošaču, sa kojim je trgovac ostvario komunikaciju prije njegove odluke o kupovini, na jeziku koji nije službeni jezik države u kojoj se trgovac nalazi, a nakon toga omogućio pružanje tih usluga na nekom drugom jeziku, na kojem nije ostvarena komunikacija prije odlučivanja o kupovini, o čemu potrošač nije bio jasno upozoren prije zaključivanja ugovora; oglašavanje proizvoda koji je sličan proizvodu koji je proizveo neki drugi proizvođač, na način da se potrošač namjerno navodi na pogrešan zaključak da je oglašavani proizvod proizveo taj drugi proizvođa; i prenošenje netačnih obavještenja u odnosu na stanja na tržištu ili dostupnost proizvoda, s namjerom da se potrošač navede da kupi proizvod pod uslovima koji su nepovoljniji od uobičajenih tržišnih uslova. Član 7 propisuje **sadržinu obavještenja o robi i zabranu uklanjanja ili mijenjanja podataka iz obavještenja o robi, kao i isticanje neistinitih podataka**, dok član 23 propisuje **dokumentaciju koja prati robu (uputstva za upotrebu i montažu, garantni list), kao i prevod ove dokumentacije na naš jezik**.

Odeljak D, poglavlje III Zakona uređuju **saobraznost robe ugovoru i garancije**, gdje naročito ukazujemo na članove 43-46, kao i član 45 u vezi **nepravilne instalacije ili montaža**. Članom 49 propisani su rokovi i teret dokazivanja u slučaju nesaobraznosti, gdje se između ostalog navodi i slučaj polovnih proizvoda. Član 51 propisuje da ako davalac garancije ne izda garantni list ili ga ne izda u skladu sa st. 2 i 3 tog člana, potrošač ima pravo da zahtijeva **da se garancija ispuni u skladu sa datom garantnom izjavom i oglasom koji se odnosi na robu**. **Davalac garancije ne smije u garanciji da navede garantni rok koji je kraći od roka iz člana 49 (dvije godine)**.

Uvidom u finansijsku dokumentaciju koju su prezentirali subjekti revizije utvrđeno je da su **dokumenta koja je izdao dobavljač Glosarij DOO sadržala naznaku „Reklamacije primamo u roku od jednog dana (1) po isporuci robe", što uz prethodno navedene indikacije, upućuje na poslovnu praksu suprotnu citiranim odredbama (član 49), kao i član 47 Zakona.**

Član 24 **Carinskog zakona** ("Sl. list RCG", 66/2006 i "Sl. list CG", br. 71/2017) propisuje da je **roba porijeklom iz jedne zemlje ona roba koja je u cjelini dobijena ili proizvedena u toj zemlji**, uključujući i teritorijalne vode te zemlje. Član 241 propisuje **kaznene odredbe** u slučaju ako pravno lice: ne podnese nadležnoj carinarnici odgovarajuću carinsku deklaraciju za svu robu nad kojom treba da se sprovede carinski postupak (član 68 stav 1 i član 69 stav 1); podnese nadležnoj carinarnici carinsku **deklaraciju sa**

netačnim podacima ili na bilo koji drugi način navede carinski organ na pogrešan zaključak, ostvari ili pokuša da ostvari plaćanje dažbina u manjem iznosu, preferencijalni tarifni tretman, oslobođenje od plaćanja uvoznih dažbina, olakšicu u plaćanju uvoznih i drugih naknada, plaćanje manjenog iznosa, povraćaj ili otpis carinskog duga ili bilo koju drugu olakšicu (član 68 i član 70); i podnese carinsku deklaraciju u pisanoj formi koja **nije potpisana ili ne sadrži sve podatke neophodne za primjenu propisa** kojima je regulisan carinski postupak za koji se roba prijavljuje (član 70 stav 1 i član 85 stav 1).

Konačno, član 86 propisuje mogućnost **naknadne kontrole carinske deklaracije**, gdje se navodi da ovlašćeni carinski službenici mogu, pošto su ocarinili robu, a da bi se uvjerili u tačnost podataka koji su navedeni u deklaraciji, da izvrše kontrolu komercijalnih dokumenata i podataka u vezi sa uvozom ili izvozom predmetne robe ili u vezi sa naknadnim komercijalnim poslovima sa istom robom.

Na osnovu javno dostupnih podataka **sa veb stranica Utas Co. Ukrajina i Utas Technologies s.r.o. Slovačka** utvrđeno je ova pravna lica **imaju isti zaštiti znak i te da ih zastupaju ista pravna lica** u zemljama na čijim tržištima posluju, što upućuje da se radi o **povezanim pravnim licima**.[47] U razgovoru koji smo obavili sa licem iz tehničke službe KCCG navodi se da su stupili u kontakt telefonskim putem sa predstavnicima Utas Technologies s.r.o. Slovačka i da im je rečeno da postoji razlika u kvalitetu između robe koja se proizvodi u Slovačkoj i Ukrajini. Daljom provjerom javno dostupnih informacija na ostalim veb adresama za **Utas Technologies s.r.o. Slovačka (osnovana 2015.) navode se podaci o broju zaposlenih (11) i ukupno ostvarenom prihodu od 8,21 milion eura u 2020. godini (izvor dnb.com), pri čemu je upisani kapital iznosio 390.259,00€ u 2019**.[48] **Za Utas Co. Ukrajina (osnovana 1992.) nijesmo pronašli druge informacije**.

Kako bi bolje tržišne pozicije proizvođača i same proizvode tražili smo **javno dostupne informacije o najboljim proizvođačima ventilatora**.[49] Među rezultatima pretrage uglavnom se za sledeće kompanije navodi da su lideri na ovom tržištu: **Medtronic PLC SAD, GE Healthcare SAD, Becton Dickinson SAD, Fisher & Paykel Healthcare Novi Zeland, Philips Holandija, Getinge AB Švedska, Hamilton Medical AG Švajcarska i Draeger Njemačka**. Prema javno dostupnim informacijama radi se o **kompanijama sa dugom tradicijom, značajnim tržišnim udjelima i kompleksnom organizacijom**, gdje je recimo Geting AG osnovan 1904. godine i prihodima ostvarenim u 2016. godini od 2,8 milijardi eura. Philips je osnovan 1891. godine i ima procjenjenu vrijednost kompanije od oko 30 milijardi dolara, a u 2020. je proizvodio oko 2.000 respiratora nedeljno. Becton Dickinson je osnovan 1897, dok je Fisher & Paykel Healthcare osnovan 1934, ali se proizvodnjom respiratora bavi od 1971 godine, a kompanija posluje u 120 zemalja sa preko 3.000 zaposlenih. GE Healthcare

[47] Izvori: https://www.utastech.eu/ i http://www.utasco.com/en/.
[48] https://www.ceginformacio.hu/cr9231550053_EN.
[49] Izvori: https://www.verifiedmarketresearch.com/blog/top-ventilator-companies/, https://hcpresources.medtronic.com/blog/6-respiratory-ventilators-for-critical-care, https://meticulousblog.org/top-10-companies-in-global-ventilators-market/, https://gineersnow.com/engineering/bio-medical/top-10-largest-ventilator-manufacturers-in-the-world, https://www.nsmedicaldevices.com/analysis/seven-ventilator-manufacturers/

je nešto mlađa kompanija i posluje od 1994. a procjenjuje se da vrijedi oko 19 milijardi dolara i zapošljava preko 50.000 ljudi. Draeger je osnovan 1889. godine ima oko 15,000 zaposlenih globalno i prisutan je u preko 190 zemalja a u 2020 je ostvarila oko 3.4 milijardi prometa od prodaje. Hamilton Medical AG je osnovana 1983. i uključuje 25 kompanija u familiji a neke su u SAD, Velikoj Britaniji i Kini, podaci o zaposlenim variraju zbog kompleksne strukture, pri čemu se negdje navodi 440 (Linkedin) a negdje 150 zaposlenih (dnb.com), a ukupan profit majke firme je naznačen u iznosu od 16,8 miliona eura, pri čemu neke čerke firme poput one u Velikoj Britaniji ostvaruju profit i od 20 miliona eura u 2020. Za Meditronic se navodi da je osnovan 1949. godine ali da je ova kompanija zbog revolucionarnog dizajna ventula za respiratore (PSOL)[50] njena vrijednost naglo porasla, što govore i prihodi od gotovo 29 milijardi dolara u 2020. godini.

Kako se u **Planu pripremljenosti i odgovora navodi cifra od 20.000,00€** po respiratoru, a kod alata za procjenu esencijalnih potreba SZO cijena od **38.800,00$**, potražili smo podatke o **faktorima koji utiču na cijenu** respiratora. Ovdje prije svega treba naglasiti da cijene variraju od tržišnih prilika te **cijene opisane u nastavku date su orjentaciono**. Prema nekim izvorima[51] cijene ventilatora mogu varirati između 5 i 50 hiljada dolara, što je oko **4.000,00€ - 44.000,00€**. Cijena zavisi da li se radi o respiratorima za **kućnu njegu, transportnim** ventilatorima, ventilatorima **niske, srednje ili visoke preciznosti,** visoko frekventnim ventilatorima, **sistema ventilacije** (NPPV: CPAP, BiPAP ili APAP, CPAP su najjeftiniji ali su ovo sve komponente koje se dodaju ventilatoru i može da ima sve, pri čemu ima još dosta vrsta), **sistema dotoka gasova** (turbina ili PSOL ventilska kontrola, a postoje i kombinacije ovih sistema), **kvaliteta baterije i drugih komponenti, kao i prateće opreme i opcija nadogradnje**. Navodi se da premijum brendovi visoke preciznosti koštaju između 25 i 50 hiljada dolara, a da visoku preciznost nudi PSOL sistem koji je razvila kompanija Meditronic u saradnji sa SpaceX-om. Naravno ovaj sistem upravo zbog sofisticirane tehnologije (ventila koji se sastoji od preko 100 komponenti), koja obezbjeđuje precizno mješanje gasova dostupan je samo kod ventilatora uskog kruga proizvođača.

Obzirom da nas je lice iz tehničke službe KCCG informisalo da su u KCCG od premijum brendova zastupljeni **Draeger i Hamilton** istražili smo podatke dostupne na internetu o cijenama respiratora ovih proizvođača. Najviše dostupnih podataka bilo je na sajtu specijalizovanom za elektronsku trgovinu **dir.indiamart.com** gdje postoji posebna sekcija za trgovinu medicinskim sredstvima. Na istom su između ostalog bile dostupne cijene o Uvent respiratorima, gdje se za model **UTAS Uvent-T-s navodi cijena od 13.438,41€.** Od ostalih stajtova[52] još su bile dostupne cijene za model **Uvent – A - 11.022,50€**, dok za model **Uvent – M (transportni) nije bilo dostupnih cijena**. Na sajtu Indiamart dostupne su cijene Draegervoih respiratora, a one se kreću od nekih **tri hiljade eura za modele Draeger Savina 300 i Draeger Evita 2 Dura**, do **17.543,62€ za model Draeger**

[50] Izvor: https://news.medtronic.com/A-Ventilator-Valve-Victory

[51] Izvor: https://hcpresources.medtronic.com/blog/high-acuity-ventilator-cost-guide
[52] Izvor: https://www.dotmed.com/listing/ventilator/utas/uvent-a/2233751.

Evita Infinity v500, koji je po mnogim dostupnim informacijama ocjenjen kao jedan od najboljih Draegerovih modela. Za **Hamiltonov model C6 ICU** navodi se cijena od **19.882,77€**, pri čemu na nekim drugim sajtovima[53] ova cijena ide niže do 13.019,78€, odnosno 11.462,52€. Ostali Hamiltonovi bolji modeli za intezivnu njegu na Indiamart-u se kreću oko 12.000,00€, dok se za **model G5 navodi cijena do čak 24.000,00€**, pri čemu se na ostalim izvorima[54] navode znatno niže cijene do nekih 9 hiljada dolara (oko 8.500,00€).

Analizom **dokumentacije iz postupaka javnih nabavki** koji su objavljeni na portalu utvrdili smo da je KCCG u martu 2020. godine nabavio respiratore proizvođača Hamilton po sledećim cijenama (sa PDV-om): model **G5 - 26.521,99€, MR1 – 34.044,56€ i T1 – 20.366,72€ (transportni ventilator)**. U junu mjesecu iste godine zaključen je ugovor za nabavku respiratora proizvođača **Nanjing Chenwei Equipment Co Ltd**. iz Kine, po cijeni od **22.143,00€ za model CWH-3010**. **Ugovor je raskinut** jer ponuđač nije ispoštovao ugovorene obaveze. Prema dostupnim informacijama na internetu predmetni respiratori se nude na sajtovima za elektronsku trgovinu (**Alibaba.com**) po cijeni od **10 do 30 hiljada dolara koja varira zavisno od naručene količine**, dok pojedini izvodi[55] navode cijene u rasponu od 6 do 8 hiljada dolara. Navodi se i da proizvođač posjeduje CE sertifikate. Takođe, Fond za zdravstveno osiguranje je pokrenuo više hitnih postupaka javnih nabavki respiratora u martu (3) i aprilu (1) 2020. godine, gdje je nabavljeno 5 respiratora marke **Hamilton – G5 po cijeni 26.521,99€**, za KCCG i bolnice Bar, Berane i Pljevlja, kao i 2 respiratora marke **Gettinge Servo 1** po cijeni od **23.595,00€** za bolnice Bar i Berane.

Uvidom u finansijsku dokuemntaciju utvrđeno je da je dobavljač Glosarij DOO fakturisao sve nabavljene modele **Uvent po istoj cijeni od 18.872,01 za prvu, odnosno 19.728,49€ za drugu isporuku**, dok je **Urion DOO Uvent respiratore fakturisao po cijeni od 18.802,00€**. **Fleximag** respiratore dobavljač Glosarij DOO je takođe fakturisao po cijeni od **19.728,49€**. U dokumentaciji je priložena i **Izjava dobavljača Glosarij** da nije imao zaradu u predmetnoj trgovini. **Kalkulacija na osnovu priloženih faktura** ino dobavljača, faktura za špediterske usluge i troškove postupka za odobravanje uvoza**, upućuje da dobavljači Glosariji DOO i Urion DOO nijesu ostvarili dobit u predmetnoj trgovini**. Dobavljač Glosarij DOO je donirao 2 respiratora.

U vezi sa predmetnom **Izjavom i zapisničkim konstatacijama sa sjednica NKT-a gdje se ista pominje, nijesmo dobili odgovor** od strane Vlade/Ministarstva. Na osnovu navedenog evidentno postoje jake **indicije da u predmetnom poslu nije poštovana standardna procedura javnih nabavki**. Ovo je bitno iz više razloga. Sistem javnih nabavki često „više košta" ali sa druge strane obezbjeđuje transparentnost i kontrolu kvaliteta. Sa druge strane slobodna trgovina često zna biti „povoljnija" ali pritom kupci često preuzimaju **veći stepen rizika nego u regulisanoj trgovini**, pri čemu određeni stepen sigurnosti pružaju propisi o zaštiti potrošača. Upravo iz tog

[53] Izvor: https://www.remedsouth.com/products/HAMILTON%252dC6-Mechanical-Ventilator.html i https://www.mdsurgicalshealthcare.com/product/hamilton-c6-ventilators.
[54] Izvor: https://bimedis.com/hamilton-medical-g5-m261724.
[55] Izvor: https://chenwei-med.en.made-in-china.com/product/CebmNlTDXyrE/China-ICU-Ventilator-medical-equipment-CWH-3010-1.html

razloga, obzirom da postoje indikacije da se **ovdje radilo o slobodnoj trgovini**, postavlja se pitanje **da li je u ovom slučaju dobijen adekvatan kvalitet u odnosu na cijenu**, ako se ima na umu da su **u istom periodu kroz proceduru javnih nabavki nabavljeni proizvodi renomiranih proizvođača po ne mnogo većoj cijeni**. Premda po nekim analizama troškovi liječenja pacijenta na respiratoru koštaju oko pet puta više[56] u odnosu na pacijente kod kojih se on ne primjenjuje, stava smo da je **faktor cijene manjeg značaja u odnosu na faktor kvaliteta i pouzdanosti opreme od koje zavisi ljudski život**.

Još jedan sporan element u vezi sa predmetnim odlukama je i pitanje obučenosti kadra koji je trebalo da rukuje sa respiratorima i iste održava. Naime, kako je sistem prema dostupnim podacima raspolagao sa oko 100 respiratora prije pandemije, postavlja se pitanje **da li je planiranu nabavku od dodatnih 200 respiratora (planirano povećanje kapaciteta za 200%) pratilo i obezbjeđenje ostalih resursa kako bi se obezbjedio adekvatan odgovor, a tu se prije svega misli na kadrovski kapacitet**. Pitanje edukacije kadra koji će rukovoditi respiratorima **problematizovano je na sjednicama NKT-a** (Zapisnik sa sjednice od 22.3.2020.godine). Tražene su **informacije od Vlade/Ministarstva** na koji način je adresiran predmetni rizik, te da li je obezbjeđen dodatan kadar ili angažovana edukacija, na šta **nijesmo dobili odgovor**. Nisu dostavljeni podaci o broju lica osposobljenih za rad na respiratorima i vrsti edukacije, a **upitnici koji su poslati zaposlenim imali su malu stopu odziva**. Lica koja su dala odgovore uglavnom su kratko opisala njihovu osposobljenost da rukuju respiratorima, pri čemu **nije bilo dostavljenih na uvid materijalnih dokaza** ako bi naveli da su je imali. Takođe, već smo naveli da smo u razgovoru sa predstavnicom SZO u Crnoj Gori informisani da je **pitanje infrastrukture (kiseonične stanice) i zaliha kiseonika problematizovala i delegacija SZO koja je obišla zdravstvene ustanove**. Pored pitanja osposobljenosti kadra da rukuju određenim modelima respiratora, postavlja se dakle i pitanje ostalih kapaciteta.

Konstatovano je da postoje indikacije da su nabavljeni respiratori nižeg kvaliteta (pouzdanosti) i po cijenama približnim cijenama respiratora renomiranih brendova. Takođe, shodno priloženoj dokumentaciji i iskazima odgovornih lica predmetni respiratori su usled učestalih servisa bili ograničeno dostupni za pružanje medicinskih usluga za koje su namjenjeni, pri čemu isti u KCCG, prema izjavama odgovornih lica iz tehničke, nabavne i finansijske službe, kao i zvaničnika KCCG datim za javnost i pod punom krivičnom odgovornošću (za Upravu policije), nijesu prošli standardne sistemske procedure, a zbog nepouzdanosti su potpuno stavljeni van upotrebe.

[56] Izvor: https://www.premierinc.com/newsroom/blog/mechanical-ventilation-adds-5x-the-cost-to-covid-19-care.