

Korupcija u zdravstvu

Devedesetih godina prošlog veka bolnice širom Srbije su polako propadale jer se zbog ratova i socioekonomske krize nije u njih ulagalo. Stoga se posle petog oktobra 2000. godine, s dobijanjem značajne pomoći za zdravstvo Srbije, bilo u opremi ili u lekovima, kao jedan od prioriteta ispostavila upravo hitna obnova bolnica u Srbiji. A onda je usledila korupcija!

Dragana Jovanović

Uvod

Devedesetih godina prošlog veka bolnice širom Srbije su polako propadale jer se zbog ratova i socioekonomske krize u njih nije ulagalo. Stoga se posle petog oktobra 2000. godine, sa dobijanjem značajne pomoći za zdravstvo Srbije, bilo u opremi ili u lekovima, kao jedan od prioriteta ispostavila upravo hitna obnova bolnica u Srbiji. Uz pomoć Evropske agencije za rekonstrukciju 2003. godine sačinjena je analiza stanja u bolnicama u Srbiji. Na osnovu te studije izvodljivosti uzet je kredit od Evropske investicione banke (EIB) od 50 miliona evra za rekonstrukciju 20 bolnica, a druga polovina potrebnih finansijskih sredstava obezbeđena je iz sredstava NIP-a. Projektom rekonstrukcija bolnica obuhvaćena su i dva beogradska kliničko-bolnička centra, KBC Zvezdara i KBC Zemun. Rok završetka radova bio je šest meseci tj. mart 2007. Danas, četiri godine kasnije, značajan deo tih radova tek treba da počne, pri tom finansiran sredstvima iz budžeta grada Beograda.

Projekat »Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnica u Srbiji« – 50 miliona evra vrednost kredita Evropske investicione banke (EIB)

U bolnicama u Srbiji urađena je 2003. godine analiza stanja, uz pomoć Evropske agencije za rekonstrukciju, odnosno Evropske unije. Na osnovu te studije izvodljivosti konkurisano je za kredit Evropske investicione banke od 50 miliona evra za rekonstrukciju 20 bolnica u Srbiji i Instituta za imunologiju i virusologiju »Torlak« (pet bolnica u Vojvodini: OB u Subotici, Somboru, Pančevu, Sremskoj Mitrovici i Kikindi; četiri zdravstvene ustanove u Beogradu: KBC Zemun i Zvezdara, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta »Dr Vukan Čupić« i GAK Narodni front; tri ustanove u Pomoravlju tretirane su kao jedna po količini ulaganja: opšte bolnice u Paraćinu, Čupriji i Jagodini; i osam zdravstvenih ustanova u Zaječaru, Užicu, Novom Pazaru, Kruševcu, Leskovcu, Pirotu, Smederevu, Čačku).

Struktura hitnog ulaganja podrazumevala je nabavku:

- nemedicinske opreme (kupljena na zajedničkom tenderu, međunarodni);
- medicinsku opremu (kupljenu na objedinjenim tenderima, međunarodni);
- radovi na infrastrukturi – građevinski radovi.

Kredit Evropske banke

U martu 2004. godine u Narodnoj skupštini Srbije ratifikovan je kredit EIB od 50 miliona evra i tako otpočeo Projekat »Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnica u Srbiji« finansiran kreditom Evropske investicione banke. Drugi deo potrebnih finansijskih sredstava tj. još 50 miliona evra, država se obavezala da obezbedi.

Na sajtu RM zdravlja stajalo je 11. 09. 2007. između ostalog i sledeće: ciljevi projekta su bili:

- rekonstrukcija 20 bolnica od regionalnog značaja
- unapređenje opšteg stanja objekata i njihove infrastrukture;
- zamena stare i dotrajale, i nabavka nove medicinske opreme;
- obnova i unapređenje proizvodnog pogona Instituta za imunologiju i virusologiju »Torlak« za oralnu polio vakcinu.

Kredit u iznosu od 50 miliona evra ima rok otplate od 20 godina. Formirana je i jedinica za implementaciju projekta u okviru Ministarstva zdravlja kojoj će tehničku podršku pružati konsultantska kuća Karl Bro angažovana za projekat unapređenja kapaciteta Ministarstva zdravlja od strane Evropske agencije za rekonstrukciju. Kako je tada bilo navedeno, projekat je bio ambiciozan i trebalo je da obuhvati:

- građevinske radove – velike popravke i zamene delova postojećih građevinskih objekata (krovovi, vrata, prozori, unutrašnji radovi, kanalizacija, protivpožarna zaštita...);
- infrastrukturu (nabavka, popravka i zamena osnovnih delova infrastrukture u skladu sa standardima za zaštitu životne sredine, tj. telekomunikacije, elektroinstalacije, vodovod, grejanje, toplovod, gasovod, klimatizacija, sistem medicinskih gasova, uklanjanje medicinskog otpada...);
- poboljšanje opštih uslova za boravak pacijenata (u okviru tog komfora i bezbednosti za pacijente, i sanitarne čvorove);
- unapređenje standarda bolničkih usluga (nabavka opreme i posebne operacione sale, odeljenja za urgentni prijem, odeljenja za intenzivnu negu i dr.);
- medicinsku opremu, i
- velike popravke i/ili kupovinu rezervnih delova radi omogućavanja da osnovna oprema bude vraćena u upotrebu (npr. rendgen cevi).

Ovo je navedeno radi uvida u ono što je trebalo da bude rezultat ovog velikog projekta, za koji će građani Srbije otplaćivati kredit još petnaestak godina.

Srbija garantuje EU da korupcije i prevare neće biti

Treba naglasiti da vezano za ratifikovan kredit EIB u martu 2004. godine u Narodnoj skupštini Srbije čime je i otpočeo Projekat »Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnica u Srbiji« finansiran kreditom Evropske investicione banke, u opisu Projekta stoji, a u okviru samog finansijskog ugovora između SCG tada i EIB (FIN 22.265 AGORA br. 2002-0515) (Službeni list SCG – Međunarodni ugovori, br. 1/2004), da je sve regulisano zakonima Velikog Vojvodstva Luksemburga, a svi sporovi koji se tiču ovog ugovora »pređaće se sudu pravde Evropske zajednice; pri tom strane u ovom ugovoru se ovim odriču bilo kakvog imuniteta ili prava na prigovor nadležnosti tog suda. Odluka Suda data u skladu s ovim stavom (11. 02) biće konačna i obavezujuća za strane bez ograničenja ili odlaganja«. U potpisanom Sporazumu na bazi Zakona o ratifikaciji, stoji u čl. 12 Obaveza poštenja gde se navodi da »Srbija garantuje da niko

sa njenim znanjem od zvaničnika ili predstavnika neće počinuti PKP (postupak korupcije i prevare) u bilo kojoj fazi projekta (bilo u toku tenderskog procesa za Ugovor o snabdevanju bilo u vezi sa izvršenjem ili snabdevanjem nekih radova, dobara ili usluga po tome... Srbija će obezbediti da Promoter (Ministarstvo zdravlja) informiše Banku ako Srbija sazna za neki PKP počinjen...« Predviđeno je bilo da radovi ne traju duže od 12 do 18 meseci, odnosno da završetak bude krajem 2005, ali je početak radova već kasnio nekoliko meseci te je shodno tome završetak radova trebalo da bude zaključno sa martom 2007.

Dakle, kako je već navedeno, drugi deo potrebnih finansijskih sredstava tj. još 50 miliona evra, obavezala se da obezbedi država, i to je učinjeno sredstvima iz čuvenog NIP-a (Nacionalni investicioni plan). Naime, formiranjem Nacionalnog investicionog plana u oblasti zdravstvene zaštite i Koordinacionog tela za sprovođenje NIP-a (Odluka Vlade RS 05 br. 021-4747/2007-1) stvoreni su uslovi da se na objektima KBC Zemun i KBC Zvezdara dodatno izvedu svi radovi predviđeni studijom izvodljivosti, a za koje više nije bilo sredstava iz kredita EIB te je na osnovu toga potpisan Protokol o završetku radova iz kredita EIB između Ministarstva zdravlja RS i Koordinacionog tela NIP-a od 31. 08. 2006. godine (pod br. 401-00-1820/06-07). Početkom 2006. ministar finansija Mlađan Dinkić u čijoj je nadležnosti bio tek osnovan NIP, opredeljuje za 2006/2007. godinu 1.674,8 miliona evra za predviđene investicije, od toga 1.385 miliona evra finansirano iz privatizacionih prihoda i budžetskog suficita, a ostatak realizovan iz kredita i donacija međunarodnih finansijskih organizacija. Na toj tabeli iz dokumenta Ministarstva finansija o NIP-u 2006/2007, odmah iza saobraćajne infrastrukture (436 miliona evra, tj. 26%) i Podsticanja privrednog razvoja (385 miliona evra, tj. 23%), zdravstvo je na trećem mestu po veličini sume za investicije sa 331 milionom evra, tj. 20%. Iz tih sredstava se opredeljuje i nedostajućih 50 miliona evra za Projekat »Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnica u Srbiji«.

Jačanje kapaciteta Ministarstva zdravlja da sprovodi zdravstvenu reformu uključujući i pripremu za implementaciju kredita EIB za rekonstrukciju bolnica

Da se vratimo na famoznu Projektnu implementacionu jedinicu koja je formirana od strane Ministarstva zdravlja kao investitora i kojoj je poverena koordinacija poslova iz delokruga ugovora o kreditu za hitnu rekonstrukciju zdravstvenih ustanova u Srbiji, u svim tehničkim i administrativnim pitanjima. Tu se treba osvrnuti i na projekte koje je finansirala svojim donacijama Evropska unija.

Projekti EU loše implementirani

Značajan broj projekata za koje je EU dala milione evra, a čiji su kreatori i izvođači bili lokalni saradnici i koji su trebali da približe srpsko zdravstvo evropskim standardima, bio je loše implementiran ili su pak očekivani rezultati projekata izostali. Tim povodom je 2. decembra 2010. u Beogradu održan Okrugli sto na temu: projekti u zdravstvu finansirani od EU – kako konačno postići ciljeve, u organizaciji NGO Doktori protiv korupcije uz učešće udruženja korisnika zdravstvenih usluga Klub Zdravlje, narodnih poslanika iz Odbora za zdravlje Narodne skupštine, brojnih zdravstvenih radnika, predstavnika sindikata iz javnog sektora i udruženja privatnog sektora, kao i medija. Razlog održavanja navedenog okruglog stola je zabrinutost stručnih krugova i široke javnosti zbog galopirajuće korupcije u zdravstvu uprkos činjenici da je EU donirala oko 150 miliona evra u projekte koji su trebali da reformišu srpsko zdravstvo. Analizirani su efekti projekata u zdravstvu finansiranih od Evropske unije na bazi dokumenata o aktuelnoj situaciji, dokumentacije prikupljene iz brojnih projekata, kao i na izveštaju »Ocena međunarodne pomoći zdravstvenom sektoru Srbije«, Ecorys, april 2010. dobijenog ljubaznošću administracije Evropske komisije.

Zaključeno je da je značajan broj projekata za koje je EU dala milione evra a čiji su kreatori i izvođači bili Ministarstvo zdravlja i lokalni saradnici, loše koncipiran i/ili implementiran, ili su pak rezultati projekata izostali, čak i katastrofalni. Pri tom su projekti u velikom broju slučajeva od domaćih izvođača lažno prikazani uspešnim. Zdravstveni funkcioneri su najavili dolazak ali nisu učestvovali na diskusiji na okruglom stolu. Nažalost, umesto otvaranja stručnog dijaloga kojim bi se utvrdile pretpostavke otklanjanja uzroka sistemske korupcije u zdravstvu, usledila je agresivna reakcija sada bivšeg republičkog ministra zdravlja u medijima i na konferenciji povodom jednog od projekata, gde se NGO Doktori protiv korupcije naziva neprijateljskom, protivvladinom organizacijom, omalovažavaju i vređaju članovi, uz istovremeno odbijanje navoda iz ekspertskeg izveštaja Ecorys grupe.

U svetlu ove teme, hitne rekonstrukcije bolnica, zanimljiva su dva projekta:

Projekat 11. Procena stanja zdravstvenih službi u Srbiji (realizovan 2002). Istraživanje je sprovedeno kao baza za okvir master plana nabavki u reformi zdravstva – mapping podataka o zdravstvenom sistemu. Značaj ovog projekta okarakterisan je kao ogroman jer se njime dobijaju neophodni podaci za planiranje i dr., ali uz uslov da se održava »dinamičnim« načinjen vebsajt koji je predstavljao i jedan od ciljeva ovog projekta. Finalni izveštaj je navodio da su očekivani rezultati postignuti, kao i da je formiran nadasve koristan vebsajt...

Međutim, analiza je pokazala da nije tako, vebsajt nije održavan, niti je korišćena ova baza podataka za planiranje ciljeva u zdravstvu na bilo kom nivou u Srbiji, ali je zato Svetska banka, kao i neki drugi eksterni eksperti, prepoznala moć ovog projekta i aplikacije sistema, pa to potom i koristila.

Komentar stručnjaka Ecorys grupe je da je ovaj vredan projekat poveren učesnicima i domaćinu – Ministarstvu zdravlja, a da je to pak rezultovalo neizbežno u odbijanje održavanja ciljeva projekta. Možda se zato treba upitati: da li je zdravstvena vlast uopšte smatrala da nam je potrebna analiza činjenica da bi se odredili prioriteti, ili pak da transparentnost u određivanju prioriteta nabavki može da predstavlja smetnju?

Drugi projekat je »Jačanje kapaciteta Ministarstva zdravlja da sprovodi zdravstvenu reformu uključujući i pripremu za implementaciju kredita EIB od 50 miliona evra za rekonstrukciju 20 + 1 bolnice u Srbiji, kao i kredita EIB od 200 miliona evra za rekonstrukciju četiri KC u Srbiji...« Utrošeno je 2002/3. dva i po miliona evra i 2002. pola miliona, dakle ukupno tri miliona evra na formiranje Projektne implementacione jedinice tzv. PIU Ministarstva zdravlja i njeno osposobljavanje za pripremu tenderske dokumentacije i sprovođenje različitih potrebnih radnji, koordinacije projektima rekonstrukcija i adaptacija, nadzor izvođenja radova rekonstrukcija itd... Šta je proisteklo iz ovakve pripreme? Danas smo svedoci stanja rekonstrukcija npr. u beogradskim KBC-ima, koje traju godinama sa enormno potrošenim sredstvima i NIP-a i grada (ne samo EIB). »... Investitor (RM zdravlja) tj. drugim rečima 'osposobljena' Projektna implementaciona jedinica nije dala dobre projektne zadatke... radovima nije prethodila neophodna promena dokumentacije – stoga nije postojala dobijena građevinska dozvola pa samim tim ni upotrebna dozvola. A naloge za radove davala je protivzakonito, suprotno Zakonu o izgradnji (prim. autorke) upravo navedena Projektna implementaciona jedinica tzv. PIU Ministarstva zdravlja bez prethodno obezbeđenih sredstava za izvođenje istih...« (izvor Izveštaj Saobraćajnog instituta CIP, januar 2009, zavodni broj II-03 50/94).

Izbor izvođača radova i početak rekonstrukcije dva KBC-a, KBC Zvezdara i KBC Zemun

Dakle, po ratifikaciji kredita EIB u martu 2004. godine otpočeo je Projekat hitne rekonstrukcije 20 + 1 bolnice u Srbiji izradom tehničke dokumentacije i raspisivanjem tendera za izvođača radova. Ministarstvo zdravlja RS nakon sprovedenog otvorenog postupka javne nabavke za izvođenje radova na rekonstrukciji objekata KBC Zvezdara i KBC Zemun izabralo je za izvođenje građevinskih radova ekonomski najpovoljnijeg ponuđača i zaključilo ugovore.

Tada je na raspisanom tenderu poslove izvođenja radova u KBC Zemun i KBC Zvezdara dobilo GP »Ratko Mitrović« d.o.o.

Sklopljen je ugovor za rekonstrukciju KBC Zvezdara br. 420-01-23/2006-07 dana 3. jula 2006, a skoro godinu dana kasnije i Aneks 1 ovog ugovora br. 420-01-23/2006-07/1 (tehnički aneks ugovora, koji predstavlja preraspodelu sredstava sa šeme 2,5 i 6 na šemu 1). Praktično, navedeni osnovni ugovor za rekonstrukciju KBC Zvezdara II faza sklopljen je na iznos od 3.978.982 evra (sa PDV-om). Aneksom br. 1 ugovora između RM zdravlja i d.o.o. »Ratko Mitrović« usvojene su pak 22 ponude za izmene i dopune radova iz osnovnog ugovora na iznos od 840.304,43 evra sa PDV-om. Vrednost dodatnih ponuda je kompenzovana odustajanjem RM zdravlja kao investitora od šeme br. 2 u potpunom iznosu od 355.008,3 evra, a delimično od šema br. 5 i br. 6, odnosno za br. 5 u iznosu od 83.684,5 evra i za br. 6 u iznosu od 273.429,6 evra.

Istog dana, 3. 07. 2006, za obavljanje radova na rekonstrukciji KBC Zemun sklopljen je ugovor sa istim izvođačem br. 420-01-22/2006-07 na iznos od ukupno 2.965.365,42 evra sa PDV-om od čega se iz NIP-a finansiraju neparne šeme (1, 3, 5 i 7) u iznosu od ukupno 1.295.638,45 evra, a iz EIB parne šeme (2, 4 i 6) u iznosu od 1.415.022,85 evra. Međutim, sklopljen je godinu dana kasnije i Aneks 1 ovog ugovora br. 420-01-23/2006-07/1 (tehnički aneks takođe, koji predstavlja preraspodelu sredstava sa šeme 1 na šeme 2 i 3). Rok završetka radova u oba slučaja bio je šest meseci.

Novac je kasnije sa svakom završenom privremenom situacijom, kako je to i predviđeno po zakonu o izgradnji, prebacivan od strane investitora, tj. RM zdravlja na račun izvođača d.o.o. »Ratko Mitrović«.

Izvođenje radova je počelo sa zakašnjenjem 27. 09. 2006. tako da je određeno da rok završetka bude 16. 03. 2007. Vratićemo sa kasnije na razloge zakašnjenja i tok samog izvođenja početnih, a i kasnijih radova.

Prelazak osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama na grad Beograd i problemi nastavka rekonstrukcija KBC Zvezdara i KBC Zemun

Na osnovu Odluke o preuzimanju osnivačkih prava od 29. 11. 2006. nad KBC Zvezdara br. 5-497/06-C i nad KBC Zemun br. 6-498/06-C, osnivačka prava nad ovim dvema ustanovama prelaze sa Republičkog ministarstva zdravlja na grad Beograd. Tada dolazi do problema nastavka kontrole realizacije projekta, tj. nadzora rezultata radova i njihovog daljeg finansiranja jer je ugovor sa Evropskom investicionom bankom sklopilo RM zdravlja kao investitor sa svojom Projektnom implementacionom jedinicom koja koordinira i nadzire izvođenje projekta rekonstrukcija bolnica, a nije više i osnivač tih bolnica, odnosno ta dva kliničko-bolnička centra (KBC).

Mesecima Ministarstvo zdravlja »pokušava« da pronađe način kako da se nastave radovi. Kako je autorka oko godinu dana bila predsednik UO KBC Zemun počev od 30. maja 2007, kada je već bilo oko devet meseci izvođenja radova, pa do leta, odnosno zvanično do početka oktobra 2008), postavljana su pitanja direktoru KBC Zemun na sastancima UO KBC Zemun upravo dokle se došlo sa radovima, kada i kako će se nastaviti rekonstrukcija. Na to on nije imao odgovore, odnosno čekalo se rešenje Ministarstva zdravlja jer je sve bilo u rukama ovog svemoćnog ministarstva; jedino što je direktor navodio, to je da se često sastaje sa predstavnicima nadzora radova na gradilištu KBC Zemun i da se svi trude da se što pre uspostavi rad kompletnog KBC-a Zemun jer su neke vitalne službe radile mesecima sa čak samo 20% do 30% kapaciteta zbog rekonstruktivnih radova, te su zato trpeli pacijenti tj. građani. Stoga je bilo jako važno da se što pre završi započeti projekat koji je već kasnio mesecima. Direktor je takođe tvrdio da nema uvida u osnovni ugovor te da je na sastanku u Sekretarijatu za zdravstvo rečeno da nemaju nikakvu dokumentaciju jer je sve u Ministarstvu zdravlja, tako da se ne može prikazati ugovor sa izvođačem kao i da ga je nemoguće raskinuti jer to može samo Ministarstvo zdravlja koje je i zaključilo ugovor. To isto je navodila i tadašnja gradska sekretarka za zdravstvo Snežana Stevanović na zajedničkom sastanku održanom na inicijativu autorke tim povodom u jesen 2007. u Sekretarijatu. Dakle više meseci se čeka da RM zdravlja iznađe modalitet kako dalje da se nastave radovi u sklopu rekonstrukcije; pri tom se ne završavaju radovi po osnovnom

ugovoru, a otvaraju se novi radovi, nova gradilišta bez prethodno obezbeđenih sredstava za to, što je sve u suprotnosti sa članom 24, stav 1 Zakona o javnim nabavkama, koji kaže da se ne sme raspisati ni tender, a kamoli da započnu radovi bez prethodno obezbeđenih sredstava.

Na insistiranje autorke kao predsednika UO da o tome i Nadzorni odbor podnese izveštaj, ovaj je to i učinio tek aprila 2008. u smislu da su sva poslovanja ustanove vršena u okviru zakonskih odredbi, odnosno da je sve u redu! Čak su autorku i telefonskim putem iz NO preko važnih ličnosti sa kredibilitetom nakon toga ubeđivali da zaista nema razloga za toliku sumnjičavost i da sve funkcioniše kako treba. Ovo postoji u sačuvanoj dokumentaciji neprepravljanih zapisnika sa sastanaka UO KBC Zemun koji su i potpisani od strane autorke kao predsednika UO, a nalaze se u posedu više lica iz UO. Ova napomena je značajna s obzirom na to da su se kasnije, dva meseca nakon zahteva autorke kao sekretara za zdravstvo krajem oktobra 2008. za smenu direktora pet beogradskih zdravstvenih ustanova, pojavili bitno drugačiji nepotpisani zapisnici sa sastanaka UO u dokumentaciji samog KBC Zemun kada je Komisija gradonačelnika tokom decembra 2008. i januara 2009. po nalogu gradonačelnika išla u nadzor i pregled dokumentacije KBC Zemun – očito je došlo do zamene prvobitnih drugim.

Protokol o završetku radova na rekonstrukciji dva KBC-a i Izveštaj Nadzornog organa o stanju (preseku) radova

Da se vratimo na aktuelnu situaciju nakon prenosa osnivačkih prava na grad Beograd nad dva KBC-a koja su u stanju rekonstrukcije. Tek početkom avgusta 2007. Ministarstvo zdravlja »nalazi rešenje« i upućuje Gradskoj upravi grada Beograda – Sekretarijatu za zdravstvo prve dopise (br. 100/08-07 i 101/08-07) u kojima predlaže da grad Beograd, kao osnivač KBC Zvezdara i KBC Zemun, preuzme obavezu finansiranja završetka građevinskih radova na rekonstrukciji navedenih zdravstvenih ustanova.

Posmatraču sa strane ostaje nejasno šta je bilo uopšte sporno da se ranije donesu ove odluke i zašto se sve odlagalo mesecima. Takođe je opravdano pitanje objašnjenja vrlo malog obima urađenih radova u tom vremenskom periodu za koje su pak pare potrošene.

Potom sledi i niz narednih dopisa u septembru (112/08-07), oktobru (142/10-07) i decembru (152/1-12-07 i 152/12-07) 2007. godine u kojima se preciznije definiše proces prenošenja prava i obaveza vezano za projekat rekonstrukcija ova dva KBC-a na grad Beograd. Načinjen je Protokol o završetku radova iz kredita Evropske investicione banke na rekonstrukciji Kliničko-bolničkog centra Zvezdara i Kliničko-bolničkog centra Zemun, koji je krajem decembra 2007. godine potpisan između Ministarstva zdravlja (Tomice Milosavljevića kao ministra) (broj 351-01-74/2007-07) i grada Beograda (broj G-351-3729/07). Član 2 ovog protokola predviđa da se sredstvima budžeta grada Beograda za 2007. i 2008. godinu finansiraju izvedeni i neizvedeni, naknadni i nepredviđeni radovi na rekonstrukciji Kliničko-bolničkog centra Zvezdara, odnosno Kliničko-bolničkog centra Zemun. Po čl. 3 ovog protokola, Ministarstvo zdravlja RS se obavezuje da gradu Beogradu dostavi svu potrebnu dokumentaciju koja se odnosi na radove na rekonstrukciji KBC Zvezdara i KBC Zemun, i to: Studiju izvodljivosti, ugovor potpisan između Vlade SCG i Evropske investicione banke, izveštaj Tenderske komisije, ugovore potpisane sa izvođačem radova, finansijski presek do tada izvedenih radova i privremene situacije overene od strane izvođača i nadzornog organa, a takođe i da predstavnicima grada Beograda organizuje obilazak objekata navedena dva KBC-a u cilju upoznavanja sa predmetom rekonstrukcije prema Planu obilaska koji čini sastavni deo Protokola.

»Inženjering plus Projekt« dobio posao nadzora

Na osnovu uvida u Ugovornu dokumentaciju za nadzor, tender br. MOH/EIBPIU/06/SE/12 iz avgusta 2006. godine, evidentno je da je konzorcijum »Inženjering plus Projekt« dobio posao nadzora rekonstrukcije u KBC Zemun i KBC

Zvezdara, vredan 50.000 evra (br. 420-01-38/2006 od 10. 08. 2006). Njihovi izveštaji kao nadzornog organa o stanju radova u dva KBC-a, tj. presek radova, bili su sastavni deo dokumentacije dostavljene Sekretarijatu za zdravstvo. U njima je prikazan i procenat finansijske realizacije koji se odnosi samo na radove ugovorene osnovnim ugovorom. Na to ćemo se vratiti malo kasnije.

U skladu sa čl. 5 Protokola, u roku od narednih 15 dana od dana potpisivanja Protokola, tj. krajem decembra 2007. godine, Ministarstvo zdravlja i Sekretarijat za zdravstvo zaključili su posebne ugovore kojim su bliže regulisali obaveze ugovornih strana u pogledu obima i opisa, kao i vrednosti izvedenih i neizvedenih naknadnih i nepredviđenih radova na rekonstrukciji objekata dva KBC-a, odnosno za finansiranje završenih projekata i izvedenih naknadnih i nepredviđenih radova, kao i neizvedenih naknadnih i nepredviđenih radova na rekonstrukciji Kliničko-bolničkog centra »Zvezdara« (zavedenim pod brojem 351-01-76/2007-07 u Ministarstvu zdravlja i II-01 br. 450-264/07 u Sekretarijatu za zdravstvo), odnosno Kliničko-bolničkog centra Zemun (zavedenim pod brojem 351-01-76/2007-07 u Ministarstvu zdravlja i II-01 br. 450-263/07 u Sekretarijatu za zdravstvo).

Kako je navedeno u jednom od ta dva ugovora, grad Beograd obezbeđuje sredstva iz budžeta da finansira završene projekte i radove u ukupnom iznosu od 51,54 miliona dinara bez PDV-a, odnosno 60,82 miliona dinara sa PDV-om (u to vreme to je bilo nešto manje od milion evra) za KBC Zemun. Navodim čl. 2 tog ugovora koji glasi: sredstvima budžeta grada Beograda finansiraće se završeni projekti i izvedeni naknadni i nepredviđeni radovi, kao i neizvedeni naknadni i nepredviđeni radovi na rekonstrukciji KBC Zemun, po objektima i to: Tehnička šema br. 2 »Revitalizacija objekta Stare bolnice«, Tehnička šema br. 3 »Rekonstrukcija objekta Nove bolnice (Poliklinika)« i Tehnička šema br. 4 »Rekonstrukcija postojećeg odeljenja porodilišta i ginekologije i adaptacija magacina prljavog i čistog veša...«

Ugovorne strane su saglasne da koordinaciju poslova na realizaciji rekonstrukcije KBC Zemun i dalje obavlja Jedinica za implementaciju projekta (PIU) Ministarstva zdravlja.

Vrednost zaključenog ugovora bila je određena na osnovu Izveštaja o stanju radova KBC Zemun, br. 183-avgust/2007 od 31. 08. 2007. godine. Drugi ugovor vezan za KBC Zvezdara navodi vrednost izvedenih naknadnih i nepredviđenih radova od 47,33 miliona dinara bez PDV-a, odnosno 55,85 miliona dinara sa PDV-om, a vrednost još neizvedenih naknadnih i nepredviđenih radova iznosi samo 4,35 miliona dinara bez PDV-a, tj. 5,13 miliona dinara sa PDV-om. Član 2 tog ugovora glasi: sredstvima budžeta grada Beograda finansiraće se završeni projekti i izvedeni naknadni i nepredviđeni radovi, kao i neizvedeni naknadni i nepredviđeni radovi na rekonstrukciji KBC Zvezdara, po objektima i to: Tehnička šema br. 1 »Rekonstrukcija zgrade poliklinike u Hitan prijem, izgradnja veze sa zgradom Hirurgije i adaptacija zgrade Hirurgije«, Tehnička šema br. 2 »Rekonstrukcija zgrade Interne klinike«, Tehnička šema br. 4 »Rekonstrukcija postojećih liftova«, Tehnička šema br. 5 »Zamena postojeće stolarije«, Tehnička šema br. 6 »Formiranje novih i sanacija postojećih sanitarnih čvorova«.

Ugovorne strane su saglasne da koordinaciju poslova na realizaciji rekonstrukcije KBC Zemun i dalje obavlja Jedinica za implementaciju projekta (PIU) Ministarstva zdravlja.

Tako se grad obavezao da finansira kako izvedene tako i neizvedene naknadne i nepredviđene radove na rekonstrukciji oba KBC-a u ukupnom iznosu od oko 115 miliona dinara.

Radi boljeg razumevanja kasnijih događaja treba istaći sadržaj čl. 5 u ugovoru vezanom za završetak radova KBC Zvezdara, odnosno čl. 6 u ugovoru vezanom za KBC Zemun: »Ministarstvo zdravlja u potpunosti odgovara gradu za obim, kvalitet i cenu ugovorenih radova na rekonstrukciji kliničko-bolničkog centra...«

Na osnovu članova ovih ugovora precizirano je i da se Ministarstvo zdravlja obavezuje da gradu dostavi na plaćanje privremene i okončanu situaciju, overene od strane izvođača radova, stručnog nadzora i naručioca, kao i

da sve ispostavljene situacije moraju biti u skladu s ugovorenom cenom i izvedenim radovima. To takođe podrazumeva da se i grad obavezuje da na osnovu potpisanih i overenih privremenih i okončane situacije izvrši prenos sredstava izvođaču radova. Sada se ponovo vraćamo na izveštaje firme »Inženjering plus projekt« kao nadzornog organa o stanju radova rekonstrukcija u dva KBC-a, tj. preseku radova. Ti izveštaji su bili sastavni deo dokumentacije dostavljene Sekretarijatu za zdravstvo. U njima je prikazan i procenat finansijske realizacije koji se odnosi samo na radove ugovorene osnovnim ugovorom.

U izveštaju tog nadzornog organa od 31. 08. 2007. o stanju radova KBC Zvezdara (zavedeno 6. 09. 2007. pod br. II-01 50-534/07), između ostalog, stoji: rokovi probijeni, a stepen gotovosti radova je 65%–68%; razlog kašnjenja je loša projektna dokumentacija, kašnjenje u izradi potrebne projektno-tehničke dokumentacije, pribavljanje saglasnosti i prijava radova, kašnjenje u plaćanjima kao i nedovoljna angažovanost izvođača radova. Mišljenje rukovodioca nadzora: nakon otpočinjanja radova, koji su se najintenzivnije izvodili na šemi 1 (Adaptacija zgrade Hirurgije i rekonstrukcija zgrade Poliklinike u Hitan prijem, pri čemu je za rekonstrukciju zgrade Poliklinike u Hitan prijem dostavljen samo preliminarni dinamički plan, a urađeni su samo neki radovi na sanaciji temelja na ojačanju konstrukcije) konstatovano je da projektna dokumentacija ne odgovara zahtevima lica mesta kao i zahtevima organa uprave; ovo se naročito odnosilo na elektroinstalacije u delu objekta hirurgije. U objektu Hitnog prijema projektanti su prevideli da iznad sprata ne postoji nosiva međuspratna konstrukcija. Prevazilaženje nastale situacije podrazumevalo je nova projektantska rešenja, koja su podrazumevala kako izradu konstrukcije koja ne postoji, tako i ojačanje preostale konstrukcije, a usled znatnog povećanja opterećenja. Pored drastičnog probijanja rokova, projektantski propusti za posledicu imaju i znatno povećanje vrednosti radova koje je neophodno izvesti kako bi se započeti objekti priveli funkciji po svim proklamovanim standardima sadržanim u tenderskoj dokumentaciji. Slično je bilo i u izveštaju za KBC Zemun: stepen gotovosti 55% i 80%.

Projektantski propusti

Zbog loše projektne dokumentacije, deo radova na objektu se izvodi na osnovu pismenih naloga Projektne implementacione jedinice Ministarstva zdravlja bez drugih pratećih i neophodnih dokumenata. Pored probijanja rokova, projektantski propusti imaju za posledicu i znatno povećanje vrednosti radova koje je neophodno izvesti da bi se započeti objekti priveli nameni. Procena je bila da je potrebno još oko tri meseca za završetak radova u oba KBC-a.

Ovi detalji iz izveštaja nadzora su jako važni jer odslikavaju ne samo koliko i kako je malo urađeno tokom godine dana rekonstrukcija (od septembra 2006. do kraja avgusta 2007), a rok završetka svih radova je bio mart 2007. godine, već i posledice ovako vođene rekonstrukcije zdravstvenih ustanova za koju je garantovalo Ministarstvo zdravlja kao investitor – činjenice koje su aktuelne i danas: tek pre nekoliko dana (mart 2011!) govori se o početku radova vezanih za Hitan prijem u KBC Zvezdara, podrazumeva se već, sredstvima gradskog budžeta, a to je još uvek Tehnička šema 1 projekta rekonstrukcije. A građani Srbije već otplaćuju kredit Evropske investicione banke za, kako je stalno navodio tadašnji ministar zdravlja, ujedno i potpisnik, kao odgovorno lice, svih ugovora i garancija, »uspešno« završen Projekat Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnice u Srbiji.

Sekretarijat za zdravstvo Beograda i problemi oko javnih nabavki i rekonstrukcija dva KBC-a, KBC Zvezdara i KBC Zemun

Po postavljenju za sekretara za zdravstvo grada Beograda, početkom oktobra 2008. godine, rad u Sekretarijatu za zdravstvo autorka je započela upravo sa željom da se uredi barem jedan segment zdravstva tj. funkcionisanje zdravstvenih službi u Beogradu. Postavila je tri uslova da bi prihvatila tu funkciju: prvi je bio potpuna nezavisnost i samostalnost u odlukama, drugi – podrška na inicijativi za promenu loših zdravstvenih zakona, i treći – podrška za finansijsku pomoć Institutu za plućne bolesti i TB da bi se renovirao. Sporna dokumentacija i nerešeni hitni

problemi su je bukvalno čekali prvog dana na stolu. Konsultovala se sa prethodnim sekretarom prof. Tomom Ranđelovićem o prethodnom periodu i problemima na koje je on naišao, i postalo je jasno da su problemi mnogo dublji i veći nego što je to izgledalo. Nisu se ticali samo jedne ustanove, neki problemi su bili i krajnje hitni za rešavanje. Pojedini su se ticali neophodnog hitnog potpisivanja odobrenja za uplaćivanje ogromnih, nerealno velikih sredstava na osnovu sklopljenih ugovora za kupovinu medicinskog nameštaja za dve ustanove: KBC Zvezdara i to za odeljenje čija rekonstrukcija i izgradnja nije još ni počela, kao i za DZ Zvezdara – ogranak Mirijevo; za ovaj dom zdravlja je između ostalog, pored navedenog enormno skupog nameštaja, bio raspisan tender sa specifikacijom za medicinsku opremu u potpunom raskoraku sa prethodno poslatim zahtevom za tu javnu nabavku i uz (protivzakonito) nepostojanje obaveznog godišnjeg plana javne nabavke; ta specifikacija medicinske opreme nije odgovarala opremanju doma zdravlja već opremanju ginekoloških i hirurških poliklinika. Tada joj je rečeno da je tako kupovan nameštaj i za KBC Bežanijska kosa, pa je uvidom i u tu dokumentaciju shvatila da je ta nabavka bila po osnovu izigravanja Zakona o javnim nabavkama, a za veliku cifru od 1,2 miliona evra. Ispostavilo se takođe da je bilo pokušaja po istom obrascu da i DZ Palilula kupi isti nameštaj pa je čak direktorka rentirala kao izložbeni prostor za taj nameštaj prostorije doma zdravlja itd.

Druga vrsta problema odnosila se npr. na raspisane tendere za javnu nabavku rentgen aparata za domove zdravlja i KBC-e, gde su na osnovu date specifikacije postojale dve ponude sa drastično različitim cenama (oko 150 i blizu 240 miliona dinara) kao i niz partija (neke nepotrebno formirane jer su obavezni deo u ponudi rentgen aparata) za nabavke delova za rentgen opremu sa značajnim zakonskim proceduralnim problemima koji nisu dozvoljavali da se postupci završe uspešno, i mnogo drugih. Među tim problemima bile su i navedene rekonstrukcije, koje su se vrtele u zatvorenom krugu, radovi su se sporo odvijali uz isključenje većeg procenta kapaciteta rada važnih službi tih zdravstvenih ustanova, time ugrožavanja osnovnog prava građana na zdravstvene usluge, protivzakonito otvarana su nova gradilišta, a da stara po osnovnom ugovoru nisu završena i zatvorena. Ministarstvo zdravlja nije dozvoljavalo mešanje sa strane osnivača tj. grada Beograda i sekretarijata za zdravstvo, nalozi za radove, a i ispostavljanje prevremenih situacija sa zahtevom za prebacivanje sredstava iz budžeta grada izvođaču, potpisani od strane Vojina Vukovića, direktora Projektne implementacione jedinice Ministarstva zdravlja poslušno su se prihvatili bez provere stanja i novac se prebacivao izvođaču. Autorka je u toj situaciji i pored nekih pritisaka vrlo uglednih i važnih ličnosti u našem društvu donela odluku da ipak ostane na tom radnom mestu i pokuša nešto da učini što je smatrala da je jedino prihvatljivo. Nije dozvolila prebacivanje blizu pola miliona evra iz sredstava budžeta grada izvođaču radova, a prema dostavljenoj prevremenoj situaciji za rekonstruktivne radove dva KBC-a (KBC Zvezdara i KBC Zemun), istovremeno zapanjena raznim (nezakonitim) neosnovanim potraživanjima ogromnih sredstava od strane grada i od dva direktora ovih KBC-a. Smatrala je da treba početi od smene tih direktora KBC-a i DZ, misleći da ima prostora da tu dođu ljudi koji će drugačije raditi. Nije očekivala sve ono što je usledilo, jer su tolike direktore smenili tek tako, po volji partije čiji je ministar, a i drugih u vlasti, pa se ništa nije dešavalo.

Po njenom zahtevu, 20. oktobra 2008. godine Skupštini grada da se smene direktori pet zdravstvenih ustanova u Beogradu, upućuje i obrazloženje zahteva za smenu napisano na desetak strana i poslato 24. oktobra gradonačelniku Draganu Đilasu i načelnici Uprave grada Vesni Ivić (II-01 br. 031-297 od 24. 10. 2008)

Započinje hajka na gradsku sekretarku za zdravstvo

U medijima je započela hajka na sekretarku (autorku) kao i u svim drugim segmentima njenog poslovnog i privatnog života. Dakle, pored napada u medijima da je oklevetala najbolje direktore, da je neosnovano izrekla optužbe na račun tih ljudi i sl., ubrzo je usledilo nekoliko tužbi za tešku klevetu, od strane svih direktora zdravstvenih ustanova s izuzetkom direktora KBC Zvezdara, kao i od strane preduzeća Medical System koje je sklopilo ugovor za nabavku nameštaja sa DZ Zvezdara. Tadašnji ministar zdravlja Tomica Milosavljević je vrlo eksplicitno u novinama tvrdio da sve što je iznela predstavlja ozbiljne optužbe protiv najsposobnijih i najboljih direktora zdravstvenih ustanova, da su to paušalne procene i sl. U medijima se stalno arbitralo da li će opstati

Vlada i šta će uraditi LDP koji je podržao njenu inicijativu, ispred koje je kao nestranačka ličnost bila postavljena na mesto sekretara za zdravstvo.

U novembru mesecu 2008. gradonačelnik je izašao sa podrškom sekretarki za predloge za smenu direktora zdravstvenih ustanova. Sednica Skupštine grada koja jedino može da donese odluku o razrešenju direktora dugo nije bila zakazivana. Podneti su bili i zahtevi Gradske budžetske inspekcije za kontrolu ovih ustanova. Dana 27. novembra 2008. nezvanično se saznaje da je završena istraga budžetske inspekcije, koja je utvrdila da nema nepravilnosti u radu optuženih direktora.

Blic 28. 11. 2008. objavljuje da budžetska inspekcija nije našla ni najmanji propust u radu direktora pet zdravstvenih institucija koje sam optužila zbog navodnih malverzacija u radu, kršenja zakona o javnim nabavkama i nenamenskog trošenja sredstava:

»Mada nema zvanične potvrde, izveštaj je navodno gotov i biće na sednici Skupštine grada sledećeg četvrtka, 4. decembra.

Potpuno je neverovatno da ne postoji ni minimum volje ni svesti za borbu protiv korupcije. Neverovatno je da nikakve nepravilnosti nisu našli ni u KBC Bežanijska kosa, gde sigurno ima materijala za krivično gonjenje – istakla je dr Jovanović.

Pre dva dana je na adrese medija i najviših državnih institucija stiglo pismo sa optužbama na račun dr Jovanović. Ovo pismo bilo je potpisano sa 'ogromna većina radnika Instituta za plućne bolesti i TBC'.

Dr Dragana Jovanović odgovarajući na ove optužbe kaže da je reč o 'podmetanju' i pokušaju da je iskompromituju, kao i da se pokušava da se minimalizuju sve njene optužbe za korupciju i kriminal u domovima zdravlja Zvezdara i Palilula i kliničko-bolničkim centrima Zvezdara, Zemun i Bežanijska kosa.

'Danas mi je rečeno da će se moji zahtevi naći na dnevnom redu Skupštine grada 4. decembra. Pretpostavljam da su sednicu prolongirali kako bi lansirali ove izmišljotine da me kompromituju', rekla je dr Dragana Jovanović.

Kada je Blic kontaktirao Agenciju za budžetsku reviziju sa pitanjem dokle je stigla provera papira u pomenutim ustanovama, dobili smo odgovor da i dalje proveravaju navode gradske sekretarke za zdravstvo i da će uskoro završiti svoj izveštaj. Kada bude sačinjen, on će biti dostavljen gradonačelniku. Iz Agencije kažu da u ovom trenutku nisu u mogućnosti da saopšte bilo kakve detalje, jer bi time ugrozili rad nadležnih organa.

Ostaje nejasno kako su rezultati istrage, ako zaista nisu gotovi, već poznati direktorima pet zdravstvenih ustanova, što su nam oni i potvrdili.

Politika 30. novembra objavljuje tekst pod naslovom »Neosnovane optužbe gradskog sekretara za zdravstvo«, pozivajući se na izveštaj Gradske budžetske inspekcije. Slično su objavili i drugi mediji.

Dvadeset devetog novembra održan je zatvoreni sastanak na inicijativu gradonačelnika sa pet direktora zdravstvenih ustanova čiju sam smenu zahtevala.

Blic 30. 11. 2008. piše: »Nijedan od direktora pet zdravstvenih ustanova, čiju je smenu krajem oktobra putem medija zatražila gradski sekretar za zdravstvo Dragana Jovanović, nije imao komentar posle sastanka s gradonačelnikom Draganom Đilasom. Na sastanak su pozvani samo oni, ali ne i dr Dragana Jovanović.

To što se sada već više od mesec dana posle datih optužbi još ne nazire rešenje za ovaj 'slučaj', nije slučajno jer je reč o velikom ulogu – koalicionoj podršci Liberalno-demokratske partije u gradu.

Gradska agencija za budžetsku reviziju je odmah, početkom decembra, zvanično izdala izveštaje finansijske kontrole rada ovih pet zdravstvenih ustanova po pitanjima koja su sadržana kao razlozi mog zahteva za smenu

direktora. Po njima, nije bilo nikakvih prekršaja u tom domenu rada ovih ustanova. Gradonačelnik Dragan Đilas je početkom decembra 2008. formirao Specijalnu komisiju od šest članova koja je trebalo da obiđe tri kliničko-bolnička centra i ustanovi u kakvom su stanju. Sednica Skupštine grada konačno biva zakazana za 15. decembar 2008. Par dana pre sednice direktorka DZ Palilula je dala ostavku. Skupština grada je na svojoj sednici održanoj tog 15. decembra 2008. po kratkom postupku smenila direktorke DZ Palilula i DZ Zvezdara, Jasminku Jelić i Branku Grujić, a član Gradskog veća Vladan Šubarević je podneo ostavku.

Izveštaj Specijalne komisije gradonačelnika i smena direktora tri beogradska KBC-a

Izveštaj Specijalne komisije gradonačelnika za ispitivanje rada rukovodstva tri zdravstvene ustanove, tj. tri kliničko-bolnička centra, br. 5-4292/2008-g-02 od 24. 12. 2008. konstatuje da KBC Zemun radi sa trećinom kapaciteta pri čemu ne rade urgentna služba, hirurgija, traumatologija i kardiologija; da direktor nema rešenje za prevazilaženje trenutne situacije, blokade povodom problema nastalog rekonstrukcijom i sanacijom niti je pokušao da ga iznađe aktivnim postupanjem, te je ometeno pružanje zdravstvenih usluga tokom dve prethodne godine. Funkcionalnost i organizacija rada u uslovima rekonstrukcije u KBC Zvezdara bili su znatno bolji po ovom izveštaju. Što se tiče javnih nabavki nameštaja u KBC Bežanijska kosa, Komisija konstatuje da nije urađena u skladu sa projektnom dokumentacijom, da su cene enormne za pojedine artikle itd. Ovo je važno navesti jer je po dostavljanju ovog izveštaja Specijalne komisije gradonačelnika Ministarstvu zdravlja 8. januara 2009. usledio odgovor ministra zdravlja istog dana upućeno pod brojem: službeno (ali zavedeno u Kabinetu gradonačelnika), s analizom rada navedena tri KBC-a gde se negiraju navodi Komisije, pa tako kaže: plan rada KBC Zemun u periodu januar–decembar 2007. godine ipak je realizovan u tolerantnim granicama u skoro svim segmentima delatnosti... smanjen posteljni fond za nepunih 25%; postoji umanjeno obima aktivnosti koje je u skladu sa stanjem rekonstrukcije u kojem se ustanova nalazila tokom 2007. i 2008. godine; KBC Zvezdara je tokom perioda januar–decembar radio smanjenim kapacitetom zbog opsežnih građevinskih radova, pa pošto su radovi trajali duže od planiranog roka, Plan rada KBC-a za 2007. godinu nije realizovan u skoro svim segmentima. Nadalje daje komentar da su zaključci Komisije proizvoljni i insistira da je procenjivanje kvaliteta zdravstvene zaštite uključujući i proveru kvaliteta stručnog rada u svim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike Srbije u nadležnosti isključivo Ministarstva zdravlja u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Treba napomenuti da su navodi vezani za KBC Zemun u kontradiktornosti sa izjavom samog bivšeg direktora ovog KBC-a koji je 11. septembra 2007. za list Politika dao izjavu da su zbog rekonstrukcije morali da smanje broj hospitalizovanih pacijenata tj. posteljni fond za 50%.

U ovakvoj napetoj situaciji nastavlja se rad u sekretarijatu uz konsultacije sa Agencijom za investicije i Agencijom za javne nabavke čiji su vodeći ljudi bili krajnje pozitivni i spremni da se sve uradi kako bi se dalje nastavila rekonstrukcija dva KBC-a, i završila. Kako je traženo od Sekretarijata za zdravstvo da napravi prioritete, sekretarka je zahtevala da se prvo nađe kompetentna institucija koja će napraviti presek realnog stanja, dati procenu urađenog. Tako bi potom timski, zajedno sa novim direktorima ovih zdravstvenih ustanova, prema prioritetima koji bi se odredili, inicirali izradu odgovarajuće projektne dokumentacije i nastavka rekonstruktivnih radova do privođenja objekata nameni. U skladu sa navedenim, angažovan je Saobraćajni institut CIP za izradu preseka stanja izvedenih radova i pregled preostalih radova rekonstrukcije i privođenja objekata funkciji.

Saobraćajni institut CIP dostavlja 4. februara Sekretarijatu za zdravstvo Preliminarni izveštaj o preseku stanja izvedenih radova KBC Zemun i KBC Zvezdara (zavodni broj II-03 50/94) sa presekom zaključno sa danom 31. januar 2009. u kojem je između ostalog navedeno da dinamika izvođenja radova i cena izvedenih radova nije ostvarena prema uslovima iz osnovnog ugovora koje je Ministarstvo zdravlja zaključilo sa GP »Ratko Mitrović – Dedinje« nakon sprovedenog otvorenog postupka javne nabavke za izvođenje radova na rekonstrukciji dva KBC-a.

Smena direktora konačno na dnevnom redu Skupštine grada

Sledeća sednica Skupštine grada nije zakazivana do početka februara 2009. kada je odlučeno da se na dnevni red sednice Skupštine odbornika grada, zakazane za 11. februar, stavi zahtev za smenu direktora tri kliničko-bolnička centra i to po kratkom postupku odlučivanja bez prava rasprave. Dva dana pre te sednice, 9. februara 2009, direktor KBC Zvezdara podneo je ostavku. Kako je sekretarka imala svoju ličnu procenu da smena direktora po kratkom postupku bez rasprave otvara prostor da kroz izvesno vreme, ukoliko neke interesne grupe uspeju da je diskredituju, i ove smene direktora budu prikazane kao neosnovane, kao njen hir, pa će iste ljude vratiti na direktorska mesta, jedinu šansu da stvari budu ipak realno prikazane javnosti videla je u mogućnosti da se otvori rasprava i ukaže jasno na činjenice i razloge zahteva za smenu ovih direktora. Zamolila je za pomoć jednog odbornika iz opozicije čije ime iz duboke zahvalnosti i poštovanja neće biti izrečeno. Na insistiranje odbornika opozicije da se raspravlja o razlozima zahteva za smenu direktora zdravstvenih ustanova i da se da reč gradskoj sekretarki, predsedavajući to odbijaju. Sednica ne odmiče dalje od stavljanja te tačke na dnevni red i tek krajem dana donosi se odluka većinom glasova (samo odbornici SRS i DSS glasaju protiv) o smeni tri direktora po kratkom postupku bez rasprave. Posle celodnevnog diskutovanja odbornika o stavljanju te tačke na dnevni red sa zahtevom za raspravu o smeni tri direktora, izašavši ispred sale gde su sekretarku saleteli novinari daje izjavu u kojoj za neuspešne rekonstrukcije i loše stanje dva KBC-a daje procenu da je odgovoran ministar zdravlja uz epitet koji joj kroz par dana donosi njegovu privatnu tužbu za klevetu. Narednog dana je to bilo gotovo u svim čitanijim novinama sa konotacijom da ga je optužila za proneveru nekoliko miliona evra za rekonstrukciju dva KBC-a. Gradonačelnik je ubrzo inicirao sastanak sa ministrom zdravlja, predstavnicima Projektna implementacione jedinice na čelu sa šefom Vojinom Vukovićem, sekretarom za zdravstvo, načelnicom Gradske uprave i direktorom Agencije za javne nabavke.

Gradonačelnik organizuje sastanak

To je bio pokušaj prevazilaženja sukob da bi se nastavila saradnja i da ne bi trpeli građani. To je bio samo politički korak i premošćavanje situacije za koju se zna kakva je stvarno bila. Ministar se pak držao priče koju je kasnije često plasirao i novinarima, vezano za rekonstrukcije.

»Ministar zdravlja juče je novinarima ponovio da je podneo ličnu tužbu zbog klevete protiv doktorke Jovanović koja ga je preko medija, podsećamo, optužila da je 'odgovoran što se ne rešava problem korupcije u zdravstvu Srbije i da su zbog toga građani Beograda oštećeni za nekoliko miliona evra'. Na konferenciji za novinare on je objasnio detalje sastanka delegacije Ministarstva zdravlja i delegacije gradske uprave, koju su predvodili gradonačelnik Dragan Đilas i sekretar za zdravstvo, a kojem su prisustvovali i načelnik iz Gradske uprave i gradski pravobranilac.

– Razjasnili smo nejasnoće koje su bile vidne u javnim nastupima gradskog sekretara u vezi sa rekonstrukcijom KBC Zvezdara i Zemun i time je sklonjena senka sumnje, koja je naneta nepotrebno. Projekat hitne rekonstrukcije 21 bolnice podrazumevao je ozbiljne poslove, a u Beogradu su u taj projekat bile uključeni 'Institut za majku u dete', KBC Zemun, Zvezdara, GAK Narodni front i Institut Torlak. Svetska banka je dobijala izveštaje sve vreme trajanja projekta u koji je uloženo 50 miliona evra u 21 ustanovu. U završnom delu bilo je jasno da će biti potrebno još novca da bi se uradili hitni poslovi, pa se, srećom, 2006. godine, iz NIP-a ukazala prilika da se obezbedi više od šest miliona evra da ne bi nijedna bolnica ostala nezavršena. Konačno 2007. godine je, na insistiranje gradske uprave, sklopljen protokol o početku radova u KBC Zemun i Zvezdara, a koji je u ime grada potpisao vršilac dužnosti gradonačelnika Alimpić i ja, u ime Ministarstva zdravlja, a na osnovu toga i ugovor koji definiše prava i obaveze grada i Republike sa mojim i potpisom tadašnjeg gradskog sekretara Snežane Stevanović. Taj protokol i ugovor vrlo precizno definišu neophodnost da se delom sredstava grada pomogne završetak radova. To je istina i to su činjenice – izjavio je ministar Milosavljević.

O ciframa i ugovorima, kazao je, izjasniće se ekonomisti, inženjeri, pravnici, a on kao ministar zdravlja ima odgovornost da radi posao ministra, a ostali treba da urade svoj deo posla« (Politika, 21. 02. 2009).

U drugom listu dodaje: prilikom realizacije projekta rađeno je uvek »malo« više nego što je prvobitno predviđeno, jer se radilo o hitnim građevinskim intervencijama u prilično dotrajanim, starim zgradama. Tom prilikom, nigde nije prekoračena suma za više od 25% kako nalaže zakon, što je regulisano aneksima ugovora za nepredviđene radove. Takođe su iz NIP-a dodata sredstva za intervencije u opštim bolnicama u Subotici, Zaječaru, Leskovcu i kliničko-bolničkim centrima Zvezdara i Zemun. Ukupna sredstva data iz NIP-a su 7.928.279,13 evra.

U kontekstu njegove izjave treba ponovo naglasiti ranije pomenute detalje iz izveštaja nadzora »Inženjering plus projekta« jer jasno i precizno govore ne samo koliko i kako je malo urađeno tokom godine dana rekonstrukcija (od septembra 2006. do kraja avgusta 2007), a rok završetka svih radova je bio mart 2007. godine, već i kolike su posledice ovako vođene rekonstrukcije zdravstvenih ustanova za koju je garantovalo upravo Ministarstvo zdravlja kao investitor – činjenice koje su aktuelne i danas: tek pre nekoliko dana (mart 2011!) govori se o početku radova vezanih za Hitan prijem u KBC Zvezdara, sredstvima gradskog budžeta, a to je još uvek Tehnička šema 1 projekta rekonstrukcije. A građani Srbije već otplaćuju kredit Evropske investicione banke za »uspešno« završen Projekat Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnice u Srbiji.

Objekti nezavršeni, a otvaraju se novi radovi

Takođe je već pomenuto da se nisu završavali radovi po osnovnom ugovoru, a na naloge upravo PIU Jedinice Ministarstva zdravlja kao investitora otvarali su se istovremeno novi radovi, nova gradilišta bez prethodno obezbeđenih sredstava za to, što je sve u suprotnosti sa čl. 24 stav 1 Zakona o javnim nabavkama, koji kaže da se ne sme raspisati ni tender, a kamoli započeti radovi bez prethodno obezbeđenih sredstava. Kad već pominjemo i izjavu tadašnjeg ministra zdravlja, radi boljeg razumevanja treba ponovo istaći i sadržaj čl. 5 u ugovoru vezanom za završetak radova KBC Zvezdara, odnosno čl. 6 u ugovoru vezanom za KBC Zemun: »Ministarstvo zdravlja u potpunosti odgovara gradu za obim, kvalitet i cenu ugovorenih radova na rekonstrukciji kliničko-bolničkog centra...« Potpisnik i odgovorno lice, garant tog i svih drugih ugovora vezanih za rekonstrukcije jeste upravo tadašnji ministar zdravlja Tomica Milosavljević.

Preliminarni izveštaj Saobraćajnog instituta CIP o preseku stanja izvedenih radova KBC Zemun i KBC Zvezdara zaključno sa danom 31. januar 2009.

Da se vratimo na Preliminarni izveštaj o preseku stanja izvedenih radova KBC Zemun i KBC Zvezdara zaključno sa danom 31. januar 2009. koji je Saobraćajni institut CIP dostavio 5. februara Sekretarijatu za zdravstvo:

KBC Zvezdara: Osnovni ugovor za rekonstrukciju KBC Zvezdara II faza sklopljen je u julu 2006. na iznos od 3.978.982 evra (sa PDV-om). Aneksom br. 1 ugovora između RM zdravlja i d.o.o. »Ratko Mitrović« usvojene su 22 ponude za izmene i dopune radova iz osnovnog ugovora na iznos od 840.304,43 evra sa PDV-om. Vrednost dodatnih ponuda je kompenzovana odustajanjem RM zdravlja od šeme br. 2 u kompletnom iznosu od 355.008,3 evra, a delimično od šema br. 5 i br. 6, odnosno za br. 5 u iznosu od 83.684,5 evra i za br. 6 u iznosu od 273.429,6 evra.

Nakon ovoga RM zdravlja je na grad Beograd – Sekretarijat za zdravstvo prebacilo obavezu za plaćanje novih viškova, nepredviđenih i naknadnih radova u iznosu od 60.993.883,40 din. Od čega je vrednost već izvedenih naknadnih i nepredviđenih radova iznosila 55.855.594,37, a neizvedenih samo 5.138.286,02 dinara.

U izveštaju se drugim rečima konstatuje da je RM zdravlja (PIU) suprotno Zakonu o investicionoj izgradnji davalo naloge za naknadne i viškove radova bez da je prethodno obezbedilo sredstva, pa je taj iznos radova (55.855.594 din) prebačen na grad Beograd – Sekretarijat za zdravstvo, čime je umanjen i oštećen gradski budžet.

Prema ovom izveštaju CIP-a, kao i izveštaju nadzora (konz. »Inženjering plus projekt«), dinamika izvođenja radova i cena izvedenih radova nije ostvarena prema uslovima osnovnog ugovora.

Na osnovu navedenog izveštaja CIP-a evidentno je sledeće:

- za radove po aneksima ugovora nadzor nije overio količinu radova potpisom i licencnim pečatom;
- na osnovu uvida u investiciono-tehničku dokumentaciju, CIP je utvrdio da izvođač potražuje III privremenom situacijom iznos od 769.658,20 dinara više nego što je vrednost izvedenih radova na odeljenju hirurgije i odeljenju urgentnog prijema;
- za elektroinstalacije nadzorni organ nije odobrio sredstva predviđena Aneksom 3 za izradu glavnih projekata za elektroinstalacije za Hitan prijem (s pravom) jer je posebnim uslovima osnovnog ugovora, tačka 5.1 i 5.2 već predviđena ova obaveza.

Zaključci koji slede iz ovog izveštaja su:

- 1) RM zdravlja je suprotno Zakonu o investicionoj izgradnji davalo naloge za naknadne i viškove radova bez da je prethodno obezbedilo sredstva, pa je taj iznos radova (55.855.594 din) naknadno prebačen na grad Beograd – Sekretarijat za zdravstvo, čime je umanjen i oštećen gradski budžet.
- 2) Očigledno postoji nesklad između izvedenih radova i ispostavljenih situacija po aneksima ugovora, tj. ne slažu se ni količina tj. obim radova niti ugovorene cene.

Imajući u vidu već pomenuti čl. 5 Ugovora između RM zdravlja (potpisnik Tomica Milosavljević) i grada Beograda (potpisnik prethodna sekretarka zdravlja) koji kaže da RM zdravlja u potpunosti odgovara gradu za obim, kvalitet i cenu ugovorenih radova na rekonstrukciji KBC Zvezdara, mora se postaviti pitanje njegove odgovornosti za štetu nanetu građanima čiji se novac ulagao i koji će otplaćivati narednih 20 godina kredit EIB koji je na to trošen.

KBC Zemun: Ugovor za KBC Zemun je potpisan 3. 07. 2006. na iznos od ukupno 2.965.365,42 evra sa PDV-om od čega se iz NIP-a finansiraju neparne šeme (1, 3, 5 i 7) u iznosu od ukupno 1.295.638,45 evra, a iz EIB parne šeme (2,4 i 6) u iznosu od 1.415.022,85 evra.

Rok završetka bio je šest meseci. Svi rokovi za izvođenje radova bili su odavno prekoračeni. Za završetak radova, po proceni nadzora, bilo je potrebno još 100 dana za programe finansirane iz NIP-a i 60 dana za programe finansirane iz EIB. Po već ranije navedenom izveštaju nadzora, glavni razlog za ovo bila je loša projektna dokumentacija. Radovi su se odvijali delimično po tenderskoj dokumentaciji, a delimično na osnovu pismenih naloga koje je davala Jedinica za implementaciju projekta RM zdravlja.

U toku realizacije uočeno je da radovi ne mogu da se izvode po tehničkoj dokumentaciji pa je na osnovu toga došlo do dopunjenih ponuda izvođača na osnovu kojih su potpisani aneksi.

Aneks 1 – obostrano potpisan 28. 09. 2007. Predmet Aneksa je preraspodela sredstava sa šeme 1 (finansira se iz NIP-a) na šeme 2 i 3 i naknadne radove šeme 1. Na osnovu 17 ponuda sastavljen je aneks u vrednosti od 223.919,39 evra sa PDV-om, odnosno 189.762,19 evra bez PDV-a.

U tom trenutku, neiskorišćena sredstva po osnovnom ugovoru bila su iz sredstava NIP-a 523.861,71 evra bez PDV-a. Ako se ova vrednost umanjuje za vrednost Aneksa 1, ostaje još 334.099,52 evra, ili 394.237,43 evra sa PDV-om, plus 292.340,05 evra iz sredstava EIB, što ukupno iznosi 686.577,48 evra.

Aneks 2 – potpisan od strane RM 25. 12. 2007, a od strane izvođača 26. 12. 2007. Predmet ovog Aneksa su dodatni radovi koje finansira grad na iznos od 60.827.412,02 RSD sa PDV-om.

Nakon ovoga dolazi do potpisivanja Aneksa 3 na iznos od 62.964,26 evra dana 31. 01. 2008. od strane RM (a od strane izvođača 4. 02. 2008).

Aneks 4 – bez finansijskih sredstava. Menja se način plaćanja! (komentar: nakon prozivke od strane sekretara za zdravstvo za smenu direktora zbog stanja rekonstrukcije KBC-a). Novac odjednom sada može naknadno (zakonski?) da se od RM zdravlja prebacuje direktno KBC-u Zemun, a ovaj sada može da plaća izvođača!

Aneks 5 – na iznos od 502.072,67 evra od 9. 12. 2008. sa rokom završetka radova 30 dana, tj. 31. 12. 2008. Predmet su izmene i dopune radova na šemama 1, 2, 3, 4, 6 i 7 (samo dve ponude za šest programa!). Postavlja se logično pitanje kako može 502.072,67 evra da se potroši za 22 dana?

Dakle, rezime bi bio da jenakon potpisivanja Aneksa 2, kojim je finansiranje radova prebačeno na grad Beograd, Ministarstvo zdravlja sklopilo još tri aneksa na ukupnu vrednost od 565.036,93 evra, preraspodelom sredstava iz Osnovnog ugovora čime su kompletno »potrošena« sredstva iz Osnovnog ugovora.

Pokušaji naknadne legalizacije protivzakonito sprovedenih radova

Delovi izveštaja CIP-a objavljuvani su u nekim medijima nakon toga. Nastavili su se sporadično intervjui na tu temu po novinama i televiziji. Niko nije reagovao na neosporne činjenice. Može se samo napomenuti kao lični komentar autorke da su joj određene osobe prenele da je tadašnji ministar strašno agresivno reagovao na neke svoje saradnike kako i zašto su dozvolili da Sekretarijat ima zavedene kopije praktično sve relevantne dokumentacije.

Kako je Agencija za investicije zatražila od Sekretarijata za zdravstvo da napravi prioritete, da bi se što pre definisali dalji koraci, tj. pre svega da se izjasni da li šeme od kojih se odustalo u fazi realizacije ugovora zbog nedostatka sredstava treba da budu obuhvaćene konačnim izveštajem CIP-a, Sekretarijat za zdravstvo je uputio dopis Agenciji za investicije (II-03 broj 50-94/09 dana 25. 03. 2009) u kojem se navodi da Sekretarijat nije u mogućnosti da iz priloženog Preliminarnog izveštaja CIP-a utvrdi neophodnost obuhvatanja šema od kojih se odustalo, te smatra da je potrebno dostaviti na uvid i razmatranje konačnog izveštaja CIP-a, da bi se nakon toga organizovao sastanak sa predstavnicima dva KBC-a, na kojem bi se razmatrali i utvrdili konačni zahtevi za nastavak i završetak radova i dovođenje u funkciju objekata navedenih bolnica.

Tokom proleća, a nakon ukazivanja sekretarke za zdravstvo na neopravdano loše stanje rekonstrukcije dva KBC-a i njenog zahteva za smenu njihovih direktora, ubrzano su se završavali neurađeni radovi u KBC Zemun (što se navodi i u Preliminarnom izveštaju CIP-a), te su tek maja 2009. okončani. Ali, trebalo ih je legalizovati. Stoga na izričit zahtev Vojina Vukovića (bliskog prijatelja i saradnika bivšeg ministra zdravlja), ispred Implementacione jedinice RM zdravlja, tadašnji v. d. direktor KBC Zemun je ubeđivan da mora da napiše dopis Sekretarijatu za urbanizam i građevinske poslove tj. zahtev za izmenu i dopunu Rešenja o odobrenju za izgradnju, kao i za izmenu i dopunu Potvrde o prijemu dokumentacije. Međutim, on taj dopis prvo šalje sekretarki za zdravstvo. Po njenom savetu, taj dopis je storniran. Smatrala je da nije korektno da osoba koja neme veze s tim dešavanjima bude

uvučena u jednu nezakonitu priču jer je takva priroda dopisa koji traži naknadna odobrenja i izmene rešenja o odobrenju za izgradnju nakon već izvedenih radova.

Naime, u samom zahtevu tadašnji v. d. direktor KBC Zemun navodi: »Izvođenje radova je započeto u septembru 2006, međutim, došlo je do izmena za koje nije blagovremeno a iz meni nepoznatih razloga zahtevana dopuna i izmena Rešenja o odobrenju za izgradnju i Potvrde o prijemu dokumentacije. U toku izvođenja radova, zbog nedostatka finansijskih sredstava, a po tadašnjoj proceni prioriteta radova u KBC Zemun, došlo je do odustajanja od izvođenja radova na rekonstrukciji prilazne saobraćajnice po projektu. Istovremeno je, na osnovu procene prioriteta i funkcije bolnice, odlučeno da je nužno i neophodno da se izvedu sledeći radovi... (Napomena: investitor Ministarstvo zdravlja tj. njegova jedinica PIU daje naloge za sve ovo, dakle odustaje od izvođenja radova na rekonstrukciji prilazne saobraćajnice)... Shodno navedenom, a u cilju donošenja izmene i dopune Rešenja o odobrenju za izgradnju, primorani smo da sada podnesemo ovaj zahtev...« Sve ovo jasno ukazuje da je zahtev pisan pod pritiskom i kao da je nečija namera bila da se odgovornost investitora, Ministarstva zdravlja, u tom momentu prebaci na KBC Zemun, koji kao da je on nalogodavac radova tj. investitor, a ne Ministarstvo zdravlja, kroz ovaj zahtev treba da traži u suštini način naknadne legalizacije nezakonito izvedenih radova.

Kasnije, početkom jula 2009, novi direktor KBC Zemun nakon sastanka u Sekretarijatu zvanično šalje dopis Sekretarijatu (br. 2158) da bi se proanalizirao ovaj stornirani zahtev od 13. aprila 2009. godine (br. 1255 zaveden u KBC Zemun) i razmotrilo šta i kako dalje postupati, te je sve to zvanično zavedeno i u Sekretarijatu za zdravstvo dana 2. jula 2009. pod br. II-03 50-466.

Pokušaji naplate privremenih situacija za KBC Zemun

Konačan izveštaj Saobraćajni institut CIP nije dostavljao. Predstavnici CIP-a, Projektne implementacione jedinice (PIU) i grada (Sekretarijat za zdravstvo i predstavnici Kabineta gradonačelnika) imali su zajednički sastanak u aprilu 2009. na temu rekonstrukcija, kada je došlo do dijaloga predstavnika CIP-a i PIU, i naročito oštrem raspravi između sekretarke i glavnog inž. Terzića iz PIU. On se ponašao lakonski, sa samopouzdanjem čoveka kome ne možete ništa ma šta da je uradio, negirajući sve navedene činjenice, ali ni njemu ni celoj toj grupi ljudi iz jedinice PIU očito nisu bila prijatna suočavanja s onim šta su radili i dokle je to dovelo. Jedna ipak važna napomena jeste da je autorka kao direktor Instituta za plućne bolesti imala prilike da se sretne s istim g. Terzićem ispred PIU na čelu sa dr Vasilijem Antićem kao šefom kada je organizovan sastanak relevantnih osoba iz KCS sa stranim konsultantom vezano za planove rekonstrukcije KCS; između ostalog i na temu rekonstrukcije Instituta za plućne bolesti koju do tada (2008) Jedinica PIU Ministarstva zdravlja, tim za rekonstrukciju KCS, kao i uprava KCS nisu ni uzimali u obzir u planu do 2012, ali su konačno morali i to da urade. Utisak o njegovoj bahatosti se potvrdio i na ovom sastanku u Skupštini grada, a pitanja stručnosti i profesionalnosti se valjda mere efektima rada te jedinice kojoj pripada, odnosno stanjem rekonstruisanih zdravstvenih ustanova.

Šta je o smenjenim direktorima izjavljivao Tomica Milosavljević?

Interesantno je da je tadašnji ministar Tomica Milosavljević i dalje po medijima izjavljivao da su smene cena autoriteta gradonačelnika, a da su smenjeni direktori odlično radili.

Novosti, 28. maj 2009. Smena tri direktora bez dokaza o zloupotrebama

Pitanje novinara: mislite li da je smena direktora tri klinička centra bila dobro rešenje?

Smena direktora je bila odraz politizacije zdravstva u Beogradu. Ispostavilo se da bombastično iznete velike i tvrde optužbe gradske sekretarke uopšte nemaju utemeljenje. Glasanje na gradskoj skupštini bilo je pre svega podrška

autoritetu gradonačelnika koji je insistirao, bez obzira na to što nema dokaza o neakvim navodnim zloupotrebama i nenamenskom trošenju para, da ipak treba promeniti direktore.

U daljem toku sekretarka i dalje nije pristajala da se prebace sredstva za ispostavljenu treću prevremenu situaciju za KBC Zemun koja su inače bile predviđena i ugovorom (nekih dvadeset miliona dinara), s objašnjenjem da sve vezano za rekonstrukcije mora prvo da se stavi na svoje mesto i da se vidi ko je odgovoran za ovakvo višegodišnje stanje rekonstrukcija (ako se tako uopšte to moglo nazvati početkom 2009. po ličnom mišljenju autorke, a kasnije ubrzani radovi su učinili svoje, da makar spolja sve to izgleda bolje).

Treba naglasiti da Ministarstvo kao investitor i njegova Jedinica (PIU) nisu dali ništa od dokumentacije predstavnicima CIP-a tvrdeći da oni nemaju ništa i da je sve u Sekretarijatu.

Sekretarijat za zdravstvo se ipak 18. juna 2009. godine obratio Ministarstvu zdravlja dopisom (II-1 br. 50-94/09) sa zahtevom da omogući predstavnicima Gradske uprave grada Beograda – Agenciji za investicije i Saobraćajnog instituta CIP uvid u svu potrebnu dokumentaciju vezanu za rekonstrukciju objekata u okviru KBC Zemun i KBC Zvezdara, u cilju stvaranja potrebnih preduslova za izradu konačnog izveštaja o preseku stanja izvedenih i preostalih radova rekonstrukcije objekata u okviru navedenih zdravstvenih ustanova, koji je moguć samo na osnovu uvida u tehničku, pravnu i gradilišnu dokumentaciju.

Predstavnici CIP-a su stoga kopirali svu relevantnu dokumentaciju vezanu za rekonstrukcije dva KBC-a koja je postojala u sekretarijatu za zdravstvo da bi mogli da finaliziraju svoj izveštaj kao konačan presek. Mogu samo još jednom da napomenem kao lični komentar da su mi određene osobe prenele da je tadašnji ministar strašno agresivno reagovao na neke svoje saradnike kako su dozvolili da Sekretarijat ima zavedene kopije praktično celokupne relevantne dokumentacije.

U međuvremenu, šef Jedinice PIU Ministarstva zdravlja šalje krajem maja (br. 5-2732) i početkom juna 2009. godine (II-01 br. 50-394) ponovo i uporno dopise Sekretarijatu za zdravstvo i Kabinetu gradonačelnika u kojima prikazuje, objašnjava i ubeđuje da je sve urađeno i završeno kako treba i nudi više od desetak termina za zajednički sastanak sa v. d. direktorom KBC Zemun i sa sekretarkom da bi se stvari u pogledu isplate sredstava privede cilju i cela priča zatvorila. Privođenje objekata nameni, kao cilj ili rezultat, nijednog trenutka se ne spominje. Sekretarka je njegove dopise ignorisala.

Novi direktor KBC Zemun u medijima: »Stanje je katastrofalno!«

Naredni direktor je zatekao, kako je izjavio u intervjuu štampanim medijima, kao i na televiziji, »katastrofalno stanje« bolnice. Na pitanje novinara Politike (27. 09. 2009) kakvo je stanje zatekao u Zemunu, odgovorio je: »Jako teško. Dve i po godine ne radi operacioni blok sa četiri sale, a isto toliko su u rekonstrukciji tri sprata sa četrdeset soba. I ostali objekti su za popravku, a i sva oprema mora da se zameni. Hirurgija je svedena na minimum«. Valja podsetiti na izjave ministra i njegov dopis gradonačelniku još 8. januara gde je sve drugačije ocenjeno, gotovo u superlativu!

Konačan izveštaj Saobraćajnog instituta CIP o preseku stanja izvedenih radova KBC Zemun i KBC Zvezdara zaključno sa danom 31. mart 2009.

Tadašnjoj sekretarki (autorki) delovalo je očigledno da je veliki politički pritisak nekih grupa bio i na Saobraćajni institut CIP, jer u konačnom izveštaju dostavljenom 3. aprila 2009. godine Sekretarijatu za zdravstvo (br. II-03 50-94/09) više ne pominju neke stvari oko finansija. U tom svom konačnom izveštaju tj. analizi stanja rekonstrukcije

KBC Zvezdara, urađenom na zahtev Sekretarijata za zdravstvo, CIP navodi: pošto se prema ugovorenoj tehničkoj dokumentaciji krenulo s aktivnostima priprema za izvođenje radova, izvođač zaključuje da nije u mogućnosti da ih izvede. Uzrok tome je projektna dokumentacija koja nije urađena na osnovu tehnološkog projekta (ne postoji), projektni zadaci nisu sadržavali sve neophodne elemente, a sami projekti nisu obuhvatali realno početno stanje objekata i instalacija. Projektovano tehničko rešenje ne obezbeđuje potrebne zahteve zaštite od požara, instalacije ne zadovoljavaju tehnološke potrebe potrošača.

Pored toga, dokumentacija nije imala sve potrebne saglasnosti, tako da se paralelno vrše projektovanje, pribavljanje saglasnosti i izvođenje radova.

Usled navedenih uslova, dinamika izvođenja radova i cena navedenih radova nije ostvarena prema uslovima osnovnog ugovora...

Neki od zaključaka iz navedenog Konačnog izveštaja CIP-a za KBC Zemun:

1. Za radove koji su izvedeni izvođač još uvek nije izradio dokumentaciju izvedenog stanja.
2. Ukoliko se planira izvođenje preostalih radova po ugovoru, za sve neizvršene radove koji nisu izvedeni treba uraditi validnu tehničku dokumentaciju po kojoj bi se izvodili radovi.
3. Uočeno je da su redovni nedeljni sastanci jako dobro osmišljeni i neshvatljivo je da je poslednji sastanak održan septembra 2008, a da se sa radovima nastavilo do kraja februara 2009.
4. U dokumentaciji je ispred firme »Inženjering plus projekt d.o.o.« dostavljeno rešenje o timu stručnjaka koji će vršiti nadzor. Uočeno je da su se na nedeljnim sastancima pojavljivala lica kojih nema u rešenju o vršenju nadzora. Takođe je konstatovano da su lica koja nisu navedena u rešenju zaključivala dnevnik i vršila kontrole količina u građevinskim knjigama.
5. Prilikom vršenja preseka stanja uočeno je da građevinski dnevnik nije ažurno vođen i da je naknadno potpisivan u toku izrade preseka izvedenih radova.
6. Uočeno je da ne postoji saglasnost projektanta na urađenim izmenama, dopunama projekta, kao i predmerima dodatnih radova, što je zakonska obaveza.
7. Smatra se da izvođač, uz okončane situacije treba da dostavi pregled ugovorenih, izvedenih, manjkova i viškova radova. Navedeno detaljno obrazložiti za sve pozicije gde količine izvedenih radova prelaze za 10% količinu ugovorenih radova.
8. Prilikom obilaska gradilišta, u periodu od 15. 01. 2009. do 27. 02. 2009, uočeno je da izvođač još uvek izvodi radove i ažurira gradilišnu dokumentaciju. Obilaskom Hitnog prijema 13. 03. 2009. konstatovano je da izvođač čisti šut ispred objekta i više nije izvodio radove unutar objekta.
9. Formalno, ugovoreni rok je više puta probijen, s obzirom na to da su novi rokovi po aneksima ugovora određivani po isteku prethodno definisanog roka, a da izvođač nije u međuvremenu tražio produženje roka. Suštinski, izvođač nije mogao da izvede radove u ugovorenim rokovima zbog nedostataka u tehničkoj dokumentaciji i kašnjenja sa prijavama radova.
10. Vizuelnim pregledom i uvidom u odgovarajuću tehničku dokumentaciju možemo da konstatujemo sledeće: da je kvalitet izvedenih radova u skladu sa važećim propisima, standardima i normama za objekte zdravstvenih ustanova (prema revidiranoj tehničkoj dokumentaciji)...

11. S obzirom na to da je tehnička dokumentacija bila puna manjkavosti i da je to konstatovano na samom početku ovog posla, investitor je morao mnogo dinamičnije da se uključi u ovaj posao. Naime, startovalo se sa idejom da

treba izvršiti samo hitne intervencije i popravke, da bi se vremenom prešlo na rekonstrukciju i adaptaciju pojedinih delova, kao i kompletnih objekata.

12. U vreme izrade preliminarog izveštaja postojala je neusklađenost na objektu Hitnog prijema između ispostavljenih situacija i odgovarajućih listova građevinske knjige.

13. Prilikom izrade konačnog izveštaja za objekat Hitan prijem kontrola je vršena prema predlogu okončane situacije (radna verzija) za grad Beograd i predlogu okončane situacije (radna verzija) za EIB (dostavljeno 9. 03. 2009) i odgovarajućih listova građevinske knjige.

14. Izvođač radova je pristupio izradi okončane situacije.

15. Evidentno je da izvođač radova napušta gradilište.

16. Ukupna vrednost izvedenih radova jednaka je vrednosti ukupno ugovorenih radova Osnovnim ugovorom u evrima, a nešto uvećana u odnosu na iznos ugovoren Aneksom br. 2 u dinarima.

17. U toku izvođenja ukazala se potreba za dodatnim sredstvima za objekte Hirurgije i Hitnog prijema, tako da je Aneksom br. 1 izvršena preraspodela sredstava sa šema koje se ne izvode na šemu br. 1, sa dodatnim radovima. Zatim je Aneksom br. 2 određeno koje radove finansira grad Beograd u količinama koje izlaze iz okvira koje finansiraju NIP i EIB. Aneksom br. 5, za objekat Hitan prijem, u okviru šeme br. 1 definisano je koji se radovi izvode, odnosno koji se radovi neće raditi na objektu za isti iznos.

Ukupna ugovorena i realizovana vrednost radova koje finansiraju NIP i EIB za objekte KBC Zvezdara iznosi:

3.372.018,75 evra

3.978.982,13 evra sa PDV-om.

Ukupna ugovorena vrednost radova koje finansira grad Beograd bila je:

51.689.729,15 din

60.939.880,40 din sa PDV-om.

Ukupna vrednost izvedenih radova, koje finansira grad Beograd, po konceptu okončane situacije (radne verzije) koju je izvođač dostavio 9. 03. 2009. iznosi:

51.935.613,31 din

61.284.023,71 din sa PDV-om.

Napomena:

Navedeni iznos se razlikuje od iznosa koje je izvođač dostavio do 20. 01. 2009. godine (III privremena situacija br. 1175, na iznos od 51.672.355,80, odnosno 60.973.349,84 din sa PDV-om), što je posledica naknadno overenih količina od strane nadzora.

18. Potrebno je izvršiti sledeće radove da bi započeto po ovom ugovoru bilo dovedeno u funkciju.

18.1. Završiti započete radove na objektu Hitnog prijema, za šta postoji kompletna tehnička dokumentacija.

18.2. Izraditi saobraćajnicu na osnovu tehničke i ugovorne dokumentacije, čime se okončavaju radovi na šemi br. 1 i stvaraju se uslovi za tehnički prijem ovog dela KBC Zvezdara.

18.3. Izvršiti zamenu spoljašnje PVC stolarije na zgradi urologije po zadatim šemama stolarije i tako u celosti zaokružiti šemu br. 5 iz ovog ugovora.

18.4. Završiti radove na rekonstrukciji zgrade Interne klinike saglasno šemi br. 2 ovog ugovora. Da bi se ovi radovi mogli izvesti prethodno je potrebno izraditi validnu projektnu dokumentaciju saglasno komentarisanoj u Izveštaju o stanju projektne dokumentacije za AG radove čime bi se zaokružili radovi na šemi br. 2 ovog ugovora.

Dakle, kao rezime svega ovoga, RM zdravlja kao investitor nije sagledalo stvarne potrebe za rekonstrukcijom što je prouzrokovalo odustajanje od osnovne projektne dokumentacije i izradu nove projektne dokumentacije u toku izvođenja radova. Ovo je izazvalo ogroman procenat naknadnih radova čije je cene bilo teško kontrolisati.

Aneksom br. 1 ugovora između RM zdravlja (investitora) i d.o.o. »Ratko Mitrović« (izvođača radova) usvojene su 22 ponude za izmene i dopune radova iz osnovnog ugovora na iznos od 840.304,43 evra sa PDV-om. Vrednost dodatnih ponuda kompenzovana je odustajanjem RM zdravlja kao investitora od šeme br. 2 u potpunom iznosu od 355.008,3 evra, a delimično od šema br. 5 i br. 6, odnosno za br. 5 u iznosu od 83.684,5 evra i za br. 6 u iznosu od 273.429,6 evra.

Nakon ovoga RM zdravlja je na grad Beograd prebacilo osnivačka prava, a tada i obavezu na grad Beograd – Sekretarijat za zdravstvo, za plaćanje novih viškova, nepredviđenih i naknadnih radova u iznosu od 60.993.883,40 dinara, od čega je vrednost već izvedenih naknadnih i nepredviđenih radova iznosila 55.855.594,37, a neizvedenih samo 5.138.286,02 dinara.

Dakle RM zdravlja je suprotno Zakonu o investicionoj izgradnji davalo naloge za naknadne i viškove radova bez da je prethodno obezbedilo sredstva, pa je taj iznos radova (55.855.594 din) prebačen na grad Beograd – Sekretarijat za zdravstvo, čime je umanjen i oštećen gradski budžet.

Enormno probijanje rokova

Zbog neadekvatne projektne dokumentacije u startu došlo je do potpunog odustajanja od pojedinih šema, a te pare su prebacivane za izvršenje radova na drugim šemama koji su se pokazali (navodno) neophodnijim, prioritelnijim u datom trenutku.

U tom prebacivanju od šeme na šemu odustalo se od radova koji su neophodni za dobijanje upotrebne dozvole, što je zapanjujuće. Osim toga, nije paralelno vršeno dobijanje građevinske dozvole za projekte koji su rađeni u toku pa ti radovi nisu mogli biti uknjiženi niti se za njih mogla dobiti upotrebna dozvola. Zbog svega ovoga došlo je do enormnog probijanja rokova izgradnje čime su direktno oštećeni građani kao pacijenti, jer su čitave službe bile dugo isključene iz funkcije ili radile u minimalnom opsegu.

Što se tiče rekonstrukcije KBC Zemun, da još jednom rezimiramo, ugovor za KBC Zemun je potpisan 3. 07. 2006. na iznos od ukupno 2.965.365,42 evra sa PDV-om od čega se iz NIP-a finansiraju neparne šeme (1, 3, 5 i 7) u iznosu od ukupno 1.295.638,45 evra, a iz EIB parne šeme (2, 4 i 6) u iznosu od 1.415.022,85 evra. Rok završetka radova je bio, kako je već pomenuto, šest meseci. U toku realizacije uočeno je da radovi ne mogu da se izvode po tehničkoj dokumentaciji pa je na osnovu toga došlo do dopunjenih ponuda izvođača na osnovu kojih su potpisani aneksi kao što je već ranije navedeno. Sporan je svakako Aneks 4 – potpisan bez finansijskih sredstava. Menja se način

plaćanja! Novac, kao što je već bilo navedeno, odjednom može naknadno da se od RM zdravlja prebacuje KBC Zemun, a ovaj sada može da plaća izvođača! A prethodno, mesecima nije bilo moguće iznaći rešenje za premošćavanje situacije sa gradom Beogradom, upravo zato što je investitor RM zdravlja, te ne mogu pare nikako drugačije da idu do direktno izvođaču radova. Komentar: treba imati na umu da se sve to dešava nakon (moje) prozivke od strane sekretara za zdravstvo za smenu direktora zbog stanja rekonstrukcije KBC-a.

Sledi zatim famozni Aneks 5 – na osnovu njega je iznos od 502.072,67 evra prebačen direktno bolnici KBC Zemun 9. 12. 2008. sa rokom završetka radova 30 dana, tj. do 31. 12. 2008. Predmet su izmene i dopune radova na šemama 1, 2, 3, 4, 6 i 7 (samo dve ponude za šest programa!).

Postavlja se pitanje kako može 502.072,67 evra da se potroši za 22 dana? I kako je smelo finansiranje radova da se prebaci na drugog (na grad Beograd) a da nisu bila potrošena sredstva po osnovnom ugovoru. To je pitanje svakako i za Evropsku investicionu banku.

Napomena: nakon potpisivanja Aneksa 2, kojim je finansiranje radova prebačeno na grad Beograd, Ministarstvo zdravlja je sklopilo još tri aneksa na ukupnu vrednost od 565.036,93 evra, preraspodelom sredstava iz Osnovnog ugovora čime su tek tada kompletno »potrošena« sredstva iz Osnovnog ugovora (navedeni podaci su iz preliminarnog izveštaja CIP-a koji je pravio presek stanja rekonstrukcija po nalogu gradskog sekretarijata za zdravstvo).

Traljava projektna dokumentacija

Tokom proleća ubrzano su se završavali neurađeni radovi u KBC Zemun dok je CIP privodio kraju svoj konačan izveštaj koji je ukazao na sledeće: direktna greška investitora (RM zdravlja) jeste to što nije obezbedio valjanu tehničku dokumentaciju, pa je zbog loše tehničke dokumentacije izvođač kasnio sa radovima.

S obzirom na to da je tehnička dokumentacija bila puna manjkavosti i da je to konstatovano na samom početku ovog posla, investitor (RM zdravlja) je morao mnogo dinamičnije da se uključi u ovaj posao. Naime, startovalo se s idejom da treba izvršiti samo hitne intervencije i popravke, da bi se vremenom prešlo na rekonstrukciju i adaptaciju pojedinih delova, kao i kompletnih objekata, a za to ne postoji ni građevinska dozvola pa samim tim ne može se dobiti ni upotrebna dozvola i privesti objekat nameni.

Izvođenje radova počelo je 27. 09. 2006. godine (rok je bio šest meseci tj. 16. 03. 2007) i odmah nakon toga izvođač konstatuje da ne može da ih izvede. Uzrok tome – projektna dokumentacija nije rađena na osnovu tehnološkog projekta (praktično ne postoji tehnološki projekat). Projektni zadaci nisu sadržali sve neophodne elemente, a sami projekti nisu obuhvatili realno početno stanje objekta i instalacija... Investitor (RM zdravlja), kao odgovoran, nije dao dobre projektne zadatke, pa kako su loši morali su da se menjaju – međutim, ne postoji saglasnost projektanta na izmene projektnog zadatka... A još gore je što su radovi koji su izvođeni, izvođeni bez overene dokumentacije (dakle nemaju građevinsku dozvolu) pa samim tim ne može da se dobije ni upotrebna dozvola.

Ugovor za rekonstrukciju bolnice podrazumevao je podelu na sedam šema. Od nekih šema se tako odustalo iz nepoznatih razloga kao npr. od šeme 5 (Rekonstrukcija prilazne saobraćajnice) iako je ova šema uslov za dobijanje upotrebne dozvole objekta. Bilo je neophodno izgraditi saobraćajnicu puta u krugu bolnice da bi objekat mogao da bude tehnički primljen, a to je i preduslov za ulazak/izlazak pacijenata, kao i protivpožarni put što je još važnije...

Evo nekih od zaključaka iz navedenog Konačnog izveštaja CIP-a za KBC Zemun:

1. Za radove koji su izvedeni izvođač još uvek nije izradio dokumentaciju izvedenog stanja.

2. Za sve neizvršene radove koji nisu izvedeni treba uraditi validnu tehničku dokumentaciju po kojoj bi se izvodili radovi.
3. Prilikom obilaska gradilišta, u periodu od 15. 01. 2009. do 13. 03. 2009. uočeno je da izvođač ažurira gradilišnu dokumentaciju i čisti šut ispred objekta i više nije izvodio radove unutar objekta.
4. Uočeno je da su redovni nedeljni sastanci jako dobro osmišljeni i neshvatljivo je da je poslednji sastanak održan septembra 2008, a da se sa radovima nastavilo do kraja februara 2009.
5. U dokumentaciji je ispred firme »Inženjering plus projekt d.o.o.« dostavljeno rešenje o timu stručnjaka koji će vršiti nadzor. Uočeno je da su se na nedeljnim sastancima pojavljivala lica kojih nema u rešenju o vršenju nadzora. Takođe je konstatovano da su lica koja nisu navedena u rešenju zaključivala dnevnik i vršila kontrole količina u građevinskim knjigama.
6. Prilikom vršenja preseka stanja uočeno je da građevinski dnevnik nije ažurno vođen i da je naknadno potpisivan u toku izrade preseka izvedenih radova.
7. Uočeno je da ne postoji saglasnost projektanta na urađenim izmenama, dopunama projekta kao i predmerima dodatnih radova, što je zakonska obaveza.
8. Smatra se da izvođač, uz okončane situacije treba da dostavi pregled ugovorenih, izvedenih, manjkova i viškova radova. Navedeno detaljno obrazložiti za sve pozicije gde količine izvedenih radova prelaze za 10% količinu ugovorenih radova.
9. Formalno, ugovoreni rok je više puta probijen. S obzirom na to da su novi rokovi po aneksima ugovora određivani po isteku prethodno definisanog roka a da izvođač nije u međuvremenu tražio produženje roka, suštinski izvođač nije mogao da izvede radove u ugovorenim rokovima zbog nedostataka u tehničkoj dokumentaciji i kašnjenja sa prijavama radova.
10. S obzirom na to da je tehnička dokumentacija bila puna manjkavosti i da je to konstatovano na samom početku ovog posla, Investitor je morao mnogo dinamičnije da se uključi u ovaj posao. Naime, startovalo se s idejom da treba izvršiti samo hitne intervencije i popravke, da bi se vremenom prešlo na rekonstrukciju i adaptaciju pojedinih delova i kompletnih objekata.
11. Izvođač radova je pristupio izradi okončane situacije.
12. Evidentno je da izvođač radova napušta gradilište.

Komentar

Potrebno je:

- Završiti započete radove na delu kuhinje stare bolnice. Da bi se radovi mogli izvesti prethodno je potrebno izraditi projekte: tehnološki, enterijera i projekte instalacija vodovoda i kanalizacije, el. instalacije, instalacije grejanja i ventilacije i elaborat zaštite od požara koji se uklapa u plan zaštite od požara i dobijena odobrenja ministarstva unutrašnjih poslova.
- Završiti započete radove na delu OP sala. Prema informacijama izvođača radova, postoje svi potrebni projekti za pomenute sale do kojih nismo došli iako smo pokušali.
- Izraditi saobraćajnicu puta u krugu bolnice da bi objekat mogao da bude tehnički primljen.
- Izraditi tehničku dokumentaciju i izvesti radove postavljanja kotlarnice kontejnerskog tipa za potrebe tehnološke pare u vešeraju.

Izveštaj o preostalim radovima za KBC Zemun Saobraćajnog instituta CIP

Oktobra meseca 2009. godine, Saobraćajni institut CIP dostavlja svoj izveštaj o preostalim radovima gde u rezimeu navodi sve što je potrebno od aktivnosti učesnika da bi se ugovoreni i potrebni neugovoreni radovi mogli uspešno završiti:

KBC Zemun:

1. Posедуje (obezbedi) sve projekte na kojima se nalaze potrebne saglasnosti.
2. Poseduje originalna dokumenta (Rešenje odobrenja za izgradnju, potvrde...).
3. Realizuje dobijanje potvrde o prijemu dokumentacije (dopuna i izmena) uz prethodnu konsultaciju sa MUP-om i Sekretarijatom za urbanizam.
4. Sačini predloge potrebne tehnologije za OP sale itd.

»Ratko Mitrović« Dedinje (izvođač radova) – da dostavi projekte izvedenog objekta koji su kompletni po obimu i sadržini (gde su veća odstupanja od osnovnog projekta) sa svim neophodnim sastavnim delovima, kako bi se na osnovu njih moglo sagledati celokupno stanje i izvesti preostali radovi.

»Inženjering plus Projekt« (stručni nadzor) – da pogleda i verifikuje dostavljane okončane situacije i da pregleda i saglasi se sa projektima izvedenog stanja.

Ministarstvo zdravlja, Jedinica za upravljanje projektom – PIU (investitor) da verifikuje situacije.

Saobraćajni institut CIP da dopuni konačan izveštaj po dobijanju verifikovanih situacija i projekata izvedenih objekata, da kompletira potrebnu grafičku dokumentaciju za izvođenje preostalih radova ukoliko projekti izvedenih objekata to ne mogu da obezbede (izvođač) i da formira ponude za neophodne projekte OP sala, kuhinja, kontejnerske parne kotlarnice i završetka liftovskog stajališta u potkrovlju.

Sredinom marta o. g. objavljeno je na televiziji (Studio B) da počinju radovi u KBC Zemun vezani za operacione sale. Dakle, nakon početka rekonstrukcije u septembru 2006. godine sa rokom završetka mart 2007, evo nas u 2011, pet godina kasnije, kada neurađeni, a neophodni rekonstruktivni radovi tek počinju da se rade i to samo zahvaljujući studioznom pristupu gradske Agencije za investicije.

Ono što je sada još važnije to su rekonstrukcije četiri klinička centra u Srbiji (Beograd, Niš, Kragujevac i Novi Sad) koju vodi ista, »osposobljena« i »utrenirana« jedinica za upravljanje projektom tj. Projektna implementaciona jedinica Ministarstva zdravlja, gde kredit EIB iznosi oko 200 miliona evra za građevinske radove. I taj kredit će otplaćivati građani Srbije tokom narednih 20 godina.

Stručno mišljenje o projektima za rekonstrukciju kliničkih centara u Srbiji

Poslednjih meseci u javnosti su se sporadično pojavljivale informacije o namerama za početak radova na kliničkim centrima u Beogradu, Nišu, Kragujevcu i Novom Sadu. Između ostalog, raspisana su i dva tendera za sanaciju – čišćenje kule stacionara u Beogradu i objekta u Nišu.

Ako se zadržimo samo na objektu u Beogradu nameću se sledeća pitanja:

– Zašto se žuri sa započinjanjem radova na čišćenju kule stacionara, kada je to moglo da se uradi zajedno sa sanacijom celokupne fasade i rekonstrukcijom podijumske zgrade?

- Da li će useljeni delovi podijumske zgrade biti u funkciji i za vreme sanacije i dogradnje ili se planira izmeštanje funkcija – gde i kada?
- Ako se ne planira izmeštanje funkcija, kako je moguće izvršiti neophodne radove na sanaciji fasade i zameni instalacija, kao i vođenje novih instalacija, kroz već useljene prostore bolnice koji se koriste?
- Kako izgleda organizacija gradilišta u odnosu na zaštitu od buke, vibracija i elektromagnetnog polja, već useljenih delova bolnice, ali i u odnosu na korišćenje okolnih zgrada, za vreme građevinskih radova?

Prema našem saznanju, projektna dokumentacija, za sva četiri klinička centra, nije odmakla dalje od nivoa idejnog projekta. Na osnovu delimičnog uvida u projekte stiče se utisak da je kvalitet ovih projekata više nego problematičan, i to u pogledu funkcionalne organizacije, racionalnosti korišćenja prostora, poštovanja higijenskih i protivpožarnih standarda, optimalnih uslova za rad osoblja i za boravak pacijenata itd.

Pare predviđene za jednu, a utrošene za drugu namenu

Novac je bio predviđen za jednu vrstu radova, utrošen je na drugo. A naloge za rad je protivzakonito davalo RM zdravlja kao investitor tj. Projektna implementaciona jedinica (PIU) na čelu sa Vojinom Vukovićem, koja je imala zakonsku obavezu i koordinacije i nadzora; to je rađeno u dogovoru ili nametnuto rukovodstvu bolnice bez obezbeđenih sredstava za izvođenje istih; zato se onda moralo odustati od izvođenja radova po osnovnom ugovoru, a neki od njih su bili neophodni, kao što je to prilazna saobraćajnica. Davanjem naloga za naknadne radove utrošeno je više sredstava nego što je bilo predviđeno osnovnim ugovorom pa je tako od grada traženo da finansira blizu 60 miliona dinara sa PDV-om i ne samo to već: ispostavlja se nakon prozivke gradskog sekretara za zdravstvo da odjednom može da se menja način finansiranja (Aneks 4) i isplaćuje se od strane RM zdravlja suma od oko pola miliona evra direktno KBC-u Zemun, a ne izvođaču radova, čime se naknadno u stvari »troši« sav novac po osnovnom ugovoru koji je bio preostao kad su zbog navodnog nepostojanja sredstava prebacili finansiranje radova na grad Beograd. Po Ugovoru (čl. 6) između RM zdravlja kao investitora i grada Beograda, sva odgovornost je upravo na potpisanom tadašnjem RM zdravlja i T. Milosavljeviću.

Iz ovih razloga bi najhitnije trebalo obustaviti (privremeno) dalji rad na projektima i obrazovati neutralnu grupu inostranih eksperata poželjno iz zemalja gde su medicinske službe po svojoj koncepciji najpribližnije našim (Austrija, Nemačka...). Zadatak ove ekspertske grupe bio bi da donese ocenu o načinu sprovođenja dosadašnjeg procesa i onoga što je u takvom procesu postignuto, odnosno da donesu ocenu o kvalitetu do sada izrađenih projekata, kao i preporuke o daljem delovanju, a u skladu sa praksom bolničkog graditeljstva u Evropi. Na ovaj način bi se obezbedilo i »drugo mišljenje« i sigurnost da ovi projekti ne budu još jedna u nizu promašenih investicija u Srbiji.

U nameri da se napravi jasan pregled i ocena dosadašnjeg procesa sprovođenja rekonstrukcije kliničkih centara, i onoga što je preostalo da se uradi, potrebno je staviti na uvid sledeću obaveznu dokumentaciju za gradnju ovakvih objekata, bez koje je nemoguće završiti projekte:

- Ko je i kada uradio projekat zdravstvene mreže u Srbiji, za sva tri nivoa zdravstvene zaštite (primarni, sekundarni, tercijarni), iz kojeg je trebalo da proisteknu obim i sadržaj potreba u tercijarnoj zaštiti, kao i obim zbrinjavanja za potrebe nastave Medicinskog fakulteta?
- Kako je rešeno sekundarno zbrinjavanje u Nišu, Kragujevcu i Novom Sadu, gde ono uopšte ne postoji više?
- Ko je i kada uradio:

- medicinski program izveden iz regionalnog plana;
- funkcionalni program kao uputstvo, odnosno želje investitora i korisnika (medicinskog osoblja), ali i politički koncept u funkcionisanju pojedinih službi;
- arhitektonsko-građevinski program kao rezultat prethodna dva uz sve potrebne proračune koji utiču na broj, veličinu i grupisanje pojedinih prostorija i funkcionalnih jedinica.

– Šta je sa studijom izvodljivosti iz 2004/2005. godine koja je finansirana od strane Agencije za rekonstrukciju (EAR), koliko je koštala i da li su saznanja koja su dobijena tom studijom ikada korišćena u kasnijim fazama projekta?

– Od februara 2006. godine firma »Sofreco« implementira prethodni projekat:

- sa kojim rezultatom
- za koju cenu
- sa kojom strukturom stručnjaka (kvalifikacije i iskustvo)
- da li postoji dokumentacija koja svedoči o učinjenom radu.

– Zbog čega je odlučeno da se projektanti/konsultanti biraju putem tendera za javne nabavke, za koji se, prema našem saznanju, u zapadnoj Evropi (barem kada su u pitanju Skandinavija, Nemačka, Austrija, Švedska) smatra da je neadekvatan za ovakvu vrstu projekata, već je praksa da se raspisuje međunarodni arhitektonski konkursi, pri čemu izbor zavisi od podnetih projekata i njihovog kvaliteta.

Ovo pitanje naročito dobija na važnosti ako se posmatra sudbina ovakvih tendera u Srbiji. Kao primer nam može poslužiti iskustvo sa projektom za rekonstrukciju Narodnog muzeja u Beogradu gde je, čini nam se, 2003. godine sličnim tenderom izabran projektant, a ne projekat. Kao rezultat takvog procesa, došlo se u situaciju da projekat, koji je doveden do faze glavnog i u koji je uloženo oko milion evra, od strane međunarodnog ekspertskeg tima bude ocenjen kao štetan i neupotrebljiv, zbog čega se pristupilo raspisivanju međunarodnog konkursa, čiji rezultat daje nadu za realizaciju.

Prema našem saznanju, a u poređenju sa tačkom 3.4 »Detaljnog program rada i Projektne dokumentacije« u »Tenderskom dosijeu za ugovor o pružanju usluga« (2007/S52-063592), možemo zaključiti da se projekti trenutno nalaze u trećem stadijumu – prvoj fazi – izveštaj o idejnom projektu. Na osnovu toga, veoma je sumnjiva izjava pojedinih odgovornih ljudi da su dobijene sve građevinske dozvole i da će se sa gradnjom početi 2011. godine. U vezi s ovim, prema Zakonu o planiranju i izgradnji (Službeni glasnik RS 72/2009) »Glavni projekat izrađuje se za potrebe gradnje objekta i pribavljanje građevinske dozvole«, i trebalo bi da sadrži dvadesetak elaborata potpisanih od strane odgovornog projektanta i vršioca tehničke kontrole.

U tački 3.5 »Rukovođenja projektom« u »Tenderskom dosijeu za ugovor o pružanju usluga« (2007/S52-063592), definiše se struktura rukovođenja projektima, pa piše »EIB (Evropska investiciona banka) zahteva da PIU upravlja, kontroliše, snosi odgovornost za troškove finansiranja iz kredita«.

Iz ovoga slede pitanja:

– Kakvi su stručni sastav i iskustvo članova PIU na ovako kompleksnim poslovima da bi bili ravnopravni sagovornici »najboljim svetskim konsultantskim timovima«, kako ih oni nazivaju?

– Koliko košta PIU i kako se meri njen rad? Da li »Sofreco« iznova čini tehničku asistenciju i u kom obliku, sa kojim stručnjacima, po koju cenu, za koje vreme i ko to finansira?

– Zašto je cela pozicija projektovanja medicinske i civilne (pokretne i nepokretne) opreme kompletno izostavljena iz tendera za projektovanje, kada je nemoguće uraditi glavni projekat bez prethodno predviđene medicinske opreme. Ova činjenica nas navodi na pomisao da je investitor, još u vreme raspisivanja tendera, pošao od pretpostavke da neće imati novaca za medicinsku opremu i da će završiti samo građevinski deo. Ovakvim činom zgrada će biti kompletno neupotrebljiva, jer joj nedostaju medicinska oprema i tehnika.

Na kraju, kao rezime, možemo postaviti još nekoliko pitanja u vezi sa projekatom za sva četiri klinička centra:

- Šta će biti realizovano u prvoj fazi gradnje, potpuno opremljeno i osposobljeno za korišćenje, i uz koju cenu?
- Kakva je dinamika gradnje, kad će radovi biti završeni?
- U kom obimu je rešen saobraćaj u okviru bolničkog kompleksa i način njegovog povezivanja sa različitim vrstama saobraćaja u gradu?
- Na koji način se investitor štiti od eventualne štete nastale greškom projekatana/konsultanata? Da li je sastavni deo ugovora i osiguranje za »greške od profesionalne odgovornosti«, koje je u Evropi obavezno?

Zaključak

Posle devet godina ulaganja ogromnih sredstava u zdravstveni sistem Srbije rezultat je poznat: tri paralelna zdravstvena sistema (državni sektor sa jednim monopolističkim RZZO, praktično neprepoznat privatni i vojni sektor); loši zdravstveni zakoni doneti 2005. godine; rastuća korupcija u zdravstvu koja je inače, kako je priznato od naših vlasti u odgovoru na Upitnik EU, i sektorski najveća; skoro najveće stope oboljevanja i smrtnosti od najčešćih preventabilnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularnih i malignih) koje su i dalje u stalnom porastu nasuprot podacima drugih evropskih država; loše stanje u rekonstruisanim zdravstvenim ustanovama Srbije uz par izuzetaka; netransparentne javne nabavke u masi promašenih projekata koje obuhvataju i ovde navedene, uz grubo kršenje Zakona o javnim nabavkama kao i zakona evropske zajednice kojima ove prema ugovorima podležu.

Hitna rekonstrukcija 20 + 1 bolnica u Srbiji od 2004. godine obuhvatala je i dva beogradska kliničko-bolnička centra, KBC Zvezdara i KBC Zemun. Dosadašnji događaji posle šest godina od početka projekta ukazuju jasno na sve nepravilnosti, loše rezultate i štetu nanetu građanima Srbije koji pri tom otplaćuju dvadesetogodišnji kredit Evropskoj investicionoj banci (EIB) uzet u svrhe uspešnih rekonstrukcija ovih bolnica. Do sada je za rekonstruktivne radove u ova dva KBC-a potrošeno preko sedam miliona evra. Novac je bio predviđen za jednu vrstu radova, a utrošen za drugo, pri čemu se odustajalo od osnovnim ugovorom predviđenih neophodnih radova (šema). Ministarstvo zdravlja kao investitor je preko svoje Projektne implementacione jedinice protivzakonito davalo naloge za mnoge radove bez prethodno obezbeđenih sredstava.

Izvod iz "Tenderskog dosijea za ugovor o pružanju usluga" (2007/S52-063592)

3.4 Detaljni program rada I Projektna dokumentacija

Fazni zadatci Projekta I odgovornosti konsultanta za planiranje I nadzor u vezi sa projektovanjem I građevinskim radovima projekta podeljeni su u šest projektnih stadijuma sa specifičnim projektnim dokumentima

Stadijum:	Projektni document:
I – Priprema I procena projekta, principi I standardi projektovanja	Izveštaj o proceni projekta
II – Generalni plan - Planovi razvoja institucionalnog kompleksa	Generalni plan – Plan razvoja institucionalnog kompleksa
III – Projektna I tenderska dokumentacija Faza I: Idejno projekat	Izveštaj o Idejnom projektu* Izveštaj o dokumentaciji za građevinsku dozvolu
Faza II: Glavni projekat I tenderska dokumentacija	Izveštaj o glavnom projektu Izveštaj o finalnom projektu Specifikacije, predmer I predračun

IV - Tender	Procena I dodela tendera Izveštaj o preporuci
V – Nadzor izvođenja građevinskih radova	Izveštaj o završetku programa
*Faza projekta koja je trenutno u toku, koja se odvija sa velikim poteškoćama.	

Do sada je urađen samo Idejni projekat sa predloženim rešenjima od kojih su neka nakaradna (i po mišljenju odgovarajućih stručnjaka), za rekonstrukciju četiri klinička centra u Srbiji, pri tom novo zaduživanje građana kod EIB kreditom od 200 miliona evra ne daje razloga za optimizam. Naprotiv, ako ništa drugo, onda poučeni iskustvom sa rekonstrukcijom dva KBC-a, KBC Zvezdara i KBC Zemun, trebalo bi da, kao civilni sektor društva u čijem bi interesu sve ovo trebalo da se radi, zahtevamo angažovanje odgovarajućih eksperata u cilju provere opravdanosti i svrsishodnosti ponuđenih rešenja u izrađenim idejnim projektima.

Ovo tim pre kad znamo da je na isti način investitor i ovih rekonstrukcija Ministarstvo zdravlja sa svojom sada već čuvenom Projektnom implementacionom jedinicom koja je dokazala svoje umeće. Građani Srbije su ti koji će duboko osetiti obe posledice: i postignutih rezultata Projekta rekonstrukcije i otplaćivanje 200 miliona evra vrednog kredita tokom narednih 20 godina.

Autorka je doktor medicinskih nauka i profesorka univerziteta