

Zbornik Instituta za kriminološka
i sociološka istraživanja
2019 / Vol. XXXVIII / 3 / 137-150
Pregledni naučni rad
Priljeno: 29. novembra 2019. god.
UDK: 343.352:614.25(497.11)

KORUPCIJA U ZDRAVSTVU – PRAVNI I KRIMINOLOŠKI OSVRT*

Aleksandar Stevanović*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd

Dragana Milošević*

U radu autori razmatraju pojedina pitanja u vezi sa korupcijom u zdravstvu i to u okviru javnog sektora, fokusirajući se na njenu fenomenološku osnovu kao i pojmovna objašnjenja u cilju boljeg razumevanja problematike koja je u radu izložena. Na početku je dat osvrt na opšte karakteristike korupcije, da bi se u nastavku analizirala oblast zdravstva, upravo u kontekstu opštih mesta korupcije i koruptivnog odnosa. Rad daje uporedno pravni prikaz pojedinih evropskih zakonodavstava u cilju analize određenih rešenja u oblasti zdravstva, sa snažnim koruptivnim potencijalom. Posebno je razmotreno zakonodavstvo Republike Srbije, gde je ukazano na pojedina nova zakonska rešenja, koja po oceni autora nespretno legalizuju koruptivnu praksu.

KLJUČNE REČI: korupcija / zdravstvo / uporedni pristup / legalizacija / prevencija

* Ovaj tekst je nastao kao rezultat na projektu "Kriminal u Srbiji: fenomenologija, rizici i mogućnost socijalne intervencije" (broj 47011) koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije

* E -mail: aleksandar.stevanovic993@gmail.com

* Doktorand na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu, e-mail: dragana_vip@yahoo.com

UVOD - O KORUPCIJI I NJENIM OPŠTIM KARAKTERISTIKAMA

Etimologija reči korupcija potiče od latinske reči *corruption* koja označava, potkupljivanje, podmićivanje, potplaćivanje, moralnu iskvarenost kvarenje, truljenje, raspadanje (Šipka, Klajn, 2007: 664). U osnovi, doktrina je na stanovištu da se korupcija može odrediti kao narušavanje principa nepristrasnosti pri donošenju odluka u cilju prisvajanja lične koristi (Tanzi, 1998: 7) ili kao sticanje privatne, lične i materijalne koristi zloupotrebom javnih ovlašćenja (Treisman, 2000: 76).

Formiranju stava o korupciji kao štetnom društvenom fenomenu u okviru evropskog kulturnog identiteta značajno je doprineo Stari Zavet (Ignjatović, 2016: 120) na osnovu kojeg je korupcija najpre bila posmatrana kao moralna izopačenost. Uspostavljanjem građanskih društava, središte sadržinskog obuhvata pojma korupcija sve više postaje zloupotreba službenog (javnog) ovlašćenja ili dužnosti i to zarad lične materijalne, pa čak i nematerijalne koristi.

Imajući u vidu da se pod pojmom korupcije, u njegovom kriminološkom određenju, uglavnom podrazumevaju radnje inkriminisane krivičnim zakonodavstvom (Ignjatović, 2016: 121), *UNCAC*¹ (Merida Konvencija) iz 2005. kao i velika većina stranih krivičnih zakonodavstava propisuju korpus "koruptivnih krivičnih dela", a domaći Krivični zakonik (dalje: KZ) primera radi sadrži dela poput Zloupotrebe službenog položaja (čl. 359), Kršenja zakona od strane sudije, javnog tužioca i njegovog zamenika (čl. 360), Trgovine uticajem (čl. 366), Nenamensko korišćenje budžetskih sredstava (čl. 362a), Prevara u službi (čl. 363), Odavanje službene tajne (čl. 369). Međutim, kako u akademskom, tako i u opštem diskursu, korupcija je u kontekstu inkriminisanih radnji, najčešće ispoljena kroz dela koja domaći KZ naziva Primanje mita i Davanje mita i previđa ih u članovima 367. i 368. KZ.

Razvoj naučne i istraživačke misli o pojmu korupcije dugo godina bavio se samo odnosima korupcije u javnom sektoru, ograničavajući njen domašaj samo na njega. Konvencija Ujedinjenih nacija za borbu protiv korupcije – *UNCAC*² (Merida Konvencija) iz 2005. kao i mnoge druge međunarodne institucije (*WorldBank*, *Transparency International*) ipak inaugurišu i korupciju u privatnom sektoru kao jednako važan društveni odnos. Domaće zakonodavstvo takođe, čini se, ispravno proširuje polje zloupotrebe funkcija i ovlašćenja i na privatni sektor, te navodi da je korupcija "...odnos koji se zasniva zloupotrebom službenog, odnosno društvenog položaja ili uticaja, u javnom ili privatnom sektoru, u cilju sticanja lične koristi ili

¹ Dostupno na:
https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026_E.pdf;
pristupljeno 20.09.2019.

² Dostupno na:
https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026_E.pdf;
pristupljeno 20.09.2019.

koristi za drugoga.”³ Uvođenje korupcije u privatnom sektoru u opšti pojam korupcije suštinski ne odstupa od tradicionalne koncepcije korupcije koja ističe da se njome ugrožava i povređuje javni interes.⁴

Sa opštim razvojem društva, razvijali su se i pojavni oblici korupcije, a valja primetiti i da se nauka sve više interesuje za korupciju i stavlja je u sam centar svog interesovanja. Prema tome, postoji i veliki broj parcijalnih definicija u zavisnosti od toga u kom segmentu društvenog života se korupcija nastoji identifikovati i objasniti i kroz koju prizmu se ona posmatra. U tom smislu, korupcija može biti posmatrana isključivo sa ekonomskog, političkog, pravnog, kulturološkog, sociološkog ili aspekta ljudskih prava. Nadalje, u odnosu na nivo društvene opasnosti koju generiše korupcija se deli na krupnu, srednju i sitnu (Ćirić, et al, 2010: 10), a u sličnom kontekstu se u literaturi navodi i postojanje bele, sive i crne korupcije u zavisnosti od prouzrokovanih posledica. Pažnju privlači i podela korupcije na administrativnu korupciju i koruptivno ovladavanje državom koje se može označiti i kao politička korupcija. (Popović, Ilić-Popov, 2014: 6).

Politička korupcija (*grandcorruption*) predstavlja koruptivni odnos ekonomskih centara moći sa političarima koji se nalaze na visokim državnim funkcijama, tzv. "političkom elitom". Ona se sa pravom smatra moćnim oružjem kapitala bez obzira na to da li on potiče od legalnog ili ilegalnog poslovanja. Sa druge strane, u najširem smislu, administrativna korupcija je takav koruptivni oblik koji na strani korumpiranog podrazumeva niži ešalon javnih službenika i sledstveno tome manji obim javnih ovlašćenja kojima oni raspolažu (Stevanović, 2018: 308). Odgovarajući kriterijumi za razlikovanje političke i administrativne korupcije su:

- *Subjekti odnosa*, njihova sa jedne strane politička, a sa druge uložena sredstava, tj. ko daje, a ko i koliki prima mito
- *Predmet odnosa*, tj. po pravilu šta koruptor traži kao kontrauslugu zbog davanja finansijske ili kakve druge materijalne koristi političkom subjektu (Popović, 2005: 243).
- Ipak, nije uvek moguće napraviti jasno razgraničenje između ova dva dominantna pojavna oblika korupcije, koji u praksi najčešće interferiraju, ali je važno, sa metodološkog stanovišta, imati u vidu pojedine crte ova dva načina ispoljavanja korupcije, najviše zbog toga što po pravilu podrazumevaju različite uslove i uzroke nastanka, metod koruptivnog povezivanja i realizovanja "dogovorenog", kao i različite posledice koje generišu.

³ Zakon o Agenciji za borbu protiv korupcije /"Sl. glasnik RS", br. 97/2008, 53/2010, 66/2011 – odluka US, 67/2013 – odluka US, 112/2013 – autentično tumačenje i 8/2015 – odluka US/

⁴ Primera radi, postoje privredna društva u većinski privatnom vlasništvu koja zapošljavaju na desetine hiljada ljudi, te bi bilo koja povreda interesa takvog društva ili nepravilnost mogla ugroziti čitav socijalni sistem jedne države.

1. KORUPCIJA U OBLASTI ZDRAVSTVA – KRATAK OSVRT NA GLAVNE FENOMENOLOŠKE KARAKTERISTIKE

Oblast zdravstva i korupcija već odavno idu "ruku pod ruku" i upravo se kroz zdravstvo, korupcija može jasno sagledati u svim svojim segmentima. Drugim rečima, ako se držimo prethodno date klasifikacije, moguće je primetiti sitnu, srednju i krupnu korupciju, kao i načiniti razliku između one koja se označava kao administrativna i one koja se određuje kao politička ili koruptivno ovladavanje državom.

Načelno, dominantna okolnost koja prožima koruptivni odnos u oblasti zdravstva jeste "slaba pregovaračka pozicija" koruptora (Jovanović, 2001: 8), koji čini sve kako bi obezbedio sve moguće aktivnosti nadležnih lekara zarad dobrobiti svog ili zdravlja bliskih lica. Tu se dakle, sitna korupcija javlja kao svojevrsna "kupovina savesti" odnosno garancija da će lekar uložiti trud u skladu sa Hipokratovom zakletvom. Ona se najčešće ispoljava kroz kupovinu i darivanje "prigodnih znakova pažnje"⁵, a u zavisnosti od konkretnih potreba kao "poklonoprимci" se javljaju kako lekari, tako i drugo medicinsko-tehničko ili medicinsko-administrativno osoblje.

Koruptivne radnje koje čine srž koruptivnog odnosa uglavnom su rezultat dogovora subjekata tog odnosa, tj. imaju konsensualni karakter. Međutim, kada je reč o sitnoj korupciji u oblasti zdravstva, u velikom broju slučajeva ona nije inicirana od strane medicinskih radnika, već je plod jedne duboko ukorenjene tradicije⁶ koja, sa druge strane, zavisi od demokratskog i građanskog kapaciteta jednog društva. Običajnu praksu da se doktorima i ostalom medicinskom osoblju čine pogodnosti i prigodna davanja priznaje većina ispitanika gotovo svih relevantnih istraživanja o odnosnoj temi, uz obaveznu konstataciju da se ne osećaju krivim (Karklins, 2005: 127).

Postoje i istraživanja koja ukazuju na činjenicu da je situacija u zdravstvu takva da ljude tera na mito (Karklins, 2005: 127), iako nije bilo eksplicitnog zahteva za "prigodnim poklonom" ili određenom novčanom nadoknadom od strane lekara, a u cilju pravovremenog i valjanog preduzimanja neophodnih medicinsko-tehničkih radnji. Tu bi pre svega, trebalo imati u vidu strukturalne okolnosti poput loše organizaciju zdravstvenog sistema, dotrajale medicinske opreme i uopšte neadekvatne kapacitete, nedostatak lekara i medicinskih radnika, te njihova mala primanja, koja čine da su lekari predvodnici talasa radnih migracija u potrazi za adekvatnim uslovima rada.

Korupcija u zdravstvu koja bi se mogla označiti kao srednja, prevazilazi "poklone zahvalnosti" kako u pogledu vrednosti davanja (obično se radi o novčanoj sumi, ali i o drugim vrednim poklonima i pogodnostima, obezbeđivanju kontakata i

⁵ Tu se uglavnom misli na flašu alkoholnog pića, bombonjeru, cvetni buket, parfem i tome slično.

⁶ Tradicije društvenog ponašanja prema kojoj je sasvim normalno i očekivano lekaru odneti poklon, bez obzira na to da li je on to tražio ili ne.

tome slično). Posebno su tu interesantni koruptivni odnosi "usluga za uslugu" gde pojedini lekari ispoljavaju posebnu privrženost, kršeći tako Hipokratovu zakletvu kao svojevrsni moralni ustav zdravstvenih radnika, ali često i druge zakonske propise koji regulišu zdravstvenu i krivičnu materiju.

Konačno, politička korupcija u oblasti zdravstva ili koruptivno ovladavanje državom, deo je šireg koruptivnog problema, koji prevazilazi relacije pacijent – lekar, a čiji su subjekti uglavnom centri ekonomske i političke moći, sa takvim političkim uticajem, da mogu promeniti zakon i druge propise po sopstvenom nahođenju, organizovati unosne javne nabavke na uštrb javnog interesa i tome slično.

2. UPOREDNO PRAVNI PRIKAZ – KORUPCIJA U ZDRAVSTVU POJEDINIH EVROPSKIH ZEMALJA

2.1. Francuska

Kao jedna od razvijenijih evropskih zemalja, ni Francuska nije izuzeta u pogledu postojanja korupcije u oblasti zdravstva. Iako je zdravstveno osiguranje u Francuskoj obavezno i koncipirano tako da pokriva 75% troškova (Studdy on Corruption in the Healthcare Sector, 2013: 232), određeni oblici korupcije postoje.

Neke farmaceutske kompanije su spremne da daju mito bolničkim farmaceutima posebno kada je reč o daljem toku lečenja pacijenata i primeni medikamenata koje se nude, a kao oblik korupcije se javlja i dogovor između farmaceutskih kompanija o cenama lekova (Studdy on Corruption in the Healthcare Sector, 2013: 233, 234).

2.2. Nemačka

Nemački sistem zdravstvenog osiguranja je veoma razvijen i postoji podela na obavezno i privatno zdravstveno osiguranje, gde prelazak na privatno zdravstveno osiguranje retko dopušta povratak na obavezno zdravstveno osiguranje. Deca i supružnici koji nemaju primanja su takođe korisnici osiguranja, izuzeti od obaveze bilo kakve doplate (Studdy on Corruption in the Healthcare Sector, 2013: 237).

Postojalo je nekoliko skandala u vezi sa korupcijom u Nemačkom sektoru zdravstva. Jedan od najvećih je iz 2004. godine, kada je kompanija "Globudent" kupovala proteze iz Hong Konga i Turske po veoma niskoj ceni a zatim ih prodavala po previsokim cenama stomatolozima, koji su ih kasnije fakturisali kompanijama za zdravstveno osiguranje kao proteze visokog kvaliteta nemačke proizvodnje (Studdy on Corruption in the Healthcare Sector, 2013: 239).

Jos jedan skandal koji je obeležio nemački zdravstveni sistem jeste od strane farmaceutske kompanije "Trommsdorff" koja je ponudila jednu vrstu "ugovora" između pojedinih lekara i pomenute kompanije kojom bi se obavezali da sprovedu post-marketinšku studiju vezanu za lek Emestar monopulus, namenjen pacijentima koji pate od hipertenzije. Svaki od ovakve vrste ugovora je obeležen brojem, te je kompanija mogla da prati rezultate primene ovog leka, putem periodičnih izveštaja.

2.4. Velika Britanija

Zdravstveni sistem Velike Britanije koncipiran je na vrlo sličan način kao u Italiji, postojanjem Nacionalne zdravstvene službe, sa razlikom u odnosu na pojedine usluge kao što su stomatološke usluge, optičari i neke vrste lekova koje zahtevaju dodatno plaćanje, pružajući mogućnost pacijentima da se odluče za privatno zdravstveno osiguranje.

U Velikoj Britaniji korupcija je dosta zastupljena u oblasti stomatologije (tačnije, privatnih stomatologa) koji nabavku opreme dvostruko fakturišu, a potom od države zahtevaju povraćaj novca. S druge strane, uspostavljen je interesantan mehanizam suzbijanja korupcije od strane lokalnog stanovništva, gde je pojedincima povereno da nadgledaju svaku potencijalnu ilegalnu aktivnost poput nabavki ili davanja poklona kao i njihovu obavezu da o tome obaveste nadležne (Studdy on Corruption in the Healthcare Sector, 2013: 317).

2.5. Crna Gora

Korupcija koja se javlja u određenim sferama doprinosi lošijem kvalitetu usluga i povećanju njihovih troškova. Istraživanja su pokazala da je prisustvo korupcije u Crnoj Gori najviše zastupljeno u zdravstvu.⁷ Često se kao razlog ističe nedovoljna obaveštenost građana o pravima koja im pripadaju kao i nedovoljno poznavanje zakonskih odredbi, poput onih sadržanih u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti.⁸ Osim Zakona o zdravstvenoj zaštiti, važno je pomenuti i Zakon o pravima pacijenata⁹, Zakon o zdravstvenom osiguranju¹⁰ i Pravilnik o kriterijumima za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga i načinu plaćanja zdravstvenih usluga¹¹. Kao jedno od prava koje pripada pacijentima odnosi se, pre svega, na mogućnost prigovora direktoru zdravstvene ustanove ili zaštitniku prava pacijenata ukoliko nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom, a ukoliko nije zadovoljan odlukom po prigovoru, može se obratiti zdravstvenoj inspekciji. Ono što je zabrinjavajuće jeste da rezultati istraživanja pokazuju da gotovo 66,1% građana ne zna kome treba da se obrati u slučaju povrede nekog od njihovih prava, što je, čini se, rezultat nedovoljne informisanosti građana o pravima koja im pripadaju (Koja je cijena zdravstvene zaštite? Istraživanje javnog mnjenja o korupciji u zdravstvu i pravima pacijenata u javnom zdravstvenom sistemu Crne Gore, Analitički izvještaj, 2012: 6, 7).

⁷ Kancelarija UN za borbu protiv droge i kriminala prilikom istraživanja sprovedenog 2011. godine izvela je zaključak da više od trećine građana Crne Gore daje mito kako bi se procedura pružanja određenih zdravstvenih usluga ubrzala a u gotovo 50% slučajeva podmićuju se lekari.

⁸ "Sl.list RCG", br. 39/04 i "Sl. list CG", br. 14/10

⁹ "Sl. list CG", br. 40/10 I 40/11

¹⁰ "Sl.list RCG", br. 39/40, 23/05, 29/05 i "Sl. list RCG", br. 12/07, 13/07, 73/10, 40/11, 14/12

¹¹ "Sl.list CG", br. 40/10 i 40/11

2.6. Zakonska regulativa korupcije u zdravstvu Republike Srbije

Kako bi se ratifikacija međunarodnih ugovora realizovala i u praksi, u krivičnom zakonodavstvu Republike Srbije je došlo do izmena, tačnije donošenja novih zakona koji su usklađeni sa međunarodnim standardima (Kolarić, 2006: 151).

Javne nabavke su oblast koja najviše daje prostora za pojavu korupcije. Kada je reč o specifikaciji robe, konkretno u oblasti zdravstva u pogledu medikamenata, ocena se poverava uskom krugu ljudi gde je provera njihove kompetentnosti za takvu procenu teško proverljiva. Dalje, prilikom odluke koja roba će se nabavljati a koja ne, određivanje specifičnih svojstava koje moraju da poseduju kao i njihova potreba za nabavkom, daje prostora za korupciju upravo iz razloga što se daje subjektivan sud o tome koja roba zadovoljava određene standarde (Zindović, Savić, 2012: 26, 27).

Zakon o zdravstvenoj zaštiti¹² propisuje da "Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji obavlja zdravstvenu delatnost, odnosno poslove zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi u javnoj svojini, član organa, odnosno stručnih organa u zdravstvenoj ustanovi u javnoj svojini, kao i članovi njihovih užih porodica, ne smeju tražiti, niti primiti novac, poklon, uslugu ili bilo kakvu drugu korist za sebe, članove svoje uže porodice ili fizička i pravna lica koja se opravdano mogu smatrati interesno povezanim, a koji mogu uticati na nepristrasnost ili profesionalno obavljanje dužnosti, odnosno koji se mogu smatrati nagradom u vezi sa vršenjem dužnosti i obavljanjem zdravstvene delatnosti."¹³ U narednom stavu istog člana propisano je da "Izuzetno od stava 5. ovog člana, iskazivanje zahvalnosti u vidu poklona manje vrednosti, odnosno reklamnog materijala i uzoraka, koji nije izražen u novcu ili hartijama od vrednosti i čija pojedinačna vrednost ne prelazi 5%, a *ukupna vrednost ne prelazi iznos jedne prosečne mesečne plate bez poreza i doprinosa u Republici Srbiji, ne smatra se korupcijom*, sukobom interesa, odnosno privatnim interesom, u skladu sa zakonom."¹⁴ Reakcija javnosti je bila burna prilikom unošenja ove odredbe, jer su je mnogi smatrali indirektnom legalizacijom korupcije.

Istraživanjem od strane koautorke na uzorku od 102 ispitanika primenom ankete, ispitanici su odgovarali na određena pitanja koja se tiču korupcije u zdravstvu. Ispitanici su iz Beograda, starosne dobi od 16 do 65 godina, najrazličitijih profesija. Na pitanje da li smatraju da je veći procenat korupcije u dečjim bolnicama ili u bolnicama za lečenje odraslih ljudi, 22 % je odgovorilo da smatraju da je korupcija zastupljena u dečjim bolnicama, dok je 78 % odgovorilo da smatraju da je zastupljena u bolnicama za odrasle (Slika 2).

¹² "Sl. Glasnik RS", br. 25/19

¹³ Čl. 234. St 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti "Sl. Glasnik RS" br. 25/19

¹⁴ Čl. 234. St 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti "Sl. Glasnik RS" br. 25/19

Slika 2. Rezultati sprovođenja ankete



Na pitanje u kom zdravstvenom sektoru smatraju da je korupcija najzastupljenija, 42% je odgovorilo u porodilištima, 31% na odeljenjima za maligne bolesti, kardiologiji 14%, na odeljenju ortopedije 8% i na neurologiji 5% (Slika 3).

Slika 3. Statistički prikaz stava ispitanika o prisustvu korupcije u određenim zdravstvenim sektorima



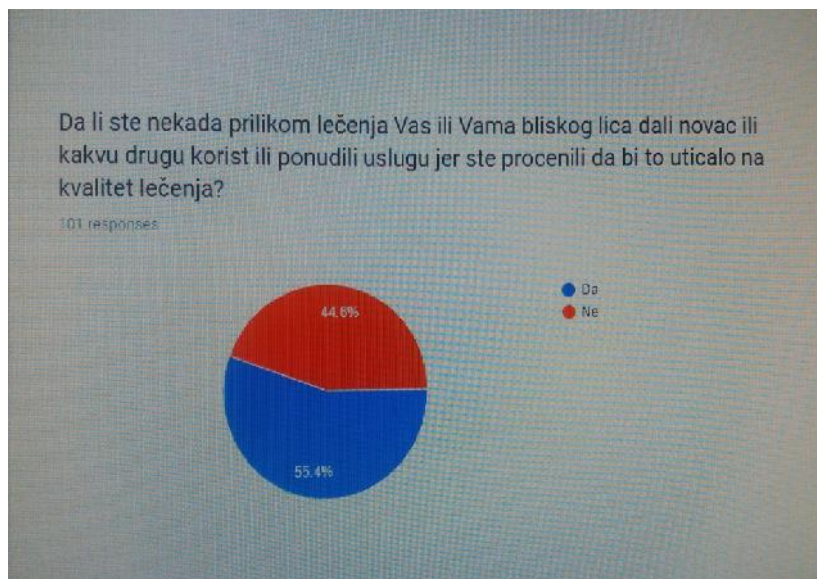
Ispitanici su odgovorili u gotovo 50% da su upoznati sa pomenutim odredbama zakona, dok je druga polovina odgovorila da nije upoznata sa datom odredbom, a na pitanje da li odredbu iz stava 6. smatraju indirektnom legalizacijom korupcije, 73,7 % ispitanika je odgovorilo potvrdno (Slika 4).

Slika 4. Statistički prikaz stava ispitanika o navedenoj odredbi zakona



Na osnovu sprovedenog istraživanja, ne može se zaključiti da građani nisu upoznati sa odredbama zakona. Takođe, ako se proceni da prosečna plata u Srbiji može dostići iznos i do 500 €, čini se opravdanim zbog čega su ispitanici u velikom procentu odgovorili potvrdno da se "poklon" u toj vrednosti može smatrati korupcijom. Mnogi građani se iz tih razloga mogu voditi logikom da u privatnoj klinici mogu da plate manji iznos i dobiju adekvatnu uslugu, nego što bi dali "poklon" u pomenutoj vrednosti. Odavno je u svesti naroda uvreženo mišljenje da će kvalitet zdravstvenih usluga biti bolji ukoliko se lekaru daju novac, bilo kakva druga korist ili usluga. Tako je pokazao i rezultat istraživanja gde je 55,4 % ispitanika odgovorilo da je prilikom lečenja njih ili njima bliskog lica lekaru dalo novac, neku drugu korist ili uslugu(Slika 5).

Slika 5. Prikaz motiva ispitanika o koruptivnim aktivnostima



Motiv za plaćanje je u većini slučajeva kvalitetniji tretman, a kao jedan od razloga za prisustvo korupcije u sferi zdravstva je pre svega niska plata zdravstvenih radnika.

3. PREVENCIJA KORUPCIJE

Prisustvo korupcije neki autori poistovećuju sa zločinima protiv čovečnosti, upravo iz razloga što kako vreme odmiče, stiče se utisak da će istorija pokazati da su posledice po pacijente bile pogubne iz razloga što se zdravstveni radnici (pre svega lekari) nisu čuvali svoje etike u medicini (Chattopadhyay, 2013: 158) kada je to bilo preko potrebno, kao ni Hipokratove zakletve.

Kao neki od antikoruptivnih metoda navode se stvaranje odgovarajuće pravne regulative koja bi uticala na sukob interesa, učešće civilnog stanovništva u nadzoru, kao i zaštiti lica koja korupciju prijavljuju (Тихоморов, 2009: 2) (kao npr. u našem krivičnom zakonodavstvu gde je propisano da se učinilac krivičnog dela davanja mita može osloboditi kazne ukoliko delo prijavi pre nego što se saznalo da je delo otkriveno).¹⁵

Države koje su ratifikovale međunarodne ugovore i prihvatile obaveze iz njih su u svoje zakonodavstvo uskladile tako da ih prilagode pomenutim ugovorima.

¹⁵ Čl. 368. st. 4. KZ, "Službeni Glasnik RS" br. 85/2005, 88/2005-ispr., 107/2005-ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016

Francuska je 30.06.2000. godine u svoj Krivični zakon unela poglavlje koje u sebi sadrži implementaciju Konvencije OECD-a (Kolarić, 2006: 144).¹⁶ Nemačka je donela zakon, koji je stupio na snagu 15.02.1999. godine kojim su unete odredbe koje inkriminišu podmićivanje od strane službenih lica, kao dodatak domaćim odredbama koje inkriminišu podmićivanje (Kolarić, 2006: 145). U Velikoj Britaniji je 14.02.2002. godine stupio na snagu Anti-teroristički zakon koji je u svom poglavlju 12. sadržao odredbe koje se tiču anti-korupcionih aktivnosti. Crna Gora je, kao i ostale zemlje potpisnice međunarodnih konvencija, morala da izmeni svoje zakone i uskladi sa obavezama koje je preuzela ratifikacijom, te je tako u svoje zakonodavstvo unela i odredbu o odgovornosti pravnih lica za krivična dela, u skladu sa preporukama Saveta Evrope (Kolarić, 2006: 152).

Komisije za borbu protiv korupcije su specijalizovana tela koja imaju zadatak da korupciju otkriju i da je suzbijaju. Neke države osporavaju njihov rad, a neke ne, iz razloga što su neke od njih uspele da istraju u svom zadatku a neke nisu. Razlozi zašto su neke agencije bile neuspešne navodi se da su neke od njih, što je paradoks, same postale korumpirane; da su se previše oslanjale na izvršnu vlast; zakoni koji nisu sadržali adekvatne propise kao i njihova slaba primena; upliv politike u rad agencije i onemogućavanje nezavisnosti agencije; očekivanja koja nije moguće ostvariti u kratkom vremenskom periodu, jer je proces borbe protiv korupcije trnovit i dugotrajan (OEBS, 2004: 175).

U cilju suzbijanja korupcije neophodno je pre svega, napraviti promene u samom društvu, razviti etičku svest kod zdravstvenih radnika, učvrstiti pridržavanje zakonskih propisa i reformi koje su unete (Jain, Nundy, Abbasi, 2014: 1).

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Zdravstvo je sektor koji od svih sfera pruža najviše mogućnosti za korupciju. Procenjuje se da se 10-25 % globalne potrošnje na nabavke za sektor zdravstva izgubi u korupciji, što bi iznosilo više od 7 milijardi dolara na godišnjem nivou. Važno je istaći da nijedna zemlja nije izuzeta od prisustva korupcije u toj oblasti. Nadziranje od strane odgovarajućih tela koja bi pratili koruptivna ponašanja može dosta uticati na smanjenje korupcije u zdravstvu, ali i povećanja uslova za rad zdravstvenih radnika i njihovih primanja. Sa druge strane, pacijenti treba da budu obavešteni o pravima koja im pripadaju kao i dobijanju boljih usluga.

Nivo korupcije u zdravstvu pored moralnih i kulturoloških osobina društva, zavisice i od njegovog demokratskog kapaciteta. U zemljama gde su vladavina prava i pravna država kao principi ugroženi, odnos pacijent - klijent – po pravilu će se preobratiti u jedan klijentelistički odnos, što podriva fundamentalno ljudsko pravo, pravo na zdravlje, konačno i pravo na život. Time bopravo na zdrav i dostojanstven život postalo privilegovano pravo koje se plaća ili obezbeđuje činjenjem različitih pogodnosti.

¹⁶ Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj

LITERATURA I IZVORI:

- (1) Chattopadhyay, S. (2013) Corruption in healthcare and medicine: Why should physicians and bioethicists care and what should they do? *Indian Journal of Medical Ethics*, X(3), str. 153-159.
- (2) Ćirić, J. et al. (2010) *Korupcija: problemi i prevazilaženje problema*. Udruženje javnih tužilaca i zamenika javnih tužilaca Srbije, Beograd.
- (3) Ignjatović, Đ. (2016) *Kriminologija (trinaesto izdanje)*, Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- (4) Istraživanje javnog mnjenja o korupciji u zdravstvu i pravima pacijenata u javnom zdravstvenom sistemu Crne Gore, Analitički izvještaj, dostupno na: <http://cemi.org.me/wp-content/uploads/2017/01/Rezultati-istrazivanja-KORUPCIJI-U-ZDRAVSTVU.pdf>, stranici pristupljeno 02.11.2019. godine.
- (5) Jain, A., Nundy, S., Abbasi, K. (2014) Corruption: medicine's dirtyopensecret. *BMJ*, 348, str. 1-2.
- (6) Jovanović, P. (2001) "Velika" i "sitna" korupcija. U : Nikolić, R. (ur.) *Otvoreno o korupciji – zdravstvo*. Beograd.
- (7) Karklins, R. (2005) *Sistem me je naterao – Korupcija u postkomunističkim društvima*. Nju Jork: M. E. Sharpe.
- (8) Kolarić, D.(2006) Krivičnopravno suzbijanje korupcije-problemi, dostignuta rešenja i savremene tendencije. U : Radovanović, D. (ur.) *Novo kazneno zakonodavstvo-dileme i problemi u teoriji i praksi*, Budva, str. 139-153.
- (9) Nenadić, N.,Masaro, M., Święcicki, M.(2004) *Najuspešniji postupci za borbu protiv korupcije*, Beograd: OEBS.
- (10) Popović, D, Ilić-Popov, G. (2014) Poreska struktura i korupcija. *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, LXII, 1/2014, str. 5-22. Beograd.
- (11) Popović, M. (2005) Sitna korupcija. U :*Korupcija* (urs. D. Radovanović, A. Bulatović), Centar za menadžment i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd.
- (12) Šipka I., M., Klajn M. (2007) *Veliki rečnik stranih reči i izraza* . Novi sad.
- (13) Stevanović, A. (2018) Finansiranje političkih subjekata: koruptivni potencijal i značaj adekvatnog zakonskog regulisanja–U: Kostić, J., Stevanović, A. (ur.) *Finansijski kriminalitet*, str. 303-313, Beograd
- (14) Study on Corruption in the Healthcare Sector, HOME/2011/ISEC/PR/047-A2, European Union, 2013.
- (15) Treisman, D. (2000) The causes of corruption: a cross-national study – In: *Journal of Public Economics*, 399-457.
- (16) Zindović, I. B., Stanković, V. (2012) "Legalizovani" oblici korupcije u Srbiji-anomična stanja društvene entropije. *Sociološki pregled*, XLVI (1), str. 17-34.
- (17) Тихомиров, А. В. (2009) Коррупция в здравоохранении, "Главный врач: хозяйство и право", (6), стр. 1-10.

Zakoni

- (1) Krivični zakonik, /"Sl. glasnik RS",br. 85/2005,88/2005-ispr., 107/2005-ispr., 72/2009,111/2009,121/2012, 104/2013,108/2014, 94/2016.
- (2) Zakon o zdravstvenoj zaštiti, /"Sl. glasnik RS", br. 25/19.
- (3) Zakon o Agenciji za borbu protiv korupcije, /"Sl. glasnik RS", br. 97/2008, 53/2010, 66/2011 – odluka US, 67/2013 – odluka US, 112/2013 – autentično tumačenje i 8/2015 – odluka US/

HEALTH CORRUPTION - LEGAL AND CRIMINAL REVIEW

In this paper the authors speak about the key legal aspects of corruption in healthcare. Corruption is a phenomenon that is well represented in healthcare. The prejudice that it is present only in less developed countries is refuted by the fact that it is also present in the more developed countries mentioned in this paper, such as France, Italy, etc. Mechanisms for the prevention of corruption in the health sector are numerous, with the most influential being the creation of appropriate legal regulations or the formation of special bodies such as the Anti-Corruption Commission.

KEY WORDS: corruption / healthcare / comparative approach / legalization / prevention