

Doctors against corruption Docteurs contre la corruption DOKTORI PROTIV KORUPCIJE

www.healthcareanticorruption.org

POSLEDICE LEGALNOG KONFLIKTA INTERESA U ZDRAVSTVU SRBIJE

OSNOVNE ČINJENICE:

Deaths caused by malignant neoplasms, residents, 2020

	Number of deaths (number)	Share of all deaths (%)			Standardised death rates (per 100 000 inhabitants)				
		Total	Males	Females	Total	Males	Females	Persons aged < 65 years	Persons aged ≥ 65 years
EU	1 165 451.0	22.5%	24.9%	20.0%	242.2	318.3	189.1	68.8	958.3
Belgium	26 106.0	20.7%	23.3%	18.3%	233.2	286.6	178.2	57.0	909.2
Bulgaria	18 415.0	15.0%	16.3%	13.5%	245.3	340.3	181.9	93.4	872.5
Czechia	28 067.0	21.7%	23.4%	20.0%	267.2	355.5	207.8	70.8	1 078.2
Denmark	15 784.0	28.9%	30.0%	27.7%	271.0	327.1	231.9	59.8	1 143.0
Germany	231 552.0	23.4%	25.5%	21.4%	240.3	303.1	195.0	84.2	967.2
Estonia	3 656.0	23.3%	25.4%	20.4%	265.0	412.0	150.9	79.3	1 031.8
Ireland	9 633.0	29.4%	30.2%	28.5%	255.5	300.9	219.6	59.1	1 065.9
Greece	30 166.0	23.1%	27.4%	18.6%	240.8	326.0	172.8	69.9	946.1
Spain	108 409.0	22.0%	26.1%	17.8%	214.5	300.6	150.5	62.2	843.3
France	163 340.0	24.4%	27.5%	21.4%	226.6	303.4	171.8	68.6	878.7
Croatia	13 291.0	23.3%	27.1%	19.5%	303.9	425.3	221.8	89.0	1 190.8
Italy	167 576.0	22.5%	25.6%	19.7%	227.0	294.5	179.1	57.6	926.4
Cyprus	1 521.0	23.3%	26.5%	19.7%	205.6	270.9	162.1	62.1	797.9
Latvia	5 998.0	20.9%	23.2%	19.0%	296.5	451.3	221.9	96.0	1 034.3
Lithuania	8 160.0	18.9%	21.3%	16.7%	276.5	430.6	195.9	92.9	1 034.3
Luxembourg	1 009.0	22.7%	23.3%	22.0%	203.1	247.8	173.5	42.7	865.2
Hungary	31 606.0	22.4%	24.5%	20.5%	320.9	432.4	251.9	114.0	1 175.0
Malta	1 010.0	24.7%	27.3%	21.9%	212.5	275.4	166.9	54.1	866.3
Netherlands	45 188.0	26.9%	29.1%	24.7%	251.3	319.5	220.6	62.9	1 000.2
Austria	21 021.0	23.3%	25.7%	21.0%	230.5	295.0	185.5	58.1	942.6
Poland	99 923.0	20.9%	21.7%	20.0%	279.7	382.6	216.1	84.0	1 087.6
Portugal	29 354.0	22.9%	27.3%	18.7%	240.5	346.4	167.1	76.3	918.3
Romania	49 476.0	16.7%	18.4%	14.8%	280.3	360.7	188.8	104.0	905.8
Slovenia	6 404.0	27.0%	31.1%	23.2%	290.7	399.2	219.7	86.2	1 217.4
Slovakia	14 186.0	24.1%	26.0%	22.0%	301.8	421.7	227.7	85.9	1 150.2
Finland	12 996.0	23.5%	25.0%	22.0%	211.4	266.5	173.6	49.9	878.0
Sweden	22 615.0	22.5%	23.9%	21.8%	214.1	254.0	186.9	43.9	916.8
Iceland	623.0	27.3%	28.2%	26.5%	224.9	257.4	201.9	50.7	944.1
Liechtenstein	64.0	20.6%	18.5%	22.7%	182.9	180.1	177.0	36.9	785.4
Norway	10 871.0	27.2%	29.8%	24.7%	223.5	275.2	188.9	47.5	950.0
Switzerland	16 947.0	22.3%	24.6%	20.0%	196.2	248.1	160.3	46.8	817.1
Serbia	20 798.0	17.8%	19.3%	16.3%	283.0	359.6	229.5	106.8	1 014.4

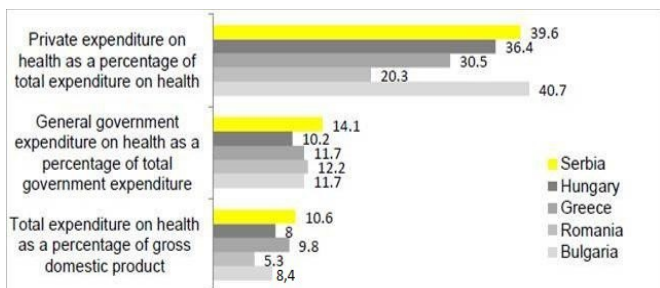
Source: Eurostat (online data codes: hlth_cd_aro and hlth_cd_asdr2)

eurostat

Table 1: Deaths caused by malignant neoplasms, residents, 2020

Source: Eurostat (hlth_cd_aro) and (hlth_cd_asdr2)

1.



Source: World Health Organization: <http://www.who.int/countries/en/>

3.

ZDRAVSTVENI ISHODI VRLO NEPOVOLJNI JER PREKO 70.000 LJUDI UMRE GODIŠNJE OD:

-OD KARDIOVASKULARNIH BOLESTI (STOPA MORTALITETA DVA PUTA VEĆA OD PROSEKA EU) tab. 1.

-PO SMRTNOSTI OD MALIGNIH BOLESTI PRI VRHU U EVROPI tab.2.

AKO BI STOPA MORTALITETA BILA KAO U EU, SRBIJA BI SVAKE GODINE BILA BOGATIJA PO BROJU STANOVNIKA ZA GRAD VELIČINE VRŠCA ILI PROKUPLJA!

-UKUPNA POTROŠNJA ZA ZDRAVSTVO VEĆA U ODNOSU NA UPOREDIVE DRŽAVE (UZ 40% PLAĆANJE IZ DŽEPA ŠTO BITNO SMANJUJE DOSTUPNOST USLUGE !) tab. 3.

-U SVIM ANKETAMA O KORUPCIJI GRAĐANI REDOVNO STAVLJAJU ZDRAVSTVO U VRH KORUMPIRANIH DELATNOSTI.

Više na:

<https://www.danas.rs/drustvo/istrazivanje-prevencija-i-borba-protiv-korupcije-lekari-i-policijci-su-najkorumpiraniji/>

Causes of death – diseases of the circulatory system, residents, 2020

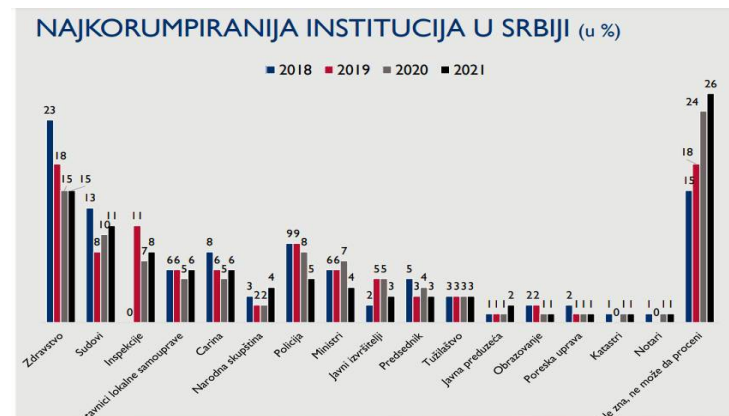
	Number of deaths (number)	Share of all deaths (%)			Standardised death rates (per 100 000 inhabitants)				
		Total	Males	Females	Total	Males	Females	Persons aged < 65 years	Persons aged ≥ 65 years
EU	1 595 413	32.7	36.2	35.3	341.0	413.2	288.9	41.3	1 595.3
Belgium	26 405	20.9	19.9	22.0	217.9	263.2	182.5	23.2	1 021.7
Bulgaria	74 594	60.6	58.1	62.7	1 119.7	1 379.4	934.3	167.6	5 050.0
Czechia	66 414	39.1	35.9	42.4	552.2	671.4	468.1	55.9	2 516.4
Denmark	11 434	20.9	21.8	20.1	207.4	266.1	162.9	23.2	987.6
Germany	338 795	34.3	32.0	36.6	349.3	419.9	292.0	33.8	1 646.5
Estonia	7 713	45.1	41.4	55.9	560.2	720.9	460.7	67.2	2 596.7
Ireland	8 803	26.8	27.2	26.4	245.3	294.5	209.4	29.1	1 137.9
Greece	45 963	34.9	33.0	36.6	335.1	380.8	294.3	47.2	1 523.9
Spain	119 449	24.2	22.4	26.2	217.8	266.6	179.0	27.1	1 005.1
France	135 023	29.2	19.1	21.3	167.7	220.2	139.7	22.3	1 347.9
Croatia	22 955	40.0	34.6	45.3	590.9	675.3	524.2	57.0	2 795.0
Italy	226 561	30.5	27.3	33.6	281.1	338.0	241.3	22.7	1 347.9
Cyprus	1 848	26.3	27.2	29.6	287.8	318.2	257.4	34.0	1 336.2
Latvia	15 423	53.8	47.7	59.2	783.5	1 021.9	639.0	127.2	3 493.1
Lithuania	22 896	63.1	48.1	69.8	793.5	1 037.2	644.1	136.7	3 587.1
Luxembourg	1 089	24.5	24.8	24.2	224.4	288.1	175.8	24.7	1 049.1
Hungary	65 921	46.8	42.5	50.8	731.4	884.7	622.6	101.9	3 330.0
Malta	1 237	30.3	29.0	31.6	286.0	325.6	244.8	36.5	1 316.4
Netherlands	35 430	21.1	20.9	21.3	219.7	265.0	184.7	19.8	1 045.0
Austria	32 663	36.2	33.3	39.1	361.0	431.9	307.6	29.7	1 726.5
Poland	174 626	36.5	32.6	40.8	523.8	656.9	429.6	67.4	2 407.9
Portugal	33 869	27.4	24.4	30.3	280.6	340.7	244.4	30.4	1 336.0
Romania	162 984	56.1	49.3	61.8	910.9	1 105.1	777.9	122.4	4 203.3
Slovenia	7 824	33.0	27.5	38.2	377.1	437.5	336.8	27.7	1 819.4
Slovakia	24 842	42.1	38.9	45.6	607.1	741.1	510.5	80.5	2 781.0
Finland	18 543	33.5	34.4	32.6	386.8	412.9	291.0	38.1	1 416.9
Sweden	28 242	26.6	28.7	267.3	333.0	333.0	216.3	24.4	1 270.0
Iceland	681	29.9	30.0	29.8	282.5	305.9	224.9	24.2	1 246.2
Liechtenstein	69	22.2	22.3	22.1	223.2	287.4	182.7	13.7	1 087.9
Norway	9 567	23.9	24.0	23.9	199.6	242.4	164.0	18.7	946.6
Switzerland	28 026	27.1	26.8	28.6	234.7	287.9	195.2	18.0	1 039.2
Serbia	62 457	45.0	40.1	50.3	810.3	881.5	746.1	93.4	3 770.1
Serbia (*)	157 649	36.8	33.6	40.0	358.9	420.7	307.8	54.9	1 614.2

(*) 2019. Definition differs for standardized death rates (other than for persons aged < 65 years).

Source: Eurostat (online data codes: hlth_cd_aro and hlth_cd_asdr2)

eurostat

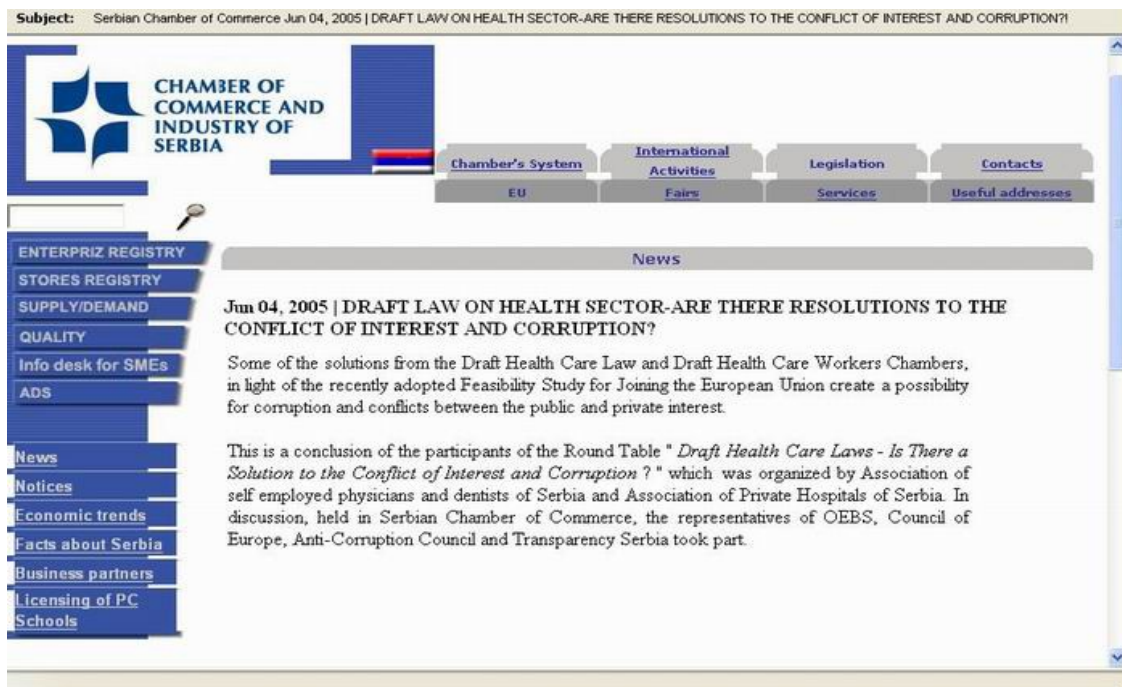
2.



4.

HRONOLOGIJA LEGALIZACIJE KONFLIKTA INTERESA U ZDRAVSTVU SRBIJE

U junu 2005. Savet Evrope i OEBS prisustvuju okruglom stolu na kome udruženja privatnih lekara i NVO iznose svoje primedbe na posledice predloga zakona o zdravstvenoj zaštiti (ZZZ) koji legalizuje konflikt interesa kroz mogućnost da državni lekar radi dopunski i privatno.



U dec. 2005. u Skupštini Srbije usvojeni su sistemski zakoni iz zdravstva uprkos brojnim upozorenjima izvršnoj i zakonodavnoj vlasti na pogubne posledice konflikta interesa u javnoj službi kroz čl 199 iz ZZZ kojim se dozvoljava državnim lekarima dopunski privatni rad. Zbog snažne polemike i otpora u javnosti kao i zabrinutosti međunarodnih organizacija u ZZZ unesen čl 277 koji ukida čl.199 posle tri godine od dana usvajanja zakona!

Više na:

https://www.healthcareanticorruption.org/aktivnosti/mediji_UPLISS_2002_2011/Hronologija%20medija/Danas18062005.htm

https://www.healthcareanticorruption.org/aktivnosti/mediji_UPLISS_2002_2011/Hronologija%20medija/Politika23062005.htm

Međutim, u 2010.god. dolazi dolazi do paradoksalnog obrta ! Pod pritiskom snažnih interesnih grupa i parcijalnih interesa u Skupštini Srbije tadašnja poslanička većina ukida čl 277 a ne čl 199 iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti!

Više na:

https://www.healthcareanticorruption.org/mi_korupcija/Hronologija%20medija/20240222Politika.html

<https://www.healthcareanticorruption.org/aktivnosti/36.%20sednice%2013.10.2010..pdf>

Sistemski konflikt interesa u javnoj službi brzo pokazuje štetno dejstvo i stvara pogodan pravni ambijent za koruptivne afere sa teškim posledicama po život i zdravlje velikog broja građana. Tokom 2019.god. dolazi do kozmetičkih izmena u ZZZ pa čl 199 sada postaje čl 60 ali suština ostaje ista. Pokušaji "ulepšavanja" konflikta interesa sa čl 234 i čl 235. stvaraju dodatnu konfuziju i izazvaju ironične osvrte. Na pr: poklon lekaru od strane jednog pacijenta u vrednosti od jedne prosečne plate nije korupcija (111.987 dinara, nov 2025.) ali koji je broj "zahvalnih" pacijenata koji imaju pravo da uruče poklon...itd, itd...!?

Više na:

https://www.healthcareanticorruption.org/mi_korupcija/Hronologija%20medija/20190513_BBC.html

https://www.healthcareanticorruption.org/mi_korupcija/Hronologija%20medija/images/courier_des_balkans_maj2019.pdf

KORUPTIVNE AFERE KAO POSLEDICA LEGALNOG KONFLIKTA INTERESA

Pored svakodnevnih pogubnih reperkusija po život i zdravlje građana Srbije (tab.1 i 2), niske produktivnosti u državnim ustanovama i stvaranje lista čekanja, ponovnom plaćanju usluge iz džepa i iz tih razloga smanjene dostupnosti, jednakosti i pravednost u ostvarivanju prava na lečenje, legalizovani sistemski konflikt interesa, razarajući etička načela na kojima počiva humana medicina je stvorio uslove za pojavu oblika institucionalne korupcije sa fatalnim posledicama za veliki broj pacijenata. Navedeni slučajevi to dokazuju:

1.Slučaj trgovine listama čekanja na Institutu za onkologiju Vojvodine

Potpuno dokumentovan slučaj u kome veliki broj pacijenata nije mogao da se leči od malignih bolesti jer nisu mogli da plate preskakanje lista čekanja. Agencija za borbu protiv korupcije je konstatovala trgovinu u bolnici i donela rešenje (prikazani izvodi) ali nije podnela krivičnu prijavu po službenoj dužnosti:

На основу чл. 5. и 15. Закона о Агенцији за борбу против корупције ("Службени гласник РС", бр. 97/08, 53/10 и 66/11 - УС; у даљем тексту: Закон о Агенцији), у поступку покренутом по службеној дужности и на основу пријаве против Душана Јовановића из Новог Сада, директора Института за онкологију Војводине, ради одлучивања о постојању повреде одредаба Закона о Агенцији, дана 13.05.2013. године, директор Агенције за борбу против корупције доноси

РЕШЕЊЕ

И УТВРЂУЈЕ СЕ да је Душан Јовановић, на јавној функцији директора Института за онкологију Војводине, поступио супротно одредбама чл. 27 ст. 2 и 4 Закона о Агенцији за борбу против корупције, на тај начин што је, противно Правилнику о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, уместо издавања потврда о немогућности пружања услуге радиотерапије у року од 30 дана од дана када су се пацијенти јавили са уредним лекарским упутом, омогућио да се на Институту формирају листе чекања за услуге радиотерапије и да се на тако формиране листе чекања преко реда стављају страни држављани и што је, противно Правилнику о начину, поступку и условима за обављање допунског рада здравствених радника у здравственој установи или приватној пракси, омогућио организовање допунског рада на Институту у оквиру којег су пружане услуге радиотерапије, а у циљу стицања користи, што је негативно утицало на извршавање обавеза према осигураницима Републичког завода за здравствено осигурање и запослене који су у оквиру допунског рада пружали услуге

Увидом у тзв. „КЕ“ свеску Института од марта 2009. године до фебруара 2010. године и „КЕ“ свеску по абecedном реду која се налази у списима предмета произлази да је у том периоду лечено око 400 пацијената од којих је око 300 пацијената из Републике Српске који су плаћали услуге од 3.000 до 4.000 евра, док су 80 пацијената пацијенти РЗЗО који су ту услугу такође плаћали како би се лечили преко реда.

Наиме, утврђено је да су на Институту формиране листе чекања за услуге радиотерапије које се обезбеђују у оквиру обавезног здравственог осигурања, чиме се обесмишљавала свака донета одлука о врсти и обиму радиотерапије због дужине чекања пацијената од постављања дијагнозе до почетка лечења и да су постојале незаконитости у организовању и обављању допунског рада у оквиру којег су пружане услуге радиотерапије страним држављанима за новац, а на штету осигураника РЗЗО.

Sve činjenice i kompletno rešenje ACAS na linku:

https://www.healthcareanticorruption.org/images/dokumenti/OnkologijaOV_2009.html

2. Slučaj trgovine zaposlenih u službi Hitne pomoći Beograda sa pogrebnicima

Izvod iz krivične prijave Agencije za borbu protiv korupcije protiv odgovornih:

okrivljeni nalaze u odnosu na potencijalnog pacijenta i da li je u tom trenutku bilo bližih slobodnih ekipa.

Након што су констатовали смрт, окривљени су препоручивали приватне погребнике са којима су били у "пословним односима" ради сахране покојника.

деловање по потреби prijave оштећених (родојне преминулих).

У периоду од априла до септембра 2006. године у 53 случаја са смртним исходом који су окривљени опсервирани, биле су започете само три реанимације и то од стране др.

Sve činjenice i kompletna krivična prijava ACAS na linku:

https://www.healthcareanticorruption.org/images/dokumenti/Hitna_pmocBG_2006.html

Navedeni slučajevi institucionalne korupcije uprkos užasavajućim posledicama nisu dobili sudski ishod a odgovorna lica nisu procesuirana i sankcionisana. Istovremeno, lekari uzbunjivači su surovo progonjeni što je bilo uzrok teških zdravstvenih i profesionalnih trauma. Državni organi, pre svih službe Ministarstva zdravlja kao nadležne u prvoj instanci, ali i organi tužilaštva nisu postupili u skladu sa zakonom, već su svojim nečinjenjem, odugovlačenjem, prikrivanjem i zataškavanjem sve učinili da ovi primeri institucionalne korupcije ne dobiju sudski epilog. Slično je postupila i Lekarska komora Srbije, organizacija sa javnim ovlašćenjima, i zakonskom obavezom da nadzire etičke standarde obavljanja lekarskog zvanja. Brojne NVO u oblasti zdravstva se nisu, osim naše, oglašavale po pitanju, kako ovih tako i drugih, manje drastičnih, slučajeva slučajeva korupcije u zdravstvu. Treba konstatovati da je bilo primera simulacije borbe protiv korupcije u zdravstvu od strane GONGO i uz podršku institucija, radi stvaranja privida antikoruptivnih aktivnosti a u cilju pomeranja fokusa javnosti sa realnih slučajeva.

Više na:

https://www.healthcareanticorruption.org/saopstenja/odluka_trump.4.feb.2025.html

https://www.healthcareanticorruption.org/mi_korupcija/Hronologija%20medija/20250226Danas.html

ZAKLJUČAK

Projekat Saveta Evrope o testiranju Metodologije o proceni rizika korupcije u primeni zakona na primeru Zakona o zdravstvenoj zaštiti (čl 234 i čl 235) je potpuno opravdan s obzirom da građani Srbije ocenjuju sektor zdravstva kao najviše podložan na korupciju. Naziv projekta "o proceni rizika korupcije u ..." bi trebalo preformulisati/dopuniti jer korupcija u zdravstvu Srbije nije eventualnost i potencijalni rizik već ukorenjena, masovna sistemski činjenica.

Ovakvi projekti koje pokreće Savet Evrope su od velikog značaja jer obavezuju domaće institucije u zdravstvenom sistemu ali i pravosuđu na izvestan napor u antikoruptivnim aktivnostima. Napor istina minimalan, ali i to je bolje od postojeće letargije i imobilnosti.

Ozbiljne namere borbe protiv korupcije u zdravstvu ne postoje što se može konstatovati preko navedenih slučajeva koji nemaju sudski epilog uprkos svim dokazima. Nepostojanje realne volje za borbu protiv korupcije u zdravstvu od strane domaćih institucija sa kojima Savet Evrope saraduje na projektu se može dobro zapaziti na primeni projekta Metodologije na čl 234 i čl 235 Zakona o zdravstvenoj zaštiti s obzirom da su ovi članovi samo pokušaj birokratskog maskiranja sistemskog konflikta interesa koji je normiran u čl 60 istog zakona. Znači, problem je konflikt interesa u čl 60! Međutim, domaće institucije izvode mnoge pravničke akrobacije kako se uzrok problema ne bi prepoznao!

Posledice nekažnjavanja odgovornih lica, kako u zdravstvenom sistemu tako i u drugim institucijama države, kod ovih stravičnih koruptivnih slučajeva su teške jer se time produkuje i legitimizuje novi, koruptivni obrazac komercijalnog/profitnog ponašanja u zdravstvu, suprotan svim etičkim normama koji proizilaze iz Hipokratove zakletve.

Na žalost, mora se konstatovati da u Srbiji u 2026.god. ne postoje kapaciteti za kažnjavanja institucionalne korupcije u zdravstvu, kao vrste korupcije sa najtežim posledicama po život i zdravlje ljudi, a po uzoru na one u drugim uspešnim postkomunističkim državama u kojima je stepen izgrađenosti pravne države bitno veći. To je realnost koja dodatno naglašava značaj antikoruptivnih projekata Saveta Evrope.

АФЕРА У ХИТНОЈ ПОМОЋИ У ПОЉСКОМ ЛОЉУ

Убијали пацијенте

Продавали информације о умрлима

Специјално за „Политику“

ВАРШАВА, 21. јануара – Окружни суд у Лођу осудио је крајем протекле седмице двојицу бивших радника Хитне помоћи у Градској болници у Лођу који су погребним предузећима продавали информације о умрлим пацијентима – једног на најтежу, доживотну казну затвора, а другог на 25-годишњи затвор, такозвану изузетну казну.

За једну „кожу“, како су мртве пацијенте цинично називали у жаргону, инкасирали су 1.800 злота, односно око 470 евра. Суд је утврдио да су продали информације о укупно око 200 мртвих пацијената што у збиру чини лепу сумицу од 96.000 евра. А када им се темпо „природног“ умирања пацијената учинио преспорим, они су почели додатно да раде у своју корист „ломажући“ им да умру – то су чинили убризгавањем лека павулон који слаби рад мишића и изазива гушење ако се примењује у већим дозама, а погодан је јер трагови не стају из тела за највише 48 сати.

У афери такзованих ловаца кожа, која је пре пет година потресла Пољску, већ су осуђена два лекара Хитне помоћи у Лођу због нехотичних убистава пацијената. Један је добио шест година затвора за смрт десеторо пацијената, а други пет година за четворо мртвих.

Ова афера доста подсећа на ону што је лане откривена у Хитној помоћи у Београду (у којој су лекари, такође, продавали информације погребницима), али је, ипак, много гора јер су „пољске колеге“ буквално убијале пацијенте да би више зарадили, а београдске, у најгорем случају, за који, ипак, нису изгледа паће ни довољно поуздани докази, по-

некад у интересу бизниса с подацима о мртвим пацијентима нису им пружали сву потребну помоћ.

Овај хорор-скандал је, као и већину других пољских тешких афера, обележила угледна „Лазета виборча“, а следно ју је у томе Радио Лођ. Оружним и чудним догађањима у Хитној помоћи се здукало и раније, о томе су незванично, нарочито, говорили људи из погребних служби, али ствар је проваљена тек када су се медији одлучили да је рашчисте по сваку цену. Доследна и детаљна истрагу ове шокантне трговине захтевана је одмах с политичког врха земље, у чему је предњачио тадашњи председник Александер Квашњевски. „То се више не може назвати ни злочиним. То је перверзија, девијација од свих етичких и људских принципа“, изјавио је овим поводом Квашњевски.

По избијању ова афера пацијенти у Пољској су у потпуности изгубили поверење у ову службу и многи ни дан-данас, ретимо са мало ироније, ни за живу главу неће да зову Хитну помоћ него долазе у болницу пешке, градским саобраћајем, таксијем, превозе их рођаци пријатељи... А лекари из Хитне помоћи из главне болнице у Лођу дуго су одбијали да долазе на посао јер сумње погађају све – и невинне и криве. Лекари из Хитне помоћи добили су надимак „ловци на коже“. „У оваквој атмосфери се једноставно не може радити“, изјавио је један од лекара.

А каква је атмосфера била најбоље говори телевизијска слика, коме је овом дописнику остала у сећању, с једне од најпрометнијих улица у Лођу. На саитет са црвеним светлима и у пуној брзини људи бацају камење и вичу „Убице, убице“.

Милан Лазаревић

PREPORUKE

-Bilo bi značajno da tim konsultanata Saveta Evrope na predviđenim odvojenim sastancima zatraži stav ostalih navedenih učesnika u projektu po pitanju konflikta javnog i privatnog interesa državnog lekara/stomatologa/farmaceuta iz čl 60 Zakona o zdravstvenoj zaštiti sobzirom da su čl 234 i čl 235 samo nusproizvod predhodno pomenutog člana.

-Posebno bi bilo produktivno da konsultanti projekta zatraže mišljenje drugih učesnika o navedenim šokantnim slučajevima institucionalne korupcije u zdravstvu i razloge ignorisanja dokaznog materijala.

-NVO Doktori protiv korupcije je na raspolaganju stručnjacima Saveta Evrope u slučaju potrebe uključivanja i svedočenja u projekat i lekara uzbunjivača kao najrelevantnijih protagonista borbe protiv korupcije u zdravstvu.

-Smatramo da bi bilo vrlo korisno da Savet Evrope, radi potpunog uvida i stručne i laičke javnosti a u cilju otklanjanja mogućih nejasnoća, postavi na internet stranicu snimke svih online konferencija iz projekta kako bi se javno konstatovali stavovi svih učesnika projekta po pitanju konflikta interesa u zdravstvenom sistemu R.Srbije.

Februar 2026.

Dr Draško Karađinović
koordinator
NVO Doktori protiv korupcije

И
теже

уперминималистички
вника, со-
на чијем
положа-
на жена –
а готовом
тнн Баваре
за ону
Штојбер је
да напу-
Дуриш на
уствављен
едно није

и побуна
само пола
изла неча-
ватног и
срамент-

следећа
јберово
је саоп-
један де-
иог крат-
председ-
екштан, и
Ервин
или су
а“. Бек-
фотсља
странке.
и, Хорст
љопри-
и могао
је се за
оме не
ишљено
„Билд“
жене и
и, павод-
његово

Politika, 2007

Doctors Against Corruption
Docteurs contre la corruption
ДОКТОРИ ПРОТИВ КОРУПЦИЈЕ
BELGRADE - SERBIA
www.healthcareant Corruption.org

DAC