



**BOSNA I HERCEGOVINA  
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE  
URED ZA REVIZIJU INSTITUCIJA U FBiH  
SARAJEVO**

Ložionička 3, 71000 Sarajevo, Tel: + 387 (0)33 723 550, Fax: 716 400, [www.vrifbih.ba](http://www.vrifbih.ba), e-mail: [urrevfed@bih.net.ba](mailto:urrevfed@bih.net.ba), [vrifbih@vrifbih.ba](mailto:vrifbih@vrifbih.ba)

**IZVJEŠTAJ  
O REVIZIJI FINANSIJSKIH IZVJEŠTAJA  
ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA KANTONA SARAJEVO  
ZA 2010. GODINU  
Broj: 05-05/11**

Sarajevo, april 2011. godine

**MENADŽMENTU  
ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA  
KANTONA SARAJEVO**

**NEOVISNO REVIZORSKO MIŠLJENJE**

***Osnova za reviziju***

Izvršili smo reviziju finansijskih izvještaja **Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo** za 2010. godinu (priloženog bilansa stanja na dan 31. decembar 2010. godine i odgovarajućeg računa prihoda i rashoda, izvještaja o izvršenju budžeta za godinu koja se završava na taj dan), te reviziju usklađenosti poslovanja sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima i pregleda značajnih računovodstvenih politika i drugih napomena uz finansijske izvještaje.

***Odgovornost rukovodstva***

Rukovodstvo Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, odgovorno je za izradu i fer prezentaciju finansijskih izvještaja u skladu sa posebnim propisima u Federaciji BiH o računovodstvu i finansijskom obavještavanju u javnom sektoru. Ova odgovornost obuhvata: osmišljavanje, primjenu i održavanje internih kontrola koje su relevantne za pripremu i fer prezentaciju finansijskih izvještaja koji ne sadrže materijalno značajne pogrešne iskaze nastale usljed korupcije i prevare, odabir i primjenu odgovarajućih računovodstvenih politika i računovodstvene procjene koje su razumne u datim okolnostima. Rukovodstvo je takođe odgovorno za usklađenost poslovanja Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima.

***Odgovornost revizora***

Naša je odgovornost da izrazimo mišljenje o finansijskim izvještajima na osnovu revizije. Reviziju smo izvršili u skladu sa Zakonom o reviziji institucija u FBiH ( "Sl. novine FBiH", broj 22/06), INTOSAI revizijskim standardima i Međunarodnim standardima revizije. Ovi standardi nalažu da radimo u skladu sa etičkim zahtjevima i da reviziju planiramo i izvršimo na način koji omogućava da se, u razumnoj mjeri, uvjerimo da finansijski izvještaji ne sadrže materijalno značajne pogrešne iskaze, te da je poslovanje usklađeno sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima.

Revizija uključuje sprovođenje postupaka u cilju pribavljanja revizorskih dokaza o usklađenosti poslovanja i o iznosima i objelodanjivanjima datim u finansijskim izvještajima. Izbor postupka je zasnovan na finansijskim izvještajima. Prilikom procjene rizika, revizor razmatra interne kontrole koje su relevantne za pripremu i fer prezentaciju finansijskih izvještaja, u cilju osmišljavanja revizorskih postupaka koji su odgovarajući u datim okolnostima, ali ne u cilju izražavanja odvojenog mišljenja o efektivnosti internih kontrola. Revizija takođe uključuje ocjenu primjenjenih računovodstvenih politika i značajnih procjena izvršenih od strane rukovodstva, kao i ocjenu opšte prezentacije finansijskih izvještaja.

Smatramo da su pribavljeni revizorski dokazi dovoljni i odgovarajući i da obezbjeđuju osnovu za naše revizorsko mišljenje.

***Osnova za izražavanje mišljenja:***

- 1. Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo je izvršio uplatu sredstava u iznosu od 1.178.838 KM, zdravstvenim ustanovama primarne i bolničke zdravstvene zaštite za zapošljavanje pripravnika zdravstvene struke sa VSS i VŠS, u cilju realizacije projekta zapošljavanja pripravnika zdravstvene struke, koji provodi Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo od 2004. godine, iako Zakonom o zdravstvenom osiguranju nije regulisano da se navedena izdvajanja mogu vršiti na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja (Tačka 3.6.2.1. Izvještaja),**
- 2. Iskazani trošak za realizaciju preventivnih i ostalih programa zdravstvene zaštite, u iznosu od 547.216 KM, ne možemo potvrditi, jer nije jasno definisano koji su to preventivni programi koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa zakonskim propisima (Tačka 3.6.2.4. Izvještaja),**

3. Refundaciju naknada bolovanja preko 42 dana pravnim i fizičkim licima, Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo vrši na osnovu Odluke Upravnog odbora o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad, koja je u suprotnosti sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju (Tačka 3.7. Izvještaja).

***Mišljenje sa rezervom***

Po našem mišljenju, osim za efekte koje na finansijske izvještaje mogu imati stavke navedene u prethodnom pasusu, finansijski izvještaji Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, po svim bitnim pitanjima prikazuju istinito i objektivno stanje imovine i obaveza na dan 31.12.2010. godine, rezultate poslovanja i izvršenja budžeta, za godinu koja se završava na taj dan, u skladu sa prihvaćenim okvirom finansijskog izvještavanja tj. Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH.

Finansijsko poslovanje Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo u toku 2010. godine, osim za napomene navedenu u tačkama 1., 2. i 3. u prethodnom pasusu, je bilo u svim materijalno značajnim aspektima usklađeno sa važećom zakonskom regulativom.

Sarajevo, 29.04.2011. godine

**Zamjenik generalnog revizora**

**Branko Kolobarić, dipl. oec**

**Generalni revizor**

**Dr. sc. Ibrahim Okanović, dipl. oec**

**S A D R Ž A J**

<b>1.</b>	<b>UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE</b> .....	<b>1</b>
2.1	Rezime.....	2
<b>3.</b>	<b>NALAZI I PREPORUKE</b> .....	<b>3</b>
3.1	Osvrt na preporuke iz prethodnog izvještaja .....	3
3.2	Sistem internih kontrola .....	4
3.3	Obavljanje poslova iz nadležnosti Zavoda .....	5
3.4	Priprema, donošenje, praćenje izvršenja Finansijskog plana i izvještavanje.....	6
3.5	Prihodi i primici.....	7
3.6	Tekući rashodi .....	9
3.6.1	Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda.....	9
3.6.1.1	Bruto plaće i naknade zaposlenih.....	9
3.6.1.2	Izdaci za materijal i usluge .....	9
3.6.1.3	Javne nabavke za potrebe Stručne službe.....	11
3.6.2	Rashodi zdravstvene zaštite.....	11
3.6.2.1	Rashodi neposredne zdravstvene zaštite .....	12
3.6.2.2	Troškovi lijekova na recept.....	13
3.6.2.3	Troškovi ortopedskih i drugih pomagala .....	13
3.6.2.4	Troškovi realizacije preventivnih programa.....	14
3.6.2.5	Ostali troškovi zdravstvene zaštite po zahtjevima osiguranih lica .....	14
3.7	Tekući transferi .....	15
3.8	Kapitalni transferi .....	15
3.9	Javne nabavke za potrebe zdravstvenih ustanova .....	16
3.10	Dugoročni plasmani .....	17
3.11	Kratkoročni plasmani .....	18
<b>4.</b>	<b>KOMENTAR:</b> .....	<b>18</b>
<b>PRILOG BR. 1</b> .....	<b>PRILOG BR. 1</b> .....	<b>1</b>
Izvršenje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo na dan 31.12.2010. godine.....	Izvršenje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo na dan 31.12.2010. godine.....	1

## **IZVJEŠTAJ**

### **O OBAVLJENOJ REVIZIJI FINANSIJSKIH IZVJEŠTAJA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA KANTONA SARAJEVO za 2010. godinu**

#### **1. UVOD**

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo (u daljem tekstu: Zavod) osnovan je na temelju Odluke o osnivanju Zavoda zdravstvenog osiguranja kantona Sarajevo, a u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Zavod ima svojstvo pravnog lica i upisan je u sudski registar Kantonalnog suda u Sarajevu.

Djelatnost Zavoda je utvrđena Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Odlukom o osnivanju Zavoda i Statutom Zavoda i odnosi se na: provođenje politike razvoja i unapređenja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim zdravstvenim osiguranjem, planiranjem i prikupljanjem obaveznog zdravstvenog osiguranja, te plaćanjem usluga zdravstvenim ustanovama, obavljanjem poslova u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih lica, brine se o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštite njihovog interesa, obavljanje poslova ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, određivanje visine naknade plaće i najvišeg iznosa naknade plaće na teret kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja, način valorizacije osnovice za naknadu plaća za vrijeme bolovanja, određivanje kriterija i načina korištenja te visinu novčanog iznosa za naknadu putnih troškova u vezi sa korištenjem zdravstvene zaštite i naknade za pogrebne troškove, učestvovanje u izradi i provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, učestvovanje u izradi i provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, vršenje obračuna dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i drugih poslova u skladu sa ovim ugovorima, obavljanje poslova u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu i privatnih zdravstvenih radnika saglasno zaključenom ugovoru za tekuću godinu, te obavljanje poslova izrade podzakonskih i općih akata u vezi ostvarivanja prava obaveznog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni organi kantona odnosno organi kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.

U Zavodu se ostvaruju prava i obaveze iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na načelima uzajamnosti i solidarnosti u okviru Kantona Sarajevo odnosno Federacije BiH, kao i prava i obaveze iz proširenog zdravstvenog osiguranja, u skladu sa propisima Skupštine Kantona Sarajevo.

Radi obavljanja stručnih, administrativnih i drugih poslova, zbog kojih je Zavod osnovan, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Statutom Zavoda, u Zavodu je organizovana Stručna služba Zavoda.

Zavod pokriva područje 9 općina i to: Stari Grad Sarajevo, Centar Sarajevo, Novo Sarajevo, Novi Grad, Ilidža, Hadžići, Vogošća, Ilijaš i Trnovo.

Na dan 31.12.2010. godine u Zavodu je bilo zaposleno 107 zaposlenika od ukupno 153, koliko je sistematizovano Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji Stručne službe Zavoda.

Sjedište Zavoda je u Sarajevu u ulici Ložionička br.2.

#### **2. PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE**

Predmet revizije su finansijski izvještaji Zavoda za 2010. godinu, pravilnost i usklađenost poslovanja sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima.

Cilj revizije finansijskih izvještaja je da omogući revizoru da izrazi mišljenje o finansijskim izvještajima koji su predmet revizije, tj. da li finansijski izvještaji, u materijalno značajnom smislu, objektivno i istinito prikazuju finansijsko i materijalno stanje Zavoda na dan 31.12.2010. godine, izvršenje Finansijskog plana za godinu koja se završava na taj dan, da li je poslovanje usklađeno sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima, da li je trošenje javnih sredstava namjensko, te da li su finansijski izvještaji sačinjeni u skladu sa posebnim propisima o računovodstvu i finansijskom izvještavanju u javnom sektoru.

Revizija je obavljena u skladu sa internim planskim dokumentima revizije, u decembru 2010. godine i aprilu 2011. godine.

S obzirom da se revizija obavlja ispitivanjem na bazi uzorka i da postoje inherentna ograničenja u računovodstvenom sistemu i sistemu internih kontrola, postoji mogućnost da pojedine materijalno značajne greške mogu ostati neotkrivene.

## 2.1 Rezime

Izvršenom revizijom poslovanja Zavoda za 2010. godinu konstatovali smo određene propuste i nepravilnosti, a u cilju otklanjanja istih dali smo sljedeće preporuke:

- *U saradnji sa Ministarstvom zdravstva i Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, intenzivirati aktivnosti na stvaranju uslova za uspostavljanje ugovornih odnosa sa zdravstvenim ustanovama za pružanje usluga zdravstvene zaštite u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Odlukom o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo,*
- *U saradnji sa resornim ministarstvom, kontinuirano pratiti aktivnosti na usaglašavanju federalnih i državnih zakonskih propisa koji se odnose na nabavku lijekova,*
- *Poduzeti aktivnosti na poboljšanju postojećih internih akata, te iste implementirati i nadgledati, kako bi se osigurao adekvatan sistem internih kontrola, te stvorili uslovi za efikasno obavljanje poslova, iz zakonski utvrđene nadležnosti, smanjili rizici od namjernih i nenamjernih grešaka i uskladilo poslovanje sa zakonskim propisima,*
- *Planiranje sredstava po svim kategorijama i podkategorijama rashoda iz Kontnog plana za budžetske korisnike, kao i izvještavanje vršiti u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, te osigurati da se planiranje izdataka iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja vrši u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,*
- *U saradnji sa Ministarstvom zdravstva, poduzeti aktivnosti u cilju zakonskog regulisanja stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje penzionera,*
- *Odluku o odobravanju troškova, uskladiti sa Pravilnikom o načinu korištenja i upotrebi mobilnih telefona, u dijelu prava na korištenje mobilnih telefona,*
- *Osigurati ovjeravanje faktura od strane direktora ili lica kojeg on ovlasti, za sve stvorene obaveze Zavoda, za koje su ispostavljene fakture,*
- *Osigurati pravovremeno izvještavanje Upravnog odbora od strane Komisije za lijekove i Komisije za liječenje u inostranstvu,*
- *Provoditi proceduru izbora najpovoljnijeg dobavljača za isporuku goriva u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama,*
- *Izdvajanje sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja vršiti samo za one namjene koje su propisane Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,*
- *U saradnji sa resornim ministarstvom, utvrditi koji su to preventivni i ostali programi zdravstvene zaštite, koji se finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa zakonskim propisima,*
- *U saradnji sa Ministarstvom zdravstva i Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, poduzeti aktivnosti na donošenju akta kojim će detaljno biti regulisana oblast liječenja u inostranstvu,*
- *Osigurati pravilno knjigovodstveno evidentiranje ugovora o djelu i ugovora o angažovanju na propisanim pozicijama, u skladu sa Kontnim planom za budžetske korisnike,*

- *Izvršiti usklađivanje Odluke o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju u dijelu visine naknade koja se refundira pravnim i fizičkim licima,*
- *Izdvajanje sredstava za investiciona ulaganja i investiciono održavanje u zdravstvenim ustanovama, vršiti u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,*
- *Donijeti akt o utvrđivanju namjene korištenja sredstava ostvarenih od participacije osiguranika, kao i način trošenja i pravdanja sredstava od participacije,*
- *Osigurati donošenje odluke direktora o odobravanju dugoročnog kredita, prije zaključivanja ugovora o kreditu i to samo u svrhu rješavanja stambenih potreba zaposlenika kako je to regulisano Pravilnikom o finansijskom poslovanju, te pojačati internu kontrolu kod otplate rata kredita u skladu sa zaključenim ugovorima sa zaposlenicima,*
- *Osigurati kontinuirano praćenje realizacije kredita Saudijskog razvojnog fonda, kako bi se izvršio povrat sredstava od KCUS po osnovu datih kredita o novčanoj pozajmici.*

### 3. NALAZI I PREPORUKE

#### 3.1 Osvrt na preporuke iz prethodnog izvještaja

Na osnovu izvršene revizije finansijskih izvještaja za 2010. godinu, a u sklopu iste i provjere da li je postupljeno po preporukama datim u prethodnim revizijama, ističemo da Zavod **nije postupio po preporukama koje se odnose na:**

- Jasnije regulisanje oblasti preventivnih i ostalih programa zdravstvene zaštite internim aktima Zavoda, odnosno koji su to projekti koji se mogu finansirati, a koji ne, iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- Detaljnije regulisanje liječenja u inostranstvu u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Kantona Sarajevo;
- Usklađivanje Odluke o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju;

#### **Preporuke po kojima je djelimično postupljeno odnose se na:**

- Praćenje ostvarenja prihoda i jačanje saradnje sa Poreznom upravom u cilju bolje naplate neizmirenih doprinosa;

#### **Preporuke po kojima je postupljeno odnose se na:**

- Donošenje Finansijskog plana u zakonskim rokovima
- Praćenje izvršenja Finansijskog plana u cilju usklađivanja rashoda sa prihodima;
- Donošenje procedura u skladu sa Smjericama za uspostavu i jačanje inetrnih kontrola; Planiranje rashoda i izdataka Stručne službe Zavoda, namijenjenih za nabavku opreme i investicionih ulaganja na poziciji kapitalnih izdataka;
- Usaglašavanje stava Zavoda sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, ko je obveznik plaćanja troškova citoterapije u skladu sa zakonskim propisima;
- Realizaciju izdataka za nabavke i izvođenje radova u visini planiranih sredstava.

### 3.2 Sistem internih kontrola<sup>1</sup>

Izvršena je procjena funkcionisanja sistema internih kontrola u Zavodu, kako bi se uvjerali da li uspostavljene interne kontrole, osiguravaju potpunu primjenu i usklađenost sa zakonskim propisima, tačnu i potpunu računovodstvenu evidenciju, kao i ekonomično, efikasno i efektivno trošenje javnih sredstava.

U cilju uspostavljanja funkcionalnog sistema internih kontrola, za koji je odgovoran menadžment Zavoda, neophodno je postojanje odgovarajućeg kontrolnog okruženja za koje je osnov adekvatna organizaciona struktura i propisani kvalitetni interni akti.

Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji Stručne službe Zavoda, kao osnovnim i najvažnijim aktom, koji je polazni akt i sastavni dio sistema internih kontrola, donesenim od strane direktora 10.06.2009. godine, na koji je saglasnost dala Vlada Kantona Sarajevo dana 16.06.2010. godine, utvrđena je organizacija Stručne službe Zavoda, prava, obaveze i odgovornosti u obavljanju poslova koji se obavljaju u organizacionim jedinicama, sistematizacija radnih mjesta, naziv radnog mjesta, opšti i posebni uslovi potrebni za obavljanje poslova, broj izvršilaca za svako radno mjesto, te opis poslova. Uvidom u Pravilnik, utvrdili smo da opis poslova koje obavlja interni revizor nije adekvatan poslovima koje interni revizor treba da obavlja u skladu sa Zakonom i Pravilnikom o internoj reviziji. Iako je navedenim propisima regulisano da interni revizor obavlja isključivo poslove interne revizije, Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji, definisano je da interni revizor obavlja poslove interne kontrole finansijskog poslovanja, što po našem mišljenju ne odgovara poslovima internog revizora, jer je interna kontrola obaveza svih zaposlenih u Zavodu. Takođe je konstatovano da su za određeni broj radnih mjesta navedene alternativne stručne spreme, kao što je npr. za šefa kabineta potrebna VSS ili SSS sprema, što po našem mišljenju ukazuje da, za navedena mjesta sa alternativnom stručnom spremom, nije izvršena procjena složenosti poslova na osnovu koje bi se utvrdila potrebna stručna sprema za obavljanje poslova.

Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji, sistematizovano je i popunjeno radno mjesto zamjenika direktora Zavoda, iako Odlukom o osnivanju Zavoda, Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Statutom Zavoda nije predviđeno mjesto zamjenika direktora.

Pravilnikom o internim kontrolama u Zavodu, koji je donio direktor 28.12.2007. godine, uređeni su upravljački i administrativni kontrolni postupci, finansijsko-računovodstveni interni kontrolni postupci i postupci procjene rizika, informisanje, komuniciranje i nadgledanje radi osiguranja ciljeva Zavoda i osiguranja uvjerenja da interna kontrola, uspostavljena u Zavodu, podržava metodičan, ekonomičan, djelotvoran i uspješan rad, štiti sredstva od gubitaka uzrokovanih rasipanjem, zloupotrebom, pogrešnim rukovođenjem, greškama, prevarom i ostalim neregularnostima, omogućava pouzdane i blagovremene informacije koje se koriste pri izvještavanju, podršci i donošenju odluka i da omogućava otkrivanje greške ili prevare. Navedenim Pravilnikom su definisani poslovi koji imaju visok, srednji i nizak rizik, kao i mjere za eventualno sprečavanje nastanka neželjenih događaja. Istovremeno smo konstatovali da istim nisu obuhvaćeni neki procesi rada, kao što su javne nabavke za koje se izdvajaju značajna sredstva i mogu nositi visok stepen rizika.

Uvidom u pisane procedure za kontrolu i rukovođenje operacijama, kojima su obuhvaćene kontrolne aktivnosti pojedinih faza rada Zavoda, konstatovano je da je Zavod usvojio sve propisane procedure, u skladu sa Smjernicama za uspostavu i jačanje interne kontrole kod budžetskih korisnika, osim procedura za stvaranje obaveza, a koje će, prema izjavi odgovorne osobe, biti usvojene sa uvođenjem trezorskog načina poslovanja, čije su aktivnosti u toku.

U toku revizije, utvrdili smo da se u svim slučajevima ne provode dosljedno propisane procedure vezane za funkcionisanje sistema internih kontrola, što je imalo za posljedicu određene propuste u provođenju kontrolnih aktivnosti, koji se prije svega odnose na: obavljanje poslova iz nadležnosti Zavoda (Tačka 3.3.), postupak planiranja sredstava za pojedine vrste rashoda i izdataka i iskazani finansijski rezultat u „Godišnjem izvještaju o izvršenju budžeta“ (Tačka 3.4.), izdatke po osnovu korištenja mobilnih telefona i izdatke za reprezentaciju (Tačka 3.6.2.1), nabavku goriva (tačka 3.6.1.3.), troškove realizacije preventivnih

<sup>1</sup> Interne kontrole podrazumjevaju organizaciju, politike i procedure koje budžetski korisnici uvode da bi se osiguralo izvršavanje poslova koji su im zakonom i drugim propisima dati u nadležnost, da su resursi korišteni u skladu sa postavljenim ciljevima, da su programi i planovi za izvršavanje poslova zaštićeni od prevara, gubitaka i lošeg upravljanja, da su na raspolaganju pouzdane i blagovremene informacije koje se koriste pri izvještavanju, podršci i donošenju odluka. Isto tako putem interne kontrole omogućava se i otkrivanje greške ili prevare (Službene novine FBiH broj 19/2005)



programa zdravstvene zaštite (Tačka 3.6.2.4.), refundaciju bolovanja na teret Zavoda (Tačka 3.7.) i pozajmice date zaposlenicima (Tačka 3.10.1.).

*Poduzeti aktivnosti na poboljšanju postojećih internih akata, te iste implementirati i nadgledati, kako bi se osigurao adekvatan sistem internih kontrola, te stvorili uslovi za efikasno obavljanje poslova, iz zakonski utvrđene nadležnosti, smanjili rizici od namjernih i nenamjernih grešaka i uskladilo poslovanje sa zakonskim propisima.*

### 3.3 Obavljanje poslova iz nadležnosti Zavoda

Zakonom o zdravstvenom osiguranju, regulisano je da Zavod obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge osiguranicima, za čiji rad se obezbjeđuju sredstva u skladu sa zaključenim ugovorima. Odlukom o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo, koju je donijela Skupština Kantona Sarajevo u decembru 2009. godine, regulisano je da se utvrđenim osnovama, kriterijima i mjerilima osigurava pravilno uspostavljanje ugovornih odnosa između Zavoda i zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo koje obezbjeđuju primarnu, specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu osiguranim licima Zavoda, iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, uređuje način iskazivanja vrste i obima zdravstvenih usluga, naknade zdravstvenim ustanovama, kao i način kontrole vrste i obima pruženih zdravstvenih usluga. Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, koju je donio Parlament FBiH, navedeno je, da se na nivou kantona može utvrditi i veći obim osnovnog paketa zdravstvenih prava, ukoliko su za to obezbjeđena sredstva. Na osnovu prezentiranih ugovora utvrđeno je da su ugovori sa zdravstvenim ustanovama zaključeni prema Metodologiji koju je propisalo Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, jer prema datom obrazloženju nisu se stekli uslovi za primjenu navedene Odluke.

U martu 2010. godine sačinjena je Informacija o efektima primjene Odluke, koja je prezentirana Upravnom odboru Zavoda. U cilju primjene propisanih kriterija i mjerila iz navedene Odluke, Stručna Služba Zavoda je izvršila obračun naknada ugovornim javnim zdravstvenim ustanovama, a prema definisanom standardu zdravstvene zaštite za područje Kantona Sarajevo. U Informaciji je navedeno da se Zavod, pripremajući Finansijski plan za 2010. godinu po kriterijima i mjerilima utvrđenim Odlukom, suočio sa određenim problemima zbog kojih u kratkom vremenskom periodu istu nije mogao implementirati, odnosno nije mogao osigurati finansiranje u skladu sa Odlukom, kao što su: kratak period implementacije Odluke, kratak period zaključivanja ugovora sa zdravstvenim ustanovama po kriterijima iz Odluke, u primarnoj zdravstvenoj zaštiti još uvijek nije proveden postupak registracije osiguranika u timove porodične medicine, nije osigurana racionalna iskorištenost radnog vremena zdravstvenih ustanova jer nije donesen kantonalni propis, zdravstvene ustanove nisu utvrdile principe i kriterije za sačinjavanje liste čekanja, nedefinisanost specijalističko-konsultativne vanbolničke i bolničke zdravstvene zaštite i nepostojanje procedura upućivanja pacijenata od strane porodične medicine ka višim nivoima zdravstvene zaštite specijalističko-konsultativnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, kao i dileme u pogledu potrebnog broja timova apotekarske djelatnosti u okviru primarne zdravstvene zaštite, u odnosu na ugovoreni broj apoteka koje pružaju farmaceutske usluge.

Informacija je prezentirana Upravnom odboru, koji je ocijenio da se prethodno trebaju regulisati određena pitanja kao preduslov za pravilnu alokaciju sredstava u skladu sa novim kriterijima i mjerilima ugovaranja i definisanja prelaznog perioda u kojem bi ova pitanja trebala biti riješena. U Informaciji je navedeno da se do kraja 2010. godine treba provesti registracija osiguranika u timove porodične medicine, te osigurati donošenje potrebnih akata i uslova kako bi se Odluka mogla početi primjenjivati 01.01.2011. godine. **I pored navedenog, registracija osiguranika nije okončana do kraja 2010. godine, te primjena Odluke nije otpočela 01.01.2011. godine. Registracija je još u toku, a ugovori sa zdravstvenim ustanovama za pružanje zdravstvenih usluga i u 2011. godini, su sačinjeni na osnovu postojećih kriterija. Takođe napominjemo da je novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, koji je donesen u avgustu 2010. godine, regulisano da će jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između mjerodavnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova, odnosno privatnog zdravstvenog radnika, utvrditi Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona,**

kao i uz prethodnu saglasnost federalnog ministra zdravstva u skladu sa osnovnim paketom zdravstvenih prava. Prema izjavi odgovorne osobe u toku je izrada jedinstvene metodologije.

*U saradnji sa Ministarstvom zdravstva i Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, intenzivirati aktivnosti na stvaranju uslova za uspostavljanje ugovornih odnosa sa zdravstvenim ustanovama za pružanje usluga zdravstvene zaštite u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Odlukom o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo.*

### **3.4 Priprema, donošenje, praćenje izvršenja Finansijskog plana i izvještavanje**

Upravni odbor Zavoda je usvojio Finansijski plan Zavoda za 2010. godinu, 02.03.2010. godine, kojim su planirani ujednačeni prihodi i primici, rashodi i izdaci u ukupnom iznosu od 322.544.109 KM. U ovom iznosu sadržana su prenesena sredstva iz ranijih godina u iznosu od 6.451.793 KM, kao i sredstva obavezne rezerve od 10% u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju u iznosu od 14.853.000 KM. Finansijski plan za 2010. godinu, kojim je obuhvaćena procjena plana za 2011. i 2012. godinu, upućen je Kantonalnom ministarstvu finansija 03.03.2010.godine, a nakon izvršenih korekcija, dana 17.03.2010. godine dostavljen je resornom ministarstvu i Vladi kantona Sarajevo na dalju proceduru. Skupština Kantona Sarajevo je 31.03.2010. godine, donijela Odluku br.01-05-6813/10, kojom se daje saglasnost na Finansijski plan Zavoda za 2010. godinu. Imajući u vidu da Finansijski plan nije donesen do 31.12.2009. godine, Upravni odbor Zavoda je donio Odluku broj: UO/04-7926-4/09 o privremenom finansiranju za period 01.01.-31.03.2010. godine.

U Finansijskom planu, navedeno je da će se finansiranje usluga bolničke i primarne zdravstvene zaštite vršiti po osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama do visine utvrđene u Posebnom dijelu Finansijskog plana prema važećim kriterijima do ispunjenja uslova za primjenu Odluke o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama na području Kantona Sarajevo. Plan finansijskog poslovanja zdravstvenih ustanova, sačinjen je na osnovu Metodologije izrade finansijskih izvještaja i plana poslovanja zdravstvenih ustanova koju je propisala Vlada Kantona Sarajevo u februaru 2008. godine. U obrazloženju uz Finansijski plan, navodi se da su sredstva za naknade zdravstvenih ustanova planirana na nivou prethodne godine, s obzirom da, zbog očekivanog pada prihoda, nema mogućnosti za povećanje plaća i materijalnih troškova u 2010. godini. Povećanje sredstava iskazano kod pojedinih zdravstvenih ustanova, rezultat je korekcije ugovorene naknade za dio novih kapaciteta i neophodnog prijema kadra uz saglasnost Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo.

Uvidom u dokumentaciju, utvrđeno je da su Finansijskim planom planirana sredstva u iznosu od 1.200.000 KM za podršku zapošljavanja pripravnika VSS i VŠS zdravstvenog smjera kroz projekat Vlade Kantona Sarajevo, koji se provodi od 2004. godine, ali se nismo uvjerali da je planiranje sredstava za ove namjene iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju.

Finansijskim planom, planirana su sredstva za kapitalna ulaganja u zdravstvene ustanove u iznosu od 19.451.000 KM, koja su namijenjena za završetak započetih kapitalnih ulaganja u Kliniku za ginekologiju i akušerstvo i opremanje Centra za srce Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu, prema usvojenom Master planu-Studije završetka objekta Centralnog medicinskog bloka, opremanje ambulanti porodične medicine i neophodnih investicija u ostalim zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, kao i sredstva za kapitalna ulaganja u zdravstvenim ustanovama. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, koji je donesen u avgustu 2010. godine, regulisano je da Kanton osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko tekuće održavanje zdravstvenih ustanova u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite za područje kantona koji utvrđuje vlada kantona, na prijedlog kantonalnog ministra. Istovremeno je Zakonom regulisano da Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investiciono ulaganje i investiciono i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti koja će biti osnov za planiranje potpora iz kantonalnog budžeta, jednom godišnje donosi vlada kantona, uz usaglašen prijedlog kantonalnog ministra i kantonalnog ministra finansija. Na osnovu navedenog, smatramo da se planiranje sredstava za kapitalna ulaganja u zdravstvene ustanove treba vršiti iz budžeta kantona ili Federacije BiH u zavisnosti od toga da li je zdravstvena ustanova od značaja za Federaciju ili kanton, u skladu sa mogućnostima budžeta. Kako je

Finansijski plan Zavoda donesen prije navedenog Zakona, smatramo da se ubuduće o ovome treba voditi računa kod planiranja sredstava za ove namjene.

Finansijskim planom su planirana sredstva za realizaciju preventivnih programa zdravstvene zaštite u iznosu od 700.000 KM, koje je predložila i usvojila Skupština Kantona Sarajevo. Ministar zdravstva Kantona Sarajevo je 31.05.2010.godine donio Odluku broj 10-14-1636 o raspodjeli sredstava iz Budžeta Kantona Sarajevo za 2010. godinu za realizaciju navedenih programa, kojom su utvrđena sredstva u iznosu od 100.000 KM, za finansiranje 6 preventivnih programa dok se iz sredstava Zavoda trebalo obezbjediti sredstva u iznosu od 700.000 KM. Svi preventivni programi su predloženi od strane Skupštine Kantona.

Uvidom u dokumentaciju, konstatovano je da su tekući transferi planirani samo na poziciji tekućih transfera neprofitnim organizacijama-za refundaciju bolovanja preko 42 dana pravnim i fizičkim licima u iznosu od 7.050.000 KM, dok je izvršenje iskazano kako na ovoj poziciji u iznosu od 7.048.928 KM, tako i na pozicijama grantova pojedincima u iznosu od 328.902 KM zbog čega je došlo do prekoračenja planiranog iznosa na poziciji tekućih transfera u iznosu od 343.769 KM. Prema izjavi odgovorne osobe, planirana sredstva za grantove pojedincima, koja se odnose na pomoći pojedincima za nabavku ortopedskih pomagala i lijekova, sadržana su na poziciji ugovorenih usluga, a izvršenje je iskazano na poziciji tekućih grantova, zbog iskazivanja troškova zdravstvene zaštite na poziciji usluga zdravstvene zaštite.

Zavod nije sačinio Plan nabavki stalnih sredstava u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, niti su detaljno planirana sredstva za nabavku stalnih sredstava u Finansijskom planu za 2010. godinu. U cilju otklanjanja propusta, dostavljen nam je Plan nabavki stalnih sredstava za 2011. godinu, kao dokaz da je postupljeno po usmeno datoj preporuci u procesu predrevizije.

Takođe nije sačinjen Plan zapošljavanja u Zavodu, na osnovu kojeg bi se obezbjedila sredstva za ovu namjenu, iako je u 2010. godini zaposleno novih 16 zaposlenika.

Dana 15.12.2010. godine Upravni odbor Zavoda je donio Odluku o preraspodjeli sredstava sa pojedinih pozicija. Uvidom u Odluku utvrđeno je da iznos sredstava po preraspodjeli ne prelazi, utvrđeni procenat od 10% planiranog iznosa, kojim se mogu sredstva preraspodjeliti unutar pozicija u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH. Dana 21.12.2010. godine Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo je donijelo Odluku o davanju saglasnosti na Odluku o preraspodjeli sredstava planiranih Finansijskim planom Zavoda za 2010. godinu. Preraspodjela je izvršena nakon analize finansijskog poslovanja za 11 mjeseci 2010. godine.

Zavod je u 2010. godini ostvario prihode u iznosu od 308.991.397 KM i rashode 305.508.128 KM, te višak prihoda nad rashodima u iznosu od 3.483.269 KM. U finansijskom izvještaju „Godišnji iskaz o izvršenju budžeta“ (GIB) iskazan je višak prihoda nad rashodima u iznosu od 3.254.927 KM, što ne odgovara podatku koji je trebao biti iskazan u ovom finansijskom izvještaju, jer na poziciji izdataka nisu iskazane date pozajmice u iznosu od 4.936.648 KM, zbog čega je, u navedenom finansijskom izvještaju, trebao biti iskazan višak rashoda nad prihodima u iznosu od 1.681.721 KM.

***Planiranje sredstava po svim kategorijama i podkategorijama rashoda iz Kontnog plana za budžetske korisnike, kao i izvještavanje vršiti u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, te osigurati da se planiranje izdataka iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja vrši u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.***

### **3.5 Prihodi i primici**

U 2010. godini Zavod je iskazao prihode i primitke u iznosu od 308.998.155 KM i u odnosu na plan više su ostvareni za 7.531.397 KM ili za 2,50%. U ukupno ostvarenim prihodima, najznačajniji su prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje koji su ostvareni u iznosu od 306.626.338 KM i u odnosu na plan veći su za 2.31% ili za 6.936.338 KM, neporezni prihodi 2.358.058 KM koji su u odnosu na plan više ostvareni za 688.058 KM ili za 41,20% i prihodi po osnovu doznaka iz Budžeta Kantona Sarajevo u iznosu od 7.000 KM, koji su u odnosu na plan manje ostvareni za 93.000 KM ili 93%. Neporezni prihodi se najvećim dijelom odnose na prihode po osnovu kamate na depozite po viđenju i kamate na oročena sredstva po Ugovorima zaključenim sa poslovnim bankom u iznosu od 1.225.802 KM, prihode od participacije 626.983 KM, prihode po konvencijama o socijalnom osiguranju 279.963 KM i prihode od prodaje zdravstvenih knjžica i obrazaca 200.895 KM.

**Prihodi od doprinosa** - Ostvarivanje prihoda od doprinosa, koji čine 99,2% ukupnih prihoda, vrši se u skladu sa Zakonom o doprinosima i Zakonom o porezu na dohodak, kojim je propisana obaveza plaćanja doprinosa za zdravstvo i na primanja od samostalne djelatnosti od 4% na teret poslodavca. Obračun stope doprinosa od 1,2% na neto penzijska primanja se vrši po Zaključku Vlade FBiH br.487/03 od 01.09.2003. godine, pa smatramo da se trebaju pokrenuti inicijative kako bi stopa doprinosa na penzije, koja se primjenjuje, bila zakonski regulisana.

Skupština Kantona Sarajevo donijela je 22.10.2009. godine Odluku o utvrđivanju osnovice, stopa i načinu obračunavanja i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na području Kantona Sarajevo (O.br.01-05-26163/09), na prijedlog Upravnog odbora Zavoda, kojom je regulisana vrsta, obveznici obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, kao i način obračuna i uplate doprinosa. Navedenom Odlukom je određeno da osnovica za obračun doprinosa ne može biti niža od najniže plaće utvrđene Općim kolektivnim ugovorom za FBiH, osim u slučajevima kada je definisano Zakonom o doprinosima, kao i stope doprinosa i obveznici koji plaćaju doprinos u paušalnom iznosu.

U skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, i Statutom Zavoda, u 2010. godini se provodila kontinuirana kontrola uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje. Članom 8. Zakona o zdravstvenom osiguranju data je mogućnost Zavodu da vrši kontrolu obračuna i uplate doprinosa, te da obustavi pravo korištenja zdravstvene zaštite onim obveznicima koji ne uplaćuju doprinose za zdravstveno osiguranje izuzev hitnih slučajeva. Zbog teškoća u naplati doprinosa, interni kontrolori Zavoda, su kontinuirano obavljali kontrolu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje. Proces kontrole pravilnosti obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, obavljao se na zahtjev obveznika doprinosa. U toku prvog kontakta, koji se obavljao u prostorijama Zavoda, određivao se period koji će biti obuhvaćen kontrolom. Sama kontrola se vršila, takođe u prostorijama Zavoda. U cilju pomoći obveznicima, omogućena je uplata doprinosa u više rata, a u pojedinim slučajevima su se zaključivali ugovori o izmirivanju obaveza. Uplatom prve rate obveznik stiče pravo ovjere zdravstvenih knjižica te eventualne prijave/odjave osiguranih lica. Nakon izvršene kontrole sačinjavan je zapisnik o izvršenoj kontroli. Zavod nema pravo prinudne naplate jer je ista u nadležnosti Porezne uprave. Naplaćeni prihodi po izvršenoj kontroli, u 2010. godini su iznosili 3.459.859 KM.

Uvidom u dokumentaciju, utvrđeno je da Zavod vodi posebnu evidenciju o naplati potraživanja po dužnicima i iznosima utvrđenog duga, uplaćenog iznosa i ostatka duga, u skladu sa Zakonom o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje. Sporazumi o izmirenju duga su zaključeni između Zavoda i dužnika. U Sporazumu se naznačava visina duga, način vraćanja duga, dužina otplate kao i obaveza osiguranja instrumenta plaćanja. Prije potpisivanja Sporazuma, utvrđen je ukupan iznos duga koji, u Zapisniku o usaglašenim stanjima, potvrđuju strane u Sporazumu. Sporazumom je regulisan iznos duga bez kamate koja se otpisuje. Prema sačinjenom pregledu od strane Zavoda, utvrđeni dug prema Zavodu na dan 31.12.2010. godine, iznosio je 4.456.860 KM, a neotplaćeni iznos 952.611 KM.

Stupanjem na snagu Zakona o jedinstvenom obračunu i kontroli naplate doprinosa iz plaća i na plaće od 01.01.2011. godine, Porezna uprava je preuzela obavezu vođenja evidencija obračuna i naplate doprinosa po svim pravnim i fizičkim osobama, kao i poduzimanje mjera za neizmirivanje obaveza. Na ovaj način se očekuje bolja kontrola i bolja naplata.

**Neporezni prihodi** – U neporeznim prihodima sadržani su prihodi od participacije u iznosu od 626.983 KM i predstavljaju učešće osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju. U skladu sa navedenim Zakonom, participacija je prihod Zavoda. Naplatu sredstava vrše zdravstvene ustanove, koje doznave sredstva Zavodu. U skladu sa Privremenom odlukom Upravnog odbora, o utvrđivanju namjene sredstava ostvarenih od participacije osiguranika u 2000. godini, ova sredstva se u cijelosti vraćaju zdravstvenim ustanovama u svrhu finansiranja investicionog i tekućeg održavanja u zdravstvenim ustanovama.

Zavod pruža usluge građanima za izdavanje obrazaca i potvrda u skladu sa Odlukom direktora o naplati obrazaca i potvrda, kojom je utvrđeno koje obrasce i potvrde izdaje Zavod kao i cijena istih (O.br.01-82/06 od 09.01.2006.godine). Po ovom osnovu Zavod je u 2010. godini ostvario prihod od 200.895 KM.

*U saradnji sa Ministarstvom zdravstva, poduzeti aktivnosti u cilju zakonskog regulisanja stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje penzionera.*

### 3.6 Tekući rashodi

U 2010. godini, Zavod je ostvario tekuće rashode u ukupnom iznosu od 284.526.089 KM i isti su u odnosu na plan manje ostvareni za 0,69% ili za 1.967.704 KM. Od ukupno ostvarenih tekućih rashoda na plaće i naknade zaposlenih odnosi se 3.070.156 KM, doprinose poslodavca 268.087 KM, izdatke za materijal i usluge 272.639.587 KM, tekuće transfere 7.393.769 KM i izdatke za kamate 1.154.491 KM.

#### 3.6.1 Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda

Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda su ostvareni u iznosu od 4.216.642 KM i isti učestvuju sa 1,30% u ukupnim rashodima Zavoda za 2010. godinu. Od ukupno ostvarenih rashoda Stručne službe, na plaće i naknade zaposlenih, odnosi se 3.070.156 KM, doprinose na teret poslodavca 268.087 KM, izdatke za materijal i usluge Stručne službe 643.298 KM i kapitalna ulaganja 235.101 KM. Prema izjavi odgovorne osobe, učešće troškova Stručne službe u ukupnim troškovima Zavoda nije regulisano.

##### 3.6.1.1 Bruto plaće i naknade zaposlenih

**Bruto plaće** su iskazane u iznosu od 2.569.632 KM i u odnosu na plan manje su ostvarene za 1,00% ili 20.368 KM. Od iskazanog iznosa bruto plaća, na neto plaće se odnosi 1.510.132 KM, a na poreze i doprinose 1.076.015 KM.

Pravilnikom o radu, koji je na snazi od 16.12.2008. godine, regulisano je da se plaća zaposlenika utvrđuje kolektivnim ugovorom, Pravilnikom o radu i Ugovorom o radu. Prema Pravilniku, osnovnu plaću čini najniža plaća utvrđena granskim kolektivnim ugovorom ili aktom nadležnog kantonalnog organa, s tim da ne može biti manja od 70% prosječne neto plaće ostvarene u FBiH u protekla tri mjeseca, korigovana za koeficijent složenosti i uslova rada prema sistematizaciji radnih mjesta iz Pravilnika o organizaciji i sistematizaciji Stručne službe Zavoda, a koji se utvrđuje posebnom odlukom direktora. Uvidom u dokumentaciju, utvrđeno je da je obračun plaća zaposlenih u 2010. godini, vršen množenjem koeficijenata iz Odluke o koeficijentima složenosti poslova koju je donio direktor 08.10.2007. godine, sa osnovicom od 524,21 KM. Osnovica nije utvrđena odlukom direktora, već je na osnovicu od 498 KM, koja se primjenjivala prema Odluci direktora iz 2008. godine izvršena korekcija od 5%, za visinu poreza na plaću prije stupanja Zakona o porezu na dohodak.

Odlukom o koeficijentima složenosti poslova, koju je donio direktor, a koja se počela primjenjivati 01.10.2010. godine, povećani su koeficijenti koji su se kretali u rasponu od 1,00 do 6,20, na 1,00 do 7,50. Prema obrazloženju Stručne službe, razlozi donošenja nove Odluke o koeficijentima, su donošenje novog Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji u oktobru 2009. godine, kojim je utvrđena nova organizacija i sistematizacija i kojom je povećan broj sistematizovanih radnih mjesta za 31, zbog očekivanog prijema zaposlenika u Sektor za medicinske i farmaceutske poslove i Službu za finansije-trezor, koji su predviđeni novim Pravilnikom.

**Naknade zaposlenim** su ostvarene u iznosu od 500.524 KM i odnose se na isplaćene naknade za topli obrok u iznosu od 323.982 KM, troškove prevoza na posao i s posla, regres za godišnji odmor 72.100 KM, otpremnine 15.365 KM, jubilarne nagrade 11.428 KM i pomoći u slučaju smrti ili težih invalidnosti 11.972 KM. Uvidom u dokumentaciju nisu utvrđene nepravilnosti u isplati naknada zaposlenicima Zavoda.

##### 3.6.1.2 Izdaci za materijal i usluge

Izdaci za materijal i usluge Stručne službe Zavoda, iskazani su u iznosu od 643.298 KM i u odnosu na plan manje su ostvareni za 4,89% ili za 33.102 KM.

Na poziciji **izdataka za komunalne usluge** iskazan je iznos od 105.686 KM od čega se na izdatke telefonskih usluga odnosi 79.225 KM. Od navedenog iznosa telefonskih usluga, na troškove mobilnih telefona odnosi se 15.850 KM. U 2010. godini upotreba mobilnih telefona bila je regulisana Pravilnikom o načinu korištenja i upotrebi mobilnih telefona od 29.12. 2006. godine i Odlukom o odobravanju troškova od 01.12.2006. godine. Uvidom u navedene akte, utvrđeno je da su Pravilnikom utvrđena prava korištenja

mobilnog telefona za direktora, pomoćnike direktora, savjetnike direktora, vodeće kontrolore uplate doprinosa i sekretaricu direktora, dok su Odlukom utvrđena prava za veći broj zaposlenika, jer je pored zaposlenika navedenih u Pravilniku, odobreno pravo korištenja mobilnih telefona rukovodiocu finansija, šefu općih poslova, stručnom saradniku-farmaceutu, stručnom saradniku za kontrolu uplata doprinosa, stručnom saradniku za izvršenje ugovornih obaveza sa zdravstvenim ustanovama i vozaču. Po našem mišljenju navedeni akti nisu usklađeni, pa smatramo da iste treba uskladiti i jasno utvrditi koji zaposlenici imaju pravo na izdatke za korištenje mobilnog telefona. Uvidom u dokumentaciju, takođe je konstatovano da zaposlenici, koji su na pretplati, kojima je odobreno korištenje mobilnih telefona, a koji koriste vlastiti broj telefona, utrošak pravdaju dostavljanjem faktura i refundira im se iznos do odobrenog iznosa, ako je iznos veći od odobrenog, ili do stvarnog iznosa fakture ako je manji iznos od odobrenog. Zaposlenicima koji imaju vlastite brojeve a koriste ultra karticu, refundiraju se troškovi na osnovu izdatog nota računa za kupljenu ultra karticu, do odobrenog mjesečnog iznosa, odnosno do stvarnog mjesečnog utroška, ukoliko je isti manji od odobrenog. Na osnovu dostavljene dokumentacije utvrđeno je da za isplaćena sredstva zaposlenicima po osnovu utrošenog mobilnog telefona nije plaćen porez, što je bila obaveza u skladu sa Zakonom o porezu na dohodak, jer se navedene isplate zaposlenicima smatraju dodatnim primanjima.

***Odluku o odobravanju troškova, uskladiti sa Pravilnikom o načinu korištenja i upotrebi mobilnih telefona, u dijelu prava na korištenje mobilnih telefona,***

***Uplatu poreza na dodatna primanja zaposlenicima vršiti u skladu sa Zakonom o porezu na dohodak.***

Na poziciji **izdataka za reprezentaciju** iskazan je iznos od 22.099 KM. Zavod je u 2010. godini primjenjivao Pravilnik o troškovima reprezentacije i poklonima iz decembra 2006. godine. Pravo na korištenje reprezentacije i davanje poklona prema Pravilniku imaju: direktor Zavoda, pomoćnici direktora, savjetnici direktora i drugi zaposlenici po ovlaštenju direktora. Ostali zaposlenici mogu po potrebi koristiti reprezentaciju za radne sastanke. Uvidom u fakture za reprezentaciju, utvrđeno je da iste nisu ovjerene od strane direktora, iako je članom 5. Pravilnika o troškovima reprezentacije i poklonima utvrđeno da direktor ili lice koje on ovlasti ovjerava dokumente o nastanku troška.

Pored faktura za reprezentaciju, utvrđeno je da se i ostale fakture ne ovjeravaju od strane direktora ili lica koje direktor ovlasti, što je neophodno jer je direktor nadlogodavac za plaćanje faktura po stvorenim obavezama.

***Osigurati ovjeravanje faktura od strane direktora ili lica kojeg on ovlasti, za sve stvorene obaveze Zavoda, za koje su ispostavljene fakture.***

U strukturi **ugovorenih usluga** sadržane su naknade za rad Komisija u iznosu od 364.450 KM. Upravni odbor Zavoda formirao je komisije za izvršavanje određenih zadataka u skladu sa članom 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju i iste imaju karakter stalnih komisija, kao što su: Komisija za lijekove, koja predstavlja zajedničku komisiju Ministarstva zdravstva i Zavoda, Komisija za pomoć za liječenje u inostranstvu i Komisija za rješavanje o pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u drugom stepenu. Visina naknade za članove komisija utvrđena je Odlukom o utvrđivanju visine mjesečne naknade predsjednika i članova Upravnog odbora, predsjednika i članova Nadzornog odbora, članova komisija i koordinatora komisija i ista se primjenjuje od 01.08.2009. godine. Mjesečna naknada stalnim članovima komisija isplaćuje se u visini od 400 KM, a stručnim konsultantima i koordinatorima komisija u fiksnom iznosu od 200 KM. Naknada stručnim konsultantima se isplaćuje po učešću u radu komisije.

Rashodi po osnovu naknada članovima Nadzornog odbora Zavoda su iskazane u iznosu od 28.494 KM. Nadzornom odboru, koji je imenovala Vlada Kantona Sarajevo 17.10.2006. godine, je istekao mandat 17.10.2010. godine, a isti je razriješen Rješenjem Vlade Kantona Sarajevo 01.02.2011. godine. Do okončanja procedure Javnog konkursa i konačnog imenovanja novog saziva Nadzornog odbora, Vlada Kantona Sarajevo imenovala je v.d. predsjednika i v.d. članova Nadzornog odbora Rješenjem od 09.02.2011. godine a najduže na period do 2 mjeseca. Naknada za rad Nadzornog odbora u 2010. godini isplaćivana je prema Odluci o utvrđivanju visine mjesečne naknade predsjednika i članova Upravnog odbora, predsjednika i članova Nadzornog odbora, članova komisija i koordinatora komisija od 01.08.2009. godine, u visini 60% za članove i 90% za predsjednika Nadzornog odbora, prosječne neto plaće zaposlenih u Kantonu Sarajevo prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku. Uvidom u knjigovodstvenu dokumentaciju utvrđeno je, da je isplata naknade Nadzornom odboru nastavljena i nakon isteka mandata, do donošenja Rješenja o razrješenju istog.

Ukupni izdaci za rad **Komisije za lijekove** u 2010. godini, iznosili su 40.800 KM. Komisija, koju čini 8 članova, imenovana je Rješenjem Ministra zdravstva Kantona Sarajevo od 10.12.2008. godine i zadatak joj je da prati primjenu Liste lijekova (tzv. Pozitivna lista) koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda, potrošnju ovih lijekova na području Kantona Sarajevo i da preispituje i predlaže izmjene i dopune liste. Prijedlog izmjena i dopuna Pozitivne liste lijekova utvrđuje Komisija najmanje jednom godišnje u skladu sa raspoloživim finansijskim sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja. Uvidom u Izvještaj o radu Komisije, utvrdili smo da ista nije ispoštovala period izvještavanja Upravnog odbora, jer je bila u obavezi dostavljati kvartalne izvještaje o svom radu Upravnom odboru, a ista je sačinila samo jedan izvještaj koji obuhvata period od 01.01-02.12.2010. godine.

Izdaci za rad **Komisije za liječenje u inostranstvu** u 2010. godini iznosili su, u neto iznosu, 44.400 KM. Članom 41. Zakona o zdravstvenom osiguranju, regulisano je da osigurano lice ima pravo na liječenje u inostranstvu pod uslovima i na način utvrđen posebnim propisima ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u Federaciji BiH, a u zemlji u koju se upućuje postoji mogućnost za uspješno liječenje tog oboljenja. Iako je istim članom Zakona utvrđeno da će se uslovi i način korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica u inostranstvu regulisati posebnim podzakonskim aktom, čije je donošenje u nadležnosti Federalnog ministarstva zdravstva, takav akt još uvijek nije donesen. S obzirom na navedenu činjenicu, kao i veliki broj zahtjeva osiguranika Zavoda, koji su se obraćali sa zahtjevom za pokriće troškova liječenja u inostranstvu, Upravni odbor Zavoda je, na osnovu člana 103. stav 2. Zakona o zdravstvenom osiguranju i člana 22. Statuta Zavoda, donio Odluku, u novembru 2008. godine, o formiranju Komisije za pomoć za liječenje u inostranstvu. Prema Odluci o imenovanju članova Komisije za pomoć za liječenje u inostranstvu, Komisija je bila u obavezi Upravnom odboru Zavoda dostavljati kvartalni izvještaj o svom radu. Komisija nije ispoštovala period izvještavanja Upravnog odbora u skladu sa pomenutom Odlukom, već je sačinila i dostavila Izvještaj o radu za period januar-novembar 2010. godine. Prema prezentiranom izvještaju Komisija je razmatrala 244 zahtjeva i odobrila pomoć u iznosu od 250.524 KM.

***Osigurati pravovremeno izvještavanje Upravnog odbora od strane Komisije za lijekove i Komisije za liječenje u inostranstvu.***

### **3.6.1.3 Javne nabavke za potrebe Stručne službe**

U provođenju procedura nabavki roba, usluga i ustupanju radova, Zavod primjenjuje Pravilnik o javnoj nabavci roba, usluga i radova, koji je donio direktor u decembru 2007. godine. U 2010. godini, za potrebe Stručne službe Zavoda izvršena su kapitalna ulaganja u ukupnom iznosu od 235.101 KM, od čega se na nabavku namještaja odnosi 40.044 KM, kompjutersku opremu 39.882 KM, nabavku telefona 2.103 KM, opreme za video nadzor u poslovnoj zgradi 20.804 KM, nabavku motornog vozila 48.489 KM, rekonstrukciju i investiciono održavanje zgrade u iznosu od 83.779 KM. Uvidom u procedure nabavke stalnih sredstava Zavoda, nisu utvrđene nepravilnosti.

U 2010. godini, izvršene su tekuće nabavke za potrebe Stručne službe u iznosu od 185.343 KM. Uvidom u preuzetu dokumentaciju utvrđeno je da Zavod nije proveo proceduru izbora najpovoljnijeg dobavljača za isporuku goriva u 2010. godini, niti je zaključen ugovor o isporuci goriva. Nabavka goriva je vršena direktno od dobavljača „Energopetrol“ d.d. Sarajevo u ukupnom iznosu od 8.178 KM.

***Provoditi proceduru izbora najpovoljnijeg dobavljača za isporuku goriva u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama.***

### **3.6.2 Rashodi zdravstvene zaštite**

Rashodi zdravstvene zaštite, u 2010. godini, ostvareni su u iznosu od 300.372.096 KM, od čega se na rashode neposredne zdravstvene zaštite odnosi 205.373.618 KM, rashode lijekova na recept 57.856.566 KM, rashode zdravstvene zaštite po osnovu međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju 1.300.000 KM, realizaciju programa preventivne zdravstvene zaštite 547.216 KM, ortopedska i druga pomagala 6.492.665 KM, naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad 7.048.928 KM, naknadu članovima Upravnog i Nadzornog odbora i članovima komisija Upravnog odbora 407.250 KM, potrošni materijal za

inzulinske pumpe za djecu 212.446 KM, ostale izdatke (troškovi štampanja obrazaca za distribuciju zdravstvenim ustanovama) 151.368 KM i kapitalne grantove zdravstvenim ustanovama 20.982.039 KM.

### 3.6.2.1 Rashodi neposredne zdravstvene zaštite

U rashodima zdravstvene zaštite najveću stavku predstavljaju **rashodi neposredne zdravstvene zaštite**, u iznosu od **205.373.618 KM** i odnose se na: ugovorene usluge bolničke zdravstvene zaštite ( 125.551.235 KM), ugovorene usluge primarne zdravstvene zaštite (70.963.817 KM), sredstva za korekciju tranši zdravstvenih ustanova (3.081.488 KM), podrška zapošljavanju pripravnika (1.179.947 KM), sredstva za finansiranje specijalizacija (1.538.123 KM), troškovi zdravstvenih ustanova po osnovu otpremnina, pomoći, stručnog usavršavanja (981.147 KM), usluge zdravstvene zaštite ugovorene po javnom pozivu (50.240 KM), troškovi liječenja u inostranstvu (251.699 KM), medicinska rehabilitacija (768.994 KM), sredstva za primarnu zdravstvenu zaštitu u socijalno zdravstvenim ustanovama Kantona Sarajevo (445.451 KM), troškovi lijekova i primarne zdravstvene zaštite u ustanovama socijalno zdravstvenog zbrinjavanja (395.417 KM) i troškovi liječenja van Kantona Sarajevo i entiteta (166.060 KM).

Zakonom o zdravstvenom osiguranju regulisano je da se finansiranje zdravstvenih ustanova koje pružaju zdravstvene usluge, iz sredstava Zavoda, vrši na osnovu zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama. Zavod je u 2010. godini zaključio ugovore sa 7 zdravstvenih ustanova bolničke zdravstvene zaštite i 10 ugovora sa zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite. Zaključenim ugovorima planirana su sredstva za plaće i naknade zaposlenih u zdravstvenim ustanovama i materijalne troškove. Sredstva za plaće i naknade zaposlenih u zdravstvenim ustanovama kao i za materijalne troškove izvršena su za ukupno 6.255 radnika. U strukturi rashoda neposredne zdravstvene zaštite ovi troškovi učestvuju sa 75,47%.

Ugovorom o pružanju zdravstvenih usluga, regulisano je da Zavod vrši kontrolu pružanja usluga u zdravstvenim uslugama. Prema Izvještaju kontrolora u 2010. godini, kontrolori su izvršili kontrolu svih ambulanti u Kantonu Sarajevo, Domova zdravlja primarne zdravstvene zaštite, Pedijatrijskog dispanzera, školskih dispanzera, ATD. Izvršena je i kontrola rada ljekara Zavoda za medicinu rada, Zavoda za saobraćaj i PTT, MUP-ove ambulante, Zavoda za hitnu medicinsku pomoć i Dispanzera za žene i materinstvo. Takođe je u Izvještaju navedeno da je izvršen i uvid u zdravstvene kartone, djelovalo se edukativno u vođenju kartona i propisivanju lijekova. Naročito se obratila pažnja propisivanju lijekova za akutna oboljenja, hronična oboljenja i inzuline u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. U Izvještaju se navodi da su tri doktora ostala bez šifre za propisivanje lijekova na period od tri mjeseca, nakon izrečene dvije opomene. U dijelu kontrole bolovanja, uspostavljena je kontrola između ordinirajućeg ljekara, Komisije za produženje bolovanja i Invalidske komisije, što je omogućilo skraćivanje vremena čekanja rješenja Invalidske komisije. Po izvršenoj kontroli sačinjen je Izvještaj o najčešćim propustima kod propisivanja lijekova na recept u kojima je ukazano da će se pooštriti kontrola propisivanja lijekova kao i praćenje potrošnje lijekova po osiguraniku. Navedeni Izvještaj je dostavljen zdravstvenoj ustanovi kako bi se ista upoznala i otklonila eventualne nepravilnosti. Uvidom u Izvještaj o propisivanju recepata za period juli-septembar 2010. godine za JU „Dom zdravlja Kantona Sarajevo“, konstatovane su nepravilnosti koje se odnose na propisivanje jednog lijeka više puta u toku mjeseca. U Službi Palijativne njege, uočeno je propisivanje većeg broja recepata narkotika i analgetika, zbog čega je ljekar upozoren. Istovremeno je dato mišljenje da u Službi Palijativne njege, jedan ljekar ne može voditi ovako značajan segment terapije bola, pogotovo zbog većeg broja oboljelih od malignih oboljenja. Takođe je konstatovano da je kod psihijatrijskih oboljenja propisivan veći broj recepata pod prisilom, što je navedeno na poledini recepta, pojedini osiguranici ne realizuju isti dan recept, što daje pogrešnu sliku potrošnje lijekova po mjesecima, pojedini ljekari ne vode evidenciju o izdavanju recepata a za lijekove koji trebaju preporuku specijaliste ljekari nemaju prateću medicinsku dokumentaciju, a zbog godišnjih odmora često je propisivana terapija i za slijedeći mjesec. Takođe su uočeni i pozitivni rezultati u inzulinskoj terapiji, što znači da su upozorenja data ljekarima, imala pozitivan efekat.

Uvidom u dokumentaciju, utvrđeno je da je Zavod u 2010. godini finansirao zapošljavanje pripravnika zdravstvene struke u zdravstvenim ustanovama u iznosu od 1.178.838 KM, od čega se na zapošljavanje pripravnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti odnosi 338.724 KM, u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti 735.889 KM i na zapošljavanje pripravnika u Zavodu za javno zdravstvo 104.225 KM. Raspisivanje Javnog poziva za prijem pripravnika zdravstvene struke, kao i izbor kandidata je provelo Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, u 2009. godini. U Javnom pozivu je navedeno da će raspoređivanje kandidata prijavljenih na Javni



poziv provesti Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo saglasno iskazanim potrebama javnih zdravstvenih ustanova sa područja Kantona Sarajevo i u skladu sa raspoloživim sredstvima osiguranim u Zavodu zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo. Izdvajanje sredstava za zapošljavanje pripravnika zdravstvenog smjera na teret Zavoda se provodi od 2004. godine, kada je Vlada Kantona Sarajevo donijela Zaključak br. 02-05-5291-3.1/04 od 04.03.2004.godine kojim je pokrenula aktivnost angažovanja nezaposlenih osoba sa završenom VSS i VŠS školskom spremom evidentiranih u Službi za zapošljavanje Kantona Sarajevo, koja prvi put traže zaposlenje. Dana 03.06.2004.godine Vlada Kantona Sarajevo je donijela Zaključak kojim je predloženo prestrukturiranje rashoda Zavoda zdravstvenog osiguranja za namjenu zapošljavanja pripravnika. Zavod je još 2007. godine ukazivao da Zavod nije obavezan da provodi program zapošljavanja pripravnika, jer isti realizuje Služba za zapošljavanje Kantona Sarajevo i ne isključuje pripravnike zdravstvene struke, koji mogu ravnopravno konkurisati sa ostalim zanimanjima, ali ova obrazloženja nisu prihvaćena, pa je nastavljeno finansiranje zapošljavanja pripravnika zdravstvene struke na teret Zavoda.

**Smatramo da zapošljavanje pripravnika zdravstvene struke nije u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te da nema osnova da se za ove namjene osiguravaju sredstva iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.**

*Izdvajanje sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja vršiti samo za one namjene koje su propisane Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.*

### 3.6.2.2 Troškovi lijekova na recept

U rashodima neposredne zdravstvene zaštite sadržani su i **troškovi izdatih lijekova**, čija se nabavka finansira iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u iznosu od **57.856.566 KM** od čega se 55.787.701 KM odnosi na gotove lijekove sa naknadom za izdavanje, a 2.068.865 KM na ampulirane lijekove, dežure i lijekove po zahtjevima osiguranika. Troškovi lijekova na recept se realizuju na osnovu Odluke o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, kao i načinu njihovog propisivanja i izdavanja, Odluke o listi ampuliranih lijekova i Odluke o listi magistralnih lijekova. Navedenim Odlukama su regulisana prava osiguranih lica na lijekove u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja. Naknade apotekama za pružanje farmaceutskih usluga su utvrđene ugovorom u fiksnom iznosu od 1,90 KM po receptu. U 2010. godini Zavod je zaključio ugovore sa svim državnim (JU Apoteke Sarajevo) i 100 privatnih apoteka koje su uključene u mrežu farmaceutskih djelatnosti na području Kantona Sarajevo. Zavod vrši kontrolu izdatih lijekova na recept u apotekama sa kojima je kompjuterskim sistemom uvezan, kojim se obezbjeđuje uvid u utrošak lijekova kao i kontrolu pravilnosti izdavanja lijekova na recept. U Godišnjem obračunu za 2010. godinu je navedeno da je u periodu januar-decembar 2010. godine izdato 3.636.507 receptata što je više za 194.929 u odnosu na prethodnu godinu. U cilju ostvarenja ušteda u potrošnji lijekova, Zavod je pojačao kontrolu ispravnosti propisivanja i realizacije lijekova, kao i kontrolu primjene Liste lijekova koji se propisuju na recept u pogledu dozvoljenih doza propisivanja.

### 3.6.2.3 Troškovi ortopedskih i drugih pomagala

**Troškovi ortopedskih i drugih medicinskih pomagala** su ostvareni u iznosu **6.492.665 KM**. Ostvarivanje prava osiguranika na ortopedska i druga pomagala je omogućeno u skladu sa Uredbom o obimu prava osiguranih lica na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, endoproteza, stomatološko-protetske pomoći i stomatološko-protetskih nadomjestaka. Osiguraniku je omogućeno pravo na ortopedsko pomagalo nakon što ordinirajući ljekar popuni propisani obrazac koji se dostavlja Zavodu, nakon čega se vrši provjera da li je opravdano izdavanje pomagala i nakon odobravanja zahtjeva omogućava se osiguraniku pravo na ortopedsko ili drugo pomagalo. U razgovoru sa odgovornom osobom, koja vrši kontrolu izdavanja ortopedskih pomagala, došli smo do saznanja da se uočavaju propusti od strane ljekara koji propisuju ortopedska i druga pomagala, zbog čega se osporava izdavanje istih, a ljekar se upozorava za učinjene propuste. Odgovorni u Zavodu navode da su ovakvim načinom kontrole učinjene značajne uštede sredstava koja se utroše na nabavku ortopedskih i drugih pomagala.

### 3.6.2.4 Troškovi realizacije preventivnih programa

Za realizaciju **preventivnih i ostalih programa zdravstvene zaštite** Zavod je u 2010. godini utrošio sredstava u iznosu od 547.216 KM, što je u odnosu na plan manje za 21,83%. Planirana sredstva za preventivne programe u iznosu od 700.000 KM, odnose se na slijedeće projekte: Nabavka vakcina protiv gripe (253.000 KM), Projekat ranog otkrivanja poremećaja deformiteta kičme i lokomotornog aparata kod predškolske djece (35.000 KM), Ispitivanje učestalosti HPV kod žena Kantona Sarajevo (25.000 KM), Projekat rane detekcije infekcije virusom hepatitisa B i C (30.000 KM), Projekat prevencije kardiovaskularnih oboljenja na području KS lica sa visokim stresom (45.000 KM), Zdravstveno prosvječivanje u školama vezano za reproduktivno zdravlje i planiranje porodice (15.000 KM), Prevencija gojaznosti kod djece i adolescenata sa područja KS (35.000 KM), Projekat sport i zdravo srce (15.000 KM), Poboľšanje zdravstvene zaštite građana putem razvoja polivalentnog patronažnog rada u timovima porodične medicine (65.000 KM), Strategija smanjenja nepovoljnih demografskih tokova na području KS (42.000 KM), Program fizikalne terapije u vodi za djecu sa deformitetom kičme (30.000 KM) i Uticaj kompjuterske ovisnosti na zdravlje (5.000 KM). Navedene programe je usvojila Skupština Kantona Sarajevo, a isti su verifikovani od strane Ministarstva zdravstva i Vlade Kantona Sarajevo. Izvještaje o realizaciji ovih programa usvaja Vlada i Skupština Kantona Sarajevo, kao predlagatelj preventivnih programa. Ministar zdravstva u Vladi Kantona Sarajevo je, dana 31.05.2010. godine donio Odluku o raspodjeli sredstava iz Budžeta Ministarstva za 2010. godinu za programske aktivnosti u iznosu od 100.000 KM za sufinansiranje programa preventivne zdravstvene zaštite. Na dan 31.12.2010. godine iz budžeta Kantona je doznačeno sredstava za navedene programe u iznosu 7.000 KM i to samo za dva programa: Projekat Sport i zdravo srce i Program fizikalne terapije u vodi za djecu sa deformitetom kičme.

**U prethodnoj reviziji dali smo preporuku da se jasno definiše koji su to preventivni programi koji se finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, ali do danas to nije učinjeno, već se i dalje finansiraju preventivni programi, za koje nije definisano da se finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.**

*U saradnji sa resornim ministarstvom utvrditi koji su to preventivni i ostali programi zdravstvene zaštite, koji se finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa zakonskim propisima.*

### 3.6.2.5 Ostali troškovi zdravstvene zaštite po zahtjevima osiguranih lica

**Ostali troškovi zdravstvene zaštite po zahtjevima osiguranih lica** se najvećim dijelom odnose na troškove za liječenje u inostranstvu 251.699 KM. Na osnovu pojedinačnih zahtijeva, podnesenih Zavodu, rad Komisije se odvija u skladu sa kriterijima koje je utvrdio Upravni odbor Zavoda, a kojim je regulisano da: zahtjevi ne mogu biti stariji od šest mjeseci, pomoć se odobrava po završenom liječenju uz dokaz o ličnom snošenju troškova, osiguranici moraju imati preporuku nadležne klinike da se liječenje nije moglo izvršiti u zemlji, potpisanu od strane šefa Klinike i najmanje još dva ljekara specijalista i maksimalan iznos pomoći koji Komisija može odobriti je 5.000 KM. Iz zapisnika se vidi da svim osiguranicima nisu odobrena sredstva, iz razloga što osiguranici nisu postupili po Pravilniku o uvjetima, načinu i postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inostranstvu. O odobravanju pomoći za liječenje u inostranstvu odlučuje Komisija a direktor Zavoda daje nalog za isplatu pomoći na osnovu Zapisnika Komisije. Imajući u vidu da Komisiju imenuje Upravni odbor, smatramo da Upravni odbor ili direktor po ovlaštenju Upravnog odbora, treba da donosi odluku o davanju pomoći osiguranicima za liječenje u inostranstvu, na prijedlog Komisije.

**Izvještajem o reviziji Zavoda za 2004. godinu dali smo preporuku da se u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Kantona Sarajevo, donese akt kojim bi se detaljno regulisala oblast liječenja u inostranstvu, ali liječenje u inostranstvu još uvijek nije detaljno regulisano.**

*U saradnji sa Ministarstvom zdravstva i Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, poduzeti aktivnosti na donošenju akta kojim će detaljno biti regulisana oblast liječenja u inostranstvu.*

### 3.7 Tekući transferi

Na poziciji tekućih transfera iskazan je iznos od 7.393.769 KM što je u odnosu na plan više za 343.769 KM ili za 4,88%, jer nisu pravilno planirana sredstva na ovoj poziciji. U strukturi tekućih transfera na transfere pojedincima se odnosi 15.955 KM, refundacija bolovanja preko 42 dana 7.048.928 KM i subvencije pojedincima 328.886 KM.

**Grantovi pojedincima-** Na ovoj poziciji su iskazani izdaci po osnovi zaključenih ugovora o djelu sa fizičkim licima za obavljanje poslova na održavanju čistoće prostorija Zavoda, kao i ugovora o angažovanju fizičkih lica za obavljanje poslova sređivanja i arhiviranja knjigovodstvene građe, ažuriranja knjigovodstvenih kartica obveznika uplate doprinosa, sravnjenja knjigovodstvenih kartica obveznika sa izvještajima o uplati doprinosa, kao i ugovora o angažovanju za izradu Liste kategorija registraturne građe s rokovima čuvanja u skladu sa Zakonom o arhivskoj djelatnosti Kantona Sarajevo i Uredbom o organizovanju i načinu vršenja arhivskih poslova u pravnim licima u FBiH. Imajući u vidu da se ne radi o nepovratnim davanjima, već su zaključeni ugovori o angažovanju, smatramo da isti nemaju karakter tekućih grantova i da su isti trebali biti iskazani na ugovorenim uslugama u okviru Izdataka za materijal i usluge.

**Rashodi po osnovu refundacija naknada bolovanja preko 42 dana -** U 2010. godini na ime refundacija naknada bolovanja preko 42 dana isplaćeno je **7.048.928 KM**. Upravni odbor Zavoda je u februaru 2004. godine donio Odluku o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad, kojom je određena visina i način ostvarivanja prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad koja se isplaćuje na teret Zavoda. Odlukom je regulisano da pravno i fizičko lice podnose zahtjev za neto isplaćeni iznos, a obaveza plaćanja doprinosa je na pravnom odnosno fizičkom licu. Naknada plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad koja se refundira od Zavoda je 80% neto isplaćene plaće na koju je plaćen doprinos i ne može biti veća od 80% prosječne neto plaće ostvarene u FBiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku. Uvidom u dokumentaciju utvrđeno je da pravna i fizička lica obračunavaju i isplaćuju radnicima naknadu za bolovanje preko 42 dana u visini od najmanje 80% osnovice za obračun, u skladu sa svojim općim aktom i na taj iznos obračunavaju poreze i doprinose, a Zavod im refundira iznos od 80% prosječne plaće FBiH. Na ovaj način sva razlika neto naknade preko iznosa koji se refundira od Zavoda kao i doprinosi iz plaća i na plaću padaju na teret pravnog i fizičkog lica. Ovakav način refundiranja naknada bolovanja preko 42 dana je povoljniji za Zavod i po našem mišljenju nije u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju kojim je regulisano da se naknada plaće određuje u visini od najmanje 80% osnovice za naknadu, s tim da ne može biti niža od iznosa minimalne plaće važeće za mjesec za koji se utvrđuje naknada. Na ovo smo ukazivali i u prethodnoj reviziji, ali Odluka o naknadi za vrijeme prijevremene spriječenosti za rad nije još uvijek usklađena sa Zakonom.

Uvidom u dokumentaciju utvrđeno je da se refundacija bolovanja pravnim i fizičkim licima vrši u propisanim rokovima.

*Osigurati pravilno knjigovodstveno evidentiranje ugovora o djelu i ugovora o angažovanju na propisanim pozicijama, u skladu sa Kontnim planom za budžetske korisnike,*

*Izvršiti usklađivanje Odluke o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju u dijelu visine naknade koja se refundira pravnim i fizičkim licima.*

### 3.8 Kapitalni transferi

Na poziciji kapitalnih transfera iskazan je iznos od 20.982.039 KM. U strukturi kapitalnih transfera, najznačajniji iznos od 19.451.000 KM, odnosi se na nabavku medicinske opreme namjenjene zdravstvenim ustanovama i za opremanje Centralnog medicinskog bloka KCUS u skladu sa Master planom KCUS, kao i za dovršetak opremanja operacionih i porođajnih sala na objektu lokaliteta Jezero-Klinika za ginekologiju i akušerstvo, za koju je proceduru nabavke provodio Zavod, kao i doznake sredstava zdravstvenim ustanovama koje su vršile nabavke medicinske opreme. Prema obrazloženju datom uz Godišnji obračun za 2010. godinu, za finansiranje ovih ulaganja iskorištena su sredstva koja su izdvojena po rasporedu rezultata ostvarenog u 2009. godini, u iznosu od 6.451.793 KM, u skladu sa Odlukom o usvajanju godišnjeg obračuna Zavoda za 2009. godinu i rasporedu finansijskog rezultata. Kapitalni transferi se takođe odnose na sredstva za investiciono održavanje u zdravstvenim ustanovama iz sredstava participacije 531.039 KM i sredstava za razvoj integralnog informacionog sistema u zdravstvu 1.000.000 KM.

Uvidom u dokumentaciju konstatovano je da je Upravni odbor Zavoda donosio odluke o odobravanju novčanih sredstava za sufinansiranje kapitalnih ulaganja u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo. U prilogu dokumentacije su zahtjevi Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo upućeni Zavodu za osiguranje sredstava za nabavku opreme u zdravstvenim ustanovama. U obrazloženjima odluka Upravnog odbora Zavoda, navodi se da su sredstva za nabavku opreme u zdravstvenim ustanovama bila osigurana u Budžetu Kantona Sarajevo za 2009. godinu, ali kako ista nisu bila realizovana do donošenja Rebalansa Budžeta Kantona Sarajevo za 2009. godinu, u Rebalansu Budžeta Kantona Sarajevo za 2009. godinu nisu bila ni planirana, kao ni u 2010. godini, a već su bile stvorene obaveze u 2009. godini.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, koji je stupio na snagu 10.08.2010. godine, regulisano je da sredstva za investiciono ulaganje i investiciono održavanje zdravstvenih ustanova obezbjeđuje kanton ili Federacija u zavisnosti od značaja zdravstvene ustanove. Iz navedenih razloga, kapitalna ulaganja Zavoda u zdravstvene ustanove, nakon stupanja navedenog Zakona na snagu, nisu u skladu sa navedenim Zakonom, ali zbog stvorenih obaveza prije stupanja Zakona na snagu, iste su morale biti izmirene.

Zakonom o zdravstvenom osiguranju, regulisano je da su sredstva od ličnog učešća (participacije) osiguranih lica kod pružanja zdravstvenih usluga, prihod Zavoda. Zdravstvene ustanove doznačavaju sredstva Zavodu, koja se, u skladu sa Privremenom Odlukom Upravnog odbora o utvrđivanju namjene sredstava ostvarenih od participacije osiguranika u 2000. godini, u cijelosti vraćaju zdravstvenim ustanovama u istom iznosu koji su doznačile Zavodu. Prema navedenoj Odluci, sredstva se namjenski koriste za nabavku opreme i investiciono održavanje u zdravstvenim ustanovama. Zdravstvene ustanove su u obavezi dostaviti Zavodu Izvještaj o utrošenim sredstvima. Na osnovu prezentirane dokumentacije, konstatovano je da su zdravstvene ustanove pravdale doznačena sredstva. **Imajući u vidu da je Odluka Upravnog odbora privremenog karaktera i da se odnosila na 2000. godinu, smatramo da Upravni odbor treba donijeti akt kojim će se regulisati trošenje sredstava participacije.**

Na poziciji kapitalnih ulaganja iskazana su sredstva za razvoj integralnog informacionog sistema u iznosu od 1.000.000 KM. Projekt razvoja informacionog sistema se provodi u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Kantona Sarajevo. U decembru 2009. godine, Skupština Kantona Sarajevo, je donijela Odluku o usvajanju Akcionog plana za realizaciju Strategije primjene informaciono komunikacione tehnologije u zdravstvu Kantona Sarajevo za period 2009-2015. godina. Odlukom je regulisano da se sredstva za realizaciju Akcionog plana obezbjeđuju u Finansijskom planu Zavoda u iznosu od minimalno 65% od planiranih sredstava, budžetom Kantona Sarajevo-Razdjel Ministarstvo zdravstva za svaku tekuću godinu počevši od 2010. godine u iznosu od 10% od planiranih sredstava i iz drugih izvora u iznosu od 25% od planiranih sredstava. Prema Odluci sve javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač i suosnivač Skupština Kantona Sarajevo, privatne zdravstvene ustanove, kao i zdravstveni radnici privatne prakse na području Kantona Sarajevo i Zavod su u obavezi da u svojim finansijskim planovima planiraju sredstva za realizaciju Akcionog plana. Iz Akcionog plana je nejasno od kojih planiranih sredstava se vrši procentualno izdvajanje.

*Izdvajanje sredstava za investiciona ulaganja i investiciono održavanje u zdravstvenim ustanovama, vršiti u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,*

*Donijeti akt o utvrđivanju namjene korištenja sredstava ostvarenih od participacije osiguranika, kao i način trošenja i pravdanja sredstava od participacije.*

### 3.9 Javne nabavke za potrebe zdravstvenih ustanova

Zavod je, u 2010. godini, proveo javne nabavke koje se odnose na kapitalna ulaganja u zdravstvene ustanove u vrijednosti od 18.290.077 KM. Ukupna vrijednost nabavki obuhvaćenih uzorkom je 17.593.577 KM, od čega se na nabavku medicinske opreme za KCUS-Klinika za kardiohirurgiju odnosi 15.772.325 KM, a za KCUS-Kliniku za ginekologiju i akušerstvo 1.821.252 KM. Uvidom u dokumentaciju nisu utvrđene značajne nepravilnosti u provođenju procedura nabavki u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama.

Na osnovu prezentirane dokumentacije, konstatovali smo da je Zavod, u martu 2009. godine, raspisao Javni poziv za nabavku lijekova koji se mogu izdavati na teret sredstava Zavoda. Nakon uložene žalbe ponuđača Uredu za razmatranje žalbi, poništen je postupak i raspisan novi u junu 2009. godine, koji je ponovo poništen od strane Ureda za žalbe. Nakon toga raspisan je Javni poziv po treći put u decembru 2009. godine, ali je i ovaj Javni poziv poništen od strane Ureda za žalbe. U sva tri slučaja, žalba je podnesena na tendersku dokumentaciju. Nakon poništenja Javnog poziva iz marta 2009. godine, Zavod je uputio Prijedlog

Federalnom ministarstvu zdravstva za poništenje Naredbe o utvrđivanju referalnih cijena lijekova i Pravilnika o uvjetima, načinu i postupku javnog nadmetanja za javne nabavke lijekova, iz razloga što je Ured za razmatranje žalbi svojim Rješenjem broj U-373/09 od 07.05.2009. godine, uvažio žalbu ponuđača i poništio postupak u cijelosti. U obrazloženju Rješenja Ureda za žalbe, navodi se da su referalne cijene fiksne i obavezujuće za Zavod i zdravstvene ustanove, saglasno Naredbi, te ponuđači za lijekove, kojima je utvrđena referalna cijena ne mogu svojim ponudama u postupku javnih nabavki nuditi drugačiju cijenu u odnosu na referalnu cijenu i da je neprihvatljivo za referalne cijene propisivati kriterij „cijena“. U odgovoru Federalnog ministarstva zdravstva navodi se da su, stupanjem na snagu državnog Zakona o lijekovima, prestala sva ovlaštenja Federalnog ministarstva zdravstva u pogledu postupanja po federalnom Zakonu o lijekovima, pa ne mogu, davati tumačenja, niti pojašnjenja da li su određena podzakonska akta donesena na osnovu federalnog Zakona o lijekovima, u suprotnosti sa državnim Zakonom. Nakon toga, Federalno ministarstvo zdravstva se obratilo Ministarstvu civilnih poslova BiH, kojim je tražilo objašnjenje navedenih akata, iz razloga što je članom 141. Zakona o lijekovima i medicinskim sredstvima na nivou BiH, predviđeno da entiteski, odnosno podzakonski akti Brčko Distrikta, ostaju na snazi do usvajanja podzakonskih akata predviđenih ovim Zakonom. U objašnjenju koje je dalo Ministarstvo civilnih poslova BiH, navodi se da još uvijek nije utvrđen način nadzora nad cijenama koji donosi Savjet ministara BiH, na prijedlog direktora Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH, uz prethodno mišljenje Stručnog vijeća Agencije, zbog čega je teško utvrditi da li su Naredba i Pravilnik koji su na snazi u FBiH u koliziji sa državnim Zakonom o lijekovima. Prema datom objašnjenju, utvrđivanje listi esencijalnih lijekova, kao i način oblikovanja referalnih cijena lijekova je jedan od prioriteta Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH. Iz navedenih razloga, kod nabavke lijekova, obaveza postupanja Zavoda u skladu sa Pravilnikom o uvjetima, načinu i postupku javnog nadmetanja za javne nabavke lijekova je otežana, pa su nabavke lijekova provodile apoteke, a Zavod je priznavao referalne cijene apotekama.

*U saradnji sa resornim ministarstvom, kontinuirano pratiti aktivnosti na usaglašavanju federalnih i državnih zakonskih propisa koji se odnose na nabavku lijekova.*

### **3.10 Dugoročni plasmani**

Dugoročni plasmani su iskazani u iznosu od 20.042.465 KM i isti se odnose na pozajmice date zaposlenicima u iznosu od 42.465 KM i oročena sredstva u poslovnoj banci u iznosu od 20.000.000 KM. Uvidom u dokumentaciju konstatovano je da je Pravilnikom o finansijskom poslovanju, kojeg je donio Upravni odbor u julu 2002. godine, regulisano da za zaposlenike, direktor donosi odluku o odobravanju dugoročnog zajma za pomoć u rješavanju stambenih potreba sa najdužim rokom vraćanja do 5 godina, koji ujedno i zaključuje ugovore o pozajmicama kojim se definišu bitni elementi: iznos, rok vraćanja, instrumenti obezbjeđenja, eventualno ugovorena kamata i dr. U aprilu 2005. godine, direktor je donio Odluku, o dodjeli dugoročnih kredita zaposlenicima za pomoć u rješavanju stambenih potreba, kojom je regulisana visina kredita od 5.000 KM za izgradnju kuće ili kupovine stana sa rokom otplate od 36 mjeseci, kao i adaptacija stana u visini od 3.000 KM sa rokom otplate od 24 mjeseca. Istom Odlukom je regulisano da se, u skladu sa raspoloživim sredstvima, može odobriti i veći iznos kredita sa dužim rokom otplate. Uvidom u dokumentaciju utvrđeno je da je jednom zaposleniku, nakon provedene procedure, dodjeljen stan koji je vraćen Zavodu, u skladu sa Zakonom o vraćanju, dodjeli i prodaji stanova. Nakon dodjele stana, Zavod je zaključio ugovor o kupoprodaji stana sa zaposlenikom, kojim je regulisano da će se cijena stana u iznosu od 28.050 KM platiti u gotovu novcu i to u 10 jednakih godišnjih rata sa 1% godišnje kamate. Ugovorom je regulisano da uknjižavanje stana zaposlenik kao kupac može izvršiti nakon uplate zadnje rate kredita. Takođe je konstatovano da je sa jednim zaposlenikom zaključen ugovor o odobravanju kredita u visini od 20.000 KM koji će se vratiti u 80 mjesečnih rata po 250 KM mjesečno. Ugovorom nije navedena svrha odobravanja kredita. Uvidom u knjigovodstvenu dokumentaciju utvrđeno je da se ne vrši redovna otplata navedenog kredita. Na osnovu zaključenog ugovora o odobravanju kredita zaposleniku za adaptaciju stana u iznosu od 5.000 KM, koji se otplaćuje u 36 mjesečnih rata po 138,90 KM, utvrđeno je da se isti u početku otplaćivao u navedenom iznosu, a od novembra 2009. godine u iznosu od 50 KM, što nije u skladu sa zaključenim ugovorom. Na osnovu prezentirane dokumentacije, utvrđeno je da nisu donesene odluke o odobravanju kredita pojedinačno za svakog zaposlenika, što je bio preduslov za zaključivanje ugovora.

*Osigurati donošenje odluke direktora o odobravanju dugoročnog kredita zaposlenicima, prije zaključivanja ugovora o kreditu i to samo u svrhu rješavanja stambenih potreba zaposlenika kako je to regulisano Pravilnikom o finansijskom poslovanju, te pojačati internu kontrolu otplate kredita u ratama, u skladu sa zaključenim ugovorima.*

### **3.11 Kratkoročni plasmani**

Na poziciji kratkoročnih plasmana iskazan je iznos od 19.471.648 KM koji se odnose na oročena sredstva rezerve Zavoda kod Intesa Sanpaolo banke u iznosu od 14.535.000 KM. od 30.03.2010. godine i kratkoročne plasmane u iznosu od 4.936.648 KM date KCUS-u.

Kratkoročni plasmani u iznosu od 4.936.648 KM odnose se na odobrena sredstva Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu po odlukama Upravnog odbora o pozajmici za izgradnju šeste etaže Centralnog medicinskog bloka. Sa KCUS-om je zaključeno 5 Ugovora o pozajmici koje će KCUS vratiti Zavodu odmah po ispunjenju uslova definisanih Sporazumom potpisanim između KCUS i izvođača radova „EGW“ d.o.o. Sarajevo. Zaključenim Sporazumom, regulisano je da je KCUS, iz razloga dugotrajne procedure potpisivanja supsidijarnog sporazuma, neophodnih za konačnu realizaciju kredita Saudijskog razvojnog fonda, te isplate duga izvođaču radova po osnovu ispostavljenih privremenih situacija, preuzeo obavezu da izvrši uplatu duga izvođaču radova iz sredstava doznačenih od strane Zavoda, zbog čega su zaključeni i ugovori o pozajmici. U Ugovorima je takođe navedeno da, ukoliko KCUS ne izvrši povrat date pozajmice, u skladu sa navedenim uslovima, Zavod će naplatu doznačene pozajmice izvršiti umanjnjem sredstava koja se doznačavaju KCUS-u po ugovoru o pružanju zdravstvene zaštite osiguranicima Kantona Sarajevo za 2010. godinu. Kako kredit Saudijskog fonda nije bio operativan do 31.12.2010. godine, Zavod je zaključio Anex svih 5 Ugovora o pozajmici, kojim je takođe regulisano da, ukoliko KCUS ne izvrši povrat date pozajmice u skladu sa uslovima iz Anex-a ugovora, Zavod će naplatu doznačene pozajmice izvršiti umanjnjem sredstava koja se doznačavaju KCUS-u po ugovoru o pružanju zdravstvene zaštite osiguranicima Kantona Sarajevo za 2011. godinu.

*Osigurati kontinuirano praćenje realizacije kredita Saudijskog razvojnog fonda, kako bi se izvršio povrat sredstava od KCUS po osnovu datih kredita o navčanoj pozajmici.*

## **4. KOMENTAR:**

U ostavljenom roku, Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo se očitovao na Nacrt izvještaja o reviziji finansijskih izvještaja Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo za 2010. godinu, dopisom broj: 01/2-5261/11 od 02.06.2011. godine. U navedenom očitovanju dati su komentari na Nacrt izvještaja, koji se odnose na Osnovu za izražavanje mišljenja, kao i na dio nalaza. Dio navedenih komentara je prihvaćen i inkorporiran u konačan tekst Izvještaja. U Komentaru na Nacrt izvještaja se takođe navodi da su određeni propusti za koje su date preporuke, već otklonjeni, za što su dostavljeni dokazi. Imajući u vidu da je postupanje po preporukama učinjeno u 2011. godini, a što će biti predmet naredne revizije, smatramo da navedeno nije imalo uticaja na izmjene nalaza koji predstavljaju Osnovu za izražavanje mišljenja, pa ovaj Izvještaj predstavlja konačan Izvještaj o reviziji finansijskih izvještaja Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo za 2010. godinu.

**Rukovodilac  
Sektora za finansijsku reviziju**

**Anica Pudar, dipl. oec**

**Vođa tima:  
Dunja Logo, viši revizor, dipl. oec**

**Član tima:**

**Seida Isaković, pom. u finansijskoj reviziji, dipl.oec**

**Prilog br. 1.**
**Izvršenje Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo  
na dan 31.12.2010. godine**

u KM

R.br.	Pozicija	Plan 2010.g.	Preraspodjele Plana za 2010.g.	Plan po preraspodjeli	Izvršenje plana za 2010.g.	Razlika (6-5)	Indeks (6/5*100)
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>I</b>	<b>Prihodi i primici</b>	<b>301.360.000</b>	<b>0</b>	<b>301.360.000</b>	<b>308.998.155</b>	<b>7.638.155</b>	<b>103</b>
1.	Prihodi od poreza	299.690.000	0	299.690.000	306.626.338	6.936.338	102
2.	Neporezni prihodi	1.670.000	0	1.670.000	2.358.058	688.058	141
3.	Tekuće potpore	100.000	0	100.000	7.000	-93.000	7
4.	Primljene otplate datih zajmova				6.759	6.759	0
<b>II</b>	<b>Prenesena sredstva iz ranijih godina</b>	<b>6.451.793</b>	<b>0</b>	<b>6.451.793</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>III</b>	<b>Tekući izdaci</b>	<b>286.540.793</b>	<b>-47.000</b>	<b>286.493.793</b>	<b>284.526.090</b>	<b>-1.967.703</b>	<b>99</b>
5.	Plaće i naknade zaposlenih	3.070.000	+ 23.000	3.093.000	3.070.156	-22.844	0
6.	Doprinosi poslodavca	271.700	0	271.700	268.087	-3.613	99
7.	Putni troškovi	16.000	+ 1.600	17.600	18.849	1.249	107
8.	Izdaci za energiju	150.000	-13.000	137.000	138.122	1.122	101
9.	Izdaci za komunalne usluge	170.000	0	170.000	105.686	-64.314	62
10.	Nabavka materijala	66.000	0	66.000	34.418	-31.582	52
11.	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	13.000	0	13.000	11.195	-1.805	86
12.	Izdaci za tekuće održavanje	100.000	-10.000	90.000	77.466	-12.534	86
13.	Izdaci za osiguranje, bankarske usluge i platni promet.	21.000	-1.600	19.400	17.812	-1.588	92
14.	Ugovorene usluge	273.577.093	+ 700.509	274.277.602	272.236.039	-2.041.563	99
15.	Tekući transferi	7.600.000	-550.000	7.050.000	7.393.769	343.769	105
16.	Izdaci za kamate i ostale naknade	1.486.000	-197.509	1.288.491	1.154.491	-134.000	90
<b>IV</b>	<b>Kapitalni transferi</b>	<b>20.921.000</b>	<b>+ 47.000</b>	<b>20.968.000</b>	<b>20.982.039</b>	<b>14.039</b>	<b>100</b>
<b>V</b>	<b>Kapitalni izdaci</b>	<b>450.000</b>	<b>0</b>	<b>450.000</b>	<b>235.101</b>	<b>-214.899</b>	<b>52</b>
<b>VI</b>	<b>Ukupni rashodi i izdaci</b>	<b>307.911.793</b>	<b>0</b>	<b>307.911.793</b>	<b>305.743.228</b>	<b>-2.168.565</b>	<b>99</b>
	<b>SUFICIT (I-III-VI)</b>				<b>3.254.927</b>		
	Broj zaposlenih	153			107		