



IZVJEŠĆE O FINANCIJSKOJ REVIZIJI

ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

za 2016. godinu

Broj: 08-47/17

Sarajevo, kolovoz 2017. godine

SADRŽAJ

I	MIŠLJENJE REVIZORA	1
1.	MIŠLJENJE O FINACIJSKIM IZVJEŠĆIMA.....	1
2.	MIŠLJENJE O USKLAĐENOSTI.....	2
II	KRITERIJI ZA REVIZIJU	4
III	IZVJEŠĆE O REVIZIJI	5
1.	UVOD.....	5
2.	PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE.....	5
3.	PRAĆENJE PRIMJENE PREPORUKA IZ PRETHODNIH REVIZIJA I ANALIZA PODUZETIH MJERA.....	6
4.	SUSTAV UNUTARNJIH KONTROLA.....	8
5.	PLANIRANJE, DONOŠENJE FINACIJSKOG PLANA I IZVJEŠĆIVANJE.....	11
6.	FINACIJSKA IZVJEŠĆA.....	13
6.1	GODIŠNJE IZVJEŠĆE O IZVRŠENJU PRORAČUNA.....	13
6.1.1	<i>Prihodi i primici</i>	13
6.1.2	<i>Rashodi, izdaci i financiranje</i>	15
6.1.2.1	Troškovi Stručne službe Zavoda.....	15
6.1.2.2	Rashodi neposredne zdravstvene zaštite.....	17
6.1.2.3	Troškovi lijekova na recept.....	21
6.1.2.4	Troškovi ortopedskih pomagala i drugih medicinskih pomagala.....	22
6.1.2.5	Tekući transferi i drugi tekući rashodi.....	23
6.1.3	<i>Financijski rezultat</i>	23
6.2	BILANCA STANJA.....	24
6.2.1	<i>Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe</i>	24
6.2.2	<i>Stalna sredstva</i>	26
6.2.3	<i>Kratkoročne obveze i razgraničenja</i>	26
6.2.4	<i>Popis sredstava i obveza</i>	26
7.	JAVNE NABAVE.....	27
8.	OSTALI NALAZI.....	28
8.1	SUDBENI SPOROVI.....	28
8.2	IT REVIZIJA U PROCESIMA: INFORMATIZACIJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I OBJEDINJAVANJE INFORMACIONOG SUSTAVA ZDRAVSTVENIH USTANOVA NA PODRUČJU KANTONA, HEALTH CARE FINANCIAL INFORMATION SYSTEM I IMPLEMENTACIJA RIZIČNOG POSLOVANJA.....	28
9.	KOMENTAR.....	31
IV	PRIVITAK GODIŠNJA FINACIJSKA IZVJEŠĆA	32
	Godišnje izvješće o izvršenju proračuna za 2016. godinu.....	33
	Bilanca stanja na dan 31.12.2016. godine.....	36
	Izvješće o novčanim tijekovima period izvješćivanja od 01.01. do 31.12.2016. godine.....	37

I MIŠLJENJE REVIZORA

Mišljenje revizora se daje temeljem provedene financijske revizije koja uključuje reviziju financijskih izvješća i reviziju usklađenosti aktivnosti, financijskih transakcija i informacija iskazanih u financijskim izvješćima sa zakonskim i ostalim propisima.

1. MIŠLJENJE O FINANCIJSKIM IZVJEŠĆIMA

Uvod

Izvršili smo reviziju financijskih izvješća **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za 2016. godinu** koji obuhvataju Račun prihoda i rashoda, Bilancu stanja, Izvješće o novčanim tijekovima, Izvješće o kapitalnim izdacima i financiranju, Posebne podatke o plaćama i broju uposlenih, Godišnje izvješće o izvršenju proračuna i Analizu izvršenja proračuna—tekstualni dio.

Odgovornost rukovodstva za financijska izvješća

Rukovodstvo **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona** odgovorno je za izradu i fer prezentaciju financijskih izvješća sukladno prihvaćenim okvirom financijskog izvješćivanja, koji je definiran Zakonom o proračunima u FBiH, Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbom o računovodstvu proračuna u FBiH, Pravilnikom o knjigovodstvu proračuna u FBiH, Pravilnikom o finansijskom izvješćivanju i godišnjem obračunu proračuna u FBiH. Ova odgovornost podrazumijeva i kreiranje, primjenu i održavanje unutrašnjih kontrola koje su relevantne za pripremu i prezentaciju financijskih izvješća koji ne sadrže značajne pogrešne iskaze usljed prevare ili greške.

Odgovornost revizora

Naša je odgovornost da izrazimo mišljenje o financijskim izvješćima na temelju provedene revizije. Reviziju smo izvršili sukladno Zakonu o reviziji institucija u FBiH i primjenjivim Međunarodnim standardima vrhovnih revizijskih institucija (ISSAI 1000-1810). Ovi standardi zahtijevaju da postupamo sukladno etičkim zahtjevima i da reviziju planiramo i izvršimo na način koji omogućava da se, u razumnoj mjeri, uvjerimo da financijska izvješća **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona** ne sadrže značajne pogrešne iskaze usljed prevare ili greške. Revizija uključuje obavljanje postupaka u cilju pribavljanja revizijskih dokaza o iznosima i objavama u financijskim izvješćima. Izbor postupka je zasnovan na prosuđivanju revizora, uključujući procjenu rizika značajnog pogrešnog prikazivanja u financijskim izvješćima usljed prevare ili greške. Prilikom procjene rizika, revizor razmatra interne kontrole koje su relevantne za pripremu i fer prezentaciju financijskih izvješća, u cilju odabira revizorskih postupaka koji su odgovarajući u datim okolnostima, ali ne u svrhu izražavanja mišljenja o efikasnosti internih kontrola. Revizija uključuje ocjenu primijenjenih računovodstvenih politika i značajnih procjena izvršenih od strane rukovodstva, kao i ocjenu opće prezentacije financijskih izvješća. Revizor takođe ocjenjuje financijsko upravljanje, funkciju unutarnje revizije i sustav unutarnjih kontrola.

Vjerujemo da su revizorski dokazi koje smo pribavili dovoljni i odgovarajući da osiguraju temelj za naše mišljenje.

Temelj za mišljenje s rezervom

1. Zbog nepravilnog knjigovodstvenog evidentiranja viška rashoda nad prihodima na poziciji potraživanja, ista su u Bilanci stanja precijenjena za iznos od 3.707.624 KM, dok je akumulirani neraspoređeni višak rashoda nad prihodima podcijenjen za isti iznos. Navedeno knjigovodstveno evidentiranje nije sukladno Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH, zbog čega ne možemo potvrditi potraživanja, ukupne izvore stalnih sredstava i akumulirani neraspoređeni višak rashoda nad prihodima (točka 6.1.3. Izvješća);

Mišljenje s rezervom

Prema našem mišljenju, osim za navedeno u Temelju za mišljenje s rezervom, financijska izvješća **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona**, pokazuju fer i istinito, u svim materijalnim aspektima, stanje imovine, obveza i izvora sredstava na dan 31.12.2016. godine, izvršenje proračuna i novčane tijekove za godinu koja se završava na taj datum, sukladno prihvaćenom okviru financijskog izvješćivanja.

2. MIŠLJENJE O USKLAĐENOSTI

Uvod

Izvršili smo i reviziju usklađenosti aktivnosti, financijskih transakcija i informacija, iskazanih u financijskim izvješćima **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona za 2016. godinu** sa značajnim zakonima i drugima propisima.

Odgovornost rukovodstva za usklađenost

Pored odgovornosti za pripremu i fer prezentaciju financijskih izvješća, rukovodstvo **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona** je također, odgovorno da osigura da su aktivnosti, financijske transakcije i informacije iskazane u financijskim izvješćima sukladne propisima kojima su regulirane i potvrđuje da je tijekom fiskalne godine osiguralo namjensko, svrsishodno i zakonito korištenje sredstava odobrenih proračunom institucije za ostvarivanje utvrđenih ciljeva, te ekonomično, efikasno i efektivno funkcioniranje sustava financijskog upravljanja i kontrole.

Odgovornost revizora

Reviziju usklađenosti smo izvršili sukladno Zakonu o reviziji institucija u FBiH i ISSAI 4000-Standardi za reviziju usklađenosti¹. Pored gore navedene odgovornosti da izrazimo mišljenje o financijskim izvješćima, naša odgovornost podrazumijeva i izražavanje mišljenja o tome da li su aktivnosti, financijske transakcije i informacije iskazane u financijskim izvješćima, u svim materijalnim aspektima, sukladne zakonima i drugim propisima kojima su regulirane. Ova odgovornost uključuje obavljanje procedura kako bi pribavili revizijske dokaze o tome da li je poslovanje **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona** za 2016. godinu prema definiranim kriterijima, usklađeno sa zakonima i drugim propisima.

Vjerujemo da su revizorski dokazi koje smo pribavili dovoljni i odgovarajući da osiguraju temelj za naše mišljenje.

Temelj za mišljenje s rezervom

- 1. Izvršeno je isknjiženje potraživanja u 2016. godini na temelju regresnog postupka za naplatu štete u iznosu od 538.761 KM. Navedeno je posljedica postupanja Zavoda u prethodnom periodu, kada su plaćane fakture bolničkih zdravstvenih ustanova temeljem pruženih usluga zdravstvene zaštite osiguranicima Zavoda, a iste su uzrokovane prometnim nesrećama, tučama i drugim slučajevima. Evidentiranje potraživanja i plaćanje faktura je izvršeno, iako nisu bili ispunjeni uvjeti za naplatu od trećih lica, odnosno za provođenje regresnog postupka. Za značajan iznos otpisanih potraživanja nastupila je zastara potraživanja, prema članku 376. stavak 1. Zakona o obligacionim odnosima. Također, Zavod nije izvršio procjenu naplativosti iskazanih potraživanja temeljem regresnog postupka u iznosu od 988.220 KM (točka 6.2.1. Izvješća);**
- 2. Zavod je u 2016. godini, temeljem zaključenih ugovora, domovima zdravlja na području Kantona doznačio sredstva na ime nagradnog plaćanja timovima obiteljske medicine, koje nije predviđeno Naredbom o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH i Jedinostvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove. (točka 6.1.2.2. Izvješća);**

¹ Novi ISSAI 4000 je usvojen u prosincu 2016. godine i zamjenjuje ISSAI 4000, 4100 i 4200.

3. Zavod nije postupio u potpunosti sukladno točkama XXIII i XXV Jedinственe metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, u dijelu zaključivanja ugovora i kontrole izvršenja zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama, posebno u dijelu namjenskog trošenja ugovorenih sredstava za provođenje zdravstvene zaštite (točka 6.1.2.2. Izvješća);
4. Nije izvršeno usklađivanje knjigovodstvenog stanja stalnih sredstava sa stvarnim stanjem utvrđenim popisom, sukladno članku 25. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH (točka 6.2.4. Izvješća).

Mišljenje s rezervom

Prema našem mišljenju, osim za navedeno u Temelju za mišljenje s rezervom, aktivnosti, financijske transakcije i informacije pokazane u financijskim izvješćima **Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona** za 2016. godinu sukladne su, u svim materijalnim aspektima, sa zakonima i drugim propisima kojima su regulirane.

Sarajevo, 18.08. 2017. godine

ZAMJENIK GENERALNOG REVIZORA
Dragan Kolobarić, dipl.oec.

GENERALNI REVIZOR
Dževad Nekić, dipl.oec.

II KRITERIJI ZA REVIZIJU

Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine u okviru financijske revizije provodi reviziju financijskih izvješća i reviziju usklađenosti. Revizija usklađenosti, u okviru financijske revizije, podrazumijeva proces objektivnog prikupljanja i procjenjivanja dokaza, kako bi se utvrdilo da li je dati predmet revizije, tj. financijska izvješća kao i aktivnosti, financijske transakcije i informacije prikazane u financijskim izvješćima usklađen sa odgovarajućim kriterijima koji su sadržani u zakonima i drugim propisima. Kriteriji predstavljaju poredbene parametre koji se koriste kako bi se dala ocjena predmeta revizije.

Kriteriji za reviziju financijskih izvješća su sljedeći:

- Zakon o proračunima u FBiH;
 - Uredba o računovodstvu proračuna u FBiH
 - Pravilnik o knjigovodstvu proračuna u FBiH;
 - Pravilnik o financijskom izvješćivanju i godišnjem obračunu proračuna u FBiH;
- Zakon o računovodstvu i reviziji FBiH.

Kriterij za reviziju usklađenosti su sljedeći:

- Zakon o proračunima u FBiH;
- Odluka o izvršavanju Financijskog plana za 2016. godinu
- Financijski plan za 2016. godinu;
- Zakon o javnim nabavama;
- Zakon o radu;
- Zakon o porezu na dohodak
- Zakon o doprinosima;
- Zakon o zdravstvenom osiguranju;
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti;
- Zakon o dugu, zaduživanju i garancijama u FBiH;
- Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH;
- Jedinstvena Metodologija kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove;
- Odluka o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i zdravstvenih ustanova.

III IZVJEŠĆE O REVIZIJI

1. UVOD

Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) utemeljen je Zakonom o osnivanju Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona², sukladno članku 37. tačka h) Ustava Zeničko-dobojskog kantona i članku 15. Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Zavod ima svojstvo pravnog lica sa pravima, obvezama i odgovornostima utvrđenim Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o Zavodu i Statutom Zavoda. Zavod je javna ustanova u državnoj svojini sa poslovnica u općinama Kantona. Zavod pokriva područje 12 općina, gdje su smještene poslovnice: Breza, Kakanj, Maglaj, Olovo, Tešanj, Vareš, Visoko, Zavidovići, Zenica, Žepče, Doboj Jug i Usora.

Djelatnost Zavoda odnosi se na: provođenje politike razvoja i unapređenja zdravstvene zaštite koja se osigurava obveznim zdravstvenim osiguranjem, obavljanje poslova ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, te plaćanje usluga zdravstvenim ustanovama na bazi zaključenih ugovora, određivanje visine naknade plaće i najvišeg iznosa naknade plaće na teret kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja, sudjelovanje u izradi i provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezno zdravstveno osiguranje, sudjelovanje u izradi i provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obvezno zdravstveno osiguranje, vršenje obračuna dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i drugih poslova sukladno ovim ugovorima, kao i obavljanje drugih djelatnosti utvrđenih navedenim aktima.

Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Statutom Zavoda, regulirano je da Zavod osniva Stručnu službu radi obavljanja poslova provođenja obveznog zdravstvenog osiguranja i drugih vrsta zdravstvenog osiguranja.

Unutarnja organizacija Stručne službe Zavoda je utvrđena Pravilnikom o unutarnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, koji je donio direktor Zavoda 25.08.2016. godine, uz suglasnost Upravnog odbora i Vlade Zeničko-dobojskog kantona.

Pravilnikom o unutarnjoj organizaciji sistematizirana su radna mjesta za 97 izvršitelja, dok je broj uposlenih na dan 31.12.2016. godine bio 96. Zavodom rukovodi direktor Mirzeta Subašić, koja je imenovana 01.02.2017. godine, na mandatni period od četiri godine.

Upravni odbor čini Nermina Krzić (predsjednik) i članovi Mersiha Bećirović, Haša Begić, Zoran Berberović, Nezir Huseinspahić, Indira Krujeziu, Dževad Hamzić, Dženan Čolan i Slaven Radoš.

Sjedište Zavoda je u Zenici u Ulici Dr.A.A. Borića br.28 b.

2. PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE

Predmet revizije su finansijska izvješća Zavoda za 2016. godinu i usklađenost aktivnosti, finansijskih transakcija i informacija iskazanih u finansijskim izvješćima sa značajnim zakonima i drugim propisima.

Cilj finansijske revizije je da na osnovu provedene revizije izrazi mišljenje da li su finansijska izvješća pouzdana i da li bilance u potpunosti odražavaju rezultate izvršenja proračuna. Revizijom će se procijeniti da li rukovodstvo institucije primjenjuje zakone i propise i koristi sredstva za odgovarajuće namjene, te ocijeniti finansijsko upravljanje, sustav internih kontrola i funkcija unutarnje revizije.

Revizija je obavljena sukladno internim planskim dokumentima revizije, sa prekidima u periodu od studenog 2016. godine do lipnja 2017. godine.

S obzirom da se revizija obavlja ispitivanjem temeljenim na uzorku i da postoje inherentna ograničenja u računovodstvenom sustavu i sustavu unutarnjih kontrola, postoji mogućnost da pojedine materijalno značajne greške mogu ostati neotkrivene.

² „Sl. novine Zeničko—dobojskog kantona“ br. 11/97, 2/98 i 11/98

3. PRAĆENJE PRIMJENE PREPORUKA IZ PRETHODNIH REVIZIJA I ANALIZA PODUZETIH MJERA

Ured za reviziju institucija u FBiH (u daljem tekstu: Ured) je izvršio reviziju finansijskih izvješća Zavoda za 2011. godinu, sačinio Izvješće o izvršenoj reviziji i dao negativno mišljenje o finansijskim izvješćima i usklađenosti poslovanja sa zakonskim i ostalim propisima. U Izvješću su dane preporuke u cilju otklanjanja uočenih propusta i nedostataka. Zavod je postupio sukladno članku 16. stavak 3. Zakona o reviziji institucija u FBiH i obavijestio o poduzetim aktivnostima na realizaciji danih preporuka u cilju prevazilaženja nepravilnosti identificiranih u revizorskom izvješću za 2011. godinu.

Revizijom smo konstatairali da nisu poduzete sve odgovarajuće mjere sukladno planiranim aktivnostima, jer se ponovio značajan broj preporuka.

Uvidom u poduzete aktivnosti, te analizom realizacije danih preporuka utvrdili smo slijedeće:

Realizirane preporuke:

1. Poboľšane su i usklađene postojeće procedure interne kontrole sa zakonskim i podzakonskim propisima, usvojene su Procedure za stvaranje obveza, sukladno Smjernicama za jačanje interne kontrole kod proračunskih korisnika i iste se dosljedno primjenjuju;
2. U suradnji sa Ministarstvom zdravstva Zeničko-dobojskog kantona inicirane su aktivnosti na usklađivanju stope doprinosa za zdravstveno osiguranje, utvrđenih Odlukom o osnovicama i stopama doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje osiguranika Kantona sa stopama doprinosa utvrđenim Zakonom o doprinosima, te za one kategorije osiguranika za koje se plaćaju doprinosi za zdravstveno osiguranje iz Proračuna kantona, te je razmotrena mogućnost utvrđivanja realnije stope doprinosa, kako su to utvrdili drugi kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja;
3. Plaćanje obveza za rad Komisije za kontrolu bolovanja preko 42 dana, prema Kantonalnom zavodu za medicinu rada, kao i kontrola svih obveza navedenog Zavoda, vrši se na temelju zaključenog Ugovora o načinu ocjene radne sposobnosti uslijed privremene spriječenosti za rad;
4. Zahtijevano je od Zavoda za medicinu rada da se u fakturi navede struktura naknade članovima tima koji vrše medicinsku obradu osiguranih lica;
5. Nakon usvajanja Finansijskog plana Zavoda, osigurano je provođenje postupaka javnih nabava za sve tekuće nabave, sukladno Zakonu o javnim nabavama;
6. U suradnji sa Ministarstvom zdravstva i Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, poduzete su aktivnosti na donošenju akta, kojim je detaljno propisano pravo na liječenje u inozemstvu, kako je i propisano Zakonom o zdravstvenom osiguranju;
7. Obveze po osnovu refundacije naknada plaća pravilno su knjigovodstveno evidentirane sukladno Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH;
8. Sa članovima Ljekarske komisije za prava osiguranika zaključeni su ugovori o angažiranju, kojima su regulirane naknade za rad, putni troškovi članova Komisije, te je osiguran pravilan obračun i isplata naknade članovima Komisije, temeljem dostavljenih mjesečnih izvješća Komisije;
9. Troškovi članovima Ljekarske komisije za prava osiguranika nisu bili predmetom revizije tako da nije vršena ocjena pravilnosti obračuna i isplate naknade članovima Komisije na temelju dostavljenih mjesečnih izvješća;
10. Izvršeno je usuglašavanje sredstava i izvora sredstava Zavoda, obračun amortizacije građevinskih objekata vrši se sukladno Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH;
11. U komunikaciji sa Poreznom upravom FBiH pronađena su adekvatna rješenja za dostavu kompletnih podataka putem interfejsa sa JIS sustavom;
12. Izgrađena je bazna infrastruktura Zavoda i omogućeno korištenje novih tehnologija i modernih oblika poslovne komunikacije;
13. Izrađena je web stranica Zavoda, ovaj oblik komunikacije sa okruženjem osigurava objavu bitnih sadržaja za Zavod i korisnike zdravstvenog osiguranja i javnost;
14. Osigurane su adekvatne kontrole okruženja prostorija u kojima je smještena oprema.

Djelomično realizirane preporuke

1. Financijski plan nije sačinjen tako da isti sadrži detaljna obrazloženja u Posebnom dijelu Financijskog plana na temelju kojih se omogućava analiza planiranih sredstava, nije sačinjen Plan nabave stalnih sredstava sukladno Zakonom o proračunima u FBiH, dok je u Financijskom planu planiran broj radnih mjesta ali bez kvalifikacione strukture uposlenih;
2. Kantonalna bolnica Zenica je obvezana da dostavlja Izvješće o radu Ljekarske komisije za odobravanje liječenja van Kantona, zajedno sa Izvješćem predsjednika Komisije, sukladno zaključenom Ugovoru, ali se isto ne dostavlja;
3. Imajući u vidu da se izdvajaju značajna financijska sredstva za lijekove, Zavod je poduzeo aktivnu ulogu kontrole potrošnje lijekova, kao i aktivnosti na kontroli propisivanja lijekova, ali iste nisu dale značajne rezultate;
4. Poboljšane su aktivnosti razvoja IT sustava Zavoda, ukazivanjem na stanje IT sustava u cilju osiguranja potrebnih kapaciteta u svim slojevima (ljudski, softverski, hardverski, komunikacijski) za povezivanje IT sustava unutar Zavoda, zatim sa IT sustavima zdravstvenih ustanova i ugovornih apoteka, u svrhu osiguranja adekvatne kontrole korištenja osnovnog zdravstvenog osiguranja i javnih sredstava za tu namjenu, ali stanje još nije zadovoljavajuće.

Nerealizirane preporuke

1. Poduzeti aktivnosti na poboljšanju Pravilnika o internoj kontroli, kako bi isti bio sačinjen u sukladno Smjernicama za jačanje interne kontrole kod proračunskih korisnika, te izvršiti procjenu rizika za poslovne aktivnosti Zavoda;
2. U cilju unapređenja sustava internih kontrola i osiguranja kontinuiranog nadzora nad poslovanjem Zavoda, uspostaviti funkciju internog revizora, sukladno Zakonu o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH,
3. Dosljedno poštivati Zakon o proračunima u FBiH u dijelu korištenja sredstava samo do visine utvrđene u njegovom Posebnom dijelu, te iskazivanje pozicija u koloni planiranih sredstava u Godišnjem financijskom izvješću sukladno Financijskom planu, kako bi podaci bili mjerljivi i uporedivi;
4. Osigurati korištenje sredstava tekuće pričuve, za hitne i nepredviđene izdatke, sukladno Zakonu o proračunima u FBiH, kao i donošenje odluka o korištenju tekuće pričuve i kriterija za upotrebu sredstava tekuće pričuve od strane Upravnog odbora;
5. U saradnji sa Poreznom upravom poduzeti aktivnosti na naplati doprinosa za zdravstveno osiguranje sukladno zaključenim sporazumima o izmirenju duga;
6. Zahtijevati od zdravstvenih ustanova redovnu mjesečnu uplatu participacije na račun Zavoda, kako bi prihodi Zavoda bili realno iskazani u periodu kada je participacija naplaćena, te osigurati praćenje namjenskog trošenja sredstava participacije sukladno Odluci Upravnog odbora Zavoda;
7. Sukladno Zakonu o proračunima u FBiH, u Financijskom planu iskazati broj i kvalifikacionu strukturu planiranih radnih mjesta, utvrđenih Pravilnikom o unutarnjoj organizaciji, te na temelju istih planirati sredstva za plaće;
8. Odlukom Upravnog odbora Zavoda, kao i ugovorom sa Kantonalnom bolnicom Zenica, precizirati broj članova Komisije za liječenje van Kantona, visinu naknade članovima Komisije, kao i plaću i topli obrok tajnika Komisije, te visinu ostalih troškova koji ulaze u naknadu Komisije;
9. Osigurati da Zavod za javno zdravstvo sačinjava izvješća sukladno Odluci o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda i zdravstvenih ustanova u obliku sumarnog prikaza sa datim mišljenjem o izvršenim zdravstvenim uslugama po vrsti, obimu i kvaliteti;
10. U suradnji sa Kantonalnim ministarstvom zdravstva poduzeti aktivnosti da se osiguraju sredstva u Proračunu kantona za uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje određene kategorije osiguranika, jer je to obveza sukladno Odluci o stopama doprinosa, koju je donijela Skupština kantona;

11. U cilju sprečavanja i otkrivanja grešaka, točnosti računovodstvenih evidencija, objektivnog i fer finansijskog izvješćivanja, Zavodu preporučujemo da ukloni nedostatak vezane za funkcioniranje računovodstvenog sustava, te da se osigura dosljedna primjena Pravilnika o knjigovodstvu proračuna u FBiH i Računovodstvenih politika za proračun i proračunske korisnike;
12. Popis sitnog inventara, obveza i potraživanja po svim dobavljačima i kupcima, kao i formiranje Centralne popisne komisije vršiti sukladno Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH, Uredbi o računovodstvu proračuna u FBiH i Pravilniku o popisu Zavoda;

Preporuke za koje nije izvršena ocjena postupanja:

1. Zbog male realizacije prihoda po osnovu zakupa poslovnog prostora iz ranijih godina, isti nisu bili predmetom revizije, tako da nije mogla biti izvršena ocjena usklađenosti sa poduzetim mjerama na naplati, te knjigovodstvenom iskazivanju utuženih potraživanja na poziciji sumnjivih i spornih potraživanja;
2. Obračun i isplata razlike plaće na temelju internog akta, kojim treba regulirati da se isplate razlika plaće vrše samo u izuzetnim situacijama, nije vršen u revidiranoj godini, zbog čega nije mogla biti izvršena ocjena usklađenosti sa Pravilnikom o radu;
3. Obračun i isplata razlike naknade za topli obrok nije vršen u revidiranoj godini, zbog čega nije mogla biti izvršena ocjena usklađenosti sa Pravilnikom o radu;
4. Procjena obveza po osnovu paušalnih naknada i rezerviranje troškova za navedene izdatke u cilju istinitog i fer iskazivanja rashoda u finansijskim izvješćima nije izvršena, zbog nepostojanja potpune i točne baze podataka o osiguranicima, koji ostvaruju pravo na paušalne naknade;
5. Odluka o najvišem iznosu naknade plaće koja se isplaćuje na teret Zavoda, je stavljena van snage;
6. Izdvajanje sredstava za investicijska ulaganja i investicijsko održavanje u zdravstvenim ustanovama, nije vršeno u revidiranoj godini, zbog čega nije mogla biti izvršena ocjena usklađenosti istog sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti;
7. Nije bilo rashodovanja stalnih sredstava iz poslovnih knjiga, tako da nije vršena ocjena postupanja po preporuci.

4. SUSTAV UNUTARNJIH KONTROLA

Sustav unutarnjih kontrola

Odgovornost za uspostavljanje i primjenu sustava internih kontrola je obveza rukovodstva Zavoda, radi ostvarenja programskih ciljeva rada. Faktor koji najviše utiče na funkcionalnost istog je povoljno kontrolno okruženje, koje prvenstveno dolazi do izražaja kroz organizacijsku strukturu, način rukovođenja, prenošenje ovlaštenja, vrednovanje rezultata rada, sustav nagrađivanja i poštivanje postojećih zakonskih propisa.

Izvršili smo analizu uspostavljenog sustava unutarnjih kontrola kao modela, koji se definira kao proces kojeg provodi menadžment, dizajniran kako bi osigurao prihvatljivu garanciju za ostvarivanje ciljeva u: djelotvornosti i učinkovitosti poslovanja, pouzdanosti finansijskog izvješćivanja i usklađenosti važećih zakona i propisa. Zavod je donio potrebne akte i važnija pravila i procedure, kojima su detaljno uređene procedure i postupanja uposlenika u obavljanju poslova i radnih zadataka u okviru radnih procesa, zatim uređeni su postupci rada, odobravanja i davanja ovlaštenja, razgraničenje dužnosti, kontrole pristupa, praćenje i nadzor.

Statutom Zavoda³ se naročito uređuje: sjedište, djelatnost, naziv, organizacija, ustrojstvo, prava, obveze i odgovornosti organa upravljanja i rukovođenja, stručna služba Zavoda, planiranje, financiranje, finansijsko poslovanje i kontrola provođenja obveznog zdravstvenog osiguranja, donošenje Statuta i drugih općih akata Zavoda, te javnost rada. Upravni odbor Zavoda je 28.07.2016. godine usvojio Statut uz suglasnost Vlade i Skupštine Kantona. Sukladno odredbama Statuta, Zavodom upravlja Upravni odbor, koji

³ „S.novine Zeničko-dobojskog kantona“ br. 11/16

ima devet članova. Isti imenuje i razriješava Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na način i pod uvjetima uvrštenim Zakonom.

Tijekom 2016. godine upravljanje Zavodom je vršeno od strane Upravnog odbora, koji je u vremenskom periodu od 07.03.2013.-18.03.2016. godine funkcionirao u jednom sazivu, a od tog datuma do 30.06.2016. godine u drugom sazivu, pa ponovno od 30.06.-06.10.2016. godine u trećem sazivu. Privremena imenovanja su vršena na kraći period, do okončanja postupka po natječaju, a najduže na period od tri mjeseca. Nakon provedenog postupka imenovanja po javnom natječaju, Vlada Zeničko-dobojskog kantona je 06.10.2016. godine imenovala Upravni odbor na mandatni period od četiri godine.

Navodimo da je člankom 101. Zakona o zdravstvenom osiguranju utvrđeno da se Upravni odbor sastoji od devet članova i to: tri člana iz reda osiguranika zdravstvenog osiguranja, dva člana iz reda poslodavaca i četiri člana iz reda zdravstvenih radnika. Međutim, člankom 17. Statuta Zavoda je, u dijelu utvrđivanja sastava Upravnog odbora navedeno da se isti sastoji od: tri člana iz reda osiguranika zdravstvenog osiguranja, dva člana iz reda poslodavca i četiri člana iz reda zdravstvenih radnika. Shodno navedenom, u sazivima ranijeg i privremenih Upravnih odbora, imenovani članovi ispred poslodavca bili su uposlenici Zavoda (interni revizor, kontrolor uplate doprinosa i samostalni stručni suradnik za tumačenje propisa). U konačnom sazivu Upravnog odbora ponovno su za članove imenovani uposlenici Zavoda, šef Službe za pravne i opće poslove i kontrolor uplate doprinosa. Navedeno nije sukladno odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, imajući u vidu nadležnosti Upravnog odbora, posebno da isti vrši pregled godišnjeg izvješća o radu Zavoda i njegovih stručnih službi.

Sukladno članku 29. Statuta, Zavodom rukovodi direktor, kojeg imenuje i razriješava Vlada Zeničko-dobojskog kantona na prijedlog kantonalnog ministra zdravstva na period od četiri godine.

Zaključkom Vlade kantona od 11.04.2016. godine utvrđen je prestanak mandata direktoru Senaidu Begiću, zaključno sa 23.03.2016. godine. Prije utvrđivanja prestanka mandata Senaidu Begiću, Rješenjem Vlade Kantona od 23.03.2016. godine, imenovan je na poziciju direktora Dževad Hamzić, do okončanja postupka po natječaju, najduže na period od tri mjeseca. Isti je razriješen 30.06.2016. godine, kada je Vlada kantona donijela novo Rješenje o imenovanju na kraći period, kojim je imenovala Mirzetu Subašić, privremeno, najduže na period od tri mjeseca. Rješenje je izmijenjeno 13.10.2016. godine, prema kojem imenovanje traje do okončanja natječajne procedure za izbor i imenovanje direktora. Rješenjem o konačnom imenovanju od 01.02.2017. godine Vlada Kantona imenovala je Mirzetu Subašić na poziciju direktora, na mandatni period od četiri godine.

Nakon razriješenja bivšeg direktora Senaida Begića, kojem je 26.03.2016. godine izdato Rješenje o prestanku Ugovora o radu, zbog isteka mandata, isti je putem advokata 07.04.2016. godine tražio raspored na radno mjesto, koje odgovara njegovoj stručnoj spremi unutar Zavoda, a prema Pravilniku o unutarnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta. Nakon što nije udovoljeno traženom zahtjevu, isti je podnio tužbu Općinskom sudu u Zenici 28.04.2016. godine. Općinski sud u Zenici je 18.11.2016. godine donio Presudu, prema kojoj se poništava Rješenje o prestanku ugovora o radu, te se nalaže Zavodu da bivšeg direktora vrati na posao i rasporedi ga na poslove, koji odgovaraju njegovoj stručnoj spremi-diplomiranog ekonomiste u roku od 15 dana. Na navedenu sudsku presudu uložena je žalba Kantonalnom sudu u Zenici.

Vežanao za navedenu tužbu zaprimljenu 12.05.2016. godine, u dopuni odgovora očitovanja na tužbu sačinjenom od strane šefa Službe za pravne i opće poslove, navedeno je da u momentu izdavanja rješenja o prestanku Ugovora o radu (26.03.2016. godine), koje je donio novi v.d. direktor, nije postojalo Rješenje o razriješenju od strane Vlade Kantona, koja ga je i imenovala. Napominjemo da je u predmetnom sporu Zavod zastupao odvjetnički ured angažiran temeljem ugovora o nabavi odvjetničkih usluga, zaključen nakon provedene procedure propisane Zakonom o javnim nabavama.

Pravilnikom o unutarnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta uređen je način rada i rukovođenja Zavodom, te opis radnih mjesta u okviru slijedećih organizacionih jedinica: Služba direktora, Služba za pravne i opće poslove, Služba za provođenje zdravstvenog osiguranja i analitičko-planske poslove i Služba za financijske i računovodstvene poslove. Kao poseban organizacijski oblik, organizirane su poslovnice i to: Breza, Doboju Jug, Kakanj, Maglaj, Olovo, Tešanj, Usora, Vareš, Zavidovići, Zenica i Žepče.

Od kolovoza 2016. godine na snazi je novi Pravilnik o unutarnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, kojim je sistematizirano ukupno 97 izvršitelja. U 2016. godini radni odnos zasnovalo je 19 uposlenika sa kojima su zaključeni ugovori na određeno vrijeme na period do tri mjeseca, među kojima i devet pripravnika koji su obavili pripravnički staž u Zavodu. Radni odnos prestao je za šest uposlenika, od kojih su dva uposlenika stekla uvjete za mirovinu, a za četiri uposlenika istekli su ugovori o radu na određeno vrijeme (od kojih su tri primljena u 2016. godini).

Pravilnikom o internim kontrolama-internim kontrolnim postupcima, usvojenim 06.11.2012. godine, definirane su vrste svih postupaka, koji su obvezni sukladno Smjernicama za uspostavu i jačanje interne kontrole kod proračunskih korisnika, ali isti nisu detaljno razrađeni, posebno u dijelu postupaka procjene rizika, komunikacija i nadgledanja. Pravilnikom nisu definirane razine rizika (visok, srednji i nizak) za aktivnosti Zavoda, a što je bilo neophodno kako bi se procjenom rizika utvrdilo koliko je vjerovatno da će doći do neželjenih dešavanja i koliko su ozbiljne posljedice takvih dešavanja. Kako Pravilnikom nisu utvrđene razine rizika, nisu utvrđene ni metode otklanjanja rizika od neželjenih dešavanja. Nije prezentirana dokumentacija da je izvršena kvantifikacija rizika, koja se vrši na početku i na kraju godine nakon izvršenih mjera i aktivnosti, kako je propisano navedenim Pravilnikom.

Nakon provedene revizije finansijskih izvješća za 2016. godinu utvrđeno je da je sustav internih kontrola nezadovoljavajući u dijelu primjene zakonskih i ostalih propisa, koji se prije svega odnose na: uspostavu funkcije interne revizije sukladno zakonskim propisima (Točka 4. Izvješća), izradu Plana nabave stalnih sredstava, trošenje sredstava tekuće pričuve, kao i trošenje sredstava iznad visine utvrđene u Finansijskom planu (Tačka 5. Izvješća), izvješćivanje o ustupljenim sredstvima participacije (Točka 6.1.1. Izvješća), izdavanje mjenica i mjeničnog ovlaštenja suprotno zakonskim propisima (Točka 6.1.2.2. Izvješća), isplatu sredstava domovima zdravlja na ime nagradnog plaćanja timovima obiteljske medicine (Točka 6.1.2.2. Izvješća), kontrolu izvršenja ugovora sa zdravstvenim ustanovama (Točka 6.1.2.2. Izvješća), troškove lijekova na recept (Točka 6.1.2.3. Izvješća), iskazivanje i otpis potraživanja temeljem regresnih postupaka (Točka 6.2.1. Izvješća), popis sredstava i obveza (Točka 6.2.3. Izvješća) i obračun i isplatu položajnog dodatka (Točka 6.1.2.1.1. Izvješća). **Za naprijed konstatirane nepravilnosti u uspostavljanju sustava unutarnjih kontrola, date su odgovarajuće preporuke u dijelovima Izvješća, u kojima su šire obrazložene navedene aktivnosti.**

Fiskalna odgovornost

Izjave o fiskalnoj odgovornosti za period 01.01.-26.03.2016. godine, 26.03.-25.06.2016. godine i 30.06.-31.12.2016. godine su sačinjene i dostavljene Ministarstvu financija Kantona sukladno članku 2. i 6. Pravilnika o obliku i sadržaju načina popunjavanja i predaje izjave o fiskalnoj odgovornosti.

Preporuke:

- ***Pravilnikom o internim kontrolama jasno definirati sve značajne procese, rizike i uspostaviti odgovarajuće kontrolne aktivnosti, sve u cilju boljeg funkcioniranja sustava internih kontrola.***
- ***Potrebno je uskladiti odredbe Statuta sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, u dijelu utvrđivanja sastava članova Upravnog odbora iz reda poslodavaca, te sukladno istom poduzeti odgovarajuće aktivnosti.***

Interna revizija

Sukladno članku 8. Zakona o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH⁴ i članku 11. Pravilnika o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH⁵, Zavod je bio u obvezi organizirati jedinicu internu reviziju. Postojećim Pravilnikom o unutarnjoj organizaciji, sistematizirana je Jedinica za internu reviziju sa predviđenim radnim mjestom rukovodioca i internog revizora. **Radno mjesto rukovodioca nije popunjeno, dok interni revizor tijekom 2016. godine nije obavljao poslove interne revizije. Prema pismenom obrazloženju internog revizora, strateški i godišnji plan interne revizije nisu**

⁴ „Sl.novine FBiH“ br. 47/06

⁵ „Sl.novine FBiH“ br. 82/13

doneseni, zbog neizvjesnosti oko imenovanja direktora, te nedovoljnog razumijevanja odnosa direktor-interni revizor.

Na temelju naprijed navedenog, konstatiramo da nije uspostavljen rad interne revizije sukladno Zakonu o internoj reviziji u javnom sektoru i Pravilniku o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH.

Preporuka:

- **Uspostaviti internu reviziju sukladno Zakonu o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Pravilniku o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH, u cilju kontinuiranog i sustavnog praćenja rada u svim oblastima poslovanja.**

5. PLANIRANJE, DONOŠENJE FINACIJSKOG PLANA I IZVJEŠĆIVANJE

Sukladno članku 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju, članku 27. Zakona o proračunima u FBiH i članku 45. Statuta Zavoda, Finacijski plan sa Odlukom o načinu izvršenja Finacijskog plana donosi Upravni odbor. Upravni odbor je usvojio 27.10.2015. godine prijedlog Finacijskog plana za 2016. godinu, koji je putem Ministarstva zdravstva proslijeđen Vladi Zeničko-dobojskog kantona. Do kraja 2015. godine, Vlada kantona nije razmatrala Finacijski Plan Zavoda.

Shodno odredbama članka 27 i 35. stavak 1. Zakona o proračunima u FBiH, Upravni odbor je 22.12.2015. godine donio Odluku o privremenom financiranju Zavoda za period 01.01.-31.03.2016. godine u iznosu od 38.461.917 KM. Skupština kantona je 28.12.2015. godine dala suglasnost na Odluku o privremenom financiranju⁶.

Zavod nije donio internu proceduru o načinu i metodologiji planiranja, rokovima za usvajanje istog, niti su utvrđene procedure koje bi osigurale praćenje efikasnosti i ekonomičnosti planiranih aktivnosti. Ističemo važnost izrade internih procedura, jer je proces planiranja Finacijskog plana i programa rada Zavoda specifičan i zahtijeva značajnu angažiranost svih organizacionih jedinica Zavoda.

Finacijski plan Zavoda za 2016. godinu, usvojio je Upravni odbor 04.02.2016. godine, na koji je suglasnost dala Skupština kantona 24.02.2016. godine⁷. Istim su planirani uravnoteženi prihodi i primici i rashodi i izdaci u iznosu od 159.052.000 KM. Temelj za donošenje Finacijskog plana za 2016. godinu je Zakon o doprinosima i podzakonski akti, kojima su utvrđuju osnovice, stope i način obračuna i uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje, Zakon o zdravstvenom osiguranju, te Odluka o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda i zdravstvenih ustanova⁸ (u daljem tekstu: Odluka o mjerilima), pokazatelji o ostvarenim prihodima i rashodima Zavoda, te procjena ostvarenja za 2015. godinu. Planiran je rast prihoda temeljem doprinosa za zdravstveno osiguranje iz radnog odnosa za 3,9% više u odnosu na 2015. godinu. Utvrđeno je da je za sve ostale vrste prihoda, Zavod planirao povećanje u odnosu na 2015. godinu. U strukturi rashoda najveću stavku predstavljaju rashodi zdravstvene zaštite na ime financiranja bolničke, primarne i konzultativno-specijalističke zdravstvene zaštite, koji su planirani u iznosu od 95.540.000 KM.

Značajno je za istaći da u Posebnom dijelu Finacijskog plana nisu data detaljna obrazloženja po svim pozicijama, posebno za pozicije za koje je planirano smanjenje ili povećanje u odnosu na prethodnu godinu. Utvrđeno je da Zavod nije sačinio Plan nabave stalnih sredstava, niti je u Finacijskom planu data kvalifikaciona struktura uposlenih, kako je propisano Zakonom o proračunima u FBiH. Navodimo da je Finacijskim planom planirano ukupno 84 uposlenih sukladno važećoj sistematizaciji radnih mjesta, te da se planira upošljavanje 9 novih uposlenika za poslove kontrole recepata. Iako je planirano novo upošljavanje u 2016. godini, ukupan planiran broj uposlenika u Finacijskom planu za 2016. godinu se nije promijenio. Prema prezentiranim podacima broj uposlenih se tijekom 2016. godine (zbog obavljanja pripravničkog staža) kretao do 99. **Ističemo da su bruto plaće i naknade troškova uposlenih planirane u iznosu od 2.541.000 KM, što je u odnosu na 2015. godinu povećanje za 11,7% ili za 266.098 KM. Nije dato**

⁶ „Sl.novine Zeničko-dobojskog kantona“ br.11/15

⁷ „Sl.novine Zeničko-dobojskog kantona“ br.2/16

⁸ „Sl.novine Zeničko-dobojskog kantona“ br.5/16 i 6/15

obrazloženje za navedeno povećanje bruto plaća i naknada. Financijskim planom za 2016. godinu planirana je tekuća pričuva u iznosu od 3.000.000 KM.

Upravni odbor je 29.12.2016. godine donio Odluku o preraspodjeli sredstava od ostvarenih ušteda za pokriće dijela prekoračenja u Financijskom planu, sukladno članku 59. Zakona o proračunima u FBiH. Navedenom Odlukom se nedovoljno predviđeni rashodi uvećavaju iz ostvarenih ušteda, odnosno smanjenjem sredstava na drugim stavkama, najviše do 10% ukupno utvrđenih rashoda u Financijskom planu za 2016. godinu. Kantonalni ministar zdravstva dao je suglasnost na navedenu Odluku 29.12.2016. godine. Prema datom obrazloženju Odluke, analizom izvršenja Financijskog plana za devet mjeseci 2016. godinu, utvrđeno je da će se na određenim pozicijama ostvariti značajne uštede i to na slijedećim pozicijama: transferi pojedincima na području zdravstvenog osiguranja-refundacija bolovanja preko 42 dana (za 820.000 KM), bruto plaće i naknade plaća (za 200.000 KM), naknade troškova uposlenih (45.000 KM) i lijekovi sa Esencijalne liste (za 486.018 KM). Izvršenom preraspodjelom uvećane su slijedeće stavke: izdaci za komunikaciju (za 14.938 KM), bolnička zdravstvena zaštita sekundarna razina (za 849.346 KM), zaštita u specijalnim bolnicama (lječilištima za 96.411 KM) i bolnička zdravstvena zaštita tercijarne razine van županije (za 590.323 KM). Uvećana je pozicija bolničko zdravstvene zaštite sekundarne razine u iznosu od 849.346 KM, a prema danom obrazloženju najveći razlog su proknjižene fakture iz Kantonalne bolnice Zenica (u daljem tekstu: Bolnica Zenica) po regresnom postupku i razlika od 236.000 KM, koja je nastala zbog konačno dostavljene kalkulacije Instituta za sigurnost i zdravlje hrane.

Upravni odbor je 27.02.2017. godine donio Odluku o usvajanju Izvješća o izvršenju Financijskog plana Zavoda za 2016. godinu, a isti je Vlada Zeničko-dobojskog kantona primila k znanju Zaključkom od 23.03.2017. godine. Do momenta okončanja revizije, Skupština kantona nije razmatrala Izvješće.

Zavod je ostvario ukupne prihode u iznosu od 156.931.385 KM, što je u odnosu na planirane manje za 1,33%. Značajno je smanjenje prihoda doprinosa za zdravstveno osiguranje iz i na plaće za 1.671.331 KM ili za 1,15% i doprinosa za zdravstveno osiguranje iz Proračuna kantona za 417.685 KM ili za 92% u odnosu na planirane. U Izvješću nisu data obrazloženja za značajna odstupanja u odnosu na planirane veličine.

Ukupno ostvareni rashodi i izdaci za 2016. godinu iznose 154.920.686 KM, te su u odnosu na planirane manji za 2,6% ili za 4.131.314 KM. Navedeni iznos odnosi se najvećim dijelom na: medicinske i laboratorijske usluge 114.224.268 KM, nabavu materijala i sitnog inventara 27.920.895 KM, tekuće transfere 8.962.332 KM, plaće i naknade troškova uposlenih 2.190.770 KM i kapitalni izdaci 605.587 KM.

Utvrđili smo da planirana sredstva tekuće pričuve u iznosu od 3.000.000 KM nisu u cijelosti utrošena. Upravni odbor je donio 30.08.2016. godine Odluku o odobravanju izdvajanja sredstava tekuće pričuve za pokriće dijela prekoračenja ostvarenih za period 01.01.-30.06.2016. godine u ukupnom iznosu od 706.328 KM. Sredstva tekuće pričuve odobrena su najvećim dijelom za bolničku zdravstvenu zaštitu tercijarne razine van kantona u iznosu od 403.746 KM. Člankom 5. Odluke Upravnog odbora o načinu izvršenja Financijskog plana za 2016. godinu, utvrđeno je da se sredstva tekuće pričuve koriste samo ako se preraspodjelom sredstava ne mogu pokriti prekoračenja. **Utvrđeno je da su sredstva tekuće pričuve raspoređena prije nego je razmatrana mogućnost preraspodjele, koja je naknadno izvršena prema Odluci od 29.12.2016. godine.**

Prema Izvješću o ostvarenju Financijskog plana za 2016. godinu, utvrđena su prekoračenja, koja se odnose na: rashode bolničke zdravstvene zaštite tercijarne razine van kantona za iznos od 303.785 KM ili za 4% više u odnosu na plan i rashode temeljem nabave ortopedskih sprava i pomagala za iznos od 142.025 KM ili za 3,3% više od plan. **Navedeno nije sukladno članku 6. Zakona o proračunima u FBiH, prema kojem proračunski korisnici mogu preuzeti obveze na teret proračuna tekuće godine samo za namjene i do visine utvrđene u posebnom dijelu proračuna, ako su za to ispunjeni svi zakonom i drugim propisima utvrđeni uvjeti.**

Zavod sastavlja financijska izvješća sukladno Zakonu o računovodstvu i reviziji, Uredbi o računovodstvu proračuna u FBiH i Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH.

Financijska izvješća za 2016. godinu, Zavod je sačinio i dostavio nadležnim organima i institucijama sukladno važećim propisima i u utvrđenom roku.

Preporuke:

- *Potrebno je donijeti interne procedure kojima bi se definirala metodologija planiranja kao i procedure koje bi osigurale praćenje efikasnosti i ekonomičnosti planiranih aktivnosti.*
- *Potrebno je da Financijski plan i Izvješće o ostvarenju Financijskog plana sadrže adekvatne i dovoljne informacije i obrazloženja za planske veličine i izvršenje istih, temeljem kojih se omogućava analiza planiranih sredstava.*
- *Dosljedno poštivati Zakon o proračunima u FBiH u dijelu korištenja sredstava samo do visine utvrđene u njegovom Posebnom dijelu.*
- *Sačiniti Plan nabave stalnih sredstava, u Financijskom planu realno planirati broj uposlenika za koje se planiraju plaće i naknade, kao i kvalifikacionu strukturu uposlenih.*

6. FINANCIJSKA IZVJEŠĆA

6.1 GODIŠNJE IZVJEŠĆE O IZVRŠENJU PRORAČUNA

6.1.1 Prihodi i primici

Prihodi i primici su iskazani u iznosu od 156.931.385 KM i u odnosu na planirane ostvareni su 98,6%. U ukupnim приходима najznačajniji su prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje iskazani u iznosu od 155.724.967 KM. Neporezni prihodi ostvareni su u iznosu od 1.206.419 KM i odnose se na prihode od participacije 1.177.473 KM i prihode od iznajmljivanja poslovnih prostora i stanarina 26.557 KM.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje odnose se na prihode temeljem: doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje uposlenika 143.697.755 KM, neuposlenih 3.858.969 KM, umirovljenika 2.813.669 KM, doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika u inozemstvu i inozemnih umirovljenika 4.376.234 KM, doprinosa za zdravstveno osiguranje od povremenog obavljanja samostalne djelatnosti i samostalnog rada 941.175 KM, te osiguranika na teret Proračuna Kantona 37.164 KM.

Odlukom o osnovicama i stopama doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje u Zeničko-dobojskom kantonu⁹ utvrđene su stope doprinosa, osnovica i obveznici uplate doprinosa, kao i način obračunavanja i uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje iz osobnih i drugih primanja osiguranika i na osobna i druga primanja osiguranika. **Revizijom je utvrđeno da za neosigurana lica, za koja je sukladno Odluci, obveznik uplate zdravstvenog osiguranja Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice Zeničko-dobojskog kantona, osigurana sredstva nisu dostatna. Naime, iako je Zavod dopisom od 02.12.2016. godine, a temeljem podataka o broju osiguranih lica za koje je obveznik uplate doprinosa Ministarstvo, tražio uplatu iznosa od 293.867 KM, uplaćeno je 185.000 KM, koliko je planirano u Proračunu kantona za 2016. godinu za ove namjene.**

Izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju¹⁰, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH dužan je sukladno Zakonu o jedinstvenom sustavu registracije, kontrole i naplate doprinosa, preuzeti podatke iz Baze podataka Jedinstvenog sustava Porezne uprave FBiH i distribuirati ih mjerodavnim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja. Člankom 54. Zakona je propisano da su obveznici uplate doprinosa dužni podnijeti mjerodavnom uredu Porezne uprave FBiH obrasce propisane Zakonom o jedinstvenoj registraciji, radi ostvarivanja prava i obaveza iz obveznog zdravstvenog osiguranja (MIP-1023, PMIP-1024, JS3300 i Obrazac 2002).

Člankom 87. istog Zakona je propisano da kontrolu obračuna i uplate doprinosa vrši Porezna uprava FBiH, sukladno Zakonu o doprinosima i članku 23. Zakona o jedinstvenom sustavu registracije. Definirano da se obvezniku uplate doprinosa, kod koga se utvrdi da nije uplatio doprinos obustavlja dalje korištenje zdravstvene zaštite po ovom zakonu, izuzev hitne medicinske pomoći, te da se pravo korištenja zdravstvene zaštite u cijelosti uspostavlja danom podmirenja svih dospjelih, a neuplaćenih sredstava kantonalnom zavodu osiguranja sukladno Zakonu o obligacionim odnosima. Napominjemo da Vlada FBiH

⁹ „Sl.novine Zeničko-dobojskog kantona“ br.12/13

¹⁰ Sl.novine FBiH“ br.48/11

još uvijek nije donijela propis o suradnji institucija u cilju postizanja redovne i potpune uplate doprinosa, sukladno članku 87. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Zakonom o naplati i djelimičnom otpisu dospjelih a nenaplaćenih doprinosa za socijalno osiguranje¹¹, definirano je da su svi dužnici koji su određeni Zakonom, bili obvezni pokrenuti postupak za izmirenje dugovanja, na način da se podnese prijava Zavodu po vrsti i visini dugovanja nositeljima osiguranja pojedinačno po vrsti osiguranja. Dužnici su bili u obvezi da na osnovu dokumentacije priložene uz prijavu dužnika, usaglase stanje međusobnih dugovanja i potraživanja, kao i da navedu način izmirivanja duga. Zakonom je regulirano da će zavodi osigurati posebnu knjigovodstvenu evidenciju o naplati potraživanja temeljem doprinosa, kao i obveza Porezne uprave da sudjeluje u postupku i nadzoru nad postupkom naplate dospjelih, a nenaplaćenih doprinosa. Utvrđeno je da Zavod vodi posebnu evidenciju o naplati potraživanja po dužnicima i iznosima utvrđenog duga, uplaćenog iznosa i ostatka duga. Zavod je zaključivao sporazume o izmirenju duga sa dužnicima u kojim su naznačena međusobna potraživanja, kao i način i rok izmirenja duga.

Na poziciji dugoročno razgraničenih prihoda, temeljem zaključenih Sporazuma, evidentirana su potraživanja u iznosu od 19.329.049 KM, koja se odnosi na dugovanja: Rudnik mrkog uglja Kakanj 3.916.618 KM, Rudnik mrkog uglja Zenica 5.790.716 KM, Rudnik mrkog uglja Breza 4.098.656 KM i Željezara Zenica 5.523.059 KM. Na poziciji kratkoročnih razgraničenja, temeljem zaključenih aneksa sporazuma evidentirana su dugovanja u ukupnom iznosu od 5.661.841 KM. Sporazumi nisu uopće ili su djelimično realizirani u smislu naplate sredstava. Većina obveznika nije dostavila odgovarajući instrument osiguranja plaćanja, iako se obveznik sporazumom obvezao. Prema prezentiranoj dokumentaciji, Općinski sud Kakanj, temeljem zahtjeva Kantonalnog poreznog ureda Zenica i pokrenutih postupaka prinudne naplate, je donio Rješenja 13.09., 19.10. i 07.11.2016. godine, prema kojima je dozvolio uknjižbu zakonske hipoteke na imovini Rudnika mrkog uglja Kakanj, a radi osiguranja potraživanja temeljem poreznih obveza.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika u inozemstvu i inozemnih umirovljenika (INO osiguranje) iskazani su u iznosu od 4.376.234 KM i odnose se na transferirana sredstva od strane Zavoda za osiguranje i reosiguranje FBiH, temeljem naplaćenih potraživanja od paušalnih naknada. Umirovljenici koji su ostvarili mirovinu u drugim zemljama, a borave u Bosni i Hercegovini, pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju sukladno međunarodnim konvencijama i zaključenim međudržavnim ugovorima.

Prihodi od participacije iskazani u iznosu od 1.177.473 KM i odnose se na prihode po osnovu učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite (participacija). Sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju, participacija je prihod Zavoda. **Uvidom u dokumentaciju konstatirano je da tijekom 2016. godine zdravstvene ustanove nisu na kraju svakog mjeseca uplaćivale naplaćenu participaciju na račun Zavoda, kada je ista i naplaćena od osiguranika. Navodimo da je Bolnica Zenica izvršila 22.12.2016. godine jednokratno uplatu od 360.000 KM za cijelu 2016. godinu. Utvrđeno je da zdravstvene ustanove nisu dostavile Zavodu šestomjesečno niti godišnje izvješće o naplaćenom iznosu participacije, kako je propisano člankom 12. Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite¹².**

Odlukom Upravnog odbora od 09.02.2017. godine o ustupanju sredstava neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite zdravstvenim ustanovama, za period I-XII 2016. godine, prema utvrđenim kriterijima, zdravstvenim ustanovama ustupljeno je ukupno 589.188 KM. U prilogu Odluke je tabelarni pregled ustupljene participacije po zdravstvenim ustanovama.

Preporuke:

- ***U suradnji sa nadležnim organima uprave Zeničko-dobojskog kantona usuglasiti iznose potrebnih sredstava za doprinose za zdravstveno osiguranje neosiguranih lica, na temelju kojih će se planirati sredstva u Proračunu Kantona i Financijskom planu Zavoda.***

¹¹ „Sl.novine FBiH“, br.25/06,

¹² „Sl.novine Zeničko-dobojskog kantona“ br. 4/05

- *U saradnji sa nadležnim organima i institucijama, poduzeti sve zakonom propisane mjere i aktivnosti na naplati doprinosa za zdravstveno osiguranje sukladno zaključenim sporazumima o izmirenju duga.*
- *Zahitijevati od zdravstvenih ustanova redovnu mjesečnu uplatu participacije na račun Zavoda, te osigurati da zdravstvene ustanove dostavljaju šestomjesečna i godišnja izvješća o naplaćenom iznosu participacije, sukladno članku 12. Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.*

6.1.2 Rashodi, izdaci i financiranje

U finansijskim izvješćima i Godišnjem izvješću o izvršenju proračuna za 2016. godinu, iskazani su rashodi i izdaci u iznosu od 154.920.686 KM i u odnosu na Finansijski plan manji su za 4.131.314 KM ili za 2,6%.

Strukturu rashoda i izdataka čine: izdaci za materijal, sitan inventar i usluge 142.979.056 KM, tekući transferi i drugi tekući rashodi 8.962.331 KM, plaće i naknade uposlenih 2.190.770 KM, izdaci za nabavu stalnih sredstava 605.587 KM i doprinosi poslodavca 182.942 KM.

6.1.2.1 Troškovi Stručne službe Zavoda

Izdaci za troškove Stručne službe iskazani su u iznosu od 3.250.316 KM, u okviru kojih se na troškove bruto plaća i naknada troškova uposlenih odnosi 2.373.712 KM i na izdatke za materijal i usluge 876.607 KM.

6.1.2.1.1 Plaće i naknade troškova uposlenih

Izdaci za bruto plaće iskazani su u iznosu od 2.030.506 KM i u odnosu na plan ostvareni su manje za 79.494 KM ili 3,77%. Finansijskim planom planirano je 84 uposlenika, dok je broj uposlenih u Zavodu na dan 31.12.2016. godine iznosio 96. **Na navedenoj poziciji evidentirana je isplata naknade pripravnici, za što nije dato obrazloženje u Finansijskom planu. Navodimo da je u prosincu 2016. godine izvršena preraspodjela, tako da je pozicija bruto plaća i naknada troškova uposlenih umanjena za 245.000 KM, što ukazuje ne nerealno planiranje.**

U 2015. godini direktor Zavoda zaključio je dva ugovora o sufinanciranju osposobljavanja za rad u struci i stjecanje prvog radnog iskustva. Prvi ugovor je zaključen sa Federalnim zavodom za zapošljavanje i JU Služba za zapošljavanje Zeničko-dobojskog kantona (u daljem tekstu: Služba za zapošljavanje) za financiranje 56 pripravnika u neto iznosu od 340 KM mjesečno, a drugi sa Službom za zapošljavanje za sufinanciranje 11 pripravnika u neto iznosu od 400 KM mjesečno. Na temelju zaključenih ugovora sa 67 pripravnika, Zavod je vršio obračun i isplatu mjesečne naknade u neto iznosu od 400 KM, naknadu za topli obrok 8 KM, te naknadu za prevoz utvrđenu posebnim odlukama. Od Službe za zapošljavanje, Zavod je refundirao iznose prema zaključena dva prethodna ugovora, tako da razlika sredstava isplaćena na teret Zavoda u 2016. godini iznosi 75.960 KM. **Postavlja se pitanje sufinanciranja iz sredstava Zavoda za angažiranje 67 pripravnika, imajuću u vidu da su prihodi Zavoda prikupljeni od doprinosa za zdravstveno osiguranje, koji su namijenjeni isključivo za financiranje zdravstvene zaštite sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju.**

Pravilnikom o radu Zavoda od 10.12.2015. godine i Odlukom direktora o utvrđivanju koeficijenta vrijednosti radnih mjesta od 11.08.2014. godine, utvrđen je način obračuna plaća i naknada. Obračun plaće vrši se na način da se pomnoži bruto satnica sa pripadajućim koeficijentom, koja se utvrđuje mjesečno i usklađuje prema mjesečnom fondu sati. **Koeficijente za obračun plaća utvrdio je direktor sukladno Kolektivnom ugovoru o pravima i obvezama poslodavaca i uposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji FBiH, iako Zavod nije potpisnik navedenog Kolektivnog ugovora.**

Plaća direktora utvrđena je posebnom odlukom Upravnog odbora od 29.04.2015. godine, u visini tri prosječne mjesečne neto plaće Kantona, prema posljednjem objavljenom statističkom podatku. Odlukom je direktoru dato pravo i na dodatna primanja, koja po svim temeljima (bez minolog rada) ne mogu preći iznos jedne prosječne mjesečne neto plaće Kantona. Novom Odlukom od 12.04.2016. godine ukida se

pravo direktoru na dodatna primanja utvrđena ranijom Odlukom, a utvrđuje se pravo na povećanje plaće za naučni stepen magistra nauka od 5%. U srpnju 2016. godine Upravni odbor je donio Odluku, kojom se ponovo uvodi pravo na dodatna primanja u visini do iznosa jedne prosječne mjesečne neto plaće Kantona. Slijedom Zaključka Vlade Zeničko-dobojskog kantona od 14.07.2016. godine, direktorica je 08.08.2016. godine uputila obavijest Službi za financijske i računovodstvene poslove da joj se obračunava dodatak na plaću od 30%, od čega položajni dodatak 15% i dodatak na složenost poslova i odgovornost 15%. **Navedeni dodatak nije utvrđen Ugovorom zaključenim između direktorice i predsjednika Upravnog odbora, samo je navedeno da ukupna dodatna primanja po svim temeljima ne mogu preći iznos jedne prosječne mjesečne isplaćene neto plaće Kantona.**

Naknade troškova uposlenih iskazane su u iznosu od 343.206 KM, od čega se na naknade za topli obrok odnosi 218.260 KM, naknade za prevoz s posla i na posao 28.459 KM, regres za godišnji odmor 73.128 KM, otpremnine zbog odlaska u mirovinu 12.395 KM, pomoći u slučaju smrti i ostalih bolesti 8.414 KM i naknada za vjerske i državne praznike 2.550 KM.

Obračun i isplata naknade za topli obrok vršena je 8 KM po danu, a regres za godišnji odmor u iznosu od 831 KM.

Preporuke:

- ***Osigurati da Zavod iz prikupljenih sredstava doprinosa za zdravstveno osiguranje financira isključivo izdatke, koji se odnose na zdravstvenu zaštitu sukladno Zakonu o zdravstvenom osiguranju.***
- ***Preispitati Odluku o utvrđivanju koeficijenta vrijednosti radnih mjesta, kojima su utvrđena prava uposlenika na temelju Kolektivnog ugovora o pravima i obvezama poslodavaca i uposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji FBiH, čiji Zavod nije potpisnik.***

6.1.2.1.2 Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge

Izdaci za materijal i usluge Stručne službe Zavoda iskazani su u iznosu od 876.607 KM. U navedenom iznosu najveće učešće imaju izdaci za rad Ljekarskih komisija 288.082 KM, izdaci za unajmljivanje poslovnog prostora 248.249 KM, izdaci za komunikacije 71.377 KM i izdaci za rad Upravnog odbora 39.789 KM.

Izdaci za rad Ljekarskih komisija u najvećem dijelu se odnose na izdatke za rad Ljekarske komisije za kontrolu bolovanja preko 42 dana od 224.181 KM i na izdatke za rad Ljekarske komisije za upućivanje na liječenje van Kantona 48.480 KM.

Prvostupanja Ljekarska komisija za kontrolu bolovanja preko 42 dana—Pravilnikom o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, povrede ili drugih okolnosti u FBiH, utvrđeno je da nadzor nad radom Ljekarske komisije u pogledu izdavanja nalaza i ocjene o privremenoj spriječenosti za rad, vrše između ostalih i kontrolori nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja. Zavod je sa JU „Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“ (u daljem tekstu: Zavod za medicinu rada) zaključio ugovor o načinu ocjene radne sposobnosti uslijed privremene spriječenosti za rad za 2016. godinu, kojim je regulirano da Zavod ili organi koje imenuje, imaju pravo kontrole provođenja obveza Zavoda za medicinu rada utvrđenih ugovorom. Utvrdili smo da je kontrolor ispred Zavoda vršio provjeru bolovanja po potrebi, na temelju zahtjeva pravnog lica ili poslovnice Zavoda za određeno fizičko lice. Utvrdili smo da Zavod za medicinu rada nije postupio sukladno ugovoru u dijelu izvješćivanja, jer je podnio polugodišnje i godišnje izvješće, dok je obveza prema ugovoru utvrđena na tromjesečnoj bazi. Uz naknade timovima ljekara (rad doktora dnevno plaćan je 162 KM i medicinskog tehničara 66 KM=cijena jednog tima dnevno 552 KM), vršen je obračun stimulacije od 30% u slučaju ako je broj pregleda za određeni mjesec manji u odnosu na broj pregleda u istom mjesecu 2012. godine, koji je uzet kao temeljni. Obrnuto, u slučaju da je broj pregleda u odnosu na baznu godinu bio veći, obračunata je destimulacija u istom procentu. **Po navedenom temelju, stimulacija ljekarima se obračunavala i do 5.700 KM mjesečno (za sve timove), što se ne može smatrati opravdanim, ako se uzme u obzir da se timovima ljekara isplaćuje već utvrđena naknada.**

Preporuke:

- **Preispitati obračun stimulacije timovima ljekara prvostupanjske Ljekarske komisije za kontrolu bolovanja preko 42 dana.**
- **Osigurati da Zavod za medicinu rada dostavlja izvješća na tromjesečnoj osnovi sukladno zaključenom ugovoru o načinu ocjene radne sposobnosti uslijed privremene spriječenosti za rad.**

Izdaci za Ljekarsku komisiju za upućivanje na liječenje van Kantona iskazani su u iznosu od 48.480 KM. Odlukom Upravnog odbora Zavoda od 27.05.2013. godine imenovana je Komisija za liječenje izvan područja Kantona na mandat od 4 godine, koju čini 21 doktor specijalista. Zavod je sa Bolnicom Zenica zaključio ugovor prema kojem Bolnica preuzima obvezu organiziranja rada komisije. Doznačavanje ugovorenih sredstava za rad komisije Zavod je vršio u mjesečnom paušalnom iznosu od 4.040 KM. Prezentirano je godišnje Izvješće Bolnice, koji sadrži podatke o broju izdatih odluka, suglasnosti, mišljenja i neodobrenih zahtjeva po zdravstvenim ustanovama, bez tekstualnog dijela. Iako je ugovorom bila utvrđena obveza Bolnice Zenica da dostavlja izvješća o radu komisije na šestomjesečnoj osnovi, isti nije dostavljen Zavodu, čime nije postupljeno sukladno ugovoru.

Preporuka:

- **Osigurati da Kantonalna bolnica Zenica dostavlja izvješća o radu Komisije za upućivanje na liječenje van Kantona, na šestomjesečnoj osnovi sukladno ugovoru, sa tekstualnim obrazloženjem.**

Izdaci za unajmljivanje poslovnog prostora iskazani su u iznosu od 248.249 KM. Zavod je zaključio Ugovor o zakupu poslovnog prostora 2014. godine sa „Željezara Zenica“ d.o.o. Zenica za korištenje uredskog prostora površine 1.354 m², a do okončanja adaptacije poslovne zgrade u ulici A.A. Borića. Ugovorena mjesečna cijena zakupa je 20.037 KM sa PDV-om.

6.1.2.2 Rashodi neposredne zdravstvene zaštite

Rashodi neposredne zdravstvene zaštite iskazani su u iznosu od 114.224.269 KM, u okviru kojih su najznačajniji troškovi bolničke zdravstvene zaštite 41.121.668 KM, primarne zdravstvene zaštite 41.381.149 KM, konzultativno specijalističke zdravstvene zaštite 16.660.879 KM, bolničke zdravstvene zaštite tercijarne razine 12.141.953 KM i troškovi liječenja u inozemstvu 2.918.620 KM.

Troškovi primarne i bolničke zdravstvene zaštite iskazani su u iznosu od 82.502.817 KM, što čini 53% ukupnog izvršenja plana za 2016. godinu. Navedena sredstva se putem mjesečnih dotacija doznačavaju zdravstvenim ustanovama na području Kantona, sukladno zaključenim ugovorima. Zavod je zaključio ugovore o pružanju bolničke zdravstvene zaštite sa dvije bolnice i 12 domova zdravlja za pružanje usluga primarne zdravstvene zaštite, te Zavodom za medicinu rada, Zavodom za bolesti ovisnosti i Institutom za zdravlje i sigurnost hrane (bivši Zavod za javno zdravstvo, u daljem tekstu: Institut). Sukladno Odluci o privremenom financiranju Zavoda, ugovori su prvobitno zaključeni za period 01.01.-31.03.2016. godine, aneksom produženi do 31.05.2016. godine, da bi nakon usvajanja konačnog obračuna za raspodjelu sredstava za zdravstvenu zaštitu po zdravstvenim ustanovama (07.06.2016. godine), isti se zaključili na period 01.01.-31.12.2016. godine.

Planiranje i doznačavanje sredstava zdravstvenim ustanovama na području Kantona za 2016. godinu, izvršeno je sukladno Odluci o mjerilima. Navedenom Odlukom, kao i primjenom Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u FBiH¹³ (u daljem tekstu: Naredba) i Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove¹⁴ (u daljem tekstu: Jedinstvena metodologija), utvrđeni su elementi za zaključivanje ugovora iz oblasti primarne, konzultativno-specijalističke, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, način izračunavanja vrste i obima zdravstvenih usluga, trošenje sredstava pričuve, te način izvješćivanja.

¹³ „Sl.novine FBiH“ br. 82/14 i 107/14

¹⁴ „Sl.novine FBiH“ br. 34/13 i 90/13

Obim i struktura zdravstvenih usluga koje se pružaju osiguranim osobama, utvrđuju se primjenom Naredbe i izraženi su bodovima. Raspoloživa sredstva za financiranje zdravstvene zaštite utvrđena su u Financijskom planu za 2016. godinu i ista se stavljaju u odnos sa utvrđenim brojem bodova za obim i strukturu primarne, konzultativno-specijalističke, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Na prethodno opisani način utvrđuje se vrijednost boda, koja je jedinstvena za sve vidove i razine zdravstvene zaštite.

Prije obračuna vrijednosti boda, Institut je izvršio obračun za raspodjelu sredstava za zdravstvenu zaštitu po zdravstvenim ustanovama i utvrdio ukupan broj bodova, nakon čega je Upravni odbor Zavoda Odlukom od 07.06.2016. godine utvrdio vrijednost boda u iznosu od 0,818 sa primjenom od 01.01.2016. godine.

Revizijom je utvrđeno da je u okviru **primarne zdravstvene zaštite**, sukladno zaključenim ugovorima sa 12 domova zdravlja, ugovoreno i isplaćeno nagradno plaćanje za motivaciju timova obiteljske medicine u ukupnom iznosu od 1.526.296 KM. Sredstva su domovima zdravlja doznačavana u okviru redovne mjesečne tranše. Naime, izmjenama i dopunama Odluke o mjerilima¹⁵ od 31.05.2016. godine utvrđeno je da se u cilju unapređenja sustava ugovaranja i ostvarivanja boljih efekata rada timova obiteljske medicine, dodjeljuju posebna sredstva za motivaciju timova, putem uvođenja nagradnih plaćanja. Člankom 33 b. Odluke, definirano je da će se sredstva doznačavati domovima zdravlja, koji su dužni najmanje 50% tih sredstava isplatiti doktorima medicine i medicinskim sestrama, kao nagradu za ostvarene rezultate, a prema Metodologiji nagradnog plaćanja, koju će donijeti Upravni odbor. Provođenje ugovornih obveza domova zdravlja, kontrolirati će Stručna služna Zavoda i o tome tromjesečno izvješćivati Upravni odbor. Sukladno zaključenim ugovorima, definirano je da je Dom zdravlja dužan da najmanje 50% sredstava, na mjesečnoj razini, utroši na način da vrši isplate nagradnog plaćanja, putem stimulacija na plaću doktorima medicine i medicinskim sestrama, prema Metodologiji. Dom zdravlja će Zavodu dostavljati nedvosmislene dokaze da je izvršio obvezu plaćanja prema timovima, koji su zadovoljili uvjete iz Metodologije, o kojima ga je izvijestio Zavod.

Utvrđeno je da prilikom usvajanja Odluke o mjerilima, nije bila usvojena Metodologija nagradnog plaćanja, kao ni indikatori za praćenje ostvarenih rezultata timova obiteljske medicine. Nakon izvršenog doznačavanja sredstava domovima zdravlja, Upravni odbor je Odlukom od 29.12.2016. godine usvojio indikatore kvaliteta rada i kriterije za stimulatívno plaćanje, u okviru kojih je Metodologija nagradnog plaćanja. Indikatori su slijedeći: pravilno propisivanje lijekova, ispravno vođenje privremene spriječenosti za rad radnika i pravilno vođenje zdravstvenih kartona (unos podataka u E-karton). U suradnji sa Institutom, primjenjujući navedene indikatore, u 2017. godini izvršena je kontrola timova obiteljske medicine. Prezentiran je pregled sredstava po domovima zdravlja, koji nakon izvršene kontrole, pripadaju timovima obiteljske medicine (bruto iznos 298.174 KM). Usvojenom Metodologijom definirano je da sredstva koja ostanu neiskorištena, nakon obračuna nagradnog plaćanja, mogu se koristiti za dodatnu edukaciju timova u cilju unapređenja kvaliteta rada.

Revizijom je utvrđeno da nagradno plaćanje timovima obiteljske medicine nije predviđeno Naredbom i Jedinstvenom metodologijom. Isto tako utvrđeno je da zaključenim ugovorima nije bila definirana namjena korištenja preostalih 50% doznačenih sredstava (763.148 KM). Naknadno je prezentirana dokumentacija kojom se potvrđuje da su sredstva u iznosu od 298.174 KM isplaćena timovima obiteljske medicine, na ime nagradnog plaćanja. Iako je u izvještajima navedeno u koje namjene će se koristiti neiskorištena sredstva nije dostavljen dokaz da su sredstva i utrošena za predviđene namjene.

Preporuke:

- ***Potrebno je preispitati nagradno plaćanje za motivaciju timova obiteljske medicine, te sukladno konstatiranim poduzeti potrebne aktivnosti, u smislu dosljedne primjene propisa i osiguranja transparentnosti kod odobravanja sredstava zdravstvene zaštite.***

¹⁵ „Sl. novine Zeničko-dobojskog kantona“ br.5/16

- ***Utvrđiti namjenu korištenja sredstava (50%) doznačenih domovima zdravlja u okviru isplate nagradnog plaćanja timovima obiteljske medicine, te osigurati dostavljanje adekvatne dokumentacije za pravdanje utrošenih sredstava od domova zdravlja.***

Obavljenom revizijom utvrđeno je da je Zavod sa Bolnicom Zenica zaključio Ugovor o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite za 2016. godine na ukupan iznos od 40.882.334 KM. Temeljem Odluke Upravnog odbora o davanju suglasnosti od 28.07.2016. godine, na navedeni ugovor zaključen je 02.11.2016. godine Aneks br.1, prema kojem će Zavod uručiti 24 bjanko mjenice Bolnici Zenica, koja može primljene mjenice iskoristiti za naplatu svojih dospjelih potraživanja po ovom ugovoru i svih kasnijih ugovora zaključno sa 31.12.2023. godine. Člankom 19a. Aneksa definirano je da u slučaju nemogućnosti pružanja zdravstvenih usluga ugovoreni programom zdravstvene zaštite ili raskidom ugovora, Bolnica Zenica je dužna sa danom raskida ugovora ili nemogućnosti ispunjenja ugovornih obveza, vratiti Zavodu sve izdate mjenice u roku od 7 dana. Zaključkom od 16.08.2016. godine, Vlada Zeničko-dobojskog kantona dala je suglasnost na navedenu Odluku Upravnog odbora.

Upravni odbor je istom Odlukom dao suglasnost da se sačini i potpiše mjenično ovlaštenje za izdate mjenice na temelju Aneksa ugovora o međusobnim odnosima u financiranju zdravstvene zaštite i svih kasnije zaključenih ugovora do 31.12.2022. godine. Data je suglasnost i na potpisivanje Ugovora o ustupanju potraživanja. Izmijenjenom Odlukom Upravnog odbora od 24.10.2016. godine, suglasnost je data na mjenično ovlaštenje za izdate mjenice na temelju Aneksa ugovora o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite i svih kasnije zaključenih ugovora do 31.12.2023. godine. Zaključkom od 27.10.2016. godine, Vlada Zeničko-dobojskog kantona dala je suglasnost na izmijenjenu Odluku.

Utvrđeno je da je Zavod 02.11.2016. godine predao Bolnici Zenica 24 potpisane i ovjerene bjanko mjenice, sa klauzolom „bez protesta“ i mjenično ovlaštenje, u kojem je navedeno da Bolnica Zenica može primljene mjenice iskoristiti za naplatu svojih dospjelih potraživanja po Ugovoru o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite i svih kasnije zaključenih ugovora zaključno sa 31.12.2023. godine. Revizijom je utvrđeno da je Bolnica temeljem navedenog ugovora, fakturirala Zavodu mjesečnu tranšu u iznosu od 3.502.125 KM, koju je Zavod uredno doznačavao. Prema navedenom, Bolnica nema dospjelih potraživanja od Zavoda.

Istog dana je zaključen Ugovor o zalogu i ustupu potraživanja između Zavoda, Bolnice Zenica i Unicredit bank d.d. Mostar u svojstvu banke agenta Sberbank BH d.d. Sarajevo, Union banka d.d. Sarajevo i Investiciono-komercijalna banka d.d Zenica (u daljem tekstu: Banka). Prema navedenom ugovoru, strane su se usuglasile da Banka u svojstvu Kreditora, ima potraživanje prema Bolnici Zenica u iznosu od 16.000.000 KM, kao i 160.000 KM naknade i pripadajućeg iznosa kamate, koji će biti poznat po otplati kredita, a na temelju Ugovora o sindiciranom dugoročnom kreditu, zaključenog između Grupe ponuđača (banki) i Bolnice Zenica. Člankom 2. ovog Ugovora definirano je da Bolnica Zenica ima potraživanje od Zavoda na temelju kontinuiranog pružanja zdravstvenih usluga bolničke zdravstvene zaštite osiguranim licima Zavoda, te da se svake godine potpisuje ugovor o međusobnim odnosima, na koji će se primjenjivati ovaj Ugovor sve do momenta naplate ukupnih kreditnih potraživanja Banke. Radi osiguranja potraživanja Banke, Bolnica Zenica bezuvjetno zalaže i ustupa svoje potraživanje Banci od Zavoda u minimalnom iznosu od 120% glavnice kredita, tj. u minimalnom iznosu od 19.200.000 KM. Ugovor ostaje na snazi sve do namirenja cjelokupnog potraživanja Banke od Bolnice Zenica.

Izdaci medicinske obrade za upućivanje osiguranih lica na Institut za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja iskazani su u iznosu od 292.262 KM. Za 2016. godinu Zavod je zaključio Ugovor sa Zavodom za medicinu rada za vršenje medicinske obrade osiguranih lica, koja su stekla uvjete za upućivanje na Institut za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja. Prema ugovoru, Zavod za medicinu rada vrši neophodne dijagnostičke procedure, kada to zahtijeva Ljekarska komisija pri istoj ustanovi. Ugovor je zaključen na iznos od 292.262 KM, kojim je utvrđeno plaćanje u mjesečnom paušalnom iznosu od 24.355 KM. Mjesečne fakture ispostavljane su sa prilogom Specifikacije pruženih usluga za svako osigurano lice pojedinačno sa uputnicom u bolnicu izdatom od ljekara specijaliste. **Smatramo da ugovoreno paušalno plaćanje nije adekvatno, jer isto nije uvjetovano brojem i vrstom urađenih medicinskih obrada osiguranih lica u određenom mjesecu.**

Preporuka:

- **Fakturiranje usluga medicinske obrade za upućivanje osiguranih lica na Institut za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, vršiti prema broju i vrsti urađenih medicinskih obrada osiguranih lica u određenom mjesecu u cilju kontrole troškova.**

Izdaci za liječenje van Kantona iskazani su u iznosu od 10.814.506 KM. Najveći izdaci su nastali upućivanjem pacijenata na UKC Sarajevo 6.474.439 KM, zatim Klinički centar Tuzla 1.139.981 KM, specijalne bolnice za banjsko liječenje 839.099 KM i za pružanje zdravstvene zaštite štitenika u specijalnim zavodima 806.382 KM. Zavod je za potrebe pružanja usluga imunohistohemijske tipizacije tumora zaključio u 2016. godini ugovor sa JU „Moja klinika“ Sarajevo u visini jedinične cijene od 110 KM po usluzi, tako da je u 2016. godini realizirano 406.320 KM.

Izdaci paušalnih naknada po međunarodnim ugovorima iskazani su u iznosu od 2.893.963 KM. Najveći dio iskazanog iznosa od 2.569.886 KM odnosi se na „Međusobni obračun paušalne nadoknade između Federacije BiH i Republike Hrvatske“ za 2014. godinu i naknadni obračun za period 2005.-2013. godina, prema kojem Zavod ima dugovanja za pružene zdravstvene usluge u Republici Hrvatskoj u iznosu od 123.257 KM, na temelju Međunarodnog ugovora o socijalnom osiguranju između BiH i Republike Hrvatske. Nije prezentirano da je Zavod usuglasio visinu paušalne naknade sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH.

Kontrola izvršenja programa zdravstvene zaštite

Člankom 56. Odluke o mjerilima, definirano je da Zavod, odnosno institucija koju Zavod odredi, ima pravo kontrole izvršenja programa zdravstvene zaštite u tekućoj godini. Zavod je u sklopu redovnog godišnjeg ugovora o pružanju zdravstvene zaštite i realizaciji posebnih programa sa Institutom, ugovorio prethodno navedenu kontrolu. Člankom 6. Ugovora zaključenog 07.07.2016. godine, definirano je da će Institut u ime i za račun Zavoda, vršiti monitoring i evaluaciju izvršenja ugovora sa javnim zdravstvenim ustanovama. Detaljan plan monitoringa i evaluacije izvršenja ugovora sa jasno definiranim aktivnostima, rokovima, timovima, analizama i izvješćima na prijedlog Instituta, usvaja Upravni odbor Zavoda. Obveza Instituta je da u roku od 60 dana od dana potpisivanja ugovora sačini plan monitoringa i evaluacije. **Plan monitoringa i evaluacije izvršenja ugovora zdravstvenih ustanova za 2016. godinu, nakon više urgencija, Institut je dostavio Zavodu 02.12.2016. godine, ali isti nije razmatran od strane Upravnog odbora. Revizijom je utvrđeno da Planom nisu definirani rokovi, timovi, analize niti izvješća, kako je definirano Ugovorom.**

Odlukom Upravnog odbora od 22.05.2017. godine usvojeno je Izvješće Instituta o izvršenom monitoringu i evaluaciji izvršenja ugovornih obveza zdravstvenih ustanova za 2016. godinu (dostavljeno 03.04.2017. godine), iako je ugovorom definirano da Institut dostavlja Izvješće za 2016. godinu najkasnije do 28.02.2017. godine. U Izvješću je navedeno da su prilikom kontrole zdravstvenih ustanova analizirani slijedeći indikatori: rad timova obiteljske medicine, preventivni pregledi, pridržavanje naputaka o primjeni Esencijalne liste lijekova, kontrola vođenja bolovanja, te kontrola naplate participacije. Ističemo da su kontrole od strane Instituta u prosjeku trajale jedan dan po zdravstvenoj ustanovi (dva dana u Bolnici Zenica). U Izvješću je dat pregled kadrova po službama u okviru ustanova (broj doktora, medicinskih sestara i tehničara), broj pacijenata, stanje opreme, vrsta usluge koja se pruža itd. Navodi se da je kontrolom domova zdravlja utvrđeno da se poštuju odluke o participaciji, naputak o primjeni esencijalne liste lijekova i ampularnih lijekova. **U Izvješću nisu navedene veće napravnosti, osim problema registracije osiguranika prema timovima obiteljske medicine. Iako je Planom monitoringa navedeno da će izvršiti kontrola bolovanja do i preko 42 dana, u Izvješću nije konstatirano da je isto bilo predmetom kontrole.**

Utvrđeno je da nije postupljeno sukladno Zaključku Upravnog odbora od 29.09.2016. godine, prema kojem je zadužena Stručna služba Zavoda da uz Izvješće Instituta o kontroli ugovornih obveza dostavi analizu uz primjedbe, sugestije i prijedloge mjera.

Također, ističemo da sukladno točki XXIII Jedinствене metodologije, predmet kontrole u provođenju Programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Program) su između ostalog: pridržavanje zakonskih i podzakonskih propisa, ugovornih

odredbi i općih akata Zavoda, izvršavanje ugovornih obveza u vezi pružanja zdravstvene zaštite, točnost podataka, koji se dostavljaju Zavodu i evidentiraju u knjigovodstvenim evidencijama, kao i namjensko trošenje ugovorenih sredstava za provođenje zdravstvene zaštite. Točkom XXIV Jedinственe metodologije definirano je da kontrolu izvršenja zaključenih ugovora o Programu, vrše zavodi zdravstvenih osiguranja kontrolom ugovorenih zdravstvenih usluga i programa. Također je točkom XXV definirano da se kontrola ostvaruje pregledom materijalno-financijske i medicinske dokumentacije, te neposrednim uvidom u rad i da se obavlja temeljem utvrđenog plana i programa i po nalogu direktora. Istom je propisana i forma izvješća o izvršenoj kontroli, kao i kome se isto dostavlja. Uvidom u zaključene ugovore konstatirano je da istim nije definiran način kontrole zdravstvenih ustanova sukladno navedenim točkama Jedinственe metodologije.

S obzirom na naprijed navedeno, konstatiramo da ugovori sa zdravstvenim ustanovama nisu zaključeni sukladno točkama XXIII i XXV Jedinственe metodologije niti je kontrola vršena sukladno istim, posebno u dijelu namjenskog trošenja ugovorenih sredstava za provođenje zdravstvene zaštite.

Preporuke:

- ***Osigurati da se sukladno ugovoru sa Institutom za zdravlje i sigurnost hrane u predviđenom roku sačinjava i odobrava detaljan plan monitoringa i evaluacije izvršenja ugovora sa jasno definiranim aktivnostima, rokovima, timovima, analizama i izvješćima.***
- ***Postupiti sukladno točki XXIII i XXV Jedinственe metodologije u dijelu vršenja kontrole ugovorenih zdravstvenih usluga i programa, putem pregleda materijalno-financijske i medicinske dokumentacije, te neposrednim uvidom u rad.***

6.1.2.3 Troškovi lijekova na recept

Troškovi lijekova na recept i naknade za obradu recepata iskazani su u iznosu od 23.436.157 KM i u odnosu na plan manje su ostvareni za 97.825 KM. U okviru navedenih troškova na lijekove sa Esencijalne liste odnosi se 18.862.991 KM i na inzuline 4.573.166 KM. Napominjemo da u iskazanom iznosu izdataka za lijekove nije sadržan iznos od 656.126 KM, koji se odnosi na potrošnju lijekova po posebnom odobrenju. Prema pojedinačnim zahtjevima osiguranika, odluke o odobravanju ovih lijekova donosio je kantonalni ministar zdravstva.

Lista lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja u Kantonu utvrđena je Odlukom o listi lijekova, koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja u Zeničko-dobojskom kantonu¹⁶ i ista je važila do 30.09.2016. godine. Ista je sadržavala 675 zaštićenih naziva lijekova, oblika i jačina, a koji su se financirali prema utvrđenom procentu iz sredstava zdravstvenog osiguranja. Izmjenama i dopunama federalne Oduke o listi lijekova obveznog zdravstvenog osiguranja,¹⁷ utvrđeno je da kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja su obvezni u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ove Odluke, da usuglase pozitivne liste lijekove sa federalnom listom lijekova, obligatorno sa A listom lijekova i fakultativno sa B listom lijekova. Vlada Zeničko-dobojskog kantona je, nakon utvrđenog roka, dana 01.09.2016. godine donijela novu Odluku o pozitivnoj listi lijekova,¹⁸ koja je u primjeni od 01.10.2016. godine.

Sukladno članku 26. Odluke, Upravni odbor donio je 27.01.2016. godine Odluku o raspisivanju javnog poziva svim apotekama za dostavljanje prijave za ugovaranje usluga izdavanja lijekova sa Liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava. Javni poziv je objavljen na web stranici Zavoda, nakon kojeg je Zavod zaključio ugovore sa apotekama, koje su pristale na uvjete objavljene u javnom pozivu. Fakturiranje troškova lijekova vršilo se po cijenama, koje su utvrđene važećom Odlukom o listi lijekova, koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda. Ugovorne apoteke su fakturirale naknadu za izdavanje lijekova po cijeni od 1,64 KM sa PDV-om, po realiziranom receptu.

¹⁶ „Sl. novine Zeničko-dobojskog kantona“ br. 12/13

¹⁷ „Sl. novine FBiH“ br. 56/13, 74/14 i 94/15

¹⁸ „Sl. novine Zeničko-dobojskog kantona“ br. 9/16

Prema Izvješću o izvršenju Finansijskog plana, ostvareno je ukupno prekoračenje potrošnje lijekova u iznosu od 1.559.154 KM, u odnosu na ugovoreni iznos, utvrđen zaključenim ugovorima sa domovima zdravlja o pružanju zdravstvene zaštite. U okviru iskazanog prekoračenja potrošnje lijekova, najveće prekoračenje je ostvario Dom zdravlja Tešanj (573.094 KM). Budući da je Zavod u Finansijskom planu planirao rast potrošnje lijekova, nije ostvareno ukupno prekoračenje na planiranoj poziciji troškova lijekova. Odlukom o mjerilima je definirano da zdravstvene ustanove nisu dužne da sudjeluju u pokriću prekoračenja potrošnje lijekova u odnosu na ugovoreni iznos, dok se uštede u cijelosti ustupaju zdravstvenim ustanovama, uz obvezu domova zdravlja da pripadajuće efekte ušteda doznače Bolnici Zenica i Općoj bolnici Tešanj. U slučaju prekoračenja planirane potrošnje, Zavod sudjeluje u pokriću iskazanog prekoračenja u 100% iznosu.

Nisu obrazložena pojedinačna prekoračenja u navedenom Izvješću, osim što je navedeno da Lista lijekova Zeničko-dobojskog kantona prema broju lijekova i potrošnji je na trećem mjestu u FBiH, iza Sarajevskog i Tuzlanskog kantona. Navedeno je da je potrošnja lijekova pod stalnim nadzorom Stručne Službe Zavoda, te da će se i dalje nastaviti sa informatičkim praćenjem i kontrolom potrošnje lijekova, uz obvezu sačinjavanja mjesečnih informacija o potrošnji lijekova sa Esencijalne liste. **Utvrđeno je da su sačinjavane mjesečne informacije o potrošnji lijekova, koje je primao k znanju Upravni odbor, ali u istima je samo konstatirano prekoračenje, bez predlaganja konkretnih mjera u cilju smanjenja potrošnje.**

Člankom 27. i 30. Odluke o mjerilima definirano je da je Stručna Služba Zavoda, u suradnji sa menadžmentom zdravstvenih ustanova, dužna vršiti kontrolu propisanih recepata i izdatih lijekova po vrsti, obimu i šiframa doktora, koji su iste propisali. Utvrđeno je da se Služba za kontrolu u Zavodu (kontrolori recepata) vrši kontrolu dostavljenih faktura od strane apoteka, usuglašavanje elektronske i papirne forme fakture, te pojedinačni pregled ispravnosti svakog recepta sukladno Pravilniku o načinu pripisivanja lijekova. Pregledane fakture se likvidiraju i dostavljaju na knjigovodstveno evidentiranje u Službu za finansijsko-računovodstvene poslove.

Ministar zdravstva Zeničko-dobojskog kantona je 09.08.2016. godine imenovao Komisiju za kontrolu potrošnje lijekova sa Esencijalne liste u domovima zdravlja kod kojih je došlo do prekoračenja potrošnje lijekova. Komisija je imenovana u sastavu četiri člana, od kojih su dva ispred Zavoda. **Izvješće Komisije je primljeno k znanju Zaključkom Vlade Kantona od 27.10.2016. godine, u kojem je konstatirano da postoji evidentno nepoštovanje naputka za pisanje određenih grupa lijekova sa Esencijalne liste. Također je navedeno da će Zavod dostaviti konkretne mjere za smanjenje potrošnje sredstava za lijekove. Nije prezentirano da su poduzete adekvatne mjere na smanjenju potrošnje lijekova, niti je Zavod ostvario punu kontrolu propisivanja recepata i izdatih lijekova, kako je propisano navedenom Odlukom o mjerilima.**

Preporuka:

- ***Potrebno je poduzeti konkretne aktivnosti na kontroli potrošnje i kontroli propisivanja lijekova sa Esencijalne liste, posebno u domovima zdravlja koji ostvaruju značajna prekoračenja u potrošnji lijekova.***

6.1.2.4 Troškovi ortopedskih pomagala i drugih medicinskih pomagala

Troškovi ortopedskih pomagala i drugih medicinskih pomagala iskazani su u iznosu od 4.442.025 KM i u odnosu na plan ostvareni su više za 142.025 KM ili 3,3%. Obim prava osiguranika na ortopedska i druga pomagala utvrđen je Odlukom Skupštine Kantona o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, zubnoprotske pomoći i zubnoprotskih nadomjestaka i endoproteza iz 2005. godine. Za ratne vojne invalide-paraplegičare utvrđen je prošireni obim prava Odlukom Skupštine Kantona o proširenom obimu prava na korištenje medicinsko-sanitetskih pomagala, medicinskog materijala i lijekova. U 2016. godini nabavu pomagala osiguranici su vršili u ortopedskim kućama, sa kojima je Zavod imao zaključene ugovore o isporuci pomagala. U prilogu faktura dostavljenih od strane ortopedskih kuća priložene su ovjerene potvrde ljekara o potrebi za ortopedskim pomagalom. Financiranje izdataka za pomagala Zavod je vršio prema propisanoj visini učešća, sukladno Cjenovniku ortopedskih sprava, pomagala, zubnoprotskih sredstava i endoproteza, koji je usvojio Upravni odbor 2015. godine.

6.1.2.5 Tekući transferi i drugi tekući rashodi

Izdaci za tekuće transfere iskazani su u iznosu od 8.962.331 KM i u odnosu na plan ostvareni su manje za 392.945 KM ili 4%. U strukturi tekućih transfera na refundaciju naknada bolovanja preko 42 dana odnosi se 7.339.888 KM, lijekove koji nisu na listi 656.126 KM, refundaciju troškova liječenja u inozemstvu 150.827 KM, potpomognutu oplodnju, genetska ispitivanja i PET/CT 219.002 KM, ustupljenu participaciju zdravstvenim ustanovama 589.188 KM i tekući transfer Ministarstvu zdravstva 7.300 KM.

Rashodi po osnovu refundacija naknada bolovanja preko 42 dana su iskazani u iznosu od 7.339.888 KM. Pravilnikom o refundaciji naknade plate za vrijeme privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda, koji je donio Upravni odbor 2013. godine, uređuje se način i postupak ostvarivanja prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad. Shodno Pravilniku, Zavod je priznavao 80% osnovice za naknadu plaće i iznos obračunatih i uplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje iz osnovice. Za osnovicu se uzimala plaća osiguranika isplaćena u prethodnom mjesecu prije nastupanja slučaja, na temelju kojeg osiguranik stiče pravo na naknadu.

Lijekovi koji nisu na Esencijalnoj listi iskazani su u iznosu od 656.126 KM, a odnose se na lijekove po posebnom odobrenju, koji su neophodni najugroženijim kategorijama, a isti nisu na Esencijalnoj listi lijekova (specijalna hrana za oboljele od celijakije, bezglutensko brašno, hormon rasta, transdermalni flasteri itd.). Nabava lijeka odobravala se osiguraniku nakon što isti propiše nadležni doktor specijalista uz pozitivno mišljenje Ministarstva zdravstva Kantona. U slučaju refundacije sredstava datih za nabavu odobrenog lijeka, Zavod je izdavao rješenja.

U okviru tekućih transfera iskazani su **transferi zdravstvenim ustanovama** u iznosu od 589.188 KM, temeljem ustupljene participacije. Upravni odbor Zavoda je 09.02.2017. godine donio Odluku o ustupanju sredstava neposrednog učešća osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, prema kojoj je izvršena doznaka sredstava zdravstvenim ustanovama, što je detaljnije pojašnjeno u točki 6.1.1. Izvješća.

6.1.3 Financijski rezultat

Izvršenje Financijskog plana Zavoda za 2016. godinu iskazano u financijskim izvješćima je slijedeće: prihodi i primici 156.931.385 KM, rashodi i izdaci 154.920.686 KM i višak prihoda i primitaka nad rashodima i izdacima 2.010.699 KM.

Sukladno točki 79. Računovodstvenih politika za federalne proračunske korisnike¹⁹ i Odluci Upravnog odbora o usvajanju Izvješća o izvršenju Financijskog plana Zavoda od 27.02.2017. godine, ostvareni višak prihoda i primitaka iz 2016. godine se u cijelosti raspoređuje za pokriće akumuliranog gubitka iz ranijih godina.

Nakon provedenog knjigovodstvenog evidentiranja rezultata za 2016. godinu, ukupni akumulirani višak rashoda nad prihodima iznosi 10.421.349 KM, od čega je na poziciji potraživanja temeljem viška rashoda nad prihodima evidentirano 3.707.624 KM, a na poziciji neraspoređenog viška rashoda nad prihodima 6.713.725 KM. **Navedeno knjigovodstveno evidentiranje viška rashoda na poziciji potraživanja nije sukladno članku 50. Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH.**

Zbog navedenog knjigovodstvenog evidentiranja, potraživanja u bilanci stanja su precijenjena za iznos od 3.707.624 KM, dok je neraspoređeni višak rashoda nad prihodima podcijenjen za navedeni iznos. Ukupni izvori stalnih sredstava u bilanci stanja su iskazani 0 KM.

Preporuka:

- ***Kod iskazivanja financijskog rezultata na kraju fiskalne godine vršiti zatvaranje salda prihoda i rashoda prijenosom na konto Neraspoređeni višak prihoda i rashoda, sukladno članku 50. Pravilnika o knjigovodstvu proračuna u FBiH.***

¹⁹ „S.novine FBiH“ br.58/16

6.2 BILANCA STANJA

U finansijskim izvješćima Zavoda na dan 31.12.2016. godine iskazana su stalna sredstva sadašnje vrijednosti od 6.713.725 KM (nabavne vrijednosti 8.941.554 KM i otpisane vrijednosti 2.227.829 KM), novčana sredstva 10.083.445 KM, kratkoročna potraživanja 7.463.069 KM, kratkoročna razgraničenja (341.620 KM), kratkoročne obveze i razgraničenja 23.918.619 KM i izvori stalnih sredstava 6.713.725 KM.

6.2.1 Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe

Gotovina u blagajni i na transakcijskim računima na kraju fiskalne godine, iznosila je 10.083.445 KM i veća je za 86% u odnosu na prethodnu godinu.

Depozitni i transakcijski računi otvoreni su kod Investicijsko-komercijalne banke d.d. Zenica, sa kojom su ugovori zaključeni u 2013. godini. Depozitni račun otvoren je za prikupljanje doprinosa za zdravstveno osiguranje, dok je transakcijski račun otvoren za redovno poslovanje.

Kratkoročna potraživanja iskazana su u iznosu 7.463.069 KM i u odnosu na prethodnu godinu manja su za 2.593.625 KM ili za 26%. U strukturi kratkoročnih potraživanja, najznačajnija su: potraživanja na temelju viška rashoda 3.707.624 KM, potraživanja za unaprijed plaćenu robu i usluge-predujmovi 1.579.292 KM, potraživanja na temelju regresnog postupka 988.220 KM, potraživanja od Zavoda za osiguranje i reosiguranje FBiH na temelju stvarnih troškova (ino-osiguranje) 805.232 KM, potraživanja od Vlade Zeničko-dobojskog kantona 276.848 KM, potraživanja od domova zdravlja za participacije 65.246 KM i sumnjiva i sporna potraživanja 19.736 KM.

Potraživanja na temelju viška rashoda iskazana su u iznosu od 3.707.624 KM i odnose se na akumulirani višak rashoda nad prihodima (višak rashoda u odnosu na izvore stalnih sredstava). U 2016. godini izvršeno je smanjenje ove pozicije temeljem knjiženja ostvarenog viška prihoda iz 2015. godine u iznosu od 1.639.257 KM i ostvarenog viška prihoda iz 2016. godine. **Navedeno knjigovodstveno evidentiranje nije sukladno Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH.**

Potraživanja za unaprijed plaćenu robu i usluge-predujmovi iskazana su u iznosu od 1.579.292 KM i najvećim dijelom odnose se na potraživanja za pretplaćene lijekove sa Esencijalne liste od Doma zdravlja Zenica u iznosu od 1.554.202 KM. Navedena potraživanja su nastala na temelju ranije zaključenih ugovora Zavoda sa Domom zdravlja Zenica o isporuci lijekova sa Esencijalne liste, prema kojima je Dom zdravlja ispostavljao Zavodu fakture za isporučene lijekove. U periodu do 31.08.2015. godine, sukladno tada važećoj Odluci o mjerilima, ustanove apotekarske djelatnosti su vršile fakturiranje izdatih lijekova domovima zdravlja, koji su vršili kontrolu propisivanja i izdavanja lijekova. Zavod je doznačavao domovima zdravlja mjesečne tranše za lijekove. Sukladno članku 26. nove Odluke o mjerilima, promijenjena je dotadašnja praksa rada i nabava lijekova sa Esencijalne liste se počela direktno ugovarati sa ustanovama apotekarske djelatnosti, o čemu je detaljnije pojašnjeno u točki 6.1.2.3. Izvješća.

Utvrđeno je da je navedeni iznos pretplate za izdane lijekove nastao zaključivanjem ugovora o ustupanju potraživanja (cesija) između Zavoda, Doma zdravlja Zenica, apoteka i veledrogerija. Tako je konstatirano da je na dan 31.08.2015. godine, pretplata iznosila 729.760 KM, da bi do 31.10.2015. godine iznos pretplate bio povećan na 1.554.202 KM, iako je u tom periodu Zavod zaključio ugovore direktno sa apotekama i nije bilo fakturiranja za lijekove od strane Doma zdravlja Zenica. **Ističemo da na dan 31.12.2015. godine nije izvršeno međusobno usuglašavanje obveza i potraživanja između Zavoda i Doma zdravlja Zenica. Prema zaključenim cesijama, Zavod je obveze prema Domu zdravlja Zenica, prenosio u najvećem broju slučajeva na veledrogerije, prema kojima je izmirivao utvrđene obveze. Utvrđeno je da uz zaključene cesije nisu priložene specifikacije međusobnih obveza i potraživanja, vec su samo navedeni računi za određeni mjesec, koji se izmiruju tom cesijom.** Prema Protokolu zaključenom između Zavoda i Doma zdravlja Zenica 16.09.2016. godine, angažiran je sudski vještak ekonomske struke, sa zadatkom da utvrdi iznos međusobnih obveza i potraživanja. Prema nalazu vještaka od 10.01.2017. godine, utvrđeno je da pretplata Zavoda iznosi 1.554.202 KM, koja se odnosi na pretplate nastale temeljem plaćanja obveza za lijekove prema apotekama u iznosu od 505.543 KM, a ostatak se odnosi na pretplate Zavoda u iznosu od 1.048.659 KM iz 2007. i 2008. godine, koje su utrošene za plaćanje drugih tekućih obveza Doma zdravlja Zenica.

Revizijom je utvrđeno da je isknjiženje preplate na dobavljaču i knjigovodstveno evidentiranje na potraživanjima izvršeno na dan 31.12.2016. godine. Prezentiran je Ugovor o poravnanju zaključen 02.03.2017. godine, prema kojem je Dom zdravlja Zenica dužan vratiti Zavodu iznos od 1.554.202 KM. Dug će se vratiti u periodu od 10 godina u 120 jednakih mjesečnih rata, s tim da prva rata će se početi otplaćivati 01.01.2018. godine umanjnjem mjesečne tranše Domu zdravlja za pružanje zdravstvenih usluga. Potraživanja Zavoda na dan 31.12.2016. godine su potvrđena od strane Doma zdravlja Zenica.

Potraživanja na temelju regresnog postupka iskazana su u iznosu od 988.220 KM i odnose se na potraživanja Zavoda sukladno članku 66. i 71. Zakona o zdravstvenom osiguranju, prema kojima Zavod je obvezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od lica koje je prouzrokovalo bolest, povredu ili smrt **osiguranog lica**, kao i naknadu štete kada je ista nastala upotrebom motornog vozila, neposredno od pravnog lica za osiguranja imovine i lica, kod koga je štetnik sklopio ugovor o obveznom osiguranju od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima. Upravni odbor Zavoda je 07.02.2007. godine donio Odluku, prema kojoj fakturirane troškove zdravstvene zaštite uzrokovane prometnim nesrećama, tučama i drugim slučajevima, gdje se vodi regresni postupak, Zavod će priznati u visini od 50% i doznačiti u vidu granta odgovarajućoj bolnici sa područja Kantona. Postupajući prema navedenoj Odluci, Zavod je u prethodnom periodu, po dostavljenim fakturama Bolnice Zenica, vršio plaćanje 50% dijela fakture i u istom iznosu iskazivao potraživanje na temelju regresnog postupka, bez obzira da li su ispunjeni uvjeti za naplatu od trećih lica, kao i da li se može pokrenuti regresni postupak. Dostavljene fakture od ostalih zdravstvenih ustanova (bolnica), koje nisu sa područja Zeničko-dobojskog kantona, su plaćane u 100% iznosu.

Revizijom je utvrđeno da je tijekom 2016. godine izvršen otpis potraživanja u ukupnom iznosu od 538.761 KM. Evidentiranje otpisa u poslovnim knjigama Zavoda je izvršeno temeljem internih pregleda Službe za pravne i opće poslove, u kojima je dat pregled potraživanja koja su predložena za otpis i razlozi otpisa. Uvidom u prezentirane preglede, utvrđeno je da se najveći broj otpisanih potraživanja odnosi na postupke u kojima nisu razjašnjene okolnosti prometnih nesreća, obzirom da iste nisu evidentirane od strane Ministarstva unutarnjih poslova ili su osiguranici sami prouzrokovali prometne nesreće. Otpisana potraživanja se odnose i na postupke u kojima je utvrđeno da je riječ o tučama, koje su prouzročili osiguranici Zavoda. Ističemo da je za značajan iznos potraživanja nastupila zastara potraživanja, prema članku 376. stavak 1. Zakona o obligacionim odnosima, pa su ista predložena za otpis (neka datiraju iz 2006. godine). **Prema navedenom, može se zaključiti da je u prethodnom periodu Zavod vršio plaćanja faktura, a da prethodno nisu bili ispunjeni uvjeti za provođenje regresnog postupka sukladno internim procedurama. Plaćene fakture evidentirane su na poziciji potraživanja, iako su iste zbog neispunjavanja uvjeta za provođenje regresnog postupka, predstavljale trošak Zavoda u pripadajućem obračunskom periodu.**

Vezano za iskazani iznos potraživanja na dan 31.12.2016. godine, Zavod nije izvršio procjenu naplativosti ovih potraživanja. Ističemo da u Izvješću o izvršenju Financijskog plana Zavoda za 2016. godinu nije navedeno da je izvršen otpis potraživanja temeljem regresnih postupaka, kao ni da su ista evidentirana na poziciji rashoda bolničke zaštite u Kantonu i rashoda bolničke zaštite van Kantona, čime su isti uvećani za iznos od 538.761 KM. Navedeno knjigovodstveno evidentiranje nije sukladno Analitičkom kontnom planu za proračunske korisnike, kojim je propisana posebna pozicija rashoda od otpisa nenaplativih potraživanja.

Potraživanja od Zavoda za osiguranje i reosiguranje FBiH na temelju stvarnih troškova iskazana su u iznosu od 805.232 KM i odnose se najvećim dijelom na potraživanja temeljem stvarnog obračuna troškova za inozemne osiguranike, kojima se zdravstvene usluge pružene u zdravstvenim ustanovama na području Kantona.

Potraživanja od Vlade Zeničko-dobojskog kantona iskazana u iznosu od 276.848 KM i odnose se na potraživanja temeljem doprinosa za zdravstveno osiguranje neosiguranih lica i ratnih invalida za 2016. godinu, čiji je obveznik uplate Vlada Kantona. Zavodu je izvršena doznaka sredstava u 2017. godini.

Posebno ističemo da potraživanja od Zavoda za osiguranje i reosiguranje FBiH u iznosu od 805.232 KM i domova zdravlja za participacije u iznosu od 65.246 KM nisu potvrđena Izvodom otvorenih stavki, kako je propisano Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH.

Sumnjiva i sporna potraživanja iskazana u iznosu od 19.736 KM odnose se na potraživanja iz ranijih godina, za koja nije prezentirana dokumentacija koja bi potvrdila da su poduzete aktivnosti na naplati i utuženju istih.

Preporuke:

- **Potrebno je izvršiti detaljnu analizu svih regresnih postupaka i sukladno konstatiranom poduzeti potrebne aktivnosti, u cilju realnog iskazivanja istih u poslovnim knjigama Zavoda. Ostvariti odgovarajuću suradnju između nadležnih sektora u cilju zadovoljenja principa pouzdanosti i fer prezentacije informacija o regresnim postupcima.**
- **U Izvješću o izvršenju Financijskog plana, potrebno je dati obrazloženja o izvršenom otpisu potraživanja, te iste iskazivati na propisanim pozicijama sukladno Analitičkom kontnom planu za proračunske korisnike.**
- **Izvršiti analizu iskazanih sumnjivih i spornih potraživanja i sukladno istom poduzeti potrebne aktivnosti.**

6.2.2 Stalna sredstva

U financijskim izvješćima Zavoda na dan 31.12.2016. godine iskazana su stalna sredstva sadašnje vrijednosti 6.713.725 KM (nabavne vrijednosti 8.941.554 KM i otpisane vrijednosti 2.227.829 KM).

Federalno ministarstvo zdravstva je u 2016. godini Zavodu prenio stalna sredstva u okviru projekta „Jačanje zdravstvenog sektora-dodatno financiranje (HSEP AF), krajnjim korisnicima“, server i softver za elektronske zdravstvene kartone sa korisničkim licencama u ukupnom iznosu od 1.220.648 KM, čime je Zavod preuzeo obvezu održavanja istih. Od navedenog iznosa, na poziciji softvera i licenci, evidentirano je 1.075.334 KM, a iznos od 145.314 KM na izdacima za kompjutersku opremu.

Bolnica Zenica prenijela je Zavodu u 2016. godini pravo vlasništva nad 50 korisničkih licenci BIS softvera sadašnje vrijednosti 60.170 KM (nabavna vrijednost 298.859 KM, ispravka vrijednosti 238.689 KM). JU „Dom zdravlja“ Visoko također je prenijela pravo vlasništva Zavodu nad 60 korisničkih licenci AIS softvera sadašnje vrijednosti 38.313 KM (nabavna vrijednost 86.112 KM, ispravka vrijednosti 47.799 KM). Sukladno zaključenim ugovorima, Zavod je preuzeo obvezu daljeg održavanja.

6.2.3 Kratkoročne obveze i razgraničenja

Obveze na datum bilance stanja na 31.12.2016. godine iskazane su u iznosu od 23.918.619 KM i odnose se na kratkoročne tekuće obveze 23.750.374 KM i obveze prema djelatnicima 168.245 KM.

Kratkoročne tekuće obveze najvećim dijelom se odnose na obveze prema zdravstvenim ustanovama 18.278.187 KM, obveze za refundaciju bolovanja preko 42 dana 4.737.326 KM, obveze za paušalne naknade 553.053 KM i obveze prema uposlenicima 168.245 KM. Obveze prema zdravstvenim ustanovama se odnose na prosinac 2016. godine i iste su izmirene početkom 2017. godine.

Obveze prema djelatnicima se odnose na plaću za prosinac 2016. godine i iste su izmirene početkom 2017. godine.

6.2.4 Popis sredstava i obveza

Odlukom v.d. direktorice od 14.10.2016. godine utvrđena je obveza provođenja godišnjeg popisa imovine, potraživanja, zaliha i obveza. Posebnim Rješenjima formirane su Centralna popisna komisija, Komisija za popis obveza i potraživanja i Komisija za popis imovine i sitnog inventara. Elaborat o izvršenom godišnjem popisu imovine, obveza, potraživanja i sitnog inventara sa stanjem na 31.12.2016. godine usvojen je Odlukom Upravnog odbora od 14.02.2017. godine. **Uvidom u popisne liste stalnih sredstava, utvrdili smo da iste ne sadrže stanje po popisu i stanje po knjigovodstvenim evidencijama.**

Uzimajući u obzir naprijed navedeno, može se konstatirati da nije utvrđeno stvarno stanje stalnih sredstava, te samim tim nije izvršeno usklađivanje knjigovodstvenog stanja sa stvarnim stanjem sukladno članku 25. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH, članku 18. Uredbe o računovodstvu proračuna u FBiH i članku 67. Pravilnika o knjigovodstvu proračuna u FBiH.

U Komisiju za popis obveza i potraživanja imenovana je uposlenica koja radi na poslovima glavnog knjigovođe, što nije sukladno Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH, kojim je utvrđeno da u komisiju za popis potraživanja i obveza ne mogu biti imenovana lica koja vode knjigovodstvenu evidenciju istih.

Preporuke:

- **Sukladno Zakonu o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbi o računovodstvu proračuna u FBiH i Pravilniku o knjigovodstvu proračuna u FBiH, izvršiti popis stalnih sredstava i usuglašavanje knjigovodstvenog stanja sa stanjem utvrđenim popisom.**
- **Kod imenovanja članova popisne komisije, postupati sukladno članku 68. Pravilnika o knjigovodstvu proračuna u FBiH.**

7. JAVNE NABAVE

Prema prezentiranim podacima Zavoda u 2016. godini provedena su ukupno 24 postupka javnih nabava, te zaključeni ugovori u vrijednosti 1.114.115 bez PDV-a, gdje pregled po vrstama provedenih postupaka za nabavu roba, usluga i radova dajemo u tablici:

r.b.	Vrsta postupka	Broj provedenih postupaka	Vrijednost ugovorenih roba bez PDV-a	Vrijednost ugovorenih usluga bez PDV-a	Vrijednost ugovorenih radova bez PDV-a	Ukupno
1	2	3	4	5	6	7
1	Otvoreni postupak	1			600.607	600.607
2	Pregovarački postupak bez objave	-				
2	Konkurentski zahtjev	5	46.474	28.159		74.633
3	Direktni sporazum	15	7.507	16.423		23.930
4	Anex II Dio B ZJN	3		414.945		414.945
Ukupno (1+2+3+4):		24	53.981	459.527	600.607	1.114.115

Financijskim planom Zavoda za 2016. godinu planirani su kapitalni izdaci u iznosu od 1.200.000 KM i to: nabava opreme u iznosu od 200.000 KM, nabava stalnih sredstava 50.000 KM i izdaci za rekonstrukciju i investiciono održavanje 950.000 KM. **Plan javnih nabava usvojen je od strane Upravnog odbora 10.03.2016. godine i isti nije usklađen sa Financijskim planom u dijelu planiranih sredstava za nabavu opreme i stalnih sredstava u obliku prava.** Po planiranim pozicijama Financijskog plana nisu data detaljna obrazloženja o kakvim ulaganjima se radi, niti je izvršenje planiranih pozicija, koje je za 49% manje u odnosu na plan, pojašnjeno u Izvješću o izvršenju Financijskog plana, čime nije omogućena analiza po planiranim pozicijama.

Ukupni kapitalni izdaci na 31.12.2016. godine iskazani su u iznosu od 605.587 KM. Od navedenog iznosa na **Rekonstrukciju poslovne zgrade, odnosno prostorija u ulici Aska Borića 28b** je utrošeno 589.108 KM, koju zajednički financiraju Federalni zavod za penzijsko/mirovinsko i invalidsko osiguranje (u daljem tekstu: PIO/MIO) i Zavod. Nakon provedene procedure koju je provela zajednička komisija ispred PIO/MIO-a i Zavoda, zaključen je 11.05.2016. godine Ugovor o zajedničkoj nabavi—II faza. Ugovor je dodijeljen izvođaču radova Almy-transport d.o.o. Zenica u vrijednosti 1.276.495 KM (sa PDV-om), ugovoren je srazmjer pripadajućih troškova, koje će izvođač radova fakturirati PIO/MIO 44,95% a Zavodu 55,05%. Za radove u I fazi rekonstrukcije u 2014. i 2015. godini utrošeno je 674.123 KM.

Rok za izvođenje radova utvrđen je 119 radnih dana od dana uvođenja izvođača u posao, koji se računa od 15.06.2016.godine pa do 25.11.2016. godine. Izvođač radova zatražio je produžavanje roka za izvođenje radova navodeći kao razlog visok stupanj vlažnosti, koji je nastao uslijed vremenskih uvjeta i otežava sušenje prostorija, te utječe na kvalitet radova koji se izvode sa materijalima od drveta (parket i enterijer). Nadzorni organ je dao mišljenje kojim je potvrdio otežano izvođenje radova. U siječnju 2017. godine izvođač radova se po drugi put obratio sa zahtjevom za produžavanje roka do 05.02.2017. godine navodeći i ovaj put kao razlog vremenske uvjete. Nadzorni organ dao je mišljenje, kojim je potvrdio otežano izvođenje radova, pa je naručilac radova PIO/MIO dao suglasnost da se rok završetka radova produži do 05.02.2017. godine. Kako ni ovaj rok nije ispoštovan PIO/MIO se obratio izvođaču radova dopisom od 13.02.2017. godine, kojim ga izvješćuje da će postupiti sukladno odredbama članka 12.

ugovora, kojim je ugovoreno plaćanje penala za svaki dan prekoračenja roka završetka radova u procentu 1% promila od ugovorene vrijednosti radova. **Konstatiramo da radovi do momenta okončanja revizije nisu završeni, niti je ispostavljena konačna situacija.**

Zavod je za potrebe **pružanja usluga imunohistohemijske tipizacije tumora** zaključio u 2016. godini ugovor sa JU „Moja klinika“ Sarajevo u visini jedinične cijene od 110 KM po usluzi. Procedura je provedena sukladno Pravilniku o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Anexa II. Dio B Zakona o javnim nabavama, koji je donijelo Vijeće ministara krajem 2014. godine. Poziv za dostavljanje ponuda Zavod je objavio na web stranici. U utvrđenom roku za dostavljanje ponuda, ponudu je dostavila JU „Moja klinika“ Sarajevo, dok je ponuda UKC Sarajevo pristigla dan nakon isteka roka za prijem ponuda, te nije uzeta u razmatranje.

Preporuke:

- **Osigurati da Plan javnih nabava za proračunsku godinu bude usklađen sa Financijskim planom.**
- **Kod planiranja i izvršenja kapitalnih izdataka u Financijskom planu i Izvješću o izvršenju Financijskog plana, sačinjavati detaljna obrazloženja po pojedinim pozicijama kako bi se omogućila analiza planiranih i izvršenih sredstava.**

8. OSTALI NALAZI

8.1 SUDBENI SPOROVİ

Prema podacima nadležne Službe za pravne i opće poslove, na dan 31.12.2016. godine, Zavod je podnio deset tužbi za naplatu duga ukupne vrijednosti 33.972 KM, od kojih se devet odnosi na naplatu regresnog duga, što je detaljnije pojašnjeno u točki 6.2.1. Izvješća.

Prema prezentiranom pregledu na dan 31.1.2016. godine protiv Zavoda je podneseno tužbi ukupne vrijednosti 78.645 KM, od kojih je najznačajnija tužba „Ocean“ d.o.o Travnik u iznosu od 32.591 KM. Bivši direktor je tužio Zavod tužbom od 28.04.2016. godine, po kojoj je Općinski sud u Zenici 18.11.2016. godine donio sudsku presudu da se isti vrati na posao i rasporedi na poslove koji odgovaraju njegovoj stručnoj spremi. Zavod je uložio žalbu na presudu, tako da je postupak u tijeku i do momenta završetka revizije nije okončan.

8.2 IT REVIZIJA U PROCESIMA: INFORMATIZACIJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I OBJEDINJAVANJE INFORMACIONOG SUSTAVA ZDRAVSTVENIH USTANOVA NA PODRUČJU KANTONA, HEALTH CARE FINANCIAL INFORMATION SYSTEM I IMPLEMENTACIJA RIZNIČNOG POSLOVANJA

Informatizacija primarne zdravstvene zaštite i objedinjavanje informacionog sustava zdravstvenih ustanova na području Kantona

U okviru informatizacije primarne zdravstvene zaštite u FBiH, iz sredstava projekta jačanja zdravstvenog sektora HSEP-AP, Federalno ministarstvo zdravstva je provelo nabavu softverskog rješenja za podršku timovima obiteljske medicine Alsa, računarske opreme, aktivne i pasivne računarske mreže u ambulantama i domovima zdravlja u osam županija.

Vlada Kantona je zaključkom prenijela vlasnička prava nad softverskim rješenjem i serverskom opremom smještenom u Zavodu, kao i obvezu daljeg održavanja i istog uključujući kupovinu licenci za nove korisnike. Istim zaključkom je zadužila Zavod za integriranje podataka na centralni server u EKZ i ranije implementiranih informacionih sustava u zdravstvenim ustanovama (domovima zdravlja, Kantonalnoj bolnici u Zenici): ambulantni informacioni LIS, bolnički informacioni sustav (BIS), sustava za slikovna dijagnostika PACS/RIS (digitalni radiološki, ultrazvučni, magnetni snimci). Prema raspoloživoj dokumentaciji AIS je implementiran i koristi se u svim domovima zdravlja.

Prema analizi Zavoda o korištenja softvera EKZ-a i punjenja baze podataka, izvršenoj po zahtjevu Federalnog ministarstva zdravstva u svrhu monitoringa implementacije projekta, u bazu EKZ-a registrirano je 57% od ukupnog broja osiguranih lica, što upućuje nedovoljno korištenje EKZ-a. Za isto je navedeno više razloga: pored elektronske i obveza vođenja pisane medicinske dokumentacije (zdravstveni karton), što dodatno opterećuje zdravstveno osoblje i usporava rad, zatim loša telekomunikaciona infrastruktura u

Kantonu. Osim toga, nisu svi procesi u ambulancama podržani AIS-om, samo u Domu zdravlja Visoko je implementirano softversko rješenje u specijalističkim ambulancama doma zdravlja.

AIS nije povezan u realnom vremenu sa ranije implementiranim LIS, BIS (bolnički elektronski karton pacijenta) PACS sistemima, sa kojima treba da razmjenjuje elektronsku dokumentaciju-elektronske uputnice. Povezivan je samo Dom zdravlja Zenica sa BIS-om Bolnice Zenica, gdje se i koriste elektronske uputnice.

Softversko rješenje AIS-a je zaštićeno autorskim pravima, a kupljene su trajne korisničke licence po timovima porodične medicine. Na isti način su licencirani i ranije implementirani LIS, BIS, PACS sustavi. Zavod je utvrdio stanje korištenja licenci za sve sisteme, izvršio konverzije konkurentskih u korisničke i proveo racionalizaciju korištenja licenci na broj kupljenih, i kako navode, istih ima dovoljno za sve korisnike uključene u informatizane procese u zdravstvenim ustanovama.

Iako je prema odredbi kupoprodajnog ugovora autor softverskog rješenja bezuvjetno dužan isporučiti izvorni kod u slučaju prekida saradnje, isti nije arhiviran na neutralnu lokaciju na način da je dostupan Zavodu.

Projektom implementacije AIS-a je predviđeno da Zavod i domovi zdravlja vrše poslove administracije AIS-a i u tu svrhu je izvršena obuka IT administratora Zavoda i domova zdravlja. Međutim, ne možemo potvrditi da je provedena obuka dovoljna, kao i da su osigurani ljudski kapaciteti od strane Zavoda i domova zdravlja za isto.

Zavod je po isteku garantnog roka iz projekta u tekućoj godini proveo otvoreni postupak javne nabave i zaključio u 2017. godini ugovor o održavanju sa isporučiocem softvera Medic d.o.o. Sarajevo za eMedsolutions-elektronski karton pacijenata Kantona, što uključuje AIS, BIS i softversko rješenje za specijalističke ambulante u Domu zdravlja Visoko. Isti uključuje održavanje aplikativnog softvera, podršku korisnicima, dalje povezivanje informacionih sustava.

Kao moguće ograničenje dalje informatizacije smatramo model licenciranja implementiranih softverskih rješenja po korisniku i na isti Zavod nije mogao uticati, a u narednom periodu će biti u obvezi da obezbijedi sredstva za održavanje kupljenih licenci kao kupovinu licence za nove korisnike.

Značajno je da su nadležnosti u domenu razvoja i izgradnje, održavanja IT kapaciteta, na višim nivoima kantonalnim i federalnim ministarstvima zdravstva i FZZIOR, što ograničava samostalno djelovanje Zavoda u tom segmentu. Napominjemo da je Zeničko-dobojski kanton u Strateškom planu razvoja za period 2016-2020. godina, kao projektne aktivnosti definirala izgradnju integriranog informacionog sustava u zdravstvu. Međutim ni Kanton ni Zavod nemaju usvojene strateške planove IT razvoja, što može imati uticaja na dalje provođenje razvojnih aktivnosti.

Preporuke:

- ***U okviru nadležnosti i ovlasti osigurati adekvatne resurse materijalne i ljudske za nastavak aktivnosti informatizacije zdravstvenih ustanova i povezivanja informacionih sustava u zdravstvenim ustanovama u integralni informacioni sustav u svrhu osiguranja efikasnih kontrola korištenja osnovnog zdravstvenog osiguranja javnih sredstava za tu namjenu i kako bi se opravdala do sada uložena finansijska sredstva u isti.***
- ***Inicirati izmjene zakonske regulative i donijeti pravne akte kojima bi se definirala pravila korištenja informacionih sustava zdravstva i osiguralo ispravno korištenje istog.***
- ***Jačati interne IT ljudske resurse za podršku implementiranim informacionim sustavima, u svrhu racionalizacije i smanjenja izdataka za angažiranje vanjskih IT resursa za podršku.***
- ***Osigurati dostupnost izvornog koda softverskih rješenja u slučaju da isporučilac softvera nije u mogućnosti da osigura održavanje ili razvoj istih.***
- ***Inicirati izradu i usvajanje strateškog plana IT razvoja u zdravstvu na području Kantona, kao i akcionih planova za provođenje istog, kako bi se obezbijedio adekvatan informacioni sustav zdravstva sukladno strateškim ciljevima Zavoda i Kantona.***

HCFIS (Health Care Financial Information System)

Zavod koristi HCFIS sustav za vođenje evidencija o osiguranicima zdravstvenog osiguranja i to module za vođenje evidencija o obveznicima osiguranja, osiguranicima i osiguranim licima, evidencije ino-osiguranja,

ortopedskim pomagalicama i evidencije uplata doprinosa. Održavanje i razvoj softverskog rješenje sustava HCFIS je u nadležnosti FZZIOR po osnovu zakonske obveze -Zakon o zdravstvu FBiH (članak 18). Sustav je jednom dograđen u sklopu projekta SITAP i povezivanja sa JIS sustavom. Zavodu je isporučen novi hardver i izvršena je modernizacija infrastrukture HCFIS sustava: distribuirana obrada po poslovnicaama zamijenjena je centraliziranom u Zavodu.

Iz razloga što nije nađen adekvatan model zajedničkog financiranja od strane zavoda koji koriste HCFIS sistem, održavanje i razvoj istog nije adekvatan, što je rezultiralo nedovoljnim korištenjem funkcionalnosti sustava. Na primjer, HCFIS raspolaže sa modulom za evidenciju potrošnje lijekova, a za kontrolu potrošnje lijekova sa esencijalne liste zavodi su razvili posebna softverska rješenja, koja nisu povezana sa bazama HCFIS sustava. Za korištenje dijela funkcionalnosti sustava nisu obezbijeđeni tehnički preduvjeti. Npr. iako je JMBG korisnika zdravstvenog osiguranja na zdravstvenim knjižicama barkodiran funkcionalnost se ne koristi šalterima poslovnica, jer nisu opremljeni barkod čitačima. Iako je projektom implementacije AIS-a predviđeno, isti automatski ne preuzima podatke o osiguranju iz HCFISa.

Preporuke:

- ***U suradnji sa FZZIOR i drugim zavodima koji koriste HCFIS osigurati adekvatno održavanje i razvoj istog.***
- ***Osigurati povezivanje HCFS-a sa AIS-om putem automatskog interfejsa u cilju bolje kontrole osiguranja.***

Implementacija rizničnog poslovanja

Zavod je Zakonom o rizici FBiH u obvezi prelaska na riznično poslovanje i da u tu svrhu implementira softversko rješenje za financijsko računovodstvene evidencije. Putem zajedničke nabave koju je proveo FZZIOR za Zavod i više kantonalnih zavoda, nabavljeno je softversko rješenje za riznično poslovanje. Tijekom implementacije istog u fazi testiranja, zavodi su imali primjedbe na rješenje koje autor softverskog rješenja nije otklonio, što je bio razlog za raskid ugovora. Isporučilac softvera je tužio Zavod za dug, od kada se vodi sudski spor, koji je u vrijeme vršenja revizije u fazi prvostupanjskog postupka. Zavod u međuvremenu nije obezbijedio drugo softversko rješenje za podršku rizničnom poslovanju. Prema riječima odgovornih, planira se da se u narednom periodu postojeće interno razvijeno softversko rješenje za financijsko računovodstvo nadogradi za funkcionalnost rizničnog poslovanja.

Preporuka:

- ***Osigurati procese rizničnog poslovanja i funkcionalnosti računovodstveno-financijskog informacionog sustava za riznično poslovanje, u svrhu osiguranja zakonske usklađenosti.***

9. KOMENTAR

Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona se u ostavljenom roku očitovao na dostavljeni Nacrt Izvješća o provedenoj financijskoj reviziji za 2016. godinu, dopisima broj 01-37-7318/17 i 01-37-7343/17 od 14.08.2017. godine. Obrazloženja sa pratećom dokumentacijom koja se odnose na davanje mjenica Kantonalnoj bolnici Zenica po Ugovoru o financiranju zdravstvene zaštite a u svezi sa realizacijom kredita Bolnice od poslovne banke smo prihvatili i ugradili u konačan tekst Izvješća i Mišljenje o usklađenosti. Obrazloženja koja se odnose na usklađivanje knjigovodstvenog stanja stalnih sredstava, potraživanja i obveza sa stvarnim stanjem utvrđenim popisom, tekuću pričuvu, više iskazane rashode bolničke zdravstvene zaštite tercijarne razine vankantona u odnosu na Financijski plan, nagradno plaćanje timovima obiteljske medicine, nepostupanje Zavoda sukladno Jedinствenoj metodologiji u dijelu kontrole izvršenja zaključenih ugovora sa zdravstvenim ustanovama, plaće i položajne dodatke i nadzor nad radom Ljekarske komisije smo djelimično prihvatili i takođe ugradili u konačan tekst Izvješća i Mišljenje o usklađenosti.

Ostala dokumentacija i obrazloženja nisu imala utjecaja na dane nalaze, preporuke i mišljenje o izvršenoj reviziji.

Rukovodilac Sektora
za financijsku reviziju

Dunja Logo, dipl.oec.

Tim za reviziju:

Dijana Šutalo, dipl.oec. -vođa tima

Seida Isaković, dipl.oec. -član tima

Derviša Harbaš, dipl.ing.org.rada-

član tima-IT revizor

Mirza Habul, M.A.Menadžmenta –

član tima –IT revizor

**IV PRIVITAK
GODIŠNJA FINANCIJSKA IZVJEŠĆA**

Godišnje izvješće o izvršenju proračuna za 2016. godinu					
Naziv institucije: Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona					
Opis	Planirano	Ostvareno		Odstupanje (3-2)	Procenat 3/2x100
		u tekućoj godini	u prethodnoj godini		
1	2	3	4	5	6
I.PRIHODI I PRIMICI	159.052.000	156.931.385	152.370.165	-2.120.615	99
A.PRIHODI OD POREZA (1+2+3+4+5+6+7+8)	157.733.772	155.724.967	151.270.578	-2.008.805	99
1.Porez na dobit pojedinca i preduzeća					
Porezi na dobit pojedinaca (zaostale uplate)					
Porezi na dobit preduzeća					
Porez na dobit banaka i drugih finansijskih org. i druš.za osiguranje i reosiguranje imovine i lica, pravnih lica iz oblasti elektroprivrede pošte i telekomunikacija i pravnih lica iz oblasti igara na sreću i ostalih preduzeća					
2.Doprinosi za socijalnu zaštitu	157.733.772	155.724.967	151.270.578	-2.008.805	99
3.Porezi na plaću i radnu snagu					
4.Porez na imovinu					
5.Domaći porezi na dobra i usluge					
6.Porez na dohodak					
7.Prihodi od indirektnih poreza					
8.Ostali porezi					
B.NEPOREZNI PRIHODI (9+10+11)	1.318.228	1.206.418	1.099.587	-111.810	92
9.Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	387	1.163	284	776	301
Prihodi od nefinansijskih javnih preduzeća i finansijskih javnih institucija					
Ostali prihodi od imovine	387	1.163	284	776	301
Kamate i dividende primljene od pozajmica i učešća u kapitalu					
Naknade primljene od pozajmica i učešća u kapitalu					
Prihodi od pozitivnih kursnih razlika					
Prihodi od privatizacije					
Prihodi po osnovu premije i provizije za izdatu garanciju					
10.Naknade, takse i prihodi od pružanja javnih usluga	1.317.841	1.205.255	1.099.303	-112.586	91
Administrativne takse					
Sudske takse					
Komunalne naknade i takse					
Ostale budžetske naknade i takse					
Naknade i takse po federalnim zakonima i drugim propisima					
Prihodi od pružanja javnih usluga (prihodi od vlastitih djelatnosti korisnika budžeta i vlastiti prihodi)	1.307.841	1.204.030	1.094.892	-103.811	92
Neplanirane uplate -prihodi	10.000	1.225	4.411	-8.775	12
Novčane kazne					
Drugi tekući prihodi					
11.Primljeni transferi i donacije					
Primljeni tekući transferi od inostranih vlada i međunarodnih organizacija					
Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti					
Primljeni kapitalni transferi od inostranih vlada					
Kapitalni transferi od ostalih nivoa vlasti i fondova					
Kapitalni transferi iz nevladinih izvora					
Donacije					
II. RASHODI	157.852.000	154.315.099	150.526.040	-3.536.901	98
1. Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.309.265	2.190.770	2.274.902	-118.495	95
Bruto plaće i naknade	1.900.000	1.847.564	1.881.044	-52.436	97
Naknade troškova zaposlenih i skupštinskih zastupnika	409.265	343.206	393.858	-66.059	84
2. Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	210.000	182.942	178.931	-27.058	87
3. Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	143.683.787	142.979.056	138.799.044	-704.731	100

Putni troškovi	7.775	5.341	6.806	-2.434	69
Izdaci za energiju	60.000	38.536	43.402	-21.464	64
Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	102.860	109.830	115.823	6.970	107
Nabavka materijala i sitnog inventara	27.918.982	27.920.895	27.129.611	1.913	100
Izdaci za usluge prevoza i goriva	13.000	4.071	7.834	-8.929	31
Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	260.000	248.249	250.169	-11.751	95
Izdaci za tekuće održavanje	220.000	17.356	6.962	-202.644	8
Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	20.000	12.924	14.131	-7.076	65
Ugovorene i druge posebne usluge	115.081.170	114.621.854	111.224.306	-459.316	100
4. Tekući transferi	9.355.276	8.962.331	9.273.163	-392.945	96
Tekući transferi drugim nivoima vlasti	650.000	596.488	819.028	-53.512	92
Tekući transferi pojedincima	8.695.276	8.365.843	8.427.635	-329.433	96
Tekući transferi neprofitnim organizacijama	0	0	26.500	0	0
Subvencije javnim preduzećima					
Subvencije privatnim preduzećima i poduzetnicima					
Subvencije finansijskim institucijama					
Tekući transferi u inostranstvo					
Drugi tekući transferi	10.000	0	0	-10.000	0
5. Kapitalni transferi					
Kapitalni transferi drugim nivoima vlade					
Kapitalni transferi pojedincima					
Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama					
Kapitalni transferi javnim preduzećima					
Kapitalni transferi privatnim pred. i poduzetnicima					
Kapitalni transferi finansijskim institucijama					
Kapitalni transferi u inostranstvo					
6. Izdaci za kamate					
Kamate na pozajmice primljene kroz državu					
Izdaci za inostrane kamate					
Kamate na domaće pozajmljivanje					
Izdaci za kamate vezane za dug po izdanim garancijama					
Tekuća budžetska rezerva	2.293.672			-2.293.672	-
TEKUĆI SUFICIT (TEKUĆI DEFICIT) (I-II)	1.200.000	2.616.286	1.844.125	1.416.286	218
III. TRANSAKCIJE U STALNIM SREDSTVIMA					
1. Primici od prodaje stalnih sredstava					
Primici od prodaje stalnih sredstava					
Primici od prodaje federalnih robnih rezervi					
Ostali kapitalni primici					
2. Izdaci za nabavu stalnih sredstava	1.200.000	605.587	514.107	-594.413	51
Nabava šuma, zemljišta i višegodišnjih zasada					
Nabava građevina					
Nabava opreme	200.000	13.259	50.365	-186.741	7
Nabava ostalih stalnih sredstava					
Nabava stalnih sredstava u obliku prava	50.000	3.220	12.268	-46.780	6
Rekonstrukcija i investiciono održavanje	950.000	589.108	451.474	-360.892	62
NETO NABAVA STALNIH SREDSTAVA (1-2)	1.200.000	605.587	514.107	-594.413	50
NETO POZAJMLJIVANJE (NETO ZADUŽIVANJE) = UKUPAN DEFICIT/SUFICIT	0	2.010.699	1.330.018	2.010.699	
IV. TRANSAKCIJE U FINACIJSKOJ IMOVINI					
Primici od finansijske imovine					
Primljene otplate od pozajmljivanja drugim nivoima vlasti					
Primljene otplate od pozajmljivanja pojedincima i neprofitnim organizacijama					
Primljene otplate od pozajmljivanja javnim preduzećima					
Primitak sredstava po osnovu učešća u dionicama javnih preduzeća					
Primitak sredstava po osnovu učešća u dionicama privatnih preduzeća i u zajedničkim ulaganjima					
Primljene otplate od ostalih vidova domaćeg pozajmljivanja					

Primljene otplate od pozajmljivanja u inostranstvo					
Izdaci za finansijsku imovinu					
Pozajmljivanje drugim nivoima vlasti					
Pozajmljivanje pojedincima, neprofitnim organizacijama i privatnim preduzećima					
Pozajmljivanje javnim preduzećima					
Izdaci za kupovinu dionica javnih preduzeća					
Izdaci za kupovinu dionica privatnih preduzeća i učešće u zajedničkim ulaganjima					
Ostala domaća pozajmljivanja					
Pozajmljivanje u inostranstvo					
NETO POVEĆANJE (SMANJENJE) FINANSIJSKE IMOVINE (1.-2.)					
V. TRANSAKCIJE U FINANSIJSKIM OBAVEZAMA					
Primici od zaduživanja					
Primici od dugoročnog zaduživanja					
Zajmovi primljeni kroz Državu					
Primici od inostranog zaduživanja					
Primici od domaćeg zaduživanja					
Primici od kratkoročnog zaduživanja					
Zajmovi primljeni kroz Državu					
Primici od inostranog zaduživanja					
Primici od domaćeg zaduživanja					
Izdaci za otplate dugova					
Otplate dugova primljenih kroz Državu					
Spoljne otplate					
Otplate domaćeg pozajmljivanja					
Otplate unutarnjeg duga					
Otplate duga po izdatim garancijama					
Otkup duga					
NETO ZADUŽIVANJE (NETO OTPLATE DUGOVA) (1.-2.)					
UKUPAN FINANCIJSKI REZULTAT (III+IV+V)	0	2.010.699	1.330.018	2.010.699	

Rukovodstvo je Godišnje izvješće o izvršenju proračuna za 2016. godinu odobrilo dana 28.02.2017. godine

**Direktorica
Mirzeta Subašić**

Bilanca stanja na dan 31.12.2016. godine			
Naziv institucije: Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona			
Opis	31.12.2016	31.12.2015	Procentat (2/3)
1	2	3	4
A) Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe (1+...+8)	17.204.894	15.096.193	114
1. Novčana sredstva i plemeniti metali	10.083.445	5.410.371	186
2. Vrijednosni papiri			
3. Kratkoročna potraživanja	7.463.069	10.056.694	74
4. Kratkoročni plasmani			
5. Financijski i obračunski odnosi s drugim povezanim jedinicama			
6. Zalihe materijala i robe			
7. Zalihe sitnog inventara			
8. Kratkoročna razgraničenja	341.620	370.872	92
B) Stalna sredstva (11+14+17+18)	6.713.725	5.135.135	131
9. Stalna sredstva	8.941.554	6.791.721	132
10. Ispravka vrijednosti	2.227.829	1.656.586	134
11. Neotpisana vrijednost stalnih sredstava (9-10)	6.713.725	5.135.135	131
12. Dugoročni plasmani			
13. Ispravka vrijednosti dugoročnih plasmana			
14. Neotpisana vrijednost dugoročnih plasmana (12-13)			
15. Vrijednosni papiri			
16. Ispravka vrijednosti vrijednosnih papira			
17. Neotpisana vrijednost vrijednosnih papira (15-16)			
18. Dugoročna razgraničenja			
UKUPNO AKTIVA:	23.918.619	20.231.328	118
C) Kratkoročne obveze i razgraničenja (19+...+24)	23.918.619	20.231.328	118
19. Kratkoročne tekuće obveze	23.750.374	20.032.696	119
20. Obveze po osnovu vrijednosnih papira			
21. Kratkoročni krediti i zajmovi			
22. Obveze prema djelatnicima	168.245	198.632	85
23. Financijski i obračunski odnosi s drugim povezanim jedinicama			
24. Kratkoročna razgraničenja			
D) Dugoročne obveze i razgraničenja (25+26+27)			
25. Dugoročni krediti i zajmovi			
26. Ostale dugoročne obveze			
27. Dugoročna razgraničenja			
E) Izvori stalnih sredstava (28+29+30+31-32)	0	0	0
28. Izvori stalnih sredstava	6.713.725	5.135.135	131
29. Ostali izvori sredstava			
30. Izvori sredstava rezervi			
31. Neraspoređeni višak prihoda nad rashodima			
32. Neraspoređeni višak rashoda nad приходima	(6.713.725)	5.135.135	131
UKUPNO PASIVA:	23.918.619	20.231.328	118

Rukovodstvo je Bilancu stanja na dan 31.12.2016. godine odobrilo dana 28.02.2017. godine

Direktorica
Mirzeta Subašić

Izvešće o novčanim tijekovima period izvješćivanja od 01.01. do 31.12.2016. godine		
Naziv institucije: Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona		
Redni broj	Pozicija	Iznos
1	2	3
	I NOVČANI PRIMICI	
1	Prihodi (od 2 do 6)	155.121.591
2	Prihodi od poreza	153.211.824
3	Neporezni prihodi	1.206.251
4	Tekući transferi (transferi i donacije)	
5	Kapitalni transferi	
6	Prihodi po osnovu zaostalih obaveza	703.516
7	Kapitalni primici i transferi (8)	
8	Kapitalni primici od prodaje stalnih sredstava	
9	Finansiranje (od 10 do 12)	
10	Primici od finansijske imovine	
11	Primici od dugoročnog zaduživanja	
12	Primici od kratkoročnog zaduživanja	
13	UKUPNI NOVČANI PRIMICI (1 + 7 + 9)	155.121.591
14	II NOVČANE ISPLATE	
15	Rashodi (od 16 do 21)	149.842.930
16	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.244.767
17	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	182.028
18	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	139.140.077
19	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	8.276.058
20	Kapitalni transferi	
21	Izdaci za kamate	
22	Kapitalni izdaci (redni broj 23)	605.587
23	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	605.587
24	Finansiranje (25 + 26)	
25	Izdaci za finansijsku imovinu	
26	Izdaci za otplate dugova	
27	UKUPNE NOVČANE ISPLATE (15 + 22 + 24)	150.448.517
28	NETO NOVČANI PRIMICI / ISPLATE (13 minus 27)	4.673.074
29	SALDO GOTOVINE NA POČETKU GODINE	5.410.371
30	SALDO GOTOVINE NA KRAJU GODINE (28 + 29)	10.083.445

Rukovodstvo je Izvešće o novčanim tijekovima za period izvješćivanja od 01.01. do 31.12.2016. godine odobrilo dana 28.02.2017.godine.

**Direktorica
Mirzeta Subašić**