



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

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

**IZVJEŠTAJ O REVIZIJI FINANSIJSKIH IZVJEŠTAJA
ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA UNSKO – SANSKOG
KANTONA BIHAĆ**

ZA 2011.GODINU

Broj:05-02/12

Sarajevo, juni 2012. godine

**MENADŽMENTU
ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA UNSKO - SANSKOG KANTONA BIHAĆ**

NEZAVISNO REVIZORSKO MIŠLJENJE

Osnova za reviziju

Izvršili smo reviziju finansijskih izvještaja **Zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona** za 2011. godinu (priloženog bilansa stanja na dan 31. decembar 2011. godine i odgovarajućeg računa prihoda i rashoda, izvještaja o izvršenju budžeta za godinu koja se završava na taj dan), te reviziju usklađenosti poslovanja sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima i pregleda značajnih računovodstvenih politika i drugih napomena uz finansijske izvještaje.

Odgovornost rukovodstva

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

Odgovornost revizora

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

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

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

Osnova za izražavanja mišljenja:

- 1. Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona prilikom sačinjavanja Finansijskog plana nije predvidio izvore finansiranja iskazanog kumulativnog deficita iz prethodnih godina u iznosu od 7.906.435 KM, što nije u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH. Obzirom da je tokom 2011. godine Zavod iz tekućeg prihoda pokrio dio navedenog deficita sa 31.12.2011. godine ostalo je nepokriveno 5.112.695 KM (Tačka 4.3 Izvještaja).**
- 2. Iako je tokom revidirane godine došlo do povećanja prihoda i primitaka kao i rashoda i izdataka, Zavod zdravstvenog osiguranja nije izvršio Izmjenu i dopunu Finansijskog plana (Rebalans), što nije u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, a isti je sa 31.12.2011. godine iskazao višak prihoda nad rashodima u iznosu od 2.793.740 KM.**

Navedeno je uticalo da je Zavod u finansijskim izvještajima iskazao prekoračenja sredstava na pojedinim pozicijama rashoda u odnosu na sredstva planirana Finansijskim planom što nije u skladu sa zakonskim propisima. Tako su rashodi po osnovu izdataka za nabavku lijekova više iskazani u odnosu na Plan za 910.509 KM, troškovi tercijalne zdravstvene zaštite na i van kantona i liječenje u inostranstvu više su iskazani u odnosu na Plan za 2.602.519 KM te troškovi naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad ostavreni su više od Plana za 231.628 KM (Tačka 4.3; 4.5.2 i 4.5.3. Izvještaja).

3. Nabavka ortopedskih i drugih pomagala nije izvršena u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama u BiH u dijelu izrade tenderske dokumentacije, vrednovanja i ocjene ponuda u skladu sa utvrđenim kriterijima kao i u dijelu dodjeljivanja ugovora (Tačka 4.5.2 Izvještaja).
4. Nabavka lijekova sa Liste lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja kantona nije u cjelosti izvršena u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH u dijelu izrade tenderske dokumentacije kao i izrade ugovora jer isti ne sadrže podatke o količini nabavke već se ugovor zasniva samo na jediničnoj (referalnoj) cijeni. Ugovori sa odabranim dobavljačima za nabavku lijekova i apotekama su potpisani krajem 2009. godine na period od 24.mjeseca (Tačka 4.5.2 Izvještaja).

Mišljenje s rezervom

Po našem mišljenju, osim za efekte koje na finansijske izvještaje mogu imati stavke navedene u prethodnom pasusu, finansijski izvještaji Zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona, po svim bitnim pitanjima prikazuju istinito i objektivno stanje imovine i obaveza na dan 31.12.2011.godine, rezultate poslovanja te novčani tok za godinu koja se završava na taj dan, u skladu sa Međunarodnim standardima finansijskog izvještavanja.

Finansijsko poslovanje Zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona u toku 2011. godine, osim za napomene navedene u tačkama 1-4 u prethodnom pasusu, bilo je u svim materijalno značajnim aspektima usklađeno sa važećom zakonskom regulativom.

Sarajevo: 06.06.2012. godine

Zamjenik generalnog revizora

Branko Kolobarić, dipl. oec

Generalni revizor

Dr. sc. Ibrahim Okanović, dipl. oec.

SADRŽAJ

1.	UVOD	2
2.	PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE.....	2
3.	REZIME.....	3
4.	NALAZI I PREPORUKE	4
4.1	Osvrt na preporuke iz prethodnog izvještaja.....	4
4.2	Sistem internih kontrola	5
4.3	Finansijski plan Zavoda.....	6
4.4	Prihodi Zavoda.....	7
4.5	Rashodi i izdaci.....	8
4.5.1	Rashodi i izdaci u funkciji obezbjeđenja funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite-rashodi Stručne službe Zavoda.....	9
4.5.2	Rashodi zdravstvene zaštite	10
4.5.3	Tekući transferi	14
4.6	Javne nabavke za potrebe Stručne službe	15
4.7	Stalna i novčana sredstva	15
4.8	Potraživanja i obaveze	16
5.	KOMENTAR	16
PRILOG BR. 1.....		17

**IZVJEŠTAJ O OBAVLJENOJ REVIZIJI FINANSIJSKIH IZVJEŠTAJA
ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA UNSKO - SANSKOG KANTONA
za 2011. godinu**

1. UVOD

Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona (u daljem tekstu:Zavod) osnovan je na temelju Odluke o osnivanju Zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona («Sl. Glasnik Unsko-sanskog kantona br.9/98), u skladu sa članom 15. Zakona o zdravstvenom osiguranju i Statutom Zavoda. Zavod ima svojstvo pravnog lica i upisan je u sudski registar.

Djelatnost Zavoda uređena je Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, drugim zakonskim i podzakonskim aktima, kantonalnim propisima, Statutom i drugim općim aktima Zavoda i ugovorima koje Zavod zaključi ili kojima pristupi i odnosi se na: provođenje politike razvoja i unapređenja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim 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, učestvovanje u izradi i provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, vršenje obračuna dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i drugih poslova u skladu sa ovim ugovorima, kao i obavljanje drugih djelatnosti utvrđenih navedenim aktima.

Prava, obaveze i odgovornosti koje proizilaze iz djelatnosti Zavoda ostvaruju se u Stručnoj službi u sjedištu Zavoda u Bihaću i u poslovnicama Zavoda. Poslovnice imaju sjedište u Općinama Unsko-sanskog kantona i to: Bihać, Cazin, Bužim, Bosanska Krupa, Bosanski Petrovac, Ključ, Sanski Most i Velika Kladuša.

U sjedištu Zavoda vrši se ostvarivanje prava, obaveza i odgovornosti koje proizilaze iz djelatnosti Zavoda izuzev prava, obaveza i odgovornosti koje su zakonskim i podzakonskim propisima, Statutom i drugim općim aktima Zavoda utvrđeni kao djelokrug rada poslovnice Zavoda.

U Poslovnicama Zavoda vrši se prijava i odjava osiguranika i osiguranih osoba na teritoriju općine, izdavanje i ovjera isprava kojima se utvrđuje i dokazuje svojstvo osigurane osobe, vode evidencije o uplati doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje svih obveznika na teritoriju općine, kontrola i likvidiranje za zdravstvene usluge, ovjera putnih i drugih troškova u vezi ostvarivanja zdravstvene zaštite, kontrola, likvidiranje i plaćanje odnosno refundiranje naknada plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad, evidencija izdanih lijekova i drugo.

Unutrašnja organizacija Stručne službe je utvrđena Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u Stručnoj službi Zavoda, kojeg je donio direktor Zavoda uz saglasnost Vlade Unsko-sanskog kantona. Organ upravljanja Zavodom je Upravni odbor a Zavodom rukovodi direktor Zavoda.

Na dan 31.12.2011. godine u Zavodu je bilo zaposleno 64 zaposlenika od ukupno 107, koliko je sistematizovano Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji Stručne službe Zavoda. Planom za 2011. godinu planirano je 68 zaposlenika.

Sjedište Stručne službe je u Bihaću u Ulici V Korpusa br. 10.

2. PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE

Predmet revizije su finansijski izvještaji Zavoda za 2011. godinu, pravilnost i usklađenost poslovanja sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima.

Cilj revizije finansijskih izvještaja je omogućavanje revizoru izražavanje mišljenja o finansijskim izvještajima koji su predmet revizije, tj. jesu li finansijski izvještaji u materijalno značajnom smislu, objektivno i istinito prikazali finansijsko i materijalno stanje Zavoda na dan 31.12.2011. godine, izvršenje Finansijskog plana za godinu koja se završava na taj dan, je li poslovanje usklađeno sa važećim zakonskim i drugim relevantnim propisima, je li trošenje javnih sredstava namjensko, te jesu li finansijski izvještaji sačinjeni u skladu sa Međunarodnim standardima finansijskog izvještavanja.

Revizija je obavljena u skladu sa internim planskim dokumentima revizije, u periodu od novembra 2011. godine do juna 2012. godine.

Obzirom da se revizija obavlja ispitivanjem na temelju uzorka i da postoje inherentna ograničenja u računovodstvenom sistemu i sistemu internih kontrola, postoji mogućnost neotkrivanja pojedinih materijalno značajnih grešaka.

3. REZIME

Izvršenom revizijom poslovanja Zavoda za 2011. godinu konstatovali smo određeni broj propusta i u cilju otklanjanja istih dali smo sljedeće preporuke:

Uspostaviti efikasan sistem internih kontrola u cilju postizanja pouzdanosti finansijskog izvještavanja, usklađenosti poslovanja sa zakonskim propisima, zaštite imovine i postizanja veće efikasnosti.

Poduzeti aktivnosti na poboljšanju Pravilnika o internoj kontroli i internim kontrolnim postupcima u dijelu procjene rizika sa detaljnim obrazloženjima procjene kao i metoda otklanjanja rizika od neželjenih dešavanja.

Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji dopuniti u dijelu potrebnih posebnih uslova „posjedovanje certifikata certificiranog računovođe“ za radno mjesto zaposlenika koji izrađuje finansijske izvještaje kako je to propisano Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH uslova potrebnih za obavljanje,

Upravni odbor, u skladu sa Statutom Zavoda treba preuzeti aktivniju ulogu u poslovima upravljanja Zavodom a posebno aktivnije učestće u procesu nabavki lijekova koji predstavljaju značajnu stavku u troškovima Zavoda i u tom dijelu izvršiti dopunu Statuta.

Interni revizor Zavoda treba u okviru svojih zadataka donijeti Godišnji plan i program rada te u skladu sa istim obavljati poslove nadzora (praćenje izvršenja finansijskog plana za fiskalnu godinu, praćenje primjene zakonskih propisa i usklađenost sa zakonskim propisima pri poslovanju, praćenje pouzdanosti finansijskog izvještavanja i drugo) i izvještavati o istom.

Sačinjavanje Finansijskog plana Zavoda vršiti u potpunosti u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH te prilikom sačinjavanja istog obavezno predvidjeti izvore finansiranja iskazanog deficita.

Ukoliko tokom godine dođe do povećanja rashoda i izdataka ili povećanja prihoda i primitaka u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, treba pristupiti Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda.

Obrasce godišnjih izvještaja (Račun prihoda i rashoda, Godišnji iskaz o izvršenju budžeta) sačinjavati preuzimanjem salda sa odgovarajućeg konta prihoda i rashoda iz Glavne knjige kako je to regulisano Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji BiH a planiranje prihoda i rashoda vršiti u skladu sa važećim kontnim planom.

U skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu Budžeta u FBiH uz godišnje računovodstvene izvještaje sačinjavati analizu iskaza (tekstualni dio).

U saradnji sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH poduzeti aktivnosti u cilju adekvatnog rješavanja obaveza i potraživanja po osnovu paušalnih naknada utvrđenih međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje.

Dosljedno poštivati Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava samo do visine utvrđene u Finansijskom plan.

Izdatke za financiranje rada Upravnog odbora knjižiti u skladu sa novim kontnim planom na poziciji grupe konta izdataka za materijal i usluge.

U skladu sa članom 30 Odluke o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Unsko – sanskog kantona Komisija za lijekove treba da vrši kontrolu propisivanja, izdavanja i korištenja lijekova sa Liste lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda i izvještava o istom.

Kod izrada tenderske dokumentacije za nabavku lijekova u cijelosti postupati u skladu sa odredbama člana. 13. Zakona o javnim nabavkama u BiH.

Tripartitne ugovore sa apotekama i veletrgovinama sačinjavati sa iskazanim količinama i vrijednosti nabavke kako je to propisano Zakonom o javnim nabavkama BiH a o svim zaključenim ugovorima redovito izvještavati Upravni odbor Zavoda.

Dosljedno poštivati Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava za nabavke lijekova na terete sredstava Zavoda samo do visine utvrđene u Finansijskom planu.

Prilikom nabavke ortopedskih i drugih pomagala u cijelosti postupati u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama u BiH.

Dosljedno poštivati Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava za naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda samo do visine utvrđene u Finansijskom planu.

U skladu sa mogućnostima popuniti sistematizovano radno mjesto stručnog saradnika ljekara koji bi između ostaloga vršio nadzor i kontrolu bolovanja preko 42 dana u skladu sa članom 55 Zakona o zdravstvenom osiguranju.

U skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH uz Finansijski plan sačiniti i Plan nabavki stalnih sredstava.

Popis stalnih sredstava u cijelosti, vršiti u skladu sa Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o popisu Zavoda, te izvršiti odvojeno popis opreme i popis namještaja a na stalna sredstva staviti inventurne brojeve.

Isknjžavanje rashodovanih stalnih sredstava iz poslovnih knjiga vršiti nakon što posebna komisija izvrši odstranjivanje imovine iz Zavoda (uništenje, prodaja ili ustupanje bez naknade), sačini zapisnik a direktor donese odluku o načinu likvidiranja imovine.

Nastaviti aktivnosti na utvrđivanju vlasništva nad poslovnim prostorima Službe i na njihovoj uknjižbi.

Popis obavaza i potraživanja u cijelosti vršiti u skladu sa Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o popisu imovine, potraživanja, zaliha i obaveza u Zavodu USK-a, te potraživanja i obaveze iskazivati po svim dobavljačima i kupcima.

4. NALAZI I PREPORUKE

4.1 Osvrt na preporuke iz prethodnog izvještaja

Na osnovu izvršene revizije finansijskih izvještaja za 2011. godinu, a u sklopu iste i provjere je li postupljeno po preporukama datim u prethodnoj reviziji za 2004. godinu, ističemo da Zavod

nije postupio po preporukama koje se odnose na:

- Kantonalni Zavod nije u propisanom roku isplaćivao naknade osiguranicima (45 dana od dana prijema zahtjeva za povrat) kako je to regulisano člankom 57. Zakona o zdravstvenom osiguranju

Preporuke po kojima je postupljeno odnose se na:

- Finansijski plan je usvojen na Skupštini Unsko–sanskog kantona
- Transfer sredstava Domovima zdravlja vršen je na osnovu potpisanog Ugovora o pružanju zdravstvene zaštite kako je to regulisano članom 37. Zakona o zdravstvenom osiguranju
- Ispoštovana je procedura o donošenju odluka o koeficijentima i o najnižoj plaći Kantonalnog zavoda

4.2 Sistem internih kontrola

Izvršena je procjena funkcionisanja sistema internih kontrola u Zavodu, kako bi se uvjerali osiguravaju li uspostavljene interne kontrole potpunu primjenu i usklađenost sa zakonskim propisima, tačnu i potpunu računovodstvenu evidenciju, kao i ekonomično, efikasno i efektivno trošenje javnih sredstava. Odgovornost na uspostavi sistema internih kontrola je na menadžmentu Zavoda, a temelj funkcionalnog sistema internih kontrola je postojanje odgovarajućeg kontrolnog okruženja. Polazni osnov za uspostavu kontrolnog okruženja je adekvatna organizacijska struktura i kvalitetni interni akti.

Pravilnik o organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Stručnoj službi Zavoda donesen je od strane direktora, odobren od strane Upravnog odbora 30.06.2008. godine i resornog ministarstva a na isti je dala saglasnost Vlada Unsko-sanskog kantona (27.08.2008. godine). Navedenim Pravilnikom je utvrđena unutrašnja organizacija i sistematizacija radnih mjesta, uslovi koje zaposlenici moraju ispunjavati da bi mogli raditi na određenom radnom mjestu, potreban broj izvršilaca na radnim mjestima i druga pitanja. Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji **nisu predviđeni posebni uslovi „posjedovanje certifikata certificiranog računovođe“ za radno mjesto zaposlenika koji izrađuje finansijske izvještaje** kako je to propisano Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH, koja je stupila na snagu krajem 2010. godine. U Zavodu su finansijski izvještaji ovjereni potpisom i pečatom certificiranog računovođe stoga bi i interni akt trebao usklađen u tom dijelu sa Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji, sistematizovano je i popunjeno radno mjesto internog revizora u čijoj su nadležnosti poslovi nadzora. U opisu poslova internog revizora je praćenje izvršenja finansijskog plana za fiskalnu godinu, praćenje primjene zakonskih propisa i usklađenost sa zakonskim propisima pri poslovanju, praćenje pouzdanosti finansijskog izvještavanja, provođenje revizionih poslova, dnevno izvještavanje o provedenim postupcima revizije. Provedenom revizijom smo utvrdili da je mjesto neovisnog internog revizora popunjeno od 01.06.2010. godine. **Za 2011. godinu isti nije sačinio Strateški plan rada niti Godišnji plan i program rada kako je to regulisano Zakonom o internoj reviziji a što se tiče izvještaja u 2011. godini, isti je sačinio izvještaj o finansijskom poslovanju Zavoda za 2010. godinu. Uvidom u navedeno nisu utvrđene nepravilnosti izuzev što je dat nalaz da treba dopuniti akte koji se odnose na interne kontrole Zavoda. Iz prezentovane dokumentacije uvjerali smo se da isti nije vršio reviziju procesa iz tekuće fisklane godine.**

Direktor Zavoda je tek 23.03.2012.godine donio Pravilnik o internim kontrolama i internim kontrolnim postupcima sa tabelom utvrđenih rizika po aktivnostima. Navedenim Pravilnikom su definisani postupci koji su obavezni u skladu sa Smjernicama za uspostavu i jačanje interne kontrole kod budžetskih korisnika, ali isti nisu detaljno razrađeni u dijelu postupaka procjene rizika. Pravilnikom su definisani samo nivoi rizika (visok, srednji i nizak) za aktivnosti Zavoda. U Zavodu su kao visok rizik naveli samo rizik korištenja, sigurnosti i zaštite IT podataka. Navedenim Pravilnikom nisu utvrđene i metode otklanjanja rizika od neželjenih dešavanja.

U skladu sa internim aktima zavoda Upravni odbor upravlja Zavodom. Međutim nakon provedene revizije nismo se uvjerali da je Upravni odbor imao adekvatnu i aktivnu ulogu u upravljanju Zavodom kakvu bi po Statutu trebao imati. Isti do završetka naše revizije nije na sjednici raspravljao o Izvještaju o finansijskom poslovanju zavoda za 2011. godinu iako je jedan od osnovnih zadataka da raspravlja o korištenju sredstava dodijeljenih Zavodu. Također Upravni odbor nije od Stručne službe zavoda primao izvještaje o izvršenim nabavkama niti je tražio izvještaje o istom iako se radi o nabavkama velikih vrijednosti (samo za lijekove utrošeno je 11.444.859 KM i za koje je ostvareno prekoračenje u odnosu na plan za 8,6%) i isto nije regulisano Statutom. **Smatramo da Upravni odbor treba preuzeti aktivniju ulogu u upravljanju poslovanjem Zavoda kao i da se Statutom trebaju razgraničiti nadležnosti menadžmenta i Upravnog odbora Zavoda.**

Kada su u pitanju kontrolne aktivnosti, utvrdili smo da je Zavod donio i usvojio veliki broj procedura kojima se reguliše djelovanje sistema internih kontrola. Međutim, dio donesenih procedura je iz ranijeg perioda i iste nisu u potpunosti usklađene sa važećim zakonskim propisima. Također smo utvrdili da Zavod nije u potpunosti poštovao zakonske propise kao i donesene pisane procedure što je imalo za posljedicu određene propuste u radu koji se uglavnom odnose na: nesačinjavanje u potpunosti Finansijskog plana Zavoda u skladu sa zakonskim propisima jer isti ne sadrži izvore finansiranja deficita, nije izvršen Rebalans Finansijskog plana iako je došlo do povećanja prihoda i rashoda što nije u skladu sa zakonskim propisima,

uz godišnje obračune nije sačinjavan tekstualni dio (analiza iskaza), evidentiranje rashoda na različitim pozicijama u Glavnoj knjizi i Bruto bilansi u odnosu na pozicije u Finansijskom planu što otežava praćenje Finansijskog plana, naknade članovima Upravnog odbora nisu knjižene u skladu sa novim kontnim planom na kontima izdataka za materijal i usluge, nije dosljedno poštovan Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava samo do visine utvrđene u Finansijskom planu, tenderska dokumentacija za nabavke lijekova i ortopedskih pomagala nije u cijelosti izrađena u skladu sa odredbama člana 13 Zakona o javnim nabavkama u BiH pa stoga niti tripartitni ugovori zaključeni sa apotekama i veleprodajnicama ne sadrže sve potrebne elemente (obim, količina nabavke), nabavka ortopedskih pomagala nije urađena u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama, popis stalnih sredstava nije izvršen u cjelosti u skladu sa Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH i internim aktima Zavoda (nije izvršen odvojeno popis opreme i popis namještaja, stalna sredstva nemaju inventurne brojeve), u Elaboratu o popisu popis obaveza i potraživanja nije iskazan pojedinačno po dobavljačima i kupcima.

Uspostaviti efikasan sistem internih kontrola u cilju postizanja pouzdanosti finansijskog izvještavanja, usklađenosti poslovanja sa zakonskim propisima, zaštite imovine i postizanja veće efikasnosti.

Poduzeti aktivnosti na poboljšanju Pravilnika o internoj kontroli i internim kontrolnim postupcima u dijelu procjene rizika sa detaljnim obrazloženjima procjene kao i metoda otklanjanja rizika od neželjenih dešavanja.

Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji dopuniti u dijelu potrebnih posebnih uslova „posjedovanje certifikata certificiranog računovođe“ za radno mjesto zaposlenika koji izrađuje finansijske izvještaje kako je to propisano Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH uslova potrebnih za obavljanje,

Upravni odbor, u skladu sa Statutom Zavoda treba preuzeti aktivniju ulogu u poslovima upravljanja Zavodom a posebno aktivnije učestvuje u procesu nabavki lijekova koji predstavljaju značajnu stavku u troškovima Zavoda i u tom dijelu izvršiti dopunu Statuta.

Interni revizor Zavoda treba u okviru svojih zadataka donijeti Godišnji plan i program rada te u skladu sa istim obavljati poslove nadzora (praćenje izvršenja finansijskog plana za fiskalnu godinu, praćenje primjene zakonskih propisa i usklađenost sa zakonskim propisima pri poslovanju, praćenje pouzdanosti finansijskog izvještavanja i drugo) i izvještavati o istom.

4.3 Finansijski plan Zavoda

Upravni odbor Zavoda je 21.03.2011 godine donio Odluku o usvajanju Finansijskog plana Zavoda za 2011. godinu po kojem su ukupni prihodi 76.153.311 KM, ukupni rashodi 76.144.600 KM i sredstva rezervi 8.710 KM. Na prijedlog Ministarstva zdravstva i socijalne politike USK-a, Vlada USK-a je dana 24.03.2011 godine donijela Zaključak kojim se prihvata Finansijski plan Zavoda a Skupština kantona je 31.03.2011 godine donijela Zaključak o usvajanju finansijskog plana Zavoda za 2011. godinu. Do usvajanja Finansijskog plana u skladu sa Zakonom o budžetima u Federaciji BiH, primjenjivala se Odluka Upravnog odbora o privremenom finansiranju donesena 16.12.2010. godine. **Međutim, prilikom izrade Finansijskog plana za 2011. godinu nisu u potpunosti poštovane odredbe Zakona o budžetima u FBiH, jer Nacrt Finansijskog plana ne sadrži izvore finansiranja budžetskog deficita (neraspoređenog viška rashoda nad prihodima) koji je sa 31.12.2010. godine iskazan u iznosu od 7.906.435 KM a kumulirani deficit sa 31.12.2011. godine 5.112.695 KM. Također smo utvrdili da menadžment Zavoda tokom 2011. godine nije poduzimao aktivnosti na saniranju deficita a Finansijski plan za 2012 godinu također ne sadrži izvore finansiranja deficita. Utvrdili smo da je jedino u Izvještaju o finansijskom poslovanju Zavoda za 2011. godinu (koji do kraja naše revizije nije usvojio Upravni odbor) spomenuto da je neophodno napraviti program sanacije iskazanog deficita. Iako je u 2011. godini došlo do povećanja rashoda i prihoda Zavoda, Zavod nije vršio Izmjene i dopune Finansijskog plana kako je regulisano zakonskim propisima. Navedeno je uticalo da je Zavod u finansijskim izvještajima iskazao prekoračenja sredstava na pojedinim pozicijama rashoda u odnosu na sredstva planirana Finansijskim planom što nije u skladu sa zakonskim propisima. Tako su rashodi po osnovu izdataka za nabavku lijekova više iskazani u odnosu na Plan za 910.509 KM, troškovi tercijalne zdravstvene**

zaštite na i van kantona i liječenje u inostranstvu više su iskazani u odnosu na Plan za 2.602.519 KM te troškovi naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad ostavreni su više od Plana za 231.628 KM. Praćenje izvršenja Finansijskog plana otežava evidentiranje rashoda na različitim pozicijama u Glavnoj knjizi i Bruto Bilansi u odnosu na Finansijski plan i obrasce godišnjih obračuna (GIB, Račun prihoda i rashoda). Tako su naprimjer troškovi za nabavku lijekova i ortopedskih pomagala planirani Finansijskim planom na poziciji „nabavka materijala“, u Glavnoj knjizi iskazani na poziciji „ugovorenih i drugih usluga“ a u finansijskim izvještajima iskazani na poziciji „nabavke materijala“ kako su i planirani. Smatramo da je navedeno posljedica nedovoljne saradnje i komunikacije odjeljenja za plan i analizu i odjeljenja za finansijsko računovodstvene poslove.

U Godišnjem iskazu o izvršenju Budžeta, prihodi i primici iskazani su u iznosu od 84.419.088 KM, rashodi i izdaci 81.625.348 KM i višak prihoda nad rashodima u iznosu od 2.793.740 KM. Upravni odbor Zavoda je 27.02.2012. godine donio Odluku o usvajanju završnog računa Zavoda za 2011. godinu. Međutim, uz godišnje računovodstvene izvještaje nisu sačinjene Bilješke odnosno Analiza iskaza (tekstualni dio) kako je to regulisano Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu Budžeta u FBiH.

Sačinjavanje Finansijskog plana Zavoda vršiti u potpunosti u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH te prilikom sačinjavanja istog obavezno predvidjeti izvore finansiranja iskazanog deficita.

Ukoliko tokom godine dođe do povećanja rashoda i izdataka ili povećanja prihoda i primitaka u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, treba pristupiti Izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda.

Obrasce godišnjih izvještaja (Račun prihoda i rashoda, Godišnji iskaz o izvršenju budžeta) sačinjavati preuzimanjem salda sa odgovarajućeg konta prihoda i rashoda iz Glavne knjige kako je to regulisano Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u Federaciji BiH a planiranje prihoda i rashoda vršiti u skladu sa važećim kontnim planom.

U skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu Budžeta u FBiH uz godišnje računovodstvene izvještaje sačinjavati Analizu iskaza (tekstualni dio).

4.4 Prihodi Zavoda

Prema finansijskim izvještajima i evidencijama Zavoda sa 31.12.2011. godine ukupno iskazani prihodi iznosili su 84.419.088 KM. Ostvareni su više u odnosu na planirane za 10,85% odnosno za 8.265.777 KM. Isti se odnose na prihode po osnovu poreza u iznosu od 81.770.565 KM i neporeske prihode u iznosu od 2.648.523 KM.

Najznačajnija stavka prihoda od poreza odnosi se na **doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u iznosu od 68.042.821 KM što je** za 2,35 % manje u odnosu na plan a predstavljaju 80,60% ukupno ostvarenih prihoda. Osnova za naplatu ovih prihoda je Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o doprinosima FBiH (kojim se utvrđuju prihodi koji se trebaju ostavriti po osnovu doprinosa iz plaća na teret osiguranika i na plaće na teret poslodavca) i Odluka o osnovicama i stopama doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje Zavoda kojom su propisani obveznici, osnovice i stope doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Unsko – sanskom kantonu. Temeljem navedene odluke Zavod je iskazao prhode u iznosu od 3.843.906 KM od čega su najznačajniji prihodi po osnovu doprinosa za zdravstvenu zaštitu penzionera u iznosu od 814.680,79 KM , prihodi od doprinosa za zdravstvenu zaštitu neuposlenih u iznosu od 1.057.417,72 KM, prihod po osnovu RVI u iznosu od 385.722 KM idoprinos po članu 27 Zakona o zdravstvenom osiguranju u iznosu od 468.477 KM. Zavod vodi evidenciju i vrši kontrolu naplate ovih prihoda te je u 2012 . godini slao opomene korisnicima koji nisu izmirili ove obaveze (Ministarstvo zdravlja i socijalne politike USK, Ministarstvo za pitanja boraca i RVI USK, Ministarstvo za obrazovanje USK). **Zavod je u 2011. godini ostvario prihode po osnovu INO osiguranja u iznosu od 13.727.744 KM što je ostvarenje 392,22% u odnosu na plan.** Ovaj prihod predstavlja naknadu koju INO nosilac uplaćuje kao paušalnu naknadu za zdravstvenu zaštitu članova porodica osiguranika koji je zaposlen u inozemstvu i INO-penzionera koji imaju prebivalište na teritoriji USK-a u skladu sa potpisanim ugovorima o socijalnom osiguranju (konvencije). Od ukupno naplaćenih ovih naknada najznačajnija je paušalna naknada Republike Slovenije u iznosu od 10.975.077 KM. Sa Republikom Slovenijom konvencija je potpisana krajem 2007.

godine a obračun paušalnih naknada je započeo u 2008. godini. Prema Izvještaju o finansijskom poslovanju Zavoda za 2011. godinu, potraživanja Zavoda prema Republici Sloveniji za 2008. godinu iznose 3.013.981 KM, za 2009. godinu 8.376.510 KM, za 2010. godinu 8.300.000 KM i 2011. godinu 8.000.000 KM. Utvrdili smo da je Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH (koji u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju obavlja poslove izrade međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, provodi ih i koordinira rad kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u ovom dijelu) u toku 2011. godine izvršio uplatu od Republike Slovenije za 2008. godinu kao i uplatu za 2009. godinu u iznosu od 8.003.545 KM koju je Federalni zavod uplatio jednokratno 27.12.2011. godine. U Izvještaju o izvršenju Finansijskog plana za 2011. godinu ističe se da se iz pregleda priliva sredstava po ovom osnovu unazad nekoliko godina može primjetiti da je neujednačena dinamika naplate ovih sredstava i da su sve naplate paušalnih naknada i provođenje potpisanih konvencija o socijalnom osiguranju na Federalnom zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja. Zbog ovakvog stanja nije moguće planirati ove uplate jer (kako stoji u navedenom izvještaju) Federalni zavod ne obavještava o svojim postupcima i razgovorima sa INO nosiocima niti postoji bilo kakav plan naplate ovih sredstava. Zbog problema naplate po ovom osnovu unutar Federacije BiH a zbog moguće zastare ovih potraživanja od Republike Hrvatske, Zavod je pokrenuo tužbu protiv nadležnih organa u BiH za potraživanja u periodu XI i XII mjesec 2001. do 2006. godine u iznosu od 6.518.192 KM. Uvidom u predmetnu tužbu utvrdili smo da je do kraja 2011. godine tužbeni zahtjev smanjen na 3.882.786 KM zbog izvršenih uplata po ovom osnovu. Zbog navedenog smatramo da je dugotrajan put naplate ovih sredstava kao i da u ovom dijelu nije uspostavljena adekvatna saradnja između Federalnog i kantonalnog Zavoda.

Neporezni prihodi se odnose na prihode po osnovu premije osiguranja koji su iskazani u iznosu od 1.886.499 KM, prihodi po osnovu participacije u iznosu od 82.541 KM i prihodi po osnovu učešća u lijekovima u iznosu od 640.353 KM. Odlukom o neposrednom učešću u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriji USK-a iz 2005. godine utvrđuje se učešće koja osigurana lica plaćaju u vidu premije umjesto plaćanja učešća za svaku pojedinačnu zdravstvenu uslugu za koju je ovom odlukom utvrđen iznos neposrednog učešća, neposredno učešće osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na teritoriju USK-participacija, osigurana lica koja se oslobađaju neposrednog učešća u ovim troškovima, način plaćanja neposrednog učešća, način plaćanja učešća za osigurana lica koja su posebnim propisima oslobođena neposrednog učešća i druga pitanja. Učešće osiguranih lica, osigurana lica plaćaju u vidu premije umjesto plaćanja učešća za svaku pojedinačnu zdravstvenu uslugu, za koju je ovom odlukom utvrđen iznos neposrednog učešća. Osigurana lica koja uplate premiju oslobođena su učešća u svim troškovima, primarne, konsultativno specijalističke i bolničke zdravstvene zaštite osim u troškovima ambulante i stacionarne rehabilitacije (banjsko liječenje). U skladu sa člankom tri ove Odluke iznos premije ne može biti veći od 10% ostvarenog prihoda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po jednom osiguranom licu u tekućoj godini na teritoriju USK-a. U skladu sa navedenim Upravni odbor je 11.11.2010. godine donio Odluku o visini premije za 2011. godinu u iznosu od 15 KM po osiguranom licu. Premija se u skladu sa ovom odlukom uplaćuje na transakcijski račun Zavoda i prihod je Zavoda. U skladu sa navedenom Odlukom osigurana lica koja su koristila zdravstvenu zaštitu a nisu platila premiju za 2011. godinu obavezna su platiti participaciju za svaku pojedinačnu zdravstvenu uslugu. Temeljem navedene Odluke i Liste lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda kao i način njihova propisivanja i izdavanja, osigurano lice obavezno je prilikom preuzimanja lijeka na recept koji se u 100% iznosu finansira na teret sredstava Zavoda platiti 1 KM po receptu. Zdravstvene ustanove su u skladu sa Odlukom dostavljale izvještaje o naplaćenom iznosu neposrednog učešća osiguranih lica.

U saradnji sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH poduzeti aktivnosti u cilju adekvatnog rješavanja obaveza i potraživanja po osnovu paušalnih naknada utvrđenih međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje.

4.5 Rashodi i izdaci

Zavod je u 2011. godini ostvario rashode u ukupnom iznosu od **81.625.348 KM** i isti su u odnosu na plan **više ostvareni za 7% ili za 5.472.037 KM**. U odnosu na isti period prethodne godine veći su za 4,68%. Od ukupno iskazanih rashoda i izdataka na rashode u funkciji obezbjeđenja funkcionisanja sistema

zdravstvene zaštite (rashodi Stručne službe) odnosi se **3.868.376 KM** (planirano 2.990.164 KM), na financiranje zdravstvene zaštite osiguranih lica odnosi se **77.756.972 KM**.

Dakle 95% ukupnih rashoda zavoda odnosi se na rashode koji su ostvareni za neposrednu zdravstvenu zaštitu osiguranika sa lijekovima kao i za finansiranje drugih prava osiguranim licima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

4.5.1 Rashodi i izdaci u funkciji obezbjeđenja funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite-rashodi Stručne službe Zavoda

Rashodi u funkciji obezbjeđenja funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite troškova iskazani u iznosu od 3.868.376 KM veći su od plana za 29% a njihova struktura je slijedeća:

Na plaće i naknade zaposlenih sa porezima i doprinosima odnosi se 2.117.968 KM (manje od planiranog za 0,6%) a od čega su bruto plaće 1.602.409 KM, naknade plaća 415.559 KM i doprinosi poslodavca 171.068 KM. Isplate plata i naknada vršene su u skladu sa Zakonom o radu, odredbama Općeg kolektivnog ugovora, Pravilnika o radu zaposlenika u Stručnoj službi Zavoda i drugim propisim koji regulišu ovu materiju. Najviša isplaćena plaća u Zavodu iznosi 3.529 KM, najniža 650 KM a prosječna 1.370 KM.

Naknade za topli obrok iskazane su u iznosu od 231.334 KM a obračunavane su u iznosu od 2% prosječne plaće u federaciji. **Regres** isplaćen u iznosu od 63.012 KM obračunavan je u iznosu od 70% zaposlenikove prosječne plaće ili u visini prosječne neto plaće isplaćene u Federaciji u zadnja tri mjeseca, ako je to za zaposlenika povoljnije. **Jubilarnе nagrade** isplaćene su u iznosu od 27.044 KM, **pomoć u slučaju smrti i naknade za troškove liječenja** u iznosu od 14.694 KM i **naknade za prijevoz** u iznosu od 8.459 KM. Uvidom u dokumentaciju vezanu za plaće i naknade nismo konstatovali nepravilnosti.

Za **finansiranje Upravnog odbora u Zavodu** je utrošeno 37.881 KM što je manje od plana za 13%. Ovi rashodi planirani su za devet (9) članova koliko u skladu sa Statutom treba imati Upravni odbor. U toku revidirane godine isti je imao osam (8) članova jer Vlada kantona nije imenovala devetog člana. Upravni odbor je u takvom sazivu održao ukupno 16 sjednica. Isplata naknada članovima Upravnog odbora vršena je u skladu sa Odlukom Vlade Unsko-sanskog kantona u visini od (neto) 300 KM mjesečno uz dodatak od 20% za predsjednika. Temeljem navedene odluke na ime putnih troškova za članove odbora koji žive izvan Bihaća tokom revidirane godine isplaćeno je 2.226 KM. Na ove naknade obračunati su i uplaćeni pripadajući porezi. Ovi izdaci knjiženi su na poziciji plaća i naknada a trebali su biti knjiženi na poziciji izdataka za materijal i usluge u skladu sa kontnim planom.

Materijalni troškovi i usluge Stručne službe realizovani su u iznosu od 220.883 KM što je na nivou realizacije od prošle godine ali je **za 2,7% više od plana**. Uvidom u dokumentaciju vezanu za materijalne troškove konstatovali smo da plan ovih troškova nije analitički prikazan po vrstama troškova pa nije moguće usporediti jesu li pojedini troškovi prekoračili planirane veličine. Najznačajniji troškovi na ovoj poziciji su troškovi nabavke kancelarijskog materijala u iznosu od 33.101 KM, troškovi el.energije i izdaci za grijanje u iznosu od 58.660 KM, komunalne i ptt usluge u iznosu od 63.437 KM, putni troškovi u iznosu od 9.157 KM te izdaci za reprezentaciju u iznosu od 8.465 KM. Iz prezentovane dokumentacije nismo konstatovali nepravilnosti.

Troškovi kamata, spora i bankarskih usluga realizovani su u iznosu od 83.128 KM i **veći su od plana za 51%**. Prekoračenje je ostvareno u najvećoj mjeri zbog povećanja troškova sporova i zatezних kamata u sudskim procesima koji se vode kod nadležnih sudova.

Troškovi štampanja blokova receptata i blokova participacija koji se dostavljaju zdravstvenim ustanovama iznosili su 10.023 KM i za 33% su manji od planiranog (plan 15.000 KM).

Na izdatke za **privremene i povremene poslove** izdvojeno je 31.409 KM (što je manje od plana za 22%), od čega se na troškove osiguranja objekta odnosi 29.760 KM. Sa tvrtkom koja obavlja osiguranje potpisan je ugovor nakon provedenog postupka u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama. Uvidom u dokumentaciju vezanu za ove troškove nismo konstatovali nepravilnosti.

Troškovi nabavke, održavanja i servisiranja stalnih sredstava iskazani su u iznosu od 117.329 KM što je **više od plana za 17%**. Za nabavku stalnih sredstava za poslovnice (kompjuterske opreme i softvera) utrošeno je 55.714 KM a na ime održavanja i servisiranja opreme utrošeno je 61.615 KM. Kako u finansijskom planu ovi troškovi nisu razbijeni po vrstama tako nemožemo utvrditi jesu li pojedini troškovi veći u odnosu na plan.

Upravni odbor Zavoda imenovao je slijedeće tri komisije: **Komisija za upućivanje na liječenje van kantona** koja se sastajala jednom sedmično, **Komisija za upućivanje osiguranih lica na liječenje i**

rehabilitaciju u specijalističke zdravstvene ustanove koja se sastajala dva puta mjesečno i **Komisija za prava osiguranih lica** koja rješava o pravima osiguranih lica u kantonu u drugom stepenu i koja je radila jedanput sedmično. Za rad navedenih komisija (za čije finansiranje je planirano 74.738 KM temeljem broja članova i visine naknade po članu) utrošeno je 61.312 KM. Na naknade članovima komisija obračunavan je i uplaćivan porez. O svom radu komisije su pravile redovno izvještaje. Uvidom u dokumentaciju vezanu za ove troškove nismo konstatovali nepravilnosti.

Dosljedno poštivati Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava samo do visine utvrđene u Finansijskom planu.

Izdatke za financiranje rada Upravnog odbora knjižiti u skladu sa novim kontnim planom na poziciji grupe konta izdataka za materijal i usluge.

4.5.2 Rashodi zdravstvene zaštite

Rashodi zdravstvene zaštite, u 2011. godini, ostvareni su u iznosu od 77.756.972 KM, od čega se na rashode primarne zdravstvene zaštite odnosi 21.193.426 KM, rad sa apotekama 839.985 KM, bolničko i stacionarno liječenje na kantonu u iznosu od 16.919.696 KM, konsultativno specijalističku zdravstvenu zaštitu 2.950.897 KM, za dijagnostičke usluge 3.418.196 KM, za ortopedsku i druga pomagala 4.514.699 KM, troškovi prevoza pacijenata van kantona 2.396.591 KM, visokodeficitarnu zdravstvenu zaštitu na i van kantona i liječenje u inostranstvu 9.302.519 KM, rashodi lijekova na recept 11.444.859 KM naknade plaća zbog privremene spriječenosti na rad 2.094.628 KM.

U navedenim rashodima najznačajnija stavka se odnosi na primarnu zdravstvenu zaštitu i bolničku zdravstvenu zaštitu koja za osigurana lica Zavoda obavljaju Domovi zdravlja i bolnice sa kojima je Zavod, u skladu sa Zakonom o zdravstveno osiguranju, zaključio ugovore o pružanju primarne, zubno zdravstvene i sekundarne zaštite. Ugovori su zaključeni u skladu sa Odlukom Vlade kantona o osnovama, kriterijima, mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda i zdravstvenih ustanova. Prema navedenoj odluci Upravni odbor Zavoda je za 2011. godinu donio Odluku o standardima i normativima zdravstvene zaštite za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2011. godinu i Odluku o visini naknada i cijenama zdravstvenih usluga za 2011. godinu za zdravstvene usluge pružene u zdravstvenim ustanovama na području Zavoda USK-a. Odlukom o visini naknade i cijenama zdravstvenih usluga za 2011. godinu, vrijednost zdravstvenih usluga izražena je u bodovima. Vrijednost boda je utvrđena od 0,70 KM na koju Ministarstvo zdravstva i socijalne politike kantona nije dalo saglasnost. Isto je predložilo vrijednost boda od 0,75 KM s tim da se ostvare uštede na lijekovima kontrolom propisivanja lijekova i broja izdatih recepata, uštede na liječenju van kantona, na naplati dugovanja koje prema Zavodu ima Federalni zavod osiguranja i reosiguranja po osnovu paušalnih naknada. Upravni odbor Zavoda je 10.03.2011. godine izvršio izmjenu Odluke i utvrdio vrijednost boda od 0,75 KM na temelju koje su zaključeni ugovori sa zdravstvenim ustanovama i planirana sredstva Finansijskim planom. U skladu sa ugovorom, Zavod je zdravstvenim ustanovama vršio mjesečni obračun akontacije u visini 1/12 ugovorenog iznosa umanjenog za 1% za vrijednost usluga koje se izvršavaju van zdravstvene ustanove. U skladu sa odredbama ugovora i Metodologiji za izradu, praćenje i ocjenu izvršenja programa zdravstvene zaštite na području kantona, zdravstvene ustanove su dostavljale mjesečni izvještaj o realizaciji zdravstvenih usluga. Upravni odbor Zavoda je 16.02.2012. godine donio Odluku o visini sredstava i načinu obračuna sa ugovorenim zdravstvenim ustanovama za izvršene usluge u periodu 01.01. do 31.12.2011. godine po kojoj se obračun sredstava vrši u visini 100% ukupnih pripadajućih sredstava prema Finansijsko planu za 2011. godinu (po vrijednosti boda 0,75KM).

U rashodima zdravstvene zaštite značajnu stavku predstavljaju i **troškovi izdatih lijekova (11.444.859 KM od čega se na lijekove sa Liste lijekova odnosi 10.867.548 KM a na lijekove po posebnom odobrenju 576.624 KM)** čija se nabavka finansira iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i u odnosu na plan više su ostvareni za 8,64% a u odnosu na 2010. godinu manje za 10,05%. Lista lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja na teret Zavoda kantona kao i način postupanja njihovog propisivanja i izdavanja regulisani su Odlukom koju je donijela Vlada kantona 2003. godine (Odluka o listi likova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja USK-a kao i način njihova propisivanja i izdavanja). Na temelju te odluke direktor Zavoda je također 2003. godine donio Upustvo za sprovođenje navedene Liste lijekova. Navedena Odluka doživjela je izmjene 2004. i 2008. godine a 15.08. 2011. godine (na osnovu Pravilnika o uvjetima za propisivanje i

izdavanje lijekova na malo) direktor Zavoda je donio novo Uputstvo za sprovođenje Liste lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda. Navedenom odlukom i njenim izmjenama je utvrđeno, da će Zavod provoditi nabavke lijekova koji su utvrđeni Listom lijekova a za koje je Naredbom o utvrđivanju referalnih cijena Federalnog ministarstva zdravstva utvrđena referalna cijena, u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i Pravilnikom o uvjetima i postupku javnog nadmetanja za javne nabavke lijekova.

Prema Uputstvu, lijekovi sa Liste lijekova na teret Zavoda se propisuju na odgovarajućem obrascu od strane ovlaštenih doktora na temelju ovlaštenja direktora Zavoda na period od godinu dana. Lijekovi koji nisu na Listi lijekova propisuju se na recept na odgovarajućem obrascu i mogu ih propisivati ovlašteni doktori u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ovlašteni specijalisti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ovlašteni doktori, specijalisti zaposleni u hitnoj medicinskoj pomoći u skladu sa Zakonom i drugim propisima. U skladu sa navedenim Uputstvom na jedan recept se može izdati samo jedan lijek, oblik i jačina i to samo za pojedinačnog pacijenta. Pomoćni materijal koji služi za upotrebu lijeka smatra se pripadajućim dijelom.

O snabdjevanju lijekovima sa Liste lijekova Zavod je zaključio tripartitne ugovore sa domovima zdravlja i apotekama na području Kantona. Ugovorom su regulisani međusobna prava i obaveze Zavoda, Apoteke i Dobavljača u vezi izdavanja lijekova, snabdjevanje apoteka istim i finansiranje pruženih usluga kao i druga prava i obaveze ugovorenih strana. Sastavni dio ugovora je Specifikacija lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda po izabranim dobavljačima temeljem javnog poziva sa referalnim cjenama. **U skladu sa odredbama ugovora Apoteka je obavezna obezbjeđiti nabavku, čuvanja i izdavanje lijekova osiguranim licima Zavoda u skladu sa Zakonom o lijekovima, Odlukom o izmjenama i dopunama Odluke o Listi lijekova koji se izdaju na teret sredstava Zavoda kao i to da je dužna dostavljati jednom mjesečno izvještaje o potrošnji lijekova izdanih na recept.** U skladu sa zaključenim ugovorima, Apoteka je svoja potraživanja za isporučene lijekove sa Liste lijekova na osnovu ispostavljene fakture prema Zavodu ustupila Dobavljaču a Zavod je temeljem dostavljenih faktura vršio plaćanja neposredno dobavljaču.

Utvdili smo da je apoteka mjesečno dostavljala Zavodu izvještaje odnosno fakture za izdate lijekove sa podacima šifre lijeka, broja izdatih recepata, iznosom participacije koje je dostavljala elektronskim putem. U Zavodu je likvidatura putem softverskog rješenja vršila provjeru poslanih podataka i u slučaju neslaganja neke stavke na specifikaciji faktura se vraćala ljekarni, a u protivnom likvidatura je istu dostavljala u računovodstvo na plaćanje.

Stručna služba Zavoda je na osnovu dostavljene dokumentacije iz zdravstvenih ustanova sačinjavala Informaciju o potrošnji lijekova (prezentovana nam je Informacija za period januar – juni i januar - decembar 2011. godine koje je razmatrao i Upravni odbor Zavoda) u kojima stoji da je nastavljena tendencija iznadplanske potrošnje lijekova a isto tako da je potrošnja lijekova i izdatih recepata u odnosu na 2010. godinu smanjena. Iz Informacije je vidljivo da su pojedini domovi zdravlja tokom 2011. godine ostvarili visoko prekoračenje broja realizovanih recepata u odnosu na prosječno planiran broj recepata po osiguranom licu. Moramo istaći da je člankom 30 Odluke o Listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava USK-a utvrđeno da kontrolu propisivanja, izdavanja i korištenja lijekova sa Lista lijekova vrši Komisija za lijekove a sastav komisije i njene nadležnosti posebnom Odlukom utvrđuje direktor Zavoda. Utvdili smo da Komisija koja je formirana u 2005. godini (nije nam prezentovano da je ista stavljena van snage) nije radila, odnosno do kraja naše revizije nije nam prezentiran nikakav Izvještaj navedene Komisije. Smatramo da bi se radom Komisije uspostavio bolji nadzor i kontrola propisivanja, izdavanja i korištenja lijekova sa Liste lijekova koji se izdaju na teret sredstava Zavoda.

Nabavka lijekova sa esencijalne liste sa utvrđenim referalnim cijenama (podijeljena po lotovima) pokrenuta je još tokom 2009. godine Odlukom br. 03-37-265/09. Izrađena je tenderska dokumentacija a kriterij je bila ekonomski najpovoljnija ponuda sa podkriterijima rok isporuke 60% i rok plaćanja 40%. U Obavjesti o nabavci objavljenoj u Službenom glasniku broj 18/09 u tački II.5 navedeno je da je ukupna količina definisana u tenderskoj dokumentaciji. Uvidom u tendersku dokumentaciju i Anex 3 (obrazac za cijenu ponude) konstatovali smo da nije naveden obim nabavke(količina) i iznos nabavke nego samo jedinične cijene, te ista nije urađena u skladu sa članom 13 stav (3) tačka(c,d) Zakona o javnim nabavkama BiH kojim je propisano koje sve informacije u najsazetijem obliku treba sadržavati tenderska dokumentacija. Komisija je nakon rješavanja prigovora i žalbi izvršila vrednovanje pristiglih ponuda u skladu sa kriterijima i dala preporuku za sklapanje ugovora sa dobavljačima koji su po kriterijima imali najbolje ponude. S obzirom da je u okviru kriterija „ekonomski najpovoljnija ponuda“

utvrđen podkriterij „rok isporuke“ angažovan je sudski vještak čiji je zadatak bio realno i objektivno utvrditi vrijeme za koje svaki pojedinačni ponuđač može izvršiti snabdijevanje ugovornih apoteka Unsko-sanskog kantona. U skladu sa preporukom komisije i Odlukom o kriterijima, načinu i uslovima ugovaranja sa apotekama na Unsko-sanskom kantonu, **direktor Zavoda je sa apotekama (privatnim i javnim) i sa odabranim dobavljačima sklopio tripartitne ugovore o nabavci lijekova po lot-ovima. Ugovori su sa svim apotekama na nivou kantona potpisani krajem 2009. godine na period od 24 mjeseca.** Krajem revidirane 2011. godine (od 01.12.2011. godine) sa apotekama su sklopljeni Anexi ugovora koji produžuju period važenja i primjene ugovora do okončanja procedure javne nabavke za 2012. godinu u skladu sa novom Odlukom Vlade Federacije BiH o Listi esencijalnih lijekova (od 27.10.2011. godine). Uvidom u tripartitne ugovore sa apotekama i dobavljačima (veledrogerijama), konstatovali smo da isti **ne sadrže iskazane količine nabavke niti iskazanu vrijednost nabavki**, već samo naziv lijekova koji ta veledrogerija snabdijeva apoteku i referalne cijene. **U ugovoru stoji da će dobavljač uredno sukcesivno snabdijevati apoteku lijekovima i da će obezbijediti tromjesečne zalihe lijekova sa Liste ali nije precizirano kolike su te tromjesečne zalihe i ko bi trebao odrediti iste.** Također i u Odluci o kriterijima, načinu i uslovima ugovaranja sa apotekama na Unsko-sanskom kantonu (temeljem koje je Zavod dobio saglasnost za sklapanje ugovora sa apotekama za izdavanje lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda), u članu 12 je propisano da će Zavod Ugovorom sa apotekama regulisati, vrstu, **obim** i kvalitet farmaceutskih usluga. **Mislimo da ovakav način sklapanja ugovora ne štite interese Zavoda a u prilog tome govori i činjenica da je potrošnja lijekova premašila plan za 8,6 %.**

Troškovi ortopedskih pomagala manje su ostvareni od plana za 7,41%. Prava osiguranika na ortopedska i druga pomagala utvrđena su Odlukom o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, zubnoprotske pomoći i zubno protetskih nadomjestaka koji se obezbjeđuju u Zavodu Kantona koju je donijela Skupština kantona 2010. godine. U skladu sa navedenom Odlukom obim prava određuje se jedinstvenom listom pomagala u kojoj su utvrđeni rokovi trajanja, standardi za materijal od kojeg se izrađuju i visina učešća Zavoda u njihovoj nabavci. Osiguraniku je omogućeno pravo na ortopedsko pomagalo nakon što ordinirajući liječnik popuni propisani obrazac koji se zatim dostavlja u poslovnici Zavoda nakon čega se vrši provjera u poslovnici i nakon odbravanja zahtjeva pečatom i potpisom omogućava se osiguraniku pravo na ortopedsko ili drugo pomagalo nakon čega i dobavljač kod kojeg pacijent nabavlja pomagalo vrši ovjeru pečatom.

Nabavka ortopedskih pomagala pokrenuta je u toku 2010. godine. Izrađena je tenderska dokumentacija a Obavjest o nabavci putem otvorenog postupka objavljena je u Službenom glasniku sa jasno utvrđenim kriterijima. Zbog nedovoljnog broja primljenih ponuda po lotovima 1. i 3. (1-očna pomagala i lot-3- zubno protetska pomagala) nabavka je poništena odlukom direktora Zavoda. Nakon izjavljene žalbe od strane jednog dobavljača i usvajanja iste od strane Ureda za razmatranje žalbi, nabavka po lot-2- pomagala za dijabetičare također je poništena odlukom direktora. Ponovno Obavještenje o nabavci objavljeno je u Službenom glasniku broj 5 od 24.01.2011.god. Nabavka je podijeljena na četiri (4) lot-a, kriterij za dodjelu ugovora **ekonomski najpovoljnija ponuda i podkriteriji, 70% cijena, 20% rok isporuke i 10% kvalitet.** Firma „Sanam styrka“ izjavila je žalbu i prigovor na tendersku dokumentaciju, pa je Ured za razmatranje žalbi naložio obustavu postupka do donošenja odluke istoga što ja Zavod ispoštovao. Obavjest o poništenju postupka nabavke objavljena je u Sl.glasniku br.34 /11. Izrađena je nova tenderska dokumentacija nabavke ortopedskih i drugih pomagala po otvorenom postupku uz uvažavanje primjedbi zbog kojih je postupak i poništen i objavljena Obavjest o nabavci putem otvorenog postupka u Sl. glasniku broj 39/11. Nabavka je podijeljena ovaj put na tri lot-a, (lot-1-očna pomagala, lot-2-aparati za pojačanje sluha i lot-3-zubno protetska pomagala). U skladu sa tenderskom dokumentacijom kriterij je ekonomski najpovoljnija ponuda sa podkriterijem cijena 80% i kvalitete 20%. **U tenderskoj dokumentaciji je u Aneksu 1(članu 9.6. poglavlja Potpisivanje ugovora) ostavljena mogućnost ugovornom tijelu da pod uslovima najpovoljnijeg ponuđača, a uvažavajući specifičnost same nabavke, dodijeli ugovore i drugim ponuđačima koji su zadovoljili kvalifikacijske kriterije. Smatramo da odredbe ovoga člana u tenderskoj dokumentaciji nisu u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH (čl. 28, 39). Konstatovali smo također da u tenderskoj dokumentaciji nije utvrđen obim (količina) nabavke što nije u skladu sa članom 13 Zakona o javnim nabavkama, u kojem je navedeno koje sve informacije trebaju biti u tenderskoj dokumentaciji (između ostaloga obim ili količina, količinske specifikacije). Uvidom u Zapisnik Komisije za prikupljanje, otvaranje i vrednovanje ponuda utvrdili smo da ista nije izvršila vrednovanje (ocjenu) ponuda u skladu sa utvrđenim kriterijima već je dala prijedlog da se sa svim**

ponuđačima koji su zadovoljili kriterije iz tenderske dokumentacije zaključi ugovor (pozivajući se na tačku 9.6 iz tenderske dokumentacije). Ugovori su zaključeni sa sva četiri ponuđača po lot-u 1-očna pomagala, sa sva tri ponuđača po lotu-u 2-aparati za pojačanje sluha i sa jedinim ponuđačem po lot-u 3-zubnoprotska pomagala. Zavod je nakon provedenog otvorenog postupka trebao u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH ocijeniti ponude i dodijeliti ugovor ponuđaču koji je dostavio ekonomski najpovoljniju ponudu.

U Pravilniku o internim kontrolama internim kontrolnim postupcima rizik provođenja postupka javnih nabavki ocijenjen je kao rizik srednjeg nivoa. U skladu sa internim aktima Zavoda direktor je taj koji donosi odluke o svim nabavkama bez obzira na vrijednost nabavki i nema obavezu tražiti saglasnost za provođenje nabavki od Upravnog odbora. Mišljenja smo da bi Upravni odbor morao imati aktivnije učešće u donošenju odluka o nabavkama pogotovo kada se radi o nabavkama lijekova i ortopedskih pomagala na teret sredstava Zavoda koji čine značajne stavke u troškovima Zavoda. Također mišljenja smo da bi uz godišnji izvještaj o radu Zavod bi trebao sačinjavati i izvještaj o provedenim nabavkama u toku godine i o istome informisati Upravni odbor.

Troškovi tercijalne zdravstvene zaštite na i van kantona i liječenje u inostranstvu (9.302.519 KM) veći su za 38,34% ili za 2.602.519 KM u odnosu na plan. Razlog povećanja (kako stoji u Izvještaju o finansijskom poslovanju Zavoda) je zbog povećanja obima usluga tercijalne zdravstvene zaštite koja je obavljena na kantonu. Od navedenog iznosa na na troškove tercijalnog nivoa na kantonu odnosi se 2.838.511 KM, van kantona 6.339.229 KM i troškovi liječenja u inostranstvu 124.778 KM.

Usluge tercijalnog nivoa zdravstvene zaštite na kantonu obavlja kantonalna bolnica dr. Irfan Ljubijankić temeljem Odluka Upravnog odbora Zavoda i rješenja o priznavanju uslova kantonalnoj bolnici za obavljanje usluga tercijalnog nivoa koje je donio ministar zdravstva Unsko sanskog kantona. Za ove usluge osigurano lice posjeduje uputnice koja je izdana na prijedlog Stručnog tima iz kantonalne bolnice (tri ljekara) a ista je ovjerena od strane ljekarske komisije Zavoda. Kantonalna bolnica je u skladu sa Metodologijom za izradu i praćenje i ocjenu izvršenje programa zdravstvene zaštite Kantona sačinjavala i dostavljala na propisanim obrascima izvještaje na osnovu kojih je sačinjavala fakture sa priloženim uputnicama i mišljenjem Stručnog tima.

Uslovi i postupak upućivanja osigurane osobe na liječenje u zdravstvene ustanove van kantona regulisano je Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koji je donio Federalni ministar zdravstva. Uslovi i postupak kao i način rješavanja zahtjeva za upućivanje osiguranih lica van kantona regulisani su i Odlukom Upravnog odbora Zavoda kao i Sprazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome pripada osigurano lice. U skladu sa navedenim aktima o opravdanosti upućivanje osigurane osobe na liječenje van kantona donosila je odlukom Ljekarska komisija Zavoda. Temeljem odluke ljekarske komisije osigurane osobe su upućivane na liječenja van kantona u zdravstvene ustanove sa kojima je Zavod zaključio ugovore o međusobnim odnosima o pružanju zdravstvene zaštite van kantona za 2011. godinu. Za izvršene usluge zdravstvene ustanove su dostavljale fakture a fakturisanje i plaćanje je vršeno po jedinici usluge odnosno na osnovu stvarne realizacije.

Upućivanje na liječenje u inozemstvo vrši se temeljem Privremene odluke o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inozemstvo koju je donio Upravni odbor iz 2004. godine kojom se uređuju uslovi pod kojim se osigurano lice može uputiti na liječenje u inozemstvo, način i postupak rješavanja zahtjeva za upućivanja osiguranog lica na liječenje u inozemstvo. Također navedenom odlukom je utvrđeno da će se postupak utvrđivanja prava na liječenje u inozemstvo provoditi po odredbama ove privremene odluke do donošenja propisa koji regulišu ovu oblast od strane Federalnog ministarstvo zdravstva. Federalni ministar takav pravilnik još nije donio. Rješenje o upućivanju na liječenje u inostranstvo donosio je direktor Zavoda na osnovu mišljenja lječničke komisije a za izvršene usluge zdravstvene ustanove.

U skladu sa članom 30 Odluke o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Unsko – sanskog kantona Komisija za lijekove treba da vrši kontrolu propisivanja, izdavanja i korištenja lijekova sa Liste lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda i izvještava o istom.

Kod izrada tenderske dokumentacije za nabavku lijekova u cijelosti postupati u skladu sa odredbama člana. 13. Zakona o javnim nabavkama u BiH.

Tripartitne ugovore sa apotekama i veledrogerijama sačinjavati sa iskazanim količinama i vrijednosti nabavke kako je to propisano Zakonom o javnim nabavkama BiH a o svim zaključenim ugovorima redovito izvještavati Upravni odbor Zavoda.

Dosljedno poštivati Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava za nabavke lijekova na terete sredstava Zavoda samo do visine utvrđene u Finasijskom planu.

Prilikom nabavke ortopedskih i drugih pomagala u cjelosti postupati u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama u BiH.

4.5.3 Tekući transferi

Na poziciji tekućih transfera iskazan je iznos od 2.094.628 KM i isti se odnosi na troškove naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad koji su ostvareni više od plana za 231.628 KM (12%) što je u suprotnosti sa Zakonom o budžetima u FBiH kojim je regulisano da se sredstava mogu koristiti samo do visine utvrđene u Finasijskom planu. Zakonom o zdravstvenom osiguranju, regulisano je da se naknada plaće određuje u visini od najmanje 80% osnovice za naknadu s tim da ne može biti niža od iznosa minimalne plaće važeće za mjesec za koji se utvrđuje naknada. Prema Zakonu visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće koja se isplaćuje na teret kantonalnog zavoda utvrđuje Upravni odbor kantonalnog zavoda osiguranja. U skladu sa članom 57 Zakona o zdravstvenom osiguranju Upravni odbor Zavoda je na sjednici održanoj 28.01.2010. godine usvojio Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na naknadu plaće odnosno novčanu naknadu, visinu naknade plaće i najvišeg iznosa naknade plaće koja se isplaćuje na teret sredstva obveznog zdravstvenog osiguranja za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranika (br. 01-37-673/10). U skladu sa istim osnovica za utvrđivanje naknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rada je plaća osiguranika isplaćena u prethodnom mjesecu prije nastupanja slučaja na temelju kojeg osiguranik stiče pravo na naknadu. Visina naknade plaće koja se isplaćuje na teret Zavod iznosi 80% osnovice s tim da naknada ne može biti niža od najniže plaće utvrđene Općim kolektivnim ugovorom umanjena za zakonom propisane doprinose iz osnovice i poreza. Izuzetno visina naknade iznosi 100% kada se radi o privremenoj spriječenosti za rada u slučaju bolesti i komplikacija prouzrokovanih trudnoćom i porođajem i u slučajevima privremene spriječenosti za rad zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osobe.

U skladu sa članom 15 Pravilnika rješavanje po zahtjevima za naknadu plaće za vrijeme bolovanja vrši se u poslovnicaama a isplata se vrši u Stručnoj službi Zavoda. Pravo na povrat isplaćene naknade plaće, imaju obveznici uplate doprinosa koji uredno izmiruju dospjele obaveze po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje što se provjerava u službi. U povrat isplaćene naknade plaće priznaje se neto naknada i iznos obračunatih i uplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje na iznos priznate naknade plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad. U skladu sa članom 57 Zakona o zdravstvenoj zaštiti Zavod je u obavezi vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana prijema zahtjeva za povrat. Međutim po riječima uposlenika Zavoda to nije moguće ispoštovati zbog toka same procedure rješavanja po zahtjevu a često i zbog nedostatka sredstava.

Iako je Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji u Zavodu sistematizovano mjesto ljekara-stručnog suradnika koji u opisu svog posla između ostaloga trebao imati i kontrolu bolovanja preko 42 dana u skladu sa članom 55 Zakona o zdravstvenom osiguranju, isto nije popunjeno. Mislimo da bi ovo mjesto trebalo biti popunjeno obzirom na iznose koji se isplaćuju po ovom osnovu. U Zavodu imaju dobre pokazatelje o broju dana odsutnosti sa posla po općinama, iz doznaka za bolovanja imaju pokazatelje 10 najčešćih dijagnoza za bolovanja preko 42 dana a i podatak o isplaćenim iznosima po općinama po osnovu bolovanja.

Dosljedno poštivati Zakon o budžetima u FBiH u dijelu korištenja sredstava za naknade plaća zbog privremene spriječenosti za rad na teret sredstava Zavoda samo do visine utvrđene u Finasijskom planu.

U skladu sa mogućnostima popuniti sistematizovano radno mjesto stručnog suradnika ljekara koji bi između ostaloga vršio nadzor i kontrolu bolovanja preko 42 dana u skladu sa članom 55 Zakona o zdravstvenom osiguranju.

4.6 Javne nabavke za potrebe Stručne službe

Veći dio revidirane godine, Zavod nije imao usvojena interna akta. Tek od novembra 2011. godine u primjeni je Pravilnik o procedurama postupka nabavke roba, vršenju usluga i ustupanju radova koji je donio direktor Zavoda. Navedenim Pravilnikom je regulisano da se postupak javnih nabavki provodi u skladu sa Planom nabavki. U okviru Finansijskog plana za 2011. godinu Zavod je planirao sredstva nabavki stalnih sredstava u iznosu od 100.000 KM ali nije sačinio Plan nabavki sa utvrđenim vrstama svih nabavki kako je to propisano Zakonom o budžetima u FBiH, kao i navedenim Pravilnikom. Plan nabavki treba sadržavati predmet nabavke, okvirnu vrijednost nabavke i dinamiku realizacije nabavki po kvartalima, što nije ispoštovano.

U 2011. godini, za potrebe Stručne službe Zavoda izvršena je nabavka stalnih sredstava u iznosu od 55.714 KM, od čega se na nabavku kompjutorske opreme odnosi **21.147 KM**, izradu softvera 31.086 KM i nabavku kancelarijskog namještaja 3.481 KM. Nabavka kompjutorske opreme i softvera je izvršena u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama putem konkurentskog postupka.

Izvršenim uvidom u dokumentaciju **tekućih nabavki** konstatovano je da je Direktnim sporazumom izvršeno nabavki u iznosu od 18.781,50 KM. Radi se o nabavkama male nabavne vrijednosti za tekuće potrebe kao što su usluge deratizacije, usluge osiguranja (kasko osiguranje za vozila) i nabavka sitnog inventara. Nabavke su izvršene nakon provjere na tržištu temeljem narudžbenica i ispostavljenih faktura od strane dobavljača.

U skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH uz Finansijski plan sačiniti i Plan nabavki stalnih sredstava.

4.7 Stalna i novčana sredstva

Na dan 31.12.2011. godine iskazana je knjigovodstvena vrijednost stalnih sredstava u iznosu od **1.760.970 KM** i ista se odnosi na knjigovodstvenu vrijednost zgrada 1.403.172 KM, stanova 151.530 KM i namještaja i opreme 206.270 KM. Temeljem Pravilnika o popisu i Rješanja o formiranju komisija za provođenje popisa izvršen je popis sredstava na dan 31.12.2011. godine Zavoda a koji je Upravni odbor usvojio odlukom br. 01-14-1099/12 od 24.02.2012. godine. Uvidom u popisne liste konstatovano je da popisana stalna sredstva nemaju inventurne brojeve. Uvidom u Elaborat o popisu konstatovano je da nisu sačinjene liste posebno za opreme a posebno za namještaj po poslovnicama već je vrijednost opreme i namještaja iskazana u jednom iznosu. Amortizacija je obračunata po stopama iz Nomenklature stalnih sredstava za amortizaciju kako je to regulisano Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.

Na osnovu knjigovodstvene dokumentacije, utvrdili smo da je iz poslovnih knjiga izvršeno isknjižavanje rashodovanog stalnog sredstava nabavne vrijednosti 739 KM, otpisane vrijednosti 31 KM i sadašnje vrijednosti 708 KM, a da prethodno nije formirana komisija koja će izvršiti likvidaciju, prodaju ili doniranje rashodovane opreme, te sačiniti zapisnik na osnovu kojeg će se donijeti odluka koja će biti osnov za isknjižavanje imovine.

Uvidom u Elaborat o popisu konstatovali smo da nisu izvršili posebno popis stanova koji su u vlasništvu Zavoda nego je njihova vrijednost iskazana u okviru vrijednosti građevinskih objekata. U knjigovodstvu Zavoda vode se tri stana koja nisu otkupljena od strane nosioca stanarskih prava. Dva stana su vraćena u posjed od strane Općine Bihać i dati su na raspolaganje Zavodu dok je za treći stan koji se nalazi u Ključu postupak povrata u toku.

Kada su u pitanju poslovni prostori Zavod još uvijek nije riješio pitanje uknjižbe vlasništva nad većim dijelom građevinskih objekata evidentiranih u knjigovodstvu. Po riječima odgovornih ulažu se naponi i kod uknjižbe objekata u Bosanskoj Krupi postupak je u toku, kod objekata u Bužimu u toku je postupak uplanjenja objekta radi uknjižbe vlasništva Zavoda nad istim, kod objekta u Cazinu zemljišno knjižno vlasništvo nije riješeno jer je u pitanju etažna svojina.

Novčana sredstva obuhvaćena popisom odnose se na sredstva u blagajnama i računima kod komercijalnih banaka a stanje po popisu odgovara stanju iskazanom u knjigovodstvu u iznosu od 5.972.515 KM.



Popis stalnih sredstava u cijelosti, vršiti u skladu sa Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o popisu Zavoda, te izvršiti odvojeno popis opreme i popis namještaja a na stalna sredstva staviti inventurne brojeve.

Isknjžavanje rashodovanih stalnih sredstava iz poslovnih knjiga vršiti nakon što posebna komisija izvrši odstranjivanje imovine iz Zavoda (uništenje, prodaja ili ustupanje bez naknade), sačini zapisnik a direktor donese odluku o načinu likvidiranja imovine.

Nastaviti aktivnosti na utvrđivanju vlasništva nad poslovnim prostorima Službe i na njihovoj uknjižbi.

4.8 Potraživanja i obaveze

Na dan 31.12.2011.godine ukupno iskazana potraživanja iznosila su 77.637 KM a ukupno iskazane obaveze u Zavodu iznosile su 11.235.042 KM. Uvidom u Elaborat o popisu konstatovali da nije sačinjen detaljan pregled potraživanja po kupcima i obaveza po dobavljačima već su isti iskazani samo po grupama konta. Također u skladu sa Uputstvom o radu popisnih komisija koji je usvojen u Zavodu, Komisija za popis potraživanja i obaveza bila je u obavezi provjeriti i utvrditi realnost iskazanih iznosa potraživanja i obaveza što nije urađeno. Najveći dio potraživanja odnosi se na na potraživanja po međunarodnim konvencijama i pokrenutim regresnim postupcima u skladu sa Pravilnikom o regresnom postupku naknade troškova liječenja za osigurana lica Zavoda u iznosu od 30.859 KM te na potraživanja od kantonalnog Ministarstva boraca iz prethodnog perioda u iznosu od 19.550 KM a koje je utuženo.

Od ukupno iskazanih obaveza, utvrdili smo da se najznačajnije stavke odnose na dobavljače usluga primarne i sekundarne zdravstvene zaštite u iznosu od 5.618.042 KM, na dobavljače za izvršene usluge zdravstvene zaštite van kantona 2.288.218 KM, na dobavljače za nabavku lijekova i ortopedskih pomagala odnosi se 1.577.664 KM, obaveze prema dobavljačima za tercijalnu zdravstvenu zaštitu i dobavljačima za lijekove za rijetke bolesti (temeljem odobrenja direktora) 469.419 KM, obaveze za refundaciju bolovanja preko 42 dana u iznosu od 476.143 KM i obaveze za prevoz sanitetom 215.394 KM. Konstatovali smo da je najveći dio ovih obaveza izmiren do kraja prvog kvadranta 2012. godine.

Popis obavaza i potraživanja u cijelosti vršiti u skladu sa Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o popisu imovine, potraživanja, zaliha i obaveza u Zavodu USK-a, te potraživanja i obaveze iskazivati po svim dobavljačima i kupcima.

5. KOMENTAR

Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona, u ostavljenom roku, očitovao se na Nacrt izvještaja o reviziji finansijskih izvještaja Zavoda zdravstvenog osiguranja za 2011.godinu, dopisom broj 03-37-3715/12 od 23.07.2011. godine. U očitovanju su dati određeni komentari i obrazloženja vezano za sačinjavanje Finansijskog plana Zavoda i Rebalansa istoga. Iste nismo prihvatili jer nisu data adekvatna obrazloženja i nije priložena relevantna dokumentacija u odnosu na dokumentaciju sa kojom je tim za reviziju već raspolagao i koja bi uticala na izmjenu datih nalaza i mišljenja, te se ovaj izvještaj smatra konačnim.

Rukovodilac
Sektora za finansijsku reviziju
Anica Pudar, dipl. oec.

Vođa tima:
Jadranka Novak, viši revizor
Članovi tima:
Dubravka S. Barbarić, revizor
Vedran Zovko, pomoćnik revizora

Prilog br. 1.
Izvršenje Finansijskog plana zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona na dan 31.12.2011. godine
u KM

C-to	Vrsta prihoda	Finansijski plan za 2011. Godinu	Izvršenje plana na dan 31. 12. 2011.g	Odstupanje od plana	Izvršenje plana za 2010. g.
1	2	3	4	5	6
710000	Prihodi od poreza	73.180.021	81.770.565	8.590.544	69.908.820
712000	Doprinos za socijalnu zaštitu	73.180.021	81.770.565	8.590.544	69.908.820
720000	Neporeski prihodi	2.973.290	2.648.523	-324.767	3.254.242
721000	Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	2.923.290	2.637.920	-285.370	3.241.966
721100	Prihodi od nefinansijskih javnih poduzeća i finansijskih javnih institucija	2.923.290	2.609.393	-313.897	3.241.966
721200	Ostali prihodi od imovine	0	20.592	20.592	5.672
721300	Prihodi od pozitivnih tečajnih razlika	0	7.935	7.935	27.754
722000	Naknada i takse i prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	10.603	-39.397	12.276
722600	Prihodi od pružanja javnih usluga	50.000	10.603	-39.397	12.276
	Ukupno prihodi i primici	76.153.311	84.419.088	8.265.777	73.163.062
611000	Plaće i naknade zaposlenih	2.051.943	2.017.968	-33.975	1.908.791
611100	Bruto plaće i naknade	1.565.275	1.602.409	37.134	1.474.774
611200	Naknade troškova zaposlenih	486.668	415.559	-71.109	434.017
612000	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	163.483	171.068	7.585	158.955
613000	Izdaci za materijal i usluge	72.016.174	77.284.606	5.268.432	73.843.839
613100	Putni troškovi	17.000	9.957	-7.043	16.839
613200	Izdaci za energiju	60.000	57.177	-2.823	58.660
613300	Izdaci za komunalne usluge	62.000	68.203	6.203	63.437
613400	Nabavka materijala	15.425.350	15.969.581	544.231	18.200.769
613500	Izdaci za usluge prijevoza i goriva	8.000	10.185	2.185	9.736
613600	Unajmljivanje imovine i opreme	-	6.300	6.300	2.700

613700	Izdaci za tekuće održavanje	50.000	61.615	11.615	44.239
613800	Izdaci za osig., bankarske usluge	25.000	20.571	-4.429	23.229
613900	Ugovorne usluge	56.368.824	61.081.017	4.712.193	55.424.230
614000	Tekući transferi	1.863.000	2.095.992	232.992	1.991.510
614200	Grantovi pojedincima	1.863.000	2.094.628	231.628	1.978.479
614800	Ostali grantovi- povrati i drugo		1.364	1.364	13.031
821000	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	50.000	55.714	5.714	74.184
821300	Nabavka opreme	15.000	55.714	40.714	21.488
821600	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	35.000	0	-35.000	52.696
	Ukupno rashodi i izdaci	76.144.600	81.625.348	5.480.748	77.977.279
	Suficit	8.711	2.793.740	2.785.029	
	Deficit				4.814.217
	Broj zaposlenih	68	64		64