



**ГЛАВНА СЛУЖБА  
ЗА РЕВИЗИЈУ ЈАВНОГ СЕКТОРА  
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**

78000 Бања Лука, Бранка Загорца 2  
Република Српска, БиХ  
Тел: +387 (0 ) 51 / 211 286  
Факс: +387 (0)51 / 211 312  
e-mail: revizija@gsr-rs.org

---

**Извјештај о обављеној ревизији  
Фонда здравственог осигурања Републике Српске  
за период 01.01.2001.-31.12.2001. године**

Број: РВ001-02

**Бања Лука, 05.06.2002**



## Садржај

1. Извјештај независног ревизора	1
2. Увод	3
3. Предмет, циљ и обим ревизије	7
4. Налази	7
5. Закључци	18
6. Препоруке	24



## Извјештај независног ревизора

Народна скупштина РС  
- Одбор за привреду и финансије

Извршили смо ревизију биланса стања Фонда здравственог осигурања Републике Српске на дан 31.12.2001 године и одговарајућих биланса успјеха и биланса новчаних токова за годину која се завршава на тај дан. За наведене рачуноводствене извјештаје одговорни су органи управљања и руковођења Фонда здравственог осигурања Републике Српске, а наша одговорност је изражено мишљење на основу извршене ревизије.

Ревизију смо извршили у складу са Међународним стандардима ревизије за јавне институције (ИНТОСАИ) и са Међународним стандардима ревизије (ИСА). Наведени стандарди налажу да ревизију планирамо и извршимо на начин који омогућава да се у разумној мјери увјеримо да рачуноводствени извјештаји не садрже материјално значајне погрешне исказе. Ревизија укључује испитивање доказа на бази провјере узорака који поткрепљују износе и објелодањивања у рачуноводственим извјештајима. Ревизији такође укључује оцјену примјењених рачуноводствених начела и значајних процјена извршених од стране руководства као и ревизију усклађености пословања Фонда здравственог осигурања Републике Српске са законима и актима којима је то пословање регулисано. Сматрамо да ревизија коју смо извршили обезбјеђује разумну основу за наше мишљење.

Као што је наведено у тачки 3.2 Налаза и тачки 4.2 Закључака Извјештаја, мањак прихода над расходима и извори сталних средстава Фонда здравственог осигурања Републике Српске објављени су у износу мањем за КМ 556,649.00 од стварног: По истим тачкама, стална средства су исказана у износу већем од стварног за КМ 916,893.00 јер су потраживања од радника за дате стамбене кредите објављена на рачуну сталних средстава:

Према тачки 3.4 Налаза, потраживања од здравствених установа за уплате извршене здравственим установама исказане су у мањем износу од стварног за КМ 7,674,713.00 јер су за исти износ обавезе према здравственим установама исказане у пребијеном износу (нето износу).

Према тачки 3.5 Налаза и тачки 4.5 Закључака, обавезе према здравственим установама на нивоу Фонда исказане су у износу већем од стварних обавеза за КМ 5,576,857.00, колико износи разлика између дуговних салда на рачунима обавеза и вишка прихода над расходима из 2000 године те резервисања из 1999 године које су исказане као обавеза.

Према тачки 3.7 Налаза и према тачки 4.7 Закључака Извјештаја, на нивоу Фонда су исказани извори сталних средстава у мањем износу од стварног за КМ 455,806. Према истим тачкама Извјештаја, мањак прихода над расходима на нивоу Фонда је изказан у износу већем од стварног за КМ 12,795,761.00.

Према тачки 3.9 Налаза и тачки 4.9 Закључака Извјештаја, расходи везани за финансирање здравствене заштите су исказани у износу мањем од стварног за износ од КМ 3,499,276.00, за колико су расходи умањени на терет резервисања из 1999 године.

Као што је наведено у тачки 4.10 Закључака Извјештаја, приходи на нивоу Фонда су исказани у мањем износу од стварног за КМ 7,000,483.73, за колико су резервисања из 1999 исказана као обавеза или као сторно трошкова, а отписане обавезе исказане као извори средстава.



Због ефеката питања наведених у претходним пасусима, ови рачуноводствени извјештаји не дају истинит и објективан приказ финансијског стања Фонда здравственог осигурања Републике Српске на дан 31.12.2001 године, резултата његовог пословања и новчане токове за годину која се завршава на тај дан у складу са Правилником о садржини појединих рачуна у контном оквиру за кориснике прихода буџета Републике, општина и градова, буџетских фондова и јавних фондова и Рачуноводственим стандардима Републике Српске.

Не изражавајући резерву у односу на дато мишљење, напомињемо да салда обавеза и потраживања на 31.12.2001 године по основу кредита за набавку опреме Сименс 1, Сименс 2 и Сименс 3 нису исказана у евиденцијама главне књиге Фонда здравственог осигурања Републике Српске, што такође мијења слику финансијског положаја, резултате пословања и новчани ток Фонда здравственог осигурања Републике Српске у будућем периоду. Корекције прихода Фонда здравственог осигурања за износе прихода евидентираног из компензација (приход остварен путем компензација на нивоу Фонда износи 20,858,100.00 КМ), за које у моменту потписивања није постојала обавеза, те су из истог разлога евидентирани као потраживање за дате авансе (обавеза ће настати у будућем периоду) није било могуће утврдити током ревизије.

Активности везане за избор консултаната и набавку лијекова по Уговору за понуду Развојне смјернице и терапија дијабетес мелитуса и за набавку лијекова по Уговору за понуду Самоконтрола дијабетес мелитуса нису ослобођене од материјалних грешака наведених у тачки 3.11 Налаза и тачки 4.11 Закључака Извјештаја о извршеној ревизији.

Бања Лука, 05.06.2002 године

Главни ревизор

\_\_\_\_\_  
/Бошко Чеко/

## 1. Увод

На основу Рјешења Основног суда у Бања Луци о промјени сједишта, промјени лица овлаштеног за заступање и усклађивање дјелатности са Законом о класификацији дјелатности и о регистру јединица разврставања број У/И 721/98 од 18.05.1998 године, те на основу Рјешења Основног суда у Бања Луци о усаглашавању организације са Законом о здравственом осигурању (Сл.Гласник РС број 18/99), промјени назива субјекта уписа код Јавног фонда за здравствено осигурање Републике Српске број У/И 1012/01 од 18.06.2001 године, Фонд здравственог осигурања Републике Српске је уписан у регистарски уложак Основног суда у Бања Луци број 1-10093-00.

Према прилозима број 3 горњих рјешења, основне дјелатности Фонда здравственог осигурања Републике Српске (до 18.06.2001 године Јавног фонда за здравствено осигурање Републике Српске) су:

- Проширено здравствено осигурање;
- Обавезно здравствено осигурање;
- Здравствено осигурање за случај повреде на раду и професионална обољења;
- Осигурање незапослених лица;
- Проводи Закон о здравственом осигурању и Закон о здравственој заштити;
- Води политику расподјеле националног дохотка издвојеног за здравствено осигурање;
- Прикупља материјална средства и финансира здравство према утврђеним критеријима и доноси одлуке о политици финансирања права осигураника и осигураних лица,
- Доноси планове и програме;
- Доноси одлуке о основицама и стопама доприноса;
- Утврђује критерије за финансирање здравственог осигурања и здравствене заштите;
- Закључује уговоре са здравственим установама у вези са пружањем здравствене заштите осигураним лицима и прати се извршење закључених уговора;
- Обезбјеђује намјенско и економично кориштење средстава за здравствено осигурање;
- Образује средства резерви и стара се о увећању средстава на економским основама итд.

Према прилозима број 5 горњих рјешења, назив и мјесто дијелова субјекта уписа са овлаштењима у правном промету су:

- Филијала Бања Лука,
- Филијала Приједор,
- Филијала Добој,
- Филијала Бијељина,
- Филијала Српско Сарајево,
- Филијала Зворник,
- Филијала Требиње и

- Филијала Србиње.

На основу Обавјештења Републичког завода за статистику о разврставању јединице разврставања по дјелатностима, Јавни фонд здравственог осигурања РС са матичним бројем 1778854 према врсти облика организовања разврстан је као Друга финансијска организација.

Према члану 3. Закона о здравственом осигурању (Сл.гласник РС број 18) од 16.07.1999 године, Фонд здравственог осигурања Републике Српске обезбјеђује остваривање права из обавезног здравственог осигурања.

Према члану 4. истог Закона права из здравственог осигурања су:

- здравствена заштита,
- накнада плате за вријеме привремене неспособности за рад и
- друга права утврђена законом и актима Фонда.

Према члану 9. став 2 и 3 Закона о здравственом осигурању, Фонд је правно лице а надзор над законитошћу рада Фонда врши министарство надлежно за послове здравља.

Према члану 20. Закона о здравственом осигурању, обим, садржај и начин остваривања здравствене заштите из претходног члана утврђује Фонд уз мишљење министарства надлежног за послове здравља.

Према члану 47. Закона о здравственом осигурању органи Фонда су: скупштина, извршни одбор, надзорни одбор и директор.

Према члану 52. Закона о обавезном здравственом осигурању и члану члану 5. Закона о измјенама и допунама закона о здравственом осигурању, приходе Фонда чине средства:

1. доприноса за обавезно и проширено здравствено осигурање,
2. из буџета,
3. донација,
4. по конвенцијама и,
5. из других средстава у складу са законом.

Према члану 2. и 3. Закону о доприносима (Сл.гласник РС број 51) од 16.10.2001 године, доприноси за здравствено осигурање представљају приход Фонда за здравствено осигурање Републике Српске.

Према члану 54. Закона о здравственом осигурању, Скупштина фонда доноси одлуку о основицама и стопама доприноса за здравствено осигурање.

При утврђивању стопа доприноса Скупштина фонда усклађује планирана средства за текућу годину са одлуком Владе Републике Српске о укупним средствима која се у тој години могу утрошити за здравствену заштиту, у оквиру здравственог осигурања.

У случају да укупно одобрена средства нису довољна за покривање законом утврђених права, Влада Републике Српске доноси одлуку о начину покрића недостајућих средстава.

Према члану 6. Закона о измјенама и допунама Закона о здравственом осигурању, основице и стопе за обрачун обавезног доприноса за здравствено осигурање утврђују се Законом о доприносима.

Према члану 55 Закона о здравственом осигурању, допринос за здравствено осигурање из буџета за лица за која здравствено осигурање плаћа надлежни државни орган не може бити мањи од просјечног доприноса по једном осигураном лицу у претходној години.

Према члану 56. Закона о здравственом осигурању, при распоређивању средстава Фонда у текућој години, Скупштина фонда дужна је да првенствено обезбједи средства за

здравствене приоритете, примарну здравствену заштиту и основни пакет здравствене заштите.

Према члану 58. Закона о здравственом осигурању, односи између Фонда и здравствених установа (државних и приватних) у вези са пружањем здравствене заштите осигураним лицима, гдје према члану 7. Закона о измјенама и допунама закона о Здравственом осигурању, приоритет имају имају акредитоване здравствене установе.

Према члану 59. Закона о здравственом осигурању, уговором из претходног члана овог закона, уређује се врста, обим и квалитет здравствених услуга које се пружају осигураним лицима Фонда, плаћање уговорених услуга, односно програма здравствене заштите, начин обрачунавања услуга, начин рјешавања спорних питања и друга међусобна права и обавезе уговарача.

Здравствене услуге пружене осигураним лицима у хитним случајевима плаћају се здравственој установи и у случају када није закључен уговор о пружању здравствених услуга.

Према члану 60. Закона о здравственом осигурању, Фонд уговара услуге примарне здравствене заштите са доктором породичне медицине.

Фонд уговара са домом здравља консултативне услуге специјалиста и лабораторијске услуге специјалиста и лабораторијске услуге које се врше по упуту доктора породичне медицине.

Фонд уговара здравствене услуге специјалистичких служби и услуга болничког лијечења са болницама на свом подручју, које се врше по упуту доктора породичне медицине.

Фонд уговара услуге високо специјализоване здравствене заштите, односно услуге за које су потребна сложена дијагностичка испитивања и лијечење са клиничким центром, специјалним болницама, заводима и институтима.

Фонд уговара са апотекама и апотекарским установама издавање лијекова на рецепт утврђених позитивном листом лијекова.

Према члану 61. Закона о здравственој заштити, цијене здравствених услуга утврђује Фонд и Здравствена комора Републике Српске.

Фонд и Здравствена комора утврђују јединствен цјеновник здравствених услуга и лијекова који усваја Скупштина Фонда, а примјењује се приликом пружања здравствених услуга без упута надлежног доктора породичне медицине и када се ради о услугама пруженим осигураницима проширеног и приватног сектора.

Према члану 80. Закона о здравственом осигурању и члану 8. Закона о измјенама и допунама Закона о здравственом осигурању, Фонд врши контролу обрачуна и наплате доприноса.

Према члану 2. Одлуке о утврђивању критерија за финансирање права из обавезног здравственог осигурања и осталих трошкова за његово спровођење (Сл.гласник РС број 21 од 28.05.2001 године), приходи Фонда здравственог осигурања Републике Српске утврђују се финансијским планом Фонда и распоређују се у оквиру финансијског плана и текућег прилива средстава за финансирање:

1. здравствене заштите у висини 89,49 % од укупног прихода;
2. осталих права из обавезног здравственог осигурања и трошкова за његово спровођење у висини 10,51% од укупног прихода;

Према члану 12. Одлуке о утврђивању критерија за финансирање права из обавезног здравственог осигурања, средства за финансирање Стручне службе Фонда и органа управљања Фонда износе 5% од укупног прихода и односе се на:

- плате и материјалне трошкове запослених радника у Фонду здравственог осигурања Републике Српске, у сједишту Фонда и Филијалама Фонда, и
- накнаде за рад члановима Скупштине Фонда, Извршног и Надзорног одбора Фонда.

Према члану 15. Одлуке о утврђивању критерија за финансирање права из обавезног здравственог осигурања и осталих трошкова за његово спровођење, од укупних средстава Фонда 10,32 % издваја се на нивоу Фонда здравственог осигурања Републике Српске за финансирање:

- дијализе- 3,47 % од укупних прихода Фонда,
- стручне службе Фонда (без филијала) и органа управљања Фондом - 2,35% од укупног прихода,
- средства резерве – 2,50 од прихода,
- средства за имплементацију реформе у износу од 2% прихода Фонда.

## **2. Предмет, циљ и обим ревизије**

У складу са чланом 18. Закона о ревизији јавног сектора Републике Српске (Сл.гласник РС број 18/99), Главна служба за ревизију јавног сектора РС извршила је ревизију биланса стања Фонда здравственог осигурања Републике Српске и Филијала (у даљем тексту Фонда здравственог осигурања РС) на дан 31.12.2001 годину и одговарајућих биланса успјеха и биланса новчаних токова који се завршавају на тај дан, и ревизију усклађености пословања Фонда здравственог осигурања РС са односним законима и одлукама чија се примјена одражава на финансијске извјештаје.

Основни циљ ревизије је био да се утврди ваљаност финансијских извјештаја у ревидираном периоду у смислу истинитости, објективности и усклађености са важећим књиговодственим начелима, рачуноводственим политикама и рачуноводственим стандардима у односном периоду, а на бази тако ревидираних извјештаја ревизија усклађености пословања са законом и одлукама везаним за пословање.

Одговорност за ваљаност финансијских извјештаја и усклађеност пословних активности сноси менаџмент Фонда здравственог осигурања РС, Управни и Надзорни одбор Скупштине Фонда здравственог осигурања РС, а наша одговорност се односи на изражено мишљење о истим.

Овом приликом Ревизија посебно жели да се захвали запосленом особљу Фонда здравственог осигурања РС и Филијала на сарадњи.

## **3. Налази**

Значајни налази који се односе на извршену ревизију могу се обухватити кроз следећа поглавља:

- 3.1. Финансијски план Фонда здравственог осигурања за 2001 годину и обавезе Буџета;



- 3.2. Евидентирања везана за стална средства и кредите за стембену изградњу;
- 3.3. Новчана средства и трансакције на девизним рачунима;
- 3.4. Евидентирана потраживања и рекласификација обавеза;
- 3.5. Краткорочне обавезе и обрачуни са здравственим установама;
- 3.6. Кредити за набавку опреме Сименс;
- 3.7. Извори сталних средстава и вишак прихода (мањак прихода);
- 3.8. Трошкови бруто зарада и накнада и обавезе према запосленима;
- 3.9. Трошкови Фонда и расходи здравствене заштите
- 3.10. Признавање прихода и компензације,
- 3.11. Пројекат Диабетес меллитус у Републици Српској и,
- 3.12. Накнадни догађаји.

*3.1. Финансијски план Фонда здравственог осигурања РС за 2001 годину и обавезе Буџета*

- Приход Фонда здравственог осигурања РС за 2001 годину, планиран је на основу статистичких података из предходне године о просјечном мјесечном приходу по осигуранику и броја осигураника;
- Планом је предвиђен приход од КМ 23,140,000,00 који Буџет треба да уплати у 2001 години за здравствено осигурање лица које по Закону о здравственом осигурању плаћа Буџет (види Увод члан 54 Закона о здравственом осигурању);
- Распоред расхода на поједине видове здравствене заштите вршен је на основу просјечног трошка за одређени вид здравствене заштите по глави становника;
- Планом су предвиђена средства у износу од КМ 3,400,000.00 за финансирање имплементацију реформе у здравству;
- На рачуну главне књиге Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС, евидентиране су уплате Буџета извршене у 2001 години у укупном износу од КМ 14,040,000.00;
- У помоћним књигама Стручних служби Фонда могуће је евидентирати обавезе Буџета према Фонду здравственог осигурања РС на 31.12.2001 године по основу горе споменутих обавеза у износу од 55,067,776.00 КМ (на обавезе из 2000 године односи се КМ 40,820,656.00);

*3.2. Евидентирања везана за стална средства и кредите за стамбену изградњу*

- Набавке сталних средстава које су финансиране из текућих прихода на нивоу Филијала и Фонда, евидентиране су ставом 011/511;
- Износи набављених основних средстава који су евидентирани на горе поменути начин, наведени су у доњој табели:



Ред. број	Назив организационе јединице	Износ КМ
1	Стручне службе Фонда	332,026
2	Филијала Бања Лука	36,781
3	Филијала Приједор	1,183
4	Филијала Добој	13,705
5	Филијала Бијељина	33,543
6	Филијала С.Сарајево	15,993
7	Филијала Зворник	0
8	Филијала Требиње	2,569
9	Филијала Србиње	20,006
	<b>Свега Фонд здравственог осигурања РС:</b>	<b>455,806</b>

- Салда кредита за стамбену изградњу на 31.12.2001 године објављена су у оквиру сталних средстава на групи рачуна 0116 у износима према приложеној табели:

Ред. број	Назив организационе јединице	Износ КМ
1	Стручне службе Фонда	306,812
2	Филијала Бања Лука	173,385
3	Филијала Приједор	44,100
4	Филијала Добој	55,656
5	Филијала Бијељина	49,428
6	Филијала С.Сарајево	199,389
7	Филијала Зворник	45,501
8	Филијала Требиње	26,607
9	Филијала Србиње	16,015
	<b>Свега Фонд здравственог осигурања РС:</b>	<b>916,893</b>

### 3.3. Новчана средства и трансакције на девизним рачунима

- Према изводу Екватор банке број 8 од 16.11.2001 године, салдо новчаних средстава на рачуну износи 562,635.69 КМ;
- Према допису Екватор банке од 16.11.2001 године, салдо новчаних средстава на изводу број један износи ДМ 384,420.00;
- Евидентиране су трансакције на пет девизних рачуна главне књиге Стручних служби Фонда;
- Трансакције су евидентиране истовременим задуживањем и одобравањем односног рачуна;
- Описи уз евидентиране трансакције већином наводе имена појединих здравствених установа са подручја Југославије;
- У приложеној документацији девизних извода, нису нађени изводи који би потврдили да је већина евидентираних трансакција извршена на основу извода банака;
- Нису презентирани тражени девизни изводи банака на 31.12.2001 године, који би потврдили да салдо на истим одговара салду на односним рачунима;

### 3.4. Евидентирана потраживања и рекласификација обавеза

- Потраживања евидентирана на рачунима Стручних служби Фонда и Филијала већином се односе на потраживања од здравствених установа и на потраживања која се консолидују на нивоу Фонда здравственог осигурања РС;
- Филијале Приједор, Добој, С.Сарајево, Зворник и Требиње исказале су обавезе према здравственим установама у пребијеном износу (нето износу) због чега су и обавезе и потраживања мања за КМ 7,674,713.00;
- Доња табела наводи потраживања Фонда од здравствених установа и износе након корекције за рекласифициране обавезе:

Ред. број	Назив организационе јединице	Потраживања од здравствених установа	Потраживања од Филијала или Фонда	Остала потраживања	Укупна потраживања на нивоу Фонда РС	Износи након корекције
1	2	3	4	5	6=(3+4+5)	7
1	Стручне службе Фонда	1,200,000	10,711,567	396,141	12,307,708	12,307,708
2	Филијала Бања Лука	9,743,064	4,247,183	63,253	14,053,501	14,053,501
3	Филијала Приједор	6,002,847	0	875	6,003,722	9,281,821
4	Филијала Добој	1,959,498	719,355	6,782	2,685,635	3,241,275
5	Филијала Бијељина	6,737,744	5,611,196	13,482	12,362,422	12,362,422
6	Филијала С.Сарајево	0	0	40,953	40,953	1,541,089
7	Филијала Зворник	0	0	2,113	2,113	1,193,053
8	Филијала Требиње	2,976,159	0	26,950	3,003,109	4,153,008
9	Филијала Србиње	77,026	0	2,459	79,485	79,485
	<b>Свега Фонд РС:</b>	<b>28,696,339</b>	<b>21,289,301</b>	<b>553,008</b>	<b>50,538,648</b>	<b>58,213,360</b>

- У оквиру осталих потраживања Стручних служби Фонда, евидентиран је износ потраживања од Медицинске електронике од КМ 330,000.00;

### 3.5. Краткорочне обавезе и обрачуни са здравственим установама

- Обавезе према здравственим установама са подручја РС за примарни, секундарни и терцијарни вид здравствене заштите евидентиране су се на рачунима главне књиге Филијала за 2001 годину на основу уговора потписаних са здравственим установама за горе наведене видове здравствене заштите;
- Поред 1/12 уговореног износа и фактура испостављених за осигурана лица у случајевима саобраћајних удеса, које су се евидентирале и плаћале мимо уговореног износа, здравствене установе примарног нивоа здравствене заштите биле су обавезне да мјесечно достављају извјештаје о извршеном раду у протеклом мјесецу према номенклатури из цјеновника здравствених услуга;
- Кад су у питању уговори са здравственим установама за пружање услуга секундарног и терцијарног нивоа, поред фактура наведених у претходном параграфу, мимо уговореног износа плаћаће се фактуре по цијенама из цјеновника за услуге анестезије, крви и уградбеног материјала;
- Услуге, лијекови и потрошни материјал везано за дијализу, евидентиране су и плаћане на нивоу Стручних служби Фонда за све филијале;

- Обавезе за лијекове на рецепт и ортопедска помагала евидентиране су на основу фактура испостављених од односних установа по цијенама из цјеновника и обрачуна за боловања преко 120 дана;
- Квартално су рађени обрачуни са здравственим установама који су исказивали обавезе или потраживања према здравственим уговорима са којима су потписивани уговори за примарни, секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите;
- Обрачуни су наводили уговорени износ обавеза коме су се додавале обавезе по фактурама за услуге из уговора и одбијале обавезе за фактуре које су урадиле здравствене установе за осгуранике са подручја друге општине (такозване ненадлежне услуге);
- Уколико би евидентирани износ обавеза на аналитичким картицама према здравственој установи био већи од износа по обрачуну, разлика би се сторнирала у аналитичким евиденцијама Филијала;
- За тако евидентиране разлике шаље се књижна обавјест односној здравственој установи;
- Ревизији нису предочени усаглашени записници обавеза и потраживања са здравственим установама настали на основу тако извршених обрачуна;
- Према евиденцијама на рачунима главне књиге, исказане су обавезе према здравственим установама, банкама и обавезе које се консолидују према доњој табели:

Ред. број	Назив организационе јединице	Обавезе према здравственим установама	Обавезе према филијалама и фонду	Остале обавезе	Обавезе из пренесене добити и резервисања	Укупне обавезе на нивоу Фонда	Износи обавеза након корекције
1	2	3	4	5	6	7 (3+4+5+6)	8
1	Стручне службе Фонда	15,551,802	11,736,227	2,816,724	0	30,104,753	30,104,753
2	Филијала Бања Лука	11,622,945	0	61,149	2,656,644	14,340,738	11,684,094
3	Филијала Приједор	6,335,381	7,960,834	147,924	1,220,856	15,664,995	17,722,238
4	Филијала Добој	8,639,155	314,309	25,768	2,461,635	11,440,867	9,534,872
5	Филијала Бијељина	5,740,916	0	12,942	4,385,358	10,139,215	5,753,858
6	Филијала С.Сарајево	1,367,563	0	38,275	54,002	1,459,840	2,905,973
7	Филијала Зворник	1,305,570	1,034,029	156,021	0	2,495,621	3,686,561
8	Филијала Требиње	2,973,647	-1,149,899	11,751	2,083,911	3,919,410	2,985,398
9	Филијала Србиње	1,324,384	1,700,359	25,947	389,163	3,439,853	3,050,690
<b>Свега Фонд РС:</b>		<b>54,861,364</b>	<b>21,595,860</b>	<b>3,296,500</b>	<b>13,251,569</b>	<b>93,005,292</b>	<b>87,428,435</b>

- У износу осталих обавеза Стручних служби Фонда, садржене су обавезе за краткорочне кредите банака у износу од КМ 2,228,420.00;

### 3.6. Кредити за набавку опреме Сименс

#### Сименс 1

- Индивидуални кредитни споразум број 24/97-4 између Владе РС и Сименса за увоз медицинске опреме здравственим установама у РС, потписан је 16.05.1997

годинена на износ од ДМ 5,000,000.00 и припадајућом каматом од 3% на годишњем нивоу;

- На рачуну главне књиге Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС број 5111-0088, Сименс, књижене су у 2001 години три вирманске уплате бањалучкој банци у укупном износу од 381,500.00 КМ, а на име ануитета који доспјева на наплату у Фебруару 2001 године;
- У исто вријеме, одобрен је конто 5111-0088 за износ кредита од КМ 365,176.40 а задужене здравствене установе по процентуалном учешћу у укупној вриједности увезене опреме;
- Уговор о пословно техничкој сарадњи између Јавног фонда здравственог осигурања РС и Института за онкологију у Сремској Каменици потписан је 05.11.1997 године на основу којег су Филијале РС набавиле опрему Институту за онкологију Сремска Каменица из кредита Сименс 1 у износу од КМ 1,383,950.00 од чега ће 70% вриједности кредита бити исплаћено Филијалама кроз пружање услуга у лијечењу болесника;
- На рачуну 5611-2901, Обавезе према Онкологији Сремска Каменица, исказан је на 31.12.2001 године потражни салдо од 620,742.66 КМ;

#### Сименс 2

- Основни купопродајни уговор између Владе РС и Сименса на износ од ДЕМ 15,000,000.00 за испоруку медицинске опреме потписан је 07.07.1998 године;
- Први индивидуални уговор на горе споменути Основни купопродајни уговор, између Министарства здравља и социјалне заштите, Фонда здравственог осигурања и Сименса, потписан је 07.08.2000 године на износ од Еур 2,554,655.02 (ДЕМ 4,996,470.93) за испоруку медицинске опреме и припадајућом каматом од 6% на годишњем нивоу;
- Одлука Управно одбора Фонда здравственог осигурања РС број 02-2174/00 од 16.10.2000 године о давању сагласности на Уговор потписан од стране Министарства здравља и социјалне заштите РС, Фонда здравственог осигурања РС и фирме Сименс у члану 2. наводи да ће се набавка опреме по овом кредиту вршити из средстава за инвестиције Фонда здравственог осигурања РС;
- На рачуну главне књиге Стручних служби Фонда здравственог осигурања број 5111-0500, Кредит Сименс 2, евидентирана је обавеза у 2001 години у укупном износу од 856,060.22 КМ и потраживање у истом износу;

#### Сименс 3

- Уговор о куповини између Фонда здравственог осигурања РС, Института за онкологију и радиологију Србије и Сименса за испоруку медицинске опреме крајњем кориснику (Институту за онкологију и радиологију Србије) на износ од УСД 1,338,828.81 и каматом од 9,15% на годишњем нивоу потписан је 06.12.2001 године;
- Уговор број 01-3558/01 о развоју радиотерапије у РС, потписан 06.12.2001 године између Фонда здравственог осигурања РС и Института за онкологију и радиологију Србије у члану 3. наводи да ће Фонд здравственог осигурања РС извршити набавку опреме у складу са горе споменутим уговором са Сименсом а на основу измиривања доспјелих обавеза Фонда здравственог осигурања РС насталих лијечењем пацијената из РС на овом институту;
- Члан 2 истог уговора наводи да доспјеле обавезе Фонда здравственог осигурања према фактурисаној реализацији Института за онкологију и радиологију износе ДЕМ/КМ 2,343,341.78;

3.7. *Извори сталних средстава и вишак прихода (мањак прихода);*

- Доња табела садржи изворе сталних средстава како су евидентирани у Стручним службама Фонда и у Филијалама и износе за које је потребно кориговати наведене евиденције:

Ред. број	Назив организационе јединице	Извори сталних средстава	Ревалоризационе резерве	Извори средстава и резерве	Набавке из 2001 године	Коригован и износи у КМ
1	2	3	4	5=(3+4)	6	7=3+4+5+6
1	Стручне службе Фонда	-88,439	175,341	86,902	332,026	418,928
2	Филијала Бања Лука	14,710,591	0	14,710,591	36,781	14,747,372
3	Филијала Приједор	1,097,623	0	1,097,623	1,183	1,098,806
4	Филијала Добој	10,507,077	3,228,293	13,735,370	13,705	13,749,075
5	Филијала Бијељина	140,645	535,654	676,299	33,543	709,842
6	Филијала С.Сарајево	506,803	89,710	596,513	15,993	612,506
7	Филијала Зворник	280,688	50,581	331,269	0	331,269
8	Филијала Требиње	2,653,290	550,967	3,204,257	2,569	3,206,826
9	Филијала Србиње	311,181	20,036	331,217	20,006	351,223
<b>Свега Фонд РС:</b>		<b>30,119,460</b>	<b>4,650,581</b>	<b>34,770,041</b>	<b>455,806</b>	<b>35,225,847</b>

- Евидентирања везана за набавку сталних средстава видјети под тачком 3.2;
- Табела вишка прихода односно мањка прихода (у доњој табели названа добит) садржи добит како је исказана у главној књизи Стручних служби и Филијала и износе за које је потребно кориговати споменуте евиденције:

Ред. број	Назив организационе јединице	Добит из ранијих година	Добит из 2001 године	Добит пренијета на обавезе	Набавке ОС из 2001 године	Приход од резервисања	Коригован и износ добити
1	2	3	4	5	6	7	8=(3до7)
1	Стручне службе Фонда	-6,719,819	-6,723,664	0	-332,026	0	-13,775,509
2	Филијала Бања Лука	-8,028,984	7,050,559	2,656,644	-36,781	0	1,641,438
3	Филијала Приједор	-6,120,301	-3,057,622	1,220,855	-1,183	0	-7,958,251
4	Филијала Добој	-18,892,847	-400,262	2,461,634	-13,705	0	-16,845,180
5	Филијала Бијељина	0	2,150,104	4,385,357	-33,543	0	6,501,918
6	Филијала С.Сарајево	-1,203,217	49,077	0	-15,992	54,002	-1,116,130
7	Филијала Зворник	174,935	-2,381,192	0	0	0	-2,206,257
8	Филијала Требиње	-408,560	-51,202	1,363,236	-2,569	720,675	1,621,578
9	Филијала Србиње	-1,947,531	-1,240,860	234,255	-20,006	154,908	-2,819,234
<b>Свега Фонд РС:</b>		<b>-43,146,324</b>	<b>-4,605,062</b>	<b>12,321,981</b>	<b>-455,805</b>	<b>929,585</b>	<b>-34,955,627</b>

- Корекције добити исказане на рачунима главне књиге Стручних служби Фонда и Филијала извршене су за износе добити исказане за пословну 2000 годину која је у 2001 години објављена као обавеза и дугорочних резервисања из 1999 године које су у 2001 години исказане као обавеза у укупном износу од КМ 13,251,569.00 (види

тачку 3.5), и за износе набавки сталних средстава извршених у 2001 години (види тачку 3.2.);

- Добит Филијале Требиње у износу од КМ 2,571,623.00 исказана је дирекрним евидентирањем отписаних обавеза према здравственим установама у Југославији на рачун добити;

### 3.8. Трошкови бруто зарада и накнада и обавезе према запосленим

- Обрачун и исплата зарада и накнада зарада у 2001 години на нивоу Фонда здравственог осигурања РС вршена је према Посебном колективном уговору за финансијске организације, а на основу Обавјештења о разврставању јединице разврставања по дјелатностима Републичког завода за статистику број 3309 од 16.09.1998 године;
- Према горе споменутом обавјештењу, Јавни фонд за здравствено осигурање РС са матичним бројем 1778854 разврстава се према облику организовања у друге финансијске организације;
- Износи обрачунатих и исплаћених зарада и накнада зарада у КМ приказани су у доњој табели:

Ред. број	Назив организационе јединице	Обрачунате бруто зараде у 2001 години	Обрачунате накнаде у 2001 години	Свега зараде и накнаде у 2001 години	Обавезе по основу бруто зарада и накнада на 31.12.2001
1	2	3	4	5=3+4	6
1	Стручне службе Фонда	1,007,608	954,091	1,961,699	53,517
2	Филијала Бања Лука	1,474,891	1,367,451	2,842,342	107,440
3	Филијала Приједор	696,438	653,446	1,349,884	42,992
4	Филијала Добој	803,850	722,344	1,526,194	81,506
5	Филијала Бијељина	406,328	375,021	781,349	31,307
6	Филијала С.Сарајево	567,009	535,587	1,102,596	31,422
7	Филијала Зворник	462,456	391,404	853,860	71,052
8	Филијала Требиње	418,311	379,294	797,605	39,017
9	Филијала Србиње	357,646	331,867	689,513	25,779
	<b>Свега Фонд РС:</b>	<b>6,194,537</b>	<b>5,710,505</b>	<b>11,905,042</b>	<b>484,032</b>

- Обавезе Филијала према запосленим радницима на 31.12.2001 године, садрже обавезе за обрачунате бруто зараде за Децембар 2001 године и обавезе за порезе и доприносе по основу накнада за топли оброк и превоз исплаћених у Децембру мјесецу 2001 године;

### 3.9. Трошкови Фонда и расходи здравствене заштите

- Доња табела наводи трошкове у КМ евидентираних у главној књизи Стручних служби Фонда и Филијала и износе након извршене корекције:



Ред. број	Назив организационе јединице	Трошкови филијала и с. служби	Расходи здравствених установа	Заједнички расходи здравствених установа	Укупни расходи	Износи након извршене корекције
1	2	3	4	5	6=(3+4+5)	7
1	Стручне службе Фонда	2,154,585	18,314,697		20,469,282	23,742,560
2	Филијала Бања Лука	1,922,771	48,987,799		50,910,570	50,910,570
3	Филијала Приједор	1,043,595	17,146,108		18,189,703	18,189,703
4	Филијала Добој	1,057,236	20,817,632		21,874,868	21,874,868
5	Филијала Бијељина	673,452	13,857,084		14,530,536	14,530,536
6	Филијала С.Сарајево	806,113	10,054,784		10,860,897	11,086,895
7	Филијала Зворник	813,493	10,437,699		11,251,192	11,251,192
8	Филијала Требиње	801,806	10,970,142		11,771,948	11,771,948
9	Филијала Србиње	558,873	6,758,596		7,317,469	7,317,469
10	Заједнички расходи	0	0	4,042,319	4,042,319	4,042,319
11	<b>Свега Фонд РС:</b>	<b>9,831,925</b>	<b>157,344,541</b>	<b>4,042,319</b>	<b>171,218,785</b>	<b>174,718,061</b>

- Заједнички расходи у износу од КМ 4,042,319.00 односе се на евиденције главне књиге Стручних служби фонда (имплементација реформе у здравству, инвестиције у здравству и резерве) везано за улагања у набавке пословног простора, станова, ануитет кредита Сименс 2 за набавку опреме, и инвестиционо одржавање у здравственим установама на подручју Републике Српске;
- Стручне службе Фонда су умањиле расходе дијализе на терет резервисања књижених у 1999 години у износу од КМ 3,273,278.00;
- Филијала С.Сарајево је умањила трошкове рефундација за износ од КМ 225,998.00 на терет дугорочних резервисања из ранијег периода;

### 3.10. Признавање прихода и компензације

- Уплаћених доприноси на изводе банака достављају се на дискети и учитавају се у радни директориј уз логичку контролу података и уписују у базу података оне трансакције које су прошле логичку контролу;
- Уплате доприноса се дневно евидентирају у главној књизи на прелазном рачуну прихода за укупан износ доприноса уплаћен на нивоу Фонда здравственог осигурања РС;
- Приходи се евидентирају у главној књизи свих филијала за износе уплаћених доприноса који припадају односној општини након умањења процента за финансирање рада Стручних служби Фонда који се евидентира у главној књизи Стручних служби Фонда;
- На основу прегледаних евиденција рачуна главне књиге које се односе на категорију прихода и Извјештаја о приходу по партијама, приход Фонда здравственог осигурања РС може се разврстати у следеће групе:



Ред. број	Организациона јединица	Приход од уплаћених доприноса	Приход од компензација	Отпис обавеза у Југослави.	Приход из ранијег периода	Укупан приход у КМ
1	2	3	4	5	6	7=(3+4+5+6)
1.	Стручне службе	14.531.230.	260.617.	2.556.201.	526.109.	17.874.157.
2.	Филијала Б.Лука	51.069.197.	6.743.874.	131.886.	16.172.	57.961.130.
3.	Фили. Приједор	11.142.055.	3.288.855.	686.413.	14.757.	15.132.080.
4.	Фили. Добој	17.524.031.	3.699.686.	205.595.	18.774.	21.448.086.
5.	Фили. Бијељина	15.002.634.	1.444.462.	124.273.	96.090.	16.667.459.
6.	Фили.С.Сарајево	9.363.369.	1.488.394.	/	85.211.	10.909.974.
7.	Фили.Зворник	7.397.266.	1.458.711.	/	6.128.	8.862.105.
8.	Фили.Требиње	10.265.637.	1.389.847.	/	51.697.	11.707.181.
9.	Фили.Србиње	4.878.540.	1.083.654.	106.194.	8.220.	6.076.608.
<b>10.</b>	<b>Фонд РС</b>	<b>141.146.959.</b>	<b>20.858.100.</b>	<b>3.810.562.</b>	<b>823.158.</b>	<b>166.638.780.</b>

- Горе наведени укупан износ не садржи приходе од КМ 61.162,36 који су евидентирани у Филијалама на рачунима групе 78;
- На основу обавеза здравствених установа према Фонду и филијалама за неизмирене обавезе по основу доприноса, и на основу обавеза Фонда и Филијала према здравственим установама за услуге здравствене заштите, у 2001 години је пописано уговора о компензацији у износу од КМ 20.858.100,00;
- Стручне службе Фонда су износ резервисања из 1999 године у износу од КМ 3,273,278.35 евидентирале на обавезе према здравственим установама, а затим за исти износ сторнирале трошкове дијализе;
- Филијала С. Сарајево је износ резервисања из 1999 године од КМ 280,000.00 евидентирала као обавезу према здравственим установама;
- Отпис обавеза Филијале Требиње у износу од КМ 2,571,623.79 евидентиран је на рачун добити а износ резервисања из 1999 године од КМ 720,674.49 евидентиран је у 2001 години на рачуну обавеза;
- Филијала Србиње је износ резервисања из 1999 године од 154,907.89 евидентирала као обавезу према здравственим установама;
- Отпис обавеза Филијала према здравственим установама у Југославији односи се највећим дјелом на курсне разлике настале по основу обавезе из 1998 године;

### 3.11. Пројекат Диабетес мелитус Републике Српске

- Одлуком Извршног одбора Скупштине Фонда здравственог осигурања РС број 02-3011/01 од 12.10.2001 године о расписивању тендера за набавку инсулина, овлашћен је Директор Фонда да формира комисију од 5 чланова за провођење тендера;
- Позив за јавно надметање за реализацију Развојног националног пројекта Диабетес мелитус у РС објављен је у Гласу Српском од 19.11.2001 године;
- Тачка 1.2 позива за јавно надметање наводи два дијела Пројекта:
  - И дио-Развојне смјернице за унапређење дијабетолошке службе
  - Листа А:-едукација кадрова и адекватна реорганизација дијабетолошке службе
  - Листа Б:-клинички протоколи и регистри
  - II дио-Лијекови и помагала за савремени приступ у дијагностици и терапији диабетес мелитуса

Листа А:-терапија дијабетес меллитуса

Листа Б:-дијагностичко праћење терапије и оцјене стања дијабетичких компликација

Листа Ц:-самоконтрола одређивањем нивоа глукозе у крви.

- Тачка 1.3 позива за јавно надметање наводи да пријава понуђача може бити за оба дијела заједно или појединачно за једну од следећих понуда:
  - Понуда 1. обухвата I дио и листу А II дијела,
  - Понуда 2. обухвата листу Б II дијела и
  - Понуда 3. обухвата листу Ц II дијела.
- Тачка 4. Услови и начин нуђења наводи, да пројекат траје три године почев од 1. јануара 2002 године, са продужењем рока уговора годину за годину до 31.12.2004 године, и то аутоматски уколико ниједна од уговорених страна нема примједби;
- Тачка 7. Гаранција, наводи да ће најповољнији понуђач прије потписивања уговора обезбједити гаранцију о добром извршењу посла у износу од 10% укупне вриједности уговора;
- Понудбена документа за развојни национални пројекат Дијабетес меллитус Републике Српске садрже следеће:
  - Позив за јавно надметање;
  - А. Упутство понуђачима;
  - Б. Нацрт уговора:
    - I. Нацрт уговора и посебни услови,
    - II. Техничке спецификације,
    - III. Буџетска спецификација,
    - IV. Модел гаранције извршења,
  - Ц. Остале информације;
  - Д. Форма подношења понуде.
- Тачка 4. Поријекло, Упутства понуђачима, наводи да понуђач мора да наведе земљу поријекла робе;
- Тачка 8. Упутства понуђачима, Период пуноважности, наводи да ће понуђач бити везан понудом 15 дана, а успјешан понуђач још 10 дана;
- Тачка 18. Упутства понуђачима, Заједничко улагање (јоинт вентуре) или конзорцијум, наводи, да исти мора да поднесе једну понуду потписану од стране писмено овлаштене особе;
- Тачка 20.5. Упутства, Критерији за додјељивање уговора наводи између осталих критерија:
  - референце понуђача,
  - економски показатељи,
  - квалитет робе,
  - услови плаћања,
  - цијена.
- Тачка 5. Нацрта уговора наводи саставне дијелове уговора:
  - Уговор,
  - Посебни услови,
  - Техничке спецификације,
  - Понуда испоручиоца са анексима,

- Буџетска спецификација и,
- Гаранција извршења.
- Записник са отварања понуда од 04.12.2001 године специфицира три достављене понуде за Понуду 3. Самоконтрола дијабетес меллитуса (листа Ц II дио), двије понуде за Понуду 2. Дијагностика и праћење терапије дијабетес меллитуса (листа Б II дио), једну понуду за Понуду 1. Развојне смјернице и терапија дијабетес меллитуса (листа А и Б I дијела и листа А II дијела) и једну достављену понуду за дио понуде 1. Развојне смјернице и терапија дијабетес меллитуса (листа А II дијела);
- Образац за процјењене понуде садржи бодове додјељене понудама споменутим у горњем параграфу према критеријима из тачке 20.5 Упутства понуђачима;
- Уговор за понуду 1. Развојне смјернице и терапија дијабетес меллитуса између Фонда здравственог осигурања РС (Наручилац) и Ново нордиск, Данска, са партнером Крајиналијек, Бања Лука, (Испоручилац) у укупном износу од 3,806,235.00 ЕУР потписан је 18.12.2001 године;
- Члан 3. Горе споменутог уговора наводи да износ од ЕУР 1,071,733.00 за дио први листе А и Б представља донацију која ће бити обезбјеђена у три транше, тј. до крајњег рока за реализацију пројекта понуде прве, до 31.12.2004 године;
- Уговор за понуду 3. Самоконтрола дијабетес меллитуса, потписан је 19.12.2001 године између Фонда здравственог осигурања РС (Наручилац) и Медиком Бијељина са партнером Роцхе дијагностице, Словенија, Хрватска БиХ (Испоручилац) на износ од КМ 508,900.00;

### 3.12. Накнадни догађаји

- Филијале Бања Лука, Приједор и С.Сарајево уплатиле су порез и доприносе на топли оброк и превоз исплаћен у децембру мјесецу 2001 године;
- Споразум број 01-647/02, између Екватор банке из Бања Луке (дужник), Фонда здравственог осигурања РС Бања Лука (повјерилац) и Клиничког центра из Бања Луке (корисник) о испоруци грађевинског материјала Клиничком центру у износу од КМ 962,913.03 или о поврату новца по динамици утврђеној овим споразумом, потписан је 05.03.2002 године;
- Уговор Дијагностика и праћење терапије дијабетес меллитус између Фонда здравственог осигурања РС, Крајиналијека из Бања Луке и Bayer Diagnostics manufacturing за други дио пројекта потписан је 04.02.2002 године на износ од КМ 705,343.70;

## 4. Закључци

### 4.1. Финансијски план Фонда здравственог осигурања РС за 2001 годину и обавезе Буџета

- Ревизији није предочен допис који би потврдио да је Финансијски план Фонда здравственог осигурања РС за 2001 годину послат министру финансија ради достављања Влади и Скупштини на усвајање (Закон о буџету РС Сл. гласник број 4 од 09/02/00);
- Ревизији није предочен никакав документ који би потврдио учешће Владе у изради финансијског плана Фонда за 2001 годину а према Закону о здравственом осигурању РС (види Увод Извјештаја);

- Ревизији није предочен документ Имплементација реформе здравства за које намјене је финансијским планом за 2001 годину издвојено КМ 3,400,000.00;
- Буџет није извршио плаћање обавеза из 2001 године Фонду здравственог осигурања РС према Члану 55. Закона о здравственом осигурању;

#### *4.2. Евидентирања везана за стална средства и кредите за стамбену изградњу*

- Стална средства набављена из текућег прихода у 2001 години нису евидентирана у складу са Упутством о примјени контног оквира, те су због тога вишак прихода односно мањак прихода и извори сталних средстава објављени у износу мањем од стварног за КМ 455,806.00;
- Салда сталних средстава на 31.12.2001 године, већа су за износ од КМ 916,893.00 у односу на текућу активу, колико износе салда кредита за стамбену изградњу објављена у групи сталних средстава;
- Стручне службе Фонда, Филијала Приједор, Филијала С. Сарајево, Филијала Зворник и Филијала Требиње нису извршиле попис средстава и извора средстава у складу са Правилником о начину и роковима вршења пописа и усклађивања књиговодственог стања са стварним стањем (Сл.Гласник РС број 37/00);
- Иако је у оквиру Сектора за информатику Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС развијен софтвер за аналитичко евидентирање основних средстава, не постоји аналитичка евиденција основних средстава у Филијалама С.Сарајево, Бијељина, Зворник, Требиње и Србиње, док је софтвер који користе Филијале Добој и Приједор резултат додатних улагања истих Филијала;

#### *4.3. Новчана средства и трансакције на девизним рачунима*

- Трансакције на девизним рачунима су већином евидентирани на основу преноса средстава ради конверзије са рачуна КМ у ДМ или неку другу валуту, или на основу усменог разговора са службеником банке о промјени на девизним рачунима, те због тога нису одраз евидентирања девизних извода банака;
- Нису обезбјеђени изводи свих девизних трансакција које су се дешавале у 2001 години, као ни девизни изводи на 31.12.2001 године, који би потврдили салда исказана на девизним рачунима на 31.12.2001 године;

#### *4.4. Евидентирана потраживања и рекласификација обавеза*

- Ревизији није презентирани валидан документ на основу којег је извршена уплата Медицинској електроници у износу од КМ 330,000.00;
- Ваљаност потраживања од здравствених установа у РС не могу се потврдити без претходног усаглашавања стања обавеза и потраживања са здравственим установама;

#### *4.5. Краткорочне обавезе и обрачуни са здравственим установама*

- Обавезе су кориговане за износе обавеза исказаних на основу добити из 2000 године која је на основу дописа Стручних служби Фонда у 2001 години објављена као обавеза, за износе резервисања извршених у 1999 години а која су у 2001 години исказана као обавеза и за износе дуговних салда на рачунима обавеза за које су обавезе исказане у нето износу;

- Обавезе на нивоу Фонда су веће од стварних за износ од КМ 5,576,857.00 колико износи разлика објављене добити и резервисања као обавезе у укупном износу од КМ 13,251,569.00 и исказаних обавеза у нето износу за пребијена дуговна салда од КМ 7,674,712.00;
- Ревизији нису предочена усаглашена стања обавеза и потраживања према здравственим установама са подручја РС и аналитичким евиденцијама;
- Може се рећи да постоје двоструке евиденције обавеза према здравственим установама за услуге примарног, секундарног и терцијарног нивоа, евиденције по основу уговора са здравственим установама које се евидентирају у аналитичкој евиденцији и у главној књизи и евиденције по основу извјештаја здравствених установа (помоћне евиденције);
- По кварталним обрачунима раде се такозвани обрачуни са здравственим установама који садрже обавезе по основу уговора и фактура за услуге које су урадиле поједине здравствене установе и умањења за услуге које су урадиле здравствене установе за осигурана лица са подручја друге општине (ненадлежне);
- За више евидентираних обавеза у односу на уговорене, сторнирају се обавезе у аналитичкој евиденцији и у главној књизи Филијале, а књижна обавјест се шаље односним здравственим установама;
- Нису нађена усаглашена стања обавеза и потраживања са здравственим установама;
- Евиденције које се односе на већину здравствених установа код којих су уговорене услуге по годишњем обрачуну мање у односу на евиденције из извјештаја, исказују неизмирену обавезу према истим;

#### 4.6. Кредити за набавку опреме Сименс

##### Сименс 1

- Обавезе по основу кредита Сименс 1, евидентираних су у тренутку плаћања, тако да се у књиговодственој евиденцији Стручних служби Фонда не може видјети преостала обавеза по основу кредита Симанс 1;
- У главној књизи Стручних служби Фонда није евидентиран уговор о пословно техничкој сарадњи између Јавног фонда здравственог осигурања и Института за онкологију Сремска Каменица, тако да у билансу стања истог на 31.12.2001 године нису приказане обавезе према Сименсу и потраживања од Института у преосталој вриједности неотплаћеног кредита Сименсу а који се односи на опрему испоручену Институту за онкологију Сремска Каменица;
- Почетно стање на 01.01.2001 године на рачуну 2612-2108, Институт за онкологију у износу од 718,500.00 КМ произишао је из евидентирања Протокола између Јавног Фонда здравственог осигурања и института за онкологију по коме су компензиране обавезе Института за онкологију према Јавном фонду здравственог осигурања по основу Уговора за испоручену опрему из Сименс кредита и потраживања Института за онкологију по основу лијечења пацијената из РС на овој установи прије него што су доспјеле обавезе Јавног фонда по кредиту Сименс;
- Због горе споменутог начина евидентирања компензације, без претходног евидентирања обавеза и потраживања насталих по основу Уговора о пословно техничкој сарадњи између Института за онкологију и Јавног фонда здравственог осигурања, обавезе према Институту за онкологију евидентираних на рачуну 5611-2901 предтсављају дио обавеза Фонда здравственог осигурања по кредиту Сименс1;

Сименс 2

- У главној књизи Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС није евидентирана обавеза по основу Првог индивидуалног уговора потписаног са фирмом Сименс у износу од Еура 2,554,655.02 (ДЕМ 4,996,470.93) за испоруку медицинске опреме, тако да није објављен ни салдо по истом кредиту на 31.12.2001 године;

Сименс 3

- На рачунима главне књиге Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС на 31.12.2001 године није објављена обавеза Фонда здравственог осигурања РС по основу Уговора о куповини потписаног између Фонда здравственог осигурања РС, Института за онкологију и радиологију и Сименса 06.12.2001 године на износ од УСД 1, 338,828.81 увећаним за трошкове камате од 9,15 % на годишњем нивоу;

4.7. *Извори сталних средстава и вишак прихода (мањак прихода);*

- Према салдима извора сталних средстава објављеним у финансијским извјештајима Стручних служби Фонда и Филијала, на нивоу Фонда је исказана мања вриједност сталних средстава од стварне за износ од КМ 455,806;
- Према евиденцијама добити (вишка/мањка прихода над расходима) исказаним у бруто билансу Стручних служби Фонда и Филијала, и на основу евидентирања обавеза из добити 2000 године, резервисања из 1999 године и набавки сталних средстава из текућег прихода, на нивоу Фонда је исказан већи мањак прихода од стварног за КМ 12,795,761.00;

4.8. *Обрачуни и исплате бруто зарада и накнада и обавезе према запосленим*

- Филијале Фонда здравственог осигурања нису измириле обавезе по основу пореза и доприноса на топли оброк и превоз исплаћен у децембру мјесецу;
- Није јасно на основу којих критерија је Републички завод за статистику разврстао Фонд здравственог осигурања РС у друге финансијске организације;

4.9. *Трошкови Фонда и расходи здравствене заштите*

- Расходи везани за финансирање здравствене заштите објављени су на нивоу Фонда у износу мањем за КМ 3,499,276.00 од стварног;

4.10. *Признавање прихода и компензације*

- Отпис обавеза евидентираних у 2000 и 2001 години према здравственим установама из Југославије, у износу од КМ 2,556,201.00 извршен је на основу усаглашавања значајнијих салда обавеза и потраживања са здравственим установама из Југославије на 31.12.2001 године;
- Није јасно нити одговорно особље може да објасни разлоге за разлике у евидентирањима обавеза према здравственим установама у Југославији;
- Према изјави одговорног особља, раније није било евидентирања резервисања као обавеза према здравственим установама;

- Разлог се може тражити у евентуалним разликама насталим честим преносом евиденција обавеза према здравственим установама у Југославији из филијала у Стручне службе Фонда и обратно;
- Компензације са здравственим установама су потписиване и евидентирание као приход, иако није било евидентирание обавезе према здравственим установама у моменту потписивања уговора о компензацији;
- Због споменутог начина евидентирања прихода од компензација, није могуће утврдити колико је у признатим приходима садржано трошкова будућег периода, односно, за који износ су приходи већи од стварних;
- Према евиденцијама у пословним књигама филијале Бијељина, на рачуну уплаћених аванса здравственим установама по основу потписаних компензација евидентирано је КМ 565,916.38 а код;
- Филијала Добој нема евидентираних датих аванса на основу потписаних компензација;
- Остале Филијале нису доставиле тражени податак колико је у исказаним салдима рачуна датих аванса здравственим установама евидентирано компензација;
- Приход објављен у финансијском извјештају Стручних служби Фонда и у консолидованом извјештају Фонда здравственог осигурања РС мањи је за КМ 3.273.278,85, колико износе дугорочна резервисања из 1998 године која су у 2000 години евидентирана на обавезе према здравственим установама, а у 2001 години сторнирани су трошкови дијализе за исти износ;
- Приход објављен у финансијском извјештају Филијале Требиње и у консолидованом извјештају Фонда здравственог осигурања РС мањи је за КМ 2.571.623,79 због налаза под тачком (отписане обавезе према Југославији су евидентирание ставом 511/3921) као и за износ од КМ 720,674.49 колико износе резервисања из 1999 године а у 2001 години евидентирана као обавеза;
- Приход објављен у финансијском извјештају Филијале С. Сарајево и у консолидованом извјештају Фонда здравственог осигурања РС мањи је за КМ 280,000.00, колико износе дугорочна резервисања из 1999 године која су у 2001 години евидентирана на обавезе према здравственим установама;
- Приход објављен у финансијском извјештају Филијале Србиње и у консолидованом извјештају Фонда здравственог осигурања РС мањи је за КМ 154,907.89 , колико износе дугорочна резервисања из 1999 године која су у 2001 години евидентирана као обавеза према здравственим установама;
- Укупан износ мање објављених прихода на нивоу Фонда здравственог осигурања РС по горе изнијетим износима је КМ 7,000,483.73;
- У главној књизи Стручних служби Фонда и већине Филијала исказан је приход по основу камата обрачунатих на дугорочне кредите за стамбену изградњу које доспјевају на наплату у наредним годинама;

#### 4.11. Пројекат дијабетес меллитус у Републици Српској

- Ревизији није предочен Пројекат дијабетес меллитус у Републици Српској са мишљењем Министарства здравља (види Увод члан 20 Закона о здравственом осигурању) који би садржавао финансијску компоненту пројекта (износ средстава намјењених за Пројекат, изворе из којих ће се финансирати, динамику финансијске реализације пројекта, ефективност пројекта у односу на досадашња рјешења) као

- ни нацрт захтјева везано за компоненте А и Б првог дијела Пројекта (Едукација кадрова и клинички протоколи и регистри);
- Упутство понуђачима не наводи гаранцију за валидност понуде и гаранцију за уплаћени аванс као услове за ваљаност понуде односно уговора;
  - Нити Упутство понуђачима наводи обавезујућим нити понудбена документа садрже образац ауторизације произвођача;
  - Иако упутство понуђачима садржи критерије који ће бити оцјењивани код евалуације понуда, не садржи тежину сваког од критерија наведених у упутству;
  - Једним јавним огласом је предвиђена могућност потписивања три уговора за три одвојене дијела пројекта;
  - Оцјена и одабир понуђача за дио пројекта један и три је извршен иако нису достављене најмање три квалификоване понуде за сваки дио пројекта, односно уговор;
  - Изабрана понуда за први дио Пројекта-Развојне смјернице и терапија дијабетес меллитус, не садржи основна документа и клаузуле:
    - ауторизацију произвођача,
    - порјекло робе,
    - гаранцију за понуду,
    - уговор о заједничком улагању или регистрацију конзорцијума, зависно, у којем ће бити дефинисане обавезе и одговорности Ново нордиска из Данске и Крајиналијека из Бања Луке;
    - сертификат о квалитету робе,
    - тачне датуме испоруке робе итд.
  - Уговор за први дио пројекта не садржи све дијелове уговора који су наведени у тачки 5. уговора из понудбених докумената;
  - Из потписаног уговора није јасно ко је произвођач робе, ко је испоручилац, ко врши контролу, ко доставља гаранцију о извршењу испоруке, ко доставља гаранцију о квалитету робе, рокове испоруке робе итд;
  - Изгледа да је према члану 3 горњег уговора, могућност продужења горњег дијела уговора из године у годину до краја 2004 године, услов за донације за финансирање Развојних смјерница првог дијела пројекта;
  - Уговор за трећи дио понуде, Самоконтрола дијабетес меллитуса, такође наводи водећег испоручиоца Медиком Бијељина и партнера испоручиоца Роцхе дијагностиц Словенија, Цроатиа-БиХ;
  - Понуда не садржи никакав уговор о заједничком улагању или регистрацију конзорцијума који би дефинисао одговорности и обавезе поједине стране;
  - Иако је потписаним уговором, Самоконтрола дијабетес меллитуса, предвиђено авансно плаћање, није захтјевана нити обезбјеђена гаранција за уплаћени аванс;
  - Тачни рокови испоруке нису наведуу Уговору као ни сертификат о контроли;



## 5. Препоруке

### 5.1. Финансијски план Фонда здравственог осигурања РС за 2001 годину и обавезе Буџета

- Да се финансијски план Фонда здравственог осигурања доноси у складу са процедурама наведеним у Закону о буџету РС и Закону о здравственом осигурању РС (види Увод члан 54 Закона о здравственом осигурању);
- Да се финансирање пројекта Имплементације реформе у здравству врши на основу усвојеног пројекта, критерија за финансирање и написаних процедура доношења одлука за финансирање Имплементације реформе у здравству;

### 5.2. Евидентирања везана за стална средства и кредите за стамбену изградњу

- Да се стална средства евидентирају у складу са Правилником о садржини појединих рачуна у контном оквиру за кориснике прихода буџета Републике, општина и градова, буџетских фондова и јавних фондова (у даљем тексту Правилник) и Рачуноводственим стандардима РС (у даљем тексту РС РС) гдје је примјењиво, те да се у том смислу изврши рекласификација кредита за стамбену изградњу и евидентирање сталних средстава набављених у 2001 години;
- Да се врши попис средстава и извора средстава у складу са Правилником о начину и роковима вршења пописа и усклађивања књиговодственог са стварним стањем (Сл. гласник РС број 37/00);
- Да Сектор за информатику Стручних служби Фонда аплицира софтвер за аналитичку евиденцију основних средстава у све филијале Фонда здравственог осигурања РС, као и остале апликације развијене у овом сектору (финансијско књиговодство, обрачун личних доходака, рефундације итд.) те на тај начин омогући јединствено исказивање рачуноводствених евиденција на нивоу Фонда здравственог осигурања РС и смањење трошкова појединачних набавки у Филијалама за ове намјене;

### 5.3. Новчана средства и трансакције на девизним рачунима

- Да се прибаве сви девизни изводи и евидентирају трансакције исказане на истим ради поређења са евиденцијама и салдом на рачунима главне књиге Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС;

### 5.4. Евидентирана потраживања и рекласификација обавеза

- Да се не врше плаћања без ваљаног документа као основе за плаћање те да се ургира враћање уплата извршених Медицинској електроници у износу од КМ 330,000.00;
- Да се изврши рекласификација обавеза према здравственим установама објављивањем дуговних салда исказаних на рачунима обавеза на рачуне потраживања;
- Да се хитно изврши усаглашавање обавеза и потраживања са здравственим установама те на основу усаглашених стања изврше одговарајућа књижења;

*5.5. Краткорочне обавезе и обрачуни са здравственим установама*

- Да се на руководећем нивоу Фонда здравственог осигурања РС и здравствених установа са подручја РС за пружање примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствених услуга усагласе ставови око износа који се признају у обавезе, односно потраживања за период који завршава на 31.12.2001 године, те да се сагласно договореном изврше одговарајућа евидентирања у аналитичким евиденцијама обавеза и потраживања те у главној књизи Фонда и Филијала;

*5.6. Кредити за набавку опреме Сименс*

**Сименс 1**

- Да се у главну књигу евидентирају и у биланс стања Стручних служби Фонда на 31.12.2001 искажу преостале обавезе по основу кредита Сименсу 1 и потраживања од здравствених установа по истом основу, уколико постоји документована основа (кредитни споразум);
- Да се на рачунима главне књиге Стручних служби Фонда евидентирају и у биланс стања на 31.12.2001 године објаве преостале обавезе и потраживање по основу уговора о пословно техничкој сарадњи потписаног између Института за Онкологију Сремска Каменица и Јавног фонда здравственог осигурања и компемзације по основу потписаних протокола између истих учесника;

**Сименс 2**

- Да се у главној књизи евидентирају и у биланс стања Стручних служби Фонда здравственог осигурања РС на 31.12.2001 године објаве преостале обавезе и одгођени трошкови по основу кредита Сименс 2;

**Сименс 3**

- Да се изврши евидентирање Уговора о куповини потписаног између Фонда здравственог осигурања РС, Института за онкологију и радиологију и Сименса 06.12.2001 године на износ од УСД 1, 338,828.81 увећаним за трошкове камате од 9,15 % на годишњем нивоу;

*5.7. Извори сталних средстава и вишак прихода (мањак прихода);*

- Да се на изворима сталних средстава и на вишку прихода (мањак прихода) изврше евидентирања у складу Правилником и налазима под тачком 3.7 и закључцима под тачком 4.7;

*5.8. Обрачуни и исплате бруто зарада и накнада и обавезе према запосленим*

- Да се изврши уплата пореза и доприноса обрачунатих на топли оброк и превоз исплаћен у децембру 2001 године;
- Да се Фонд здравственог осигурања РС поново пријави Републичком заводу за статистику ради сврставања у одговарајући облик организовања, те у складу са тим обавјештењем измјене интерних аката, зависно;

*5.9. Трошкови Фонда и расходи здравствене заштите*

- Да се укидања дугорочних резервисања евидентирају у складу са Правилником о садржини појединих рачуна у контном оквиру за кориснике прихода буџета Републике, општина и градова, буџетских фондова и јавних фондова, налазима под тачком 3.9 и закључцима под тачком 4.9;

*5.10. Признавање прихода и компензације*

- Да се уговори о компензацији не потписују уколико нема евидентирана обавеза која ће бити предмет односне компензације;
- Да се приходи евидентирају и признају у потпуности у складу са Правилником, налазима под тачком 3.10 и закључцима под тачком 4.10;

*5.11. Пројекат дијабетес меллитус у Републици Српској*

- Да се обезбједе све компоненте Пројекта дијабетес меллитус у Републици Српској према налазима из тачке 3.11 и закључцима из тачке 4.11;
- Да се обавезно захтјева недостајућа документација наведена под тачком 4.10 као и евентуално потписивање новог уговора или анекса уговора, након разјашњавања обавеза и одговорности водећег испоручиоца и партнера испоручиоца;
- Да се потписани уговори не продужавају из године у годину без претходног провођења јавних набавки у складу са Законом о поступку набавке робе, услуга и уступању радова и усвојеном ваљаном пословном праксом;

*Генерална препорука:*

- Да се Стручне службе Фонда здравственог осигурања кадровски ојачају професионалним рачуновођом који ће успоставити рачуноводствени систем на нивоу Фонда здравственог осигурања у складу са Правилником и Рачуноводственим стандардима РС, зависно.