



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645 042  
e-mail: [public@rfzo.rs](mailto:public@rfzo.rs) ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09  
01 број:450-1267/19-1  
28.02.2019. године

**ДРЖАВНА РЕВИЗОРСКА ИНСТИТУЦИЈА**  
**Сектор за ревизију организација обавезног социјалног осигурања**

Београд  
Макензијева 41

**Предмет:** Достављање Одазивног извештаја о отклањању неправилности и извршавању препорука из Извештаја о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања број: 400-775/2018-05/11 од 29. новембра 2017. године,

Сагласно члану 40. став 1. Закона о Државној ревизорској институцији („Службени гласник РС“, бр. 101/2005, 54/2007 и 36/2010) и члану 35. Пословника Државне ревизорске институције („Службени гласник РС“, бр.9/2009), у прилогу достављамо Одазивни извештај о отклањању неправилности и извршавању препорука из Извештаја о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања, 01 бр.450-1267/19 од 27.02.2019. године.

С поштовањем,

Прилог: као у тексту



В.Д. ДИРЕКТОРА

Проф. др Сања Радојевић Шкодрић



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645 042  
e-mail: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840- 26650-09

01 број:450-1267/19

27. фебруар 2019. године

## ДРЖАВНА РЕВИЗОРСКА ИНСТИТУЦИЈА

БЕОГРАД  
Мекензијева 41

Државна ревизорска институција је 29. новембра 2018. године, доставила Републичком фонду за здравствено осигурање, Извештај о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања, број: 400-775/2018-05/11.

Републички фонд за здравствено осигурање на препоруке дате у Извештају о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања, број: 400-775/2018-05/11 од 29. новембра 2017. године, сагласно члану 40. став 1. Закона о Државној ревизорској институцији („Службени гласник РС“, бр. 101/2005, 54/2007 и 36/2010) и члану 35. Пословника Државне ревизорске институције („Службени гласник РС“, бр.9/2009), подноси

### ОДАЗИВНИ ИЗВЕШТАЈ

о отклањању неправилности и извршавању препорука из Извештаја о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања, број: 400-775/2018-05/11 од 29. новембра 2018. године

#### **I. Препоруке од 1) до 7) из Резимеа датих препорука у ревизији финансијских извештаја, Приоритет 2 (средњи):**

**1) препорука:** да усагласе износ наплаћених и евидентираних средстава доприноса за здравствено осигурање са организацијама обавезног социјалног осигурања (напомена 5.1.1.4-Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу-конто 780000, препорука број 3)

- **поступиће се по препоруци-** Републички фонд за здравствено осигурање покренуће иницијативу да се заједно са фондом за ПИО и НЗС организује састанак са Пореском управом у циљу правилног разврставања прихода Фонда/ расхода фонда за ПИО и НЗС по основу доприноса за здравствено осигурање. Овим активностима приступићемо одмах по изради Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање о чему ћемо вас накнадно обавестити и доставити доказе.

**2) препорука:** да предузму мере у циљу евидентирања прихода по основу закључених уговора о закупу, у којима је предвиђено префактурисање режијских трошкова, на прописаним субаналитичким контима, у складу са Правилником о

стандардном класификационом оквиру и контном плану за буџетски систем. (Напомена 5.1.4.2.1.1.Енергетске услуге-конто 421200-преорука број 4)

- **поступљено по препоруци-** У прилогу одговора достављамо књижно задужење испостављено по основу префактурисаних режисијских трошкова. Републички фонд за здравствено осигурање одмах по наплати књижног задужења спроводи евиденције у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

**3) препорука:** да покрену поступак наплате потраживања у складу са закљученим уговором о преносу учешћа у капиталу „Галеника“ а.д. Београд (Напомена 5.3.2.3-Краткорочна потраживања– конто 122000-преорука број 5)

- **поступљено по препоруци-** Републички фонд за здравствено осигурање је 02.06.2016.године упутио допис Министарству финансија 01 број: 450-3371/16 којим је подсетио на обавезе Републике Србије према Републичком фонду за здравствено осигурање још док је поступак приватизације био у току. По препоруци Државне ревизорске институције, Републички фонд је упутио нови допис 01 број: 450-1253/19 Министарства финансија и привреде којим подсећа на неизмирену обавезу у износу од 153.743.943,19.

По уговору овај износ је требало уплатити Фонду 30 дана по окончању трансакције, тј продаје капитала „Галенике“ а.д. (Прилог дописи Министарствима финансија и привреде)

**4) препорука:** да предузму мере којима ће обезбедити да се у консолидованом извештају исказују тачни подаци о износу консолидованих прихода Републичког фонда за здравствено осигурање и здравствених установа, према изворима тих средстава (Напомена 5.6.1 Консолидовани приходи и примања-преорука број 7)

- **поступљено по препоруци-** Републички фонд за здравствено осигурање је Инструкцијом за израду завршног рачуна за 2018. годину дефинисао да институти/заводи за трансфузију крви остварене приходе од здравствених установа из плана мреже по основу продаје крви и продуката од крви за осигурана лица Републичког фонда, као и расходе извршене из ових средстава приказују у колони 9 Обрасца 5.

Уз обрасце завршног рачуна за 2018. годину, Републички фонд за здравствено осигурање је сачинио помоћне обрасце који ће омогућити да се у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2018. годину на основу достављених података, остварени приходи здравствених установа, као и извршени расходи по овом основу не исказују дупло (прилог, извод из Инструкције 03 број: 400-11/19 и помоћни обрасци).

**5) препорука:** да предузму мере којима ће обезбедити да се у консолидованом извештају исказују тачни подаци о износу консолидованих расхода Републичког фонда за здравствено осигурање и здравствених установа, према изворима тих средстава (Напомена 5.6.2-Консолидовани расходи и издаци, препорука број 8)

-**поступљено по препоруци-**Републички фонд за здравствено осигурање је Инструкцијом за израду завршног рачуна за 2018. годину дефинисао да институти/заводи за трансфузију крви приходе остварене од здравствених установа из плана мреже по основу продаје крви и продуката од крви за осигурана лица Републичког фонда, као и расходе извршене из ових средстава приказују у колони 9 Обрасца 5.

Уз обрасце завршног рачуна за 2018. годину, Републички фонд за здравствено осигурање је сачинио помоћне обрасце који ће омогућити да се у Годишњем

консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2018. годину на основу достављених података, остварени приходи здравствених установе, као и извршени расходи по овом основу не исказују дупло (прилог извод из Инструкције 03 број: 400-11/19 и помоћни обрасци).

**6) препорука:** да предузму мере којима ће обезбедити да се у поступку припреме консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање корекције планираних износа средстава врше у складу са извршеним корекцијама остварених прихода и примања и извршених расхода и издатака (*Напомена 5.6.3- Консолидовани планирани износ средстава, препорука број 9*)

-**поступљено по препоруци-**Републички фонд за здравствено осигурање ће обезбедити да се у поступку припреме консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање корекције планираних износа средстава врше у складу са извршеним корекцијама остварених прихода и примања и извршених расхода и издатака, у складу са исказаним приходима и расходима из колоне 9.

**7) препорука:** да у предлогу финансијског плана исказе пренета неутрошена средства и планира расходе и издатке који ће се извршавати из тих извора, у складу са одлукама Управног одбора о употреби средстава остваренох суфицита (*Напомена 5.3.4- Капитал и утврђивање резултата пословања, препорука број 6*)

- **поступљено по препоруци-**Републички фонд за здравствено осигурање је током 2018. године поднео иницијативу за израду Ребаланса финансијског плана за 2018. годину на начин да се део пренетих неутрошених средстава из 2017. године искористе за увећање планираних расхода и издатака. На основу наведене иницијативе донет је Ребаланс финансијског плана за 2018. годину у коме су планирани расходи и издаци увећени у износу 3,6 милијарде динара на терет пренетих неутрошених средстава из 2017. године. Републички фонд ће и у 2019. години поднети иницијативу за Ребаланс финансијског плана за 2019. годину на начин да се пренета неутрошена средства из 2018. године користе за увећање планираних расхода и издатака за 2019. годину. ( доказ ћемо доставити по подношењу иницијативе за Ребаланс финансијског плана за 2019.г.)

## **II. Препоруке од 1) до 3) из Резимеа датих препорука у ревизији правилности пословања, Приоритет 2 (средњи):**

**1) препорука:** да предузму мере да се поступцима централизованих јавних набавки обезбеде добра, услуге и радови за здравствене установе из Плана мреже у складу са исказаним потребама и Планом централизованих јавних набавки за потребе здравствених установа ( (*Напомена 6.2 –Централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа-препорука број 10*)

- **поступљено по препоруци-** Републички фонд за здравствено осигурање ће, у складу са са препоруком, предузети мере и обезбедити да се добра, услуге и радови за здравствене установе из Плана мреже набављају, у складу са исказаним потребама и Планом централизованих јавних набавки, у поступцима јавних набавки који ће бити спроведени на основу Плана централизованих јавних набавки за 2019.годину. Доказ за поступање по овој препоруци ћемо доставити по окончању јавне набавке енергената која је предвиђена за мај 2019.године.

**2) препорука:** да уговорима које закључују са институтом/заводима за трансфузију крви уреде и обавезу ових установа да закључе уговоре са здравственим установама из Плана мреже са којима Републички фонд за здравствено осигурање има закључене

уговоре о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања и којима ове установе дистрибуирају крв и продукте од крви за потребе лечења осигураника (*Напомена 3.1.3.2.1.3 Уговори закључени са институтима/заводима за трансфузију крви - препорука број 1*)

- **поступљено по препоруци-**У Извештају о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања, констатовано је да уговорима које је Републички фонд закључио са институтом/заводима за трансфузију крви није уређено на који начин се врши снабдевање здравствених установа које пружају услуге из обавезног здравственог осигурања потребним количинама крви и продуката крви које обезбеђује институт/завод за трансфузију крви и које се финансирају из обавезног здравственог осигурања. На основу наведеног утврђен је ризик да уколико се уговорима не регулишу обавезе института/завода за трансфузију крви и продуката од крви, у вези са обезбеђивањем крви и продуката од крви за потребе лечења осигураних лица, може доћи до различитог поступања установа у поступку обезбеђивања услуга здравствене заштите које су утврђене као право из обавезног здравственог осигурања.

Полазећи од утврђених ризика, стручна служба Дирекције је филијалама доставила модел уговора за завод/институт за трансфузију крви којим је у члану 7. тачка 1) предвидела обавезу ових установа да обезбеде производњу и дистрибуцију крви здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

На тај начин и поред чињенице да су ове здравствене установе у складу са Законом о трансфузијској медицини („Службени гласник РС“, број 40/17), који се примењује од 01. јануара 2019. године, искључиво овлашћене да врше производњу крви и продуката од крви, Републички фонд је по препоруци Државне ревизорске институције дефинисао обавезу ових установа како не би дошло до различитог поступања, а у циљу обезбеђивања производње и дистрибуције крви и продуката од крви за потребе лечења осигураних лица.

Напомињемо да уговорима са заводом/институтом за трансфузију крви није експлицитно наведена обавеза закључивања уговора са здравственим установама из Плана мреже, већ је прописана обавеза као што је напред наведено, пре свега водећи рачуна да је предмет уговора са заводом/институтом за трансфузију крви преваходно пружање здравствених услуга предвиђених Планом рада а да се потенцијално утврђени ризик може избећи на наведени начин.

У прилогу, као доказ, достављамо модел уговора који је достављен надлежним филијалама.

С тим у вези, Дирекција је Филијали за град Београд, Филијали за Јужнобачки округ и Филијали за Нишавски округ доставила дописе којим је дато обавештење да средства која здравствене установе преносе заводу/институту за трансфузију крви за испоручену крв и продукте крви за осигурана лица Републичког фонда морају бити уплаћена на подрачун буџетских средстава, као и да завод/институт за трансфузију крви уговорним односом са овим установама треба да обезбеди да се средства по том основу уплаћују на буџетски рачун, а не на рачун сопствени прихода. (Копију наведеног дописа достављамо у прилогу.)

**3) препорука:** да изврше анализу и преиспитају одредбе Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга у делу који уређује признавање накнаде трошкова до висине уговорене накнаде у случајевима када истовремено постоје неискоришћена опредељена средства за те намене (*Напомена 3.1.3.2.3.1 Здравствене установе које пружају услуге на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите – препорука број 2*)

-**поступљено по препоруци-** Републички фонд за здравствено осигурање је прихватио дату препоруку и извршио измену одредби општег акта о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у делу који се односи на признавање уговорене

накнаде за лекове у здравственој установи, санитарски и медицински потрошни материјал, енергенте и материјалне и остале трошкове.

Наиме, на седници Управној одбора Републичког фонда одржаној 19. децембра 2018. године усвојен је Правилник о изменама и допуни Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2018. годину, који је објављен у „Службеном гласнику РС“, број: 102 од 21. децембра 2018. године. Овим правилником извршена је измена и допуна члана 80. тако да се признавање наведених накнада врши у висини вредности обрачунских расхода, односно стварних утрошака а највише у висини уговорених средстава за уговорене намене, осим ако је износ ових расхода, односно утрошака изнад уговорене накнаде када се признаје сразмерни износ до нивоа обрачунских расхода, односно стварних утрошака здравствене установе, а највише до укупних предрачунских средстава за ову намену која је уговорена на примарном или секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

У прилогу, као доказ, достављамо копију Правилника о изменама и допуни Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2018. годину.

Прилог: као у тексту



**В.Д. ДИРЕКТОРА**

Проф. др Сања Радојевић Шкодрић

62019.05/6