



**РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ДРЖАВНА РЕВИЗОРСКА ИНСТИТУЦИЈА**

**ПОСЛЕРЕВИЗИОНИ ИЗВЕШТАЈ О МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА
РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ, БЕОГРАД**

**Број: 400-775/2018-05/14
Београд, 15. мај 2019. године**

САДРЖАЈ

1.	УВОД.....	3
2.	НЕПРАВИЛНОСТИ И МЕРЕ ИСПРАВЉАЊА	4
2.1.	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу – конто 780000	4
2.2.	Енергетске услуге – конто 421200	4
2.3.	Краткорочна потраживања – конто 122000	5
2.4.	Консолидовани приходи и примања.....	5
2.5.	Консолидовани расходи и издаци.....	6
2.6.	Консолидовани планирани износ средстава	7
2.7.	Капитал и утврђивање резултата пословања	8
2.8.	Централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа.....	8
2.9.	Контролне активности – Уговори закључени са институтом/заводима за трансфузију крви	9
2.10.	Контролне активности – Здравствене установе које пружају услуге на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите	10
3.	МИШЉЕЊЕ О ИСКАЗАНИМ МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА	11

1. УВОД

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 2018. године, Државна ревизорска институција (у даљем тексту: Институција) је издала позитивно мишљење о финансијским извештајима и правилности пословања.

С обзиром да све откривене неправилности нису биле отклоњене у току ревизије, Институција је од Републичког фонда за здравствено осигурање захтевала достављање одазивног извештаја.

Републички фонд за здравствено осигурање је у остављеном року од 90 дана доставио одазивни извештај, који је потписало и печатом оверило одговорно лице в.д. директор Сања Радојевић Шкодрић.

У одазивном извештају су приказане мере исправљања утврђених неправилности. У послеревизионом поступку смо прегледали одазивни извештај и оценили његову веродостојност и оценили да ли су мере исправљања задовољавајуће.

У овом извештају:

- приказујемо неправилности које су обелодањене у извештају о ревизији за које је захтевано предузимање мера исправљања,
- резимирамо предузете мере исправљања и
- дајемо мишљење о томе да ли су мере за исправљање стања, исказане у одазивном извештају, задовољавајуће.

2. НЕПРАВИЛНОСТИ И МЕРЕ ИСПРАВЉАЊА

2.1. Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу – конто 780000

2.1.1. Опис ризика

Неусаглашени трансфери средстава доприноса за здравствено осигурање између организација обавезног социјалног осигурања могу довести до грешака у евидентирању статуса и немогућности остваривања одређених права из области здравственог осигурања лица за која су средства доприноса уплаћена.

2.1.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручује се да усагласе износ наплаћених и евидентираних средстава доприноса за здравствено осигурање са организацијама обавезног социјалног осигурања.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да ће покренути иницијативу да заједно са Републичким фондом за пензијско и инвалидско осигурање и Националном службом за запошљавање организује састанак са Пореском управом у циљу правилног разврставања прихода/расхода по основу доприноса за здравствено осигурање. Овим активностима приступиће одмах по изради Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за 2018. годину о чему ће нас накнадно обавестити и доставити доказе.

2.1.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као делимично задовољавајућу до достављања доказа о спроведеним активностима.

2.2. Енергетске услуге – конто 421200

2.2.1. Опис неправилности

Републички фонд за здравствено осигурање је исказао у мањем износу за 896 хиљада динара расходе на конту 421200 – Енергетске услуге и приходе на конту 742100 – Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација, јер је приходе по основу закључених уговора о закупу у којима је предвиђено префактурисање режијских трошкова уместо на конту 742161 – Приходи од закупа од стране тржишних организација у корист Републичког фонда за здравствено осигурање евидентирао као умањење расхода на субаналитичким контима синтетичког конта 421200 – Енергетске услуге.

2.2.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да одмах по наплати књижног задужења спроводи евиденције у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

Као доказ о предузетој мери достављена су два књижна задужења по фактури.

2.2.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.3. Краткорочна потраживања – конто 122000

2.3.1. Опис налаза

По уговору Република Србија је у обавези да по спровођењу приватизације „Галеника” а. д. након продаје основног капитала привредног друштва исплати Републичком фонду за здравствено осигурање износ од 153.744 хиљаде динара на име судских трошкова које је Републички фонд за здравствено осигурање имао у поступцима пред Међународним арбитражним већем Међународне трговинске коморе. Република Србија – Министарство привреде и AELIUS S.A.R.L., Луксембург су 2. новембра 2017. године закључили Уговор о продаји капитала акционарског друштва Галеника Београд.

2.3.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је да покрену поступак за наплату потраживања у складу са закљученим уговором о преносу учешћа у капиталу „Галеника” а.д. Београд.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да је 02.06.2016. године упутио допис Министарству финансија 01 број: 450-3371/16 којим је указао 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 Министарству финансија и Министарству привреде којим указује на неизмирену обавезу у износу од 153.743.943,19 динара. По уговору, овај износ је требало уплатити Фонду 30 дана по окончању трансакције. тј продаје капитала „Галенике” а.д.

Као доказ о предузетој мери достављени су: допис 01 број: 450-3371/16 од 02.06.2016. године упућен Министарству финансија и допис 01 број: 450-1253/19 од 27.02.2019. године упућен Министарству финансија и Министарству привреде.

2.3.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.4. Консолидовани приходи и примања

2.4.1. Опис неправилности

Републички фонд за здравствено осигурање није у поступку консолидације узео у обзир да су средства доприноса које је пренео здравственим установама ради измиривања обавеза

за дистрибуирану крв и продукте од крви исказана и у финансијским извештајима завода/института за трансфузију крви који се консолидују. На овај начин у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину приходи у колони 11 (Остали извори) на конту 742300 – Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице исказани су у износу који је за 756.998 хиљада динара већи од стварног износа консолидованих прихода Републичког фонда за здравствено осигурање и здравствених установа.

2.4.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да 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.

Као доказ о предузетој мери достављен је извод из Инструкције 03 број: 400-11/19 и помоћни обрасци.

2.4.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.5. Консолидовани расходи и издаци

2.5.1. Опис неправилности

Републички фонд за здравствено осигурање није у поступку консолидације умањео за износ од 756.998 хиљада динара расходе здравствених установа за дистрибуирану крв и продукте од крви који су исказани по наменама у финансијским извештајима завода/института за трансфузију крви који се консолидују. Републички фонд за здравствено осигурање је у поступку консолидације расхода и издатака умањео у већем износу за 16.331 хиљаду динара расходе за централизовану набавку вакцина исказане у извештају Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” на конту 426700 – Материјал. На овај начин у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину расходи у колони 9 (ОСО) на конту 426700 – Материјал исказани су у износу који је за 740.667 хиљада динара већи од стварног износа консолидованих расхода Републичког фонда за здравствено осигурање и здравствених установа за ову врсту трошка.

2.5.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да 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 установа, као и извршени расходи по овом основу не исказују дупло.

Као доказ о предузетој мери достављен је извод из Инструкције 03 број: 400-11/19 и помоћни обрасци.

2.5.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.6. Консолидовани планирани износ средстава

2.6.1. Опис ризика

Уколико корекције износа планираних средстава приликом израде консолидованог финансијског извештаја не одговарају извршеним корекцијама исказаних прихода, примања, расхода и издатака, подаци садржани у Годишњем консолидованом финансијском извештају Републичког фонда за здравствено осигурање неће пружати објективне информације о односу планираних и остварених прихода и примања, односно планираних и извршених расхода и издатака.

2.6.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је обезбедио 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.

2.6.3 Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.7. Капитал и утврђивање резултата пословања

2.7.1. Опис ризика

Уколико се не планира ангажовање неутрошених средстава може доћи до одлагања реализације активности или измиривања обавеза које су настале и преузете у складу са планом здравствене заштите и за чију реализацију постоје расположива средства остварена наплатом доприноса у претходном периоду.

2.7.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је да у предлогу финансијског плана искаже пренета неутрошена средства и планира расходе и издатке који ће се извршавати из тог извора, у складу са одлукама управног одбора о употреби средстава оствареног суфицита.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да 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 увођење планираних расхода и издатака. На основу наведене иницијативе донет је Ребаланс финансијског плана за 2018. годину у коме су планирани расходи и издаци увећани 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.

2.7.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.8. Централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа

2.8.1. Опис неправилности

Републички фонд за здравствено осигурање приликом спровођења централизоване јавне набавке енергената за 2017. годину техничком спецификацијом није обухватио све установе чије су потребе исказане у Плану потреба здравствених установа на основу којих је усвојен План централизованих јавних набавки за 2017. годину, што није у складу са Законом о здравственом осигурању и Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке.

2.8.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да ће 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 ће се доставити по окончању јавне набавке енергената која је предвиђена за мај 2019. године.

2.8.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као делимично задовољавајућу до достављања доказа о поступању.

2.9. Контролне активности – Уговори закључени са институтом/заводима за трансфузију крви

2.9.1. Опис ризика

Уколико се уговорима о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања не регулишу обавезе института/завода за трансфузију крви у вези са обезбеђивањем крви и продуката од крви за потребе лечења осигураника може доћи до различитог поступања установа у поступку обезбеђивања услуга здравствене заштите које су утврђене као право из обавезног здравственог осигурања.

2.9.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да је у Извештају о ревизији финансијских извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2017. годину и правилности пословања, констатовано 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 од 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.

Напоменуто је 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 превасходно пружање здравствених услуга предвиђених Планом рада а да се потенцијално утврђени ризик може избећи на наведени начин.

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 од 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 сопствених прихода.

Као доказ о предузетој мери достављен је модел уговора који је достављен надлежним филијалама и допис 13/1 број: 450-9507/18-3 од 14.02.2019. године који је упућен филијали за Град Београд.

2.9.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

2.10. Контролне активности – Здравствене установе које пружају услуге на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите

2.10.1. Опис ризика

Начин признавања трошкова здравствене заштите до уговореног износа накнаде по наменама и по установама доводи до тога да се не признају настали трошкови здравствене заштите изнад уговореног износа на нивоу установе, а за које су Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање опредељена средства по наменама.

2.10.2. Исказане мере исправљања

Одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање препоручено је 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.

Републички фонд за здравствено осигурање је у одазивном извештају навео да 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 Управног 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.

Као доказ о предузетој мери достављена је копија Правилника о изменама и допуни Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2018. годину.

2.10.3. Оцена мера исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

3. МИШЉЕЊЕ О ИСКАЗАНИМ МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА

Прегледали смо одазивни извештај, који је поднео Републички фонд за здравствено осигурање. Оценили смо да је одазивни извештај, који је потписало и печатом оверило одговорно лице Републичког фонда за здравствено осигурање, веродостојан.

Вредновање мера исправљања смо оценили на основу њиховог описа и достављене документације. Сматрамо да смо добили довољне и одговарајуће доказе да можемо изрећи мишљење да ли су мере исправљања задовољавајуће.

Оцењујемо, да су мере исправљања, описане у одазивном извештају који је поднео Републички фонд за здравствено осигурање задовољавајуће.

Генерални државни ревизор

Др Душко Пејовић

Достављено:
- РФЗО
- Архиви