



ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА
ENTI SHTETËROR I REVIZIONIT
STATE AUDIT OFFICE

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ
ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА ФИНАНСИСКИ
ИЗВЕШТАИ СО РЕВИЗИЈА НА УСОГЛАСЕНОСТ НА ЈАВНИТЕ
ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ
СОГЛАСНО ГОДИШНА ПРОГРАМА ЗА РАБОТА НА
ДРЖАВНИОТ ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА ЗА 2023 ГОДИНА**



Скопје, април 2024 година

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА
НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

СОДРЖИНА

Опис	Страна
РЕЗИМЕ.....	5
ИЗВЕСТУВАЊЕ ЗА ИЗВРШЕНИТЕ РЕВИЗИИ	7
ВОВЕД.....	7
1. СУБЈЕКТИ, ПРЕДМЕТ И ЦЕЛ НА РЕВИЗИЈАТА	10
3. РЕВИЗОРСКО МИСЛЕЊЕ	15
4. НАОДИ И ПРЕПОРАКИ	16
5. ОСВРТ НА ПРЕПОРАКИТЕ.....	22
6. НАГЛАСУВАЊЕ НА ПРАШАЊА ЗА НЕИЗВЕСНОСТ И КОНТИНУИТЕТ ..	23
7. ОСТАНАТИ ПРАШАЊА.....	26
8. КЛУЧНО ПРАШАЊЕ.....	27
9. ЗАКЛУЧОК.....	29

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА
НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА**

Кратенки користени во извештајот:

Влада	Влада на Република Северна Македонија
ДСГ	Дијагностичко сродни групи
ЕСЈН	Електронски систем за јавни набавки
ЈЗУ	Јавна здравствена установа
Клиничка болница Битола	Јавна здравствена установа Клиничка болница „Др. Трифун Пановски“ Битола
Клиника за детски болести	Јавна здравствена установа Универзитетска клиника за детски болести
Клиника за очни болести	Јавна здравствена установа Универзитетска клиника за очни болести
Министерство	Министерство за здравство
Мој термин	Интегриран здравствен информатички систем
Фонд	Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

РЕВИЗОРСКИ АКТИВНОСТИ



Ревидиравме

- 6 финансиски извештаи на 3 ЈЗУ
- вкупни приходи во износ од 1.729.870 илјади денари
- вкупни расходи во износ од 1.719.888 илјади денари
- вкупни средства и обврски во износ од 1.374.409 илјади денари



Утврдивме состојби во:

- пресметка и исплата на плати
- јавни набавки
- спогодби за вршење на здравствена дејност
- попис
- евиденции на постојани средства и залихи
- побарувања и благајничко работење



Нагласивме прашања од неизвесност



- нефункционален акцелератор во Клиничка болница Битола
- недоволно лекови за цистична фиброза
- преиспитување на начинот на набавка на хормон за раст
- ненаплатени побарувања од министерството во износ од 148.753 илјади денари

Идентификувавме клучно прашање

Необезбедено вистинско купување на услуги од страна на Фондот



неусогласен договорен надоместок со обемот на извршени здравствени услуги во ЈЗУ

Резултати

6 ревизорски извештаи



12 ревизорски мислења



24 ревизорски наоди



24 препораки



ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

РЕЗИМЕ

Согласно Годишната програма за работа на Државниот завод за ревизија за 2023 година, извршивме ревизија на финансиските извештаи заедно со ревизија на усогласеност за 2022 година во ЈЗУ Клиничка Болница „Др. Трифун Пановски“ Битола, ЈЗУ Универзитетска клиника за очни болести и ЈЗУ Универзитетска клиника за детски болести на сметките за средства од Фондот и сметките за сопствени приходи и издадени конечни извештаи.

Во 2022 година овие ЈЗУ оствариле вкупни приходи во износ од 1.729.870 илјади денари и во однос на претходната 2021 година бележат раст од 12%. Истите во 2022 година реализирале расходи во вкупен износ од 1.719.888 илјади денари кои во однос на претходната година бележат пораст од 10%.

Со извршената ревизија, изразивме вкупно 12 мислења, од кои 6 за вистинитоста и објективноста на финансиските извештаи и 6 за усогласеност со законската регулатива, упатства и воспоставени политики. Од изразените мислења, 2 се без резерва, 4 со резерва и 6 се неповолни мислења.

Со извршените ревизии на финансиските извештаи за 2022 година, заедно со ревизија на усогласеност го утврдивме следното:

- начинот на кој е организирано работното време овозможува несоодветно определување на должината на работното време и висината на надоместоците кои ќе се исплатат за определени вработени, како и несоодветна исплата на плата и надоместоци на плата;
- постојат слабости во начинот на организација и контрола на вршење на здравствени услуги согласно склучени спогодби помеѓу ЈЗУ и постои ризик да се исплатат двојни надоместоци за исти работни саати и неисполнување на полното работно време;
- во дел од спроведените постапки за јавни набавки констатиравме несоодветна примена на Законот за јавните набавки;
- во текот на 2022 година во просек се креирани само 39% од законски задолжителните термини за вршење здравствени услуги преку Мој термин, а воспоставена е пракса бројот на прегледи реализиран преку итни упати да е двојно поголем во однос на упатите реализирани преку редовно закажани термини;
- во делот на благајничкото работење утврдивме состојби кои влијаат на навременоста, комплетноста и точноста на наплатените приходи преку благајна;
- сметководствената и материјалната евиденција на постојаните средства и залихите не се усогласени;
- пописот на средствата и обврските не е спроведен во целост што има влијание врз реалноста на финансиските извештаи;
- воспоставена е пракса на неосновано пренесување на ненаплатените побарувања на крајот од годината на сомнителни и спорни, утврдени се разлики помеѓу пресметаната партиципација и висината на наплатените приходи од извршени здравствени услуги, како и ненаплатени побарувања од пациенти кои во моментот на давање на здравствените услуги не биле здравствено осигурени.

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

За констатираните состојби дадени се вкупно 24 препораки, со цел преземање мерки за надминување на истите.

Во делот Нагласување на прашања за неизвесност и континуитет известуваме за:

- набавен линеарен акцелератор од страна на Министерството, кој до денот на вршење на ревизијата не е ставен во употреба, од причина што Клиничка болница Битола не располага со соодветен кадар и дополнителна опрема потребна за функционирање на истиот;
- начинот на кој се изготвуваат техничките спецификации при набавка на хормонот за раст, како и начинот на негово аплицирање по пациенти во Клиника за детски болести;
- изборот на пациенти кои ќе бидат приклучени на лекови за третман на цистична фиброза кои не се на позитивната листа на лекови и за кои се обезбедува условен надоместок од Фондот во Клиниката за детски болести;
- начинот на лекување на пациенти од определени офталмолошки заболувања со лекови кои не се на позитивната листа на лекови за кои се обезбедува условен надоместок од Фондот во Клиниката за очни болести и
- ненаплатени побарувања од Министерството кои ЈЗУ ги имаат за извршени здравствени услуги по програми за здравствена заштита во износ од 148.753 илјади денари, чија наплата е неизвесна.

Во делот Останати прашања истакнуваме системски слабости во законската регулатива. Имено:

- националниот систем за материјално-финансиско и сметководствено работење и Централниот систем за регистрација на работното време при Министерството, не се воспоставени во целост;
- потребно е преземање активности од страна на министерот за здравство за донесување акт со кој ќе се утврди видот на трошоците кои можат да бидат вклучени во надоместокот при склучување на спогодба за непрекинато вршење на здравствена дејност помеѓу ЈЗУ, согласно член 221 од Законот за здравствената заштита и
- за време на ревизијата извршени се корективни книжења во Билансите на состојба во износ од 85.440 илјади денари.

Клучно прашање за ревизијата е дека не е обезбедено вистинско купување на здравствени услуги поради законската обврска на Фондот да обезбеди средства за целосно функционирање на оние ЈЗУ, кои поради повеќе причини не успеваат да остварат соодветен вид и обем на здравствени услуги во висина на договорениот надоместок.

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА
НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА**



ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА
ENTI SHTETËROR I REVIZIONIT
STATE AUDIT OFFICE

Број: 25-510/1
Дата: 17.04.2024

ИЗВЕСТУВАЊЕ ЗА ИЗВРШЕНИТЕ РЕВИЗИИ

Вовед

Здравствената заштита се заснова врз начелата на: достапност, ефикасност, континуираност, правичност, сеопфатност и обезбедување на квалитетен и сигурен здравствен третман.

Во системот на здравствена заштита клучни институции се Министерството, Фондот и ЈЗУ. Министерството е одговорно за носење политики и регулатива, инвестиции во здравствениот систем и планирање на човековите ресурси и воедно има целокупна одговорност над јавното здравје. Фондот е одговорен за развој и имплементација на механизмите за купување на здравствени услуги од здравствените установи, додека пак ЈЗУ ја извршуваат здравствената заштита.

Вршењето на здравствената дејност е разграничена на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита, итна медицинска помош, медицина на трудот и мрежа на јавно здравје.

Здравствената заштита во јавното здравство во Република Северна Македонија на секундарно и терцијарно ниво зависно од видот на здравствените услуги, се укажува во 30 универзитетски клиници, 3 клинички болници, 13 општи болници, 7 специјални болници, 7 заводи и 5 институти.

Основни информации за финансирање на ЈЗУ

Согласно Законот за здравствената заштита ЈЗУ обезбедуваат средства за работа:

- со плаќања за извршените здравствени услуги, односно од програмите на здравствени услуги врз основа на договор со Фондот;
- со плаќања за извршените мерки, активности и здравствени услуги од програмите за здравствена заштита финансирани од Министерството;
- со плаќања на здравствени услуги од здравствена дејност на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства;
- со учество на лични средства на осигурените лица за здравствените услуги опфатени со задолжителното здравствено осигурување;
- од средствата на основачот наменети за инвестиции и други задачи и
- од донации.

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

Приходи од извршени здравствени услуги врз основа на договор со Фондот

Согласно Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување средствата наплатени по основ на придонес за здравствено осигурување се приход на Фондот, со кои се обезбедуваат средства за вршење на здравствена дејност во мрежата на здравствени установи.

Врз основа на Законот за здравственото осигурување, заради обезбедување здравствени услуги на осигурените лица, Фондот склучува договори за пружање и плаќање здравствени услуги со здравствените установи во мрежата. Со договорите се уредува видот, обемот, квалитетот и роковите за остварување на здравствената заштита, начинот на пресметувањето и плаќањето на здравствените услуги, причините и условите под кои може да се раскине договорот и договорната казна.

Во рамките на планираните средства за финансирање на ЈЗУ, Фондот секоја година утврдува план и програма за здравствени услуги и максимални износи за финансирање на ЈЗУ, а во согласност со Правилниците за критериумите за склучување договори и за начинот на плаќање на здравствените услуги на здравствените установи во болничка и специјалистичко-консултативна здравствена заштита.

Максималните износи на надоместоците за финансирање на поединечни ЈЗУ се утврдуваат и усвојуваат од страна на Управниот одбор на Фондот.

Фондот ги плаќа здравствените услуги за осигурените лица на ЈЗУ според утврдени цени на пакети во специјалистичко - консултативната здравствена заштита, според цени утврдени за дијагностичко сродни групи групирани по ДСГ методологија во болничка здравствена заштита и според утврдени цени на здравствени услуги во болничка здравствена заштита за дневна болница, хронично лежечки болни и медицинска рехабилитација и физикална терапија за лежечки болни.

Во референтните цени се вклучени трошоците утврдени согласно Методологијата за утврдување на референтните цени донесена од Управниот одбор на Фондот.

Приходи по основ на извршени активности и здравствени услуги од програмите за здравствена заштита финансирани од Министерство

Владата преку Министерството согласно Законот за здравствената заштита, секоја година донесува и објавува програми за здравствена заштита со кои се утврдуваат мерки, задачи и активности, содржина, обем и рокови за нивно извршување, како и финансиски средства за остварување на ниво на програма и тоа за осигурени и неосигурени лица.

Програмите се подготвуваат, спроведуваат и следат од страна на одговорни лица надлежни за секоја програма, а согласно Упатството за процедури и постапки на планирање, подготвување, реализација на програмите, како и постапки за реализација на финансиските средства на извршителите на активностите од програмите финансирани од Буџетот, донесено од Министерство.

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

Приходи по основ на учество на лични средства на осигурените лица за здравствените услуги опфатени со задолжителното здравствено осигурување - партиципација

ЈЗУ можат да обезбедат средства и од вршење здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства, укажување на здравствени услуги како дополнителна дејност и други извори.

Согласно Законот за здравственото осигурување, осигурените лица учествуваат со лични средства при користење на здравствени услуги, но најмногу до 20% од просечниот износ на вкупните трошоци на здравствената услуга, која Фондот ја утврдува во фиксен износ од вредноста на здравствените услуги ставени во рамковни групи според висината на цената.

Покрај ослободувањата по достигнувањето на годишниот лимит во законската регулатива, се предвидени ослободувања од партиципација за одредени услуги и одредени категории лица, како и ослободувања преку Програмите за обезбедување средства за болничко лекување без наплата на учество (партиципација) за пензионери и партиципација при користењето на здравствена заштита на одделни заболувања на граѓаните и здравствена заштита на родилките и доенчињата.

Приходи по основ на средства на основачот наменети за инвестиции и други задачи

Владата, преку надлежните министерства, од централниот буџет алоцира средства за ЈЗУ врз основа на нивните потреби како и стратешки утврдени приоритети, а се наменети за различни цели вклучувајќи покривање на оперативните трошоци, купување на нова медицинска опрема и технологии, поддршка на истражувачки проекти, обезбедување на лекови и други медицински потреби, како и за инвестиции во инфраструктура и модернизација на ЈЗУ. На овој начин дополнително се обезбедува непречено вршење на дејноста на ЈЗУ, како и развој и обезбедување на квалитетни здравствени услуги.

Приходи од донации

Приходите од донации се остваруваат согласно Законот за донации и спонзорства во јавните дејности, а нивна цел мора да биде остварување, унапредување, промоција и поддршка на здравствената дејност која се врши во ЈЗУ. Согласно наведениот закон предмет на донација може да бидат:

- финансиски средства;
- секаков вид добра и услуги, вклучувајќи и материјални добра, сопствено произведени или набавени и
- завештанија и други преносни права.

Донациите на ЈЗУ се даваат со цел да се задоволат нивните јавно утврдени потреби и цели и/или да се решат одредени состојби и проблеми. Помошта во вид на донација за ЈЗУ мора да биде доброволна и безусловна, како и да не создава директна корист за давателот ниту обврска за примателот.

1. СУБЈЕКТИ, ПРЕДМЕТ И ЦЕЛ НА РЕВИЗИЈАТА

1.1. Субјекти предмет на ревизија

Со Годишната програма за работа на Државниот завод за ревизија за 2023 година беа опфатени три јавни здравствени установи од областа на секундарна и терциерна здравствена заштита и тоа:

- ЈЗУ Клиничка Болница „Др. Трифун Пановски“ Битола;
- ЈЗУ Универзитетска клиника за очни болести и
- ЈЗУ Универзитетска клиника за детски болести.

1.2. Предмет на ревизија

Извршивме ревизија на финансиските извештаи за 2022 година заедно со ревизија на усогласеност на сметките на средства од Фондот (737) и сметките за сопствени приходи (531) кај субјектите од точка 1.1.

Ревизиите се извршени во согласност со Ревизорските стандарди на Врховните ревизорски институции (ISSAI), кои налагаат почитување на етичките барања и планирање и извршување на ревизиите.

Со ревизијата се опфатени:

- Приходи и расходи;
- Вистинитост и објективност на финансиските извештаи;
- Примена на законската регулатива;
- Спроведување на препораките од претходни ревизии;
- Јавни набавки;
- Внатрешни контроли и
- Капитал.

1.3. Цел на ревизијата

Цел на ревизијата е да изрази мислење дали финансиските извештаи се ослободени од материјално погрешни прикажувања, дали финансиските извештаи се изготвени во согласност со применливата рамка за финансиско известување и дали активностите, финансиските трансакции и информациите рефлектирани во финансиските извештаи се во согласност со релевантната законска регулатива, упатства и воспоставени политики.

1.4. Законска регулатива

Законската регулатива со која се регулира предмет на ревизија е определена со:

- ✚ Закон за здравствената заштита;
- ✚ Закон за здравственото осигурување;
- ✚ Закон за придонеси од задолжително социјално осигурување;
- ✚ Закон за евиденциите во областа на здравството;
- ✚ Закон за јавно здравје;
- ✚ Закон за буџетите;
- ✚ Закон за извршување на буџетот на Република Северна Македонија за соодветната година;
- ✚ Закон за сметководството за буџетите и буџетските корисници;
- ✚ Закон за донации и спонзорства во јавни дејности;
- ✚ Закон за јавните набавки и др.

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА
НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА**

2. ПОДАТОЦИ ОД ФИНАНСИСКИТЕ ИЗВЕШТАИ

Финансиските извештаи кои се предмет на ревизија се составен дел на завршната сметка составена според применливата рамка за финансиско известување во Република Северна Македонија, односно согласно член 22 од Закон за сметководството за буџетите и буџетските корисници¹ и се однесуваат на: Биланс на состојба, Биланс на приходи и расходи и објаснувачки белешки кон финансиските извештаи.

2.1. ПРИХОДИ

Билансот на приходи и расходи ги прикажува приходите и другите приливи, како и расходите и другите одливи.

Наплатата на договорениот надоместок од Фондот се врши на сметката за средства од Фондот (737), додека приходите од програмите на Министерството, партиципацијата и други сопствени приходи се наплатуваат на сметката за сопствени приходи (531).

Табела бр.1. Вкупни приходи кај ревидираните ЈЗУ по сметки за 2021 и 2022 година

во (000) денари							
Приходи	ВКУПНО ПО СМЕТКИ				ВКУПНО		индекс
	2022		2021		2022	2021	
	737	531	737	531			
Неданочни приходи	0	92.175	0	65.232	92.175	65.232	141%
Трансфери и донации	1.584.432	53.263	1.432.538	30.342	1.637.695	1.462.880	112%
Вкупни приходи	1.584.432	145.438	1.432.538	95.574	1.729.870	1.528.112	113%

Во вкупно остварените приходи на ЈЗУ, договорните надоместоци со Фондот во 2022 година, бележат раст од 12%, додека зголемувањето на сопствените приходи е 41% во однос на 2021 година.

¹ „Службен весник на Република Македонија“ бр. 61/02, 98/02, 81/05, 24/11, 145/15 и 170/17 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 122/21

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА
НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА**

2.2. РАСХОДИ

Расходите кај ЈЗУ ги претставуваат сите трошоци и издатоци во буџетската година кои се извршени во согласност со Законот за буџетите, Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници и Правилникот за класификација на расходите.

Расходите вклучуваат плати и надоместоци, трошоци за набавка на стоки и услуги, капитални расходи, субвенции и трансфери, како и сите други оперативни трошоци поврзани со функционирањето на установата.

Табела бр.2. Вкупни расходи кај ревидираните ЈЗУ по сметки за 2021 и 2022 година
во (000) денари

Расходи	Вкупно по сметки				ВКУПНО РАСХОДИ ЗА ЈЗУ				
	2022		2021		2022	%	2021	%	индекс
	737	531	737	531					
Плати и надоместоци	876.017	1.138	869.566	983	877.155	51,00%	870.704	55,52%	101%
Стоки и услуги	673.029	123.412	528.624	87.317	796.441	46,31%	652.036	41,57%	122%
Субвенции и трансфери	5.719	330	12.069	1.123	6.049	0,35%	12.399	0,79%	49%
Капитални расходи	29.667	10.576	22.676	1.168	40.243	2,34%	33.252	2,12%	121%
Вкупни расходи	1.584.432	135.456	1.432.935	90.591	1.719.888	100%	1.568.391	100%	110%

Најголем дел од расходите на ЈЗУ се однесуваат на расходите за плати и надоместоци, кои во вкупните расходи учествуваат со 51% и расходите за набавка на стоки и услуги кои во вкупните расходи учествуваат со 46%, а капиталните расходи се само 2%, што укажува дека не се вложуваат средства за развој на установите

2.3. СРЕДСТВА И ОБВРСКИ

Билансот на состојба ја прикажува состојбата и треба да обезбеди точен, вистинит и целосен преглед на средствата, обврските и изворите на средства на ЈЗУ во буџетската година.

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА
НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА**

Табела бр.3. Вкупни средства и обврски кај ревидираните ЈЗУ по сметки за 2021 и 2022 година

во (000) денари

Средства и обврски	2022		2021		ВКУПНО СРЕДСТВА НА ЈЗУ			
	737	531	737	531	2022	% од актива	2021	%
Парични средства	-	10.105	-	6.051	10.105	0,7%	6.051	0,4%
Побарувања	-	161.112	-	173.039	161.112	11,7%	173.039	12,8%
Побарувања за дадени аванси, депозит и кауции	25	890	725	3.788	915	0,1%	4.513	0,3%
Побарувања од вработените	60	698	-	599	758	0,1%	599	0,0%
Побарувања од државата и други институции	-	288	-	423	73	0,0%	423	0,0%
Финансиски и пресметковни односи	-	11.889	3.364	-	11.889	0,9%	3.364	0,2%
АВР	319.656	107	411.978	8.299	319.763	23,3%	420.277	31,0%
Залихи	50.013	-	100.695	-	50.013	3,6%	100.695	7,4%
Нематеријални средства	2.261	-	611	-	2.261	0,2%	611	0,0%
Материјални добра и природни богатства	34.664	-	34.664	-	34.664	2,5%	34.664	2,6%
Материјални средства	782.194	-	610.446	-	782.194	56,9%	610.446	45,0%
Долгорочни кредити и позајмици	447	-	447	-	447	0,0%	447	0,0%
Вкупна Актива	1.189.320	185.089	1.162.930	192.199	1.374.409	100%	1.355.129	100%
Примени аванси, депозити и кауции	-	-	-	115	-	0,0%	115	0,0%
Краткорочни обврски спрема добавувачи	251.241	37	340.464	106	251.278	18,3%	340.570	25,1%
Краткоточни финансиски обврски	3.630	63	3.622	144	3.693	0,3%	3.766	0,3%
Краткорочни обврски за плати и други обврски спрема вработените	64.733	-	67.777	-	64.733	4,7%	67.777	5,0%
Обврски спрема државата и други институции	53	7	115	525	60	0,0%	640	0,0%
ПВР	85	184.982	4.089	191.309	185.067	13,5%	195.398	14,4%
Извори на капитални средства	869.578	-	746.863	-	869.578	63,3%	746.863	55,1%
Вкупна пасива	1.189.320	185.089	1.162.930	192.199	1.374.409	100%	1.355.129	100,0%

Во вкупните средства на ЈЗУ најзначајно учество имаат материјалните средства, побарувањата и обврските.

3. РЕВИЗОРСКО МИСЛЕЊЕ

За ревидираните ЈЗУ издадовме вкупно 6 ревизорски извештаи во кои изразивме 12 мислења за финансиските извештаи и 12 мислења за усогласеност со закони и прописи.

ИЗРАЗЕНИ РЕВИЗОРСКИ МИСЛЕЊА



2 Мислења без резерва

Ревизорските докази покажуваат дека позициите во финансиските извештаи се реално и објективно прикажани и работењето на субјектот е усогласено со законите и прописите



4 Мислења со резерва

Ревизорот не се согласил или не е сигурен во врска со одредени позиции во финансиските извештаи кои се значајни но не и фундаментални за нивно разбирање и работењето на субјектот во голем дел е усогласено со законите и прописите



6 Неповолни мислења

Ревизорските докази покажуваат дека финансиските извештаи не се реално и објективно прикажани и работењето на субјектот не е усогласено со законите и прописите

Табела бр.4 Видови изразени мислења по ЈЗУ

	Сметка на средства од фондот -737		Сметка за сопствени приходи - 531	
	финансиски извештаи	Усогласеност	финансиски извештаи	Усогласеност
Клиничка болница Битола				
Клиника за очни болести				
Клиника за детски болести				

4. НАОДИ И ПРЕПОРАКИ

4.1. Финансиски извештаи

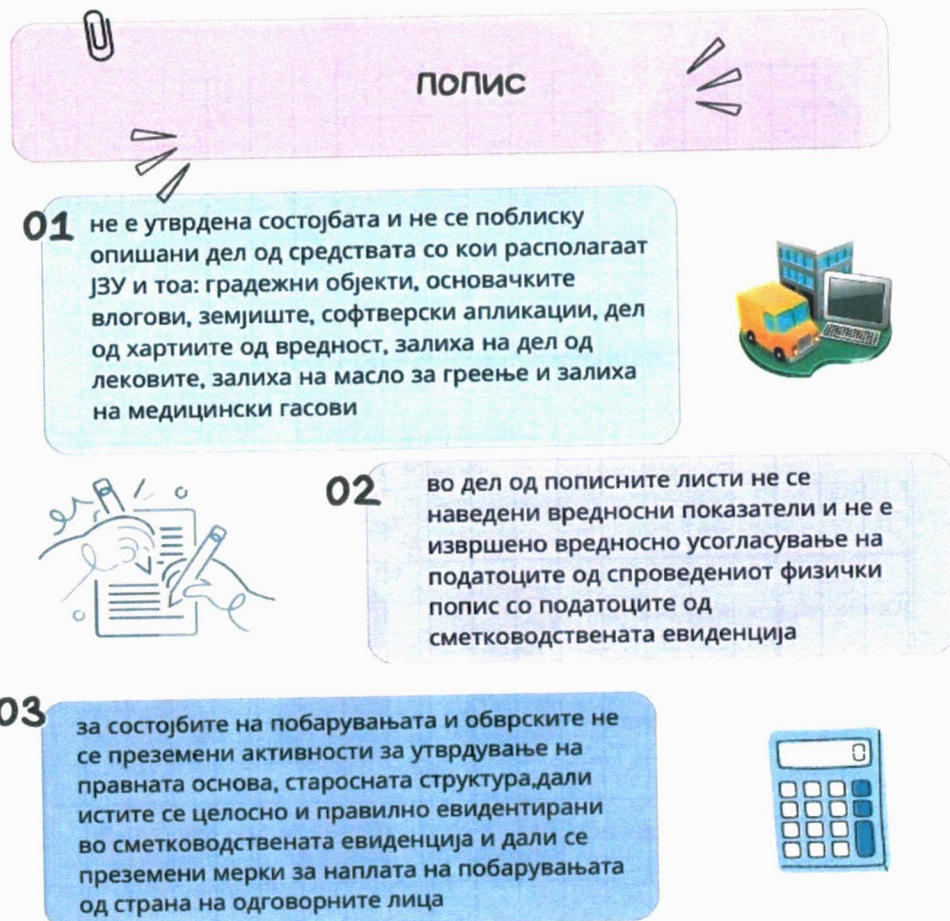
Во ревизорските извештаи утврдивме состојби кои имаат влијание на реално и објективно прикажување на позициите во финансиските извештаи и се однесуваат на следното:

4.1.1. Евиденции на постојани средства

Материјалните средства претставуваат околу 60% од вкупните средства со кои располагаат ЈЗУ. Со ревизиите утврдивме дека вредноста на средствата во материјалната евиденција е искажана на помал износ за 106.675 илјади денари од искажаната вредност во сметководствената евиденција и Билансот на состојба, што оневозможува целосно и точно согледување на состојбата и движењето на средствата.

4.1.2. Попис

Во делот на преземените активности за вршење попис, како и Извештаите од спроведениот попис на средствата, побарувањата и обврските, утврдивме состојби и воспоставени практики, кои не се во согласност со одредбите од Правилникот за сметководството за буџетите и буџетските корисници со кои се дефинираат правилата на спроведување на попис.



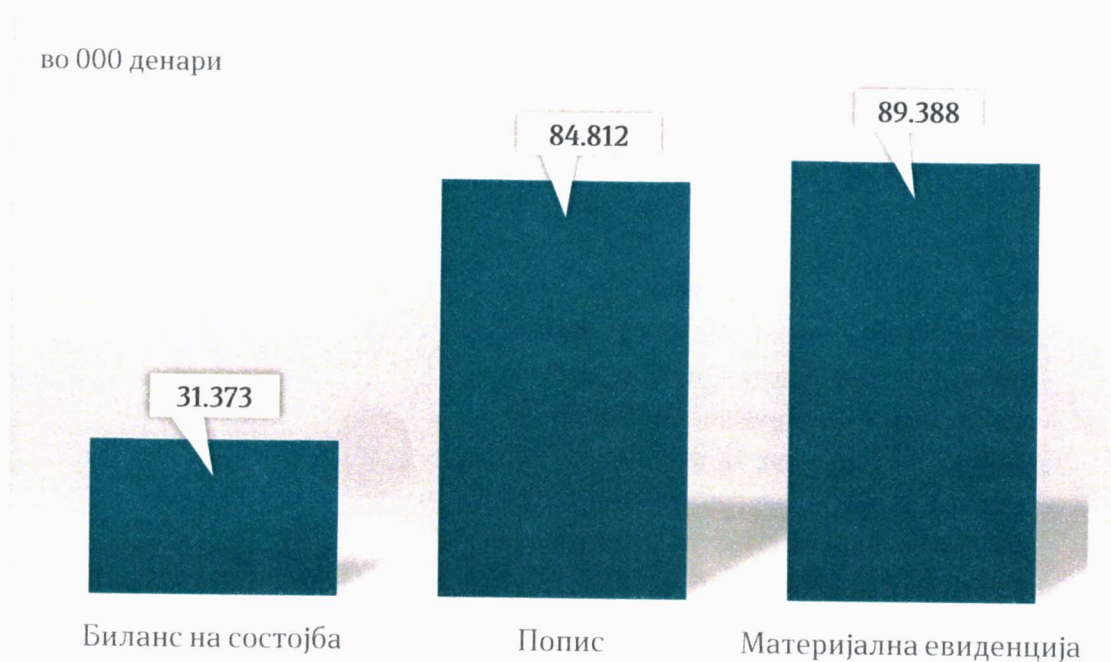
ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

4.1.3. Залихи

Во делот на сметководствената и материјалната евиденција за прием, складирање и издавање на залихи на материјали, утврдивме состојби кои укажуваат на нереално и нецелосно следење на потрошокот на залихите неопходни за вршење на дејноста на ЈЗУ, кои влијаат врз точноста и вистинитоста на искажаните податоци во Билансот на состојба, што не е во согласност со одредбите од Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници. Имено:

- постојат разлики и не се обезбедени еднообразни евиденции со кои се обезбедуваат согледувања за состојбата и за движењето на залихите на материјали во ЈЗУ искажани на 31.12.2022 година што е прикажано на следниот графикон.

Графикон бр.1 Состојба на залихи во евиденциите на ЈЗУ



- стекнати залихи (лекови, медицински потрошен материјал, медицински гасови, масло за греење) во износ од 300.615 илјади денари не се евидентирани во сметководствената евиденција на ЈЗУ и не е обезбедено целосно следење на потрошокот на истите;
- софтверските решенија кои генерираат податоци за потрошувачка на лекови за секоја организациона единица во дел од ЈЗУ не се користат при сметководственото евидентирање на трошокот на залихите, кое се врши збирно на месечно ниво, што не е во согласност со член 92-г став 4 од Законот за здравствената заштита кој ги обврзува ЈЗУ да воведат редовна евиденција на сите потрошени основни и помошни медицински материјали класифицирани по пациент, по упат и по здравствен работник.

4.1.4. Побарувања

Редовната наплата на побарувањата во ЈЗУ е од суштинско значење за вршење на дејноста, давањето квалитетни здравствени услуги за граѓаните и ја обезбедуваат нивната финансиска стабилност. Со извршените ревизии утврдивме одредени слабости во сметководствената евиденција на побарувањата, како и висината на наплатените приходи од извршени здравствени услуги кои не овозможуваат потврдување на точноста и комплетноста на наплатените приходи.



4.1. Усогласеност со закони и прописи

Во ревизорските извештаи утврдивме состојби кои се однесуваат на неусогласеност на активностите, финансиските трансакции и информации со законите и прописите, и тоа во делот на:

4.1.5. Плати и надоместоци на плати

Платите учествуваат со најголем процент во вкупните расходи на ЈЗУ. Утврдивме дека при пресметката и исплатата на плати и надоместоци на плати не се во целост применети одредбите од релевантната законска регулатива што доведува до несоодветна исплата и влијае на квалитетот на здравствените услуги кои ги даваат ЈЗУ и тоа:

- постојат случаи на невоедначена организација на работното време, поради што за дел од медицинскиот кадар не е обезбедено исполнување на законски предвидените 36 до 40 работни часови во неделата. Имено, во Клиничка болница Битола, воспоставена е пракса дел од работното време да се реализира преку 12 до 24 часовно дежурство, по што се користат повеќе слободни денови, а часовите поминати во дежурство се сметаат како часови поминати во полно работно време. Оваа пракса овозможила определени вработени да не остварат ни полно работно време, а при тоа им се исплатени редовна плата и надоместок за дежурство;
- по основ на дежурства исплатени се 51.510 илјади денари без добиена согласност од Министерството или пак истата била обезбедена по истекот на буџетската година, со што не е испочитувана законската процедура со која е уредено дека здравствената установа може да воведо дежурство за обезбедување непрекината 24-часовна здравствена дејност, само доколку со организирањето на работата во смени не е во можност да го обезбеди истото, за што е должна да обезбеди согласност од Министерството и
- дел од работниот процес ЈЗУ го организираат со воведување на прекувремена работа, при што не се почитува во целост законската процедура. При тоа, не се воспоставени контроли за бројот на реализирани прекувремени работни часови, поради што кај дел од вработените истите се поголеми од законски дозволеният максимум. Дополнително, за воведувањето на прекувремена работа не е доставено писмено известување до подрачниот државен инспектор на трудот.

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

4.1.6. Јавни набавки

При спроведувањето на дел од постапките за јавна набавка кај ревидираните ЈЗУ утврдивме несоодветна примена на одредбите од Законот за јавните набавки, што доведува до нерационално користење на буџетски средства и намалување на конкуренцијата.



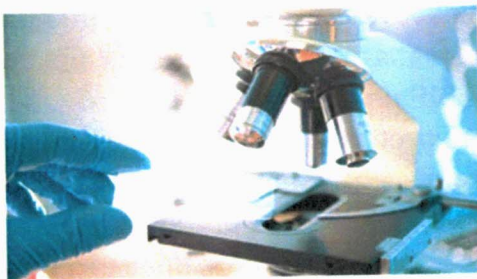
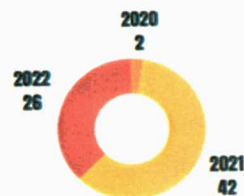
791.364 илјади денари
преземени обврски за јавни
набавки во **2022** година



74%

ревидирани **74%** од
преземените обврски по
доделени договори за
јавна набавка

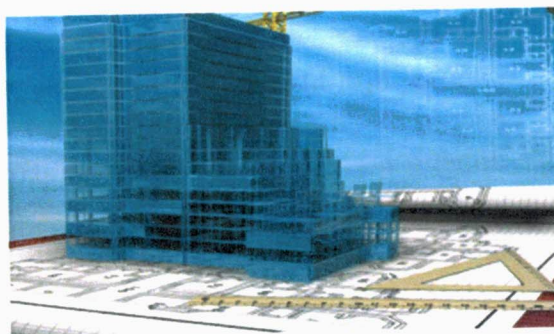
Ревидирани **70**
постапки за јавна
набавка спроведени
во **2020, 2021** и **2022**
година



51 постапка за набавка на лабораториски
потрошен материјал во износ од **143.306**
илјади денари, спроведени на начин кој ја
намалува конкуренцијата и создава ризик од
нерационално користење на средствата во
постапката за јавна набавка

6.704 илјади денари преземени обврски за
градежно занаетчиски работи со утврдени
пропусти во тендерски документации:

- ненаправена предмер пресметка/проект и неспецифицирани конкретни работи и количини за истите
- предвидени повеќе групи на работи во рамки на кои, позиции за кои се бараат единечни цени, а предмет на евалуација е вкупната вредност на понудата, при тоа не се изведувале позиции кои имаат значајно влијание во вкупната цена



Набавени се **лекови** во износ **9.257** илјади денари во период кога постапките за јавна набавка сè уште не биле спроведени. Набавката на лековите е вршена на реверс, а фактурите се изготвени и доставени до ЈЗУ по склучувањето на договорите за јавна набавка.

4.1.7. Термини за здравствени услуги



Согласно член 39-а од Законот за здравствената заштита, одговорното лице на ЈЗУ во рамки на системот Мој термин е должно да определи календар на активности на месечно ниво за секој здравствен работник кој дава специјалистичко – консултативни

услуги, кој особено содржи податоци за вршење на прегледи во амбуланта и давање на услуги со користење на медицинска опрема. Времетраењето на смена во амбуланта како и времетраењето на поединечен преглед по специјалност/супспецијалност се определени со Правилник² со кој се воспоставува и обврската календарот на активности да биде дефиниран и јавно достапен во Мој Термин. Од извршениот увид во податоците генерирани во системот за 2022 година утврдивме дека:

- на ниво на ЈЗУ во просек се креирани/достапни за пациенти само 39% од законски задолжителните термини за здравствени услуги и
- бројот на прегледи реализиран преку итни упати е двојно поголем во однос на упатите реализирани преку редовно закажани термини во системот Мој Термин.

Горенаведеното укажува на тоа дека календарот на активности за специјалистичко – консултативни услуги не се ажурира навремено и не се определуваат законски предвидените редовни термини, што влијае на остварувањето на начелата на достапноста на здравствените услуги и еднаквиот третман на корисниците предвидени со Законот за здравствената заштита.

4.1.8. Благајничко работење

Голем дел од приходите на ЈЗУ се остваруваат преку уплата на парични средства во благајната и тоа по основ на: учество на осигурените лица во цената на здравствените услуги (партиципација), извршени здравствени услуги на неосигурани (приватни) пациенти и издадени лекарски уверенија. Утврдивме нецелосно почитување на одредбите од Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници и Законот за регистрирање на готовински плаќања, што влијае на навременоста, комплетноста и точноста на наплатените приходи преку благајната. Имено:

- не е воспоставена контрола во делот на наплата на средства за извршени здравствени услуги, предавање на прометот од наплатно место во главна благајна, користење на терминали за безготовинска наплата, издавање на фискалните сметки и уплата на наплатените средства на сметка на ЈЗУ;
- за наплатени здравствени услуги во износ од 16.836 илјади денари не се издадени фискални сметки, односно воспоставена е пракса фискалните апарати делумно или воопшто да не се користат при наплата на средства во готово, иако ЈЗУ вршат 24 часовна континуирана здравствена заштита. Наплатата на дел од здравствените

² Правилник за времетраење на прегледите во специјалистичко – консултативните амбуланти и на давањето на специјалистичко – консултативни услуги со користење на медицинска опрема во здравствените установи во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита (Службен весник на РМ бр. 9/2018)

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

услуги се врши со користење на парагон блокови, за кои нема евиденција за висината на наплатените средства, ниту се врши задолжување и раздолжување со истите и

- не е воспоставена пракса на усогласување на евидентираниот промет на фискалните апарати со предадените средства во благајна и реализираните плаќања на терминалите за безготовинска наплата.

4.1.9. Спогодби за вршење на здравствени услуги

Со член 221 од Законот за здравствената заштита предвидено е склучување спогодби за вршење на здравствените услуги помеѓу ЈЗУ во услови кога е оневозможено вршење на дел од здравствените услуги во определени ЈЗУ поради недостаток на кадар, а по претходна согласност од министерот за здравство. Со спогодбите треба да се уредат правата и обврските на двете договорни страни. Видовите на трошоците кои може да бидат вклучени во надоместокот за извршување на овие услуги треба да ги пропише министерот за здравство, но во отсуство на донесен акт, ЈЗУ постапуваат согласно потребите.

Утврдивме одредени слабости во воспоставените контроли и начинот на кој што е уреден овој процес, што влијае на рационално користење на средствата и квалитетот на здравствените услуги. Имено:

- во спогодбите не е прецизиран видот, обемот, времето и начинот на извршување на здравствените услуги;
- во 42% од ревидираните фактури постојат разлики во бројот на фактурирани работни часови и бројот на часови прикажани во извештаи/спецификации доставени на барање на ревизијата и
- постои преклопување на дел од работните денови/часови реализирани во други ЈЗУ и евиденцијата и распоредите за работа во матичната ЈЗУ на здравствениот работник.

5. ОСВРТ НА ПРЕПОРАКИТЕ

Во насока на обезбедување на додадена вредност од ревизиите, во конечните ревизорски извештаи дадени се 24 препораки со чија имплементација ќе се обезбеди реално и објективно прикажување на позициите во финансиските извештаи и соодветна примена на релевантната законска регулатива.

Исто така, во текот на ревизијата извршени се корекции со што е извршено зголемување на вкупната актива и пасива во Билансот на состојба на ЈЗУ за 85.440 илјади денари.

6. НАГЛАСУВАЊЕ НА ПРАШАЊА ЗА НЕИЗВЕСНОСТ И КОНТИНУИТЕТ

Во овој дел ги истакнуваме прашањата чии исход зависи од идни дејствија/настани и кои може да влијаат врз финансиските извештаи или настани кои не се под директна контрола на субјектот, но може да влијаат на финансиските извештаи.

6.1. Акцелератор во Клиничка болница Битола

Во насока на зголемување на достапноста на онколошките здравствени услуги и рационално користење на буџетските средства, ревизијата укажа на потребата за ставање во употреба на линеарниот акцелератор во болницата кој е сместен во посебен објект (бункер) и кој до денот на ревизијата не се користи. Апаратот е набавен од страна на Министерството кое во периодот од 2012 до 2017 година за оваа намена има склучено договори во вкупен износ од 171.588 илјади денари или 2,8 милиони евра за набавка на линеарниот акцелератор, онколошки информациона системи, системи за запишување и верификување на радиотераписки третман и системи за планирање на третман и изградба на бункер, но истиот сè уште не се користи поради недостиг на дополнителна опрема потребна за негово функционирање, како и недостиг на соодветен квалификуван кадар.

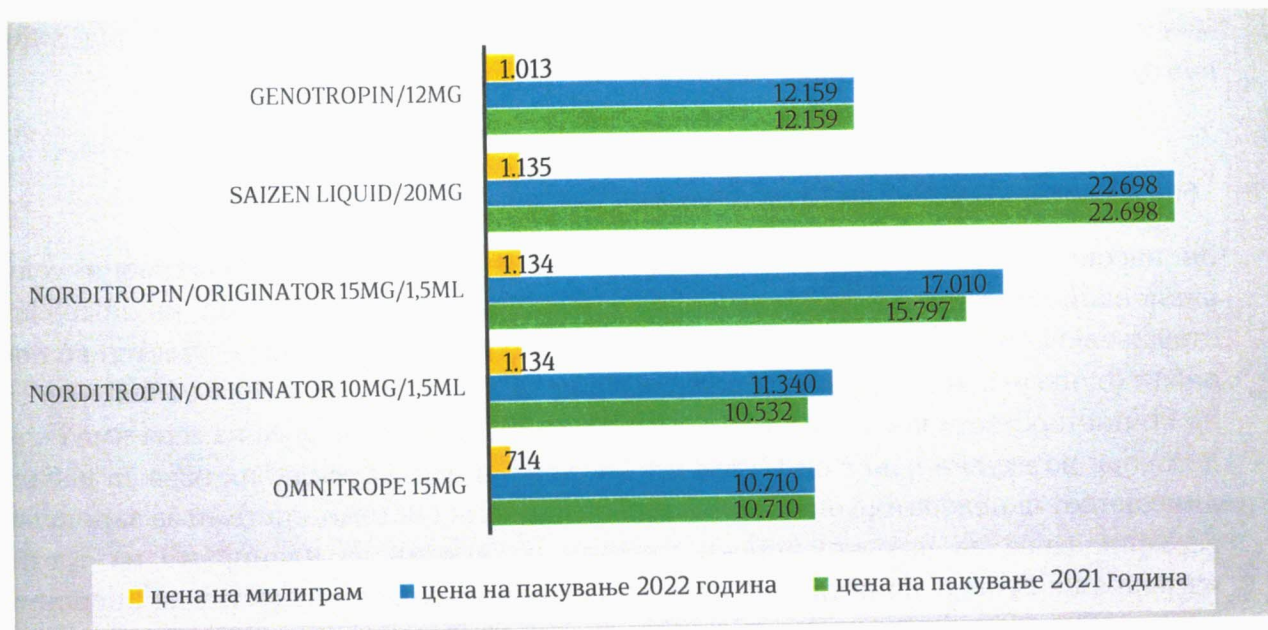
6.2. Хормон за раст

Ревизијата укажа на потребата Клиниката за детски болести во соработка со Министерството да го евалуира начинот на кој се приклучуваат пациентите на терапија на хормонот за раст и на кој се изготвуваат техничките спецификации за набавка на истиот, со цел да се обезбеди постигнување на пониски цени во постапката за јавна набавка.

Имено, спроведена е постапка за набавка на хормонот за раст и склучени договори во вкупен износ од 66.967 илјади денари, при што во техничките спецификации предметот на набавката е поделен во пет делови за набавка на хормон за раст со исто генеричко име и ист АТЦ код, а разликата меѓу деловите се однесува само на количината на активна супстанца. За секој дел поднесена е една понуда, поради што набавен е хормон за раст со исто генеричко име но од 4 различни производители чии единечни вредности се разликуваат. Набавените трговски марки и различните количински пакувања на хормонот за раст се прикажани на **Графикон бр.2**.

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

Графикон бр. 2 Единечна цена (денари) на хормон за раст Somatropin набавен од различен производител, трговска марка и фармацевтска дозажна форма



Од страна на одговорните лица на Клиниката и медицинскиот персонал дадено е образложение дека откако пациентот ќе се приклучи на определена хормонска терапија, истата треба да ја прима до крајот на лекувањето и не е медицински препорачливо да се менува производителот на лекот во текот на лекувањето, што е причина за начинот на кој е дефиниран предметот на набавката во техничките спецификации.

6.3. Цистична фиброза

Во периодот на вршење на ревизијата, Клиника за детски болести е центар за лечење на пациенти кои боледуваат од цистична фиброза. Подобрување на третманот и начинот на лекување на пациентите започнува од 2008 година, кога во позитивната листа на лекови се воведени три инхалациони лекови, кои пациентите ги подигнуваат од инсулинските аптеки. Во периодот кој следува на пазарот се појавиле нови генерации на лекови за третман на цистична фиброза, кои до денот на ревизијата не се воведени на позитивната листа на лекови, поради што Клиниката ја користи можноста во рамки на годишниот договорен надоместок да вклучи и условен надоместок за набавка на овие лекови. Набавката на дел од лековите се врши и преку Програмата за лекување на ретки болести која се реализира во рамки на министерството. Средствата кои Клиниката ги обезбедила по овие основи за 2022 и 2023 година изнесуваат 180.350 илјади денари.



Со ревизијата утврдивме дека на Клиниката се регистрирани помеѓу 130 и 140 пациенти кои боледуваат од цистична фиброза, а обезбедените средства се доволни за набавка на терапија за само 15 пациенти.

Ненавлегувајќи во медицинската исправност на одлуките на докторите и неоспорувајќи ја потребата од вклучување на пациентите на соодветна терапија, сметаме дека во услови на ограничен буџет и ограничен број на

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

од 2009 до 2022 година. Наведеното има влијание врз финансиската состојба на ЈЗУ и квалитетот на услугите што се даваат на граѓаните и создава ризик од застарување на побарувањата и е потребно во соработка со Министерството да се изнајде решение за надминување на состојбата со ненаплатените побарувања.

7. ОСТАНАТИ ПРАШАЊА

Во овој дел ги истакнуваме системските слабости кои произлегуваат од неусогласеност на законската регулатива која може да влијае на функционирањето на субјектот. Системските слабости се настани на кои субјектот не можел да влијае, ниту се резултат од неговото работење.

7.1. Национални системи за евиденција

Согласно член 92-г од Законот за здравствената заштита, министерот за здравство е должен да воспостави Национален систем за материјално-финансиско и сметководствено работење во ЈЗУ, кој треба да овозможи побрзо, полесно и правилно донесување на одлуки во управувањето со финансиите и останатите работни процеси во ЈЗУ, следење на критичните точки на потрошувачка, контрола и намалување на поединечните и вкупните трошоци во ЈЗУ. Согласно одредбите од овој Закон, ЈЗУ се задолжени да воведат редовна евиденција на потрошокот на медицински материјали класифициран по пациент, по упат и по здравствен работник, односно здравствен соработник и задолжителна евиденција на залихите на медицинските материјали во главното депо и во сите помошни депоа на лекови. Националниот систем треба да биде составен дел од интегрираниот здравствен информатички систем, а за непречено функционирање на системот, ЈЗУ се задолжени да обезбедат софтверска апликација која ќе овозможува непрекината двонасочна комуникација и размена на податоци.

Со анализа на преземените активности, утврдивме дека и покрај тоа што оваа законската обврска е воведена во 2015 година, активностите на Министерството сè уште се наоѓаат во почетна фаза и според добиената Информација, Националниот систем од јануари 2018 година не е во функција поради необезбеден договор за негово одржување. Исто така, за имплементирање на одредбите од член 92-д од Законот за здравствената заштита, Министерство има склучено договор за јавна набавка на Централен систем за регистрација на работно време за потребите на ЈЗУ. По спроведената групна набавка од страна на Министерството во име и за сметка на ЈЗУ во текот на 2017 година испорачани се и монтирани уреди за евиденција на работното време, но сè уште не е отпочната примената на истиот.

Ревизијата е на мислење дека е потребно, Министерството да преземе активности за преиспитување на овие законски решенија и можностите за имплементација и функционалност на наведените системи.

7.2. Носење на акт за ангажирање на доктори од други ЈЗУ

Ревизијата ја нагласува потребата од преземање на активности од страна на министерот за здравство за утврдување на видот на трошоците кои можат да бидат вклучени во надоместокот при склучување на спогодба за непрекинато вршење на здравствена дејност помеѓу ЈЗУ, согласно член 221 од Законот за здравствената заштита. Во отсуство на пропишаниот акт, при склучувањето на спогодбите и утврдувањето на висината на надоместокот не постои воедначено постапување од страна на ЈЗУ, за што е известно во точка 4.1.9. од овој Извештај.

8. КЛУЧНО ПРАШАЊЕ



Дополнително, ревизијата идентификуваше клучно ревизорско прашање за финансирање на системот на здравствена заштита.

Ревидираните ЈЗУ имаат извршено здравствени услуги на товар на Фондот во вкупен износ од 941.060 илјади денари, а договорениот надоместок со Фондот за 2022 година изнесува 1.538.859 илјади денари. Соодносот на извршени услуги и договорен надоместок по ЈЗУ е даден на следниот Графикон бр.3

Графикон бр.3 Сооднос помеѓу договорен надоместок и извршени услуги



Имено, согласно член 69 од Законот за здравственото осигурување и одлука на Владата, Фондот има обврска да обезбеди средства за целосно функционирање на оние ЈЗУ кои поради повеќе причини не успеваат да остварат соодветен вид и обем на здравствени услуги во висина на договорениот надоместок. При тоа, во законската регулатива не се утврдени критериуми, ниту пак е јасно дефинирано што подразбира целосно финансирање на одредени ЈЗУ и на кој начин се утврдуваат договорените надоместоци на неодржливите ЈЗУ.

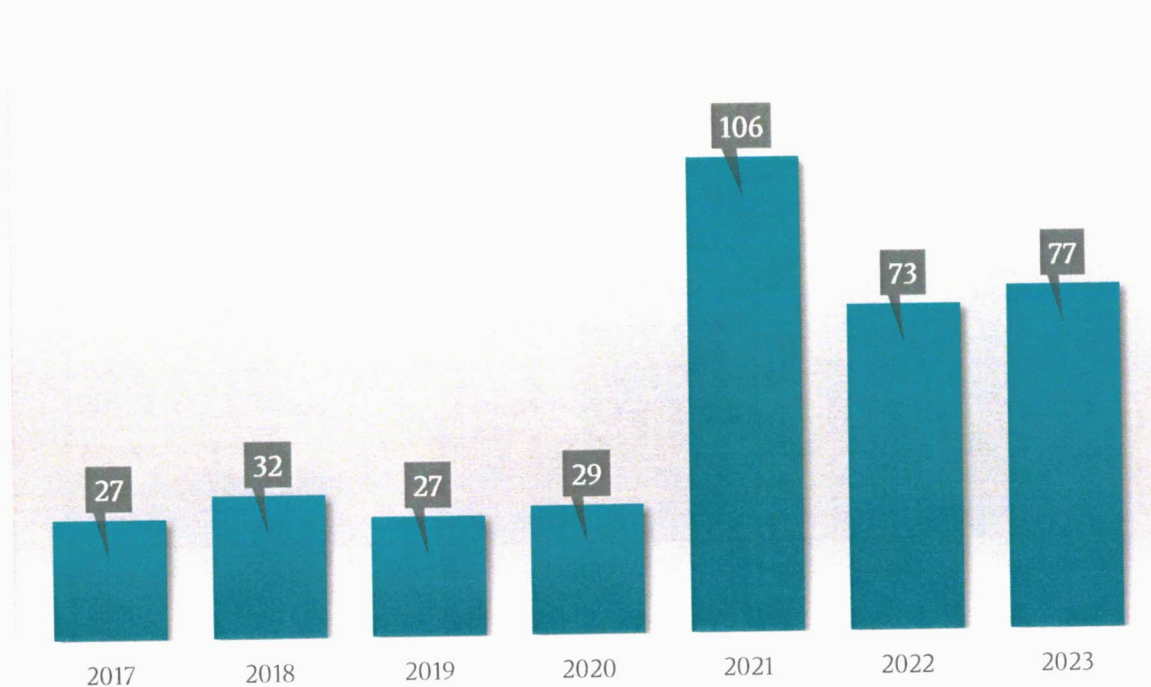
ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

Несразмерноста помеѓу вредноста на извршените здравствени услуги и одобриениот договорен надоместок во најголем дел се должи на фактот што континуираното зголемување на цените на медицинските материјали и платите на здравствените работници во изминатиот период не е соодветно вкalkулирано во цените по која Фондот ги купува здравствените услуги од ЈЗУ.

Во услови кога обемот на извршените услуги во последните години останува ист, а договорениот надоместок бележи раст, ревизијата не беше во можност да се увери дека при утврдување на договорениот надоместок за ЈЗУ земени се предвид одредбите во Одлуката за утврдување на критериуми за утврдување на буџетот на здравствените установи, како и причините за неможноста за зголемување на нивото на дадени здравствени услуги.

Со извршената анализа на изготвените информации од Фондот и донесените одлуки од Владата, утврдивме дека како неодржливи се земени оние ЈЗУ кои извршиле здравствени услуги во износ помал од 80% од договорениот надоместок, а при тоа во Законот за здравственото осигурување и подзаконските акти не е утврден таков критериум, ниту пак е јасно дефинирано што подразбира целосно финансирање на одредени ЈЗУ. Вкупниот број на неодржливи ЈЗУ во периодот од 2017 до 2023 година е прикажан на следниот графикон.

Графикон бр. 4 Број на неодржливи ЈЗУ во периодот од 2017 до 2023 година



Поради наведеното констатиравме дека не е обезбедено вистинско купување на услуги од ЈЗУ, односно Фондот, во рамки на утврдениот буџет, наместо да ги надоместува извршените здравствени услуги е принуден да обезбеди средства за целосно функционирање на неодржливите ЈЗУ кои се 2/3 од сите установи во јавното здравство. Дополнително, во недостиг на дефинирани критериуми за утврдување на надоместокот, ЈЗУ имаат нееднаков третман и се ставени во нерамноправна положба, со што се доведува

во прашање ваквата поставеност и упатува на потребата од преиспитување на воспоставениот систем за финансирање на ЈЗУ.

8.1. НЕДОСТАТОЦИ ВО ВНАТРЕШНИ КОНТРОЛИ

Со ревизиите е извршена и оценка на системот на внатрешни контроли во работните процеси кои се клучни за непречено и навремено вршење на дејноста и намалување на ризиците во работењето. Оваа оценка има за цел да утврди дали внатрешните контроли се дизајнирани и функционираат согласно Законот за јавна внатрешна финансиска контрола и Стандардите за внатрешна контрола во јавниот сектор и дали обезбедуваат ефикасен систем на контрола и управување со јавните средства.



При тоа, утврдивме дека не се донесени пишани процедури со кои подетално ќе се регулира благајничкото работење и наплатата на приходи преку благајна како и процесот на прием, издавање, потрошок и евидентирање на залихата на лекови и медицински потрошен материјал. Работењето се одвива согласно воспоставена пракса, а на дел од документите кои се генерираат во овие процеси нема доказ за извршена контрола, од страна на одговорните или овластените лица.

9. ЗАКЛУЧОК

ЈЗУ се клучен фактор во системот на давање на здравствени услуги во јавното здравство чии темели се поставени со Законот за здравствената заштита и Законот за здравственото осигурување, како и други закони со кои се врши дополнително регулирање на областа.

Во системот на здравствена заштита клучни институции се Министерството, Фондот и ЈЗУ. Вршењето на здравствената дејност е разграничена на примарно, секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита, итна медицинска помош, медицина на трудот и мрежа на јавно здравје.

Начинот на кој се утврдува и реализира буџетот на ЈЗУ е дефиниран во Законот за буџетите и Законот за извршување на буџетите, а нивните деловни книги и финансиски извештаи се водат и составуваат според прописите за сметководството за буџетот и буџетските корисници.

Врз основа на извршените ревизии, ДЗР издаде 6 Конечни ревизорски извештаи во кои се изразени 12 ревизорски мислења, од кои 2 мислења без резерва, 4 мислења со резерва и 6 неповолни мислења. Утврдените неправилности и пропусти кои влијаеле на изразувањето на мислењата најмногу се однесуваат на пропусти при пресметка и исплата на плата и надоместоци на плата, несоодветна примена на Законот за јавните набавки, несоодветна примена на системот Мој термин, неусогласеност помеѓу главната и помошната книга во делот на евиденција на постојаните средства и залихите, пропусти при вршење на пописот, како и несоодветно постапување при евиденција и наплата на побарувањата од извршени здравствени услуги.

ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ИЗВРШЕНИ РЕВИЗИИ НА НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ ЗА 2022 ГОДИНА

За сите констатирани неправилности и пропусти во работењето на субјектите, ДЗР даде 24 препораки, чие спроведување би придонело за вистинска, веродостојна и точна презентација на средствата, изворите на средства и приходите и трошоците во финансиските извештаи, како и зголемување на усогласеноста на деловното работење со законите и прописите и ефикасноста на користењето на средствата.

Имплементацијата на препораките на ДЗР во крајна линија, ќе придонесе кон зголемување на квалитетот и достапноста на здравствените услуги и зголемување на довербата во јавното здравство.