



IZVJEŠTAJ O FINANSIJSKOJ REVIZIJI

ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FBIH

2020.

Broj: 01-02-08-11-3-2119-6/20



Sarajevo, juli 2021.



SADRŽAJ

I	IZVJEŠTAJ NEZAVISNOG REVIZORA	1
1.	IZVJEŠTAJ O REVIZIJI FINANSIJSKIH IZVJEŠTAJA	1
2.	IZVJEŠTAJ O REVIZIJI USKLAĐENOSTI	2
II	REZIME DATIH PREPORUKA.....	5
III	KRITERIJI ZA FINANSIJSKU REVIZIJU.....	7
IV	IZVJEŠTAJ O REVIZIJI.....	8
1.	UVOD	8
2.	PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE	9
3.	PRAĆENJE PRIMJENE PREPORUKA I ANALIZA PODUZETIH MJERA.....	9
4.	SISTEM INTERNIH KONTROLA	11
5.	OBAVLJANJE POSLOVA IZ NADLEŽNOSTI ZAVODA	14
6.	PLANIRANJE, DONOŠENJE FINANSIJSKOG PLANA I IZVJEŠTAVANJE	16
7.	FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI	19
7.1	GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O IZVRŠENJU BUDŽETA.....	19
7.1.1	Prihodi i primici	19
7.1.1.1	Prihodi od poreza (doprinosa za socijalnu zaštitu)	19
7.1.1.2	Neporezni prihodi	20
7.1.1.3	Primljeni transferi i donacije.....	20
7.1.2	Rashodi, izdaci i finansiranje.....	21
7.1.2.1	Rashodi Stručne službe	21
7.1.2.2	Rashodi Fonda solidarnosti FBiH	22
7.1.2.3	Izdaci za nabavku stalnih sredstava.....	29
7.1.3	Finansijski rezultat.....	29
7.2	BILANS STANJA.....	29
7.2.1	Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe.....	29
7.2.2	Stalna sredstva	30
7.2.3	Kratkoročne obaveze i razgraničenja.....	30
7.2.4	Izvori sredstava	31
7.2.5	Popis sredstava i obaveza.....	31
7.3	IZVJEŠTAJ O NOVČANIM TOKOVIMA	31
8.	VANBILANSNA EVIDENCIJA	31
9.	JAVNE NABAVKE	34
10.	IT REVIZIJA U PROCESIMA NABAVKI LIJEKOVA I POTROŠNOG MATERIJALA, INOOSIGURANJA, RAZVOJA HCFIS-A I IMPLEMENTACIJA BH-DRG-A.....	37
11.	KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA	39
V	PRILOG: GODIŠNJI FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI.....	41
	Godišnji izvještaj o izvršenju budžeta za 2020. godinu	42
	Bilans stanja na 31. 12. 2020. godine.....	45
	Izvještaj o novčanim tokovima za period izvještavanja od 1. 1. do 31. 12. 2020. godine	46



I IZVJEŠTAJ NEZAVISNOG REVIZORA

Izveštaj nezavisnog revizora daje se na osnovu provedene finansijske revizije koja obuhvata reviziju finansijskih izvještaja i reviziju usklađenosti aktivnosti, finansijskih transakcija i informacija s relevantnim zakonima i drugim propisima.

1. IZVJEŠTAJ O REVIZIJI FINANSIJSKIH IZVJEŠTAJA

Mišljenje

Izvršili smo reviziju finansijskih izvještaja **Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH (u daljem tekstu: Zavod)** koji obuhvataju: Bilans stanja na 31. 12. 2020. godine, Račun prihoda i rashoda, Izveštaj o novčanim tokovima, Izveštaj o kapitalnim izdacima i finansiranju, Posebne podatke o plaćama i broju zaposlenih, Godišnji izvještaj o izvršenju budžeta za godinu koja se završava na taj dan, te Analizu iskaza – tekstualni dio, uključujući i rezime značajnih računovodstvenih politika.

Prema našem mišljenju, finansijski izvještaji istinito i fer prikazuju, u svim materijalnim aspektima, finansijski položaj Zavoda na 31. 12. 2020. godine, novčane tokove i izvršenje budžeta za godinu koja se završava na taj dan, u skladu s prihvaćenim okvirom finansijskog izvještavanja.

Osnova za mišljenje

Reviziju smo obavili u skladu sa Zakonom o reviziji institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine i primjenjivim Međunarodnim standardima vrhovnih revizionih institucija (ISSAI). Naše odgovornosti prema tim standardima detaljnije su opisane u odjeljku *Odgovornost revizora za reviziju finansijskih izvještaja*.

Nezavisni smo od Zavoda u skladu s ISSAI-jem 130 – Etički kodeks, te u skladu s etičkim zahtjevima koji su relevantni za našu reviziju, i ispunili smo ostale etičke odgovornosti u skladu s tim zahtjevima.

Vjerujemo da su revizorski dokazi koje smo pribavili dovoljni i odgovarajući da osiguraju osnovu za naše mišljenje.

Odgovornost rukovodstva i onih koji su zaduženi za upravljanje za finansijske izvještaje

Rukovodstvo Zavoda odgovorno je za izradu i fer prezentaciju finansijskih izvještaja, u skladu s prihvaćenim okvirom finansijskog izvještavanja u Federaciji Bosne i Hercegovine. Ova odgovornost podrazumijeva i kreiranje, primjenu i održavanje internih kontrola, relevantnih za pripremu i prezentaciju finansijskih izvještaja koji ne sadrže materijalno značajne pogrešne iskaze usljed prevare ili greške, odgovarajuća objelodanjivanja relevantnih informacija u napomenama uz finansijske izvještaje, kao i odabir i primjenu odgovarajućih računovodstvenih politika i računovodstvenih procjena koje su razumne u datim okolnostima.

Oni koji su zaduženi za upravljanje odgovorni su za nadziranje procesa finansijskog izvještavanja koje je ustanovio Zavod.

Odgovornost revizora za reviziju finansijskih izvještaja

Naši ciljevi su steći razumno uvjerenje o tome da li su finansijski izvještaji kao cjelina bez značajnog pogrešnog prikaza usljed prevare ili greške, kao i izdati izvještaj nezavisnog revizora koji uključuje naše mišljenje. Razumno uvjerenje je visok nivo uvjerenja, ali nije garancija da će revizija, obavljena u skladu s Međunarodnim standardima vrhovnih revizionih institucija, uvijek otkriti značajno pogrešno prikazivanje kada ono postoji. Pogrešni prikazi mogu nastati usljed prevare ili greške i smatraju se značajnim ako se razumno može očekivati da, pojedinačno ili zbirno, utiču na ekonomske odluke korisnika, donesene na osnovu tih finansijskih izvještaja.

Kao dio revizije, u skladu s Međunarodnim standardima vrhovnih revizionih institucija, stvaramo profesionalne procjene i održavamo profesionalni skepticizam tokom revizije. Mi također:



- prepoznavamo i procjenjujemo rizike značajnog pogrešnog prikazivanja finansijskih izvještaja, zbog prevare ili greške, oblikujemo i obavljamo revizijske postupke kao reakciju na te rizike i pribavljamo revizijske dokaze koji su dovoljni i primjereni da osiguraju osnovu za naše mišljenje. Rizik neotkrivanja značajnog pogrešnog prikazivanja, nastalog usljed prevare, veći je od rizika nastalog usljed greške, jer prevara može uključiti tajne sporazume, krivotvorenje, namjerno izostavljanje, pogrešno prikazivanje ili zaobilaženje internih kontrola;
- stičemo razumijevanje internih kontrola relevantnih za reviziju kako bismo oblikovali revizijske postupke koji su primjereni u datim okolnostima, ali ne i za svrhu izražavanja mišljenja o učinkovitosti internih kontrola Zavoda;
- ocjenjujemo primjerenost korištenih računovodstvenih politika i razumnost računovodstvenih procjena, kao i povezanih objava rukovodstva;
- ocjenjujemo cjelokupnu prezentaciju, strukturu i sadržaj finansijskih izvještaja, uključujući i objave, kao i odražavaju li finansijski izvještaji transakcije i događaje na kojima su zasnovani na način kojim se postiže fer prezentacija.

Mi komuniciramo s rukovodstvom, između ostalih pitanja, i u vezi s planiranim djelokrugom i vremenskim rasporedom revizije i važnim revizijskim nalazima, uključujući i one u vezi sa značajnim nedostacima u internim kontrolama, koji su otkriveni tokom revizije.

2. IZVJEŠTAJ O REVIZIJI USKLAĐENOSTI

Mišljenje s rezervom

Uz reviziju finansijskih izvještaja **Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2020. godinu**, izvršili smo i reviziju usklađenosti aktivnosti, finansijskih transakcija i informacija s relevantnim zakonima i drugim propisima.

Prema našem mišljenju, osim za navedeno u odjeljku *Osnova za mišljenje s rezervom*, aktivnosti, finansijske transakcije i informacije Zavoda za 2020. godinu u skladu su, u svim materijalnim aspektima, sa zakonima i drugim propisima koji su definisani kao kriteriji za datu reviziju.

Osnova za mišljenje s rezervom

Kao što je navedeno u Izvještaju:

1. Ne može se potvrditi da su imenovane komisije Zavoda uvodile pacijente u pravo korištenja lijekova sa posebnim režimom propisivanja na osnovu jasno utvrđenih kriterija, da se Liste čekanja pacijenata na ove lijekove vode u skladu sa donesenim Uputstvom Upravnog odbora, kao ni da je Zavod obavljao kontinuirani monitoring i periodičnu evaluaciju terapijskog liječenja pacijenata lijekovima sa Liste lijekova Fonda solidarnosti. Navedeno nije u skladu sa članovima 21–25. Pravilnika o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti, a time i članom 44. Zakona o apotekarskoj djelatnosti (tačka 5. Izvještaja);
2. Pravo na korištenje lijekova po posebnim programima nije odobravano uz osiguranje dodatnih finansijskih sredstava i uz transparentno objavljene kriterije (stručno-medicinska uputstva), što nije u skladu sa tačkom III stav 4) Odluke o Listi lijekova Fonda solidarnosti, članom 4. Zakona o organizaciji organa uprave u FBiH i članom 4. Zakona o budžetima u FBiH (tačka 7.1.2.2 Izvještaja);
3. Upravni odbor Zavoda nije objavio Odluku kojom je osiguranim licima bilo omogućeno korištenje prava na sufinansiranje troškova nabavke lijekova i usluga u ukupnom iznosu od 496.881 KM, čime je narušen princip transparentnosti, što nije u skladu sa članom 4. Zakona o budžetima u FBiH. Navedeno je imalo za posljedicu da svi pacijenti sa istim medicinskim indikacijama, budući da nisu bili upoznati sa svojim pravima, nisu bili u ravnopravnom položaju, što nije u skladu s članom 11. Zakona o zdravstvenom osiguranju (ravnopravan položaj) i tačkom II Odluke o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti FBiH (pravičnost i jednakost) (tačka 7.1.2.2 Izvještaja);



4. Plan javnih nabavki Fonda solidarnosti nije sačinjen uz jasno definisanje predmeta i pojedinačno procijenjene vrijednosti nabavki, čime nije osigurano transparentno i efikasno provođenje javnih nabavki, što nije u skladu sa članom 4. Zakona o budžetima u FBiH i članom 3. Zakona o javnim nabavkama (tačka 9. Izvještaja).

Reviziju usklađenosti izvršili smo u skladu sa Zakonom o reviziji institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine i ISSAI-jem 4000 – Standard za reviziju usklađenosti. Naše odgovornosti prema tom standardu detaljnije su opisane u odjeljku *Odgovornost revizora za reviziju usklađenosti*.

Nezavisni smo od Zavoda u skladu s ISSAI-jem 130 – Etički kodeks, kao i u skladu s etičkim zahtjevima koji su relevantni za našu reviziju, i ispunili smo ostale etičke odgovornosti u skladu s tim zahtjevima.

Vjerujemo da su revizorski dokazi koje smo pribavili dovoljni i odgovarajući da osiguraju osnovu za naše mišljenje s rezervom.

Isticanje pitanja

Skrećemo pažnju na sljedeća pitanja:

- Nisu poduzete aktivnosti prema Federalnom ministarstvu finansija, Vladi FBiH i Parlamentu FBiH u dijelu koji se odnosi na osiguranje potrebnog iznosa sredstava iz Budžeta FBiH za finansiranje Fonda solidarnosti. Iz Budžeta FBiH za 2020. godinu za Fond solidarnosti odobren je iznos od 28.500.000 KM, što predstavlja samo 19,26% od obaveznog zakonskog iznosa sredstava koja su se trebala obezbijediti u visini prihoda po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH, koji su ostvareni u iznosu od 147.942.813 KM (tačke 6. i 7. Izvještaja);
- Zavodom od 2015. godine upravlja privremeni Upravni odbor, imenovan na tri mjeseca, što nije u skladu s članom 102. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Navedeno ima za posljedicu nerješavanje problema iz nadležnosti i u funkcionisanju Fonda solidarnosti (tačke 4, 5. i 6. Izvještaja).

Naše mišljenje nije modifikovano u vezi s navedenim pitanjima.

Odgovornost rukovodstva i onih koji su zaduženi za upravljanje za usklađenost

Pored odgovornosti za pripremu i fer prezentaciju finansijskih izvještaja, rukovodstvo Zavoda odgovorno je da osigura da su aktivnosti, finansijske transakcije i informacije u skladu s propisima kojima su regulisane i potvrdi da je tokom fiskalne godine osiguralo namjensko, svrsishodno i zakonito korištenje raspoloživih sredstava za ostvarivanje utvrđenih ciljeva, te ekonomično, efikasno i efektivno funkcionisanje sistema finansijskog upravljanja i kontrole.

Oni koji su zaduženi za upravljanje odgovorni su za nadziranje usklađenosti aktivnosti, finansijskih transakcija i informacija sa zakonima i drugim propisima.

Odgovornost revizora za reviziju usklađenosti

Pored odgovornosti da izrazimo mišljenje o finansijskim izvještajima, naša odgovornost podrazumijeva i izražavanje mišljenja o tome da li su aktivnosti, finansijske transakcije i informacije, u svim materijalnim aspektima, u skladu sa zakonima i drugim propisima kojima su regulisane. Odgovornost revizora uključuje obavljanje procedura kako bi pribavili revizijske dokaze o tome da li se sredstva koriste za odgovarajuće namjene i da li je poslovanje Zavoda, prema definisanim kriterijima, usklađeno sa zakonima i drugim propisima.

Procedure podrazumijevaju procjenu rizika od značajnih neusklađenosti sa zakonima i propisima koji regulišu poslovanje subjekta revizije. Također, naša odgovornost podrazumijeva i ocjenu finansijskog upravljanja, funkcije interne revizije i sistema internih kontrola.

Sarajevo, 8. 7. 2021. godine

ZAMJENIK GENERALNOG REVIZORA

Dragan Kolobarić

Dragan Kolobarić



GENERALNI REVIZOR

Dževad Nekić

Dževad Nekić

II REZIME DATIH PREPORUKA

REDNI BROJ	PREPORUKE	BROJ POGLAVLJA
1.	Sačiniti Strategiju i mapu procesa, u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH, u cilju jačanja internih kontrola;	tačka 4.
2.	Preispitati postojeću organizaciju i Procedure javnih nabavki kako bi se izvršilo grupisanje poslova koji su vezani za javne nabavke na jednom mjestu, u cilju povećanja efikasnosti i odgovornosti za provođenje javnih nabavki.	tačka 4.
3.	Uspostaviti Jedinicu za internu reviziju sa odgovarajućim brojem zaposlenih, u skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH.	tačka 4.
4.	Izvršiti analizu i u saradnji sa resornim Ministarstvom poduzeti aktivnosti u cilju donošenja adekvatnih i revizije postojećih kriterija (stručno-medicinskih uputstava) na osnovu kojih rade Komisije za utvrđivanje prava korištenja Liste lijekova Fonda solidarnosti, u skladu sa postojećim propisima.	tačka 5.
5.	Vršiti kontinuirani monitoring i periodičnu evaluaciju terapijskog liječenja pacijenata lijekovima sa Liste lijekova Fonda solidarnosti, u skladu sa članom 24. Pravilnika o izboru i korištenju lijekova fonda solidarnosti.	tačka 5.
6.	Liste čekanja pacijenata voditi jednoobrazno, elektronski i uz dosljednu primjenu Uputstva o uspostavi Listi čekanja za lijekove sa Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH, koje je donio Upravni odbor.	tačka 5.
7.	Poduzeti aktivnosti u cilju objavljivanja Listi čekanja pacijenata na lijekove Fonda solidarnosti, sa šifriranim ličnim podacima pacijenata, a sve u cilju transparentnijeg poslovanja i veće dostupnosti informacija o korištenju ovih lijekova.	tačka 5.
8.	Potrebno je da Radna grupa za izradu Nove tarife zdravstvenih FBiH utvrdi dinamički plan provođenja aktivnosti, sa utvrđenim nosiocima aktivnosti u cilju potpunog izvršenja zadatka u utvrđenom roku koji treba definisati rješenjem o formiranju.	tačka 5.
9.	Organi upravljanja i rukovođenja Zavodom trebaju poduzeti neophodne pravne mjere i aktivnosti prema nadležnom Ministarstvu, Federalnom ministarstvu finansija i Vladi FBiH u cilju osiguranja pripadajućeg zakonskog iznosa sredstava iz Budžeta FBiH;	tačka 6.
10.	Osigurati korištenje sredstava Fonda solidarnosti osiguranim osobama kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, srazmjerno broju stanovnika u svakom kantonu, u skladu sa Odlukom o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti FBiH, a time i članom 82. stav 7. Zakona o zdravstvenom osiguranju.	tačka 6.
11.	Priznavanje rashoda vršiti u skladu sa modificiranim računovodstvenim principom nastanka događaja i u izvještajnom periodu na koji se odnose nezavisno od plaćanja, u skladu sa članom 76. Zakona o budžetima u FBiH.	tačka 7.1.2.2
12.	Pravo na korištenje lijekova po posebnim programima odobravati nakon rješavanja postojećih Listi čekanja i po osiguranju dodatnih finansijskih sredstava, uz transparentno objavljene kriterije (stručno-medicinska uputstva), u skladu sa postojećim propisima.	tačka 7.1.2.2
13.	Na internet-stranici Zavoda i u Službenim novinama objaviti Odluku kojom se osiguranim licima omogućava korištenje prava na sufinansiranje troškova	tačka 7.1.2.2



	nabavke lijekova i usluga, u cilju osiguranja veće transparentnosti i osiguranja ravnopravnosti, pravičnosti i jednakosti, u skladu sa zakonskim propisima.	
14.	Poduzeti adekvatne aktivnosti u cilju konačnog izmirenja neplaćenih obaveza Zavoda zdravstvenog osiguranja Zapadnohercegovačkog kantona proistekle po osnovu liječenja u Republici Hrvatskoj i rješavanja svih spornih predmeta „sukoba nadležnosti“.	tačka 8.
15.	Plan javnih nabavki Fonda solidarnosti donijeti uz jasno definisanje predmeta i pojedinačno procijenjene vrijednosti nabavki, a naročito lijekova koji su utvrđeni Listom lijekova Fonda solidarnosti.	tačka 9.
16.	Osigurati dokumentacionu osnovu sa podacima osiguranih osoba kojima je utvrđeno pravo korištenja na lijekove Fonda solidarnosti, sa nazivima lijekova koje koriste i jasno određenim iznosima troškova liječenja, u cilju stvaranja preduslova za donošenje realnog Plana javnih nabavki, sačinjavanja analiza, izvještaja i projekcija troškova u realnom vremenu, te efikasnog donošenja odluka menadžmenta.	tačka 9.
17.	Utvrđiti tačan broj originalnih lijekova i lijekova za koje postoji samo jedan nosilac dozvole za stavljanje u promet u BiH, te u saradnji sa resornim ministarstvom iznaći mogućnost njihove eventualne zamjene sa lijekovima za koje postoji aktivna konkurencija, s ciljem povećanja dostupnosti lijekova većem broju pacijenata.	tačka 9.
18.	Osigurati implementaciju softverskih rješenja za javne nabavke i inoosiguranje, u skladu sa potpisanim ugovorima.	tačka 10.



III KRITERIJI ZA FINANSIJSKU REVIZIJU

Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine u okviru finansijske revizije provodi i reviziju finansijskih izvještaja i reviziju usklađenosti. Revizija finansijskih izvještaja i revizija usklađenosti podrazumijevaju proces objektivnog prikupljanja i procjenjivanja dokaza kako bi se utvrdilo da li su predmeti revizije, tj. finansijski izvještaji, kao i aktivnosti, finansijske transakcije i informacije, usklađeni sa odgovarajućim kriterijima koji su sadržani u zakonima i drugim propisima. Kriteriji predstavljaju poredbene parametre koji se koriste kako bi se dala ocjena predmeta revizije.

Za obavljanje finansijske revizije korišteni su sljedeći kriteriji:

- Zakon o budžetima u FBiH;
 - Uredba o računovodstvu budžeta u FBiH;
 - Pravilnik o knjigovodstvu budžeta u FBiH;
 - Pravilnik o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH;
- Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH;
- Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja za 2020. godinu;
- Izmjena i dopuna (Rebalans) Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja za 2020. godine;
- Odluka o načinu izvršavanja Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja za 2020. godinu;
- Odluka o načinu izvršavanja Rebalansa Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja za 2020. godinu;
- Odluka o Listi lijekova Fonda solidarnosti;
- Zakon o trezoru u FBiH;
- Zakon o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH;
- Zakon o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH;
- Zakon o javnim nabavkama;
- Zakon o organizaciji organa uprave u FBiH;
- Zakon o radu;
- Zakon o plaćama i drugim materijalnim pravima članova organa upravljanja institucija FBiH i javnih preduzeća u većinskom vlasništvu FBiH.
- Zakon o porezu na dohodak;
- Zakon o doprinosima;
- Zakon o zdravstvenom osiguranju;
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti;
- Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima;
- Zakon o lijekovima;
- Zakon o apotekarskoj djelatnosti;
- Statut Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, kao i drugi podzakonski akti navedenih zakona.

IV IZVJEŠTAJ O REVIZIJI

1. UVOD

Zavod je vanbudžetski fond, upisan kao javna ustanova kod nadležnog suda za registraciju na osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju¹ i Odluke Vlade FBiH² o početku rada Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH.

Djelatnost Zavoda uređena je Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Statutom Federalnog zavoda, a odnosi se na: učešće u izradi zakona u oblasti zdravstva, kao i drugih propisa i podzakonskih akata u vezi s ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja; vođenje evidencija u oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja; osiguravanje vođenja jedinstvenog informacionog sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja; praćenje politike provođenja i unapređivanja obaveznog zdravstvenog osiguranja i koordiniranje rada kantonalnih zavoda u tom domenu; planiranje i prikupljanje sredstava Federalnog fonda solidarnosti; obavljanje poslova u vezi sa izradom obračuna sredstava Federalnog fonda solidarnosti po namjenama sa izvještajem; obavljanje poslova u vezi sa izradom obračuna ukupnih sredstava ostvarenih i utrošenih u zdravstvu FBiH sa izvještajem; izradu međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje; ostvarivanje zdravstvene zaštite u inostranstvu; izradu cijena zdravstvenih usluga iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja; kao i obavljanje drugih poslova koji se odnose na rad Federalnog fonda solidarnosti, a proizilaze iz zakona i drugih propisa, te podzakonskih akata.

Zakonom o zdravstvenom osiguranju u okviru Zavoda obrazovan je Fond solidarnosti Federacije BiH (u daljem tekstu: Fond), u cilju ostvarivanja jednakih uslova za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u svim kantonima, za određene prioritetne vertikalne programe zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju BiH, kao i za pružanje prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističkih djelatnosti osiguranim licima na teritoriji Federacije BiH. Formiranjem Fonda (1. 7. 2002. godine) proširena je djelatnost Zavoda. **Federalni Fond solidarnosti osnovan je s ciljem da se svim stanovnicima FBiH osiguraju jednaki uslovi prilikom pružanja tačno definisanih zdravstvenih usluga domaćih zdravstvenih ustanova i putem liječenja u inostranstvu, kao i da se osigura kupovina lijekova za najteža oboljenja.**

Sredstva Fonda osiguravaju se iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, Budžeta FBiH i drugih izvora, u skladu sa zakonom i odlukom Vlade FBiH.

Zavodom upravlja Upravni odbor, kojeg na prijedlog federalnog ministra zdravstva imenuje Vlada FBiH. Shodno članu 102. Zakona o zdravstvenom osiguranju, Upravni odbor ima 11 članova, i to po jedan član iz svakog kantona kojeg predlažu kantonalna ministarstva zdravstva, te jedan član iz Federalnog ministarstva zdravstva. Vlada FBiH je 5. 11. 2015. godine donijela Odluku o imenovanju privremenog Upravnog odbora na mandat od tri mjeseca, do okončanja postupka konačnog imenovanja. Privremeni Upravni odbor je nastavio djelovati u periodu od 2015. do 2020. godina jer još uvijek nije izvršeno konačno imenovanje. Prema navodima iz dopisa ministarstva zdravstva od 1. 2. 2021. godine, konačno imenovanje Upravnog odbora nije izvršeno jer prijedloge članova u Upravni odbor nije dostavilo Ministarstvo zdravstva Zapadnohercegovačkog kantona, kao ni Ministarstvo zdravstva Kantona 10 čiji dosadašnji predstavnik je 23. 3. 2020. godine podnio neopozivu ostavku na mjesto člana privremenog Upravnog odbora.

U 2020. godini u Zavodu je djelovao privremeni Upravni odbor sa predsjednicom Snježanom Bodnaruk (resorno Ministarstvo) i članovima: Berislav Živković (Posavski kanton), Vesna Ferković (Tuzlanski kanton), Antonijo Vujica (Hercegovačko-neretvanski kanton), Anđelko Mikulić (Zapadnohercegovački kanton), Sandra Vegar-Zubović (Kanton Sarajevo), Azra Suljić (Unsko-sanski kanton), Emir Sijerčić (Bosansko-podrinjski kanton), Haša Begić (Zeničko-dobojski kanton), Dragan Solomun (Srednjobosanski kanton) i Darko Čondrić (Kanton 10, dao neopozivu ostavku).

¹ „Sl. novine FBiH“, br.30/97, 07/02, 70/08, 48/11

² Odluke Vlade FBiH V. broj 107/98 od 14. 5. 1998. godine



Zavodom rukovodi direktor, koji predstavlja i zastupa Zavod. Direktor ima zamjenika koji ne može biti iz istog konstitutivnog naroda. U junu i julu 2019. godine imenovane su Vlatka Martinović na mjesto direktorice i Zilha Ademaj na mjesto zamjenice direktorice.

Organizacija i sistematizacija poslova u Zavodu uređena je Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji Stručne službe Zavoda, a čine je: Služba za sistem zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, Služba za inostrano osiguranje i liječenje u inostranstvu, Služba za opće i personalne poslove, Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za finansije, računovodstvo i trezorsko poslovanje, Služba za informacione tehnologije, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove i Služba za internu reviziju. Sistematizovana su 54 radna mjesta (bez direktora i zamjenika direktora), a na 31. 12. 2020. godine u Zavodu je bilo zaposleno 49 radnika.

Sjedište Zavoda je u Sarajevu, na Trgu heroja broj 14.

2. PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE

Predmet revizije su finansijski izvještaji Zavoda za 2020. godinu i usklađenost aktivnosti, finansijskih transakcija i informacija s relevantnim zakonima i drugim propisima.

Cilj je da se izrazi mišljenje o tome jesu li finansijski izvještaji pouzdani i da li bilanci u potpunosti odražavaju rezultate izvršenja budžeta. Revizijom će se procijeniti primjenjuje li rukovodstvo institucije zakone i propise i koristi li sredstva za odgovarajuće namjene, te ocijeniti finansijsko upravljanje, sistem internih kontrola i funkcija interne revizije.

Revizija je obavljena u skladu s internim planskim dokumentima, u periodu od novembra 2020. do aprila 2021. godine.

S obzirom na to da se revizija obavlja ispitivanjem na bazi uzorka i da postoje inherentna ograničenja u računovodstvenom sistemu i sistemu internih kontrola, pojedine materijalno značajne greške mogu ostati neotkrivene.

3. PRAĆENJE PRIMJENE PREPORUKA I ANALIZA PODUZETIH MJERA

Ured za reviziju institucija u FBiH (u daljem tekstu: Ured) izvršio je finansijsku reviziju Zavoda za 2019. godinu, sačinio Izvještaj o izvršenoj reviziji i dao pozitivno mišljenje o finansijskim izvještajima i mišljenje s rezervom za usklađenost poslovanja sa zakonskim i ostalim propisima. U Izvještaju su date preporuke s ciljem otklanjanja uočenih propusta i nedostataka. Zavod je postupio u skladu s članom 16. tačka 3. Zakona o reviziji institucija u FBiH i obavijestio Ured o preduzetim radnjama radi prevazilaženja nepravilnosti identifikovanih u revizorskom izvještaju. Revizijom je konstatovano da su u najvećem dijelu preduzete odgovarajuće mjere, u skladu s planiranim aktivnostima.

Uvidom u preduzete aktivnosti i analizom realizacije datih preporuka utvrdili smo sljedeće:

Realizovane preporuke

- 1) Zavod je poduzeo aktivnosti prema Federalnom ministarstvu zdravstva u cilju okončanja procedure imenovanja Upravnog odbora Zavoda u skladu sa Zakonom o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine;
- 2) U vanbilansnim evidencijama Zavoda evidentirani su podaci o potraživanjima i obavezama po osnovu stvarnih i paušalnih troškova po zemljama i kantonima, u skladu s odredbama Računovodstvenih politika za federalne budžetske korisnike i trezor, Pravilnika o knjigovodstvu budžeta u FBiH i Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH;
- 3) Analiza iskaza uz finansijske izvještaje sačinjena je u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH i Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH;
- 4) Poduzimane su aktivnosti na aktiviranju bankarskih garancija u slučajevima neispunjavanja obaveza dobavljača po osnovu zaključenih ugovora;
- 5) Godišnji popis obaveza i potraživanja izvršen je u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta FBiH i Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH;



- 6) Pregovarački postupci bez objave obavještenja su provođeni u slučajevima kada je to predviđeno Zakonom o javnim nabavkama i na način da postupku prethodi detaljna analiza tržišta.

Djelimično realizovane preporuke

- 1) U cilju jačanja internih kontrola, Zavod je imenovao Radnu grupu za izradu Strategije i mape procesa, međutim ovi dokumenti još uvijek nisu sačinjeni, u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH, Standardima interne kontrole u javnom sektoru u FBiH i drugim zakonskim i podzakonskim propisima;
- 2) Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji Zavoda organizovana je Jedinica za internu reviziju, međutim osim radnog mjesta rukovodioca nisu popunjena ostala radna mjesta tako da Jedinica u potpunosti ne funkcioniše, u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u Federaciji BiH i Pravilnikom o kriterijima za uspostavu jedinice za internu reviziju u javnom sektoru u Federaciji BiH;
- 3) Nastavljena je saradnja sa kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja kako bi se brže rješavale obaveze i potraživanja po međunarodnim ugovorima o socijalnom osiguranju, međutim i dalje je neriješeno pitanje izmirenja obaveza Zavoda za zdravstveno osiguranje Zapadno-hercegovačkog kantona iz ranijeg perioda;
- 4) Određeni postupci javnih nabavki su blagovremeno otpočinjali kako bi se njihova realizacija provodila u godini za koju su planirana sredstva, u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, međutim najveći broj postupaka i potpisanih ugovora se i dalje prenosi na realizaciju u naredni period;
- 5) Nastavljene su aktivnosti na poboljšanju softverske podrške procesu planiranja i potrošnje lijekova i potrošnog materijala iz Fonda solidarnosti, međutim iste nisu okončane;
- 6) Potpisan je ugovor sa dobavljačem za izradu softvera za praćenje zahtjeva i troškova sa database licencama, međutim istialo još uvijek nije implementiran u cilju adekvatnog rješenja za informatičku podršku procesu inoosiguranja;
- 7) U saradnji sa kantonalnim zavodima nastavljene su aktivnosti na pronalasku rješenja za tehnološki razvoj zajedničkog informacionog sistema - Health Care Financial Information System (HCFIS-a), te su za te namjene u Planu javnih nabavki za 2021. godinu planirana sredstva, međutim započete aktivnosti nisu okončane;
- 8) Zavod je dostavio izvještaj nadležnom Federalnom ministarstvu zdravstva o statusu BH-DRG Grouper-a (Diagnosis Related Groups sistem za podršku modelu plaćanja usluga za ležeće pacijente po izvršenim uslugama primjenom australskog modela obračuna), međutim nisu preduzete adekvatne aktivnosti na rješavanju tog statusa.

Nerealizovane preporuke

- 1) Plan javnih nabavki zasnivati na stvarno iskazanim potrebama zdravstvenih ustanova, te jasno definisati predmet i sredstva pojedinačnih nabavki.

Preporuke za koje nije izvršena ocjena postupanja

- 1) Nije izvršena ocjena preporuke koja se odnosi na standardiziranje i unapređenje komunikacije sa zdravstvenim ustanovama, putem standardiziranih obrazaca zahtjeva za pravovremeno iskazivanje potreba zdravstvenih ustanova obzirom da navedena aktivnosti nije bila predmetom revizije.

Nakon izvršene revizije za 2020. godinu date su ukupno 18 preporuke, od čega je 13 novih i pet preporuka koje su već date u izvještaju o finansijskoj reviziji za 2019. godinu (jedna nerealizovana i četiri djelimično realizovane).



4. SISTEM INTERNIH KONTROLA

Cilj sistema internih kontrola je da osigura razumno uvjerenje da Zavod u poslovanju upravlja javnim sredstvima zakonito, transparentno, ekonomično, efikasno i efektivno, odnosno da interne kontrole funkcionišu u skladu s važećom regulativom.

Finansijsko upravljanje i kontrola

U skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH,³ rukovodilac korisnika javnih sredstava odgovoran je za uspostavljanje, razvoj i implementaciju odgovarajućeg finansijskog upravljanja i kontrole (u daljem tekstu: FUK) i ispunjenje ciljeva na zakonit, ekonomičan, efikasan i efektivan način. On je također odgovoran za izradu internih propisa o FUK-u i za implementaciju sistema FUK-a u svim organizacionim jedinicama, u odnosu na sve programe i procese koji se izvršavaju, poštujući principe zakonitosti, finansijskog upravljanja i transparentnosti, u skladu sa standardima interne kontrole. FUK se provodi u skladu sa Standardima interne kontrole u javnom sektoru, koji se sastoje od pet međusobno povezanih komponenti: kontrolno okruženje, upravljanje rizicima, kontrolne aktivnosti, informacije i komunikacije, praćenje i procjene sistema.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i Pravilnikom o radu uređen su način rada i rukovođenja Zavodom, te opis radnih mjesta zaposlenika, utvrđena je unutrašnja organizacija, sistematizacija poslova i zadataka, rukovođenje, organiziranje procesa rada, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju i rad. Sistematizovana su 54 radna mjesta. Pored Pravilnika o radu, Zavod je usvojio značajan broj akata i procedura u cilju uspostavljanja sistema internih kontrola. U skladu sa primjenjivanim Procedurama javnih nabavki, postupci javnih nabavki u Zavodu su razdijeljeni u četiri službe, tako da da Služba za medicinsko-farmaceutske poslove priprema predmet nabavke i dostavlja ga Službi za sistem zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koja provodi postupak konkretne javne nabavke i izrađuje ugovor o nabavci roba i usluga. Kontrolu procijenjene vrijednosti nabavki lijekova i potrošnog medicinskog materijala obavlja Služba za finansije, računovodstvo i trezorsko poslovanje. Za praćenje izvršenja zaključenih ugovora zadužene su četiri službe (Služba za finansije, računovodstvo i trezorsko poslovanje, Služba za planiranje i ekonomiku, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove i Služba za sistem zdravstvenog osiguranja i reosiguranja). Radi unapređenja rada, direktorica je, bez formalnog donošenja rješenja, formirala radnu grupu, sastavljenu od uposlenika četiri službe, uz učešće po potrebi rukovodilaca službi, koja je dobila zadatak praćenja realizacije ugovora, pravovremenog iniciranja pokretanja aktivnosti na provođenju postupaka javnih nabavi lijekova i potrošnog medicinskog materijala, praćenja deficitarnosti lijekova i poduzimanje odgovarajućih mjera za rješavanje problema deficitarnosti, obračuna i naplate penala i bankovnih garancija u slučajevima kada dobavljači ne ispunjavaju ugovorene obaveze. **Imajući u vidu rascjepkanost poslova vezanih za provođenje postupaka javnih nabavki po službama, konstatujemo da postojeća organizacija poslova i Procedure javnih nabavki nisu adekvatni, te da postoji potreba grupisanja ovih poslova na jednom mjestu kako bi se povećala efikasnost i pojačala odgovornost za provođenje javnih nabavki, od početka do kraja.**

Statut, kao najviši pravni akt Zavoda donesen je 2004. godine, uz saglasnost Parlamenta FBiH. Statutom su uređena pitanja od značaja za ostvarivanje djelatnosti Zavoda, koja nisu uređena Zakonom o zdravstvenom osiguranju i drugim zakonima i podzakonskim aktima. Statutom i članovima 102. i 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju također su propisani poslovi i zadaci Upravnog odbora, kao i način njegovog imenovanja. **Vlada FBiH je 5. 11. 2015. godine donijela Odluku o imenovanju privremenog Upravnog odbora na mandat od tri mjeseca, a do okončanja postupka konačnog imenovanja. Budući da Ministarstvo nije provelo propisanu proceduru, Vlada FBiH nije imenovala Upravni odbor sa stalnim članovima, a Zavodom u periodu od 2015. do 2020. godine upravlja privremeno imenovani Upravni odbor u kojem su u dva navrata samo mijenjani privremeni članovi za Zapadnohercegovački kanton i Kanton 10.**

³ „Sl. novine FBiH“, br. 38/16

U međuvremenu, dosadašnji član privremenog Upravnog odbora iz Kantona 10 je 23. 3. 2020. godine podnio neopozivu ostavku na mjesto člana privremenog Upravnog odbora radi odlaska na drugu dužnost. S tim u vezi Zavod se obraćao resornom Ministarstvu, ali ni u 2020. godini nije imenovan stalni Upravni odbor. Neprovođenje propisane procedure imenovanja Upravnog odbora Zavoda nije u skladu sa članom 4. Zakona o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine, kojim se propisuje da se imenovanja na kraći period odnose na najviše tri (3) mjeseca, koja se ne mogu ponoviti.

Nadležnosti Upravnog odbora su: donošenje statuta uz saglasnost Parlamenta Federacije i druge opće akte, donosi finansijski plan i usvaja završni račun, donosi opći akt o osnovama za utvrđivanje cijena sa cjenovnikom zdravstvenih usluga iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja, donosi finansijski plan federalnog Fonda solidarnosti i raspoređuje sredstva po utvrđenim namjenama, prati izvršenje prihoda i rashoda federalnog Fonda solidarnosti i o tome svaka tri mjeseca dostavlja izvještaje kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja i Federalnom ministarstvu zdravstva, donosi odluke o raspisivanju tendera za nabavku potrošnog materijala i lijekova i imenuje komisiju za provođenje tendera i izbor najpovoljnijeg ponuđača, utvrđuje ugovore koje Zavod zaključuje sa zdravstvenim ustanovama za pružanje zdravstvenih usluga koje se finansiraju iz sredstava solidarnosti i prati njihovo izvršenje, razmatra izvještaj o provođenju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju i reosiguranju, u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, priprema prijedloge akata iz oblasti obaveznog zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koje u skladu sa zakonom donose ministar zdravstva, odnosno Vlada Federacije, vrši i druge poslove za koje je ovlašten zakonom, podzakonskim i drugim općim aktima.

Imajući u vidu da Zavodom već pet godina upravlja privremeni Upravni odbor, čija predsjednica je ujedno sekretarka resornog Ministarstva, konstatujemo da ovakav način upravljanja nije u interesu Zavoda i osiguranih lica koja se liječe na teret Fonda solidarnosti, što nije u skladu sa članom 102. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Navedeno ističemo i jer Ministarstvo kreira kompletan zakonski okvir vezan za rad Zavoda koji već dugo ima probleme u radu kojima se ne poklanja dužna pažnja, niti se rješavaju. S obzirom na kompleksnost poslova iz nadležnosti i na sredstva kojima raspolaže Zavod na godišnjem nivou, dovodi se u pitanje validnost odluka koje donosi privremeni Upravni odbor.

Upravljanje rizicima je cjelokupan proces utvrđivanja, procjenjivanja i praćenja rizika, uzimajući u obzir ciljeve korisnika javnih sredstava, te poduzimanja potrebnih radnji, posebno kroz primjenu sistema finansijskog upravljanja i kontrole, a u svrhu smanjenja rizika. **Zavod nije usvojio Strategiju upravljanja rizicima i nije sačinio Mapu procesa. Finansijsko upravljanje i kontrola nisu uspostavljeni u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH, kojim se, upravljajući rizicima, osigurava razumno uvjerenje da će se u ostvarivanju ciljeva budžetska i druga sredstva koristiti pravilno, ekonomično i efikasno.** Finansijsko upravljanje i kontrola obuhvata sve poslovne transakcije, a posebno one koje se odnose na prihode i primitke, rashode i izdatke, procedure nabavke, ugovaranja, povrate pogrešno uplaćenih iznosa, imovinu i obaveze.

Zavod je imenovao koordinatora za finansijsko upravljanje i kontrolu, a Godišnji izvještaj o funkcionisanju sistema finansijskog upravljanja i kontrole dostavljen je Federalnom ministarstvu finansijski 2. 3. 2021. godine.

Izjava o fiskalnoj odgovornosti sačinjena je i dostavljena Federalnom ministarstvu finansijski u skladu sa članom 2. i 6. Pravilnika o obliku i sadržaju, načinu popunjavanja i predaje izjave o fiskalnoj odgovornosti.



Preporuke:

- **sačiniti Strategiju i mapu procesa, u skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH, u cilju jačanja internih kontrola;**
- **preispitati postojeću organizaciju i Procedure javnih nabavki kako bi se izvršilo grupisanje poslova koji su vezani za javne nabavke na jednom mjestu, u cilju povećanja efikasnosti i odgovornosti za provođenje javnih nabavki.**

Interna revizija

U skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u Federaciji BiH⁴ i Pravilnikom o kriterijima za uspostavu jedinice za internu reviziju u javnom sektoru u Federaciji BiH,⁵ Zavod je formirao Jedinicu za internu reviziju. Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji, u Zavodu su za obavljanje interne revizije sistematizirana tri radna mjesta: rukovodilac i dva interna revizora, a popunjeno je samo radno mjesto rukovodioca, koji obavlja i poslove interne revizije, što nije u skladu sa zakonskim i podzakonskim propisima.

Direktorica je usvojila Strateški plan interne revizije za period 2020–2022. godine, a na osnovu njega i Godišnji plan rada interne revizije. Planom su definisane aktivnosti interne revizije na ostvarivanju ciljeva iz Strateškog plana i određeni su ciljevi, obim, metodologija, trajanje i resursi koji su potrebni za obavljanje svake pojedinačne revizije za 2020. godinu.

Godišnjim planom rada interne revizije za 2020. godinu planirano je obavljanje devet, a obavljeno je sedam revizija, i to: Revizija usklađenosti Izjave o fiskalnoj odgovornosti za 2019. godinu, Listi čekanja pacijenata/ osiguranika iz programa Fonda solidarnosti FBiH, Izvršenja finansijskog plana u periodu I-VII 2020. godine, Revizija javnih nabavki, Revizija plaća i naknada zaposlenih, Zaliha lijekova i medicinskih sredstava i Revizija popisa imovine i izvora sredstava za 2019. godinu. U Godišnjem izvještaju interne revizije navodi se da Zavod postupa po datim preporukama (64% realizovanih preporuka). Godišnji izvještaj interne revizije za 2020. godinu je, u skladu sa članom 18. Zakona, dostavljen Centralnoj harmonizacijskog jedinici. Prema navodima iz Izvještaja interne revizije, na dinamiku i rokove provođenja pojedinačnih revizija u 2020. godini imala je uticaja pandemija izazvana virusom COVID-19, odnosno korištenje bolovanja internog revizora po ovom osnovu.

Uzimajući u obzir godišnji budžet Zavoda u iznosu od 196.910.000 KM i kompleksnost poslova koji su u njegovoj nadležnosti, ne možemo potvrditi da je Zavod uspostavio funkciju interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Pravilnikom o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH.

Preporuka:

- **uspostaviti Jedinicu za internu reviziju sa odgovarajućim brojem zaposlenih, u skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH.**

Prevenција korupcije

Plan integriteta Zavoda za period 2017–2021. godina donesen je u januaru 2017. godine, čija je svrha uspostavljanje mehanizma koji će obezbijediti efikasno i efektivno funkcionisanje institucije kroz jačanje odgovornosti, pojednostavljenje komplikovanih procedura, jačanje etike, eliminisanje neefikasne prakse kao i uvođenje efikasnog sistema nadzora i kontrole. Prema prezentiranom Izvještaju, Zavod je u toku 2020. godine poduzimao aktivnosti na prevenciji korupcije u vidu sačinjavanja pojedinačnih izvještaja o izvršenim kontrolama u zdravstvenim ustanovama i evaluaciji datih preporuka za unapređenje integriteta Zavoda.

⁴ „Sl. novine FBiH“, br. 47/08 i 101/19

⁵ „Sl. novine FBiH“, br. 82/13 i 49/20



5. OBAVLJANJE POSLOVA IZ NADLEŽNOSTI ZAVODA

Sistem zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH je, u skladu sa Ustavom FBiH i zakonskim propisima donesenim na osnovu Ustava, koncipiran na principima podijeljene nadležnosti između federalne i kantonalnih vlasti. U skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju, te drugih akata donesenih na osnovu ovih zakona, u nadležnosti federalne vlasti je da utvrđuje politiku i donosi zakone, a kantonalna vlast provodi zakone i utvrđuje, odnosno usklađuje zdravstvenu politiku kantona sa politikom na nivou FBiH. Federalno ministarstvo zdravstva nadležno je za Zavod i sve instrukcije, a i povratni izvještaji i planovi dostavljaju mu se na odobrenje i daljnju proceduru.

Nadležnosti Zavoda propisane su članom 100. Zakona o zdravstvenom osiguranju, u okviru kojih izdvajamo:

- 1) Prati politiku provođenja i unapređivanja obaveznog zdravstvenog osiguranja i koordinira rad kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u tom domenu;
- 2) Planira i prikuplja sredstva federalnog Fonda solidarnosti;
- 3) Obavlja poslove u vezi sa izradom osnova za utvrđivanje cijena i cjenovnika zdravstvenih usluga iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- 4) Obavlja poslove u vezi sa izradom obračuna sredstava federalnog Fonda solidarnosti, po namjenama, sa izvještajem;
- 5) Obavlja poslove u vezi sa nabavkama iz svoje nadležnosti u skladu sa zakonom i podzakonskim aktima;
- 6) Osigurava vođenje Jedinstvenog informacionog sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- 7) Obavlja poslove izrade međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje i provodi ih;
- 8) Koordinira rad kantonalnih zavoda osiguranja u provođenju ovih ugovora i neposredno učestvuje u međunarodnim dogovorima vezanim za ovu oblast;
- 9) Obavlja poslove u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu za koje je ovlašten propisima iz člana 41. ovog Zakona (liječenje u inostranstvu);
- 10) Vršiti poslove u vezi sa izradom standarda i normativa obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Vezano za praćenje politike provođenja i unapređivanja obaveznog zdravstvenog osiguranja i koordiniranje rada kantonalnih osiguranja u tom domenu, značajnim smatramo naglasiti da Zavod implementira zakonske propise i podzakonske akte koje donosi federalni ministar zdravstva. Federalni ministar zdravstva je u skladu sa članom 44. Zakona o apotekarskoj djelatnosti donio Pravilnik o bližim kriterijima za izbor lijekova, postupku i načinu izrade Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH, kao i korištenju lijekova sa Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH (u daljem tekstu: Pravilnik o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti). Ovim Pravilnikom, između ostalog, utvrđen je način izrade i korištenja Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH i izrada općeg akta Upravnog odbora Zavoda kojim će se definisati vođenje Listi čekanja pacijenata na lijekove i usluge Fonda solidarnosti, zbog nedostatka sredstava, u zavisnosti od medicinskih indikacija i zdravstvenog stanja osiguranika, s tim da vrijeme čekanja ne bi trebalo ugroziti život i zdravlje osiguranika. Obaveza Zavoda je da, jednom u šest mjeseci, redovno izvještava ministra i Upravni odbor Zavoda, o statusu listi čekanja.

Upravni odbor Zavoda donio je Uputstvo o uspostavi Liste čekanja za lijekove sa Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH kojim je utvrđen postupak, način utvrđivanja listi čekanja, kriteriji, način vođenja i kontinuiranog praćenja liste, te obaveza informiranja osiguranog lica o bitnim podacima sa liste čekanja. Listu čekanja za lijekove uspostavljaju nadležne komisije Zavoda na osnovu evaluacije medicinske dokumentacije, dostavljene od konzilija zdravstvenih ustanova i utvrđenih kriterija ovim Uputstvom. **Kriteriji za stavljanje pacijenata na Listu čekanja za lijekove su:** 1) zdravstveno stanje pacijenta, 2) stepen hitnosti i 3) dužina čekanja. Promjene statusa pacijenata na listi čekanja za lijekove kojima se osigurano lice skida sa Listi čekanja može biti iz medicinskih razloga (izostanak terapijskih efekata liječenja, neželjeni efekti liječenja i nepodnošenje terapije, pogoršanje zdravstvenog stanja i prevođenje pacijenata na terapiju drugim lijekovima. Također može biti iz nemedicinskih razloga: promjena prebivališta osiguranika koja mijenja status



osiguranika, izmještanje na liječenje u inostranstvo, izjava pacijenta u pisanoj formi da ne želi koristiti propisanu terapiju i smrtni ishod prije primjene preporučenog lijeka. Izuzetno, zbog hitnosti i neposredne životne ugroženosti, nadležna komisija može pacijentu izdati saglasnost za uvođenje u pravo korištenja lijeka koji mu je indiciran, bez obzira na njegov status na Listi čekanja za lijekove. Konzilij zdravstvenih ustanova dužan je u rokovima od najmanje tri mjeseca, a po potrebi i kraće, izvršiti evaluaciju liječenja za svakog pacijenta, a konzilijarno mišljenje dostaviti nadležnoj komisiji Zavoda u skladu sa doktriniranim pristupom, sa ciljem revidiranja Liste čekanja za lijekove. Prema Uputstvu, Zavod je dužan **isključivo na pismeni zahtjev pacijenta** istom omogućiti neposredan uvid u Listu čekanja za lijekove i o terminima sastanka nadležne komisije. Lista čekanja se treba voditi u pisanoj i elektronskoj formi, a naziv lijeka na koji se odnosi Lista čekanja se unosi iznad tabele u propisani obrazac LP-1. **U propisani Obrazac LP-1 trebaju se unijeti sljedeći podaci:** redni broj, ime i prezime pacijenta, jedinstveni matični broj, konzilij zdravstvene ustanove koji je dao preporuku za liječenje, mjesto prebivališta, kanton i nadležni kantonalni zavod kome pacijent pripada, datum uvrštavanja na Listu čekanja za lijekove, bodovi – na osnovu procjene zdravstvenog stanja pacijenta, stepena hitnosti i dužine čekanja, ukupno bodova i napomena o činjenicama koje utiču na promjenu u Listi čekanja za lijekove ili razlog brisanja pacijenta sa Liste čekanja za lijekove. **Prema dokazima kojima raspoložemo, na Listama čekanja za lijekove sa posebnim režimom propisivanja (skupi lijekovi) se nalaze pacijenti za čije finansiranje nisu osigurana sredstva u iznosu od cca 25 miliona KM.** Konstatujemo da je svaka od sedam imenovanih komisija za odobravanje korištenja lijekova sa posebnim režimom propisivanja Liste čekanja vodila na drugačiji način, ne poštujući propisane elemente iz Obrasca LP-1 (osim Komisije za liječenje oboljelih od multiple skleroze), te su tako neusklađene evidencije predsjednici komisija pojedinačno dostavljali kliničkim centrima i kantonalnim bolnicama u Mostaru, Zenici i Bihaću, Službi za finansije i računovodstvo Federalnog ministarstva zdravstva i članovima komisija. Nije uspostavljeno elektronsko vođenje Listi čekanja. Nije prezentirana dokumentacija da su Liste čekanja, iako su trebale, polugodišnje dostavljane Upravnom odboru Zavoda, kao i da su konziliji zdravstvenih ustanova vršili evaluaciju liječenja svakog pacijenta i mišljenje dostavljali nadležnoj komisiji Zavoda u skladu sa doktriniranim pristupom. Iako je Federalni zavod više puta tražio reviziju postojećih stručno-medicinskih uputstava, koji predstavljaju kriterije na osnovu kojih rade Komisije za utvrđivanje prava korištenja Liste lijekova Fonda solidarnosti, Ministarstvo nije obavilo reviziju, što nije u skladu sa članom IX Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava i članovima 21. i 22. Pravilnika o izboru korištenja lijekova Fonda solidarnosti. Navedeno je značajno i jer postojećim načinom rada pojedinih komisija nisu definisani jasni parametri koji bi omogućili kvalitetan nadzor Zavoda nad radom ovih Komisija, a time i nadzor Ministarstva nad zakonitošću rada Zavoda koji je propisan članom 110. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Vezano za način omogućavanja da pacijenti imaju neposredni uvid u Listu čekanja za lijekove, dobra praksa bi bila da se Lista objavljuje na službenoj internet-stranici, na način da se svakom pacijentu dodijeli šifra, pod kojom bi pacijenti mogli pratiti kretanje po Listi, a sve u cilju transparentnog poslovanja i veće kontrole u korištenju ovih lijekova.

Zbog navedenog, ne može se potvrditi da postoje adekvatni kriteriji (stručno-medicinska uputstva), da su imenovane komisije Zavoda uvodile pacijente u pravo korištenja lijekova sa posebnim režimom propisivanja na osnovu jasno utvrđenih kriterija, da se Liste čekanja pacijenata na ove lijekove vode u skladu sa Uputstvom koje je donio Upravni odbor, kao i da je Zavod obavljao kontinuirani monitoring i periodičnu evaluaciju terapijskog liječenja pacijenata lijekovima sa Liste lijekova Fonda solidarnosti, te izvještaj o provedenom monitoringu i evaluaciji dostavljao Ministarstvu svakih šest mjeseci, što nije u skladu sa članovima 21–25. Pravilnika o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti, a time i članom 44. Zakona o apotekarskoj djelatnosti.

Preporuke:

- *izvršiti analizu i u saradnji sa resornim Ministarstvom poduzeti aktivnosti u cilju donošenja adekvatnih i revizije postojećih kriterija (stručno-medicinskih uputstava) na osnovu kojih rade Komisije za utvrđivanje prava korištenja Liste lijekova Fonda solidarnosti, u skladu sa postojećim propisima;*



- *vršiti kontinuirani monitoring i periodičnu evaluaciju terapijskog liječenja pacijenata lijekovima sa Liste lijekova Fonda solidarnosti, u skladu sa članom 24. Pravilnika o izboru i korištenju lijekova fonda solidarnosti;*
- *liste čekanja pacijenata voditi jednoobrazno, elektronski i uz dosljednu primjenu Uputstva o uspostavi Liste čekanja za lijekove sa Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH, koje je donio Upravni odbor;*
- *poduzeti aktivnosti u cilju objavljivanja Listi čekanja pacijenata na lijekove Fonda solidarnosti, sa šifriranim ličnim podacima pacijenata, a sve u cilju transparentnijeg poslovanja i veće dostupnosti informacija o korištenju ovih lijekova.*

Vežano za obavljanje poslova u vezi sa izradom cijena i cjenovnika zdravstvenih usluga iz osnova obaveznog zdravstvenog osiguranja, kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja ističu nemogućnost primjene postojeće Tarife zdravstvenih usluga u FBiH koja je donesena 1997. godine (izmjene i dopune 2007. godine), a za čije donošenje je nadležan Upravni odbor Zavoda, u skladu sa članom 104. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Identifikovani problem se odnosi na nemogućnost zakonitog fakturisanja cca 2.000 usluga koje trenutno klinički centri pružaju osiguranim licima kantonalnih zavoda, obzirom da se radi uglavnom o novim uslugama koje nisu obuhvaćene Tarifom. Obzirom da ove usluge nemaju kalkulaciju cijene i da nisu sadržane u Tarifi, vrlo često su fakturisane pod drugom šifrom da bi se naplatile, što može imati za posljedicu zloupotrebe. Ovaj problem trenutno je najviše izražen na relaciji Zavod zdravstvenog osiguranja USK-a i UKC Tuzla po kom osnovu se vodi i sudski spor vrijednosti 562.677 KM. Da bi privremeno olakšao ovu situaciju, Zavod je u 2020. godini donio tri odluke o dopunama Tarife zdravstvenih usluga u FBiH i u 2021. godini još jednu, međutim na ovaj način je riješen samo mali broj usluga a osnovni problem i dalje ostaje neriješen. S tim u vezi navodimo da je direktorica Zavoda 15. 2. 2021. godine donijela Rješenje o imenovanju Radne grupe za izradu nove Tarife zdravstvenih usluga i predlaganja izmjena i dopuna postojeće Tarife zdravstvenih usluga koja ima 23 člana sastavljenu od predstavnika Ministarstva, federalnog i kantonalnih zavoda i zdravstvenih ustanova. Zadatak ove komisije je da utvrdi Metodologiju za izradu cijena zdravstvenih usluga, izradi obrasce za unos podataka o osnovnim elementima utvrđivanja kalkulacije cijena, definira način prikupljanja i obrade podataka, koordinira aktivnosti sa predstavnicima zdravstvenih ustanova koji učestvuju u procesu prikupljanja podataka, odnosno elemenata za izradu kalkulacija i prijedloga kalkulacija cijena i izradi prijedlog cijena zdravstvenih usluga, odnosno konačni tekst prijedloga nove tarife zdravstvenih usluga. Utvrdili smo da Rješenjem o formiranju ove Radne grupe nije utvrđen rok za završetak svih aktivnosti za izradu Nove tarife zdravstvenih usluga što može biti ograničavajući faktor. Ovo ističemo iz razloga jer je i u ranijem periodu za ovaj posao bilo imenovano slično tijelo koje nije završilo zadatak.

Vežano za obavljanje poslova u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu i poslova koordiniranja rada kantonalnih zavoda po osnovu međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju, obrazloženja i date preporuke smo dali pod tačkom 8. Izvještaja.

Preporuka:

- *potrebno je da Radna grupa za izradu Nove tarife zdravstvenih FBiH utvrdi dinamički plan provođenja aktivnosti, sa utvrđenim nosiocima aktivnosti u cilju potpunog izvršenja zadatka u utvrđenom roku koji treba definisati rješenjem o formiranju.*

6. PLANIRANJE, DONOŠENJE FINANSIJSKOG PLANA I IZVJEŠTAVANJE

Shodno zakonskim propisima, sredstva za funkcionisanje Zavoda osiguravaju se iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje (10,2% svih uplaćenih doprinosa kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja), iz Budžeta FBiH i drugih izvora. Pored ulaznih podataka koji se odnose na finansijske pokazatelje, Finansijski plan Zavoda i njegove izmjene i dopune za 2020. godinu se sačinjavaju i na osnovu:



- 1) Odluke o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim licima na teritoriji FBiH⁶ (u daljem tekstu: Odluka o prioritetnim programima) koju je donijela Vlada FBiH;
- 2) Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava⁷ koju je donio Parlament FBiH;
- 3) Odluke o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti FBiH⁸ koju je donijela Vlada FBiH;
- 4) Pravilnika o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo⁹ kojeg je donio federalni ministar zdravstva.

U skladu sa članom 27. Zakona o budžetima u FBiH, Zavod priprema prijedlog finansijskog plana na osnovu utvrđenih Smjernica ekonomske i fiskalne politike koje donosi Vlada FBiH i u skladu sa Instrukcijama koje donosi Federalno ministarstvo finansija. Prijedlog finansijskog plana, zajedno sa prijedlogom odluke o izvršavanju finansijskog plana se putem nadležnog ministarstva dostavlja na razmatranje Vladi FBiH, a nakon toga se upućuje Parlamentu FBiH na davanje saglasnosti.

Proces izrade, razmatranja i davanja saglasnosti na finansijski plan Zavoda se u potpunosti odvija putem resornog Federalnog ministarstva zdravstva i velikim dijelom zavisi od tekućih transfera koji se planiraju i odobravaju Ministarstvu iz Budžeta FBiH. U procesu planiranja Budžeta FBiH za 2020. godinu, odnosno određivanja pripadajućeg dijela sredstava Zavodu, utvrdili smo da Vlada FBiH nije usvojila Dokument okvirnog budžeta FBiH za period 2020–2022. godine, već je Federalno ministarstvo finansija gornju granicu rashoda odredilo na osnovu Dokumenta okvirnog budžeta za period 2019–2021. godine.

Zavod se dopisom od 20. 3. 2019. godine obratio Ministarstvu sa zahtjevom da mu se u Budžetu FBiH za 2020. godinu osiguraju sredstva u ukupnom iznosu od 54.000.000 KM, od čega 52.000.000 KM za finansiranje federalnog fonda solidarnosti i 2.000.000 KM za liječenje povratnika iz FBiH u RS. U obrazloženju je istaknuta činjenica da im odobreni transfer u 2019. godini za finansiranje Fonda solidarnosti u iznosu od 28.500.000 KM nije dovoljan jer se iz ostvarenih prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ne može finansirati realizaciju svih programa u obimu koji odražava stvarne potrebe osiguranih lica za zdravstvenim uslugama i lijekovima, te da se iz godine u godinu povećavaju liste čekanja za liječenje pojedinih oboljenja, među kojima prednjači lista lijekova za citostatike sa posebnim režimom propisivanja i program kardiologije i kardiohirurgije. Također je navedeno da se na listama čekanja, zbog nedostatka sredstava u tom momentu nalazilo 1.648 pacijenata, od čega 772 za lijekove i 876 za pružanje usluga iz programa kardiologije i kardiohirurgije.

Međutim, u skladu sa utvrđenim gornjim granicama rashoda Federalnog ministarstva finansija za Ministarstvo (Instrukcije za budžetske korisnike broj 2), Zavod je 7. 8. 2019. godine dostavio drugi budžetski zahtjev za 2020. godinu na značajno manji iznos od 35.000.000 KM, od čega 33.000.000 KM za federalni Fond solidarnosti i 2.000.000 KM za liječenje povratnika u RS. U obrazloženju Zavoda su opet istaknute činjenice da prikupljena sredstva od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH, kao i sredstva planirana po ovom budžetskom zahtjevu za 2020. godinu neće biti dovoljna za realizaciju svih programa federalnog Fonda solidarnosti u obimu koji odražava stvarne potrebe za zdravstvenim uslugama i lijekovima zbog čega se i dalje na listama čekanja na tretman lijekovima i pružanje zdravstvenih usluga evidentira značajan broj teško oboljelih pacijenata. U ovom budžetskom zahtjevu za 2020. godinu tražena su minimalna budžetska sredstva kako bi se osigurao kontinuitet u liječenju oboljelih pacijenata. Zavod ističe da je u julu 2019. godine stupila na snagu nova Odluka o listi lijekova Fonda solidarnosti FBiH za čiju realizaciju se procjenjuje da će u 2020. godini biti potrebna dodatna sredstva u iznosu od 20.000.000 KM za definirani broj pacijenata i ograničene količine novih lijekova koji su uvršteni na listu. Također navode da se u periodu od 2010. do 2018. godine, iz Budžeta FBiH nisu povećavala izdvajanja za finansiranje Fonda solidarnosti koja su iznosila 26.000.000 KM godišnje, te da su u 2019. godini povećana na iznos od 28.500.000 KM, što je i dalje nedovoljno kako bi se zadovoljile stvarne potrebe za liječenjem teško oboljelih pacijenata u FBiH.

⁶ „Sl. novine FBiH“, broj 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08

⁷ „Sl. novine FBiH“, broj 21/09

⁸ „Sl. novine FBiH“, broj 22/02 i 11/05

⁹ „Sl. novine FBiH“, broj 93/13; 102/15, 16/19 i 22/19



Iako je Zavod pravovremeno inicirao i obrazlagao zahtjeve za povećanjem pripadajućeg dijela budžetskih sredstava, oni nisu prihvaćeni. Usvojenim Budžetom FBiH za 2020. godinu, za potrebe Zavoda odobrena su sredstva u ukupnom iznosu od 30.500.000 KM, od čega za potrebe Fonda solidarnosti 28.500.000 KM i za liječenje povratnika u RS 2.000.000 KM. U skladu sa članom 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i ranijih godina, Vlada FBiH je 22. 11. 2019. godine na prijedlog ministra zdravstva donijela Odluku o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti FBiH za 2020. godinu kojom je utvrđeno da će se od svih uplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje 10,2% sredstava usmjeravati Zavodu za finansiranje federalnog Fonda solidarnosti, a preostali iznos od 89,8% na pripadajuće račune kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja. Na osnovu ovih ulaznih dokumenta sačinjeni su Finansijski plan i Izmjene i dopune finansijskog plana Zavoda za 2020. godinu.

Parlament FBiH je 19. 12. 2019. godine dao saglasnost na Finansijski plan Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2020. godinu u ukupnom iznosu od 183.510.000 KM (od čega 179.187.000 KM za Fond solidarnosti) i 28. 4. 2020. godine na Izmjene i dopune Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja za 2020. godinu u ukupnom iznosu od 196.910.000 KM (od čega 192.598.000 KM za Fond solidarnosti). Također je dao saglasnosti na Odluke o izvršavanju Finansijskog plana i Rebalansa finansijskog plana Zavoda za 2020. godinu. Rebalans Finansijskog plana sačinjen je zbog aktuelne situacije vezane za pandemiju COVID-19, zbog čega su iz opreznosti smanjene planirane pozicije prihoda od doprinosa za 8.000.000 KM, dok su s druge strane povećane određene pozicije rashoda, po osnovu aktiviranja viška prihoda nad rashodima iz ranijih godina u iznosu od 21.400.000 KM, u skladu sa Odlukom Upravnog odbora.

Iako su se, u skladu sa članom 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju¹⁰, za federalni Fond solidarnosti iz Budžeta FBiH godišnje trebala obezbijediti sredstva u visini prihoda ostvarenih od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u FBiH, konstatujemo da su prihodi iz Budžeta FBiH za 2020. godinu iznosili samo 28.500.000 KM, što predstavlja samo 19,26% od ostvarenih prihoda od doprinosa (147.942.813 KM) i manje je za 119.442.813 KM. Navedeno ima za posljedicu neravnotežan položaj u pogledu ostvarivanja prava osiguranih lica i nepružanje prava liječenja pacijentima u propisanom obimu, što nije u skladu sa članovima 11. i 82. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Organi upravljanja i rukovođenja Zavoda nisu poduzimali neophodne pravne mjere i aktivnosti protiv Federalnog ministarstva finansija i Vlade FBiH u cilju osiguranja pripadajućeg zakonskog iznosa sredstava iz Budžeta FBiH.

Vlada FBiH je 12. 12. 2019. godine usvojila Plan rada Zavoda za 2020. godinu, a 11. 2. 2021. godine Izvještaj o radu Zavoda za 2020. godinu. Ovi dokumenti se izrađuju u skladu sa odredbama Uredbe o trogodišnjem i godišnjem planiranju rada, monitoringu i izvještavanju u FBiH.¹¹ Iako je Zavod u Izvještaju o radu iznio konstatacije da je ostvario strateški cilj koji se odnosi na smanjenje svih listi čekanja za 30% u periodu 2020. – 2022. godina putem osiguranja većeg iznosa sredstava za finansiranje programa Fonda solidarnosti, kontinuiranu saradnju sa Poreznom upravom FBiH radi veće naplativosti doprinosa iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i unapređenje rada komisija za izdavanje saglasnosti za liječenje na teret Fonda solidarnosti FBiH kroz kontinuiranu blagovremenu evaluaciju liječenih pacijenata navedeno ne možemo potvrditi.

Upravni odbor Zavoda je 30. 3. 2021. godine usvojio Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda za 2020. godinu, ali ga još uvijek nije razmatrala Vlada FBiH i Parlament FBiH. U ovom Izvještaju konstatovano je ostvarenje prihoda u iznosu od 183.349.969 KM, rashoda 186.750.361 KM i višak rashoda nad приходima 3.400.392 KM. Kapitalni izdaci su iskazani u iznosu od 115.885 KM. Značajnim smatramo napomenuti da Parlament FBiH nije razmatrao ni izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda za 2019. godinu. **Na osnovu obavljene revizije i uvida u Finansijski plan i Izvještaj o izvršenju Finansijskog plana Zavoda za 2020. godinu, ne može se potvrditi da je ispoštovan kriterij u korištenju sredstava federalnog Fonda solidarnosti osiguranim osobama svih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, srazmjerno broju stanovnika u svakom kantonu, što nije u skladu sa Odlukom o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti FBiH, a time i članom 82. stav 7. Zakona o zdravstvenom osiguranju.**

¹⁰ „Sl. novine FBiH broj 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11

¹¹ „Sl. novine FBiH“, broj 74/19 i 2/21



Preporuke:

- *organi upravljanja i rukovođenja Zavodom trebaju poduzeti neophodne pravne mjere i aktivnosti prema nadležnom Ministarstvu, Federalnom ministarstvu finansija i Vladi FBiH u cilju osiguranja pripadajućeg zakonskog iznosa sredstava iz Budžeta FBiH;*
- *osigurati korištenje sredstava Fonda solidarnosti osiguranim osobama kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, srazmjerno broju stanovnika u svakom kantonu, u skladu sa Odlukom o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti FBiH, a time i članom 82. stav 7. Zakona o zdravstvenom osiguranju.*

7. FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI

Zavod je sačinio Godišnji finansijski izvještaj za 2020. godinu i dostavio ga nadležnim organima i institucijama u skladu sa važećim propisima i u utvrđenom roku.

U Analizi iskaza, sačinjenoj uz godišnje računovodstvene izvještaje, obrazloženo je izvršenje budžeta/finansijskog plana u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH.

7.1 GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O IZVRŠENJU BUDŽETA

7.1.1 Prihodi i primici

U Godišnjem izvještaju o izvršenju finansijskog plana za 2020. godinu ukupno ostvareni prihodi i primici iskazani su u iznosu od 183.349.969 KM, što je u odnosu na plan više za 7.729.969 KM, a u odnosu na prethodnu godinu manje za 3.893.127 KM.

Strukturu prihoda i primitaka čine: prihodi od poreza (doprinosi za socijalnu zaštitu) u iznosu od 152.183.999 KM (83%), primljeni transferi i donacije u iznosu od 30.300.957 KM (16,53%) i neporezni prihodi u iznosu od 865.013 KM (0,47%).

7.1.1.1 Prihodi od poreza (doprinosa za socijalnu zaštitu)

Prihodi od poreza iskazani su ukupnom iznosu od 152.183.999 KM, od čega se na prihode od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u Federaciji BiH odnosi 147.942.813 KM, prihode od doprinosa od ino osiguranika (paušali) 3.579.273 KM, prihodi od posebnog dodatnog doprinosa za zdravstveno osiguranje radnika na privremenom radu u inostranstvu (u daljem tekstu: detaširani radnici) 661.913 KM.

Prihodi od doprinosa za zdravstveno osiguranje ostvaruju se u skladu sa Odlukom Vlade FBiH,¹² kojom je regulisano da se doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje uplaćuju na račune zavoda zdravstvenog osiguranja kantona i na račun Zavoda, za uplatu izdvojenih sredstava Fonda određenih Pravilnikom o načinu uplate javnih prihoda budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji FBiH po važećim stopama, te se usmjeravaju u omjeru: 89,8% na propisane račune zavoda zdravstvenog osiguranja kantona i 10,2% na propisani račun izdvojenih sredstava Fonda Zavoda.

Iako su Rebalansom Finansijskom plana za 2020. godinu, zbog očekivanih smanjenja privrednih aktivnosti u Federaciji BiH usljed pandemije COVID-19, prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje smanjeni za 8.000.000 KM, ovi prihodi su ipak za 7.083.999 KM više ostvareni u odnosu na planirane, što je jednim dijelom posljedica uplate sredstava u iznosu od 3.687.951 KM na ime doprinosa za zdravstveno osiguranje za poslodavce koji su ostvarili pravo na subvenciju po tom osnovu, u skladu sa odredbama Zakona o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica.¹³

¹² Odluka o izdvajanju sredstava u Fond solidarnosti FBiH za 2020. godinu od 22. 11. 2019. godine

¹³ „Sl. novine FBiH“, broj 28/20



Prihodi od doprinosa ino-osiguranika (paušali) ostvareni su u iznosu od 3.579.273 KM i veći su za 579.273 KM u odnosu na planirane za 2020. godinu. Povećanje ovih prihoda u odnosu na planirane za 2020. godinu nastalo je zbog uplate R Slovenije i R Hrvatske, izvršene u mjesecu decembru 2020. godine, po osnovu Konvencija o socijalnom osiguranju a što se nije moglo predvidjeti prilikom izrade Rebalansa Finansijskog plana za 2020. godinu.

Prihodi od posebnog dodatnog doprinosa za zdravstvenu zaštitu detaširanih radnika ostvareni su u iznosu od 661.913 KM i manji su za 438.087 KM ili 40% u odnosu na planirane. Smanjenje ovih prihoda u odnosu na planirane je posljedica stupanja na snagu Odluke Vlade Federacije BiH, V. broj 470/2020 od 26.03.2020. godine o izmjenama Odluke o utvrđivanju posebnog doprinosa za zdravstveno osiguranje zaposlenika na radu u inostranstvu, kojom su smanjenje stope doprinosa koje plaća poslodavac za vrijeme boravka zaposlenika na radu u inostranstvu, kao i zbog manjeg broja upućivanja radnika na rad u inozemstvo u 2020. godini u odnosu na prethodnu godinu usljed pandemije COVID-19.

Revizijom smo utvrdili da se prihodi evidentiraju u skladu s Pravilnikom o sadržaju, načinu i rokovima izvještavanja o prikupljenim i raspoređenim prihodima budžeta, vanbudžetskih fondova i ostalih korisnika javnih prihoda na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine.

Obračun prihoda od ino-osiguranja i dodatnih doprinosa za detaširane radnike vezan je za stvarne i paušalne troškove koje Zavod kao tijelo za vezu utvrđuje pri realizaciji Ugovora o socijalnom osiguranju, što smo detaljnije obrazložili pod tačkom 8. Izvještaja.

7.1.1.2 Neporezni prihodi

Neporezni prihodi ostvareni su u iznosu od 865.013 KM, a najvećim dijelom odnose se na ostale prihode od imovine u iznosu od 548.857 KM, od čega se 546.965 KM odnosi na odobreni finansijski rabat dobavljača – isporučioća lijekova (lijekovi za liječenje oboljelih od multiple skleroze, tuberkuloze i melanoma). Prihodi od pružanja javnih usluga ostvareni su u iznosu od 316.156 KM, u okviru kojih se na prihode od pružanja usluga dijalize za ino-osigurancima odnosi 151.854 KM, naplaćene garancije po osnovu neizvršenja ugovora dobavljača-isporučioća lijekova 55.492 KM, na prihode od zdravstvenih ustanova za iskazane manjkove lijekova po popisu 80.174 KM i na prihode od detašmana za Stručnu službu 28.636 KM.

7.1.1.3 Primljeni transferi i donacije

Primljeni transferi i donacije iskazani su u iznosu od 30.300.957 KM, u okviru kojih primljeni transferi iz Budžeta FBiH iznose 30.089.746 KM i na donacije 211.211 KM.

Primljeni transferi iz Budžeta FBiH odnose se na doznačena sredstva po osnovu odobrenih tekućih transfera od Federalnog ministarstvu zdravstva, od čega za sufinansiranje Fonda solidarnosti (28.500.000 KM) i za liječenje povratnika iz FBiH u RS (2.000.000 KM).

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju regulisano je da se iz Budžeta FBiH izdvaja isti iznos sredstava koji se izdvaja jedinstvenom stopom doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, koju svake godine utvrđuje Vlada FBiH. **Međutim, iz Budžeta FBiH za 2020. godinu za Fond solidarnosti odobreno je 28.500.000 KM, što je znatno manje od iznosa koji bi se trebao odobriti po odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, što smo detaljnije obrazložili pod tačkom 6. Izvještaja.**

Prihodi od donacija iskazani u iznosu od 211.211 KM, odnose se na donacije lijekova od dobavljača – isporučioća lijekova, i to citostatika u iznosu od 86.263 KM, lijekova za liječenje oboljelih od multiple skleroze u iznosu od 123.980 KM, lijekova za liječenje oboljelih od Hepatitisa B i C u iznosu od 968 KM.



7.1.2 Rashodi, izdaci i finansiranje

U Godišnjem izvještaju o izvršenju finansijskog plana za 2020. godinu iskazani su rashodi i izdaci u iznosu od 186.866.247 KM, što u odnosu na plan od 196.910.000 KM predstavlja ostvarenje od 94,9%.

Strukturu ukupnih rashoda i izdataka čine izdaci za materijal i usluge i nabavku stalnih sredstava: 184.470.800 KM (98,72%) i plaće, naknade i doprinosi: 2.395.447 KM (1,28%).

Ovi rashodi i izdaci se dijele na rashode Fonda za zdravstvene usluge i programe u iznosu od 183.261.374 KM (98,07%) i na rashode i izdatke Stručne službe u iznosu od 3.604.873 KM (1,93%).

7.1.2.1 Rashodi Stručne službe

Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda iskazani su u iznosu od 3.604.873 KM i u odnosu na plan manji su za 707.127 KM ili za 16,39%. Odlukom Vlade FBiH iz 2005. godine utvrđeno je finansiranje rada Stručne službe u maksimalnom iznosu do 3% od ukupno ostvarenih prihoda Zavoda. Na osnovu ostvarenih rashoda i izdataka Stručne službe u odnosu na ukupne ostvarene prihode za 2020. godinu, procenat finansiranja iznosio je 1,97%.

Strukturu rashoda i izdataka Stručne službe čine: plaće, naknade i doprinosi (2.395.447 KM ili 66,45%), izdaci za materijal i usluge (1.093.541 KM ili 30,33%) i izdaci za nabavku stalnih sredstava (115.885 KM ili 3,21%).

7.1.2.1.1 Plaće i naknade troškova zaposlenih

Bruto plaće zaposlenih sa doprinosima poslodavca sa 31. 12. 2020. godine iskazane su u iznosu od 2.226.745 KM i u odnosu na prošlu godinu veće su za 160.004 KM.

Plaća radnika, prema Pravilniku o radu, za obavljene rad i vrijeme provedeno na radu, u skladu sa organizacijom i sistematizacijom radnih mjesta i poslova, sastoji se od: osnovne plaće, dijela plaće za radni učinak, ako je ostvaren, i uvećane plaće. Osnovna plaća radnika je proizvod neto satnice, mjesečnog fonda sati i odgovarajućeg koeficijenta složenosti poslova koje radnik obavlja (od 1,3 za kafe kuharicu – spremačicu, do 4,4 za direktoricu). Najniža neto satnica prije oporezivanja ne može biti manja od 2,60 KM. Direktorica Zavoda je donijela Odluku o utvrđivanju vrijednosti neto satnice za obračun osnovne plaće za 2020. godinu uposlenicima u Stručnoj službi Zavoda u iznosu od 3,87 KM.

Najveća neto plaća isplaćena u Zavodu u 2020. godini iznosila je 4.400 KM, najniža 781 KM, a prosječna obračunata plaća u Zavodu u 2020. godini iznosila je 2.122 KM.

Naknade troškova zaposlenih iskazane su u iznosu od 168.702 KM, od čega se na naknadu za topli obrok odnosi 100.230 KM, prevoz na posao i s posla od 30.233 KM, regres za godišnji odmor od 23.676 KM, pomoći u slučaju smrti i ostalih bolesti u iznosu od 11.563 KM i naknadu za odvojeni život u iznosu od 3.000 KM. Isplate naknada vršene su u skladu sa podzakonskim aktima i pravilnicima Službe, koji regulišu pojedine vrste naknada.

Naknada za topli obrok iskazana je u iznosu od 100.230 KM. U skladu sa Pravilnikom, radnicima je isplaćivana naknada u dnevnom iznosu od 1% od prosječne neto plaće isplaćene u Federaciji BiH, prema posljednjim objavljenim podacima Federalnog zavoda za statistiku.

Naknada za regres iskazana je u iznosu od 23.676 KM i isplaćena je prema Odluci direktorice u visini od 50% prosječne neto plaće u FBiH prema posljednjim objavljenim podacima Federalnog zavoda za statistiku za prethodna tri mjeseca, u pojedinačnom iznosu od 474 KM.



7.1.2.1.2 Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge

Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge Stručne službe iskazani su u iznosu 1.093.541 KM, u okviru kojih se na usluge liječenja detaširanih radnika odnosi 661.913 KM, ugovorene usluge za Stručnu službu 187.919 KM, komunikaciju i komunalne usluge 69.749 KM, troškove administrativnog materijala 47.043 KM, izdatke za energiju 43.043, izdatke za tekuće održavanje 35.492 KM, izdatke osiguranja, bankarskih usluga i platnog prometa 28.361 KM, putne troškove 12.535 KM i na usluge prevoza, registracije i goriva 7.486 KM.

Najveći dio ugovorenih i drugih posebnih usluga odnosi se na naknade članovima Upravnog odbora, usluge obezbjeđenja i zaštite poslovne zgrade Zavoda, advokatske i ostale usluge, reprezentaciju i sistematske preglede zaposlenih. Naknade članovima Upravnog odbora isplaćene su u ukupnom neto iznosu od 102.321 KM, u skladu sa Odlukom Vlade FBiH o visini naknade za rad predsjednika i članova upravnih i nadzornih odbora zdravstvenih ustanova u vlasništvu Federacije BiH, odnosno jednog ili više kantona i Federacije BiH, zajedno. Visina mjesečne naknade za predsjednicu Upravnog odbora isplaćuje se u visini prosječne plaće u FBiH (u martu 950 KM neto), a za članove 80% od prosječne plaće u FBiH (u martu 760 KM neto).

7.1.2.2 Rashodi Fonda solidarnosti FBiH

Rashodi Fonda solidarnosti iskazani su u iznosu od 183.261.374 KM i u odnosu na plan manji su za 9.336.626 KM, a u odnosu na prethodnu godinu manji su za 7.036.915 KM.

Struktura rashoda Fonda solidarnosti:

u KM

R. br.	Naziv rashoda	Planirano za 2020. godinu	Izvršeno za 2020. godinu	Izvršeno za 2019. godinu	Index
1	2	3	4	5	6=4/3*100
I	Zdravstvene usluge u FBiH	68.854.000	63.661.560	73.076.163	92,45
1.	Zdravstvene usluge Fonda solidarnosti	65.054.000	60.314.412	69.332.525	92,71
2.	Prevoz na hemodijalizu	1.800.000	1.757.402	1.743.638	97,63
3.	Bolničko liječenje povratnika u općine Republike Srpske, po odluci Vlade FBiH	2.000.000	1.589.746	2.000.000	79,48
II	Lijekovi i potrošni medicinski materijal	108.852.000	105.885.685	100.895.548	97,27
4.	Lijekovi	90.352.000	88.083.600	84.217.496	97,48
5.	Potrošni medicinski materijal	18.500.000	17.802.085	16.678.052	96,22
III	Liječenje u inostranstvu	14.000.000	12.952.074	15.362.513	92,51
IV	Ostali rashodi u funkciji provođenja programa Fonda solidarnosti	392.000	265.174	189.430	67,64
V	Refundacije troškova liječenja	500.000	496.881	774.635	99,37
UKUPNO FOND SOLIDARNOSTI (I+...*V)		192.598.000	183.261.374	190.298.289	95,15

Zdravstvene usluge u FBiH iskazane su u iznosu od 63.661.560 KM, u okviru kojih se na Zdravstvene usluge Fonda solidarnosti odnosi 60.314.412 KM, troškovi prevoza na hemodijalizu pacijenata 1.757.402 KM i bolničko liječenje povratnika u općine Republike Srpske 2.000.000 KM.

Zdravstvene usluge Fonda solidarnosti u iznosu od 60.314.412 KM odnose se na pružene zdravstvene usluge u zdravstvenim ustanovama u FBiH sa kojima su zaključeni ugovori u 2020. godini i u odnosu na prethodnu godinu manje su za 9.018.113 KM. Smanjenje rashoda zdravstvenih usluga nije posljedica smanjenja potreba pacijenata za uslugama iz programa Fonda solidarnosti, već je uzrokovano smanjenim obimom rada zdravstvenih ustanova zbog pandemije COVID-19.



Upravni odbor Zavoda je, uz prethodnu saglasnost ministra zdravstva, 26. 11. 2019. godine donio Program zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima Fonda solidarnosti FBiH za period 1. 1. – 31. 12. 2020. godine, a njegov sastavni dio je Plan obima zdravstvenih usluga za 2020. godinu, u skladu sa Odlukom o prioritetnim programima i Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava. **Programom zdravstvene zaštite za 2020. godine** definirani su sadržaj zdravstvenih usluga, te vrste lijekova i medicinskih sredstava (potrošnih medicinskih materijala), dok je **Planom obima zdravstvenih usluga** utvrđen broj zdravstvenih usluga koje će se pružati u zdravstvenim ustanovama u FBiH, pojedinačno za svaku zdravstvenu uslugu i za sve zdravstvene ustanove koje su rješenjima Federalnog ministarstva zdravstva verificirane za pružanje zdravstvenih usluga sadržanih u Programu zdravstvene zaštite. Kako su pojedine zdravstvene ustanove po osnovu realizacije potpisanih ugovora prekoračile ugovoreni obim zdravstvenih usluga¹⁴, a druge zdravstvene ustanove nisu utrošile ugovorena sredstva, Upravni odbor Zavoda je izvršio realokaciju sredstava i dva puta (uz saglasnost ministra zdravstva) donosio Program o izmjenama i dopunama Programa zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima Fonda solidarnosti FBiH za period 1. 1. – 31. 12. 2020. godine, i to 17. 12. 2020. godine i 24. 2. 2021. godine, u dijelu koji se odnosi na Plan obima zdravstvenih usluga za 2020. godinu. Shodno navedenom, sa zdravstvenim ustanovama su potpisani Aneksi na osnovne ugovore. **U okviru Fonda solidarnosti, svim stanovnicima u FBiH pružaju se sljedeće zdravstvene usluge:** dijaliza bubrežnih bolesnika, dijagnosticiranje hepatitisa B i C, radioterapija kod malignih oboljenja, ugradnja kohlearnog implantata kod djece, humana reprodukcija lica sa invaliditetom, savjetovanje i testiranje na HIV/AIDS, novorođenački skrining na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiju, usluge invazivno-interventne kardiologije i kardiohirurški operativni zahvati, najsloženiji operativni zahvati iz oblasti neurohirurgije, ortopedije, traumatologije, torakohirurgije, urologije, vaskularne hirurgije i terapijske procedure na krvnim sudovima, priprema za transplantacije, visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom J – 132, terapija bolnih koštanih metastaza, usluge PET/CT za djecu do navršenih 18 godina starosti, zatim kupovina citostatika, lijekova za multipla sklerozu, hemofiliju, hepatitis B i C, Chronovu bolest i ulcerozni kolitis, plućnu hipertenziju itd.). Detaljnije o načinu ostvarivanja prava na korištenje zdravstvenih usluga na teret Fonda solidarnosti putem posebno imenovanih komisija smo obrazložili uz troškove lijekova, u narednom dijelu Izvještaja.

U okviru izvršenja ovih usluga najveće učešće u 2020. godini imao je **program kardiologije i kardiohirurgije** u iznosu od 35.578.154 KM (59%), dok se na sve ostale programe odnosi 41% izvršenja zdravstvenih usluga Fonda solidarnosti. Izvršenjem programa kardiologije su obuhvaćene sljedeće usluge: 1) usluge iz invazivne i interventne kardiologije 18.340.135 KM, 2) elektrofiziološka ispitivanja srca sa radiofrekventnom ablacijom 2.408.213 KM, 3) operativni zahvati odraslih 14.009.830 KM, 4) operativni zahvati urođenih srčanih mana kod djece 796.876 KM i vanredne pomoći i refundacije troškova 14.100 KM. U 2020. godini je izvršeno 6.977 usluga za 5.392 pacijenta, a sa 31. 12. 2020. godine na Listi čekanja na programu kardiologije i kardiohirurgije evidentirano je ukupno 410 pacijenata.

Na osnovu Programa zdravstvene zaštite za 2020. godine i Plana obima zdravstvenih usluga Zavod je zaključio ugovore o pružanju zdravstvenih usluga u 2020. godini. Postupak dodjele ugovora za zdravstvene usluge provodi se u skladu sa odredbama Pravilnika o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II dio B Zakona o javnim nabavkama.¹⁵ Zavod je u 2020. godini sklopio ugovore sa 20 zdravstvenih ustanova ukupne vrijednosti od 58.069.421 KM (sa PDV-om).¹⁶ Konstatujemo da nisu bili utvrđeni kriteriji za dodjelu ugovora, već je obim usluga za svaku ustanovu utvrđen na bazi historijskog troška, dok je cijena usluga već ranije utvrđena Cjenovnikom zdravstvenih usluga koje se finansiraju sredstvima Fonda solidarnosti FBiH.

¹⁴ Na programima kardiologije i kardiohirurgije, vaskularne hirurgije i visokodozne terapije radioaktivnim jodom J-132

¹⁵ „Sl. glasnik BiH“, br. 66/16

¹⁶ Ugovori za zdravstvene usluge: tri klinička centra: Sarajevo, Tuzla i Mostar; pet kantonalnih bolnica: Bihać, Zenica, Livno, Orašje i Mostar; Zavodom za transfuzijsku medicinu Federacije BiH; Specijalna bolnica Centar za srce – KM Sarajevo; Specijalna bolnica „Medical institute Bayer“ Tuzla; četiri opće bolnice: Tešanj, Konjic, Travnik i Gračanica; tri doma zdravlja: Živinice, Cazin i Bugojno; i dvije privatne zdravstvene ustanove: Specijalna bolnica dr. Solaković Sarajevo i Poliklinika „Vitalis“ Mostar

Bolničko liječenje povratnika iz FBiH u općine u Republici Srpskoj iskazano je u iznosu od 1.589.746 KM što je u odnosu na plan manje za 410.254 KM. Ostvarivanje prava povratničke populacije regulisano je Odlukom o ostvarivanju prava iz bolničke zdravstvene zaštite povratnika iz Federacije BiH u Republiku Srpsku u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH,¹⁷ za koje namjene je iz Budžeta FBiH, putem tekućeg transfera Federalnog ministarstva zdravstva doznačeno 2.000.000 KM. Prema navodima iz Izvještaja o izvršenju finansijskog plana Zavoda za 2020. godinu, neutrošena sredstva transfera iz Budžeta Federacije BiH za liječenje povratnika u 2020. godini ne znače da su potrebe ove kategorije stanovnika zadovoljene u skladu sa potrebama. Razlog neutrošenih sredstava je smanjen obim pruženih zdravstvenih usluga zbog pandemije COVID-19. Zdravstvene usluge u FBiH su u 2020. godini pružene za 932 pacijenta što je za 11% manje u odnosu na prethodnu godinu. Iz tog razloga su neutrošena sredstva iz 2020. godine evidentirana na razgraničenjima, kako bi se mogla realizovati u narednoj godini. U 2019. godini, troškovi liječenja povratnika u UKC Tuzla bili su veći za 281.000 KM u odnosu na odobrena sredstva Budžetom FBiH (2.000.000 KM), te su ovi troškovi evidentirani na teret fiskalne 2020. godine.

Ukupno fakturisane obavljene usluge UKC Tuzla u 2019. godini koje su zbog nedostatka sredstava na pripadajućim pozicijama Zavoda knjižene na teret 2020. godine iznose 434.247 KM, od čega se na liječenje povratnika odnosi 281.000 KM, obavljene vaskularne usluge 147.143 KM i usluge neurohirurgije 5.780 KM. **Konstatujemo da priznavanje rashoda u iznosu od 434.247 KM nije izvršeno u skladu sa modificiranim računovodstvenim principom nastanka događaja i u izvještajnom periodu na koji se odnose nezavisno od plaćanja, što nije u skladu sa članom 76. Zakona o budžetima u FBiH.**

Preporuka:

- ***priznavanje rashoda vršiti u skladu sa modificiranim računovodstvenim principom nastanka događaja i u izvještajnom periodu na koji se odnose nezavisno od plaćanja, u skladu sa članom 76. Zakona o budžetima u FBiH.***

Potrošni materijal iskazani je u iznosu od 17.802.085 KM, od čega se na potrošni materijal za dijalizu odnosi 17.700.000 KM i na nabavku traka i aparata za kontrolu dijabetesa za djecu 467.002 KM.

Troškovi lijekova iskazani su u iznos od 88.083.600 KM, što je u odnosu na plan manje za 2.268.400 KM, a u odnosu na prethodnu godinu veće za 3.866.104 KM.

Vlada FBiH je, na prijedlog federalnog ministra zdravstva, donijela Odluku o Listi lijekova Fonda solidarnosti FBiH i Izmjenu i dopunu Liste, u skladu sa Pravilnikom o bližim kriterijima za izbor lijekova, postupku i načinu izrade Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH, kao i korištenju lijekova sa Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH¹⁸ (u daljem tekstu: Pravilnik o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti). U okviru važeće Liste lijekova Fonda solidarnosti, koja je donesena u julu 2019. godine i izmijenjena u novembru 2019. godine, lijekovi se podijeljeni na dvanaest grupa po bolestima, a na tri grupe po načinu propisivanja (1. osnovna lista lijekova, 2. lijekovi sa posebnim režimom propisivanja i 3. lijekovi po posebnim programima).

Zavod vrši nabavku lijekova (i potrošnog materijala), u skladu sa zaključenim ugovorima nakon provedenih postupaka javne nabavke. Odabir dobavljača detaljnije je pojašnjen u tački 9. Izvještaja. Lijekovi se koriste u bolničkim zdravstvenim ustanovama sa kojima Zavod ima zaključene ugovore, a korištenje lijekova odobravaju posebne komisije imenovane od direktora Zavoda, uz prethodnu suglasnost ministra zdravstva.

¹⁷ „Sl. novine FBiH“, broj 84/14 i 36/15

¹⁸ „Sl. novine FBiH“, broj 36/11, 109/12 i 82/14

Strukturu troška lijekova Fonda solidarnosti dajemo u tabeli:

u KM

Red. broj	Naziv grupe lijekova	Utrošeni iznos sredstava	Broj pacijen.	Prosječni trošak po pacijentu	% u ukupnom broju pacijenata	% u ukupno utrošenim sredstvima
I	CITOSTATICI	58.109.979	13.376	4.344	73,87%	65,97%
II	LIJEKOVI NAKON TRANSPLATACIJA ORGANA	1.993.164	372	5.358	2,05%	2,26%
III	HEPATITIS C i B	3.090.345	720	4.292	3,98%	3,51%
IV	MULTIPLA SKLEROZA	4.775.081	360	13.264	1,99%	5,42%
V	HEMODIJALIZA	6.035.080	1.870	3.227	10,33%	6,85%
VI	HEMOFILIJA	7.569.133	86	88.013	0,47%	8,59%
VII	SIDA (Antiretrovirusni lijekovi)	1.211.585	183	6.621	1,01%	1,38%
VIII	SERUMI (humani imunoglobulini + respiratorni sincijalni virus	1.897.409	333	5.698	1,84%	2,15%
IX	KRONOVA BOLEST	3.066.651	205	14.959	1,13%	3,48%
X	PLUĆNA HIPERTENZIJA (posebni program)	182.782	12	15.232	0,07%	0,21%
XI	ANTITUBERKOLOSTATICI	84.733	561	151	3,10%	0,10%
XII	BOLESTI OKA	67.591	30	2.253	0,17%	0,08%
	UKUPNO	88.083.533	18.108	4.864	100%	100%

U skladu sa članom 35. Zakona o zdravstvenom osiguranju, federalni ministar zdravstva donio je Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja¹⁹ kojim su definisani uslovi, način i postupak ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, uključujući i prava koja se ostvaruju na teret sredstava federalnog Fonda solidarnosti. Direktorica Zavoda je na osnovu ovlaštenja iz člana 27. ovog Pravilnika, za područje svakog kantona, formirala 10 Komisija za izdavanje saglasnosti za liječenje osiguranih lica FBiH na teret sredstava federalnog Fonda solidarnosti. Zadatak ovih Komisija je da na teret Fonda solidarnosti donose odluke, odnosno daje saglasnosti za liječenje u zdravstvenim ustanovama sa kojima je Zavod zaključio ugovore za liječenje (uključujući davanje saglasnosti za korištenje lijekova sa osnovne liste Fonda solidarnosti). Kantonalne komisije daju saglasnosti osiguranim licima kada se u postupku ispitivanja i liječenja, s obzirom na medicinske indikacije, utvrdi da je tim licima, neophodno pružanje zdravstvenih usluga čiji su vrsta i obim određeni u Odluci Parlamenta FBiH o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava i Odluci Vlade FBiH o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa i prioritetnih najsloženijih oblika određenih specijalističkih djelatnosti. Članovi komisija imaju pravo na mjesečne naknade za rad koje se isplaćuju na teret sredstava Zavoda. Način rada komisija propisan je Uputstvom o načinu i postupku izdavanja saglasnosti za liječenje osiguranih lica FBiH na teret sredstava federalnog Fonda solidarnosti kojeg je donijela direktorica Zavoda 2007. godine.

Direktorica Zavoda je, pred ovih 10 komisija, uz saglasnost federalnog ministra zdravstva, formirala još 7 komisija za korištenje lijekova sa posebnim režimom propisivanja²⁰, od čega tri komisije odobravaju citostatike, grupisane po srodnim oblastima. Ove komisije također odlučuju o uključivanju pacijenata u posebne programe liječenja. Osnov za formiranje ovih komisija je član 27. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i član 22. Pravilnika o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti. Shodno Pravilniku o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti, komisije za utvrđivanje prava korištenja lijekova jednom mjesečno obavljaju procjenu pojedinačnih zahtjeva, na osnovu konzilijarnog

¹⁹ Sl. novine FBiH broj: 31/02 i 20/19

²⁰ 1) Komisija za uvođenje osiguranika u pravo korištenja citostatika sa posebnim režimom propisivanja za liječenje oboljelih od karcinoma dojke i karcinoma pluća; 2) Komisija za uvođenje osiguranika u pravo korištenje citostatika sa posebnim režimom za ostala onkološka pitanja; 3) Komisija za uvođenje osiguranika u pravo korištenje lijekova za liječenje metastatskog melanoma; 4) Komisija za liječenje oboljelih za liječenje od Chronove bolesti i hepatitisa B i C; 5) Komisija za liječenje imunosupresivima (lijekovi koji se koriste nakon transplantacija); 6) Komisija za liječenje oboljelih od multiple skleroze; i 7) Hematološka komisija.

mišljenja nadležne kliničke zdravstvene ustanove, stručno-medicinskog uputstva koje je izdao ministar, kao i propisa koji regulišu rad federalnog Fonda solidarnosti. Izuzetno se može zakazati i vanredna sjednica, kada to zahtijevaju razlozi hitnosti. Komisije daju saglasnost ili uskraćuju davanje saglasnosti po svakom podnesenom pojedinačnom zahtjevu za korištenje lijekova (sa posebnim režimom propisivanja i po posebnim programima). U skladu sa članom 5. ovog Pravilnika, ministar zdravstva može, u izuzetnim slučajevima, na Listu lijekova Fonda solidarnosti uvrstiti određene lijekovi za kojima se ukazala posebna potreba. U ovim slučajevima je potrebno usaglasiti stručne i ekonomske kriterije, te osigurati dodatna finansijska sredstva za ove namjene. Također i tačkom III Odluke o Listi lijekova Fonda solidarnosti FBiH koju je donijela Vlada FBiH, u izuzetnim slučajevima, data je mogućnost da se na Listu mogu uvrstiti i lijekovi preporučeni kroz poseban program, za koji se osiguraju dodatna finansijska sredstva. U tački IX ove Odluke definisano je da u izuzetnim slučajevima Upravni odbor Federalnog zavoda može u medicinski opravdanom slučaju, a na prijedlog Komisije za utvrđivanje prava korištenja lijekova, odobriti primjenu tačno definiranih količina neophodnih lijekova za određeni broj pacijenata, a koji se ne nalaze na Listi lijekova Fonda solidarnosti, uz uslov da nabavku ovih lijekova finansira proizvođač lijeka u iznosu od 50%, a sufinansira iz sredstava federalnog Fonda solidarnosti, bez obzira na to da li je lijek koji se finansira po ovom režimu registrovan u BiH ili ne.

Na osnovu uvida u rješenja o formiranju komisija, konstatujemo da period na koji se imenuju ove komisije nije definisan, te da on nije propisan ni Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (članovi pojedinih komisija se nisu mijenjali od 2012. godine). Rješenja o imenovanju komisija nisu objavljena u Službenim novinama, što nije u skladu sa članom 4. Zakona o organizaciji organa uprave u FBiH. Detaljnije o stručno-medicinskim uputstvima na osnovu kojih rade komisije za odobravanje lijekova sa posebnim režimom propisivanja i lijekova po posebnim programima, te načinu vođenja Listi čekanja na lijekove smo već obrazložili pod tačkom 5. Izvještaja.

Prema podacima kojima raspolažemo za 2020. godinu, u okviru troškova lijekova najznačajniji su troškovi citostatika.

Struktura troška citostatika za 2020. godinu

u KM

Red. broj	Naziv grupe lijekova	Utrošeni iznos sredstava	Broj pacijen.	Prosječni trošak po pacijentu	% u ukupnom broju pacijenata	% u ukupno utrošenim sredstvima
I	CITOSTATICI	58.109.979	13.376	4.344	73,87%	65,97%
I.1.	Osnovna lista	13.387.599	11.527	1.161	63,66%	15,20%
I.2.	Poseban režim propisivanja	28.357.502	1.439	19.706	7,95%	32,19%
I.3.	Posebni programi (ministarstvo + Upravni odbor)	15.766.905	378	41.711	2,09%	17,90%
I.4.	Ostalo (po odlukama UO I donirani lijekovi)	597.973	32	18.687	0,18%	0,68%

Kao što se vidi u prezentiranim podacima u tabeli, prosječni trošak liječenja oboljelog pacijenta od karcinoma sa citostaticima sa osnovne liste iznosio je 1.161 KM (pravo koristilo 11.527 pacijenata), sa citostaticima sa posebnim režimom propisivanja 19.706 KM (1.439 pacijenata) i sa citostaticima koji se kupuju po posebnim programima 41.711 KM (378 pacijenata).

Na osnovnoj listi lijekova nalaze se najjeftiniji lijekovi koje koristi najveći broj oboljele populacije, na čije pravo korištenja imaju svi pacijenti u skladu sa rješenjima imenovanih deset komisija za odobravanje korištenja lijekova sa osnovne liste i usluge liječenja, koje rade po kantonima i pod pokroviteljstvom Zavoda. **U grupi lijekova sa posebnim režimom propisivanja i grupi lijekova po posebnim programima** nalaze se skupi lijekovi koje koristi manji broj oboljele populacije, na čije pravo korištenja imaju samo određeni pacijenti, u skladu sa kriterijima (stručno – medicinskim uputstvima), koje donosi ministar. Pravo na korištenje ovih lijekova utvrđuje se rješenjima posebno imenovanih sedam komisija, od čega tri komisije odobravaju citostatike, grupisane po srodnim oblastima (komisija



za karcinom dojke i pluća, metastatski melanom i ostala onkološka pitanja), a ostale komisije lijekove za multiplu sklerozu, Chronovu bolest i hepatitis B i C, imunosupresive (lijekove koji se koriste nakon transplantacija) i hematološka oboljenja. **Lijekovi po posebnim programima Fonda solidarnosti** odobravaju se za minimalni broj pacijenata sa određenim oboljenjima, a njihova kupovina je shodno članu 5. Pravilnika o izboru i korištenju lijekova Fonda solidarnosti uslovljena osiguranjem dodatnih finansijskih sredstava Fondu solidarnosti, što nije ispoštovano.

Zaključci za lijekove:

1) U okviru troškova lijekova, najznačajniji je trošak citostatika koje koristi 73,87% liječene populacije na teret Fonda solidarnosti. Najviše ljudi koristi citostatike iz Osnovnog paketa (63,66% pacijenata), ali za njih je utrošeno samo 15,20% sredstava (najjeftiniji lijekovi).

2) Veoma mali broj ljudi koristi citostatike, za koje je potrebna saglasnost posebno imenovanih komisija Zavoda (lijekovi sa posebnim režimom propisivanja) i lijekove iz posebnih programa (10,04% pacijenata). Indikativno je da troškovi ovih lijekova iznose 50,09% ukupnog troška lijekova, te da se u predmetnim slučajevima radi o skupim lijekovima.

3) Imajući u vidu da u posljednjim godinama ne dolazi do značajnog povećanja prihoda Zavoda i da on nema dovoljno sredstava da riješi postojeće Liste čekanja koje ne bi trebale ugrožavati život i zdravlje pacijenata, ne može se potvrditi opravdanost finansiranja kupovine lijekova po posebnim programima koje odobrava ministarstvo i/ili Upravni odbor, imajući u vidu da se za ove nabavke ne osiguravaju dodatna sredstva. Naročito ističemo konstantno nepoštivanje zakonskih propisa prilikom odobravanja sredstava iz Budžeta FBiH, a da se na ovaj način omogućilo da 2,09% pacijenata iskoristi 17,90% ukupno utrošenih sredstava za lijekove. Na traženje revizije nije prezentirana dokumentacija koja se odnosi na kriterije i način uključivanja pacijenata u ove posebne programe, te na koji način Zavod vrši praćenje i nadzor nad implementacijom ovih posebnih programa, što nije u skladu sa članovima 21–24. Pravilnika o izboru i korištenju Fonda solidarnosti. Zbog navedenog se ne može potvrditi transparentnost rada Zavoda prilikom implementacije posebnih programa liječenja, što nije u skladu sa tačkom III stav 4) Odluke o Listi lijekova Fonda solidarnosti FBiH, člana 4. Zakona o organizaciji organa uprave u FBiH i člana 4. Zakona o budžetima u FBiH.

Preporuka:

- *pravo na korištenje lijekova po posebnim programima odobravati nakon rješavanja postojećih Listi čekanja i po osiguranju dodatnih finansijskih sredstava, uz transparentno objavljene kriterije (stručno-medicinska uputstva), u skladu sa postojećim propisima.*

Liječenje u inostranstvu iskazano je u iznosu od 12.952.074 KM, što je za 2.410.439 KM manje u odnosu na prethodnu godinu. Programom zdravstvene zaštite utvrđeno je da se pacijenti sa oboljenjima i stanjima odnosno povredama koji se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, a koja su definisana Pravilnikom o uslovima i postupku upućivanja na liječenje u inostranstvo²¹, liječe u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu. Shodno ovom Pravilniku utvrđeno je 11 oboljenja za koja se osigurana lica mogu uputiti na liječenje u inostranstvo, kao i oboljenja kod djece rijetkih patologija. Da bi osigurano lice ostvarilo pravo na liječenje u inostranstvu potrebno je da pored ispunjavanja propisanih uslova, ima prijedlog univerzitetsko-kliničke bolnice koja se bavi liječenjem oboljenja, sa mišljenjem liječničkog konzilija izdatog, u skladu sa Pravilnikom o postupku i načinu rada liječničkog konzilija²². Postupak za upućivanje na liječenje u inostranstvo se pokreće na prijedlog kliničke zdravstvene ustanove, sa medicinskom dokumentacijom, i podnosi Zavodu, sa naznakom za Stručnu komisiju za upućivanje osiguranih lica za liječenje u inostranstvo.

²¹ „Sl. novine FBiH“, broj 93/13, 102/15, 16/19 i 22/19

²² „Sl. novine FBiH“, broj 55/13



Upućivanje pacijenata na liječenje vrši se na osnovu izdate saglasnosti nadležne stručne komisije koju imenuje ministar zdravstva (12 komisija, za svako oboljenje posebno), na dokumentovan prijedlog kliničkih zdravstvenih ustanova koje se bave liječenjem predmetnog oboljenja, na period od četiri godine. Liječenje pacijenta se provodi u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu sa kojima je Zavod zaključio ugovore, odnosno u zdravstvenim ustanovama sa kojima Bosna i Hercegovina ima zaključene međudržavne ugovore o socijalnom osiguranju koji predviđaju mogućnost upućivanja osiguranika jedne države na liječenje u drugu državu. Prema datom obrazloženju, troškovi liječenja u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu su bili manji iz razloga što su se pojedine usluge (ispitivanje kompleksnih aritmija, urođene srčane mane kod djece) pružale u zdravstvenim ustanovama u FBiH. Također, fakture za troškove liječenja u inostranstvu pristižu za zakašnjenjem, a procjena je da troškovi liječenja u inostranstvu za koje još nisu pristigle fakture iz 2020. godine i ranijih godina iznose cca 9.300.000 KM.

Ostali rashodi u funkciji provođenja programa Fonda solidarnosti iskazani su u iznosu od 265.174 KM, u okviru kojih se na ostale nespomenute usluge i dažbine potrebne za funkcionisanje Fonda solidarnosti odnosi 231.140 KM, od čega isplaćene neto naknade komisijama koje funkcionišu za potrebe Fonda iznose 170.066 KM (stručne komisije za odobravanje liječenja lijekovima sa posebnim režimom propisivanja 26.717 KM, stručne komisije za upućivanje osiguranih lica na liječenje u inostranstvo 30.505 KM, stručne komisije za upućivanje na liječenje osiguranih lica na liječenje van kantona 105.431 KM, stručne komisije iz kardiologije i kardiohirurgije 7.413 KM).

U skladu sa Odlukom o naknadama za rad stručnih komisija donesenom od Upravnog odbora Zavoda, kao i njenim izmjenama i dopunama, naknada članovima komisija koje imenuje Upravni odbor i/ ili direktor iznosi 50 KM, predsjedniku 60 KM i sekretaru 30 KM po prisustvu na sjednici (neto). Za pisane materijale, izradu stručnih materijala, davanje stručnih mišljenja i naročito angažovanost predsjednika i pojedinih članova komisije, može se utvrditi naknada u visini do 100 KM (neto), na osnovu izvještaja nadležne stručne komisije. Pored toga, naknada članova stručnih komisija za lijekove sa posebnim režimom propisivanja, odnosno za članove komisija koji se imenuju uz prethodnu saglasnost Federalnog ministarstva zdravstva, kao i za članove Komisije za stručni nadzor, evaluaciju programa kardiohirurgije i davanje stručnih mišljenja i članove Komisije za izdavanje saglasnosti za pružanje usluga elektrofiziološkog ispitivanja srca i elektrofiziološkog ispitivanja srca sa radiofrekventnom ablacijom osiguranih lica u FBiH na teret sredstava Fonda solidarnosti koji su imenovani rješenjem direktora Zavoda utvrđuje se u iznosu od 90 KM (neto) i za predsjednike navedenih komisija 100 KM (neto), po prisustvu na sjednici. Zavod isplaćuje naknadu predsjedniku, članovima komisije, odnosno sekretaru, na teret sredstava federalnog Fonda solidarnosti, s tim da mjesečni iznos naknade ne može biti veći za predsjednika komisije od 240 KM (neto), za članove komisije 200 KM (neto), a za sekretara komisije 100 KM (neto).

Troškovi refundacija troškova liječenja iskazani su u iznosu od 496.881 KM, a odnose se na sufinansiranje troškova pruženih zdravstvenih usluga i nabavke lijekova u skladu sa Pravilnikom o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja²³ koji je donijelo Federalno ministarstvo zdravstva. Kriteriji, način i postupak odobravanja ovih prava utvrđen je Odlukom o sufinansiranju pruženih zdravstvenih usluga i nabavki lijekova koju je donio Upravni odbor Zavoda. Ovom Odlukom definisano je da se pravo ostvaruju na osnovu prezentiranog originalnog računa kojeg je izdala zdravstvena ustanova u inostranstvu ili zdravstvena ustanova u BiH u kojoj je pružena zdravstvena usluga, odnosno koji je izdala apoteka kada je izvršena nabavka lijeka. Iznos finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova jednak je 20% od iznosa iskazanog na računima (u određenim slučajevima 100%), s tim da ukupni iznos refundiranih računa ne može biti veći od 20.000 KM godišnje. U 2020. godini sufinansiranje ovih troškova je odobreno za 61 pacijenta. **Utvdili smo da Upravni odbor Zavoda, iako je trebao, nije objavio provedbeni propis, odnosno Odluku kojom je osiguranim licima bilo omogućeno korištenje prava na sufinansiranje troškova nabavke lijekova i usluga, čime je narušen princip transparentnosti, što nije u skladu s članom 4. Zakona o budžetima u FBiH. Također, svi pacijenti sa istim medicinskim indikacijama, budući da nisu bili upoznati sa svojim pravima, nisu bili u ravnopravnom položaju, što nije u skladu s članom 11. Zakona o zdravstvenom osiguranju (ravnopravan položaj) i tačkom II Odluke o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti FBiH (pravičnost i jednakost).**

²³ „Sl. novine FBiH“, broj 31/02 i 20/19



Preporuka:

- **na internet-stranici Zavoda i u Službenim novinama objaviti Odluku kojom se osiguranim licima omogućava korištenje prava na sufinansiranje troškova nabavke lijekova i usluga, u cilju osiguranja veće transparentnosti i osiguranja ravnopravnosti, pravičnosti i jednakosti, u skladu sa zakonskim propisima.**

7.1.2.3 Izdaci za nabavku stalnih sredstava

Izdaci za nabavku stalnih sredstava realizovani su u iznosu od 115.885 KM, od čega se na nabavku kompjuterske opreme odnosi 23.034 KM, namještaja 1.693 KM, stalna sredstva u obliku prava 63.014 KM, i na rekonstrukciju unutrašnjih dijelova zgrade 28.144 KM.

7.1.3 Finansijski rezultat

Prema Godišnjem izvještaju o izvršenju budžeta za 2020. godinu, ukupno iskazani prihodi i primici u 2020. godini iznosili su 183.349.969 KM, rashodi i izdaci 186.866.247 KM i ukupni finansijski rezultat 3.516.277 KM. Iskazani finansijski rezultat koji se odnosi na višak rashoda nad prihodima u iznosu od 3.400.392 KM i na kapitalne izdatke 115.885 KM pokriven je iz viška prihoda nad rashodima iz ranijih godina (izvora sredstava rezervi).

Ukupan akumulirani višak prihoda nad rashodima iskazan je u iznosu od 18.865.793 KM (od toga se na rezervu Fonda solidarnosti odnosi 17.604.194 KM, na rezerve za kapitalna ulaganja 448.370 KM i na ostale rezerve (detašmani) 813.229 KM). Raspored akumuliranog viška prihoda nad rashodima iz ranijeg perioda u nadležnosti je Upravnog odbora. Upravni odbor je 24. 2. 2021. godine donio Odluku o usvajanju Godišnjeg obračuna Zavoda za 2020. godinu kojom je izvršio raspored dijela sredstava rezervi u iznosu od 448.370 KM za kapitalne izdatke što je i ugrađeno u Finansijski plan Zavoda za 2021. godinu, dok je za ostatak sredstava rezervi Fonda solidarnosti odlučeno da će se naknadno rasporediti.

7.2 BILANS STANJA

7.2.1 Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe

Gotovina u blagajni i na transakcijskim računima na 31. 12. 2020. godine iznosila je 27.795.722 KM. Transakcijski i depozitni račun u zemlji otvoreni su kod Union banke, dok je devizni račun otvoren kod Sberbank BH.

Kratkoročna potraživanja sa 31. 12. 2020. godine iskazana su u iznosu od 986.755 KM i u odnosu na prethodnu godinu veća su za 398.627 KM. Pregled potraživanja iskazan je u tabeli:

	31. 12. 2020.	31. 12. 2019.
KRATKOROČNA POTRAŽIVANJA	986.756	588.128
Potraživanja od detašmana	45.753	1.179
Potraživanja za date avanse	940.114	586.851
Potraživanja za refundaciju bolovanja preko 42 dana	889	0

Potraživanja po osnovu datih avansa zdravstvenim ustanovama u inostranstvu na 31. 12. 2020. godine iznose 940.114 KM, a odnose se na date avanse za liječenje osiguranika FBiH u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu: KBC Rebro Zagreb (332.702 KM), KB Merkur Zagreb (207.245 KM), Klinika D.A.F. Toulouse Francuska (132.602 KM), Klinika Ciri (128.727 KM), CHU Grenoble ALPE (120.628 KM), Očna klinika Jules Gonin Lozana (15.780 KM) i Paul Scherrer Institut Villigen (2.429 KM). Sredstva su uplaćena po predračunima i/ ili ugovorima u svrhu upućivanja pacijenata na liječenje u klinike u inostranstvu.



Kratkoročna razgraničenja iskazana su u iznosu od 17.998.941 KM i u odnosu na prethodnu godinu veća su za 2.257.761 KM, a odnose se na zalihe neutrošenih lijekova u tekućem periodu, koja će se utrošiti u 2021. godini. Lijekovi i potrošni materijali skladište se u kliničkim apotekama i kliničkim odjelima zdravstvenih ustanova u FBiH. Utvrdili smo da se stanje na zalihama evidentira u skladu sa Računovodstvenim politikama Zavoda.

7.2.2 Stalna sredstva

U finansijskim izvještajima Zavoda na 31. 12. 2020. godine iskazana su stalna sredstva u iznosu od 1.950.622 KM, od čega se na sadašnju vrijednost stalnih sredstava odnosi 1.841.779 KM i na vrijednosne papire 108.843 KM. Tokom revidirane godine vrijednost stalnih sredstava je povećana po osnovu nabavke stalnih sredstava u iznosu od 115.885 KM (namještaj 1.693 KM, kompjuterska oprema 23.034 KM, ostala stalna sredstva u obliku prava 63.015 KM i rekonstrukcija zgrade 28.144 KM).

Na poziciji **vrijednosnih papira** iskazane su dionice Rudnika soli „Tuzla“, ukupne vrijednosti od 108.843 KM, na ime neuplaćenog duga rudnika za doprinos za zdravstveno osiguranje. Sporazum je zaključen u skladu s Odlukom Vlade Tuzlanskog kantona o finansijskoj konsolidaciji privrednog društva Rudnik soli „Tuzla“ d.d. Tuzla, kojim je ugovoreno da će Rudnik soli „Tuzla“ d.d. za uvećanje osnovnog kapitala Zavoda izvršiti upis 1.279 dionica nominalne vrijednosti od 85,10 KM na ime neuplaćenih doprinosa za zdravstveno osiguranje do 30. 9. 2013. godine. Registar vrijednosnih papira u FBiH je 27. 6. 2017. godine obavijestio Zavod da je Zavod registrovan kao vlasnik upisanih dionica.

7.2.3 Kratkoročne obaveze i razgraničenja

Kratkoročne obaveze i razgraničenja iskazani su u iznosu od 27.915.625 KM, u okviru kojih se na kratkoročne obaveze odnosi 27.504.407 KM i na kratkoročna razgraničenja 411.218 KM.

Obaveze prema dobavljačima iskazane su u iznosu od 18.326.005 KM, a odnose se na pristigle fakture u novembru i decembru 2020. godine koje, u skladu sa ugovorima, dopijevaju na plaćanje u narednoj godini.

Obaveze po osnovu stvarnih i paušalnih troškova po osnovu inoosiguranja iznose 7.834.705 KM koje se odnose na obaveze kantonalnih zavoda prema ino nosiocima za zdravstvene usluge pružene našim osiguranicima u inostranim ustanovama i obaveze ino nosilaca prema kantonalnim zavodima za zdravstvene usluge pružene ino osiguranicima u našim zdravstvenim ustanovama (obaveze po osnovu stvarnih troškova 1.783.654 KM, obaveze po osnovu paušala 6.061.052 KM). Zavod kontinuirano vrši obračune stvarnih i paušalnih troškova, objedinjava obračune inonosilaca i kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i blagovremeno vrši potraživanje izmirenja obaveza od kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i inonosilaca. Prijem, evidentiranje i sačinjavanje obračuna stvarnih i paušalnih troškova vodi se u pomoćnim evidencijama Zavoda (Služba za inoosiguranje), a u knjigovodstvenim evidencijama vode se obaveze za stvarne i paušale troškove (kantonalnih zavoda i inonosilaca). Zavod knjigovodstveno evidentira prilive i odlive sredstava po osnovu stvarnih i paušalnih troškova od kantonalnih zavoda i inonosilaca (po državama) preko obaveza i novčanih sredstava. Detaljnije o obračunima potraživanja i obaveza po osnovu stvarnih i paušalnih troškova inoosiguranja obrazložili smo pod tačkom 8. Izvještaja.

Obaveze Zavoda za stvarne troškove za detašmane i nesreće na poslu ino-nosioca iskazane su u iznosu od 667.618 KM, u okviru kojih se najznačajniji iznos od 586.151 KM odnosi na pristiglu fakturu za jednog radnika koji je doživio povredu na radu u Njemačkoj.

Ostale obaveze odnose se na obaveze prema fizičkim licima po osnovu sufinansiranja troškova lijekova i zdravstvenih usluga u skladu sa odlukama Upravnog odbora 302.117 KM, obaveze Zavoda prema poslodavcima po osnovu pretplata za detašmane 214.293 KM, obaveze za liječenje djece u inostranstvu 136.667 KM i obaveze za komisije 24.014 KM.

Kratkoročna razgraničenja iskazana su u iznosu od 411.218 KM, od čega se na neutrošena sredstva Federalnog ministarstva zdravstva po osnovu Tekućeg transfera za finansiranje liječenja povratnika u Republiku Srpsku odnosi 410.254 KM.



7.2.4 Izvori sredstava

U finansijskim izvještajima Zavoda na 31. 12. 2020. godine iskazani su izvori stalnih sredstava u iznosu od 20.816.415 KM, od čega se na izvore stalnih sredstava odnosi 1.841.779 KM, ostale izvore sredstava 108.843 KM, izvore sredstava rezervi 1.261.599 KM i na neraspoređeni višak prihoda nad rashodima iz prethodnog perioda 17.604.194 KM.

7.2.5 Popis sredstava i obaveza

Direktorica Zavoda je 26. 10. 2020. godine donijela Odluku o redovnom godišnjem popisu stalnih sredstava, sitnog inventara, materijalnih i sličnih prava, zaliha lijekova i potrošnog materijala, novčanih sredstava, potraživanja i obaveza sa stanjem na 31. 12. 2020. godine. Upravni odbor je 24. 2. 2021. godine donio Odluku o usvajanju Izvještaja komisije o redovnom godišnjem popisu za 2020. godinu.

Direktorica je za provođenje popisa za 2020. godinu imenovala Centralnu popisnu komisiju, komisiju za popis stalnih sredstava, sitnog inventara, materijalnih i sličnih prava, komisiju za popis novčanih sredstava, potraživanja i obaveza. U cilju prevencije širenja pandemije COVID-19 i zbog složene epidemiološke situacije izazvane pandemijom virusa, Zavod je uputio dopis zdravstvenim ustanovama/kliničkim centrima da rukovodioci zdravstvenih ustanova/kliničkih centara formiraju komisije za popis zaliha lijekova i medicinskog materijala za 2020. godinu. Zavodu su dostavljena rješenja o imenovanju četiri komisije za popis zaliha lijekova i potrošnog materijala na nivou kliničkih centara. U skladu sa Uputstvom za rad popisnih komisija i obavljanje priprema za popis, ostale zdravstvene ustanove u kojima se nalaze zalihe lijekova i potrošnog materijala koji se finansiraju sredstvima Fonda formirale su komisije za popis zaliha na nivou zdravstvenih ustanova.²⁴

Za razliku od prethodne godine kada je komisija za popis novčanih sredstava, potraživanja i obaveza popis izvršila na način da je stanje obaveza (prema dobavljačima, prema poslodavcima za detašmane, za kantonalne zavode i ino-nosioce, liječenje djece u inostranstvu, hemodijalizu ino-osiguranika, obaveze po konvencijama, prema Upravnom odboru i komisijama i obaveze za sufinansiranje po Pravilniku) i potraživanja popisala u tabelarnom prikazu sa stanjem na kraju godine, bez navođenja broja dokumenta po osnovu koga je nastala pojedinačna obaveza ili potraživanje, prilikom vršenja popisa za 2020. godinu uvažena je preporuka revizije pa je stanje obaveza i potraživanja prikazano uz navođenje broja dokumenta po osnovu koga su nastali.

7.3 IZVJEŠTAJ O NOVČANIM TOKOVIMA

U Izvještaju o novčanim tokovima iskazani su ukupni novčani primici u iznosu od 200.950.283 KM i ukupne novčane isplate u iznosu od 214.426.330 KM, što je zajedno sa saldonom gotovine na početku godine rezultovalo pozitivnim novčanim tokom.

Izvještaj o novčanom toku sačinjen je u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH.

8. VANBILANSNA EVIDENCIJA

U vanbilansnim evidencijama Zavoda iskazan je iznos od 5.985.137 KM koji se dobije kao razlika knjiženih potraživanja svih kantonalnih zavoda po osnovu ino-osiguranja u iznosu od 16.371.152 KM, obaveza svih kantonalnih zavoda po istom osnovu u iznosu od 22.481.675 KM i iskazane vrijednosti tuđih stalnih sredstava datih na korištenje Zavodu u iznosu od 125.386 KM.

²⁴ Kantonalna bolnica „Dr. Irfan Ljubijankić“ Bihać, JU Bolnica Travnik, Županijska bolnica Orašje, Županijska bolnica „Dr. fra Mihovil Sučić“ Livno, Opća bolnica „Dr. Mustafa Beganović“ Gračanica, Opća bolnica Tešanj, Dom zdravlja Živinice, Opća bolnica Konjic, JU Dom zdravlja Bugojno, Opća bolnica za plućne bolesti i tuberkulozu Travnik, Dom zdravlja Cazin, Kantonalna bolnica Goražde, Opća bolnica Jajce i Kantonalna bolnica „Dr. Safet Mujić“ Mostar

Postupajući po preporuci revizije, Zavod je na osnovu pomoćnih evidencija koje se vode u Službi za inoosiguranje u knjigovodstvene evidencije evidentirao podatke o potraživanjima i obavezama po osnovu stvarnih i paušalnih troškova po zemljama i kantonima, u skladu sa odredbama Računovodstvenih politika za federalne budžetske korisnike i trezor sa stanjem na dan 31. 12. 2020. godine.

Skrećemo pažnju da se u predmetnom slučaju radi o uslovnim potraživanjima i obavezama koje se mogu osporavati od naših kantonalnih zavoda s jedne strane i nadležnih službi država potpisnica sporazuma o inoosiguranju, te da će konačan iznos potraživanja i/ili obaveza biti utvrđen tek u narednom periodu u postupku međusobnog usaglašavanja koji se vrši putem Zavoda. U revidiranoj 2020. godini izvršen je Konačan obračun potraživanja i obaveza kantonalnih zavoda, zaključno sa 2018. godinom, po kom osnovu su i izvršena adekvatna knjiženja i plaćanja. Za naplaćeni iznos potraživanja Zavod, shodno postojećim propisima, oprihoduje pripadajući dio od 10,2% od naplaćenog iznosa, dok se ostatak sredstava transferiše prema kantonalnim zavodima.

Naša država ima 18 potpisanih Ugovora o socijalnom osiguranju, u kojima je u poglavlju zdravstvenog osiguranja definisana jednakost teritorije i osiguranih lica sa područja dviju država. Po ovim ugovorima, državljani Bosne i Hercegovina i država potpisnica sporazuma korištenje zdravstvene zaštite ostvaruje kada se nalaze na teritoriji druge države, preko organa za vezu. U našoj zemlji imamo tri organa za vezu: Zavod za deset kantona na području FBiH, drugi za Republiku Srpsku i treći za Brčko distrikt BiH. U izuzetnim slučajevima, Zavod je organ za vezu i za područje Brčko distrikta BiH, i to samo za one zemlje gdje ovo područje nije posebno uključeno u sporazum. Korištenje zdravstvene zaštite je predviđeno da se plaća na dva načina: 1) ispostavljanjem računa na stvarne troškove i 2) paušalno.

Korištenje zdravstvene zaštite uz ispostavljanje računa na stvarne troškove predviđeno je prilikom privremenog boravka osiguranih lica na području zemalja potpisnica sporazuma kod korištenja hitne zdravstvene zaštite i to samo pod određenim uslovima koji se moraju ispoštovati (popunjen odgovarajući obrazac nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja u kojem je naveden njegov period važenja za osigurano lice i s druge strane popunjen odgovarajući obrazac za troškove liječenja u inostranstvu u čijem prilogu se nalaze pripadajući računi). Ovi računi se skupljaju i Zavodu ispostavljaju kvartalno koji ih dostavlja na plaćanje kantonalnim zavodima. Ista procedura se primjenjuje i kod liječenja inoosiguranika u našim zdravstvenim ustanovama.

Korištenje zdravstvene zaštite uz plaćanje paušalnog iznosa naknade predviđeno je kada osiguranici jedne država imaju prebivalište u drugoj državi i plaćaju zdravstveno osiguranje za sebe i članove porodice (naši državljani koji su ino penzioneri i radnici koji rade u inostranstvu). I ovdje je utvrđen postupak prijave i odjave iz zemlje odakle osigurano lice dolazi (obrazac za paušalne troškove sa popisom lica). Za razliku od stvarnih troškova ovdje se obračun pravi godišnje, u septembru tekuće godine za prethodnu godinu. Visina mjesečnog paušala se utvrđuje na godišnjem nivou, a osnova za izračunavanje je Obračun sredstava u zdravstvu koji državni organi moraju potvrditi. Ista procedura se primjenjuje i za naše osiguranike koji imaju prebivalište na području drugih država.

Svi poslovi vezani za realizaciju međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju organizovani su u okviru Službe za inoosiguranje. U Službi za inoosiguranje prikupljaju se podaci o potraživanjima kantonalnih zavoda i prosljeđuju drugim državama, te se vrši prijem faktura od tijela za vezu drugih država, prosljeđuje kantonalnim zavodima, prikupljaju sredstva od kantona (ili inoosiguranja) i plaćaju fakture (ili sredstva doznačavaju zavodima). Obrada dokumentacije i kontrole najvećim dijelom se obavljaju manuelno, a pomoćne evidencije se vode u Excel tabelama. Razmjena podataka između Zavoda i kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja vrši se u pisanoj formi poštom i dugo traje, posebno kada jedna strana ima reklamaciju na obračun. Iako su poduzete određene aktivnosti, konstatujemo da Zavod još uvijek nije elektronski uvezan sa kantonalnim zavodima što predstavlja ograničavajući faktor za obavljanje ovih poslova.

Zavod je dostavio Izvode za usaglašavanje stanja/rekapitulaciju potraživanja i obaveza po osnovu stvarnih i paušalnih troškova kantonalnim zavodima zaključno sa 31. 12. 2020. godine. Prema podacima kojima raspoložemo, od prezentiranog iznosa „uslovnih“ obaveza svih kantonalnih zavoda od 22.481.675 KM, na obaveze prema Republici Hrvatskoj po osnovu paušalne naknade odnosi se 18.894.181 KM, a u okviru ovog iznosa ističemo neriješene obaveze Zavoda zdravstvenog osiguranja Zapadnohercegovačkog kantona u iznosu od 6.184.673 KM i Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo 7.132.951 KM.

Vežano za neriješene obaveze Zavoda zdravstvenog osiguranja Zapadnohercegovačkog kantona (6.184.673 KM), na osnovu uvida u prezentiranu dokumentaciju konstatujemo da se radi o neplaćenim obavezama ovog zavoda prema Republici Hrvatskoj, a po osnovu paušalne naknade za period 2001. – 2018. godina, za koje u postupku dosadašnjeg usaglašavanja nije bilo elemenata za osporavanje. Iako je Zavod poduzimao aktivnosti prema kantonalnom zavodu, izmirenje ovih obaveza nije realizovano. Naglašavamo da se za obaveze po potpisanim Ugovorima o socijalnom osiguranju zbog neplaćanja u utvrđenim rokovima ne plaćaju kamate i da nemaju rok zastare. Zavod je iznio tvrdnje da nema pravnog lijeka kojim bi kantonalni zavod prisilio da plati utvrđene obaveze i da u ovakvim situacijama može doći do suspenzije određenog sporazuma, što znači da bi sve buduće obaveze po osnovu korištenja zdravstvenih usluga u inostranstvu lično plaćali osiguranici.

Vežano za neriješene obaveze Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo (7.132.951 KM), na osnovu uvida u prezentiranu dokumentaciju konstatujemo da se iskazani saldo odnosi na uslovne obaveze po osnovu paušala prema Republici Hrvatskoj za period 2001–2006. godine. Te obaveze su utvrđene kao sporne jer se radi o bh. penzionerima za koje je naknadno (nakon izvršenih prijava) utvrđeno da nisu u nadležnosti Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo (u daljem tekstu: Zavod KS), te su zbog toga i objavljeni po propisanim obrascima Objave prema Republici Hrvatskoj i po tom osnovu skinuti iz evidencija Zavoda KS. Upravni odbor Zavoda je 2017. godine formirao Komisiju za rješavanje spornih predmeta „sukoba nadležnosti“ kod primjene međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju između BiH i Republike Hrvatske. Ova Komisija je iznijela prijedlog, koji je 2019. godine i prihvaćen zaključkom na sastanku svih direktora federalnog i kantonalnih zavoda, da se sporni dug za penzionere iz tzv. „sukoba nadležnosti“ u Republici Hrvatskoj izmiri iz Budžeta FBiH, što nije realizovano. Obzirom da je Komisija utvrdila da ima spornih predmeta i u odnosima sa drugim državama, Upravni odbor Zavoda je 2019. godine donio Odluku o imenovanju nove Komisije za rješavanje predmeta „sukoba nadležnosti“ kod primjene međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju između BiH i Republike Hrvatske, Republike Srbije i drugih država sa kojima BiH ima zaključene ugovore o socijalnom osiguranju. Prema prezentiranom Izvještaju o radu ove Komisije za 2020. godinu, Komisija je donijela određene kriterije za razvrstavanje spornih predmeta, međutim i dalje se značajan broj predmeta nije mogao riješiti njihovom primjenom, među kojima se nalaze i spornih predmeta Zavoda KS. S tim u vezi kantonalnim zavodima su ponuđene dvije varijante za rješavanje predmeta „sukoba nadležnosti“, i to:

1) Raspodjela na način da se ukupan broj svih penzionera na teritoriji FBiH stavi u odnos sa ukupnim prihodima svakog pojedinačnog kantonalnog zavoda i na taj način da se određuje procenat učešća svakog kantonalnog zavoda u raspodjeli spornih predmeta sukoba nadležnosti.

2) Raspodjela na način da se ukupni broj svih osiguranih lica, uključujući i penzionere na teritoriji FBiH, stavi u odnos sa ukupnim prihodima svakog pojedinačnog kantonalnog zavoda i na taj način određuje procenat učešća svakog kantonalnog zavoda u raspodjeli spornih predmeta sukoba nadležnosti.

Obzirom da kantonalni zavodi nisu imali jedinstveni stav u vezi predloženih varijanti, Komisija za sukobe nadležnosti im je predložila primjenu druge varijante i da se navedeni kriterij primjenjuje, kako na predmete „sukoba nadležnosti“, tako i za sve buduće slične i iste predmete, a posebno na rješavanje pitanja osporenih paušalnih naknada za period od 2001.-2006. godine za osiguranike za koje je Zavod KS izdao prijavu na zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj. Zaključno sa 2020. godinom, svi kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja, izuzev Zavoda KS, dostavili su svoja izjašnjenja u kojima su prihvatili postupanje i primjenu predloženih kriterija za raspodjelu predmeta „sukoba nadležnosti“.

Preporuka:

- ***poduzeti adekvatne aktivnosti u cilju konačnog izmirenja neplaćenih obaveza Zavoda zdravstvenog osiguranja Zapadnohercegovačkog kantona proistekle po osnovu liječenja u Republici Hrvatskoj i rješavanja svih spornih predmeta „sukoba nadležnosti“.***



9. JAVNE NABAVKE

Upravni odbor je 8. 10. 2019. godine usvojio planove javnih nabavki Zavoda za 2020. godinu, i to: Plan javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava Fonda solidarnosti u iznosu od 161.021.000 KM i Plan javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava obezbijedenih za rad Stručne službe u iznosu od 469.468 KM. Obzirom da su ovi planovi tokom godine više puta promijenjeni, Konačni Plan javnih nabavki Fonda solidarnosti sa posljednjom od 12 izvršenih izmjena je iznosio 175.366.000 KM, a Plan javnih nabavki Stručne službe sa posljednjom od deset izvršenih izmjena je iznosio 406.884 KM.

Postupak sačinjavanja i provođenja postupaka javnih nabavki u Zavodu uređen je Procedurama za pripremu i provođenje postupaka javnih nabavki (u daljem tekstu: Procedure za javne nabavke) iz 2016. godine, čiji su sastavni dio propisani obrasci koje popunjavaju odgovorne osobe. Prijedlozima Planova javnih nabavki Fonda solidarnosti i Stručne službe, koji se dostavljaju Upravnom odboru na usvajanje, prethodi sačinjavanje/ popunjavanje Obrazaca 1 i 2 koji sadrže osnovne elemente navedenih planova javnih nabavki. Ove obrasce zajedno popunjavaju rukovodioci nadležnih službi, te se dostavljaju direktoru, odnosno zamjeniku direktora na saglasnost, a nakon toga upućuju Upravnom odboru radi donošenja.

Plan javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava Fonda solidarnosti (175.366.000 KM) usklađen je sa okvirnim vrijednostima iz finansijskog plana, od čega su za nabavku lijekova planirana 83.241.000 KM, zdravstvenih usluga 67.065.000 KM, za potrošni materijal i lijekove za dijalizu 23.900.000 KM, inzulinske pumpe i aparate i trake za kontrolu dijabetesa za djecu 800.000 KM i usluge sanitetskog avioprijevoza 360.000 KM. Utvrdili smo da koncept plana nije zadovoljavajući jer se (npr. za lijekove) nabavke planiraju samo po grupama srodnih lijekova u zbirnom iznosu, u okviru kojih okvirni iznos nabavke citostatika iznosi 58.902.000 KM. Isto tako, u okviru citostatika, bez navođenja pojedinačno procijenjenih vrijednosti nabavki, za nabavke citostatika I, II, III, IV, V, VI i VII grupe, ne iznoseći pojašnjenje šta se smatra grupom, planirano je provođenje otvorenih postupaka, dok je za nabavku ostalih tačno navedenih lijekova po imenima predviđeno provođenje pregovaračkih postupaka. **Konstatujemo da ovako sačinjen Plan javnih nabavki Fonda solidarnosti ne predstavlja suštinski, već samo formalni dokument, na osnovu kojeg u većini slučajeva nije moguće pokrenuti proceduru javne nabavke, s obzirom na to da predmet nabavke nije jasno određen. Također, ne može se izvršiti komparacija sa Listom lijekova Fonda solidarnosti u cilju provjere da li su za sve lijekove planirani i provedeni postupci nabavki, čime nije osigurano transparentno i efikasno provođenje javnih nabavki, u skladu sa članom 4. Zakona o budžetima u FBiH i članom 3. Zakona o javnim nabavkama.**

Zavod je u 2020. godini potpisao ugovora u ukupnoj vrijednosti od 143.407.157 KM (za potrebe Fonda solidarnosti 143.258.511 KM, za potrebe Stručne službe 148.646 KM). Obavljenom revizijom smo revidirali potpisivanje ugovora u vrijednosti od 71.689.475 KM (50%), od čega tri otvorena postupka (sa vrijednošću zaključenih ugovora od 8.479.984 KM), sedam pregovaračkih postupaka bez objave obavještenja (5.102.827 KM), dva konkurentna zahtjeva za dostavu ponuda (37.242 KM) i propisani postupak iz Aneksa II dio B Zakona o javnim nabavkama za obavljanje zdravstvenih usluga (58.069.422 KM). Detaljnije o načinu potpisivanja ugovora za obavljanje zdravstvenih usluga sa 20 zdravstvenih ustanova u FBiH smo obrazložili pod tačkom 7.1.2.2. Izvještaja.

Na osnovu obavljene revizije javnih nabavki lijekova, konstatujemo:

- Služba za medicinsko-farmaceutske poslove priprema predmet nabavke i dostavlja ga Službi za sistem zdravstvenog osiguranja i reosiguranja koja provodi postupak konkretne nabavke.
- Odluke o pokretanju postupaka javnih nabavki lijekova donose se na nivou podgrupa, kojima se vrši procjena vrijednosti nabavke za cijelu podgrupu, definišu lotovi po imenima lijekova koje treba nabaviti i vrši procjena vrijednosti nabavke za svaki lijek pojedinačno. Npr. za realizaciju dijela nabavki lijekova, u okviru tačke 3. Plana javne nabavke procijenjene ukupne vrijednosti u iznosu do 15.341.880 KM (bez PDV-a) donesena je odluka o pokretanju postupka javne nabavke za podtačku 3a. procijenjene ukupne vrijednosti 7.997.704 KM, kojom je



definirano 15 lotova za svaki lijek pojedinačno i izvršena procjena vrijednosti po lotovima (lijekovima).

- **Iako je trebala, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove nije prezentirala dokumentaciju da je potrebnu količinu lijekova u uzorkovanim predmetima javnih nabavki odredila na osnovu dosadašnjeg nivoa potrošnje, trenda potrošnje, incidence (broja novooboljelih osoba) i osiguranih/raspoloživih sredstava predviđenih finansijskim planom, što nije u skladu sa članom 9. Procedura javnih nabavki. Navedeno je jednim dijelom posljedica nepostojanja baze podataka na osnovu kojih radi Služba za medicinsko-farmaceutske poslove i nedovoljne saradnje između ove i drugih službi koje učestvuju u pripremi i provođenju postupaka javnih nabavki. Ovo naročito ističemo zbog postojanja Listi čekanja pacijenata na određene lijekove sa Liste lijekova Fonda solidarnosti za koje nedostaju sredstva, dok su se, s druge strane, nabavljali lijekovi po posebnim programima, iako nisu osigurani izvori finansiranja, što nije u skladu sa postojećim propisima.**
- Iako su nabavke u revidiranoj godini pokrenute na osnovu osiguranih sredstava u Finansijskom planu za 2020. godinu i Plana javnih nabavki za 2020. godinu, konstatujemo da se ugovori sa dobavljačima veoma često zaključuju, na period od godine dana, počevši od sredine ili pred sami kraj fiskalne godine, što znači da će se realizacija ugovora prenijeti i u narednu godinu. U pojedinim slučajevima, jedan dio nabavki se započne u prethodnoj, a završi u tekućoj godini što ima značajnost sa stanovišta važnosti lijekova koji se nabavljaju za teške pacijente i nemogućnosti praćenja realizacije plana.
- Putem pregovaračkih postupaka bez objave obavještenja o nabavci zaključeni su ugovori za nabavku lijekova ukupne vrijednosti od 22.854.043 KM što iznosi 26,78% ukupne vrijednosti zaključenih ugovora (isključujući zdravstvene usluge). Shodno Procedurama o javnim nabavkama, Služba za medicinsko-farmaceutske poslove određuje da li su u svakom konkretnom slučaju ispunjeni uslovi za vođenje pregovaračkog postupka bez objave obavještenja, u skladu sa članom 21. stav c) Zakona o javnim nabavkama.
- Prilikom nabavke lijekova, obzirom da se radi o specifičnoj robi, pored Zakona o javnim nabavkama, primjenjuje se i Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima²⁵. Ovim Zakonom je propisano je da lijekovi mogu biti u prometu pod uslovom da imaju dozvolu za stavljanje u promet u BiH koju je izdala Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH (u daljem tekstu: Agencija). Shodno Zakonu, zahtjev za izdavanje dozvole za stavljanje lijeka u promet može podnijeti proizvođač lijeka sa sjedištem u BiH ili pravno lice koje zastupa stranog proizvođača i ima sjedište u BiH (nosioci dozvole). Spisak lijekova koji imaju dozvolu za promet u BiH se objavljuje na zvaničnoj web stranici Agencije. Ukoliko za određeni lijek ima samo jedan registrovani nosilac dozvole za stavljanje lijeka u promet, onda on Izjavom određuje koji veleprometnik je ovlašten za uvoz i distribuciju predmetnog lijeka, odnosno s kojim veleprometnikom će se voditi pregovori o nabavci takvog lijeka. Dostavljena Izjava, zajedno sa ostalim službenim podacima koji se mogu provjeriti na web stranici Agencije, u najvećem broju revidiranih uzoraka, služila je kao dokaz ekskluziviteta za vođenje pregovaračkih postupka, u skladu sa članom 21. stav c) Zakona o javnim nabavkama. Pregovaranje o cijeni lijeka vršeno je na bazi maksimalne veleprodajne cijene lijeka koja se objavljuje na web stranici Agencije, u skladu sa Pravilnikom o načinu kontrole cijena, načinu oblikovanja cijena lijekova i načinu izvještavanja o cijenama lijekova u BiH, a u određenim slučajevima i postignuta cijena u prethodnom postupku za taj lijek.
- **Poseban problem predstavlja nabavka najskupljih originalnih lijekova (originatori i biološki lijekovi) koji su kao takvi uvršteni na Listu lijekova Fonda solidarnosti, bez prethodno izvršenih farmakoekonomskih analiza. Za originalne lijekove postoji samo jedan proizvođač, za čiji lijek po pravilu postoji samo jedan registrovani uvoznik lijeka. U ovakvim situacijama Zavod, zbog ekskluzivnosti robe – lijekova, po pravilu vodi pregovaračke postupke, iako je**

²⁵ „Sl. glasnik BiH“, 58/08

jasno da proizvođači u potpunosti kontrolišu maksimalne cijene ovakvih lijekova koji se pojavljuju na tržištu BiH. Imajući u vidu da u slučajevima originalnog/inovativnog lijeka proizvođač nema aktivnu konkurenciju u sličnim lijekovima, postavlja se pitanje realnosti utvrđene maksimalne veleprodajne cijene originalnog lijeka koju određuje Agencija (koja se dobije kao aritmetička sredina tri cijene lijeka iz zemalja u okruženju), a time i postignute cijene svih originalnih lijekova koje Zavod kupuje putem pregovaračkih postupaka bez objave obavještenja. Na traženje revizije nije prezentirana sveobuhvatna informacija o ukupnom broju i vrijednosti potpisanih ugovora za originalne lijekove u 2020. godini.

Obavljenom revizijom utvrdili smo da je Zavod u 2020. godini za nabavku bioloških lijekova **INN rituksimab i INN trastuzumab** zaključio više ugovora o nabavci ukupne vrijednosti 4.223.805 KM. Prvi lijek se koristi za liječenje Ne-Hodgkinovog limfoma (NHL) i hronične limfocitne leukemije (HLL), dok se drugi lijek koristi za liječenje ranog i metastatskog raka dojke. Naime, na osnovu provedenog otvorenog postupka, Zavod je sa dobavljačem ROCHE d.o.o. Sarajevo 9. 6. 2020. godine zaključio Ugovor o nabavci i isporuci lijekova ukupne vrijednosti 3.493.721 KM, od čega se na nabavku lijeka INN rituksimab odnosi 189.819 KM i na INN trastuzumab 3.303.902 KM. Ovom prilikom nabavljeni su biološki lijekovi zaštićenih naziva Mabthera i Herceptin, proizvođača F. Hoffman – La Roche Ltd. Švajcarska.

Međutim, i nakon provedena dva pregovaračka postupka bez objave obavještenja, Zavod je sa preduzećem Farmacija 2011 d.o.o. Bihać, 23. 7. 2020. godine zaključio Ugovor o nabavci i isporuci biosimilara (biološki sličnih lijekova) **INN rituksimab i INN trastuzumab** ukupne vrijednosti 527.678 KM²⁶, dok je 2. 10. 2020. godine sa preduzećem Bosnalijek d.d. Sarajevo zaključio Ugovor o nabavci i isporuci lijeka biosimilara **INN trastuzumab** ukupne vrijednosti 202.406 KM.

Na osnovu uvida u dokument Obrazac 4, formirane predmete nabavki i prijedlog procijenjenih vrijednosti za ove javne nabavke u kojima je Služba za medicinske-farmaceutske poslove obrazložila potrebu kupovine ovih lijekova, **konstatujemo da je navedeno da se radi o lijekovima biosimilarima (biološki sličnim lijekovima) tačno navedenih proizvođača, čiji nosioci dozvole za uvoz su Novartis BA d.o.o., AMICUS PHARMA d.o.o. i Mylan d.o.o. Sarajevo, koji su dali ovlaštenja za uvoz i distribuciju predmetnih lijekova preduzećima Farmacija 2011 d.o.o. i Bosnalijek d.d. Na osnovu toga, po osnovu proglašenog ekskluziviteta u prvom pregovaračkom postupku pregovori su vođeni sa Farmacijom d.o.o., nakon čega je potpisan prvi ugovor, a u drugom pregovaračkom postupku pregovori su vođeni sa Bosnalijekom d.d., nakon čega je potpisan drugi ugovor.** Ovom prilikom nabavljeni su lijekovi biosimilarima zaštićenih naziva Rixathon, Kanjinti i Ogivri, proizvođača Lek farmaceutska družba d.d. Slovenija, AMGEN GmbH Švajcarska i BGP Products Operations GmbH Švajcarska.

Dakle, u predmetna dva pregovaračka postupka, budući da se radi o biološki sličnim lijekovima (biosimilarima) bioloških lijekova zaštićenih naziva Mabthera i Herceptin, za lijekove biosimilare je proglašeno da posjeduju ekskluzivitet prilikom nabavke. Kao prilog navedenom tumačenju je prezentiran stav Udruženja onkologa BiH od 21. 4. 2019. godine u kojem stoji da lijek biosimilar nema bolju ili lošiju efikasnost od referentnog lijeka, što omogućava upotrebu u jednakim dozama i u istoj indikaciji. Da bi pacijenti, u pravilu, trebali započeti i nastaviti liječenje istom molekulom, u slučaju da se lijek dobro podnosi i da je učinkovit, budući da automatska zamjena ili prebacivanje s jednog na drugi biološki lijek, uključujući biosimilare, može utjecati na sigurnost bolesnika. Lijekovi se tokom liječenja mogu zamjenjivati samo u slučaju da postoji dovoljno naučnih informacija, na osnovu relevantnih kliničkih studija, o zamjenjivosti izvornog i biološki sličnog lijeka, o čemu može odlučiti samo liječnik koji propisuje terapiju. Iako biološki sličan lijek u osnovi može imati iste indikacije kao referentni biološki lijek, ovi lijekovi se ne mogu direktno međusobno zamjenjivati, odnosno dobivanje autorizacije Evropske agencije za lijekove (EMA) ne uključuje preporuku o tome da su biološki lijekovi međusobno zamjenjivi. Dalje se navodi da su politike zamjenjivosti lijekova u nadležnosti država

²⁶ Od čega vrijednost prvog lijeka iznosi 291.269 KM, a drugog 236.409 KM

(nacionalnih regulatornih tijela). Ne ulazeći u stručni dio stava Udruženja onkologa BiH, konstatujemo da navedeni način rada Zavoda onemogućava aktivnu konkurenciju prilikom nabavke lijekova istog generičkog naziva, što može imati za posljedicu da pojava lijekova biosimilara nedovoljno snižava cijene originalnih bioloških lijekova, zbog čega i cijene biosimilara nedovoljno padaju.

Zbog toga je značajno da se o ovom i drugim pitanjima koja smo naznačili u Izvještaju provede javna diskusija, uz aktivno učešće stručne javnosti, a sve u cilju osiguranja povećanja dostupnosti ovim lijekovima što većem broju oboljelih osoba.

Preporuke:

- *Plan javnih nabavki Fonda solidarnosti donijeti uz jasno definisanje predmeta i pojedinačno procijenjene vrijednosti nabavki, a naročito lijekova koji su utvrđeni Listom lijekova Fonda solidarnosti;*
- *osigurati dokumentacionu osnovu sa podacima osiguranih osoba kojima je utvrđeno pravo korištenja na lijekove Fonda solidarnosti, sa nazivima lijekova koje koriste i jasno određenim iznosima troškova liječenja, u cilju stvaranja preduslova za donošenje realnog Plana javnih nabavki, sačinjavanja analiza, izvještaja i projekcija troškova u realnom vremenu, te efikasnog donošenja odluka menadžmenta;*
- *utvrditi tačan broj originalnih lijekova i lijekova za koje postoji samo jedan nosilac dozvole za stavljanje u promet u BiH, te u saradnji sa resornim ministarstvom iznaći mogućnost njihove eventualne zamjene sa lijekovima za koje postoji aktivna konkurencija, s ciljem povećanja dostupnosti lijekova većem broju pacijenata.*

10. IT REVIZIJA U PROCESIMA NABAVKI LIJEKOVA I POTROŠNOG MATERIJALA, INOOSIGURANJA, RAZVOJA HCFIS-A I IMPLEMENTACIJA BH-DRG-A

Podrška procesu planiranja i nabavki lijekova i potrošnog materijala iz sredstava Fonda solidarnosti

U okviru zakonskih nadležnosti, Zavod vrši nabavku lijekova koji se finansiraju iz Fonda za sve zdravstvene ustanove u FBiH. Planiranje količine lijekova za nabavku vrši se na osnovu podataka o stanju zaliha u skladištu, koje se formiraju na osnovu dokumentacije uz fakture koje zdravstvene ustanove šalju do petnaestog dana u mjesecu za prethodni mjesec, što je, prema izjavama odgovornih, razlog nestašice lijekova. Kako bi se riješila neažurnost, Zavod je pokušao iznaći rješenje u okviru softverskog rješenja trezorskog poslovanja, ali se nije usaglasio sa zdravstvenim ustanovama oko načina preuzimanja podataka i od toga se odustalo. Odlučeno je da se realizuje u okviru drugog softverskog rješenja praćenja javnih nabavki. **Postupak javne nabavke ovog softverskog rješenja proveden je krajem 2019. godine, nakon čega je potpisan ugovor sa preduzećem GUINEA d.o.o. Vitez. Iako je Zavod 6. 3. 2020. godine u potpunosti platio ugovorenu vrijednost potpisanog ugovora u iznosu od 58.442 KM, konstatujemo da izabrani dobavljač još uvijek nije implementirao ugovoreno softversko rješenje za javne nabavke. Prilikom plaćanja nije ispoštovan član 6. potpisanog ugovora kojim je predviđeno plaćanje u roku od 30 dana od dana potpisivanja zapisnika o isporuci softvera.**

Podrška procesu inoosiguranja

U cilju informatizacije procesa primjene ugovora o socijalnom osiguranju, koje BiH ima zaključene sa drugim državama, Zavod je u prethodnom periodu pokušao angažovanjem svojih internih IT resursa da razvije softversko rješenje za obračun stvarnih troškova po ugovoru o socijalnom osiguranju sa Republikom Hrvatskom, ali zbog kompleksnosti procesa od ovog se odustalo. Odlučeno je da se putem javne nabavke angažuje softverska firma. U toku izvještajne godine proveden je postupak izbora najpovoljnijeg ponuđača za razvoj softverske aplikacije i zaključen ugovor 8. 2. 2021. godine sa preduzećem QSS d.o.o. Sarajevo, u vrijednosti od 58.170 KM. Implementacija je planirana u roku od godine dana od potpisivanja ugovora, a rok za dogradnju i popravke (održavanje softvera) je dvije godine od dana okončanja postupka. **Konstatujemo da**



je Zavod proveo dio aktivnosti na obezbjeđenju softverskog rješenja za podršku procesu inoosiguranja, ali će se ključne aktivnosti implementacije provesti u 2021. godini.

HCFIS – Health Care Financial Information System

HCFIS je implementiran 2002. godine, u sklopu projekta „Osnovne bolničke službe“, a finansiran kreditom Svjetske banke kao jedinstveni informacioni sistem za vođenje evidencija o osiguranicima i finansijskim tokovima u ministarstvima, zavodima zdravstvenog osiguranja i zavodima za javno zdravstvo.

Softver je implementiran u osam kantonalnih zavoda u FBiH i u Zavodu. Vlasnik izvornog koda softvera HCFIS je Federalno ministarstvo zdravstva, a zakonska nadležnost Zavoda je osiguranje vođenja jedinstvenog informacionog sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja, u skladu sa članom 100. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Zavod je u okviru svojih raspoloživih IT resursa osigurao izvjestan nivo podrške i manje izmjene na softveru u okviru istog razvojnog softverskog alata, dok razvoj softverske aplikacije nije riješen. Neriješeno pitanje razvoja rezultiralo je time da se dio funkcionalnosti softvera nedovoljno koristi. Npr. HCFIS raspolaže modulom za evidenciju potrošnje lijekova, a za kontrolu potrošnje lijekova sa esencijalne liste kantonalni zavodi koriste zasebna softverska rješenja. U međuvremenu je započeta i dijelom izvršena informatizacija drugih procesa u zdravstvu (primarne zdravstvene zaštite), za koje su postavljeni novi informatički standardi i ostvarene pretpostavke za povezivanjem sa HCFIS-om.

U cilju rješavanja statusa HCFIS-a, Zavod je u prethodnom periodu organizovao nekoliko sastanaka sa predstavnicima kantonalnih zavoda (IT osobljem), koji su se izjasnili o potrebama daljnijeg korištenja i razvoja HCFIS-a. Kantonalni zavodi nemaju jedinstven stav i viđenje razvoja HCFIS-a. Na osnovu stavova većine, uz izuzeće jednog zavoda, usvojen je zaključak da će se vršiti razvoj novih funkcionalnosti u okviru postojećeg tehnološkog rješenja, te da će se finansirati zajedničkim sredstvima. **Zavod je u izvještajnoj godini planirao sredstva u budžetu za ovu namjenu, ali to nisu učinili i svi kantonalni zavodi, tako do realizacije aktivnosti nije došlo.**

BH-DRG (Diagnosis Related Groups sistem za podršku modelu plaćanja usluga za ležeće pacijente po izvršenim uslugama primjenom australskog modela obračuna)

U okviru projekta reforme sekundarne zdravstvene zaštite koji je provodilo Ministarstvo civilnih poslova BiH u periodu 2010-2013. godine, na IT infrastrukturi Zavoda instaliran je softver BH-DRG Grouper (DRG), za podršku novom modelu obračuna i plaćanja bolničkih usluga za ležeće pacijente, po australskom modelu koji se primjenjuje u Evropskoj uniji. Za realizaciju projekta Bosni i Hercegovini su dodijeljena kreditna sredstva u iznosu od 939.350 EUR. Na entitetskim nivoima nosioci projekta za FBiH su Federalno ministarstvo zdravstva i Zavod, a za RS je Republički zavod zdravstva. Implementacijski tim je izradio akcioni plan, kojim je predviđena dogradnja softvera za funkcionalnost evidentiranja obračuna u bazu podataka, u svrhu korištenja podataka za razne analize, a istovremeno da se spriječi mogućnost manipulacije sa težinskim koeficijentima, kako bi se dobila povoljnija cijena usluge. Softver nije dograđen u okviru projekta zbog nedostatka sredstava. Pri završetku projekta, Ministarstvo civilnih poslova BiH ponudilo je Zavodu na potpis „Sporazum o prijenosu prava za puštanje u rad BH-DRG Groupera“, na koji su Federalno ministarstvo zdravstva i Zavod imali primjedbe, koje su mu dostavili. Kako odredbe nisu usaglašene, projekat je završen, a ugovor nije potpisan, čime je zaustavljena realizacija aktivnosti iz Akcionog plana reforme finansiranja sekundarne zdravstvene zaštite u BiH za FBiH. Neke od spornih odredbi na koje su Zavod i Ministarstvo zdravstva imali primjedbe su: daljnje održavanje i razvoj softvera (preuzimanje novih verzija softvera ili vlastiti razvoj), prenos odgovornosti za implementaciju i administriranje za područje FBiH na Ministarstvo i Zavod, koji ga zbog ograničenih ovlasti nisu u mogućnosti provesti, neprilagođenost softvera za obračun usluga između kantonalnih zavoda. Zavod je omogućio pristup softveru kantonalnim zavodima. Prema raspoloživoj dokumentaciji, DRG je od početka koristilo nekoliko kantonalnih zavoda, a u posljednjih nekoliko godina samo jedan (ZZO HNK).

U prethodnom periodu Zavod je organizovao sastanak predstavnika svih kantonalnih zavoda i Ministarstva civilnih poslova BiH, na kojem je konstatovano da je za punu primjenu navedenog modela obračuna zdravstvenih usluga potrebno da se završi informatizacija u zdravstvu, kao i da ga svi kantonalni



zavodi počnu primjenjivati. Potrebna je i nadogradnja softvera na aktuelnu verziju australskog softvera na kom se temelji DRG. U izvještajnoj godini Zavod je na preporuku Ureda za reviziju izvijestio Ministarstvu o statusu i korištenju BH-DRG-grupera, na koje Ministarstvo nije odgovorilo.

Preporuka:

- *osigurati implementaciju softverskih rješenja za javne nabavke i inoosiguranje, u skladu sa potpisanim ugovorima.*

11. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA

Zavod je 25. 6. 2021. godine dostavio komentar na Nacrt izvještaja o izvršenoj finansijskoj reviziji za 2020. godinu, u kojem su data obrazloženja na iznesene kvalifikacije, nalaze i preporuke. Također je priložena određena dokumentacija.

Dio obrazloženja koji se odnosi na razloge formiranja radne grupe sa zadatkom da prati realizaciju ugovora i na polazni osnov za pregovaranje o cijenama lijekova u pregovaračkim postupcima prihvaćen je i inkorporiran u Izvještaj.

Priloženu dokumentaciju i obrazloženja koja se odnose na: neobjavljivanje Odluke Upravnog odbora i na sačinjavanje Plana javnih nabavki Fonda solidarnosti bez jasnog definisanja predmeta i pojedinačno procijenjene vrijednosti nabavki, nepostojanje adekvatnih stručno-medicinskih uputstava, knjiženje zdravstvenih usluga za liječenje povratnika u RS, zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i kupovinu bioloških i biološki sličnih lijekova, nismo prihvatili, za šta dajemo sljedeća pojašnjenja:

- Zavod je obavezan objaviti Odluku Upravnog odbora kojom je osiguranim licima omogućeno korištenje prava na sufinansiranje troškova nabavke lijekova i usluga. Dostavljeni dopisi koji su upućeni Federalnom ministarstvu zdravstva u 2019. i 2020. godini u kojima ga Zavod obavještava o sadržaju donesenih odluka nisu validni dokumenti koji bi bili argument za neobjavljivanje Odluke.
- Vezano za kvalifikaciju koja se odnosi na neobjavljivanje Plana javnih nabavki, iznesene nalaze i date preporuke koje se odnose na javne nabavke, Zavod je u komentaru dostavio objavljeni primjer Plana javnih nabavki Agencije za javne nabavke BiH, kao i upućene dopise Agencije prema Vijeću ministara Bosne i Hercegovine iz 2021. godine, na osnovu kojih se može zaključiti da su u toku Izmjene i dopune Zakona o javnim nabavkama. Dostavljeni dokazni materijal i data obrazloženja nisu uticala na izmjenu nalaza, preporuka i kvalifikacije u Izvještaju.
- Kada je u pitanju nepostojanje adekvatnih stručno-medicinskih uputstava koja predstavljaju kriterije na osnovu kojih rade komisije za uvođenje osiguranih lica u pravo korištenja lijekova po posebnom režimu propisivanja i po posebnim programima, Zavod je dao pojašnjenje da je više puta slao inicijative Federalnom ministarstvu zdravstva za njihovim donošenjem. Također, dao je obrazloženje da se na problematiku primjene Uputstva o uspostavi Liste čekanja za lijekove sa Liste lijekova Fonda solidarnosti FBiH više puta očitovao u Izvještaju o potrošnji lijekova Fonda solidarnosti. Dostavljeno obrazloženje nije uticalo na izmjenu nalaza, preporuka i kvalifikacije u Izvještaju.
- Iako je za fakturisane usluge UKC-a Tuzla za liječenje povratnika u RS, zbog narušavanja akrealne osnove, dato obrazloženje i dostavljen dopis kojeg je Zavod 22. 11. 2019. godine poslao Federalnom ministarstvu zdravstva tražeći dodatna sredstva, koja nisu odobrena, navedeno nije uticalo na izmjenu nalaza i datu preporuku u Izvještaju.



- **Zavod je dao određena obrazloženja u vezi zaključivanja ugovora sa zdravstvenim ustanovama za zdravstvene usluge, kao i kupovinu generika (originalnih bioloških lijekova) i biološki sličnih lijekova. Isto tako je u komentaru naveo da nije sporno da se postojeće Procedure za javne nabavke i Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji promijene radi poboljšanja samog procesa javnih nabavki u Zavodu. Navedeno nije uticalo na izmjenu nalaza i datih preporuka u izvještaju.**

**Rukovoditeljica Sektora
za finansijsku reviziju**

Mirsada Janjoš

Tim za reviziju

Nasiha Biberović – voditeljica tima

Dragan Bujak – član tima

Derviša Harbaš – članica tima/IT revizorka

V PRILOG: GODIŠNJI FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI

Godišnji izvještaj o izvršenju budžeta za 2020. godinu					
Naziv pravnog lica: Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH					
Opis	Planirano	Ostvareno		Odstupanje (3-2)	Procenat (3/2x100)
		U tekućoj godini	U prethodnoj godini		
1	2	3	4	5	6
I PRIHODI (od 1 do 16)	175.510.000	183.349.969	186.545.477	7.839.969	104,47
PRIHODI OD POREZA (1+2+3+4+5+6+7+8)	144.990.000	152.183.999	153.960.874	7.193.999	104,96
1. Porez na dobit pojedinca i preduzeća	0	0	0	0	0
Porezi na dobit pojedinaca (zaostale uplate poreza)	0	0	0	0	0
Porezi na dobit preduzeća	0	0	0	0	0
Porez na dobit banaka i drugih finansijskih organizacija i društava za osiguranje i reosiguranje imovine i lica, pravnih lica iz oblasti elektroprivrede, pošte i telekomunikacija i pravnih lica iz oblasti igara na sreću i ostalih preduzeća	0	0	0	0	0
2. Doprinosi za socijalnu zaštitu	144.990.000	152.183.999	153.960.874	7.193.999	104,96
3. Porezi na plaću i radnu snagu	0	0	0	0	0
4. Porez na imovinu	0	0	0	0	0
5. Domaći porezi na dobra i usluge	0	0	0	0	0
6. Porez na dohodak	0	0	0	0	0
7. Prihodi od indirektnih poreza	0	0	0	0	0
8. Ostali porezi	0	0	0	0	0
NEPOREZNI PRIHODI (9+10)	20.000	865.013	1.319.237	845.013	4.325,07
9. Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	6.000	548.857	999.073	542.857	9.147,62
Prihodi od nefinansijskih javnih preduzeća i finansijskih javnih institucija	0	0	0	0	0
Ostali prihodi od imovine	6.000	548.857	999.073	542.857	9.147,62
Kamate i dividende primljene od pozajmica i učešća u kapitalu	0	0	0	0	0
Naknade primljene od pozajmica i učešća u kapitalu	0	0	0	0	0
Prihodi od pozitivnih kursnih razlika	0	0	0	0	0
Prihodi od privatizacije	0	0	0	0	0
Prihodi po osnovu premije i provizije za izdatu garanciju	0	0	0	0	0
10. Naknade, takse i prihodi od pružanja javnih usluga, kazne i drugi prihodi	14.000	316.156	320.164	302.156	2.258,26
Administrativne takse	0	0	0	0	0
Sudske takse	0	0	0	0	0
Komunalne naknade i takse	0	0	0	0	0
Ostale budžetske naknade i takse	0	0	0	0	0
Naknade i takse po federalnim zakonima i drugim propisima	0	0	0	0	0
Prihodi od pružanja javnih usluga (prihodi od vlastitih djelatnosti korisnika budžeta i vlastiti prihodi)		260.664	318.683	260.664	
Neplanirane uplate – prihodi	14.000	55.492	1.481	41.492	396,37
Novčane kazne	0	0	0	0	0
Drugi tekući prihodi	0	0	0	0	0
PRIMLJENI TRANSFERI I DONACIJE (od 11 do 16)	30.500.000	30.300.957	31.265.366	-199.043	99,35
11. Primljeni tekući transferi od inostranih vlada i međunarodnih organizacija	0	0	0	0	0
12. Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti	30.500.000	30.089.746	30.500.000	-410.254	98,65
13. Primljeni kapitalni transferi od inostranih vlada	0	0	0	0	0
14. Kapitalni transferi od ostalih nivoa vlasti i fondova	0	0	0	0	0
15. Kapitalni transferi iz nevladinih izvora	0	0	0	0	0
16. Donacije		211.211	765.366	211.211	
II RASHODI (od 1 do 7)	198.683.000	186.750.361	193.467.107	-9.932.639	94,95
1. Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.325.000	2.184.801	2.026.568	-140.199	93,97

	Bruto plaće i naknade plaća	2.115.000	2.016.100	1.865.694	-98.900	95,32
	Naknade troškova zaposlenih	210.000	168.701	160.874	-41.299	80,33
2.	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	232.000	210.645	201.047	-21.355	90,80
3.	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	194.126.000	184.354.915	191.239.492	-9.771.085	94,97
	Putni troškovi	20.000	12.535	42.747	-7.465	62,68
	Izdaci za energiju	47.000	43.043	41.838	-3.957	91,58
	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	80.000	69.749	74.232	-10.251	87,19
	Nabavka materijala i sitnog inventara	108.915.000	105.932.726	100.931.185	-2.982.274	97,26
	Izdaci za usluge prevoza i goriva	1.812.000	1.764.888	1.751.943	-47.112	97,40
	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	0	0	630	0	0
	Izdaci za tekuće održavanje	44.100	35.492	18.923	-8.608	80,48
	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	109.000	62.395	38.145	-46.605	57,24
	Ugovorene i druge posebne usluge	83.098.900	76.434.087	88.339.849	-6.664.813	91,98
4.	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	0	0	0	0	0
	Tekući transferi drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0
	Tekući transferi pojedincima	0	0	0	0	0
	Tekući transferi neprofitnim organizacijama	0	0	0	0	0
	Subvencije javnim preduzećima	0	0	0	0	0
	Subvencije privatnim preduzećima i poduzetnicima	0	0	0	0	0
	Subvencije finansijskim institucijama	0	0	0	0	0
	Tekući transferi u inostranstvo	0	0	0	0	0
	Drugi tekući rashodi	0	0	0	0	0
5.	Kapitalni transferi	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi pojedincima	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi javnim preduzećima	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi privatnim pred. i poduzetnicima	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi finansijskim institucijama	0	0	0	0	0
	Kapitalni transferi u inostranstvo	0	0	0	0	0
6.	Izdaci za kamate	0	0	0	0	0
	Kamate na pozajmice primljene kroz Državu	0	0	0	0	0
	Izdaci za inostrane kamate	0	0	0	0	0
	Kamate na domaće pozajmljivanje	0	0	0	0	0
	Izdaci za kamate vezane za dug po izdanim garancijama	0	0	0	0	0
7.	Tekuća budžetska rezerva	0	0	0	0	0
	TEKUĆI SUFICIT (TEKUĆI DEFICIT) (I-II)	-21.173.000	-3.400.392	-6.921.630	17.772.608	
	III TRANSAKCIJE U STALNIM SREDSTVIMA					
1.	Primici od prodaje stalnih sredstava	0	0	0	0	0
	Primici od prodaje stalnih sredstava	0	0	0	0	0
	Primici od prodaje federalnih robnih rezervi	0	0	0	0	0
	Ostali kapitalni primici	0	0	0	0	0
2.	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	227.000	115.885	19.365	-111.115	51,05
	Nabavka zemljišta, šuma i višegodišnjih zasada	0	0	0	0	0
	Nabavka građevina	0	0	0	0	0
	Nabavka opreme	37.000	24.727	19.365	-12.273	66,83
	Nabavka ostalih stalnih sredstava	0	0	0	0	0
	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	160.000	63.014	0	-96.986	39,38
	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	30.000	28.144	0	-1.856	93,81
	NETO NABAVKA STALNIH SREDSTAVA (2-1)	227.000	115.885	19.365	-111.115	51,05
	A. NETO POZAJMLJIVANJE (NETO ZADUŽIVANJE) = UKUPAN DEFICIT/SUFICIT (Tekući suficit/deficit – Neto nabavka stalnih sredstava)	-21.400.000	-3.516.277	-6.940.995	17.883.723	16,43
	IV TRANSAKCIJE U FINANSIJSKOJ IMOVINI	0	0	0	0	0
1.	Primici od finansijske imovine	0	0	0	0	0
	Primljene otplate od pozajmljivanja drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0

	Primljene otplate od pozajmljivanja pojedincima i neprofitnim organizacijama	0	0	0	0	0
	Primljene otplate od pozajmljivanja javnim preduzećima	0	0	0	0	0
	Primitak sredstava po osnovu učešća u dionicama javnih preduzeća	0	0	0	0	0
	Primitak sredstava po osnovu učešća u dionicama privatnih preduzeća i u zajedničkim ulaganjima	0	0	0	0	0
	Primljene otplate od ostalih vidova domaćeg pozajmljivanja	0	0	0	0	0
	Primljene otplate od pozajmljivanja u inostranstvo	0	0	0	0	0
2.	Izdaci za finansijsku imovinu	0	0	0	0	0
	Pozajmljivanje drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0
	Pozajmljivanje pojedincima, neprofitnim organizacijama i privatnim preduzećima	0	0	0	0	0
	Pozajmljivanje javnim preduzećima	0	0	0	0	0
	Izdaci za kupovinu dionica javnih preduzeća	0	0	0	0	0
	Izdaci za kupovinu dionica privatnih preduzeća i učešće u zajedničkim ulaganjima	0	0	0	0	0
	Ostala domaća pozajmljivanja	0	0	0	0	0
	Pozajmljivanje u inostranstvo	0	0	0	0	0
	B. NETO POVEĆANJE (SMANJENJE) FINANSIJSKE IMOVINE (1-2)	0	0	0	0	0
	V TRANSAKCIJE U FINANSIJSKIM OBAVEZAMA	0	0	0	0	0
1.	Primici od zaduživanja	0	0	0	0	0
	Primici od dugoročnog zaduživanja	0	0	0	0	0
	Zajmovi primljeni kroz Državu	0	0	0	0	0
	Primici od inostranog zaduživanja	0	0	0	0	0
	Primici od domaćeg zaduživanja	0	0	0	0	0
	Primici od kratkoročnog zaduživanja	0	0	0	0	0
	Zajmovi primljeni kroz Državu	0	0	0	0	0
	Primici od inostranog zaduživanja	0	0	0	0	0
	Primici od domaćeg zaduživanja	0	0	0	0	0
2.	Izdaci za otplate dugova	0	0	0	0	0
	Otplate dugova primljenih kroz Državu	0	0	0	0	0
	Vanjske otplate	0	0	0	0	0
	Otplate domaćeg pozajmljivanja	0	0	0	0	0
	Otplate unutarnjeg duga	0	0	0	0	0
	Otplate duga po izdatim garancijama	0	0	0	0	0
	Otkup duga	0	0	0	0	0
	C. NETO ZADUŽIVANJE (NETO OTPLATE DUGOVA) (1-2)	0	0	0	0	0
	UKUPAN FINANSIJSKI REZULTAT (A+B+C)	-21.400.000	-3.516.277	-6.940.995	17.883.723	16.43

Rukovodstvo je Godišnji izvještaj o izvršenju finansijskog plana za 2020. godinu odobrilo 26. 2. 2021. godine.

Direktorica
Vlatka Martinović



Bilans stanja na 31. 12. 2020. godine			
Naziv pravnog lica: Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH			
Opis	U obračunskom periodu tekuće godine	U istom obračunskom periodu prethodne godine	Procenat (2/3)x100
1	2	3	4
I AKTIVA			
A. Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe (1+...+8)	46.781.418	57.601.077	81,22
1. Novčana sredstva i plemeniti metali	27.795.722	41.271.769	67,35
2. Vrijednosni papiri	0	0	0
3. Kratkoročna potraživanja	986.755	588.128	167,78
4. Kratkoročni plasmani	0	0	0
5. Finansijski i obračunski odnosi s drugim povezanim jedinicama	0	0	0
6. Zalihe materijala i robe	0	0	0
7. Zalihe sitnog inventara	0	0	0
8. Kratkoročna razgraničenja	17.998.941	15.741.180	114,34
B. Stalna sredstva (11+14+17+18)	1.950.622	1.924.277	101,37
9. Stalna sredstva	2.979.754	2.939.972	101,35
10. Ispravka vrijednosti stalnih sredstava	1.137.975	1.124.538	101,19
11. Neotpisana vrijednost stalnih sredstava (9-10)	1.841.779	1.815.434	101,45
12. Dugoročni plasmani	0	0	0
13. Ispravka vrijednosti dugoročnih plasmana	0	0	0
14. Neotpisana vrijednost dugoročnih plasmana (12-13)	0	0	0
15. Vrijednosni papiri	108.843	108.843	100,00
16. Ispravka vrijednosti vrijednosnih papira	0	0	0
17. Neotpisana vrijednost vrijednosnih papira (15-16)	108.843	108.843	100,00
18. Dugoročna razgraničenja	0	0	0
UKUPNO AKTIVA (A+B)	48.732.040	59.525.354	81,87
II PASIVA			
C. Kratkoročne obaveze i razgraničenja (19+...+24)	27.915.625	34.737.397	80,36
19. Kratkoročne tekuće obaveze	27.504.407	34.737.223	79,18
20. Obaveze po osnovu vrijednosnih papira	0	0	0
21. Kratkoročni krediti i zajmovi	0	0	0
22. Obaveze prema zaposlenicima	0	0	0
23. Finansijski i obračunski odnosi s drugim povezanim jedinicama	0	0	0
24. Kratkoročna razgraničenja	411.218	174	236.332,18
D. Dugoročne obaveze i razgraničenja (25+26+27)	0	0	0
25. Dugoročni krediti i zajmovi	0	0	0
26. Ostale dugoročne obaveze	0	0	0
27. Dugoročna razgraničenja	0	0	0
E. Izvori stalnih sredstava (28+29+30+31-32)	20.816.415	24.787.957	83,98
28. Izvori stalnih sredstava	1.841.779	1.815.434	101,45
29. Ostali izvori sredstava	108.843	108.843	100,00
30. Izvori sredstava rezervi	1.261.599	20.373.737	6,19
31. Neraspoređeni višak prihoda nad rashodima	17.604.194	2.489.943	707,01
32. Neraspoređeni višak rashoda nad prihodima	0	0	0
UKUPNO PASIVA (C+D+E)	48.732.040	59.525.354	81,87

Rukovodstvo je Bilans stanja na 31. 12. 2020. godine odobrilo 26. 2. 2020. godine.

Direktorica
Vlatka Martinović

Izveštaj o novčanim tokovima za period izvještavanja od 1. 1. do 31. 12. 2020. godine		
Naziv pravnog lica: Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH		
Redni broj	Pozicija	Iznos u KM
1	2	3
	I NOVČANI PRIMICI	
1	Prihodi (od 2 do 6)	200.950.283
2	Prihodi od poreza	169.784.313
3	Neporezni prihodi	865.013
4	Tekući transferi (transferi i donacije)	30.300.957
5	Kapitalni transferi	0
6	Prihodi po osnovu zaostalih obaveza	0
7	Kapitalni primici i transferi (8)	0
8	Kapitalni primici od prodaje stalnih sredstava	0
9	Finansiranje (od 10 do 12)	0
10	Primici od finansijske imovine	0
11	Primici od dugoročnog zaduživanja	0
12	Primici od kratkoročnog zaduživanja	0
13	UKUPNI NOVČANI PRIMICI (1 + 7 + 9)	200.950.283
14	II NOVČANE ISPLATE	0
15	Rashodi (od 16 do 21)	214.310.445
16	Plaće i naknade troškova zaposlenih	2.184.801
17	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	210.645
18	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	211.914.999
19	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	0
20	Kapitalni transferi	0
21	Izdaci za kamate	0
22	Kapitalni izdaci (redni broj 23)	115.885
23	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	115.885
24	Finansiranje (25 + 26)	0
25	Izdaci za finansijsku imovinu	0
26	Izdaci za otplate dugova	0
27	UKUPNE NOVČANE ISPLATE (15 + 22 + 24)	214.426.330
28	NETO NOVČANI PRIMICI / ISPLATE (13 - 27) ili (27 - 13)	-13.476.047
29	SALDO GOTOVINE NA POČETKU GODINE	41.271.769
	SALDO GOTOVINE NA KRAJU GODINE (28 + 29)	27.795.722

Rukovodstvo je Izveštaj o novčanim tokovima za period izvještavanja od 1. 1. do 31. 12. 2020. godine odobrilo 26. 2. 2020. godine.

Direktorica
Vlatka Martinović