



IZVJEŠTAJ O FINANSIJSKOJ REVIZIJI

ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

2021.

Broj: 01-02-08-11-3-2969-7/21



Sarajevo, juli 2022.





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 OKVIRA NADLEŽNOSTI ZAVODA	12
6.	PLANIRANJE, DONOŠENJE FINANSIJSKOG PLANA I IZVJEŠTAVANJE	13
7.	FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI	14
7.1	GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O IZVRŠENJU BUDŽETA.....	15
7.1.1	Prihodi i primici	15
7.1.1.1	Prihodi od doprinosa.....	15
7.1.1.2	Neporezni prihodi	15
7.1.2	Rashodi, izdaci i finansiranje.....	17
7.1.2.1	Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda	17
7.1.2.2	Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite	18
7.1.2.3	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	25
7.1.3	Finansijski rezultat.....	26
7.2	BILANS STANJA.....	26
7.2.1	Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe.....	26
7.2.2	Stalna sredstva	28
7.2.3	Kratkoročne obaveze i razgraničenja.....	29
7.2.4	Popis sredstava i obaveza.....	30
7.3	IZVJEŠTAJ O NOVČANIM TOKOVIMA	31
8.	JAVNE NABAVKE	31
9.	SUDSKI SPOROVI.....	32
10.	KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA.....	33
V	PRILOG: GODIŠNJI FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI.....	34
	Godišnji izvještaj o izvršenju budžeta za 2021. godinu	35
	Bilans stanja na 31. 12. 2021. godine	38
	Izvještaj o novčanim tokovima za period izvještavanja od 1. 1. do 31. 12. 2021. godine	39



I IZVJEŠTAJ NEZAVISNOG REVIZORA

Izvještaj 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 s rezervom

Izvršili smo reviziju finansijskih izvještaja **Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije (u daljem tekstu: Zavod)** koji obuhvataju: Bilans stanja na 31. 12. 2021. godine, Račun prihoda i rashoda, Izvještaj o novčanim tokovima, Izvještaj 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, osim za moguće efekte pitanja opisanog u odjeljku *Osnova za mišljenje s rezervom* finansijski izvještaji istinito i fer prikazuju, u svim materijalnim aspektima, finansijski položaj Zavoda 31. 12. 2021. godine, novčane tokove i izvršenje budžeta za godinu koja se završava na taj dan, u skladu s prihvaćenim okvirom finansijskog izvještavanja.

Osnova za mišljenje s rezervom

Kao što je navedeno u Izvještaju:

- 1. U okviru građevinskih objekata iskazan je iznos od 277.648 KM sadašnje vrijednosti, koji datira iz ranijeg perioda, za koji nije prezentirana dokumentacija na osnovu koje je izvršeno knjigovodstveno evidentiranje, što nije u skladu s članom 11. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH. Za navedeni iznos ne možemo potvrditi vrijednost iskazanih stalnih sredstava na datum bilansa (tačka 7.2.2 Izvještaja).**
- 2. Ne možemo potvrditi iskazano stanje obaveza na 31. 12. 2021. godine s obzirom na to da se značajan dio kratkoročnih obaveza u iznosu od 1.445.417 KM odnosi na obaveze nastale u periodu od 2002. do 2009. godine prema zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj, a nije prezentirana dokumentacija o njihovom usaglašavanju, što nije u skladu s odredbama Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH (tačka 7.2.3 Izvještaja).**

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 s rezervom.

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 za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije za 2021. 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 2021. 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. **Zavod nije vršio praćenje i kontrolu izvršenja ugovorenih usluga, niti je sačinio Opći plan kontrole ugovora o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite za 2021. godinu, što nije u skladu s Jedinstvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, kao ni sa zaključenim ugovorima sa zdravstvenim ustanovama o regulisanju međusobnih odnosa u vezi s pružanjem usluga zdravstvene zaštite (tačka 7.1.2.2 Izvještaja).**



2. Sredstva utrošena za ostale rashode u zdravstvu u iznosu od 537.500 KM, koja se odnose na jednokratne transfere zdravstvenim ustanovama, nisu planirana i dodijeljena na osnovu adekvatne dokumentacije, niti su nam prezentovani kriteriji raspodjele za pojedinačne iznose utvrđene odlukama o isplati novčanih sredstava zdravstvenim ustanovama na području Hercegbosanske županije, koje je donio Upravni odbor. Ne možemo potvrditi da su sredstva utrošena u svrhu pomoći zdravstvenim ustanovama na području Hercegbosanske županije zbog teške finansijske situacije usljed pandemije COVID-19 i da je izvršen nadzor nad njihovim namjenskim utroškom (tačka 6. i tačka 7.1.2.2 Izvještaja).
3. Popis stalnih sredstava (građevinskih objekata) i usaglašavanje stvarnog sa knjigovodstvenim stanjem imovine i obaveza na 31. 12. 2021. godine nije izvršeno na način kako je propisano Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH (tačka 7.2.4 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 sljedeće pitanje:

- **Ugovaranje usluga zdravstvene zaštite za područje Hercegbosanske županije vršeno je na osnovu Odluke o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, koju je donijela Vlada Hercegbosanske županije 27. 3. 2008. godine. Postupak ugovaranja utvrđen Odlukom nije usklađen s članom 52. Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojim je, između ostalog, regulisano da će se dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga provoditi prema propisima o javnim nabavkama (tačka 7.1.2.2 Izvještaja).**

Naše mišljenje nije modifikovano u vezi s navedenim pitanjem.

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, 20. 7. 2022. godine

ZAMJENIK GENERALNOG REVIZORA

Dragan Kolobarić

Dragan Kolobarić



GENERALNI REVIZOR

Dževad Nekić

Dževad Nekić

II REZIME DATIH PREPORUKA

REDNI BROJ	PREPORUKA	POGLAVLJE/TAČKA
1.*	Izvršiti popunjavanje sistematizovanog broja izvršilaca u jedinici za internu reviziju, kako bi se uspostavila funkcija interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH.	4.
2.*	Poduzimati aktivnosti na kontroli naplate doprinosa u skladu s kantonalnim Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Instrukcijom o načinu uplate doprinosa Zavoda.	5.
3.	Jednokratne transfere zdravstvenim ustanovama planirati u finansijskom planu i knjigovodstveno ih evidentirati u poslovnim knjigama u okviru pozicije tekućih transfera, u skladu sa kontnim planom utvrđenim Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.	6.
4.*	Prihode od participacija prikupljati u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Odlukom Skupštine Hercegbosanske županije o premiji – sudjelovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite i zaključenim ugovorima, te vršiti kontrolu i nadzor nad prikupljenim participacijama u zdravstvenim ustanovama, kako bi se osiguralo stvarno praćenje naplaćenih participacija.	7.1.1.2
5.	U saradnji sa Vladom Hercegbosanske županije osigurati da se ugovaranje usluga zdravstvene zaštite za područje Hercegbosanske županije provodi putem postupaka javne nabavke, kako je propisano odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove.	7.1.2.2
6.*	Ugovore sa zdravstvenim ustanovama zaključivati blagovremeno, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju Hercegbosanske županije.	7.1.2.2
7.*	Internim aktom utvrditi način kontrole izdanih lijekova na recept, te osigurati kontinuiranu kontrolu nad troškovima lijekova sa esencijalne liste koji se propisuju na teret Zavoda, s ciljem osiguranja racionalne potrošnje lijekova.	7.1.2.2
8.*	Poduzeti aktivnosti na regulisanju uslova i načina za upućivanje osiguranika Zavoda na liječenje u inostranstvo, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te osigurati kontinuiranu kontrolu poštovanja donesenih internih procedura za liječenje u inostranstvu.	7.1.2.2
9.	Dodijeljena sredstva zdravstvenim ustanovama planirati i odobravati na osnovu adekvatne dokumentacije, utvrditi kriterije raspodijele, namjenu utroška i osigurati nadzor nad utroškom ovih sredstava.	7.1.2.2
10.*	Donositi Opći plan kontrole ugovora o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite u domovima zdravlja, zavodima i bolnici, i provoditi kontrolu i praćenje izvršenja ugovorenih obaveza u vezi pružanja zdravstvene zaštite, u skladu sa zaključenim ugovorima i Jedinstvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova.	7.1.2.2.

11.	Uspostaviti odgovarajuću knjigovodstvenu evidenciju i na propisanim bilansnim pozicijama evidentirati potraživanja proizašla iz međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju, u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH i Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH.	7.2.1.
12.	Poduzeti aktivnosti na usaglašavanju knjigovodstvenog stanja potraživanja stvarnih i paušalnih troškova Zavoda sa evidencijama Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH.	7.2.1.
13.	Nastaviti sa detaljnom analizom svih regresnih postupaka i na propisanim bilansnim pozicijama evidentirati potraživanja po osnovu regresnih postupaka.	7.2.1
14.*	Osigurati validnu dokumentaciju o vlasništvu ili pravu korištenja poslovnih prostora koji su knjigovodstveno evidentirani u poslovnim knjigama, kao i njihovoj vrijednosti, s ciljem realnog iskazivanja imovine u finansijskim izvještajima.	7.2.2
15.*	Poduzeti aktivnosti na usaglašavanju i utvrđivanju obaveza prema dobavljačima, s ciljem njihovog realnog iskazivanja.	7.2.3
16.*	Kod provođenja godišnjeg popisa utvrditi stvarno stanje imovine i obaveza, usaglasiti knjigovodstveno sa stvarnim stanjem i provesti potrebna knjigovodstvena evidentiranja za utvrđene razlike, u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.	7.2.4
17.*	Nabavku roba i usluga vršiti pokretanjem i provođenjem odgovarajućeg postupka javne nabavke, u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama.	8.

* nerealizovana preporuka iz prethodnog perioda (11)



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;
- Odluka o izvršenju Finansijskog plana Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije za 2021. godinu;
- Finansijski plan Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije za 2021. godinu;
- Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH;
- Zakon o zdravstvenom osiguranju;
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti;
- Zakon o zdravstvenom osiguranju Hercegbosanske županije;
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti Hercegbosanske županije;
- Zakon o lijekovima;
- 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 radu;
- Zakon o porezu na dohodak;
- Zakon o doprinosima;
- Zakon o javnim nabavama;
- Statut Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije; kao i drugi podzakonski akti navedenih zakona.



IV IZVJEŠTAJ O REVIZIJI

1. UVOD

Zavod za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije (u daljem tekstu: Zavod) osnovan je 22. 6. 1999. godine Odlukom Vlade Hercegbosanske županije broj 01-198/99. Bio je u sklopu Međuzupanijskog zavoda do 1. 1. 2002. godine, nakon čega počinje s radom kao Zavod za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije.

U Zavodu se ostvaruju prava i obaveze iz obaveznog zdravstvenog osiguravanja na načelima uzajamnosti i solidarnosti u okviru Hercegbosanske županije (u daljem tekstu: HBŽ), odnosno Federacije BiH u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, drugim zakonima, podzakonskim propisima, propisima HBŽ i općim aktima Zavoda, kao i prava i obaveze iz proširenog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u skladu s propisima Skupštine HBŽ.

U skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju,¹ Zavod obavlja sljedeće poslove: provodi politiku razvoja i unapređenja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim zdravstvenim osiguranjem, planira i prikuplja novčana sredstva obaveznog osiguranja, te plaća usluge zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih osoba, brine se o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava, te pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštite interesa osiguranih osoba, obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama, određuje kriterije, način korištenja, te visinu novčanog iznosa za naknadu putnih troškova u vezi s korištenjem zdravstvene zaštite, određuje visinu naknade plaće na teret Zavoda, način valoriziranja osnovice za naknadu plaće za vrijeme bolovanja, učestvuje u izradi i provodi međunarodne ugovore o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, vrši obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i druge poslove u skladu s ovim ugovorima, obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inostranstvu, kao i druge djelatnosti utvrđene navedenim aktima.

Osnovni opći akt Zavoda je Statut, koji je Upravni odbor donio 18. 9. 2009. godine. Članom 11. Statuta utvrđeno je da Zavodom upravlja Upravni odbor, koji ima pet članova. Upravni odbor je imenovan 23. 12. 2014. godine Rješenjem Vlade HBŽ, na mandatni period od četiri godine, u sastavu: Denis Lijović – predsjednik i članice Marijana Petro, Vanja Krneta, Gorana Marinčić, te član Fikret Sitnić. Iako je Upravnom odboru istekao mandatni period, nastavio je sa radom do imenovanja novog Upravnog odbora. Ministarstvo pravosuđa i uprave Hercegbosanske županije dalo je Mišljenje da prava i obaveze Upravnom odboru nakon isteka mandata ne prestaju, nego nastavlja sa radom do imenovanja novog saziva. Vlada HBŽ je 11. 3. 2021. godine donijela Rješenje o razrješenju predsjednika i članova Upravnog odbora, te istog dana imenovala privremeni Upravni odbor u sastavu: Ivan Madunić (predsjednik) i Josip Petrović, Fikret Sitnić, Nijaz Golub i Miroslav Jaglica (članovi), do okončanja konkursne procedure za izbor članova Upravnog odbora, a najduže na period od tri mjeseca. Po okončanju konkursne procedure Vlada HBŽ je 30. 6. 2021. godine razriješila privremeni Upravni odbor, te imenovala novi Upravni odbor u sastavu: Ivan Madunić (predsjednik) i Ante Bokanović, Nijaz Golub, Adi Duran i Saša Karanović (članovi).

Direktor rukovodi Zavodom, a za svoj rad i rad Zavoda odgovara Upravnom odboru i Vladi HBŽ. Do 27. 5. 2021. godine Zavodom je rukovodio direktor Ante Baković, kada ga je Vlada HBŽ razriješila, te donijela Rješenje o privremenom imenovanju direktora Mate Radoša, do okončanja konkursne procedure, a najduže tri mjeseca. Po okončanju konkursne procedure, 26. 8. 2021. godine, Mate Radoš imenovan je za direktora Zavoda na mandatni period od četiri godine.

¹„Sl. novine FBiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18



Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i načinu rada Zavoda od 16. 12. 2009. godine, te njegovim izmjenama i dopunama,² utvrđene su stručne službe, kao osnovne organizacijske jedinice Zavoda u sjedištu (Ured direktora, Odjel za pravne, kadrovske i opće poslove, Odjel za ekonomsko-financijske poslove, Odjel za zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu, Odjel za internu reviziju) i područnim uredima, kao posebni organizacijski i sastavni dio Zavoda (Livno, Tomislavgrad, Drvar, Kupres, Glamoč i Bosansko Grahovo). Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i načinu rada Zavoda sistematizovano je 50 radnih mjesta, a na 31. 12. 2021. godine bila su zaposlena 44 djelatnika.

Sjedište Zavoda je u Livnu, u Ulici Kneza Mutimira 24.

2. PREDMET, CILJ I OBIM REVIZIJE

Predmet revizije su finansijski izvještaji Zavoda za 2021. 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 Finansijskog plana. 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 decembra 2021. godine do maja 2022. 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 mišljenje s rezervom o finansijskim izvještajima i o usklađenosti 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 je o preduzetim radnjama radi prevazilaženja nepravilnosti identifikovanih u revizorskom izvještaju. Revizijom je konstatovano da su preduzete odgovarajuće mjere, u skladu s planiranim aktivnostima.

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

Realizovane preporuke

- 1) Trezorsko poslovanje je uspostavljeno u skladu sa Zakonom o trezoru u FBiH, posebno u dijelu sačinjavanja planova novčanih tokova.
- 2) Poduzete su aktivnosti na uspostavi i jačanju interne kontrole (mapa procesa i Registar rizika ažurirani su u 2021. godini, te je imenovana osoba odgovorna za upravljanje rizicima).
- 3) Zavod je sačinio Plan integriteta za borbu protiv korupcije i vlastiti akcioni plan prema Akcionom planu za provođenje Strategije za borbu protiv korupcije Hercegbosanske županije za period 2016-2019. godine. Vlada Hercegbosanske županije nije donijela Strategiju za borbu protiv korupcije za period 2020-2023. godine.
- 4) Dokument okvirnog budžeta i Finansijski plan za 2021. godinu doneseni su u propisanim rokovima, u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH.
- 5) Sredstava obavezne rezerve izdvojena su u propisanoj visini, u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju.
- 6) Zavod je uskladio Pravilnik o radu s odredbama Zakona o radu u dijelu prijema zaposlenika i zasnivanja radnog odnosa. U 2021. godini zasnovan je radni odnos s jednim licem, nakon provedene procedure javnog konkursa.

² Izmjene i dopune Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i načinu rada Zavoda od 28. 12. 2009, 24. 3. 2015, 21. 4. 2021. godine



Djelimično realizovane preporuke

- 1) Pravilnikom o izmjenama i dopunama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i načinu rada Zavoda, koji je donesen 21. 4. 2021. godine, predviđen je Odjel za internu reviziju, u okviru kojeg su sistematizovana radna mjesta šefa Odjela za internu reviziju, te radno mjesto internog revizora (dva izvršioca). Do momenta okončanja revizije nisu popunjena radna mjesta u Odjelu za internu reviziju.
- 2) Donesen je interni akt Zavoda o načinu kontrole uplate doprinosa, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju HBŽ, ali nisu poduzimane kontrole s ciljem naplate doprinosa po ovom internom aktu.
- 3) Ugovori sa dobavljačima za nabavku ortopedskih pomagala zaključeni su početkom januara 2021. godine, dok su ugovori o pružanju zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama zaključivani tokom 2021. godine.
- 4) Zavod je u proteklom periodu poduzimao određene aktivnosti radi pribavljanja dokumentacije o vlasništvu objekta koje koristi, ali do okončanja revizije nije pribavljena adekvatna dokumentacija na osnovu koje su poslovni prostori knjigovodstveno evidentirani u poslovnim knjigama Zavoda.

Nerealizovane preporuke

- 1) Prihode od participacija prikupljati u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Odlukom Skupštine HBŽ o premiji – učestvovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite, te vršiti kontrolu i nadzor nad prikupljenim participacijama u zdravstvenim ustanovama, kako bi se osiguralo stvarno praćenje naplaćenih participacija.
- 2) Vršiti kontrole zdravstvenih ustanova u dijelu izvršenja ugovorenih zdravstvenih usluga, u skladu sa zaključenim ugovorima i programom zdravstvene zaštite, s ciljem realnog iskazivanja izvršenih usluga.
- 3) Internim aktom utvrditi način kontrole izdanih lijekova na recept, te osigurati kontinuiranu kontrolu nad troškovima lijekova sa esencijalne liste koji se propisuju na teret Zavoda, s ciljem osiguranja racionalne potrošnje lijekova.
- 4) Poduzeti aktivnosti na regulisanju uslova i načina za upućivanje osiguranika Zavoda na liječenje u inostranstvo, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te osigurati kontinuiranu kontrolu poštovanja donesenih internih procedura za liječenje u inostranstvo.
- 5) Poduzeti aktivnosti na usaglašavanju i stvarnom utvrđivanju obaveza prema dobavljačima, kao i isknjižavanju obaveza po kojima je nastala zastara u izmirenju, s ciljem njihovog realnog iskazivanja.
- 6) Kod provođenja redovnog godišnjeg popisa utvrditi stvarno stanje imovine i obaveza, te izvršiti usklađivanje sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.
- 7) Nabavke robe i usluga vršiti na način propisan Zakonom o javnim nabavkama, na osnovu provedenog odgovarajućeg postupka nabavke i zaključenog ugovora.

Preporuke za koje nije izvršena ocjena postupanja

- 1) Tekuće pomoći zdravstvenim ustanovama odobravati samo u svrhe za koje su i namijenjene, u skladu s Odlukom Upravnog odbora. U 2021. godini Upravni odbor nije donosio odluke o odobravanju tekućih transfera zdravstvenim ustanovama, te nije izvršena ocjena postupanja po ovoj preporuci.
- 2) Poduzeti aktivnosti s Ministarstvom rada i socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanske županije na pravnom regulisanju obračuna i plaćanja porodiljnih naknada, u skladu sa Zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom. Nije vršena ocjena postupanja po preporuci s obzirom da Ministarstvo od 2020. godine direktno doznačava sredstva na račune korisnika ovih naknada, a Zavod samo vrši obradu pristiglih zahtjeva korisnika i dostavlja ih Ministarstvu.



Nakon izvršene revizije za 2021. godinu dato je ukupno 17 preporuka, od čega šest novih i 11 preporuka koje su već date u Izvještaju o finansijskoj reviziji za 2019. godinu (sedam nerealizovanih i četiri djelimično realizovanih).

Postupanje po Pismu rukovodstvu

U toku obavljene prethodne revizije konstatovali smo da postoje određene slabosti sistema internih kontrola, koje mogu uticati na finansijske izvještaje i pravilnost poslovanja. Putem Pisma rukovodstvu koje je dostavljeno nakon obavljene prethodne revizije obavijestili smo o slabostima i dali odgovarajuće preporuke, kako bi se poduzele aktivnosti s ciljem njihovog otklanjanja prije sačinjavanja godišnjih finansijskih izvještaja za 2021. godinu, i kako se one ne bi ponovile u izvještaju o finansijskoj reviziji za 2021. godinu.

U Pismu rukovodstvu dato je pet preporuka, od čega su dvije implementirane do dana sačinjavanja izvještaja o finansijskoj reviziji, jedna je djelimično implementirana i dvije su neimplementirane.

Implementacijom dijela preporuka datih u Pismu rukovodstvu, rukovodstvo je pokazalo spremnost za otklanjanje utvrđenih nepravilnosti i uspostavljanje sistema internih kontrola.

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

Radi ostvarenja programskih ciljeva rada, rukovodstvo je odgovorno za uspostavljanje funkcionalnog sistema interne kontrole u cilju ekonomičnog, efikasnog i efektivnog trošenja javnih sredstava. Zakon o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH³ i Standardi interne kontrole u javnom sektoru u FBiH⁴ nalažu uspostavljanje, vođenje i procjenu sistema internih kontrola na osnovu COSO modela.⁵ Faktor koji najviše utiče na funkcionalnost istog je povoljno kontrolno okruženje, koje prvenstveno dolazi do izražaja kroz organizacionu strukturu, način rukovođenja i poštivanje postojećih zakonskih propisa.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji Zavoda, kao sastavnim dijelom sistema internih kontrola, uređen je način rada i rukovođenja, unutrašnja organizacija i sistematizacija radnih mjesta, uslovi koje zaposlenici moraju ispunjavati i potreban broj izvršioca na radnim mjestima i druga pitanja, što je jedan od osnovnih stubova za uspostavu povoljnog kontrolnog okruženja u skladu sa COSO modelom.

Zavod je donio Pravilnik o internim kontrolama – internim kontrolnim postupcima u 2016. godini u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH.⁶ U prethodnim godinama, donesen je veći dio internih akata, i to: Računovodstvene politike, Pravilnik o vrsti vlastitih prihoda, načinu i rokovima raspodjele, Pravilnik o blagajničkom poslovanju, Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja evidencija o zaposlenicima i drugim osobama angažiranim na radu i drugi akti.

U 2018. godini Zavod je sačinio mapu procesa, koja je ažurirana u 2021. godini (dodan je proces interne revizije). Izvršena je procjena rizika na razini poslovnih procesa koji se realiziraju u nadležnosti organizacionih jedinica, te je sačinjen Registar rizika 2019. godine, koji je ažuriran 17. 5. 2021. godine.

Zavod je 23. 11. 2021. godine donio Odluku o imenovanju osobe odgovorne za upravljanje rizicima.

³ „Sl. novine FBiH“, br. 38/16

⁴ „Sl. novine FBiH“, br. 75/16

⁵ COSO model je općeprihvaćeni međunarodni model za uspostavljanje, vođenje i procjenu sistema internih kontrola koji čini pet međusobno povezanih komponenti: kontrolno okruženje, procjena rizika, kontrolne aktivnosti, informacije i komunikacije, praćenje i procjena. Ovaj model definiše internu kontrolu kao postupke koje poduzima rukovodstvo zajedno sa zaposlenicima institucije koja je osmišljena da osigura razumno uvjerenje da se postizanje ciljeva poslovanja odvija putem efikasnih i efektivnih procesa, da je osigurana pouzdanost finansijskog izvještavanja, kao i usklađenost sa važećom regulativom.

⁶ „Sl. novine FBiH“, br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 9/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19 i 99/19



U skladu sa Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru FBiH imenovan je koordinator za finansijsko upravljanje i kontrolu. Godišnji izvještaj o funkcionisanju sistema finansijskog upravljanja i kontrole za 2021. godinu sačinjen je i dostavljen Ministarstvu finansija Hercegbosanske županije. U izvještaju su navedene mjere koje se planiraju poduzeti za dalji razvoj finansijskog upravljanja i kontrole po COSO komponentama (izrada godišnjeg plana obuke zaposlenika, donošenje provedbenih akata za ocjenjivanje učinka zaposlenika i drugo).

Izjava o fiskalnoj odgovornosti sačinjena je i dostavljena Ministarstvu finansija HBŽ u skladu s članom 2. i 6. Pravilnika o obliku i sadržaju, načinu popunjavanja i predaje izjave o fiskalnoj odgovornosti.⁷

Interna revizija

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 BiH⁸ (u daljem tekstu: Pravilnik), Zavod je ispunio kriterije za uspostavljanje jedinice interne revizije.

Pravilnikom o izmjenama i dopunama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i načinu rada Zavoda, koji je donesen 21. 4. 2021. godine, predviđen je Odjel za internu reviziju, u okviru kojeg su sistematizovana radna mjesta šefa Odjela za internu reviziju, te radno mjesto internog revizora (dva izvršioca), koja nisu popunjena do okončanja konačne revizije.

Preporuka:

- **izvršiti popunjavanje sistematizovanog broja izvršilaca u jedinici za internu reviziju, kako bi se uspostavila funkcija interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH.**

Prevenција korupcije

Direktor je u decembru 2021. godine, donio odluku o usvajanju Plana integriteta Zavoda za 2021-2022. godinu. Ovom odlukom imenovana je i osoba koja će biti zadužena za nadzor nad provedbom Plana integriteta. U cilju izrade Plana integriteta, izvršeno je identificiranje i procjena rizika poslova, odnosno aktivnosti koji se obavljaju u okviru djelatnosti Zavoda, a koji su najizloženiji nepropisnom i eventualnom koruptivnom djelovanju. Svrha Plana integriteta je uspostavljanje antikorupcijskih mehanizama, vrijednosti i opravdanosti preventivnih standarda.

5. OBAVLJANJE POSLOVA IZ OKVIRA NADLEŽNOSTI ZAVODA

U skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zavod, između ostalog, planira i prikuplja novčana sredstva obaveznog osiguranja, obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih osoba i pruža stručnu pomoć u zakonitom i pravodobnom ostvarivanju tih prava. U vezi s tim i u skladu s članom 18. Zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH uspostavljen je informacioni sistem Zavoda za praćenje ostvarivanja i korištenja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i praćenje uplata doprinosa. Svakodnevno se ažuriraju podaci o plaćenim doprinosima na osnovu uplata na depozitni račun Zavoda, preuzimanjem podataka iz Baze podataka Porezne uprave FBiH za prijave i odjave osiguranika, te podataka o izmirenim doprinosima za osobe – osiguranike. Preuzeti podaci na osnovu uplata na račun Zavoda raspoređuju se po obveznicima doprinosa, odnosno poslodavcima koji izmiruju doprinose, ali ne sadrže podatke o plaćenim doprinosima po osiguranim osobama, dok je Baza podataka koju je uspostavila Porezna uprava FBiH jedinstvena evidencija o svim obveznicima uplate doprinosa i osiguranim osobama, kao i podacima neophodnim za kontrolu i naplatu uplate doprinosa. Zavod ima pristup Bazi podataka Porezne uprave FBiH i preuzima ih, ali ti podaci nisu u potpunosti ažurni jer Porezna uprava FBiH kasni sa prijenosom/unosom podataka o uplaćenim doprinosima.

⁷ „Sl. novine FBiH“, br. 34/14

⁸ „Sl. novine FBiH“, br. 49/20



U Zavodu raspoložu podacima o svim obveznicima doprinosa i imaju mogućnost provjere svih uplata obveznika doprinosa – da li redovno izmiruju doprinose, te mogu utvrditi koji obveznici doprinosa nisu izmirili doprinose. Nije prezentirano da su na osnovu tih podataka poduzimali aktivnosti prema Poreznoj upravi FBiH na ukazivanju o neizmirenim doprinosima obveznika doprinosa, s obzirom na to da je u nadležnosti Porezne uprave FBiH kontrola obračuna i uplate doprinosa obveznika u skladu sa Zakonom o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa od 2011. godine.

Direktor Zavoda je 29. 12. 2021. godine donio interni akt Zavoda (Instrukcija o načinu kontrole uplate doprinosa) kojim je regulisan način kontrole uplate doprinosa u skladu s članom 77. kantonalnog Zakona o zdravstvenom osiguranju.⁹ Prema navedenoj Instrukciji, Odsjek kontrole i naplate doprinosa Zavoda na osnovu pripremljenih izvještaja o neuplaćenim doprinosima za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenika koji nemaju evidentiranu uplatu do kraja tekućeg mjeseca za prethodni mjesec, dužan je o istome obavijestiti direktora Zavoda i Poreznu upravu FBiH i tražiti naplatu istih. Također, prema navedenoj Instrukciji regulisana je kontrola naplate doprinosa za zdravstvenu zaštitu penzionera, prihoda od drugih samostalnih djelatnosti, doprinosa za poljoprivrednike i članove porodice, doprinosa za zdravstvenu zaštitu nezaposlenih, doprinosa za zdravstveno osiguranje štićenika Centra za socijalni rad, doprinosa za dobrovoljno osiguranje i druge doprinose. Zavod nije poduzimao aktivnosti na kontroli naplate prihoda po raznim osnovama doprinosa kako je regulisano Instrukcijom o načinu kontrole uplate doprinosa, do okončanja revizije.

Iako kontrolu obračuna i uplate doprinosa vrši Porezna uprava FBiH u skladu sa Zakonom o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa, Zavod nije vršio kontrolu uplate u skladu s članom 77. kantonalnog Zakona o zdravstvenom osiguranju i Instrukcijom o načinu uplate doprinosa Zavoda. Nije prezentirano da su poduzimali aktivnosti prema Poreznoj upravi FBiH na informisanju o neizmirenim obavezama za doprinose.

Preporuka:

- **poduzimati aktivnosti na kontroli naplate doprinosa u skladu s kantonalnim Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Instrukcijom o načinu uplate doprinosa Zavoda.**

6. PLANIRANJE, DONOŠENJE FINANSIJSKOG PLANA I IZVJEŠTAVANJE

Dokument okvirnog budžeta Zavoda za period 2021-2023. godine Upravni odbor usvojio je 29. 6. 2020. godine i prosljeđen je Ministarstvu rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanske županije 2. 7. 2020. godine na daljnje postupanje. Do okončanja konačne revizije Vlada HBŽ nije dala saglasnost na Dokument okvirnog budžeta Zavoda za period 2021-2023. godine. U ovom Dokumentu okvirnog budžeta Zavoda, za 2021. godinu planirani su prihodi i primici, rashodi i izdaci u iznosu od 30.248.979 KM.

Upravni odbor je 26. 11. 2020. godine usvojio Finansijski plan Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije za 2021. godinu i Odluku o izvršenju Finansijskog plana Zavoda za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije za 2021. godinu u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, Zakonom o zdravstvenom osiguranju i odredbama Statuta Zavoda. Skupština HBŽ je u decembru 2020. godine dala saglasnost na Finansijski plan Zavoda za 2021. godinu, sa Odlukom o načinu izvršenja Finansijskog plana za 2021. godinu. Finansijskim planom za 2021. godinu su planirani uravnoteženi prihodi i primici, rashodi i izdaci u ukupnom iznosu od 30.275.420 KM. Osnov za donošenje Finansijskog plana za 2021. godinu bio je plan i izvršenje prihoda i rashoda u 2020. godini.

Finansijskim planom za 2021. godinu Zavod je planirao sredstva za obaveznu rezervu u iznosu od 770.961 KM, odnosno 3,55% ukupnih rashoda ostvarenih u prethodnoj godini, a izmjenama i dopunama Finansijskog plana Zavoda za 2021. godinu planiran je iznos od 1.205.284 KM, odnosno 5,55% ukupnih rashoda ostvarenih u prethodnoj godini.

⁹ „Narodne novine Hercegbosanske županije“, br. 11/05



Planiranje obavezne rezerve u prvobitno usvojenom Finansijskom planu za 2021. godinu nije izvršeno u skladu s članom 106. Zakona o zdravstvenom osiguranju, kojim je propisano da je obavezna rezerva 5% ukupnih rashoda ostvarenih u protekloj godini, ali je izmjenama i dopunama Finansijskog plana za 2021. godinu planiran iznos obavezne rezerve u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Napominjemo da je članom 107. Zakona o zdravstvenom osiguranju definisano da sredstva rezerve služe za osiguranje tekuće likvidnosti i pokriće gubitka, a mogu se koristiti i za komercijalne pozajmice (zdravstvenim ustanovama).

U skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH, Finansijskim planom za 2021. godinu planirana je tekuća rezerva u iznosu od 300.000 KM, a izmjenama i dopunama Finansijskog plana za 2021. godinu, došlo je do povećanja tekuće rezerve za još 300.000 KM, što čini ukupno planirana sredstva za tekuću rezervu 600.000 KM. Upravni odbor je u toku 2021. godine donio sedam odluka o interventnom korištenju sredstava tekuće rezerve za pokriće dijela prekoračenja ostvarenih rashoda za period 1. 1. – 31. 12. 2021. godine u ukupnom iznosu od 581.438 KM. Sredstva tekuće rezerve odobrena su za: ostale rashode u zdravstvu 576.138 KM, održavanje i rekonstrukciju zgrade 2.500 KM, troškove telefona i interneta 1.400 KM, troškove grijanja 1.300 KM i usluge objavljivanja tendera i oglasa 100 KM. Odlukom o izvršenju Finansijskog plana za 2021. godinu (član 10.) utvrđeno je da se sredstva tekuće rezerve koriste za nepredviđene namjene ili za namjene za koje se tokom godine pokaže da nisu utvrđena dovoljna sredstva.

Izmjene i dopune Finansijskog plana za 2021. godinu usvojio je Upravni odbor 4. 11. 2021. godine sa Odlukom o izvršenju Finansijskog plana za 2021. godinu, na šta je Skupština HBŽ dala saglasnost 6. 12. 2021. godine. Izmjenama i dopunama Finansijskog plana planirani su uravnoteženi prihodi i primici, rashodi i izdaci u ukupnom iznosu od 31.035.420 KM, odnosno planirani su više za 760.000 KM u odnosu na izvorni Finansijski plan. Izmjenama i dopunama Finansijskog plana za 2021. godinu, planirani prihodi po osnovu doprinosa za socijalno osiguranje iznose 29.902.820 KM, koji čine 95% ukupno planiranih prihoda Zavoda. Najznačajniji planirani rashodi i izdaci odnose se na usluge neposredne zdravstvene zaštite u iznosu od 20.423.920 KM (66%), usluge tercijarne zdravstvene zaštite u iznosu od 4.930.000 KM (16%), druga prava iz zdravstvenog osiguranja u iznosu od 2.038.000 KM (7%), troškove stručne službe u iznosu od 1.914.300 KM (6%) i tekuće i ostale rashode u iznosu od 1.106.200 KM (4%).

Revizijom smo utvrdili da planiranje i knjigovodstveno evidentiranje jednokratnih transfera zdravstvenim ustanovama (537.500 KM) nije izvršeno u skladu s kontnim planom koji je dio Pravilnika o knjigovodstvu budžeta u FBiH, što je šire obrazloženo u tački 7.1.2.2 Izvještaja.

Do okončanja revizije Zavod nije sačinio Izvještaj o radu Zavoda za 2021. godinu, tako da ga ni Upravni odbor nije usvojio.

Preporuka:

- ***jednokratne transfere zdravstvenim ustanovama planirati u finansijskom planu i knjigovodstveno ih evidentirati u poslovnim knjigama u okviru pozicije tekućih transfera, u skladu sa kontnim planom utvrđenim Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.***

7. FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI

Godišnje računovodstvene izvještaje za 2021. godinu Zavod je izradio i dostavio nadležnim organima i institucijama u skladu s važećim propisima i u utvrđenom roku. Upravni odbor je 24. 2. 2022. godine usvojio godišnji obračun Zavoda za 2021. godinu, u skladu s odredbama Statuta.

U Analizi iskaza, sačinjenoj uz godišnje računovodstvene izvještaje, obrazloženo je izvršenje finansijskog plana u skladu s Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH.¹⁰

¹⁰ „Sl. novine FBiH“, br. 69/14, 14/15, 4/16, 19/18 i 3/21



7.1 GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O IZVRŠENJU BUDŽETA

7.1.1 Prihodi i primici

U Godišnjem izvještaju o izvršenju budžeta za 2021. godinu iskazani su prihodi i primici u iznosu od 31.762.996 KM, što je u odnosu na planirane za 727.576 KM više. Strukturu prihoda i primitaka čine: prihodi od doprinosa (30.925.066 KM) i neporezni prihodi (837.930 KM).

7.1.1.1 Prihodi od doprinosa

Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvaruju se u skladu sa Zakonom o doprinosima,¹¹ Pravilnikom o načinu obračunavanja i uplate doprinosa¹² i Odlukom o osnovicama i stopama, kao i načinu obračuna i uplate doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje.¹³

Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje knjigovodstveno su razvrstani prema vrsti doprinosa i sastoje se od: doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje zaposlenika (27.720.181 KM); prihodi po osnovu ino osiguranja (1.521.123 KM); doprinosa za zdravstveno osiguranje za osigurane osobe prijavljene kod Zavoda za zapošljavanje (574.502 KM); doprinosa za zdravstvenu zaštitu penzionera (502.799 KM); doprinosa po osnovu dobrovoljnog osiguranja (202.340 KM); doprinosa od drugih samostalnih djelatnosti (187.389 KM); doprinosa za zdravstveno osiguranje šticećenika centra za socijalni rad (176.599 KM) i doprinosa za zdravstveno osiguranje za poljoprivrednike (40.133 KM). Zavod ne stvara potraživanja po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, već uplaćene doprinose direktno po uplati evidentira na prihod. Praćenje uplate doprinosa vrši se kroz informacijski sistem u kojem se svakodnevno ažuriraju podaci o plaćenim doprinosima.

U okviru prihoda od doprinosa, značajan dio se odnosi na prihode po osnovu ino osiguranja u iznosu od 1.521.123 KM (ostvarenih od paušalnih naknada u iznosu od 1.447.153 KM i stvarnih troškova liječenja inostranih osiguranika u iznosu od 73.970 KM), nastalih na osnovu potpisanih sporazuma i ugovora o socijalnom osiguranju sa drugim državama. Prihodi po osnovu ino osiguranja priznaju se u trenutku naplate, a Zavod tokom 2021. godine, nije vršio knjigovodstveno evidentiranje potraživanja nastalih po osnovu paušalnih naknada i stvarnih troškova liječenja, što je detaljnije obrazloženo u tački 7.2.1 Izvještaja. Skrećemo pažnju da se potraživanja od Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH (u daljem tekstu: FZZOiR), odnosno od inostranih nosioca osiguranja, naplaćuju sa zakašnjenjem od nekoliko godina.

Prema prezentiranim podacima, u HBŽ je na 31. 12. 2021. godine po osnovu zdravstvenog osiguranja bilo 43.896 osiguranika, od čega nosioci osiguranja 30.949, a članovi njihovih porodica 12.947. U strukturi ukupnog broja osiguranika najznačajniji su: aktivni osiguranici (radni odnos) kojih je bilo 11.899, osiguranici po osnovu penzija 10.655, članovi porodica nosioca osiguranja u radnom odnosu 7.456 i nezaposleni prijavljeni na zdravstveno osiguranje kojih je bilo 4.794.

7.1.1.2 Neporezni prihodi

Ukupni neporezni prihodi ostvareni su u iznosu od 837.930 KM, što je u odnosu na planirane (832.600 KM) veće za 5.330 KM. Strukturu ovih prihoda čine: premije osiguranja (706.860 KM), ostali prihodi (88.437 KM), prihodi od participacija (38.965 KM) i prihodi od kamata za depozite u banci (3.668 KM).

¹¹ „Sl. novine FBiH“, br. 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08, 91/15, 104/16, 34/18, 99/19 i 4/21

¹² „Sl. novine FBiH“, br. 64/08, 81/08, 98/15, 6/17, 38/17, 39/18 i 12/21

¹³ „Narodne novine Hercegbosanske županije“ br. 7/10



Prihodi premije osiguranja (706.860 KM) ostvareni su na osnovu Odluke Skupštine HBŽ o premiji – učešća osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite.¹⁴ Osigurane osobe koje uplate premiju oslobođene su učestvovanja u svim troškovima primarne, konzultativno-specijalističke i bolničke zdravstvene zaštite. Visinu premije na godišnjem nivou utvrđuje Upravni odbor (27. 10. 2020. godine) i za 2021. godinu visina premije je utvrđena u iznosu od 30 KM po osiguranoj osobi. Osigurane osobe su premiju osiguranja plaćale u područnim uredima Zavoda od decembra 2020. godine do marta 2021. godine, a osigurane osobe su dobivale „markicu“ koja služi kao dokaz u zdravstvenim ustanovama prilikom ostvarenja zdravstvene zaštite. Na kraju godine zapisnički je izvršeno sravnjenje izdanih „markica“ sa iznosom prikupljene premije osiguranja.

Prihodi od participacija (38.965 KM) manje su ostvareni u odnosu na plan za 3.035 KM. Iznos 38.965 KM se odnosi na zdravstvene ustanove 33.444 KM (Dom zdravlja Tomislavgrad 33.291 KM, Dom zdravlja Livno 87 KM i Dom zdravlja Glamoč 66 KM) i 5.521 KM na participaciju od apoteka. Prikupljanje prihoda utvrđeno je Odlukom Skupštine HBŽ o premiji – učestvovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na teritoriji HBŽ. Odlukom je utvrđen iznos participacije u troškovima zdravstvene zaštite po pojedinim uslugama za osigurane osobe koje nisu uplatile premiju osiguranja. Participaciju od osiguranih osoba naplaćuju zdravstvene ustanove, koje trebaju mjesečno dostavljati izvještaje i uplate na račun Zavoda. Obaveza zdravstvenih ustanova da naplaćena sredstva od osiguranih osoba – participacija, uplaćuju na račun Zavoda i prihod su Zavoda, utvrđena je članom 10. ugovora sa zdravstvenim ustanovama i članom 80. Zakona o zdravstvenom osiguranju.¹⁵

Uvidom u zaključene ugovore sa zdravstvenim ustanovama za 2021. godinu (domovi zdravlja i bolnica), zdravstvene ustanove su u obavezi naplatiti od osiguranih osoba kao dio neposrednog učestvovanja u pojedinim troškovima zdravstvene zaštite, u skladu s Odlukom o premiji – učestvovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na teritoriji HBŽ. Ove uplate od osiguranih lica su prihod Zavoda, a zdravstvene ustanove su dužne osiguranim osobama izdati potvrdu o naplaćenju participacije. Naime zaključenim ugovorima, zdravstvene ustanove su u obavezi mjesečno, do 15-tog u mjesecu za prethodni mjesec, uplatiti Zavodu sredstva od participacije i dostaviti dokaz o izvršenoj uplati i izvještaj o naplaćenju participacije.

Tokom 2021. godine zdravstvene ustanove nisu redovno mjesečno izvještavale i uplaćivale sredstva Zavodu, zbog čega Zavod nije imao informaciju od kojih osiguranika su naplaćene participacije i za koje pružene usluge. Pored toga, Zavod nije poduzimao nikakve aktivnosti prema zdravstvenim ustanovama kako bi osigurao potpunu evidenciju o naplaćenim participacijama u zdravstvenim ustanovama, što bi omogućilo adekvatnu kontrolu nad prikupljenim prihodima od participacija. Nepostojanje kontrole kod prikupljanja ovih prihoda može imati za posljedicu da sve naplaćene participacije u zdravstvenim ustanovama nisu uplaćene na račun Zavoda.

Zavod nije uspostavio adekvatnu kontrolu nad prikupljanjem prihoda od participacija, u skladu sa zaključenim ugovorima sa zdravstvenim ustanovama i Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Zdravstvene ustanove nisu izvještavale i uplaćivale prikupljena sredstva od participacija mjesečno, kako je utvrđeno Odlukom Skupštine HBŽ o premiji – učestvovanja osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na teritoriji HBŽ, što može imati za posljedicu da prikupljene participacije u zdravstvenim ustanovama nisu uplaćene na račun Zavoda.

Ostali prihodi u iznosu 88.437 KM najvećim dijelom se odnose na: prekoračenje od planirane potrošnje lijekova Doma zdravlja Tomislavgrad 26.078 KM, sporazum o vansudskoj nagodbi sa Općinom Tomislavgrad 23.696 KM i potraživanja po osnovu regresnih postupaka 19.413 KM.

Preporuka:

- ***prihode od participacija prikupljati u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju i Odlukom Skupštine Hercegbosanske županije o premiji – sudjelovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite i zaključenim ugovorima, te vršiti kontrolu i nadzor nad prikupljenim participacijama u zdravstvenim ustanovama, kako bi se osiguralo stvarno praćenje naplaćenih participacija.***

¹⁴ „Narodne novine Hercegbosanske županije“ br. 4/07, 1/13, 1/15

¹⁵ „Sl. novine FBiH“ br. 30/97, 7/02, 79/08, 48/11, 36/18



7.1.2 Rashodi, izdaci i finansiranje

U Godišnjim izvještaju o izvršenju budžeta za 2021. godinu, iskazani su rashodi i izdaci u iznosu od 30.456.118 KM, što u odnosu na planirana sredstva (31.035.420 KM) predstavlja ostvarenje od 98%.

Strukturu rashoda i izdataka čine: rashodi zdravstvene zaštite (27.608.117 KM), rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda (1.874.564 KM), te tekući transferi i ostali rashodi (973.437 KM).

7.1.2.1 Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda

Rashodi i izdaci Stručne službe Zavoda iskazani su u iznosu od 1.874.564 KM i čine 6,16% ukupnih rashoda i izdataka, a u odnosu na planirana sredstva (1.939.800 KM) predstavljaju ostvarenje od 96,64%.

Strukturu rashoda i izdataka Stručne službe Zavoda čine: plaće i naknade troškova zaposlenih u iznosu od 1.475.686 KM (78,73%), doprinosi poslodavca i ostali doprinosi u iznosu od 137.739 KM (7,34%), izdaci za materijal i usluge u iznosu od 244.309 KM (13,03%) i izdaci za nabavku stalnih sredstava u iznosu od 16.830 KM (0,90%).

Bruto plaće, naknade troškova zaposlenih i doprinosi iskazani su u iznosu od 1.613.425 KM.

Obračun i isplata plaća regulisana je Zakonom o radu u FBiH¹⁶ i Pravilnikom o radu Zavoda. Pravilnikom o radu iz 2016. godine sva radna mjesta razvrstana su prema složenosti poslova u sedam grupa, a koeficijenti radnih mjesta utvrđeni su u rasponu od 1,20 do 3,70. Nakon što je donesen novi Pravilnik o radu 7. 5. 2021. godine, koeficijenti su utvrđeni u rasponu od 1,00 do 3,70. Plaća direktora utvrđena je u skladu s Odlukom Upravnog odbora o koeficijentu za obračun plaće direktora od 29. 1. 2010. godine. Mjesečna neto plaća utvrđuje se množenjem koeficijenta složenosti poslova sa osnovnom najnižom plaćom. Najniža plaća radnika utvrđuje se u visini 70% prosječne neto plaće ostvarene u FBiH, prema posljednjim podacima Federalnog zavoda za statistiku. Direktor Zavoda, na kvartalnom nivou, donosi odluku o vrijednosti koeficijenta plaće iskazane u bruto iznosu. Plaća zaposlenika uvećava se za 0,6% za svaku godinu penzijskog staža, s tim da ukupno povećanje ne može biti veće od 20%.

Najviša neto plaća isplaćena u 2021. godini iznosila je 3.097 KM, najniža 651 KM, a prosječna neto plaća iznosila je 1.381 KM.

Naknade troškova zaposlenih iskazane su u iznosu od 177.618 KM, a u odnosu na plan manje su za 20.896 KM (10,98%). Strukturu ovih troškova čine: naknade za topli obrok (95.024 KM), naknade za prevoz na posao i sa posla (47.546 KM), regres za korištenje godišnjeg odmora (21.736 KM), pomoć u slučaju bolesti (5.886 KM), pomoć u slučaju smrti (2.997 KM), jubilarne nagrade (2.929 KM) i pokloni (1.500 KM).

Naknada za ishranu u toku rada iskazana je u iznosu 95.024 KM. Obračun i isplata ovih naknada, vrši se po osnovu Odluke o visini naknade za topli obrok, koju direktor Zavoda donosi na mjesečnom nivou, u visini 1% prosječne neto plaće isplaćene u FBiH, prema posljednjim objavljenim podacima Federalnog zavoda za statistiku, kako je i utvrđeno Pravilnikom o radu.

Troškovi naknada za prevoz na posao i sa posla iznose 47.546 KM. Pravilnikom o radu definisano je da zaposlenik kojem nije organizovan prevoz na posao i sa posla, a čije je mjesto stanovanja udaljeno od mjesta rada najmanje pet kilometara, ostvaruje pravo na naknadu troškova prevoza na posao i sa posla i to u visini stvarnih troškova javnog prijevoza, s tim da mjesečni iznos isplaćene naknade ne može biti veći od 350 KM. Pravilnikom nije precizirano da li se radi o visini troškova dnevnih ili mjesečnih karti, a zaposlenicima Zavoda po osnovu odluka direktora vršena je isplata navedenih naknada u visini dnevne karte.

¹⁶ Sl. novine FBiH, br. 26/16 i 89/18



Regres za korištenje godišnjeg odmora isplaćen je u iznosu od 21.736 KM za 44 zaposlenika Zavoda. Obračun i isplata regresa izvršeni su u skladu s Pravilnikom o radu i Odlukom o isplati regresa zaposlenicima Zavoda, u visini 50% prosječno isplaćene neto plaće u FBiH, prema posljednjim objavljenim podacima Federalnog zavoda za statistiku.

Pravilnikom o radu Zavoda definisano je da puno efektivno radno vrijeme tokom sedmice iznosi 40 sati, a da raspored početka i završetka radnog vremena utvrđuje direktor posebnom odlukom, te da u toku radnog vremena zaposlenik koji radi puno radno vrijeme ima pravo na odmor u toku radnog vremena u trajanju od 30 minuta. Odlukom Direktora Zavoda iz 2010. godine, utvrđeno je da je radno vrijeme u sjedištu Zavoda svaki radni dan u trajanju od 8:00 do 16:30 sati, a radno vrijeme Područnih ureda u trajanju od 7:00 do 15:30 sati. Istom odlukom definisana je dnevna pauza u sjedištu Zavoda u trajanju od 10:30 do 11:00 sati, a u Područnim uredima Livno, Tomislavgrad i Drvar pauza od 30 minuta, bez obustavljanja rada sa strankama, na način koji odredi koordinator Područnog ureda, dok će zaposlenici Područnih ureda Bosansko Grahovo, Glamoč i Kupres koristiti pauzu svaki radni dan u trajanju od 10:00 do 10:30 sati.

Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge Stručne službe Zavoda iskazani su u iznosu od 244.309 KM. Njihovu strukturu čine: ugovorene i druge usluge (118.476 KM), troškovi iznajmljivanja prostora i opreme (29.881 KM), izdaci za komunikaciju i komunalne usluge (26.865 KM), izdaci za energiju (23.227 KM), izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa (16.282 KM), nabavka materijala i sitnog inventara (14.955 KM), izdaci za tekuće održavanje (7.170 KM), izdaci za prevoz i gorivo (5.438 KM) i putni troškovi (2.015 KM).

U okviru pozicije ugovorenih i drugih usluga iskazani su izdaci za rad komisija u iznosu od 49.727 KM i izdaci za rad Upravnog odbora u iznosu od 30.315 KM. Isplate naknada za rad komisija odnose se na neto naknade i putne troškove za dva člana Stručne liječničke komisije, naknade članovima Komisije za liječenje van HBŽ, naknade članovima Komisije za odobravanje liječenja u drugom kantonu, Republici Srpskoj i inostranstvu, Stručna liječnička komisija za odobravanje liječenja u Republici Hrvatskoj, te naknade članovima Komisija za lijekove, ortopedska pomagala, jednokratne novčane pomoći i bolovanja. Naknade predsjedniku (400 KM) i članovima Upravnog odbora (350 KM), isplaćene su za osam održanih sjednica u 2021. godini (privremeni Upravni odbor imenovan 11. 3. 2021. godine i novi Upravni odbor imenovan 30. 6. 2021. godine). Naknade su isplaćene za tri mjeseca i Upravnom odboru u starom sazivu (do razrješenja 11. 3. 2021. godine).

7.1.2.2 Rashodi i izdaci zdravstvene zaštite

Rashodi zdravstvene zaštite u 2021. godini iznosili su 27.608.117 KM, što je na nivou rashoda planiranih rebalansom Finansijskog plana za 2021. godinu (27.608.058 KM). U strukturi rashoda zdravstvene zaštite na primarnu zdravstvenu zaštitu se odnosi 7.331.585 KM, bolničku zdravstvenu zaštitu 6.871.991 KM, usluge liječenja van HBŽ u BiH 3.649.897 KM, lijekove sa pozitivne Liste lijekova 3.198.971 KM, konsultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu 2.076.690 KM, sufinansiranje tercijarne zdravstvene zaštite 950.000 KM, ortopedska pomagala 886.719 KM, ostali rashodi u zdravstvu 537.500 KM, usluge po konvencijama 523.144 KM, ostale nepomenute usluge bolnici 507.705 KM, liječenja u inostranstvu 250.725 KM, ostale nepomenute usluge domovima zdravlja 235.566 KM, usluge Zavoda za javno zdravstvo 193.000 KM, banjsko liječenje 125.630 KM, bolnička lista lijekova 103.190 KM, subvencije domovima zdravlja 58.130 KM, povrat stranim državljanima 51.437 KM, povrat dijela participacije 30.099 KM i naknada za uštede lijekova 26.138 KM.

Troškovi primarne i bolničke zdravstvene zaštite iskazani su u iznosu od 14.203.576 KM, što čini 51% ukupnog izvršenja plana za 2021. godinu. Navedena sredstva se putem mjesečnih dotacija doznavaču zdravstvenim ustanovama na području HBŽ, u skladu sa zaključenim ugovorima.



Realizacija programa zdravstvene zaštite na području HBŽ vrši se na osnovu zaključenih ugovora o pružanju zdravstvenih usluga Zavoda sa zdravstvenim ustanovama. Ugovori sa zdravstvenim ustanovama su zaključeni po osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju¹⁷ i Zakona o zdravstvenoj zaštiti,¹⁸ Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava,¹⁹ Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Naredba),²⁰ Statuta Zavoda,²¹ Odluke o premiji - učešću osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na teritoriji HBŽ²² i Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova (u daljem tekstu: Jedinstvena metodologija),²³ ali bez provođenja procedure javne nabavke.

Zdravstvene ustanove su prije početka godine dostavile pregled svih usluga koje mogu pružiti, na osnovu kojih su se pravili obračuni u skladu s Odlukom o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja,²⁴ koju je donijela Vlada HBŽ 27. 3. 2008. godine (u daljem tekstu: Odluka o mjerilima), kao i primjenom Naredbe i Jedinstvene metodologije kojom su utvrđeni elementi za zaključivanje ugovora iz oblasti primarne, konzultativno-specijalističke, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, te način izračunavanja vrste i obima zdravstvenih usluga, trošenje sredstava rezerve, način izvještavanja o izvršenim zdravstvenim uslugama i način plaćanja izvršenih zdravstvenih usluga. Obim i struktura zdravstvenih usluga koje se pružaju osiguranim osobama utvrđuju se primjenom Odluke o mjerilima i Naredbe, a izraženi su u bodovima. Upravni odbor je u martu 2019. godine donio Odluku o vrijednosti boda za realizaciju programa zdravstvene zaštite u HBŽ u iznosu od 0,85 KM, a vrijednost navedenog boda je važila i za obračun vrijednosti usluga zdravstvene zaštite u 2021. godini. Novčana vrijednost za svaku pojedinačnu uslugu predstavlja umnožak bodova za zdravstvenu uslugu i vrijednosti boda. Zbroj svih tih usluga predstavlja iznos za zdravstvene usluge koje idu na teret Zavoda.

Odlukom o mjerilima je regulisano da Zavod treba donijeti Odluku o načinu utvrđivanja naknada koje Zavod isplaćuje za pružanje ugovorenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, koju bi trebao usvojiti Upravni odbor Zavoda, uz prethodno dobiveno mišljenje ministra zdravstva HBŽ u roku od 30 dana od dana donošenja ove odluke. Zavod u 2021. godini, kao ni u prethodnom periodu nije donio Odluku o načinu utvrđivanja naknada koje Zavod isplaćuje za pružanje ugovorenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Ugovori sa zdravstvenim ustanovama za 2021. godinu (Dom zdravlja Drvar; Dom zdravlja Glamoč; Dom zdravlja Kupres; Dom zdravlja Livno; Dom zdravlja Tomislavgrad i Kantonalna bolnica "Dr. fra Mihovil Sučić" Livno) zaključeni su tek u maju, julu i septembru 2021. godine i svaki mjesec Zavod je paušalno izmirivao dio ugovorenog iznosa zdravstvenoj ustanovi, što je evidentirano kao rashod Zavoda. Naime, Zavod je prema članu 33. Zakona o zdravstvenom osiguranju HBŽ, trebao zaključiti ugovore sa zdravstvenim ustanovama najkasnije do 31. 12. tekuće godine za iduću godinu. Zavod nije zaključio ugovore sa zdravstvenim ustanovama do 31. 12. 2020. godine za 2021. godinu, i u mjesecima kada nije bio zaključen ugovor, sredstva su se zdravstvenim ustanovama doznačavala mjesečno po zaključenim ugovorima sa zdravstvenim ustanovama o pružanju usluga zdravstvene zaštite za 2020. godinu. Ovo nije u skladu s odredbama člana 34. Zakona o zdravstvenom osiguranju HBŽ, kojim je propisano da se ustanovama sa kojima kantonalni zavod osiguranja nije zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite mogu na teret fonda kantonalnog zavoda osiguranja isplatiti samo troškovi medicinske pomoći pružene osiguranim osobama u hitnim slučajevima i drugi troškovi u vezi s pružanjem te pomoći.

¹⁷ „Sl. novine FBiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18

¹⁸ „Sl. novine FBiH“, br. 46/10 i 75/13

¹⁹ „Sl. novine FBiH“, br. 21/09

²⁰ „Sl. novine FBiH“, br. 82/14, 107/14 i 58/18

²¹ „Narodne novine Hercegbosanske županije“ br. 9/09

²² „Narodne novine Hercegbosanske županije“, br. 4/07, 1/13 i 1/15

²³ „Sl. novine FBiH“, br. 34/13 i 90/13

²⁴ „Narodne novine Hercegbosanske županije“, br. 4/08



Ugovor sa Kantonalnom bolnicom „Dr. fra Mihovil Sučić“ Livno zaključen je za pružanje primarne zdravstvene zaštite, konzilijarno-specijalističke zdravstvene zaštite, vanbolničke dijagnostičke djelatnosti, bolničke dijagnostičke djelatnosti, bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa, ostalih bolničkih djelatnosti i tercijarne zdravstvene zaštite. Ugovorom je utvrđena ukupna vrijednost ovih usluga u iznosu od 10.397.916 KM.

Zaključeni su ugovori za 2021. godinu sa nosiocima primarne zdravstvene zaštite, i to sa domovima zdravlja na području HBŽ (Drvar, Glamoč, Kupres, Livno i Tomislavgrad). Ugovori su sklopljeni za pružanje usluga primarne zdravstvene zaštite, specijalističko-konzultativne zdravstvene zaštite i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti. Uređen je način pružanja usluge i finansiranje putem jednakih mjesečnih doznaka. Utvrđena je ukupna godišnja naknada po programima zdravstvene zaštite za: Dom zdravlja Tomislavgrad 2.827.177 KM, Dom zdravlja Livno 2.618.166 KM, Dom zdravlja Drvar 1.087.452 KM, Dom zdravlja Kupres 512.661 KM i Dom zdravlja Glamoč 506.821 KM.

Zavod je ugovaranje usluga zdravstvene zaštite za područje HBŽ vršio na osnovu Odluke o mjerilima, pozivajući se na Zakon o zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti; Odluku o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava; Naredbu o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja; Statut Zavoda; Odluku o premiji – učešću osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na teritoriji Hercegbosanske županije i Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova. Međutim, Zavod nije proveo postupak javne nabave za odabir zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika za pružanje usluga zdravstvene zaštite osiguranim osobama u Županiji, nakon kojeg bi se zaključili ugovori sa najpovoljnijim ponuđačima za pružanje zdravstvenih usluga. Odluka o mjerilima ne predviđa ugovaranje usluga zdravstvene zaštite putem postupaka javne nabavke. Obaveza provođenja postupka javne nabavke za usluge zdravstvene zaštite utvrđena je članom 52. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Jedinstvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove.

Pored navedenih zdravstvenih usluga primarne zdravstvene zaštite, Zavod je zaključio i ugovore za 2021. godinu za pružanje usluga u **određenim specijalističkim ustanovama u kojima su smješteni korisnici - osiguranici sa područja HBŽ** (126.532 KM). Ugovori su zaključeni u decembru 2020., te mjesecu januar, februar i juli 2021. godine. Po osnovu ovih ugovora, produženi boravak i liječenje osiguranicima pružaju sljedeće ustanove: Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica Bakovići, Zavod za zbrinjavanje mentalno-invalidnih osoba Drin, Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidne djece i omladine Pazarić, Ustanova za prihvatanje i odgoj djece „Mala škola“ Vareš, Javna zdravstvena ustanova Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča, Dom za lica sa invaliditetom „Višegrad“ i Prihvatni centar „Duje“. U skladu sa zaključenim ugovorima zdravstvene ustanove su ispostavljale mjesečne račune za pružene usluge korisnicima. Također, zdravstvene ustanove su dostavile Zavodu godišnje izvještaje o zdravstvenom stanju korisnika za 2021. godinu, kao što je predviđeno zaključenim ugovorima. Zdravstvena zaštita po korisniku u ustanovama, utvrđena je obračunom usluga primarne zdravstvene zaštite i lijekova. Utvrđeni iznos po danu za jednog korisnika se kreće od 3,33 KM u Prihvatnom centru „Duje“, do 15,52 KM u Domu za lica sa invaliditetom „Višegrad“ i plaća se po broju dana u mjesecu.

Rashodi po osnovu rehabilitacije osiguranika u zdravstvenim ustanovama (toplicama) iznose 125.630 KM. Naime, Zavod je zaključio ugovore o pružanju usluga medicinske rehabilitacije osiguranika Zavoda u 2021. godini sa sljedećim ustanovama: Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr. Miroslav Zotović“ Banja Luka i Javna Ustanova za medicinsku rehabilitaciju i banjsko liječenje – lječilište „Reumal“ Fojnica, a ove usluge osiguranicima pruža i Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju „Krapinske Toplice“ Hrvatska s kojom Zavod nema zaključen ugovor. Upućivanje osiguranih osoba vrši isključivo ovlaštena ljekarska komisija Zavoda, na propisanom obrascu.



Rashodi po osnovu lijekova sa pozitivne Liste lijekova za 2021. godinu iskazani su u iznosu od 3.198.971 KM. Za izdavanje ovih lijekova u 2021. godini, primjenjivane su Odluka o listi lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja HBŽ – Pozitivna lista lijekova Hercegbosanske županije (Vlada HBŽ donijela 9. 4. 2020. godine) koja je važila do 1. 6. 2021. godine i Odluka o listi lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Hercegbosanske županije – Pozitivna lista lijekova HBŽ (Vlada HBŽ donijela 22. 4. 2021. godine) koja je važila od 1. 6. 2021. godine. Zavod finansira nabavku lijekova u skladu sa potrebama HBŽ i raspoloživim finansijskim sredstvima utvrđenim u finansijskom planu Zavoda u skladu s članom 13. Zakona o lijekovima.²⁵

Lijekove sa esencijalne liste propisuju doktori opće prakse i doktori specijalisti u zdravstvenim ustanovama i evidentiraju izdane lijekove kroz softverski program Zavoda. Nije donesen interni akt kojim bi se utvrdilo na koji način se vrši kontrola izdanih recepata, kao i način otklanjanja nepravilnosti kod izdavanja lijekova na recept. Kontrolu izdanih recepata u Zavodu do kraja 2020. godine vršio je stručni saradnik za kontrolu, kroz uvid u dnevno propisane recepte po svakom doktoru i utvrđivanje koji doktor i koji lijekovi su propisani bez rješenja komisije za lijekove i bez validne medicinske dokumentacije. U svojim izvještajima stručni saradnik za kontrolu je konstatovao da je kontrolišući propisivanje lijekova uočio nepravilnosti kod pojedinih doktora u nekim domovima zdravlja, koji se ogledaju u nepoštivanju postojećih doktrina, te odluka komisija za lijekove. **Po utvrđenim nepravilnostima u Zavodu nisu poduzimane nikakve aktivnosti kako bi se one otklonile. Također, Zavod nije vršio kontrolu izdanih lijekova na recept u zdravstvenim ustanovama, da neposrednim uvidom utvrdi da li se na odgovarajući način vodi medicinska dokumentacija.**

Rashodi po receptima za lijekove evidentirani su na osnovu računa ugovornih apoteka sa područja HBŽ. Zavod je, nakon provedenog javnog poziva (24. 11. 2020. godine) sa 10 apoteka zaključio ugovore o pružanju farmaceutskih usluga osiguranim osobama HBŽ (o pružanju usluga izdavanja lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava Zavoda za 2021. godinu). Ugovori sa apotekama su zaključeni na početku godine, u januaru i februaru 2021. godine, sa primjenom od 1. 1. do 31. 12. 2021. godine. Svaka apoteka obavezna je pratiti potrošnju lijekova primjenom softverskog programa koji je uvezan softverskim programom Zavoda za praćenje potrošnje lijekova. Za izdane lijekove na recept Zavod priznaje cijenu utvrđenu u Pozitivnoj listi lijekova i naknadu apotekama u iznosu od 13% maloprodajne marže na cijenu lijeka (za sve recepte bez obzira da li se izdaje lijek koji u cijelosti plaća Zavod ili lijek koji Zavod plaća djelimično). Apoteke su, po Ugovoru, dva puta mjesečno dostavljale račune Zavodu, sa pregledom svih izdanih lijekova (ukupan broj recepata, cijena lijeka koju priznaje Zavod, sumu obračunatog PDV-a, sumu obračunate marže, odbijenu sumu naplaćenog učestvovanja (participacija) i ukupnu samu za naplatu) i kao takvi evidentirani su na troškovima lijekova sa esencijalne liste. Nije nam prezentirano na koji način u Zavodu prate realizaciju izdanih recepata u apotekama i na koji način se vrši uvezivanja izdanih i realizovanih recepata sa esencijalne liste putem softverskog programa Zavoda. Stoga ne možemo potvrditi da je osigurana kontrola realiziranih lijekova na recept putem apoteka. Nije nam prezentirano da su apoteke mjesečno dostavljale izvještaj o potrošnji lijekova izdanih na recept, kako je propisano zaključenim ugovorima.

Zavod ima pravo kontrole provođenja obaveza apoteka koje proizilaze iz ugovora te je, na zahtjev Zavoda, apoteka dužna osigurati dodatne informacije i materijalno-finansijsku i medicinsku dokumentaciju potrebnu za kontrolu. Ako se kontrolom utvrdi neizvršenje ugovorenih obaveza i uočene nepravilnosti ne uklone u danom roku, Zavod zadržava pravo raskida ugovora bez otkaznog roka. U toku 2021. godine Zavod nije provodio kontrolu rada apoteka po zaključenim ugovorima, niti je raskidao ugovore sa apotekama.

Nije osigurana adekvatna kontrola nad troškovima lijekova sa esencijalne liste (3.198.971 KM) jer nije donesen interni akt kojim bi se utvrdilo na koji način se vrši kontrola izdanih recepata. Nije provedena kontrola izdanih lijekova u 2021. godini kroz softverski program u Zavodu. Nije osigurana ni kontrola izdanih i realiziranih recepata za lijekove sa esencijalne liste u zdravstvenim ustanovama, a ni putem apoteka, zbog čega ne možemo potvrditi da je osigurano efikasno, ekonomično i efektivno korištenje sredstava Zavoda kod izdavanja lijekova na recept.

²⁵„Sl. novine FBiH“, br. 109/12



Preporuke:

- *u saradnji sa Vladom Hercegbosanske županije osigurati da se ugovaranje usluga zdravstvene zaštite za područje Hercegbosanske županije provodi putem postupaka javne nabavke, kako je propisano odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove;*
- *ugovore sa zdravstvenim ustanovama zaključivati blagovremeno, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju Hercegbosanske županije;*
- *internim aktom utvrditi način kontrole izdanih lijekova na recept, te osigurati kontinuiranu kontrolu nad troškovima lijekova sa esencijalne liste koji se propisuju na teret Zavoda, s ciljem osiguranja racionalne potrošnje lijekova.*

Usluge liječenja van HBŽ u BiH za 2021. godinu iskazane su u iznosu 3.649.897 KM i odnose se na bolničko liječenje van HBŽ 2.844.731 KM, liječenje van HBŽ (ambulantno) 803.246 KM i druga liječenja van HBŽ 1.920 KM. Zavod je u 2021. godini zaključio ugovore sa zdravstvenim ustanovama van HBŽ, i to sa: Sveučilišnom kliničkom bolnicom u Mostaru, Kliničkim centrom Univerziteta u Sarajevu i Univerzitetskim kliničkim centrom Republike Srpske u Banjoj Luci. Ugovori su zaključeni za pružanje sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite za osigurane osobe sa područja HBŽ, koje se ne mogu osigurati u zdravstvenim ustanovama u HBŽ. Ugovori su zaključeni u februaru i martu 2021. godine i važe od 1. 1. 2021. godine do 31. 12. 2021. godine. Osiguranicima Zavoda zdravstvene usluge se pružaju na način i pod uslovima utvrđenim Sporazumom o načinu i postupanju korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada²⁶ i Odlukom Fonda solidarnosti.²⁷ Zdravstvene usluge vršene su uz validnu dokumentaciju (uputnica, saglasnost Zavoda, zdravstvena knjižica), a za izvršene usluge zdravstvene ustanove su ispostavljale fakture.

Pored navedenih, ugovori su zaključeni za zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu za pružanje zdravstvenih usluga za studente koji su osiguranici Zavoda za vrijeme njihovog školovanja i sa Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Mostaru za pružanje usluga genetičke (citogenetičke) dijagnostike.

Troškovi liječenja u inostranstvu za 2021. godini iskazani su u iznosu od 773.869 KM, a odnose se na troškove liječenja u inostranstvu (dijagnostičko, bolničko i ambulantno liječenje) u iznosu od 250.725 KM i troškove obračuna po Međunarodnim konvencijama, koji se realizuju preko FZZOIR u iznosu od 523.144 KM. Pružanje zdravstvenih usluga u inostranstvu (250.725 KM) provodilo se u Republici Hrvatskoj, i to u zdravstvenim ustanovama: Poliklinika „Medicol“ Zagreb; Klinički bolnički centri Split, Rijeka i Zagreb; bolnice „Dubrava“, „Sveti Duh“ i „Sestre milosrdnice“ u Zagrebu i drugim zdravstvenim ustanovama. Pravilnik o načinu i uslovima za upućivanje osiguranih osoba na liječenje van HBŽ donesen je u 2014. godini i izmjene u 2015. godini. Pravilnikom je utvrđeno da se osigurane osobe mogu uputiti na liječenje van HBŽ ukoliko se u toku liječenja utvrdi da je potrebno pružanje zdravstvenih usluga specijalističko-konzultativne i bolničke zdravstvene zaštite koje se ne mogu osigurati u kantonalnoj bolnici. Doktor specijalista dostavlja Zavodu prijedlog za liječenje van HBŽ uz svoj stručni nalaz i mišljenje. Ljekarska komisija donosi rješenja po zahtjevima o odobravanju liječenja van HBŽ i izdaje saglasnost, odnosno uputnicu, ukoliko je liječenje odobreno, ili ocjenu i mišljenje komisija ukoliko liječenje nije odobreno. Osigurane osobe imaju pravo prigovora na odluke, koje rješava drugostepena komisija, a konačnu odluku donosi direktor Zavoda. Sastav, ovlaštenja i način rada ove komisije kao i naknade za njegov rad utvrđene su Odlukama o imenovanju članova Ljekarske komisije za odobravanje liječenja van HBŽ, od 27. 10. 2020. godine i 7. 5. 2021. godine. Iako je Komisija odobravalala liječenje u Republiku Hrvatsku, Pravilnikom nije posebno regulisan način upućivanja osiguranika na liječenje u inostranstvo, niti je prezentiran poseban interni akt kojim se reguliše liječenje osiguranika u inostranstvu.

²⁶ „Sl. novine FBiH“, br.41/01

²⁷ „Sl. novine FBiH“, br. 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08, 52/08; Odluka o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za FBiH i prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji FBiH



Zbog toga ne možemo utvrditi na osnovu kojeg akta su pacijenti upućivani na liječenje u inostranstvo i da li su stvoreni uslovi za to na osnovu odredbi Federalnog i kantonalnog Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Preporuka:

- **poduzeti aktivnosti na regulisanju uslova i načina za upućivanje osiguranika Zavoda na liječenje u inostranstvo, u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te osigurati kontinuiranu kontrolu poštovanja donesenih internih procedura za liječenje u inostranstvu.**

Izdaci za ortopedska pomagala iskazani su u iznosu od 886.719 KM. Zavod je objavio Javni poziv za dostavljanje prijave za izradu i isporuku ortopedskih i drugih pomagala krajem 2020. godine za 2021. godinu, te zaključio ugovore o nabavci i isporuci ortopedskih i drugih pomagala osiguranim licima sa 20 dobavljača u januaru 2021. godine. Postupak ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala definisan je kantonalnim Pravilnikom o ortopedskim i drugim pomagalima, te njegovim izmjenama i dopunama.²⁸ Osigurana osoba stiče pravo na pomagala na osnovu propisanog obrasca, odnosno potvrde o potrebi ortopedskog pomagala izdate od ovlaštenog doktora medicine, koja je ovjerena i potpisana od strane nadležne osobe u Zavodu, nakon čega osigurana osoba preuzima ortopedsko ili drugo pomagalo kod ugovornog dobavljača. Zavod učestvuje u troškovima nabavke pomagala do iznosa navedenog u Listi ortopedskih i drugih pomagala, koja je sastavni dio navedenog pravilnika. Usluge izdavanja pomagala vrše registrirane pravne osobe (firme i apoteke), koje Zavodu dostavljaju fakture na plaćanje uz obaveznu priloženu potvrdu Zavoda i potvrdu o izdavanju pomagala od strane pravne osobe. Ugovorom je predviđeno da ovlašteni kontrolori Zavoda mogu u svakoj ugovornoj maloprodajnoj lokaciji/specijaliziranoj trgovini dobavljača vršiti kontrole u skladu s aktima Zavoda. Također, utvrđeno je da će Zavod u cilju zaštite prava osiguranih osoba za vrijeme trajanja ugovora, kontinuirano vršiti medicinsku i finansijsku kontrolu dokumentacije koja se odnosi na promet pomagalima, a ista se ostvaruje neposrednim uvidom u medicinsku i finansijsku dokumentaciju u vezi s ugovorenim obavezama. Predviđeno je i da će ovlašteni kontrolori Zavoda, nakon izvršene kontrole, sačinjavati zapisnik o provedenim radnjama i utvrđenom činjeničnom stanju. Revizijom ovih rashoda, konstatovali smo da Zavod u 2021. godini, nije provodio kontrolu medicinske i finansijske dokumentacije, po osnovu koje se izdaju ortopedska i druga pomagala, kao ni druge vidove kontrole kako je predviđeno zaključenim ugovorima sa dobavljačima.

Ostali rashodi u zdravstvu za 2021. godinu su iskazani u iznosu od 537.500 KM. Navedeni iznos odnosi se na odluke Upravnog odbora u mjesecu oktobru i decembru 2021. godine o isplati novčanih sredstava zdravstvenim ustanovama na području HBŽ, a u svrhu pomoći zdravstvenim ustanovama na području HBŽ, zbog teške finansijske situacije usljed pandemije uzrokovane virusom COVID –19 (Kantonalna bolnica „Dr. fra Mihovil Sučić“ Livno 200.000 KM; Dom zdravlja Tomislavgrad 100.000 KM; Dom zdravlja Livno 87.500 KM; Dom zdravlja Drvar 75.000 KM; Dom zdravlja Glamoč 37.500 KM i Dom zdravlja Kupres 37.500 KM). U skladu s Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH u okviru kontne grupe 6139 evidentiraju se ugovorene i druge posebne usluge. Ovako realizovani rashodi imaju karakter tekućih transfera, odnosno nepovratnih davanja za tekuće svrhe (nepovratna davanja koja nisu data za nabavku kapitalne imovine), zbog čega ih je trebalo planirati i knjigovodstveno evidentirati u okviru pozicije tekućih transfera. Navedeni način planiranja i posljedično knjigovodstvenog evidentiranja tekućih transfera u okviru ugovorenih i drugih posebnih usluga imao je za posljedicu precijenjene rashode po osnovu ugovorenih i drugih posebnih usluga u iznosu od 537.500 KM i podcijenjene tekuće transfere u iznosu od 537.500 KM, bez uticaja na finansijski rezultat (preporuka data u okviru tačke 6. Izvještaja).

Naime, sa zdravstvenim ustanovama nisu zaključeni ugovori o visini jednokratnih sredstava utvrđenih odlukama, niti je propisana obaveza dostavljanja izvještaja i dokaza o utrošku ovih sredstava.

Finansijskim planom osigurana su sredstva u ukupnom iznosu od 601.138 KM za ostale rashode u zdravstvu. Međutim, nije nam prezentovana adekvatna dokumentacija na osnovu koje su sredstva planirana Finansijskim planom i na osnovu koje su donesene odluke o isplati novčanih sredstava zdravstvenim ustanovama na području HBŽ, te na koji način su utvrđeni pojedinačni iznosi dodijeljeni ustanovama, niti koji su kriteriji primijenjeni za raspodjelu.

²⁸ „Narodne novine Hercegbosanske županije“, br. 2/19, 5/19 i 8/20



Sredstva dodijeljena zdravstvenim ustanovama nisu planirana ni dodijeljena na osnovu adekvatne dokumentacije, niti su nam prezentovani kriteriji raspodjele dodijeljenih sredstava za pojedinačne iznose utvrđene odlukama o isplati novčanih sredstava zdravstvenim ustanovama na području HBŽ. Osim toga, ne možemo potvrditi da su dodijeljena sredstva namjenski utrošena, jer nam nisu prezentovani dokazi za koju namjenu su utrošena. Zavod nije vršio nadzor nad namjenskim utroškom sredstava.

Preporuka:

- *dodijeljena sredstva zdravstvenim ustanovama planirati i odobravati na osnovu adekvatne dokumentacije, utvrditi kriterije raspodjele, namjenu utroška i osigurati nadzor nad utroškom ovih sredstava.*

Kontrola izvršenja programa zdravstvene zaštite

U skladu s tačkom XXIII Jedinственe metodologije, predmet kontrole u provođenju Programa zdravstvene zaštite o pružanju zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Program) su između ostalog: pridržavanje zakonskih i podzakonskih propisa, ugovornih odredbi i općih akata Zavoda, izvršavanje ugovornih obaveza u vezi pružanja zdravstvene zaštite, tačnost podataka, koji se dostavljaju Zavodu i evidentiraju u knjigovodstvenim evidencijama, kao i namjensko trošenje ugovorenih sredstava za provođenje zdravstvene zaštite. Tačkom XXIV Jedinственe metodologije definisano je da kontrolu izvršenja zaključenih ugovora o Programu, vrše zavodi zdravstvenih osiguranja kontrolom ugovorenih zdravstvenih usluga i programa. Također je tačkom XXV definirano da se kontrola ostvaruje pregledom materijalno-finansijske i medicinske dokumentacije, te neposrednim uvidom u rad i dokumentaciju zdravstvene ustanove. Kontrola se obavlja na osnovu utvrđenog plana i programa i po nalogu direktora. Istom je propisana i forma Izvještaja o izvršenoj kontroli, kao i kome se isti dostavlja. Zaključenim ugovorima je regulisano da zdravstvene ustanove pruže punu saradnju Zavodu u procesu monitoringa i evaluacije ugovora u skladu sa načelima Jedinственe metodologije.

Direktor Zavoda nije donio Opći plan kontrole ugovora o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite u domovima zdravlja, zavodima i bolnici (u daljem tekstu: Opći plan kontrole) za 2021. godinu. Predmeti kontrole ugovora bilo bi pridržavanje zakonskih i podzakonskih propisa; ugovornih odredbi i općih akata Zavoda; namjensko trošenje ugovorenih sredstava za provođenje zdravstvene zaštite i izvršavanje ugovorenih obaveza u vezi pružanju zdravstvene zaštite osiguranih lica.

Također, Zavod nije vršio kontrolu predviđenu ugovorima u dijelu kontrole izvršenih ugovorenih zdravstvenih usluga u skladu sa donesenim Programima. Naime, u potpisanim ugovorima sa zdravstvenim ustanovama definisano je da su davatelji usluga (zdravstvene ustanove) dužne, na zahtjev kupca usluga (Zavod), osigurati sve dodatne informacije, materijalno-finansijsku i medicinsku dokumentaciju potrebnu za kontrolu, odnosno omogućiti Zavodu neposredan uvid u rad i dokumentaciju kontroloru Zavoda, komisiji ili instituciji koju ovlasti direktor Zavoda.

Zaključenim ugovorima sa zdravstvenim ustanovama je definisano da su zdravstvene ustanove u obavezi Zavodu dostavljati: tromjesečne izvještaje po vrsti i obimu usluga iz Programa; mjesečne preglede rashoda za protekli mjesec; izvještaje o pruženim uslugama za protekli mjesec, na obrascu DET -1 i DET-2; izvještaje o naplaćenom neposrednom učestvovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite; specifikaciju uz isplatu plaća za prethodni mjesec zaposlenika u radnom odnosu ovjerenu od Porezne uprave FBiH i izvještaje o mjesečnim dolascima vanjskih saradnika. Zdravstvene ustanove su u toku 2021. godine dostavljale navedene izvještaje osim tromjesečnih izvještaja po vrsti i obimu usluga iz Programa. Na osnovu dostavljenih izvještaja, Zavod je sačinio izvještaje usporednih pregleda ugovorenih i izvršenih usluga za svaku zdravstvenu ustanovu u periodu 1. 1. - 31. 12. 2021. godine. Uvidom u sačinjene Izvještaje Kantonalne bolnice „Dr. fra Mihovil Sučić“ Livno i Dom zdravlja Kupres, konstatovali smo da je u 2021. godini izvršeno više pojedinih usluga u odnosu na ugovorene. S obzirom, da Zavod nije vršio kontrolu ugovorenih i izvršenih usluga, Zavod ne može potvrditi realnost dostavljenih izvještaja.

Tokom 2021. godine Zavod nije vršio praćenje i kontrolu izvršenja ugovorenih obaveza, niti je sačinio Opći plan kontrole za 2021. godinu, što nije u skladu sa Jedinственom metodologijom, niti sa zaključenim ugovorima o regulisanju međusobnih odnosa u vezi s pružanjem usluga zdravstvene zaštite. Dostavljeni mjesečni izvještaji zdravstvenih ustanova, bez provedenih kontrola, nisu dovoljni da bi se potvrdila realnost ugovorenih i izvršenih usluga.



Preporuka:

- **donositi Opći plan kontrole ugovora o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite u domovima zdravlja, zavodima i bolnici, i provoditi kontrolu i praćenje izvršenja ugovorenih obaveza u vezi pružanja zdravstvene zaštite, u skladu sa zaključenim ugovorima i Jedinstvenom metodologijom kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova.**

7.1.2.3 Tekući transferi i drugi tekući rashodi

Tekući transferi i ostali rashodi iznose 973.482 KM, a u njihovoj strukturi najznačajniji su rashodi po osnovu refundacije bolovanja preko 42 dana na teret Zavoda (609.636 KM), putni troškovi – osiguranika (121.678 KM), tekuća pomoć pojedincima putem Komisija (67.448 KM), tekuća pomoć osiguranicima za biomedicinski potpomognutu oplodnju (38.160 KM) i tekuća pomoć osiguranicima za nabavku lijeka Afibercept (21.316 KM).

Rashodi po osnovu refundacije bolovanja preko 42 dana iskazani su u iznosu od 609.636 KM. Refundacija bolovanje vrši se po osnovu Zakona o zdravstvenom osiguranju, Zakona o zdravstvenom osiguranju HBŽ, Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, povrede ili drugih okolnosti, te Odluke o visini naknade i najvišem iznosu naknade plaće koja se isplaćuje na teret Zavoda za vrijeme privremene spriječenosti za rad. Ovom Odlukom je propisan najviši iznos koji Zavod može refundirati, odnosno do visine jedne prosječne neto plaće ostvarene u FBiH. Pravilnikom o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti, povrede ili drugih okolnosti, utvrđeno je da se refundacija vrši na osnovu zahtjeva poslodavca za refundaciju naknade, uz dostavljanje dokaza da je izvršena uplata pripadajućih doprinosa za period za koji se traži refundacija. Članom 20. navedenog Pravilnika, definisano je i da kontrolor Zavoda vrši nadzor za vrijeme privremene spriječenosti za rad za koje Zavod isplaćuje naknadu plaće osiguraniku. Revidiranjem ovih izdataka, konstatovali smo da Zavod nije vršio ovaj nadzor u 2021. godini.

Putni troškovi osiguranika iznose 121.678 KM. Naime, Zavod vrši obračun i isplatu putnih troškova osiguranicima, a koji su nastali radi obavljanja pretraga u drugim zdravstvenim ustanovama izvan HBŽ. Isplata se vrši po osnovu putnog naloga, na kojem stoji potvrda o izvršenom pregledu/liječenju zdravstvene ustanove u koju je osigurana osoba upućena, te zahtjev za isplatu naknade osiguranika. Visina naknade utvrđena je Odlukom o naknadi putnih troškova u vezi korištenja zdravstvene zaštite osiguranih osoba Zavoda od 19. 3. 2014. godine, odnosno množenjem broja kilometara povratne najkraće putne relacije sa iznosom 0,11 KM.

Tekuća pomoć pojedincima putem refundacija iznosi 93.684 KM, a odnosi se na refundaciju novčanih sredstava utrošenih za nabavku lijekova Clexane i Humira, po osnovu Odluka Upravnog odbora. Refundiranje sredstava se vrši na osnovu nalaza doktora specijaliste i originalnog fiskalnog računa za kupljeni lijek (Clexane), odnosno na osnovu klinički utvrđene dijagnoze bolesti i konzilijarnog prijedloga o nužnosti primjene lijeka (Humira).

Tekuće pomoći pojedincima putem komisija iskazane su u ukupnom iznosu od 67.448 KM. Odobranje ove pomoći uređeno je Pravilnikom o odobravanju jednokratnih novčanih pomoći osiguranim osobama Zavoda, koji datira iz 2016. godine, te njegovom izmjenom i dopunom iz 2020. godine. U skladu s ovim pravilnikom, jednokratna pomoć se odobrava na osnovu zahtjeva i dokumentacije iz koje proizilazi da je osoba teško bolesna i da joj je potrebna pomoć pri izmirivanju povećanih troškova liječenja, nabavci lijekova i ortopedskih pomagala koja se ne izdaju i ne propisuju na teret Zavoda. Osigurane osobe ostvaruju pravo na jednokratnu pomoć pod uslovom da dokažu neophodnost novčane pomoći putem medicinske i druge dokumentacije. Pravilnikom su utvrđeni i kriteriji za bodovanje zahtjeva za jednokratnu pomoć.



Tekuća pomoć za biomedicinski potpomognutu oplodnju iskazana je u iznosu od 38.160 KM. Refundiranje novčanih sredstava se vrši u skladu s Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom,²⁹ Pravilnikom o obimu prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i načinu formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.³⁰ Odlukom Upravnog odbora o pravu na liječenje biomedicinski potpomognutom oplodnjom od 24. 11. 2020. godine, utvrđeno je pravo na ovo liječenje i to za tri pokušaja intrauterine inseminacije (100% cijene) i pet pokušaja vantjelesne oplodnje (prva dva pokušaja u visini 100% cijene, a naredna tri pokušaja u visini 50% cijene).

Tekuća pomoć za nabavku lijeka Aflibercept iznosi 21.316 KM, a isplata se vrši po osnovu rješenja koje se donosi na osnovu zahtjeva osiguranika, uz priloženu dokumentaciju (otpusno pismo, fiskalni račun, izjava o nabavci lijeka).

Uvidom u odabrane uzorke putnih troškova osiguranika, tekućih pomoći pojedincima, tekućih pomoći za biomedicinski potpomognutu oplodnju i tekućih pomoći za nabavku lijeka Aflibercept, nisu konstatovane nepravilnosti.

7.1.3 Finansijski rezultat

U 2021. godini ostvareni prihodi i primici su 31.762.996 KM, rashodi i izdaci 30.456.118 KM i višak prihoda nad rashodima 1.306.878 KM. Odlukom Upravnog odbora (24. 2. 2022. godine) višak prihoda nad rashodima u iznosu 1.306.878 KM raspoređen je na sljedeći način: na rezerve 320.000 KM i na neraspoređeni višak prihoda nad rashodima 986.878 KM (proknjiženo sa 31. 12. 2021. godine).

Ukupan pozitivan finansijski rezultat, odnosno ukupan neraspoređeni višak prihoda nad rashodima na 31. 12. 2021. godine iskazan je u iznosu od 1.286.878 KM. Naime, sa 31. 12. 2020. godine neraspoređeni višak prihoda nad rashodima u računovodstvenim izvještajima za 2020. godinu iznosio je 520.000 KM. Upravni odbor je Odlukom o rasporedu neraspoređenog viška prihoda nad rashodima u iznosu 520.000 KM (28. 10. 2021. godine) rasporedio iznos od 220.000 KM na rezerve (prema članu 106. Zakona o zdravstvenom osiguranju), a preostalih 300.000 KM se uključuje u Finansijski plan 2021. godine. Ove rezerve sa 31. 12. 2021. godine iznose 1.525.284 KM.

7.2 BILANS STANJA

7.2.1 Gotovina, kratkoročna potraživanja, razgraničenja i zalihe

Gotovina, kratkoročna potraživanja i razgraničenja iskazana su u iznosu od 8.573.482 KM. Njihovu strukturu čine: gotovina u blagajni i transakcijskim računima (7.994.286 KM) i kratkoročna potraživanja (579.196 KM).

Gotovina i gotovinski ekvivalenti iskazani u iznosu od 7.994.286 KM, odnose se na novčana sredstva koja se vode na transakcijskom računu kod Intesa Sanpaolo banke d.d. Sarajevo (7.994.001 KM) i u blagajni Zavoda (285 KM). Pored glavnog računa za redovno poslovanje, Zavod ima i depozitni račun (za uplatu doprinosa) i devizni račun (EUR), koji na 31. 12. 2021. godine nisu imali iskazana stanja.

Kratkoročna potraživanja iskazana su u iznosu 579.196 KM. U strukturi kratkoročnih potraživanja najznačajnija su potraživanja od: FZZOIR na osnovu stvarnih i paušalnih troškova (ino-osiguranje) 517.862 KM, ostala potraživanja 47.391 KM, potraživanja od domova zdravlja i bolnice za plaćenu participaciju 13.350 KM i potraživanja za participacije od apoteka 593 KM.

²⁹ „Sl. novine FBiH“, br. 59/18

³⁰ „Sl. novine FBiH“ br. 50/20



Potraživanja od FZZOIR po osnovu stvarnih troškova iskazana su u iznosu od 509.298 KM i paušalnih naknada u iznosu od 8.564 KM (po zaključenim Međunarodnim ugovorima i Administrativnim sporazumima o socijalnom osiguranju). Ova potraživanja se odnose se na potraživanja po osnovu stvarnog obračuna troškova za inostrane osiguranike (kojima su zdravstvene usluge pružene u zdravstvenim ustanovama) i po osnovu paušalnih naknada koje se obračunavaju za osiguranike koji uživaju penziju inostranog nosioca a imaju prebivalište u FBiH, te za članove porodica zaposlenika koji je na radu u inostranstvu, a žive na prostoru FBiH.

Naime, Odlukom Upravnog odbora od 2. 6. 2020. godine o uknjižavanju potraživanja po osnovu stvarnih i paušalnih troškova, izvršeno je uknjižavanje i usklađivanje knjigovodstvenog stanja Zavoda sa stanjem FZZOIR sa 31. 12. 2019. godine. Tokom 2021. godine knjižene su samo uplate FZZOIR u iznosu 73.970 KM, koje su umanjile iskazana potraživanja za stvarne i paušalne troškove. **Zavod nije tokom 2021. godine vršio knjigovodstveno evidentiranje potraživanja i razgraničenja nastalih po osnovu paušalnih naknada i stvarnih troškova liječenja, odnosno nisu evidentirana potraživanja po ovom osnovu u momentu kada su nastala, što nije u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH i Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH. Zavod nema uspostavljenu nijednu drugu pomoćnu evidenciju potraživanja proizašlih iz međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju, iz koje bi bilo vidljivo koliko iznose ukupna potraživanja Zavoda po ovom osnovu na 31. 12. 2021. godine i koja bi služila kao osnov za blagovremeno i kontinuirano usaglašavanje vlastite evidencije sa FZZOIR-om. Također, Zavod ne vrši usklađivanje s FZZOIR-om, nego prihvata uplate takve kakve jesu (ne vrši se kontrola na osnovu koje bi se mogla podnijeti reklamacija zbog potencijalnog nepriznavanja potraživanja Zavoda od inostranih nosilaca osiguranja). Zavod ne raspolaže podatkom o svojim ukupnim potraživanjima po ovom osnovu. Efekte na finansijske izvještaje nismo u mogućnosti procijeniti.**

Prema prezentiranoj dokumentaciji, izvršeno je usaglašavanje sa kupcima putem izvoda otvorenih stavki sa 31. 12. 2021. godine za samo 8% iskazanih potraživanja. Uvidom u Izvod otvorenih stavki sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH sa 31. 12. 2021. godine konstatovana su neslaganja u iznosu od 7.048 KM za više iskazana potraživanja po osnovu stvarnih troškova u knjigovodstvenim evidencijama Zavoda i za više iskazana potraživanja za paušalne naknade u knjigovodstvenim evidencijama Zavoda u iznosu od 97 KM.

Popisna komisija za potraživanja nije konstatovala neusaglašenost iskazanog stanja potraživanja za stvarne i paušalne troškove iskazane u knjigovodstvenim evidencijama Zavoda sa stanjem Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH sa 31. 12. 2021. godine.

Ostala potraživanja iskazana u iznosu od 47.391 KM odnose se na potraživanja od općine Tomislavgrad po osnovu Sporazuma po vansudskoj nagodbi za izvršenje potraživanja po osnovu troškova liječenja od 29. 9. 2021. godine. Predmet Sporazuma je otplata duga utvrđena presudom Kantonalnog suda u Livnu od 30. 3. 2021. godine.

Zavod je, u skladu s članovima 66. i 71. Zakona o zdravstvenom osiguranju, obavezan zahtijevati naknadu prouzrokovane štete od lica koje je prouzrokovalo bolest, povredu ili smrt osiguranog lica, kao i naknadu štete kada je nastala upotrebom motornog vozila, neposredno od pravnog lica za osiguranja imovine i lica, kod koga je štetnik sklopio ugovor o obaveznom osiguranju od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima (regresni postupci). Obavljenom revizijom konstatovali smo da je Zavod vršio plaćanja faktura zdravstvenim ustanovama po ovom osnovu, ali u knjigovodstvenoj evidenciji Zavoda na 31. 12. 2021. godine nema evidentiranih kratkoročnih potraživanja po osnovu regresnih postupaka, iako je Zavod tokom godine podnosio zahtjeve za naknadu sredstava, te je po tom osnovu ostvaren prihod u iznosu od 19.413 KM. Do okončanja revizije nije prezentirana vrijednost regresnih postupaka za koje je Zavod podnio zahtjev. Ističemo, da su prema zaključenim ugovorima o pružanju usluga zdravstvene zaštite, zdravstvene ustanove u obavezi dostavljati izvještaje - obračun za izvršene usluge, za osigurane osobe kojima je zdravstvena zaštita pružena radi posljedica saobraćajne nesreće od povreda koje su nastale radnjama trećih lica koje imaju elemente prekršajnog, odnosno kaznenog djela. Od ukupnog iznosa naplaćenog u regresnom postupku na ime troškova liječenja osiguranika u ovim slučajevima, zdravstvenim ustanovama pripada naknada u iznosu od 3%. Zdravstvene ustanove nisu u toku 2021. godine dostavljale navedene izvještaje.



Naime, Zavod je u 2022. godini poduzimao aktivnosti na detaljnoj analizi regresnih postupaka i sačinjavanju pomoćnih evidencija o regresnim postupcima, ali iste nisu završene do okončanja konačne revizije.

Preporuke:

- ***uspostaviti odgovarajuću knjigovodstvenu evidenciju i na propisanim bilansnim pozicijama evidentirati potraživanja proizašla iz međunarodnih ugovora o socijalnom osiguranju, u skladu sa Zakonom o budžetima u FBiH i Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH;***
- ***poduzeti aktivnosti na usaglašavanju knjigovodstvenog stanja potraživanja stvarnih i paušalnih troškova Zavoda sa evidencijama Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH;***
- ***nastaviti sa detaljnom analizom svih regresnih postupaka i na propisanim bilansnim pozicijama evidentirati potraživanja po osnovu regresnih postupaka.***

7.2.2 Stalna sredstva

U finansijskim izvještajima Zavoda na 31. 12. 2021. godine iskazana su stalna sredstva u vrijednosti od 424.761 KM (nabavna vrijednost 1.074.025 KM, ispravka vrijednosti 649.264 KM), koliko su iskazani i izvori stalnih sredstava. Struktura stalnih sredstava na datum bilansa iskazana je u sljedećim neto vrijednostima: građevinski objekti (336.234 KM), oprema i namještaj (52.378 KM), motorna vozila (22.869 KM), umjetnička djela (6.400 KM) i softver i licence (6.880 KM).

Građevinski objekti iskazani su u vrijednosti od 336.234 KM (nabavne vrijednosti 501.507 KM, ispravke vrijednosti 165.273 KM), odnose se na PU Livno 257.392 KM, PU Bosansko Grahovo 52.890 KM i PU Drvar 25.951 KM. Nije nam prezentirana vjerodostojna knjigovodstvena dokumentacija na osnovu koje su iskazane poslovne zgrade u Livnu, Bosanskom Grahovu i Drvaru. Zavod ne posjeduje validnu dokumentaciju o vlasništvu ili pravu korištenja poslovnih prostora koje koristi i koje su iskazane u poslovnim knjigama Zavoda. Za upravnu zgradu u Livnu (257.392 KM) Zavod posjeduje Zemljišno knjižni izvadak od 21. 9. 2021. godine, za gradilište po kojem je kao vlasnik nekretnina upisana „općenarodna imovina, organ upravljanja NOO Livno“ sa 1/1, a pravo trajnog besplatnog korištenja na nekretnini u korist Sreskog zavoda za socijalno osiguranje u Livnu. Od ukupne knjigovodstvene vrijednosti ovog građevinskog objekta, možemo potvrditi iznos od 58.586 KM (nabavna vrijednost 64.915 KM i ispravka vrijednost 6.329 KM), koji se odnosi na sadašnju vrijednost poslovnog prostora u okviru upravne zgrade u Livnu koji je 2014. godine kupljen od Federalnog zavoda za mirovinsko/penzijsko i invalidsko osiguranje, koji nije proveden kroz Zemljišno knjižni izvadak.

Prema pismenoj izjašnjenju o statusu stalnih sredstava Pomoćnika direktora za pravne, kadrovske i opće poslove, kao vlasnik poslovnog objekta u Drvaru, upisan je Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, a poslovni objekat u Bosanskom Grahovu je uknjižen u posjed Federalnog zavoda za mirovinsko/penzijsko i invalidsko osiguranje.

Tokom 2021. godine, Zavod je poduzimao određene aktivnosti u cilju rješavanja imovinsko pravnih odnosa nad nekretninama koje koristi. U 2022. godini, izvršena je kupovina stambenog prostora veličine 43 m² i nabavne vrijednosti 45.000 KM, a koji se nalazi u upravnoj zgradi Zavoda. Naime, Upravni odbor je 6. 12. 2021. godine dao saglasnost na kupovinu ovog poslovnog prostora, te je po usvajanju Finansijskog plana za 2022. godinu, zaključen ugovor o kupovini ovog prostora u januaru 2022. godine. Kupovinom ovog poslovnog prostora, Zavod je postao vlasnik cijele upravne zgrade u Livnu, čime je obezbijedio pretpostavke za poduzimanje daljnjih aktivnosti radi uknjižavanja objekta na svoje ime.

Prema Izjašnjenju o statusu stalnih sredstava Zavoda, u toku je implementacija novog prostornog plana Grada Livna u kojem je uplanjen i objekat upravne zgrade u kojem se nalazi sjedište Zavoda (u sastavu upravne zgrade su dva poslovna prostora nabavljena 2014. i 2022. godine, kao i preostali prostor). Nakon izrade prostornog plana, biti će moguće izvršiti upis prava vlasništva nad upravnom zgradom.



Zavod ne posjeduje vjerodostojnu knjigovodstvenu dokumentaciju, na osnovu koje su knjigovodstveno evidentirani poslovni prostori koje koristi Zavod (iskazani u poslovnim knjigama na 31. 12. 2021. godine u iznosu od 277.648 KM sadašnje vrijednosti), izuzev poslovnog prostora nabavljenog 2014. godine (nabavne vrijednosti 58.586 KM). Nije prezentirano kako je utvrđena vrijednost tih poslovnih prostora, kao ni na osnovu čega je izvršeno knjigovodstveno evidentiranje, što nije u skladu s članom 11. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH. Zavod, također, ne posjeduje dokumentaciju o vlasništvu ili pravu korištenja nekretnina koje koristi, zbog čega ne možemo potvrditi realnost iskazanih stalnih sredstava.

Preporuka:

- ***osigurati validnu dokumentaciju o vlasništvu ili pravu korištenja poslovnih prostora koji su knjigovodstveno evidentirani u poslovnim knjigama, kao i njihovoj vrijednosti, s ciljem realnog iskazivanja imovine u finansijskim izvještajima.***

7.2.3 Kratkoročne obaveze i razgraničenja

Kratkoročne obaveze i razgraničenja iskazane su u iznosu 5.761.320 KM. Struktura iskazanih kratkoročnih obaveza i razgraničenja je sljedeća: kratkoročne tekuće obaveze 4.889.366 KM, kratkoročna razgraničenja 734.093 KM i obaveze prema zaposlenicima 137.861 KM.

Kratkoročne tekuće obaveze se odnose na obaveze prema dobavljačima - zdravstvenim ustanovama u zemlji i inostranstvu i ostalim dobavljačima (4.881.950 KM) i obaveze za naknade članovima komisija i Upravnog odbora Zavoda za decembar 2021. godine (7.416 KM).

Značajan dio obaveza prema dobavljačima u iznosu od 1.445.417 KM odnosi na dugovanja nastala u periodu od 2002. do 2009. godine prema zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj. Obaveze nisu usaglašene dijelom zbog toga što im nisu dostavljeni IOS obrasci za usaglašavanje, a za dio su dobili, ali nisu odgovorili, što nije u skladu s članom 23. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH. Prema članu 23. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH, pravne osobe su dužne prije sačinjavanja finansijskih izvještaja, usaglasiti međusobna potraživanja i obaveze, što se dokazuje odgovarajućom knjigovodstvenom ispravom (obrazac izvod otvorenih stavki). Uvidom u iskazana stanja u knjigovodstvenim evidencijama Zavoda prema zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj i stanja u evidencijama ovih zdravstvenih ustanova (Izvodi otvorenih stavki) na 31. 12. 2021. godine, konstatovali smo da postoje neusaglašenosti u iskazanim stanjima koje nisu značajne, a što može biti posljedica kursnih razlika. Ističemo, da Zavod nije odgovorio na dostavljene izvode otvorenih stavki svih zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj u roku od osam dana od dana prijema tih izvoda, što nije u skladu s članom 23. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH. U vezi s navedenim, protiv Zavoda je pokrenuta i tužba od Kliničkog bolničkog centra Zagreb radi naplate potraživanja u vrijednosti 3.855.120 HRK s pripadajućom zateznom kamatom, odnosno 1.002.508 KM (detaljnije u tački 9.1. Izvještaja).

Od ukupno iskazanih obaveza prema dobavljačima na datum bilansa samo 13% je potvrđeno putem konfirmacije salda.

S obzirom da popisna komisija u 2021. godini nije izvršila stvarni popis obaveza, a imajući u vidu značajan protok vremena zbog kojeg postoji mogućnost nastupa zastare (nisu prezentirane aktivnosti na usaglašavanju ovih obaveza ni u prethodnom periodu), ne možemo potvrditi da je iskazano stanje obaveza na datum bilansa realno.

Posebno ističemo da je stanje novčanih sredstava na transakcijskim računima Zavoda na 31. 12. 2021. godine iznosilo 7.994.286 KM, pa je upitno zbog čega Zavod ne izmiruje stvorene obaveze, prvenstveno obaveze prema zdravstvenim ustanovama iz ranijeg perioda, jer se stvara mogućnost pokretanja tužbi protiv Zavoda i stvaranja dodatnih troškova na ime sudskih troškova i zateznih kamata.

Značajan dio obaveza prema dobavljačima u iznosu od 1.445.417 KM odnosi na dugovanja nastala u periodu od 2002. do 2009. godine prema zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj (KBC Zagreb, KB Dubrava, KB Sveti duh Zagreb, bolnica Jordanovac Zagreb, Klinika za tumore Zagreb, KB Osijek, Psihijatrijska bolnica Rab, Opća bolnica Sisak, Opća bolnica Knin, Klinika za traumatologiju Zagreb, Klinika za dječije bolesti Klaićeva Zagreb i KB Merkur Zagreb).



Također, sa dobavljačima nije izvršeno usaglašavanje iskazanih stanja na kraju 2021. godine, niti je prezentirano da su dobavljači poduzimali aktivnosti u cilju naplate (izuzev KBC Zagreb koji je pokrenuo tužbu protiv Zavoda). Budući da se radi se o obavezama za koje postoji mogućnost da je nastala zastara i zbog znatnog protoka vremena ne možemo potvrditi da je iskazano stanje obaveza prema dobavljačima realno na 31. 12. 2021. godine. Nisu pokrenute niti aktivnosti na njihovom isknjižavanju sa pozicije kratkoročnih obaveza.

Nismo se uvjerali u realnost iskazanih obaveza prema dobavljačima u bilansu s obzirom na to da se u okviru njih značajan dio od 1.455.417 KM odnosi na dugovanja nastala u periodu od 2002. do 2009. godine prema zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj, a nije prezentirana dokumentacija o izvršenom usaglašavanju tih obaveza.

Pored obaveza prema zdravstvenim ustanovama, značajnu stavku u strukturi tekućih obaveza iskazanih na 31. 12. 2021. godine, čine obaveze prema ugovornim apotekama (529.323 KM), a koje se odnose na obaveze iz novembra i decembra 2021. godine.

Preporuka:

- **poduzeti aktivnosti na usaglašavanju i utvrđivanju obaveza prema dobavljačima, s ciljem njihovog realnog iskazivanja.**

Kratkoročna razgraničenja se odnose na razgraničene ostale prihode (734.093 KM). Razgraničeni ostali prihodi odnose se na potraživanja za stvarne i paušalne troškove nastale na osnovu međunarodnih Ugovora o socijalnoj zaštiti koje je BiH potpisala sa drugim državama (517.862 KM), naplaćeni prihod od premija osiguranja (markica) za 2022. godinu uplaćenih u periodu 1. 12. - 31. 12. 2021. godine, a koji je preknjižen na odgovarajući konto u 2022. godini (168.840 KM) i prihod po osnovu Sporazuma o vansudskoj nagodbi sa Općinom Tomislavgrad (47.391 KM).

Obaveze prema zaposlenicima iskazane su u iznosu od 137.861 KM i odnose se na plaće za decembar 2021. godine, koje su isplaćene u januaru 2022. godine.

7.2.4 Popis sredstava i obaveza

Odlukom Upravnog odbora od 6. 12. 2021. godine, formirana je Centralna popisna komisija, Komisija za popis novčanih sredstava, obaveza i potraživanja i Komisija za popis stalnih sredstava i sitnog inventara Zavoda. Centralna popisna komisija je na osnovu pojedinačnih izvještaja imenovanih komisija, sačinila 14. 2. 2022. godine Elaborat o izvršenom popisu na 31. 12. 2021. godine, koji je Upravni odbor usvojio 24. 2. 2022. godine. Komisija za popis stalnih sredstava i sitnog inventara izvršila je i popis građevinskih objekata u Livnu, Bosanskom Grahovu i Drvaru, a koji se vode u knjigovodstvenim evidencijama Zavoda. Međutim, s obzirom da za iskazane poslovne prostore, Zavod nema vjerodostojnu dokumentaciju na osnovu koje je izvršeno knjigovodstveno evidentiranje i utvrđena vrijednost građevinskih objekata, niti posjeduje dokumentaciju o vlasništvu ili pravu korištenja nekretnina, popisom nije bilo moguće utvrditi stvarno stanje niti izvršiti usaglašavanje stanja ovih poslovnih prostora.

Uvidom u dokumentaciju, konstatovali smo da je u Elaboratu o izvršenom popisu za 2021. godinu, koje je sačinila Centralna popisna komisija, navedeno po grupama stalnih sredstava da nema utvrđenih viškova i manjkova, odnosno da stvarno stanje odgovara knjigovodstvenom stanju. Međutim, do okončanja revizije nije prezentovana dokumentacija iz koje bi bilo vidljivo da je izvršeno sučeljavanje, odnosno usaglašavanje stvarnog i knjigovodstvenog stanja. **Shodno tome, ne možemo potvrditi da je popis stalnih sredstava izvršen kako je propisano članovima 21., 22. i 23. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH, članom 18. Uredbe o računovodstvu budžeta u FBiH i članom 67. Pravilnika o knjigovodstvu budžeta u FBiH.**

Upravni odbor je 24. 2. 2022. godine donio Odluku o rashodovanju stalnih sredstava bez sadašnje vrijednosti (nabavne vrijednosti 13.904 KM, ispravke vrijednosti 13.904 KM) u skladu s prijedlogom popisne komisije. Istog dana, Upravni odbor je donio i Rješenje o imenovanju Komisije za rashodovanje stalnih sredstava i sitnog inventara. Međutim, Zavod nije izvršio knjigovodstveno evidentiranje rashodovanih stalnih sredstava po popisu na poziciju sredstava van upotrebe.



Komisija za popis novčanih sredstava, obaveza i potraživanja je iskazala salda obaveza prema svakom dobavljaču (ukupne obaveze prema dobavljačima 4.881.950 KM) i salda potraživanja od svakog kupca (ukupna potraživanja od kupaca 579.196 KM) na 31. 12. 2021. godine. Uvidom u konfirmacije kupaca i dobavljača, konstatovali smo da je za samo 8% potraživanja i 13% obaveza izvršeno usaglašavanje stanja s kupcima i dobavljačima. Pored ovoga, komisija je u okviru kratkoročnih obaveza popisala i dugoročne obaveze Zavoda prema zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj, koje se odnose na akumulirane obaveze nastale u periodu od 2002. do 2009. godine u ukupnom iznosu od 1.445.417 KM, te je u izvještaju navela zbirne iznose obaveza za svaku zdravstvenu ustanovu (detaljnije u tački 7.2.3 Izvještaja). Uzimajući u obzir navedeno, nismo se uvjerali da je komisija izvršila usaglašavanje stvarnog stanja obaveza i potraživanja sa knjigovodstvenim stanjem, što nije u skladu s članom 23. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH, članom 18. Uredbe o računovodstvu budžeta u FBiH i članom 67. Pravilnika o knjigovodstvu budžeta u FBiH.

S obzirom na sve navedeno, konstatovali smo da naturalni popis stalnih sredstava (građevinskih objekata) nije izvršen na način da se može utvrditi stvarno stanje, niti je izvršeno usaglašavanje knjigovodstvenog stanja stalnih sredstava sa stvarnim stanjem utvrđenim popisom, kao ni usaglašavanje potraživanja i obaveza. Navedeno ukazuje na to da godišnji popis imovine i obaveza nije vršen u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.

Preporuka:

- ***kod provođenja godišnjeg popisa utvrditi stvarno stanje imovine i obaveza, usaglasiti knjigovodstveno sa stvarnim stanjem i provesti potrebna knjigovodstvena evidentiranja za utvrđene razlike, u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH, Uredbom o računovodstvu budžeta u FBiH i Pravilnikom o knjigovodstvu budžeta u FBiH.***

7.3 IZVJEŠTAJ O NOVČANIM TOKOVIMA

U Izvještaju o novčanim tokovima iskazani su ukupni novčani primici u iznosu od 31.783.864 KM i ukupne novčane isplate u iznosu od 30.696.363 KM, što je rezultiralo pozitivnim novčanim tokom u iznosu od 1.087.501 KM. Izvještaj je sačinjen u skladu s Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu budžeta u FBiH.

8. JAVNE NABAVKE

Plan javnih nabavki za 2021. godinu donesen je 26. 11. 2020. godine. Ukupna procijenjena vrijednost javnih nabavki iznosi 118.900 KM.³¹ Izmjenama i dopunama Plana javnih nabavki,³² procijenjena vrijednost planiranih nabavki iznosi 121.400 KM, putem 17 postupaka, i to četiri konkurentska zahtjeva za dostavljanje ponuda (44.000 KM) i 13 direktnih sporazuma (77.400 KM).

U 2021. godini Zavod je proveo ukupno 30 postupaka javnih nabavki ukupne vrijednosti 74.267 KM, od čega 27 postupaka javnih nabavki putem direktnog sporazuma u ukupnoj vrijednosti 49.112 KM, te tri postupka putem konkurentskog zahtjeva za dostavljanje ponuda ukupne vrijednosti 25.155 KM.

Izvršen je uvid u procedure nabavki putem šest postupaka direktnog sporazuma ukupne vrijednosti 18.474 KM: usluge održavanja i rekonstrukcije zgrade (4.926 KM), dvije nabavke goriva (2.534 KM i 2.182 KM), kompjuterskog materijala/tonera (4.712 KM), kompjutera (2.881 KM) i mobitela (1.239 KM). Revidirali smo i tri postupka nabavke putem konkurentskih zahtjeva za dostavljanje ponuda u vrijednosti 25.155 KM: štamparskih usluga (9.711 KM), lož-ulja (9.126 KM) i uredskog i drugog materijala (6.318 KM). Revidiranjem postupaka javnih nabavki konstatovali smo nepravilnosti koje navodimo u nastavku.

³¹ Sve iskazne vrijednosti javnih nabavki su s uključenim PDV-om.

³² Izmjene i dopune Plana javnih nabavki od 7. 5. 2021. i 4. 11. 2021. godine

Planom javnih nabavki iz novembra 2020. godine, planirana je nabavka „Licence za antivirusnu zaštitu, Oracle i dr.“ putem direktnog sporazuma, a procijenjena vrijednosti ove nabavke iznosila je 13.800 KM. Ovo nije u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama, kojim se za ovu vrijednost javne nabavke predviđa da ugovorno tijelo može primijeniti jedan od postupaka utvrđenih ovim Zakonom, izuzev direktnog sporazuma, uz obavezu ispunjenja propisanih uslova za svaki postupak. Zavod nije pokrenuo postupak direktnog postupka, odnosno nije donesena odluka o pokretanju postupka, a ugovor vrijednosti 13.693 KM zaključen je s firmom „Oracle“ d.o.o. Sarajevo, od kojeg su prvobitno nabavljene licence za održavanje baze podataka. Ugovor je produžen na način da Oracle d.o.o. svake godine šalje prijedlog ugovora za nadogradnju licenci i tehničku podršku, na osnovu kojeg rukovodilac IT sektora Zavoda upućuje zahtjev direktoru za produženje ugovora. Po odobrenju zahtjeva, ugovor se zaključuje s dobavljačem bez provođenja postupka javne nabavke. **Iz svega navedenog konstatovali smo da Zavod nije proveo postupak javne nabavke „Licence za antivirusnu zaštitu, Oracle i dr.“, iako je bio obavezan to učiniti u skladu s članovima 4. i 17. Zakona o javnim nabavkama.**

Planom nabavki predviđena dva direktna sporazuma za nabavku računara (7.000 KM) i za nabavku računarske opreme – printer, monitori i drugo (7.000 KM). U 2021. godini, Zavod je nabavio računare i računarsku opremu u iznosu od 13.144 KM putem 10 direktnih sporazuma.

Pored ovoga, planirana je putem direktnog sporazuma nabavka usluge osiguranja vozila u vrijednosti 3.200 KM, a kao posebna nabavka planirano je osiguranje zaposlenika 4.800 KM. Ukupna vrijednost realizovanih nabavki usluga osiguranja u 2021. godini iznosila je 7.539 KM (osiguranje službenih vozila 1.365 KM, kasko osiguranja službenih vozila 1.758 KM, osiguranje zaposlenika 4.416 KM).

Pregledom ovih postupaka konstatovali smo da Zavod nije primijenio odgovarajuće postupke nabavke propisane Zakonom o javnim nabavkama, odnosno da je izvršio dijeljenje pojedinih postupaka roba i usluga nabavki tokom 2021. godine.

Na ovaj način, nabavke (računarske usluge i osiguranja imovine i lica) su vršene zaključivanjem više direktnih sporazuma, čime je odabran manje transparentan postupak, smanjena konkurentnost, kao i mogućnost ostvarivanja niže cijene. Navedeno nije u skladu s članom 15. tačka 6. Zakona o javnim nabavkama. Također, Zavod nije proveo postupak javne nabavke „Licence za antivirusnu zaštitu, Oracle i dr.“ (13.693 KM), iako je bio obavezan to učiniti u skladu s članovima 4. i 17. Zakona o javnim nabavkama.

Preporuka:

- ***nabavku roba i usluga vršiti pokretanjem i provođenjem odgovarajućeg postupka javne nabavke, u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama.***

9. SUDSKI SPOROVI

Prema prezentiranim podacima sa 31. 12. 2021. godine, protiv Zavoda se vodi 12 sudskih postupaka (ukupne vrijednosti od 1.063.113 KM), od kojih se pet odnosi na tužbe po osnovu isplate potraživanja za refundacije bolovanja i četiri po osnovu duga za troškove liječenja. Najznačajnija tužbu protiv Zavoda pokrenuo je Klinički bolnički centar Zagreb po osnovu duga za troškove liječenja u vrijednosti od 3.855.120 HRK (1.002.508 KM). Klinički bolnički centar Zagreb podigao je tužbu protiv Zavoda 14. 7. 2020. godine za izmirivanje obaveza po osnovu pružene zdravstvene zaštite u vrijednosti od 3.855.120 HRK s pripadajućom zateznom kamatom (nastale obaveze u periodu od 2002. do 2009. godine). Po ovoj tužbi Trgovački sud u Zagrebu je 18. 9. 2020. godine izdao Rješenje kojim se nalaže Zavodu da Kliničkom bolničkom centru Zagreb isplati 3. 855.120 HRK sa pripadajućom zateznom kamatom. Obaveze su nastale zaključenim Ugovorom o saradnji, sklopljenim između Kliničkog bolničkog centra Zagreb i Kliničke bolnice Mostar, te Sporazumom između Kliničke bolnice Mostar i Zavoda, kojima je ugovoreno da će Klinička bolnica Mostar slati pacijente kojima ne može osigurati adekvatnu zdravstvenu zaštitu, uz saglasnost Zavoda, u Klinički bolnički centar Zagreb na liječenje i pružanje ostalih zdravstvenih usluga. Zavod je 1. 12. 2020. godine podnio Prigovor Trgovačkom sudu u Zagrebu na izdato Rješenje, kojim osporava u cijelosti osnov i visinu potraživanja Kliničkog bolničkog centra Zagreb (iako još uvijek ima u svojim knjigovodstvenim evidencijama iskazane ove obaveze), i to su posljednje aktivnosti u ovom slučaju.



Zavod je podnio dvije tužbe za naplatu duga, ukupne vrijednosti od 3.103.256 KM. Najznačajnija je tužba koju je Zavod pokrenuo 2012. godine protiv Federalnog zavoda PIO/MIO pred Općinskim sudom u Mostaru, radi novčanog potraživanja, sa procijenjenom vrijednošću od 3.067.910 KM. Predmet spora je novčano potraživanje na ime razlike neuplaćenih doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje i utvrđivanje pravilnog obračuna i uplate doprinosa iz oblasti zdravstvenog osiguranja. Naime, Federalni zavod PIO/MIO obračun i plaćanje doprinosa za zdravstveno osiguranje vršio je po Zaključku Vlade FBiH iz 2003. godine, po kojem se plaća doprinos za zdravstveno osiguranje penzionera uz isplatu penzija po stopi 1,2% od penzije. Međutim, Skupština HBŽ je 2010. godine donijela Odluku o osnovicama, stopama, načinu obračunavanja i plaćanja sredstava za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za HBŽ u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Odlukom je utvrđeno da se obračun i uplata doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje vrši po stopi od 10% na penzije korisnika sa prebivalištem na području HBŽ. Rješavajući po tužbi Zavoda, Općinski sud u Mostaru je u januaru 2015. godine donio Rješenje kojim se proglašava nenadležnim. Zavod je uložio žalbu na ovo Rješenje Općinskog suda u Mostaru u martu 2015. godine pred Kantonalnim sudom u Mostaru, koji je Rješenjem od 29. 6. 2017. godine odbio žalbu Zavoda kao neosnovanu. Protiv ovog Rješenja Kantonalnog suda u Mostaru Zavod je Vrhovnom sudu FBiH podnio zahtjev za reviziju, kao i zahtjev da Zavod ne plaća troškove revizije. Vrhovni sud FBiH je Rješenjem od 8. 3. 2019. godine odbio zahtjev Zavoda za reviziju rješenja Kantonalnog suda u Mostaru, kao i zahtjev Zavoda za naknadu troškova sastava revizije u iznosu od 840 KM. Nisu nam prezentirane daljnje aktivnosti Zavoda u vezi s ovim sudskim sporom.

10. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA

Zavod je 5. 7. 2022. godine dostavio komentar na Nacrt izvještaja o izvršenoj finansijskoj reviziji za 2021. godinu, u kojem se navodi da nije imao primjedbi na Nacrt.

Koordinatorica rada u Sektoru za finansijsku reviziju zavoda, fondova i agencija

Marijana Milićević

Tim za reviziju

Meliha Baručija –voditeljica tima

Rubina Tanović – članica tima

V PRILOG: GODIŠNJI FINANSIJSKI IZVJEŠTAJI

Godišnji izvještaj o izvršenju budžeta za 2021. godinu					
Naziv pravnog lica: Zavod za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije					
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)	30.735.420	31.762.996	29.925.322	1.027.576	103,3
PRIHODI OD POREZA (1+2+3+4+5+6+7+8)	29.902.820	30.925.066	29.101.629	1.022.246	103,4
1. Porez na dobit pojedinca i preduzeća	0	0	0	0	0,0
Porezi na dobit pojedinaca (zaostale uplate poreza)	0	0	0	0	0,0
Porezi na dobit preduzeća	0	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	0,0
2. Doprinosi za socijalnu zaštitu	29.902.820	30.925.066	29.101.629	1.022.246	103,4
3. Porezi na plaću i radnu snagu	0	0	0	0	0,0
4. Porez na imovinu	0	0	0	0	0,0
5. Domaći porezi na dobra i usluge	0	0	0	0	0,0
6. Porez na dohodak	0	0	0	0	0,0
7. Prihodi od indirektnih poreza	0	0	0	0	0,0
8. Ostali porezi	0	0	0	0	0,0
NEPOREZNI PRIHODI (9+10)	832.600	837.930	823.693	5.330	100,6
9. Prihodi od poduzetničkih aktivnosti i imovine i prihodi od pozitivnih kursnih razlika	3.600	3.668	3.128	68	101,9
Prihodi od nefinansijskih javnih preduzeća i finansijskih javnih institucija	0	0	0	0	0,0
Ostali prihodi od imovine	3.600	3.668	3.128	68	101,9
Kamate i dividende primljene od pozajmica i učešća u kapitalu	0	0	0	0	0,0
Naknade primljene od pozajmica i učešća u kapitalu	0	0	0	0	0,0
Prihodi od pozitivnih kursnih razlika	0	0	0	0	0,0
Prihodi od privatizacije	0	0	0	0	0,0
Prihodi po osnovu premije i provizije za izdatu garanciju	0	0	0	0	0,0
10. Naknade, takse i prihodi od pružanja javnih usluga, kazne i drugi prihodi	829.000	834.262	820.565	5.262	100,6
Administrativne takse	0	0	0	0	0,0
Sudske takse	0	0	0	0	0,0
Komunalne naknade i takse	0	0	0	0	0,0
Ostale budžetske naknade i takse	0	0	0	0	0,0
Naknade i takse po federalnim zakonima i drugim propisima	0	0	0	0	0,0
Prihodi od pružanja javnih usluga (prihodi od vlastitih djelatnosti korisnika budžeta i vlastiti prihodi)	42.000	38.965	21.989	(3.035)	92,8
Neplanirane uplate – prihodi	787.000	795.297	798.576	8.297	101,1
Novčane kazne	0	0	0	0	0,0
Drugi tekući prihodi	0	0	0	0	0,0
PRIMLJENI TRANSFERI I DONACIJE (od 11 do 16)	0	0	0	0	0,0
11. Primljeni tekući transferi od inostranih vlada i međunarodnih organizacija	0	0	0	0	0,0
12. Primljeni tekući transferi od ostalih nivoa vlasti	0	0	0	0	0,0
13. Primljeni kapitalni transferi od inostranih vlada	0	0	0	0	0,0
14. Kapitalni transferi od ostalih nivoa vlasti i fondova	0	0	0	0	0,0
15. Kapitalni transferi iz nevladinih izvora	0	0	0	0	0,0
16. Donacije	0	0	0	0	0,0
II RASHODI (od 1 do 7)	31.009.920	30.439.288	29.171.665	(570.632)	98,2
1. Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.551.000	1.475.686	1.431.634	(75.314)	95,1

	Bruto plaće i naknade plaća	1.365.500	1.298.068	1.261.685	(67.432)	95,1
	Naknade troškova zaposlenih	185.500	177.618	169.949	(7.882)	95,8
2.	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	144.000	137.739	133.529	(6.261)	95,7
3.	Izdaci za materijal, sitan inventar i usluge	28.190.158	27.852.426	26.620.955	(337.732)	98,8
	Putni troškovi	2.600	2.015	620	(585)	77,5
	Izdaci za energiju	24.100	23.227	20.413	(873)	96,4
	Izdaci za komunikaciju i komunalne usluge	28.400	26.865	23.071	(1.535)	94,6
	Nabavka materijala i sitnog inventara	28.600	14.955	21.570	(13.645)	52,3
	Izdaci za usluge prevoza i goriva	6.000	5.438	4.153	(562)	90,6
	Unajmljivanje imovine, opreme i nematerijalne imovine	30.000	29.881	29.354	(119)	99,6
	Izdaci za tekuće održavanje	11.000	7.170	9.727	(3.830)	65,2
	Izdaci osiguranja, bankarskih usluga i usluga platnog prometa	24.500	16.282	14.536	(8.128)	66,5
	Ugovorene i druge posebne usluge	28.034.958	27.726.593	26.497.511	(308.365)	98,9
4.	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	1.106.200	973.437	985.547	(132.763)	88,0
	Tekući transferi drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0,0
	Tekući transferi pojedincima	1.070.000	959.782	940.547	(110.218)	89,7
	Tekući transferi neprofitnim organizacijama	0	0	0	0	0,0
	Subvencije javnim preduzećima	0	0	0	0	0,0
	Subvencije privatnim preduzećima i poduzetnicima	0	0	0	0	0,0
	Subvencije finansijskim institucijama	0	0	0	0	0,0
	Tekući transferi u inostranstvo	0	0	0	0	0,0
	Drugi tekući rashodi	36.200	13.655	45.000	(22.545)	37,7
5.	Kapitalni transferi	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi pojedincima	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi javnim preduzećima	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi privatnim pred. i poduzetnicima	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi finansijskim institucijama	0	0	0	0	0,0
	Kapitalni transferi u inostranstvo	0	0	0	0	0,0
6.	Izdaci za kamate	0	0	0	0	0,0
	Kamate na pozajmice primljene kroz Državu	0	0	0	0	0,0
	Izdaci za inostrane kamate	0	0	0	0	0,0
	Kamate na domaće pozajmljivanje	0	0	0	0	0,0
	Izdaci za kamate vezane za dug po izdanim garancijama	0	0	0	0	0,0
7.	Tekuća budžetska rezerva	18.562	0	0	0	0,0
	TEKUĆI SUFICIT (TEKUĆI DEFICIT) (I-II)	(274.500)	1.323.708	753.657	1.598.208	(428,2)
	III TRANSAKCIJE U STALNIM SREDSTVIMA	0	0	0	0	0,0
1.	Primici od prodaje stalnih sredstava	0	0	0	0	0,0
	Primici od prodaje stalnih sredstava	0	0	0	0	0,0
	Primici od prodaje federalnih robnih rezervi	0	0	0	0	0,0
	Ostali kapitalni primici	0	0	0	0	0,0
2.	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	25.500	16.830	19.334	(8.670)	66,0
	Nabavka zemljišta, šuma i višegodišnjih zasada	0	0	0	0	0,0
	Nabavka građevina	0	0	0	0	0,0
	Nabavka opreme	20.000	11.904	13.366	(8.096)	59,5
	Nabavka ostalih stalnih sredstava	0	0	0	0	0,0
	Nabavka stalnih sredstava u obliku prava	0	0	0	0	0,0
	Rekonstrukcija i investiciono održavanje	5.500	4.926	0	(574)	89,6
	NETO NABAVKA STALNIH SREDSTAVA (2-1)	25.500	16.830	19.334	(8.670)	66,0
	A. NETO POZAJMLJIVANJE (NETO ZADUŽIVANJE) = UKUPAN DEFICIT/SUFICIT (Tekući suficit/deficit – Neto nabavka stalnih sredstava)	(300.000)	1.306.878	734.323	1.606.878	(435,6)
	IV TRANSAKCIJE U FINANSIJSKOJ IMOVINI	0	0	0	0	0,0
1.	Primici od finansijske imovine	0	0	0	0	0,0
	Primljene otplate od pozajmljivanja drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0,0

	Primljene otplate od pozajmljivanja pojedincima i neprofitnim organizacijama	0	0	0	0	0,0
	Primljene otplate od pozajmljivanja javnim preduzećima	0	0	0	0	0,0
	Primitak sredstava po osnovu učešća u dionicama javnih preduzeća	0	0	0	0	0,0
	Primitak sredstava po osnovu učešća u dionicama privatnih preduzeća i u zajedničkim ulaganjima	0	0	0	0	0,0
	Primljene otplate od ostalih vidova domaćeg pozajmljivanja	0	0	0	0	0,0
	Primljene otplate od pozajmljivanja u inostranstvo	0	0	0	0	0,0
2.	Izdaci za finansijsku imovinu	0	0	0	0	0,0
	Pozajmljivanje drugim nivoima vlasti	0	0	0	0	0,0
	Pozajmljivanje pojedincima, neprofitnim organizacijama i privatnim preduzećima	0	0	0	0	0,0
	Pozajmljivanje javnim preduzećima	0	0	0	0	0,0
	Izdaci za kupovinu dionica javnih preduzeća	0	0	0	0	0,0
	Izdaci za kupovinu dionica privatnih preduzeća i učešće u zajedničkim ulaganjima	0	0	0	0	0,0
	Ostala domaća pozajmljivanja	0	0	0	0	0,0
	Pozajmljivanje u inostranstvo	0	0	0	0	0,0
	B. NETO POVEĆANJE (SMANJENJE) FINANSIJSKE IMOVINE (1-2)	0	0	0	0	0,0
	V TRANSAKCIJE U FINANSIJSKIM OBAVEZAMA	0	0	0	0	0,0
1.	Primici od zaduživanja	0	0	0	0	0,0
	Primici od dugoročnog zaduživanja	0	0	0	0	0,0
	Zajmovi primljeni kroz Državu	0	0	0	0	0,0
	Primici od inostranog zaduživanja	0	0	0	0	0,0
	Primici od domaćeg zaduživanja	0	0	0	0	0,0
	Primici od kratkoročnog zaduživanja	0	0	0	0	0,0
	Zajmovi primljeni kroz Državu	0	0	0	0	0,0
	Primici od inostranog zaduživanja	0	0	0	0	0,0
	Primici od domaćeg zaduživanja	0	0	0	0	0,0
2.	Izdaci za otplate dugova	0	0	0	0	0,0
	Otplate dugova primljenih kroz Državu	0	0	0	0	0,0
	Vanjske otplate	0	0	0	0	0,0
	Otplate domaćeg pozajmljivanja	0	0	0	0	0,0
	Otplate unutarnjeg duga	0	0	0	0	0,0
	Otplate duga po izdatim garancijama	0	0	0	0	0,0
	Otkup duga	0	0	0	0	0,0
	C. NETO ZADUŽIVANJE (NETO OTPLATE DUGOVA) (1-2)	0	0	0	0	0,0
	UKUPAN FINANSIJSKI REZULTAT (A+B+C)	(300.000)	1.306.878	734.323	1.606.878	(435,6)

Rukovodstvo je Godišnji izvještaj o izvršenju budžeta za 2021. godinu odobrilo 21. 2. 2022. godine.

**Direktor
Mate Radoš**



Bilans stanja na 31. 12. 2021. godine			
Naziv pravnog lica: Zavod za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije			
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)	8.573.482	7.568.131	113
1. Novčana sredstva i plemeniti metali	7.994.286	6.906.785	116
2. Vrijednosni papiri	0	0	0
3. Kratkoročna potraživanja	579.196	659.659	88
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	0	1.687	0
B. Stalna sredstva (11+14+17+18)	424.761	446.018	95
9. Stalna sredstva	1.074.026	1.120.137	96
10. Ispravka vrijednosti stalnih sredstava	649.265	674.119	96
11. Neotpisana vrijednost stalnih sredstava (9-10)	424.761	446.018	95
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	0	0	0
16. Ispravka vrijednosti vrijednosnih papira	0	0	0
17. Neotpisana vrijednost vrijednosnih papira (15-16)	0	0	0
18. Dugoročna razgraničenja	0	0	0
UKUPNO AKTIVA (A+B)	8.998.243	8.014.149	112
II PASIVA			
C. Kratkoročne obaveze i razgraničenja (19+...+24)	5.761.320	6.062.847	95
19. Kratkoročne tekuće obaveze	4.889.366	5.140.490	95
20. Obaveze po osnovu vrijednosnih papira	0	0	0
21. Kratkoročni krediti i zajmovi	0	0	0
22. Obaveze prema zaposlenicima	137.861	128.669	107
23. Finansijski i obračunski odnosi s drugim povezanim jedinicama	0	0	0
24. Kratkoročna razgraničenja	734.093	793.688	92
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)	3.236.923	1.951.302	166
28. Izvori stalnih sredstava	424.761	446.018	95
29. Ostali izvori sredstava	0	0	0
30. Izvori sredstava rezervi	1.525.284	985.284	155
31. Neraspoređeni višak prihoda nad rashodima	1.286.878	520.000	247
32. Neraspoređeni višak rashoda nad prihodima	0	0	0
UKUPNO PASIVA (C+D+E)	8.998.243	8.014.149	112

Rukovodstvo je Bilans stanja na 31. 12. 2021. godine odobrilo 21. 2. 2022. godine.

Direktor
Mate Radoš



Izveštaj o novčanim tokovima za period izvještavanja od 1. 1. do 31. 12. 2021. godine		
Naziv pravnog lica: Zavod za zdravstveno osiguranje Hercegbosanske županije		
Redni broj	Pozicija	Iznos u KM
1	2	3
	I NOVČANI PRIMICI	
1	Prihodi (od 2 do 6)	31.783.864
2	Prihodi od poreza	30.925.066
3	Neporezni prihodi	858.798
4	Tekući transferi (transferi i donacije)	0
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)	31.783.864
14	II NOVČANE ISPLATE	
15	Rashodi (od 16 do 21)	30.679.533
16	Plaće i naknade troškova zaposlenih	1.475.686
17	Doprinosi poslodavca i ostali doprinosi	137.739
18	Izdaci za materijal, sitni inventar i usluge	28.092.671
19	Tekući transferi i drugi tekući rashodi	973.437
20	Kapitalni transferi	0
21	Izdaci za kamate	0
22	Kapitalni izdaci (redni broj 23)	16.830
23	Izdaci za nabavku stalnih sredstava	16.830
24	Finansiranje (25 + 26)	0
25	Izdaci za finansijsku imovinu	0
26	Izdaci za otplate dugova	0
27	UKUPNE NOVČANE ISPLATE (15 + 22 + 24)	30.696.363
28	NETO NOVČANI PRIMICI / ISPLATE (13 - 27) ili (27 - 13)	1.087.501
29	SALDO GOTOVINE NA POČETKU GODINE	6.906.785
	SALDO GOTOVINE NA KRAJU GODINE (28 + 29)	7.994.286

Rukovodstvo je Izveštaj o novčanim tokovima za period izvještavanja od 1. 1. do 31. 12. 2021. godine odobrilo 21. 2. 2022. godine.

Direktor
Mate Radoš