



**РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА  
ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА**

**Број 1003-62/4**

**Скопје, 18.02.2008 година**

**ДО  
ЈАВНА ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА ЗДРАВСТВЕН ДОМ СКОПЈЕ**

**КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

1. Предмет на овој Конечен извештај е извршената ревизија на финансиските извештаи на Јавната здравствена установа Здравствен дом Скопје (во понатамошниот текст Здравствен дом) за 2006 година кои се прикажани на страниците од 7 до 9.
2. Ревизијата на финансиските извештаи од точка 1 на овој Извештај е извршена согласно член 2 став 1 и 2 од Законот за државна ревизија и Годишната програма за работа на Државниот завод за ревизија согласно член 9 од Законот за државна ревизија.
3. Извршена е ревизија и издаден е извештај за побарувањата и обврските со состојба на 30.06.2005 година за годината која и претходи на годината која е предмет на оваа ревизија, со мислење дека побарувањата и обврските кои имаат законска основа се нереално и необјективно искажани во финансиските извештаи.
4. Финансиските извештаи од точка 1 на овој Конечен извештај, претставуваат одговорност на раководството на субјектот од точка 1 на овој Извештај, застапувано од:
  - Тихомир Матевски, директор на Здравствен дом Скопје до 12.10.2006 година,
  - Бојчо Јаначков, директор на Здравствен дом Скопје од 13.10.2006 година.
5. Одговорност на ревизорите е да го издадат овој Конечен извештај, прикажан на страните од 1 до 6, и да дадат мислење за финансиските извештаи од точка 1 засновано на извршената ревизија.
6. Ревизијата од точка 1 на овој Извештај е планирана и извршена во периодот од 24.10 до 07.12.2007 година, од страна на тим на Државниот завод за ревизија.
7. Цел на ревизијата на финансиските извештаи од точка 1 на овој Конечен извештај е да овозможи ревизорот да го изрази мислењето:
  - дали финансиските извештаи вистинито и објективно ја искажуваат финансиската положба и резултатот на финансиските активности во согласност со применетата законска регулатива и
  - дали е остварено законско и наменско користење на средствата кои претставуваат државни расходи.

8. Финансиските извештаи кои се предмет на овој Извештај се засновани на годишната сметка составена според важечките прописи во Република Македонија со извршени рекласификации поради добивање на појасна слика.
9. Ревизијата е извршена во согласност со Стандардите за Државна Ревизија на Меѓународната организација на Врховните Ревизорски Институции (ИНТОСАИ) кои се пропишани во Република Македонија при вршењето на државната ревизија. Овие стандарди бараат ревизијата да се планира и подготви, со цел да се добие разумно уверување дека финансиските извештаи се ослободени од значајни погрешни прикажувања. Ревизијата вклучува испитувања на докази, проценување на користените сметководствени принципи, како и на важните проценки направени од страна на раководството на субјектот од точка 1 на овој Конечен извештај, давање општа оценка за презентацијата на финансиските извештаи и давање оценка за конкретни финансиски трансакции. Веруваме дека спроведената ревизија ни обезбедува разумна основа за изразеното мислење.
10. Од страна на Јавната здравствена установа Здравствен дом Скопје добиени се забелешки на Претходниот извештај, број 03 – 632 од 08/02/2008 година, при што истите претставуваат коментар за преземање соодветни мерки по наодите од Претходниот извештај или дополнителни информации за констатираните состојби. Заради наведеното, Конечниот извештај ги содржи истите наоди и препораки како Претходниот извештај.
11. Со ревизијата на финансиските извештаи за 2006 година дадени како составен дел на овој Конечен извештај, ревизијата го утврди следното:

#### **11.1. Неправилна примена на законски акти**

- 11.1.1. Со увид во воспоставениот начин на набавка на лекови од добавувачи кои се избрани од Фондот за здравствено осигурување, а од кои здравствените домови sukcesивно набавуваат во текот на годината, ревизијата констатира ризик од набавка на поголеми количини од договорените помеѓу Фондот за здравствено осигурување и избраните добавувачи, од причина што Фондот не врши контрола на поединечните набавки на здравствените домови. Ревизијата се информира дека во текот на 2007 година Фондот ја одобрува секоја поединечна набавка.
- 11.1.2. За евидентирање на сметководствените настани се користи информатичка опрема и софтвер кој е составен од повеќе бази и не обезбедува сеопфатност на податоците, поради што истите не се интегрирани и не се споредливи. Ревизијата е на мислење дека контролниот систем е незадоволителен, можни се грешки и пропусти на контролите, и постои ризик да не се обезбеди интегритет, веродостојност и сеопфатност на сметководствената евиденција, спротивно на Законот за сметководство на буџетите и буџетските корисници.

#### **Препораки и мерки**

Да се обезбеди соодветна информатичка опрема и системски софтвер за правилно, целосно, точно и брзо обработување на податоците.

#### **11.2. Неправилности во искажување на билансните позиции**

- 11.2.1. Со увид во Билансот на состојба ревизијата констатира дека Здравствен дом од една страна има искажано непокриени расходи, односно пресметковните години ги завршува со расходи искажани во поголем износ во однос на приходите, а од друга страна пресметковните години се завршени со парични

средства на сметката на буџетскиот корисник. Оваа состојба е резултат на повеќе причини:

- ✓ Системска слабост на Правилникот за сметководство на буџетите и буџетските корисници донесен во 2003 година, во однос на признавањето на приходите и расходите. Имено, согласно овој Правилник признавањето на расходите за медицински материјали и лекови отстапува од сметководственото начело за парично искажување на расходите, односно истите не се признаваат во моментот на плаќање туку при нивното трошење. Поради тоа Здравствениот дом искажува непокриени расходи од претходни години.
- ✓ Системска слабост на Правилникот за содржината на одделните сметки во сметковниот план во кој е пропишана сметка за евидентирање на непокриените расходи која не е сообразена со сметководственото начело за парично искажување на приходите и расходите.
- ✓ Со Правилникот за изменување и дополнување на Правилникот за сметководство на буџетите и буџетските корисници донесен во 2006 година, отстапувањето од сметководственото начело за парично искажување на расходите за медицински материјали и лекови е укинато.
- ✓ При преминот од пресметковно на парично искажување на приходите и расходите кај буџетските корисници предвидени со Правилникот за сметководство на буџетите и буџетските корисници, Здравствен дом не ги почитува преодните одредби со кои е предвидено ненамирните обврски и побарувања искажани заклучно со 31.12.2002 година да не се искажуваат како расходи односно приходи во пресметковен период во кој ќе бидат платени односно наплатени.
- ✓ Паричните средства на сметката искажани на крајот од годината не се искажани како приход во наредната година, спротивно на сметководственото начело на парично искажување на приходите и расходите.

Наведеното предизвика нереално и необјективно да бидат искажани билансните состојби и приходите и расходите во финансиските извештаи.

11.2.2. Пописот на средствата и нивните извори не е извршен согласно Законот за сметководство за буџетите и буџетските корисници и Правилникот за сметководство на буџетите и буџетските корисници, односно пописната комисија нема:

- ✓ обезбедено информации за правниот основ за постоење на обврските и побарувањата врз основа на склучени договори;
- ✓ превземено мерки за расчистување на обврските;
- ✓ утврдено дали и какви мерки се превземени од одговорните лица за наплата на побарувањата кои потекнуваат од минати години.

Наведеното има влијание во реално и објективно искажување на средствата и изворите во Билансот на состојба.

### **Препораки и мерки**

Одговорното лице да обезбеди услови за целосно спроведување на пописот на средствата, изворите, побарувањата и обврските, согласно наведената законска регулатива, како основ за целосно усогласување на сметководствената со фактичката состојба и предуслов за реално и објективно изготвување на финансиските извештаи.

11.2.3. Со увид во билансната позиција Побарувања, констатирано е дека 87% од ненаплатените побарувања се од државни институции носители на здравствениот систем - Министерство за здравство и Фондот за здравствено осигурување, 10 % сомнителни и спорни побарувања, а 3% се побарувања од правни субјекти за извршени здравствени услуги. Структурата на побарувањата е дадена во Графикон 1.

**Графикон 1**



- ✓ Побарувањата во износ од 45.722 илјади денари, или 48% од вкупните побарувања, се по основ на Програмите за здравствена заштита на Владата на Република Македонија кои се финансираат преку Министерството за здравство од кои 78% се пренесено салдо од минати години.

Ревизијата не се увери во реалноста на истите бидејќи со извршената ревизија во Министерството за здравство за 2005 и 2006 година констатирано е дека Министерството не ги евидентира неисплатените средства по програми како обврска за плаќање за следната година со образложение дека средствата предвидени со буџетот за оваа намена се исцрпени, од што произлегува дека овие побарувања нема да се наплатат. Ваквата состојба е резултат на несообразеност помеѓу планираните средства во буџетот и средствата кои Министерството за здравство ги предвидува при дизајнирањето на програмите, како и непостоење на однапред утврдени критериуми за распределба на средствата по носители на програми.

- ✓ Побарувањата од Фондот за здравствено осигурување изнесуваат 37.005 илјади денари што претставува 39% од вкупните побарувања на Здравствен дом. Ваквата состојба е резултат на воспоставениот систем според кој авансното финансирање од страна на Фондот не соодветствува на фактурираните здравствени услуги од страна на Здравствен дом. И покрај забелешките од ревизијата од претходните години и во 2006 година не е склучен договор за регулирање на односите со Фондот во однос на: обезбедување и извршување на здравствените услуги, начинот на плаќање на истите, правата и обврските на договорните страни, како и други прашања на меѓусебните односи.

Заради монополската позиција на Фондот од една страна и отсуството на правен акт со јасно дефинирани меѓусебни односи од друга страна, постои диспропорција помеѓу извршените здравствени услуги за кои Здравствен дом доставува фактури до Фондот и исплатените средства од Фондот кои ги измируваат само основните трошоци за функционирање на Здравствениот дом.

Во текот на 2007 година склучен е договор со Фондот со кој треба да се надминат недостатоците од претходниот период.

Имајќи предвид дека со договорот Здравствен дом има превземено обврска на крајот на годината да ги отпише побарувањата за разликата помеѓу фактурираниот износ и утврдениот надоместок од Фондот, доколку фактурираниот износ е поголем од износот на утврдениот вкупен надоместок, се доведува во прашање можноста за наплата на побарувањата од минатите години.

- ✓ Сомнителните и спорни побарувања во износ од 9,792 илјади денари опфаќаат 10 % од вкупните побарувања. За истите се поднесени тужби од страна на Здравствен дом, и добиени се судски решенија.

На ревизијата и беа доставени на увид судски решенија за сомнителни и спорни побарувања во износ од 3,259 илјади денари односно 33% од побараните судски решенија. Од извршениот увид констатирано е дека истите не се наплатени поради не превземени мерки од надлежниот суд, и повлекување на тужбата за наплата поради непојавување на странките на судското рочиште.

Наведеното укажува на системските слабости и за неблагоприятно превземените мерки од страна на менаџментот.

### Препораки и мерки

Здравствениот дом, согласно законските прописи и акти, да ги превземе сите мерки за расчистување на состојбата на побарувањата од Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување, како и сомнителните и спорни побарувања.

- 11.2.4. Врз основа на меѓународните стандарди за ревизија 500 Ревизорски докази и 505 Екстерни конфирмации од страна на ревизијата испратени се конфирмации до комитентите заради обезбедување достатни и соодветни ревизорски докази за состојбата на обврските. За неизмирените обврски во вкупен износ од 131,426 илјади денари испратени се 10 конфирмации во износ од 119,397 илјади денари, кои опфаќаат 90,85% од обврските. Од испратените конфирмации до денот на ревизијата добиени се одговори од 2 комитенти во износ од 3,630 илјади денари (3% од испратените конфирмации), од кои една конфирмација во износ од 1,805 илјади денари ја потврди сметководствената состојба (1,5% од испратените конфирмации), една конфирмација во износ од 1,825 илјади денари не ја потврди сметководствената состојба (1,5 % од испратените конфирмации ) додека за 8 конфирмации во вкупен износ од 115,767 илјади денари (97% - од испратените конфирмации) не се добиени одговори.

Врз основа на изнесеното ревизијата не можеше да се увери во реалноста и објективноста во прикажаната состојба на обврските.

- 11.2.5. Со увид во билансната позиција Државен јавен капитал, констатирано е дека истата не ја прикажува реално и објективно состојбата на изворите на средствата поради пресметковни книжења во изминатиот период како и книжења кои не кореспондираат со оваа сметка, спротивно на Правилникот за сметковниот план за буџетите и буџетските корисници и Правилникот за содржина на одделните сметки во сметковниот план за буџетските корисници.

### 11.3. Неправилности во искажување на ставките во Билансот на приходи и расходи

- 11.3.1. Со увид во Билансот на приходи и расходи и системот на вршење на здравствени услуги, ревизијата не се увери во реалноста на позицијата Трансфери и донации – трансфери од Фондот за здравствено осигурување за

извршените здравствени услуги во износ од 811,045 илјади денари. Имено, процесот на прибирање приходи од извршени здравствени услуги не гарантира целосност на приходите поради тоа што не може да се направи споредба помеѓу приходот, вредноста на извршените услуги и фактурираниот износ. Во услови на нецелосна автоматизација и компјутеризација, инволвирани се многу луѓе во процесот, што генерира субјективности и не обезбедува интегрираност на податоците за извршените услуги. Воспоставениот систем на интерни контроли не ги покрива следните ризици:

- ✓ Неевидентирање на сите извршени здравствени услуги;
- ✓ Ненаплатени приходи од извршени здравствени услуги на неосигурани лица;
- ✓ Погрешно утврдување на видот и вредноста на услугата во поединечните рачно изготвени пресметки;
- ✓ Групната фактура до Фондот за здравствено осигурување содржи пропусти и грешки поради рачно вршење на пресметка на обемни податоци.

### Препораки и мерки

Да се воспостави компјутеризиран систем на евиденција на здравствените услуги што ќе гарантира навремено и целосно утврдување и наплата на приходите.

- 11.3.2. Признавањето на приходите и другите приливи како и расходите и другите одливи во текот на годината, Здравствен дом ги евидентира според пресметковно сметководство (фактурирана реализација), а на крајот на годината приходите и расходите ги сведува според начелото на парично искажување. Поради ваквиот начин на евидентирање на сметководствените промени постои висок ризик за пропусти и грешки во работењето и нереално прикажување на финансиската состојба. Поради тоа ревизијата не беше во можност да се увери во веродостојноста на искажаните билансни позиции.
12. Според наше мислење, финансиските извештаи за сметката за редовно работење на Здравствен дом Скопје за 2006 година неvistинито и необјективно ја искажуваат финансиската состојба и резултатот од финансиските активности во однос на важечката законска регулатива.
13. Според наше мислење, освен во наодите изнесени во точката 11.1, остварено е законско и наменско користење на средствата во финансиските трансакции кои претставуваат државни расходи.
14. Преземени се мерки за спроведување на препораките дадени во ревизорскиот извештај за 2005 година.

Скопје, 15/02/2008 година

Овластен државен ревизор

ЈЗУ Здравствен дом Скопје  
 Сметка за редовно работење  
 БИЛАНС НА ПРИХОДИ И РАСХОДИ ЗА 2006 година

Опис	Образложение	во 000 денари	
		2006	2005
<b>Приходи</b>			
Неданочни приходи	3.1	33,872	46,056
Трансфери и донации	3.2	971,052	915,020
<b>Вкупно приходи</b>		<b>1,004,924</b>	<b>961,076</b>
<b>Расходи</b>			
<b>Тековни расходи</b>			
Плати, наемнини и надоместоци	3.3.1	646,830	662,428
Стоки и услуги	3.2.2	323,506	293,503
Тековни трансфери до вонбуџетските фондови	3.2.3	19,176	0
Субвенции и трансфери	3.2.4	1,516	0
<b>Вкупно тековни расходи</b>		<b>991,028</b>	<b>955,931</b>
<b>Капитални расходи</b>			
Купување на капитални средства	3.3.1	17,985	10,432
<b>Вкупно капитални расходи</b>		<b>17,985</b>	<b>10,432</b>
<b>Вкупно расходи</b>		<b>1,009,013</b>	<b>966,363</b>
<b>Непокриени расходи</b>		<b>4,089</b>	<b>5,287</b>

ЈЗУ Здравствен дом Скопје  
 Сметка за редовно работење  
 БИЛАНС НА СОСТОЈБА НА ДЕН 31.ДЕКЕМВРИ

Опис	Образложение	во 000 денари	
		2006	2005
<b>Актива</b>			
<b>Тековни средства</b>			
Парични средства	4.1.1	3,231	7,019
Побарувања	4.1.2	95,261	85,933
Краткорочни финансиски побарувања	4.1.3	209	251
Побарувања од вработените	4.1.4	86	228
Финансиски и пресметковни односи	4.1.5	23,175	23,175
Побарувања од државата и други институции		0	1,011
Активни временски разграничувања	4.1.6	172,646	751,647
Залихи	4.1.7	15,355	19,433
<b>Вкупно тековни средства</b>		<b>309,963</b>	<b>888,697</b>
<b>Постојани средства</b>			
Нематеријални средства	4.2.1	240	0
Материјални добра и природни богатства	4.2.2	133	133
Материјални средства	4.2.3	366,814	365,121
Долгорочни кредити и позајмици дадени во земјата и странство и орочени средства	4.2.4	1,657	1,657
<b>Вкупно постојани средства</b>		<b>368,844</b>	<b>366,911</b>
<b>Непокриени расходи и други долгорочни кредити</b>	4.2.5	51,568	47,478
<b>Вкупна актива</b>		<b>730,375</b>	<b>1,303,086</b>
<b>Пасива</b>			
<b>Тековни обврски</b>			
Краткорочни обврски спрема добавувачи	4.3.1	131,426	134,002
Краткорочни обврски за плати и други обврски спрема вработените	4.3.2	41,220	44,139
Пасивни временски разграничувања	4.3.3	85,772	747,266
<b>Вкупно тековни обврски</b>		<b>258,418</b>	<b>925,415</b>
<b>Извори на средства</b>			
Извори на капитални средства	4.3.4	471,957	377,671
<b>Вкупно извори на деловни средства</b>		<b>471,957</b>	<b>377,671</b>
<b>Вкупна пасива</b>		<b>730,375</b>	<b>1,303,086</b>



ЈЗУ Здравствен дом Скопје  
Сметка за редовно работење

ПРЕГЛЕД  
НА ПРОМЕНИ НА ИЗВОРИ НА КАПИТАЛНИТЕ СРЕДСТВА ЗА 2006 ГОДИНА

во 000 денари

О П И С	Државен јавен капитал	Останат капитал (залихи на материјали,	Вкупно
<b>Состојба 01.01.2006 година</b>	<b>372,966</b>	<b>4,705</b>	<b>377,671</b>
<b>Зголемување по основ на:</b>	<b>129,470</b>	<b>199,649</b>	<b>329,119</b>
Набавки	129,470	199,649	329,119
<b>Намалување по основ на:</b>	<b>16,495</b>	<b>6,127</b>	<b>22,622</b>
Вредносно усогласување		5,092	<b>5,092</b>
Расходување по попис	246	1,035	<b>1,281</b>
Амортизација	16,249		<b>16,249</b>
<b>Состојба 31.12.2006 година</b>	<b>485,941</b>	<b>198,227</b>	<b>684,168</b>