РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА

Бр. 1203-360/7

Скопје, 13.12.2007 година

До

Јавна здравствена установа – Клиничка Болница „Др.Трифун Пановски„ Битола

КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР

1. Предмет на овој Конечен извештај е извршената ревизија на финансиските извештаи на Јавна здравствена установа Клиничка Болница „Др.Трифун Пановски„ Битола (во понатамошниот текст Клиничка Болница) за 2006 година кои се прикажани на страните од 12 до 14.

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 е издаден извештај за финансиските извештаи на Јавна здравствена организација Медицински центар „Др.Трифун Пановски„ Битола за 2004 година, чиј еден од правните наследници е Јавна здравствена установа Клиничка Болница „Др.Трифун Пановски„ Битола.

4. Финансиските извештаи од точка 1 на овој извештај, се одговорност на раководството на субјектот, застапувано од:
   - Д-р. Дејан Ристески - В.Д.Директор на Клиничка Болница до 29.09.2006 година и
   - Д-р. Димче Кузмановски - В.Д.Директор на Клиничка Болница од 29.09.2006 година.

5. Одговорност на ревизорите е да го издадат овој извештај, прикажан на страните 1 до 11, и да дадат мислење за финансиските извештаи од точка 1, засновано на извршената ревизија.

6. Ревизијата од точка 1 на овој Извештај е извршена од страна на тим на Државниот завод за ревизија во периодот од 18.04. до 27.04.2007 година, од 07.05. до 23.05.2007 година и од 04.06. до 22.06.2007 година.

7. Цел на ревизијата на финансиските извештаи од точка 1 е да овозможи ревизорот да изрази мислење:

-дали финансиските извештаи вистинито и објективно ја искажуваат финансиската положба и резултатот на финансиските активности во согласност со применетата законска регулатива,
-дали е остварено наменско и законско 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. На ден 31.10.2007 година добиени се забелешки на Претходниот извештај на овластениот државен ревизор заведени под број 05-481/2. Истите беа разгледани и точките 11.1.1, 11.2.2, 11.2.8, 11.3.1, 11.3.2, 11.3.3, 11.4.1 и 11.5.1 се одбиваат како неосновани додека точките 11.2.3 во делот на препораката и 11.6 делумно се прифаќаат поради дополнително доставени докази.

11. Со ревизијата на финансиските извештаи, дадени како составен дел на овој Конечен извештај, ревизијата го утврди следното:

11.1. Систем на интерни контроли во процесите

11.1.1. Клиничка Болница нема пишани процедури за процесот на наплата, уплата во благајна и пренос на готовинските средства на сметка на Болницата, како приход по основ на извршени здравствени услуги за лица кои не се здравствено осигурени и по основ на партиципација, поради што ревизијата констатира ризик од можни злоупотреби на истите, нецелосна евиденција на приливот и одливот на паричните средства во благајната. Отсуството на соодветни процедури и постапки за контрола на степенот на наплатените и уплатените средства овозможува незаконско и ненаменско користење на средствата.

11.1.2. Клиничка Болница нема пишани процедури за процесот на прием, издавање, евидентирање, потрошок, начинот на следење на залихите на лековите и медицинските материјали ниту во рамките на Болничката аптека ниту во рамките на секое одделение (клиника) пооделно, поради што ревизијата констатира ризик од злоупотреба при управување и користење на залихите, без можност за утврдување на одговорност, немање точна сметководствена евиденција (материјална и финансиска), како и можност од неусогласеност на фактичката со евидентирана состојба на залихите. Отсуството на пишани процедури, контролни механизми, разграничување на одговорностите и должностите овозможува незаконско и ненаменско користење на средствата.

11.1.3. При оценка на системот на интерни контроли на процесот на јавни набавки ревизијата констатира ризик од нефукционирање на контролни постапки во одделни сегменти од процесот, кои ќе обезбедат доследно почитување

на законската регулатива како и набавка на производи и услуги по најповолни услови. Вака воспоставениот систем на интерни контроли, овозможува незаконско и ненаменско користење на средствата и обезбедување на нееднаква положба на понудувачите, фер конкуренција и можност за набавки по зголемени цени.

Препорака:
Комисијата за јавни набавки да изготви методологија за вреднување на критериумите при избор на најповолната понуда и превземе соодветни мерки за нејзина примена, согласно законски утврдената методологија.

11.2. Неправилна примена на акти:

11.2.1. Клиничка Болница е регестрирана во судскиот регистар како еден од правните наследници на Јавната здравствена организација Медицински центар „Др.Трифун Пановски„ Битола на ден 05.07.2005 година. Делбениот биланс во однос на имотот, побарувањата и обврските со вториот правен наследник „Здравствен дом„ Битола е склучен со Договор за внатрешна поделба на просторот, опремата, кадарот, средствата, правата и обврските на ЈЗО Медицински центар „Др.Трифун Пановски„ Битола на ден 24.05.2006 година, односно со задоцнување од скоро една година. Поради неусогласеност помеѓу овие два субјекти во однос на правата и обврските кои ги наследуваат, со плаќањето на обврските кон добавувачите се создава можност за одлив на средства без законски основ.

11.2.2. Не е склучен Договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија за видот, обемот, квалитетот и роковите за остварување на здравствената заштита, односно здравствените услуги, начинот на пресметувањето и плаќањето на здравствените услуги, причините и условите под кои може да се раскине договорот, спротивно на член 70 од Законот за здравствено осигурување. Договорот со Фондот не е потпишан од страна на Клиничката Болница поради несогласување со висината на надоместокот за извршените здравствените услуги кој Фондот го утврдил за тековната 2006 година (буџетскиот плафон). Нерегулираните односи помеѓу Клиничката Болница и Фондот, придонесуваат наплатата на здравствените услуги да се врши авансно и тоа во износи за средствата потребни за исплата на плата, надоместоци и други материјални и тековни расходи од работењето, а не во висина на вистински извршените здравствени услуги од страна на Клиничката Болница.
Ревизијата не дава препорака, поради тоа што односите помеѓу Фондот за здравствено осигурување и Клиничката Болница за начинот на обезбедување и извршувањето на здравствените услуги на осигурените лица се регулирани со Договор за пружање и плаќање здравствени услуги во специјалистичко-консултативната и болничка здравствена заштита број 02-576/2 од 22.03.2007 година.
Ревизијата смета дека со лимитарање на износот на средства кој Фондот би го исплаќал за извршени здравствени услуги, ќе влијае на континуитетот на работата на Клиничката Болница.

11.2.3. Со планот на трошоци и приходи за обезбедување на здравствените услуги на осигурените лица за наредна година кој Клиничката Болница го доставува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија, не се предвидуваат средства за исплата на заостанати обврски кон добавувачи

од минати години. Поради превземање обврски кон добавувачи во минати години над планираните средства односно без обезбедени финансиски средства спротивно на член 7 од Законот за буџетите и нивно непланирање во вкупните расходи и во планот за наредна година, предвидените расходи во планот за 2006 година се нереално и необјективно искажани. Вкупно предвидените расходи во планот за 2006 година не ги опфаќаат расходите за обврските кон добавувачи од минати години кои на 01.01.2006 година изнесуваат 138.737 илјади денари.

Препорака:
Планот на трошоци и приходи да се изготвува согласно барањата на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

11.2.4. Клиничка Болница нема обезбедено имотни (поседовни) листови за правата на недвижностите со кои располага и управува, спротивно на член 10 став 1 од Законот за премер, катастар и запишување на правата на недвижностите. Поради необезбедување на имотните листови, Клиничка Болница за евидентираните материјални средства во износ од 184.001 илјади денари не располага со документација за доказ на сопственоста.

Препорака:
Во соработка со Фондот за здравствено осигурување на Македонија, да се превземе иницијатива запишувањето на недвижностите да се изврши по службена дожност, со што согласно член 10 став 2 од Законот за премер, катастар и запишување на правата на недвижностите, запишувањето ќе биде ослободено од надоместок.

11.2.5. Набавката на лекови од Листата на лекови се врши врз основа на доставен Преглед на склучени договори за испорака на лекови помеѓу Фондот за здравствено осигурување на Македонија и добавувачите, а по претходно спроведени постапки за јавна набавка од страна на Фондот. Прегледот не содржи податоци за количината на лекови кои Клиничката Болница може да ги набави во тековната година. Со вака воспоставен начин на набавка на лекови од Листата на лекови на Клиничката болница и се овозможува да врши набавки со кои постои можност да се надминат договорените количини прикажани во Прегледот, спротивно на одредбите од Законот за јавни набавки.
Ревизијата не дава препорака, поради тоа што врз основа на известување од 18.04.2007 година од страна на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, здравствените установи набавката на лекови ја вршат со Образец за месечно требување на лекови за болничка здравствена заштита, за кој одобрение/финансиска согласност дава повторно Фондот.

11.2.6. Клиничка Болница во текот на 2006 година има склучено од 20 до 75 договори за дело за извршување на работи и работни задачи кои произлегуваат од работен однос, а не за привремени и повремени работни задачи. Со писмо до Министерството за финансии, побарана е согласност за 19 нови вработувања, за кои во текот на 2006 година не е добиена согласност. Ангажирањето на лицата е извршено спротивно на Законот за работни односи. Непочитувањето на законските прописи, предизвикува незаконско користење на средства во износ од 5.960 илјади денари, како и неможност на ангажираните лица за остварување на права од работен однос.

Препорака:

Клиничката Болница потребата од нови вработувања да ја врши во соработка со Министерство за здравство, Фондот за здравствено осигурување на Македонија и Министерството за финансии согласно позитивната законска регулатива, а ангажирањето на лица по договор за дело да се врши согласно одредбите од Закон за агенциите за привремени вработувања.

11.2.7. Со Анекс Договор број 01-364/5 од 07.06.2006 година, за внатрешна поделба на просторот, опремата, кадарот, средствата, правата и обврските на ЈЗО Медицински центар "Др. Трифун Пановски" Битола помеѓу правните наследници, извршена е внатрешна поделба на акциите со кои располагал поранешниот сопственик (Медицинскиот центар) во Стопанска Банка а.д. Битола, кои изнесуваат 3.253 акции, со вкупна номинална вредност во износ од 6.949 илјади денари и тоа: на Клиничка Болница и´ припаѓаат 2.473 акции, а на ЈЗУ Здравствен дом му припаѓаат 780 акции.

На ден 13.06.2006 година Управниот одбор донел одлука за продажба на акции со кои располага Клиничка Болница во Стопанска Банка а.д. Битола. Согласно одлуката средствата добиени од продажбата на акциите, ...„треба да се употребат строго наменски за отплата на побарувања од доверителите ретроактивно за пристигнатата наплата. Редоследот да биде според најголемите доверители и тоа процентуално и тоа од 30% до 50%..........„. Со цесии, како платен инструмент, извршена е отплата на побарувања од доверителите во вкупен износ од 23.625 илјади денари.

Ревизијата изразува сомневање во наменската исплата на овие средства поради следното:

- без да е запазен критериумот - редослед на отплата на побарувањата од доверителите спрема пристигната наплата извршена е исплата на средства во износ од 23.625 илјади денари и
- без да е запазен критериум - процентуално учество од 30% до 50% од износот на долгот кон доверителите, извршена е исплата на средства во износ од 9.236 илјади денари.

Заради утврдување на критериумот-пристигнатата наплата по доверители, ревизијата се обрати со писмо до Стопанска Банка а.д. Битола за доставување на листа/спецификација за доверители со чии решенија за извршување на наплата на нивните побарувања е блокирана жиро сметката на Клиничката Болница на ден 14.06.2006 година. Редоследот на исплатените обврски не соодвествува со добиениот „Преглед на болкади на ден 14.06.2006 година„ од страна на Банката.

Образложението од правната служба на Клиничката Болница за незапазување на овој редослед е дека со дел од добавувачите кои имале приоритет за наплата, склучиле договори за отплата на долгот на рати.

Заради настаната исплата на средства во износ од 23.625 илјади денари на доверители без запазување на критериумите од одлуката за продажба на акциите, во тек е судска постапка против Клиничката Болница и одговорното лице.

11.2.8. Не е извршено комплетно усогласување на побарувањата за извршените здравствени услуги со сите Подрачните служби на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, спротивно на член 21 од Законот сметководството за буџетите и буџетските корисници. Усогласувањето не е извршено со сите подрачни единици од причини што дел од нив не се согласуваат со наведените износи на обврски. Поради неспроведувањето

на законската регулатива ревизијата не можеше да се увери во веродостојноста на искажаните побарувања кон Подрачните служби на Фондот по овој основ.

Ревизијата утврди дека усогласувањето на побарувањата и обврските помеѓу Фондот и Клиничката Болница е извршено без да се земат во предвид: обемот на извршените здрасвени услуги и буџетскиот плафон (максимум средства што Фондот ќе ги исплати на Клиничката Болница за извршени здравствени услуги) од двете страни и тоа од следниве причини:

- одобрен буџетски плафон во износ од 537.018 илјади денари;
- извршени здрвствени услуги во износ од 552.959 илјади денари;
- дозначени средства од стана на Фондот во вкупен износ од 569.969 илјади денари од кои: средства во готово и писма износ од 527.836 илјади денари и компензација (за износ на неуплатената партиципација) износ од 42.133 илјади денари,

од што произлегува дека Фондот дозначил повеќе средства и тоа: од извршените здравствени услуги во износ од 17.010 илјади денари и од предвидениот буџетски плафон во износ од 32.951 илјади денари, што укажува дека реализацијата на буџеткиот плафон не се следи од страна на Фондот.

Препорака:

Да се превземе иницијатива, во соработка со Фондот за здравствено осигурување на Македонија, да се врши усогласување за побарувањата со Подрачните служби на Фондот најмалку еднаш годишно, а при усогласувањето на побарувањата и обврските со Фондот да се земаат во предвид сите претходно договорени параметри.

11.3. Неправилна примена на сметководствени политики и начела:

11.3.1. Со ревизијата на побарувањата за партиципација - учество на осигуреното лице со лични средства во цената на здравствените услуги и на лекови, констатирани се следните неправилности:

- Не се евидентираат побарувања за средствата од партиципација кои треба да се наплаќаат во одделенијата (клиниките), како и обврската за уплата на истите, како приход на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, спротивно на член 36 од Законот за здравствено осигурување. Истите се евидентираат вонбилансно и тоа во износ од 42.133 илјади денари. Билансно, односно како составен дел на обврските, се евидентира обврската за партиципација кон Фондот за здравствено осигурување на Македонија во висина на износот на уплатените средства од страна на одделенијата (клиниките) и тоа во износ од 33.086 илјади денари. За неуплатениот износ на партиципација на сметка на Клиничка Болница ревизијата изразува сомневање за причината поради која болницата не ги наплатила и уплатила овие средства на својата сметка. Непочитувањето на законската регулатива придонесува побарувањата и обврските по овој основ да се нереално и необјективно искажани и тоа во износ од 9.127 илјади денари, кој износ не е наплатен од страна на Клиничката Болница.
- Не се врши уплата на средствата по основ на пресметана и наплатена партиципација на сметката на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, истата се пребива на крајот на годината од износот на авансираните средства од страна на Фондот, спротивно на член 36 од Законот за здравствено осигурување. Поради неуплаќањето на средствата, Клиничката Болница на ден 31.12.2006 година има обврска кон Фондот по овој основ во износ од 42.133 илјади денари.

Препорака:

Да се врши евидентирање на побарувањата и обврските на секое одделение по основ на партиципација во сметководствената евиденција на Клиничка Болница. За обврските по основ на уплатената партиципација од страна на осигурениците да се задолжуваат пооделно: секое одделение (клиника) и понатаму секое лице кое врши прием на средствата, како и да се донесат процедури/интерни упатства со кои ќе се дефинираат обврските по овој основ во секој сегмент одделно, со што ќе се избегне можноста од затајување и злоупотреба на наплатените средства, а уплатата кон Фондот да се врши континуирано во текот на годината.

11.3.2. Со ревизија на залихите на лекови и медицински материјали, констатирани се следните неправилности:

- не се врши контрола на почетната состојба на залихите искажана во базата на податоци на Болничка аптека, инфузија и трансфузија со истата констатирана по попис од претходната година, спротивно на член 21 од Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници. Поради невоспоставената контрола, почетната состојба искажана во финансиските извештаи не соодветствува со истата констатирана по пописот;
- испораката на лекови и медицински потрошен материјали во Клиничката Болница се врши од страна на Болничката аптека за потребите од лекови и медицински материјал на одделенијата во состав на болницата, врз основ на доставени барања од самите одделенија по видови и количини за потребите. За испорачаните количини Клиничка Болница нема целосна евиденција за реалните залихи во секоја служба пооделно, спротивно на член 19 од Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници. Поради неспроведувањето на законската регулатива и невоспоставен систем на контрола на следење и трошење на лековите и медицинските материјалите во одделенијата, Клиничката Болница нема увид над реалните залихи и потребата од наведените материјали во секое наредно барање од одделенијата. Заради надминување на ваквата состојба, извршен е вонреден попис во месец ноември 2006 година на секое одделение пооделно, состојбата е внесена во базата на податоци како почетна состојба за секое одделение посебно, поради што книговодствената вредност на залихите во базата на податоци со вредноста на залихата во сметководствената евиденција не се совпаѓа.

Препорака:

Клиничка Болница да превземе мерки за донесување и воспоставување на соодветни пишани процедури, контролни механизми како и сметководствени политики и начела за: прием, издавање, евидентирање, следење на потрошокот, состојба на залихите на лекови и медицински материјали, да се изврши усогласување на реалната состојба на залихите со состојбата искажана во сметководствената евиденција, во базата на податоци на Болничка аптека и на секоја клиника пооделено, со што ќе се овозможи следење на реалниот потрошок, намалување на можноста од злоупотреба при управување и користење, како и утврдување на одговорност во случај на отстапување на состојбата на истите.

11.3.3. Во текот на ревизијата беа доставени конфирмации за усогласување за побарувањата и обврските искажани во финансиките извештаи. Од вкупно испратените конфирмации за усогласување на побарувањата добиени се 42,86%, од кои 100% не се усогласени со евиденцијата на Клиничка

Болница. Од вкупно испратените конфирмации за усогласување за обврските добиени се 29,41%, од кои 10 % се усогласени, додека 90 % не се усогласени со евиденцијата на Клиничка Болница. Поради малиот број на добиени одговори, како и нискиот процент на усогласеност, ревизијата не ја потврдува реалноста и објективноста на искажаните побарувања и обврски во финансиските извештаи.

Препорака:
Клиничка Болница да врши усогласување на побарувањата и обврските најмалку еднаш годишно.

11.4. Неправилности во искажувањето на приходите/расходите

11.4.1.Извршена е исплата на средства на сметка во Банка во Австрија за дел од донирана опрема во Одделение за нуклеарна медицина со клиничка патофизиологија. Ревизијата констатира дека Клиничка Болница не располага со документација од која може да се констатира проектната активност, видот и вредноста на донираната опрема, правата и обврските на донаторот и Клиничка Болница, како и неможност за утврдување дали исплатата на средствата е наменска и законска, спротивно на член 12 од Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници. Од оваа причина ревизијата се обрати со писмо за доставување на целокупната документација со која располага Клиничката Болница за донација/набавка на опремата за Одделение за нуклеарна медицина со клиничка патофизиологија. До денот на изготвувањето на ревизорскиот извештај истата не е доставена. Поради недостаток на целокупна и веродостојна документација ревизијата изразува сомневање во законската и наменската исплата на средствата во износ од 1.210 илјади денари.

Препорака:
Да се превземе иницијатива за обезбедување на целокупната документација, заради констатирање на правата и обврските на Клиничка Болница, евидентирање на опремата, како и утврдување на законската и наменската исплата на средствата. Доколку се утврдат неправилности да се покрене постапка за одговорност.

11.5 Неправилности во искажувањето на позициите во Билансот на состојба:

11.5.1.Побарувањата од физички лица за извршени здравствени услуги се побарувања од физички лица кои имаат статус на здравствено осигурени лица, но поради неплаќањето на придонесот за здравствено осигурување од страна на работодавците, не можат да ги остварат правата од задолжителното здравствено осигурување. За истите се извршени здравствени услуги, без комлетна документација за доказ на осигурувањето при приемот на лекување, спротивно на член 27 од Законот за здравствено осигурување. Поради ваквиот начин на прием на пациентите, Клиничка Болница има побарувања по овој основ на ненаплатени побарувања од приватни лица. Ревизијата изразува сомневање во реалноста и објективноста на искажаните податоци во финансиските извештаи за овие побарувања во износ од 71.800 илјади денари (од кои од минати години износ од 40.068 илјади денари), поради тоа што истите согласно материјалното сметководство изнесуваат 14.144 илјади денари, што укажува на неусогласеност на материјалната со финансиската евиденција.

Препорака:

Приемот на пациентите да се врши во согласност со одредбите од Законот. Да се превземат мерки за точно определување на износот на ненаплатени услуги од приватни лица, односно да се изврши усогласување на материјалната со финансиката евиденција.

Исто така Фондот, во соработка со надлежните институции да превземе мерки во однос на законската регулатива за оваа категорија на осигуреници, бидејќи согласно член 52 од Законот за здравствено осигурување ...„За осигурениците за кои Фондот ќе утврди дека придонесот не е редовно уплатуван или уплатата задоцнила повеќе од 60 дена, правата од задолжителното здравствено осигурување на осигурените лица се ускратуваат, освен правото на итна медицинска помош„.....

11.6. Неприменување на постапките од Законот за јавни набавки

- Не е склучен договор за извршување на групна набавка со Фондот за здравствено осигурување на Македонија за набавки на лекови и медицински материјали, спротивно на член 13 од Законот за јавни набавки.
- Вршени се набавки од мала вредност за одреден вид или група на стоки, повеќе пати во годината, спротивно на член 72 точка 2 од Законот за јавни набавки, во износ од 1.451 илјади денари.
- Превземени се обврски за набавка на стоки и услуги без спроведена постапка за јавна набавка во износ од 16.887 илјади денари.
- Спроведена е постапка за јавна набавка со отворен повик за набавка на лекови, хемикалии и потрошен медицински материјал со вредност поголема од 400.000 евра без објавување на меѓународен тендер спротивно на член 12 став 3 од Законот за јавни набавки.
- Склучен е Договор за набавка на реагенси и потрошен медицински материјал бр.01-173/5 од 27.06.2006 година на износ од 8.888 илјади денари, односно на износ поголем од износот во донесената Одлука за јавна набавка бр.01-173/1 од 17.03.2006 година за обезбедени средства од 6.300 илјади денари, спротивно на член 12 став 2 од од Законот за јавните набавки.

Неспроведувањата на постапки за јавни набавки создаваат можност за измами, грешки, злоупотреба, корупција и набавки по зголемени цени.

Препорака:

Спроведувањето на набавките да се врши во согласност со Законот за јавни набавки.

12. Според наше мислење, поради значајноста на прашањата изнесени во точките 11. 2.4, 11.2.8, 11.3.1, 11.3.2, 11.3.3, 11.4.1. и 11.5.1, финансиските извештаи не ја претставуваат вистинито и објективно финансиската состојба на Јавна здравствена установа Клиничка Болница „Др.Трифун Пановски„ Битола на ден 31 Декември 2006 година и резултатот од финансиските активности за годината која завршува со тој датум согласносо важечката законска регулатива.

13. Според наше мислење, поради значајноста на прашањата изнесени во точките од 11.1. до 11.6. кај Јавна здравствена установа Клиничка Болница „Др.Трифун Пановски„ Битола не е остварено законско и наменско користење на средствата во финансиските трансакции кои претставуваат државни расходи за 2006 година.

14. Во тек се судски постапки, чиј исход ќе има влијание на износот на обврските на Клиничка Болница и тоа:

- судски постапки во кои тужена страна е Клиничка Болница по основ на обврски кон добавувачи за набавка на лекови и материјали во износ од 37.829 илјади денари и една судска постапка за која во моментот на поднесување на тужбата не е одредена вредноста на спорот; 12 работни спорови во вредност од 3.898 илјади денари и 7 за кои во моментот на поднесување на тужбата не е одредена вредноста на спорот;
- судски постапки во кои тужени страни се Клиничка Болница и Здравствен дом во износ од 44.555 илјади денари;
- судски постапки во кои тужена страна е Медицински центар кој повеќе не постои како правно лице, и тоа со вредност од 8.001 илјади денари.

15. Поради ненаплатени обврски кон доверители за извршени набавки и услуги, обврски кон вработени, согласно рокот за плаќање и поведените судски постапки, надлежниот суд има донесено Извршни судски решенија, кои се доставени и до банката носител на платниот промет на Клиничка Болница. Поради ваквиот начин на извршување на паричните побарувања, сметката на Клиничка Болница во текот на 2006 година е блокирана, со исклучок на деновите во кои се исплаќа плата и надоместоци на вработените, како и плаќања за извесни итни набавки. Блокадата на сметката, во голема мера го отежнува целокупното работењето на Клиничка Болница. Дел од своето работење Клиничка Болница го врши со средствата наплатени по основ на пресметана и наплатена партиципација и средства од лица кои не се здравствено осигурени, кои се прибираат во текот на секојдневното работење и се внесуваат во благајната на Клиничка Болница. Заради плаќање на обврските кон добавувачите, во услови на блокирана жиро сметка, поголемиот дел од овие средства се уплаќаат на синдикалната жиро сметка на Клиничка Болница и во исто време со цесија (Клиничка Болница, Синдикат, Добавувач) се вршат плаќања на добавувачите. Со вака воспоставената пракса во текот на 2006 година исплатени се средства за обврски кон добавувачи (преку благајна со цесии и во готово) во износ од 22.974 илјади денари.

16. За дел од лекови и медицински материјали, кои во определен момент ги нема на залиха во одделни јавни здравствени установи, пациентите вршат индивидуална набавка од определени добавувачи со лични средства, за кои подоцна, врз основа на поднесено барање до Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги рефундираат средствата, иако согласно член 8 и 9 од Законот за здравствено осигурување со задолжително здравствено осигурување на осигурените лица им се обезбедува правото на основни здравствени услуги односно во болничката здравствена заштита ....„лекови според Листата на лекови што со опш акт ја утврдува Фондот на кој Министерот за здравство дава согласност, како и помошни материјали кои служат за примена на лековите и санитетските и друг материјал потребен за лекување„.
Ревизијата смета дека со вака воспоставената пракса во исто време:
- од една страна Фондот го лимитира износот на средства кој го исплаќа за извршени здравствени услуги за секоја јавна здравствена установа, а
- од друга страна со рефундирањето на средствата, во оние установи каде пациентите вршат набавка со лични средства, се надмнува договорениот лимит за износот на рефундираните средства, како и
- Фондот при рефундирањето на средствата за вака набавените лекови и медицински материјали, исплаќа средства за кои не е спроведена постапка согласно Законот за јавни набавки, а контрола врз набавната цена не постои.
Заради надминување на ваквата состојба, потребно е превземање на заедничка иницијатива помеѓу Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување на Македонија и здравствените установи заради завземање на еднаков став кон сите здравствени установи.

17. Од страна на Министерството за финансии, Управа за јавни приходи Регионална дирекција Битола извршена е надворешна контрола на сите јавни давачки на Клиничка Болница за период од 05.07.2005 година до 15.09.2006 година. Врз основа на извршената контрола доставен е Записник до Клиничката Болница со кој истата се задолжува за плаќање на: Персонален данок од доход во износ од 1.575 илјади денари, Данок од добивка за 2005 година во износ од 4.868 илјади денари и аконтации за данокот од добивка за 2006 година. Данокот од добивка е пресметан на целокупниот остварениот вишок на приходи над расходи.

    Ревизијата изразува сомневање дека обврската за пресметка и уплата на данок од добивка кај јавните здраствени установи се врши без точно утврдено законско толкување на член 47 став 1 од Законот за данок на добивка (пречистен текст) согласно кој ....„*Приходите што се строго наменски за одвивање на дејноста кај правното лице - даночен обврзник (буџети, фондови) не влегуваат во даночната основа за пресметување на данок од добивка„*......... Исто така ревизијата смета дека поради воспоставениот начин на пресметка и уплата на данокот на добивка неосновано се врши одлив на средства од јавните здравствени установи во корист на Буџетот на Република Македонија.

    Поради ваквиот начин на толкување на Законот за данок на добивка од страна на Министерството за финансии, потребно е Фондот за здравствено осигурување Македонија и јавните здравствени установи да превземат иницијатива за добивање автентично толкување на член 47 од Законот за данок на добивка од страна на Законодавно правната комисија при Собранието на Република Македанија, како надлежна согласно член 182 од Деловникот на Собранието на Република Македонија.

Скопје, 12.12.2007 година **Овластен државен ревизор**

Јавна здравствена установа Клиничка Болница "Др. Трифун Пановски"Битола

БИЛАНС НА ПРИХОДИ И РАСХОДИ ЗА 2006 година

		во 000 денари
Опис на позицијата	**2006**	**2005**
Приходи		
Неданочни приходи	25,713	13,615
Трансфери и донации	571,958	302,323
Вкупно приходи	**621,296**	**315,938**
Расходи		
Тековни расходи		
Плати, наемнини и надоместоци	297,193	155,483
Стоки и услуги	317,962	160,894
Каматни плаќања	9,741	2,031
Вкупно тековни расходи	**624,896**	**318,408**
Капитални расходи		
Капитални расходи	793	3,371
Вкупно капитални расходи	**793**	**3,371**
Вкупно расходи	**625,689**	**321,779**
Непокриени расходи	**4,393**	**5,841**

Јавна здравствена установа Клиничка Болница "Др. Трифун Пановски"Битола
БИЛАНС НА СОСТОЈБА НА ДЕН 31.ДЕКЕМВРИ

во 000 денари

Опис на позицијата	2006	2005
Актива		
Тековни средства		
Парични средства	113	391
Побарувања	134,308	95,076
Побарувања од вработените	9	9
Активни временски разграничувања	302,316	332,539
Залихи	9,427	14,994
Вкупно тековни средства	**446,173**	**443,009**
Постојани средства		
Материјални добра и природни богатства	4,454	4,454
Материјални средства	181,623	182,832
Долгорочни кредити и позајмици дадени во земјата и странство и орочени средства	69	7,018
Вкупно постојани средства	**186,146**	**194,304**
Непокриени расходи и други долгорочни кредити и заеми	66,649	62,255
Вкупна актива	**698,968**	**699,568**
Вонбилансна актива	475	2,014
Пасива		
Тековни обврски		
Краткорочни обврски спрема добавувачи	155,428	260,571
Примени аванси, депозити и кауции	120,935	188,042
Краткорочни финансиски обврски	7,714	3,912
Обврски спрема државата и други институции	2,563	2,057
Финансиски и пресметковни односи	368	0
Обврски за даноци и придонеси од добивката	1,722	1,393
Краткорочни обврски за плати и други обврски спрема вработените	21,565	23,885
Пасивни временски разграничувања	138,918	146,507
Вкупно тековни обврски	**449,213**	**626,367**
Извори на средства		
Извори на капитални средства	249,755	73,201
Вкупно извори на деловни средства	**249,755**	**73,201**
Вкупна пасива	**698,968**	**699,568**
Вонбилансна пасива	475	2,014

Јавна здравствена установа Клиничка Болница "Др. Трифун Пановски"Битола

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, резервни делови и ситен инвентар и хартии од вредност)	Вкупно
Состојба 01.01.2006 година	**58,311**	**14,890**	**73,201**
Зголемување по основ на:	**194,574**	**141,055**	**335,629**
Набавки	295	140,937	**141,232**
Корекции од субјектот	190,787	-	**190,787**
Наплатени отпишани побарувања	27	-	**27**
Донација	1,928	-	**1,928**
Промена на номинална вредност	470	-	**470**
Хуманитарна помош	1,067	-	**1,067**
Сторно погрешна евиденција	-	(160)	**(160)**
Вишок по попис	-	278	**278**
Намалување по основ на:	**12,557**	**146,518**	**159,075**
Отпис на побарувања	397		**397**
Потрошок	-	146,635	**146,635**
Сторно погрешна евиденција	69	(117)	**(48)**
Корекции на делбен биланс	242	-	**242**
Амортизација	4,430	-	**4,430**
Намалување по основ на продажба	7,419	-	**7,419**
Состојба 31.12.2006 година	**240,328**	**9,427**	**249,755**