

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

Ревизијата на успешност е спроведена со цел да се даде оценка за ефикасноста и ефективноста на воспоставениот систем на ФУК и ВР.

Поглавјето Ревизорски наоди ги содржи ревизорските прашања и одговорите на поставените цели на ревизијата утврдени во проблематичните подрачја, утврдените состојби како и препораки кои ревизијата ги дава со цел да се отстранат причините за констатираните неправилности и состојби.

Со ревизијата на успешност констатиравме ризични области кон кои ја насочивме ревизијата со цел да дадеме одговор на поставените ревизорски прашања кои се однесуваат на овој процес. Основната ревизорска цел на оваа ревизија е поставена во следното прашање:

„Дали се преземени потребните активности за воспоставување и обезбедување на ефикасност и ефективност на системот на финансиското управување и контрола и внатрешната ревизија“.

Со анализата на законската регулатива и подзаконските акти, извршената ревизија кај субјектот, произлегоа неколку значајни подрачја во делот на функционирањето на овој систем кои беа предмет на подетално анализирање:

1. Правната рамка и стратешките документи
2. Финансиско управување и контрола, и тоа:
 - 1.1. Оценка на основните компоненти
 - 1.2. Функционирање на процесите: утврдување на ефективноста на системот на интерни контроли при спроведувањето на набавките и плаќањата и заштита на средствата и обврските (инвентарисување на средствата и обврските)
3. Внатрешна ревизија.

Како резултат на извршената ревизија на успешност за добивање одговор на поставената цел, констатиравме одредени состојби и слабости во горенаведените ризични области.

Правна рамка и стратешки документи

1. Во рамките на ризичната област која ги третира прашањата од **Правна рамка и стратешки документи**, ревизијата имаше за цел да ја утврди примената на законските и подзаконските акти кај ЈЗУ Универзитетската клиника за ревматологија (во понатамошниот текст Универзитетска клиника) и даде одговор на евентуални слабости и потенцијални ризици на истите кои може да влијаат врз воспоставувањето и функционирањето на финансиското управување и контрола и внатрешната ревизија.

Со извршената ревизија констатиравме дека работата на Универзитетската клиника се организира во внатрешни организациони единици, кои

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

претставуваат организациско - техничка целина во процесот на работата. Имено донесен е Правилник за организација и систематизација на работни места во Универзитетската клиника со кој се утврдени внатрешните организациони единици и бројот на извршители.

Со Правилникот за потребниот простор, опрема и стручен кадар за основање, почнување со работа и вршење на здравствена дејност во здравствените установи донесен од страна на надлежниот министер, утврдени се потребниот простор, опрема и стручниот кадар за вршење на здравствената дејност но не и за другите организациони единици кои претставуваат функционална целина на клиниката.

Надлежниот министер имал обврска согласно член 91 од Законот за здравствената заштита во зависност од видот на дејноста што ја врши здравствената установа а почитувајќи ги начелата на достапност, рационалност, ефикасност и континуираност на здравствената заштита да ги пропише: делокругот на работата на внатрешните организациони единици и минималниот број извршители по внатрешни организациони единици.

Со постоечката организациона поставеност формирана е посебна организациона единица за финансиски прашања, Сектор за финансиско и економско сметководствено работење, без утврден делокругот на работење и надлежност за вршење на работите од областа на финансиското управување и контрола и внатрешна ревизија.

Отсуството на погоре наведениот акт има влијание во динамиката на измена и дополнување на Правилникот за организација и систематизација со утврдување на организациони единици, дефинирање на бројот на извршители и делокругот на работењето на истите и надлежности за вршење на работите од областа на финансиското управување и контрола и внатрешна ревизија.

Погоре наведените состојби упатуваат на ризик да не се создаде ефикасен систем на стабилно финансиско управување и контрола.

2.1. Во рамките на ризичната област која третира прашања од финансиското управување и контрола, ревизијата имаше за цел да даде одговор на повеќе ревизорски прашања поврзани со компонентите:

- 2.1.1. Контролна средина
- 2.1.2. Управување со ризиците
- 2.1.3. Контроли
- 2.1.4. Информации и комуникации
- 2.1.5. Мониторинг.

Раководителот на субјектот има обврска согласно одредбите на Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, Стандардите на внатрешна контрола во јавниот сектор, Прирачникот за финансиско управување и контрола, Правилникот за начинот на извршување на внатрешната ревизија и начинот на известување за ревизијата, Меѓународни стандарди за професионално

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

извршување на внатрешната ревизија да обликува и воспостави организациска структура, пропише процедури, изврши разграничување на должностите и обезбеди ефективност на финансиско управување и контрола.

Наведената активност преземена од раководителот на субјектот ќе обезбеди разумно уверување за постигнување на целите на ЈЗУ Универзитетската клиника за ревматологија, во однос на веродостојноста на финансиското известување, ефективноста и ефикасноста на работењето, извршувањето на услугите и усогласеност на работењето со применливите закони и прописи.

Во функција на градење на одговори зад секое од поставените прашања, утврдени се следните состојби и дадени се образложенија:

2.1.1. Контролна средина

Компонентата контролна средина ги опфаќа личниот и професионален интегритет на раководителите и вработените во субјектот, начинот на размислување и стилот на работење на раководителите, организационата структура која обезбедува поделба на одговорностите, хиерархија и јасни правила, права, обврски и нивоата на известување, политики и практики на управувањето со човечките ресурси и компетентноста на вработените.

Оваа компонента обезбедува дисциплина и структура која ќе влијае на контролната свест на вработените во однос на целокупното работење и непречено функционирање на финансиско управување и контрола за остварување на општите и посебните цели на субјектот.

Воспоставувањето на соодветно контролно опкружување од страна на раководителот на субјектот ќе обезбеди ефективност на системот на интерни контроли согласно одредбите на член 12, член 13 и член 14 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, член 90 и член 91 од Законот за здравствена заштита, стандард 1 до 6 од Стандардите на внатрешна контрола во јавниот сектор и член 10 од Законот за сметководство за буџетите и буџетските корисници.

Заради наведеното, Универзитетската клиника треба да изврши ажурирање на Статутот и Правилникот за организација и систематизација, да основа посебна организациона единица за финансиски прашања и внатрешна ревизија; пополнување на работните места со компетентни лица; да донесе процедури за работа и изготви План за воспоставување на финансиското управување и контрола и методологија за спроведување на планот и воведување на стандард за управување со квалитет ИСО 9001.

По извршеното снимање на воспоставената контролна средина во Универзитетската клиника, ревизијата го констатира следното:

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

- Внатрешната организација на Универзитетска клиника е уредена со Статут, Правилник за организација и систематизација¹. Со Правилникот формирана е Служба за немедицинска дејност составена од два сектора и тоа: Сектор за административно правно, и општо техничко работење, јавни набавки, кадрово и архивско работење и Сектор за финансиско и економско сметководствено работење, како посебна организациона единица за финансиски прашања, чиј раководител директно одговара на директорот и највисокиот раководен службеник.

Ревизијата утврди дека со измената на Правилникот за организација и систематизација во делот на организацијата на работата се воведени нови сегменти во специјалистичко консултативна здравствена дејност кои не се инкорпорирани во Статутот. Исто така Правилникот не ги содржи општите и посебните услови (опис на работни места, потребен степен на образование и работно искуство) кои вработените треба да ги исполнуваат за секое систематизирано работно место во организационата шема и истиот не е верификуван и одобрен од страна на Управниот одбор, а потпишан е од страна на вршител на должност директорот. Со Правилникот не е предвидено формирање на Единица за внатрешна ревизија (за внатрешната ревизија повеќе е дадено во точка 3. Внатрешна ревизија од делот Ревизорски наоди составен дел на овој Извештај);

- Со Универзитетската клиника управува Управен одбор, а рабоводниот орган (директор) ја извршува организацискиот директор кој ја организира и ја раководи работата на клиниката.

Ревизијата констатира дека не е извршено усогласување на Статутот во делот на бројот на членови на управниот одбор, согласно измените од Законот за здравствена заштита (од седум члена на пет члена). Универзитетската клиника функционира со еден директор, поради престанување на мандатот на медицинскиот директор во 2013 година, по основ заминување во пензија, што придонесува заедничките надлежности и одговорности што не се во исклучива надлежност на медицинскиот или организацискиот директор² да ги извршува само организацискиот директор. До денот на ревизијата Управниот одбор нема донесено одлука за распишување на јавен конкурс за избор на директор.

- Универзитетската клиника во Службата за немедицинска дејност има систематизирано две раководни места: Раководител на служба и

¹ Правилник за организација систематизација работните места и опис и попис на работните задачи бр.01-01-205 од 22.10.2010 година

² Изготвување на предлог план за јавни набавки доставување до УО, потпишување на договори за јавни набавки, вработување во јавната здравствена установа, престанок на работен однос на здравствен работник, распоред на здравствените работници здравствените соработници во смени и определување на групи за работа.

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

координатор во немедицинска дејност и Раководител на сектор за финансиско и сметководствено работење.

Ревизијата констатира дека за двете раководни места се ангажирани лица преку Агенција за привремени вработувања за работи кои произлегуваат од дејноста. Ваквата состојба е поради не обезбедена согласност за вработување и покрај доставени повеќе барања за издавање на согласност за вработување до надлежните министерства. Исто така, не е одредено лице одговорен сметководител за потпишување на финансиските извештаи.

- Раководството има донесено Кодекс на етика, кој е доставен до сите одделенија и со тоа достапен за сите вработени преку огласната табла и со истиот вработените се информирани како да постапат во услови кога некој од вработените не се однесува согласно одредбите од истиот.
- Ревизијата констатира дека не се донесени процедури за работа и не е донесен план и методологија за воспоставување на финансиско управување и контрола, кој треба да содржи активности потребни за спроведување на системот за финансиско управување и контрола, изготвен согласно потребите и спецификите на Универзитетската клиника.
- Универзитетската клиника во текот на 2013 година согласно Законот за воведување на систем за управување со квалитетот и заедничката рамка за процена на работењето и давањето на услуги во државната служба има спроведено постапка за воведување на ИСО стандарди. На ден 03.07.2012 година склучен е Договор бр.03-239/1-7 за имплементација и координација на систем за квалитет на управување (менаџирање) во согласност со барањата на меѓународниот стандард ИСО 9001:2008. Изготвена е техничката спецификација со која се дефинирани целите на ангажманот, активностите од задачите и очекувани резултати. По извршените активности изготвен е Прирачник за квалитет по меѓународниот стандард ИСО 9001:2008.

Ревизијата констатира дека Универзитетската клиника не се стекнала со стандардот ИСО 9001:2008, односно не е извршена сертификација кај тело акредитирано од Институтот за акредитација на Република Македонија. Изготвените процедури за воведување на ИСО 9001:2008 стандардот наведени во извештајот не се целосни, односно со истите не се идентификувани сите процеси во работењето и не се изготвени сите оперативните процедури за квалитет, а за дел од процесите за поддршка кои се изготвени не се комплетни. Имено, со наведените активности не е извршена целосна проверка и оценување на функционирањето на внатрешните контроли и не се дадени препораки за воспоставување на

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

процедури за целокупното работење на Универзитетската клиника согласно барањата од тендерската документација.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици во делот на несоодветно организирање и искористување на човечки ресурси за непречено функционирање, следење и развој на финансиското управување и контрола.

2.1.2. Управување со ризиците

Управувањето со ризиците опфаќа утврдување, проценување, следење и преземање на потребни мерки за намалување на можните настани или состојби кои може да имаат негативно влијание врз постигнувањето на целите на субјектот и извршување на услугите со соодветен квалитет.

Обврската на раководителот на субјектот е да управува со ризиците со што ќе обезбеди ефективност на системот на интерни контроли, согласно со одредбите член 13 и член 15 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, стандард 7 до 11 од Стандардите на внатрешна контрола во јавниот сектор и одредбите од Законот за здравствена заштита.

Погоре наведеното упатува дека Универзитетската клиника потребно е: да располага со стратешки и годишни планови, кои во себе ги вклучуваат мисијата, општите и посебните цели на ниво на организациони единици; да ги координира одлуките и активностите на организациските делови заради постигнување на саканите цели; да го следи извршувањето преку релевантни квантитативни и квалитативни индикатори и да донесе Стратегија за управување со ризикот и ажурирање на истата на секои три години.

По извршената ревизија на активностите поврзани со управување со ризикот во Универзитетската клиника, ревизијата го констатира следното:

Во рамките на Одлуката за основање и Статутот на Универзитетската клиника се утврдени општи цели кои произлегуваат од видот на здравствената заштита (специјалистичко - консултативна и болничка дејност) и од аспект на вршење на образовна дејност, усовршување на здравствените работници и научно - истражувачката дејност. Универзитетската клиника изготвила Деловен план за 2013-2015 година за потребите на ФЗОМ³ со кој е опфатена основната цел, мисијата и утврдени ризици од два аспекти и тоа потребните средства и расположливата опрема.

Ревизијата утврди дека Универзитетската клиника нема донесено стратешки и годишни планови, кои во себе ќе ја вклучуваат мисијата, општите и посебните цели на ниво на организациони единици, а Деловниот план за 2013-2015 година не ја исклучува потребата од донесување на стратешкиот план. Во

³ Фонд за здравствено осигурување на Република Македонија.

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

рамките на Деловниот план за 2013-2015 година не се утврдени општи и посебните (оперативните) цели на ниво на организациони единици кои би ги дефинирале саканите резултати за период од 3 години. Утврдените ризици во Деловниот план не се поткрепени со изготвена анализа на ризици, односно не е извршено утврдување, процена и контрола на можните настани или состојби кои може да имаат негативно влијание врз постигнувањето на целите. Исто така не се изготвени Планови за намалување на можни негативни последици од ризиците и Стратегија за управување со ризикот со активности и мерки кои треба да ги преземе или планира да ги преземе во следниот краткорочен и среднорочен период.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици кои може да имаат негативно влијание на ефективноста и ефикасноста на активностите, почитувањето на правилата и регулативите, веродостојноста на финансиските и управувачките информации и заштитата на средствата.

2.1.3. Контроли

Контролните активности опфаќаат процедури за овластување и одобрување, поделба на должностите, правила на пристап до средствата и информациите, процедури за целосно и ажурно сметководство на сите трансакции, процедури за мониторинг и човечки ресурси. Истите треба: да се соодветни и сеопфатни, да функционираат постојано според план, да се разумни и директно да се поврзани со контролните цели и да се имплементирани и практикуваат кај целокупните работни активности, на сите нивоа и кај сите функции и обезбедат справување со ризиците и постигнување на целите на субјектот.

Обврската за воспоставување на контролите е уредена со одредбите од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, Уредбата за канцелариско и архивско работење, стандард 12 до 18 од Стандардите на внатрешна контрола во јавниот сектор и член 15 од Законот за користење и располагање со стварите на државните органи.

Заради наведеното Универзитетската клиника потребно е да обезбеди:

- донесување на интерен акт за текот на движење на документацијата; јасни процедури за овластување и одобрување, поделба на должностите за одобрување, извршување, сметководство и контрола;
- воспоставувањето на систем на двоен потпис; правилата за пристап до средствата и информациите; ex - ante и ex post финансиска контрола;
- усогласување на евиденциите со соодветните документи;
- да се назначат лица одговорни за: пристап и заштита и правилна употреба на материјалните, финансиските и информациите ресурси во субјектот и
- да се воспостави практика на редовно следење и усогласување на евиденциите со соодветните документи.

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

По извршената ревизија на активностите поврзани со системот на интерни контроли во Универзитетската клиника, ревизијата го констатира следното:

- Не се преземени потребните активности за донесување на интересен акт за текот на движење на документацијата и за разграничување на должностите и одговорностите за контрола и верификување на финансиската документација;
- Не постои поделба на должностите при контрола и сметководствена евиденција на фактурите која се врши од страна на едно лице и не е воспоставен систем на двоен потпис од лицата кои преземаат финансиска обврска и лице кое врши контрола. Фактурите се потпишуваат само од страна на Директорот при одобрување на исплатата;
- Назначени се лица со решенија за пристап и заштита и правилна употреба на материјалните, финансиските и информационите ресурси во субјектот.
- Нема доказ за вршење на ex - ante финансиска контрола, преку проверка на законитоста и правилноста на финансиската документација и не е воспоставена ex - post финансиска контрола, при што не се врши проверка на извршените исплати на обврските;
- Не се изготвени пишани процедури за спроведување на попис на средствата и обврските (за истото повеќе е дадено во точка 2.1.1.1. Контроли од делот Ревизорски наоди составен дел на овој Извештај) и за следење на реализација на договорите од страна на одговорни лица (за истото повеќе е дадено во точка 2.1.1.2. Контроли од делот Ревизорски наоди составен дел на овој Извештај).

Врз основа на изнесеното оневозможено е јасно дефинирање и следење на контролните активности како и утврдување дека истите се соодветни, сеопфатни и директно поврзани со контролните цели.

2.1.3.1. Раководителот на субјектот има обврска согласно одредбите на Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, Законот за сметководство за буџет и буџетски корисници да обликува соодветен информациски систем, организациска структура, пропише процедури, изврши разграничување на должностите и обезбеди ефективност на системот на интерни контроли.

Заради наведеното потребно е да се обезбедат:

- Информациски системи и апликативни програми кои ќе се потпираат на точни податоци и да вршат точна обработка на податоците;
- Пристап до податоците од овластени лица;
- Евидентирање на авторизирани и постоечки трансакции;
- Соодветно разграничување на должностите и делегирање на овластување и пристап до информациските системи согласно правата утврдени од раководителот на субјектот;

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

- Промената на податоци во базата на податоци да се врши исклучиво од овластени лица;
- Навремено, хронолошко и ажурно внесување на податоците во системите или програмите;
- извршување на потребни промени во системите или програмите;
- Заштита од губење на податоци или можност за пристапување до потребните податоци и
- Заштита од измена и дополнување на историските податоци во базата на податоци.

Со извршената ревизија на интерните акти, воспоставениот информациски систем, пропишаната организациона структура и системот на интерни контроли кои ги применува субјектот предмет на ревизија ги констатиравме следните состојби:

- Недостасува стратешки план за развој на ИТ системот или акционен план за имплементација на ИТ системот;
- Недостасуваат пропишани политики и процедури за користење и пристап до ресурсите во информациските системи;
- Резервна копија се прави само на платата на локална машина, додека за останатите апликации недостасува правење на резервна копија, и
- Не е воспоставена распределба на надлежности во апликациите за финансиско работење, при што постои само поделба на активностите на вработените по компјутери.

Врз основа на изнесеното ревизијата утврди дека од страна на субјектот предмет на ревизија во целост не се преземени потребните активности за пропишување на процедури, разграничување на должностите, во насока на градење на ефективен информациски систем и заштита на податоците од неовластено менување или губење.

Водењето на деловните книги, обработката на податоците и контролата на внесените податоци во информациските системи е уредено со одредбите на Законот за сметководство за буџетите и буџетските корисници, Правилникот за сметководство за буџетите и буџетските корисници и член 11, член 16 и член 17 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола. Наведените одредби бараат навремено и хронолошко евидентирање на податоци во деловните книги, притоа обезбедувајќи контрола, исправност и чување на внесените податоци, можност за употреба на истите и можност за увид на состојбата и промените во деловните книги.

Ревизијата утврди одредени отстапувања во делот на водењето на деловните книги, обработката на податоците и контролата на внесените податоци во информациските системи. Имено при користењето на апликацијата за финансиско сметководство не се вградени соодветни контроли за пристап до апликацијата и податоците, додека податоците од финансиското работење од минати години не се заклучени и постои можност да бидат променети.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици во делот на веродостојноста на финансиското известување и имаат влијание врз безбедноста на податоците во информациските системи.

2.1.4. Информации и комуникации

Информациите и комуникациите претставуваат дел (компонента) од Финансиското управување и контрола кои ги опфаќаат процесите за утврдување, собирање и распределување на доверливи и сигурни информации во соодветна форма и временска рамка; ефективна хоризонтална и вертикална комуникација на сите хиерархиски нивоа во субјектот; градење соодветен информационален систем за управување кој содржи правила за подготвување, извршување, пренесување, употреба и архивирање на документи; документирање на сите оперативни процеси.

Оваа компонента обезбедува соодветен вид, квантитет, квалитет и динамика на известување за раководителите и вработените (преку прием, обработка и пренос на информациите) за извршување на задачите и спроведување внатрешна контрола; како и систем на внатрешна и надворешна комуникација, кој ќе обезбеди прецизно, непречено и брзо дистрибуирање на информациите, со цел нивно комплетно и навремено доставување до крајните корисници.

Обврска на раководителот на субјектот е воспоставување на ефикасен систем на информациите и комуникација внатре во организацијата и опкружувањето со што ќе обезбеди ефективност на системот на интерни контроли, согласно со одредбите на член 5 и член 17 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, стандард 19 до 23 од Стандардите за внатрешна контрола во јавниот сектор и Уредба за канцелариско и архивско работење.

Заради наведеното Универзитетската клиника потребно е да обезбеди:

- Прием на точни, веродостојни, јасни, целосни, навремени, корисни, разбирливи и достапни информации за: извршување на финансискиот план, употреба на ресурси и остварување на стратешки, годишни и оперативни планови;
- Развиен ефикасен систем на комуникација, внатрешна и надворешна, хоризонтална и вертикална и
- Воспоставување на системот за подготвување, извршување, пренесување, употреба и архивирање на документи за сите оперативните процеси.

По извршената ревизија на активностите поврзани со системот на интерни контроли во Универзитетската клиника, ревизијата го констатира следното:

- Раководителот на Универзитетската клиника прима информации за извршување на финансискиот план и остварување на Деловниот план, но

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

- нема пишани правила за проток на документи за подготвување, извршување, пренесување, употреба и архивирање на документите.
- Восстановена е пракса за добивање на информациите и дистрибуирање до крајните корисници и комуникација која е нецелосна, поради отсуство на пишана процедура за проток на документи, што придонесува вработените да немаат точни и прецизни правила и инструкции за нивната улога и одговорности поврзани со финансиското управување и контрола.
 - Во организационата поставеност на Универзитетската клиниката не е систематизирана архивата како организационен дел, примањето и распоредувањето на документацијата се врши во рамките на Секторот за финансиско сметководствено работење и активноста ја извршуваат вработените во наведениот сектор.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици во делот на непречено и брзо дистрибуирање на информациите до крајните корисници и ризик од нецелосно и навремено извршување на задачите и спроведување на внатрешната контрола при прием и доставување на документи и нивно архивирање.

2.1.5. Мониторинг

Мониторингот го опфаќа постојаното следење, самопроцени и внатрешни ревизии со кои се проверува соодветното функционирање на системот за финансиско управување и контрола.

Со мониторингот треба да се обезбеди континуирана проверка и оценување на функционирањето на внатрешната контрола и нејзините елементи за да се оцени дали внатрешната контрола одговара на изменетите цели, опкружувањето, ресурсите и ризиците со кои што се соочува субјектот.

Обврска на раководителот на субјектот е да преземе активности за следење, самопроценка и внатрешна ревизија (мониторинг) на финансиското управување и контрола, согласно одредбите на членот 18 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола и стандард 24 до 25 од Стандардите за внатрешна контрола во јавниот сектор.

Заради наведеното Универзитетската клиника потребно е да обезбеди изготвување на планови и програми за оценување на внатрешната контрола; континуирана проверка и оценување на функционирањето на внатрешната контрола и нејзините елементи преку единицата за финансиски прашања во текот на годината; изготвување извештај за извршените самопроцени и мислење за финансиското управување и контрола во годишниот финансиски извештај.

По извршената ревизија на активностите поврзани со мониторингот на

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

системот на интерни контроли во Универзитетската клиника, ревизијата го констатира следното:

- Не се превземаат активности преку единицата за финансиски прашања за изготвувањето на плановите за работа и не е обезбедена континуирана проверка и самопроцена на одделни процеси на системот за финансиското управување и контрола, не е формирана единица за внатрешна ревизија, како важен елемент на мониторингот која обезбедува независна и објективна оценка на системот на внатрешна контрола. (за внатрешната ревизија повеќе е дадено во точка 3 од делот Ревизорски наоди составен дел на Извештајот).
- Раководителот на Универзитетската клиника постапил во најголем дел од препораките за јакнење на внатрешните контроли дадени од страна на ревизиите (контролите) извршени од Фондот за здравствено осигурување.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици во делот на јакнење на внатрешните контроли кои ќе обезбедат ефикасен систем на внатрешни контроли.

2.2. Со ревизијата на процесите за управување и контрола за извршување на расходите одобрени со буџетот (доделување на договори за јавни набавки и плаќање на набавките) и заштита на средствата и обврските (инвентарисување на средствата и обврските) констатирана е следната состојба:

2.2.1. Систем на интерни контроли во процесот на спроведување на набавките и плаќањата

2.2.1.1. Системот интерни контроли во Процесот на набавките се состои од активности за утврдување на потребата за набавки, иницирање на набавките и спроведување на постапка за доделување договор за јавни набавки.

Со ревизија на ефективност на системот на интерни контроли во Процесот за јавни набавки треба да се добие уверување дека при спроведувањето на набавките е обезбедена фер конкуренција, еднаква и не дискриминаторска положба на понудувачите, транспарентност и јавност на набавките.

Обврска на раководителот на субјектот е да воспостави соодветен систем на интерни контроли во процесот на набавки и да врши набавки согласно одредбите од Законот за јавни набавки, член 7 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола и стандард 12 од Стандардите за внатрешна контрола во јавниот сектор.

По извршеното снимање на воспоставениот систем на интерни контроли во процесот на набавки кај Универзитетската клиника констатиравме дека

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

планирањето на годишните потреби за јавни набавки се врши врз основа на анализи за потрошокот од претходната година и претпоставените потреби за набавки во тековната година, врз основа на барања од раководителите на организациони единици за годишните потреби. Планот за јавни набавки го изготвува Раководителот на службата за немедицинска дејност, заедно со стручно лице од друга клиника, ангажирано со договор за консултантски услуги од областа на јавни набавки. Планот за јавни набавки за 2013 година е во рамките на усвоениот финансиски план и истиот ги опфаќа набавките кои самостојно ги спроведува, како и потребите што се реализираат како групна набавка врз основа на склучен Договор⁴ со Јавната установа.

Ревизијата утврди дека спроведувањето на постапките за јавна набавка се врши од страна на формирана комисија, која е постојана во текот на цела година, а во рамките на Комисијата нема лице едуцирано за вршење на работите од областа на јавните набавки (положен испит за лице за јавни набавки).

Со извршениот увид на спроведените постапки за јавни набавки за 2013 година кај Универзитетската клиника, ревизијата утврди дека кај една постапка за доделување на договор за јавна набавка поставени се ограничувачки критериуми при утврдување на економската и финансиската состојба на понудувачите, кои имаат елиминаторен карактер.

Исто така во известувачкиот период во три случаеви вршени се набавки на трговска стока и услуги без спроведување на потребните постапки за јавни набавки.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици во делот на јакнење на внатрешните контроли при спроведување на постапките за јавни набавки, што упатува на можноста за ограничување на конкуренција и нееднаков третман на економските оператори.

- 2.2.1.2. Системот на интерни контроли во Процесот на плаќање се состои од активности за контрола на користење на средствата и пишани процедури за вршење на контрола и евидентирање на деловните промени, со цел плаќањата да се вршат врз основана на уредно ликвидирани, комплетна и верификувана финансиска документација.

Со ревизија на ефективноста на системот на интерни контроли во Процесот за плаќање треба да се обезбеди уверување за точноста и навременоста на исплатата и истата да е извршена за примените добра и услуги, да е во согласност со договорот и да е на соодветен добавувач.

⁴ Јавната установа од областа на здравството за потребите на Јавните здравствени установи, Универзитетски клиники, завод и Ургентен Центар Скопје.

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

Обврската на раководителот на субјектот е да воспостави соодветен систем на интерни контроли во процесот на плаќање и врши плаќање, согласно одредбите на член 7 и 11 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, стандард 12 од Стандардите за внатрешна контрола во јавниот сектор, Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници и Правилникот за сметководство за буџетите и буџетските корисници.

По извршеното снимање на воспоставениот систем на интерни контроли во процесот на плаќање ревизијата го констатира следното:

- Не се изготвени пишани процедури за процесот на плаќање со разграничување на должностите и одговорностите и систем на двоен потпис;
- Универзитетската клиника врши набавки по склучените договори за јавна набавка врз основа на писмена нарачка од страна на одговорните лица од соодветните организациони единици или лица кои усно се задолжени, без писмено овластување од директорот за лицата кои вршат нарачки во име на институцијата;
- Лицето кое врши прием ги проверува количините од нарачките, се потпишува на испратницата и врши комплетирање со примената фактура, а лицето задолжено за материјална евиденција врши само евидентирање на количините и на цените, но нема определено лице за следење на реализацијата на договорите од аспект вредноста и реализација на договорените количини, односно не е воспоставена контрола на количините и на цените согласно договорот, и
- Контролата на математичка и логичка точност на фактурите и сметководствена евиденција на фактурите ја врши сметководител – администратор, без потврда со потпис за извршување на истата, а фактурите се потпишуваат само од страна на Директорот.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици плаќањата да се вршат врз основа на документација која не е уредно ликвидирани и непотврдена од одговорни лица за контрола и ризик од неоткривање на грешки и неправилности при примена на регулативата.

2.2.2. Инвентарисување на средства и обврски:

За спроведување на активностите поврзани со инвентарисувањето потребно е изготвување процедура за попис, подготовка и извршување на попис најмалку еднаш годишно, усогласување на сметководствената со фактичката состојба, изготвување на Извештај од извршениот попис и донесување акт за прифаќање на извештајот за извршениот попис со детални насоки за постапување.

Со ревизија на ефективност на системот на интерни контроли во процесот на инвентарисување треба да се добие уверување дека пописот на средствата и

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

обврските е извршен во законски утврдениот рок, да е сеопфатен (сите средства - сопствени и туѓи); квалитетно извршен и усогласен со сметководствената состојба.

Обврската на раководителот на субјектот е да воспостави соодветен систем на интерни контроли при спроведување на процесот на инвентарисување и врши попис, согласно со одредбите на член 7 и 11 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, член 21 Законот за сметководство на буџет и буџетски корисници и член 29, член 30-35 од Правилникот за сметководство на буџет и буџетски корисници.

Со увид во процесот на инвентарисување како и врз основа на ревизорските техники за контрола на извршениот попис, ревизијата го констатира следното:

- Не е донесен интерен акт/процедура за вршење на попис на средствата и обврските. Презентирана е одлука за формирање на пописна комисија која по извршените интервјуа со членовите на пописната комисија, ревизија утврди дека истата не се однесува за вршење попис за 2013 година;
- По извршениот увид во пописните листи констатирано е дека доставените пописни листи на материјалните средства содржат податоци за количината и назив на средството без потпис од страна на членовите на пописната комисија, со што не се потврдува веродостојноста на истите;
- Во делот на пописот на парични средства и хартии од вредност доставен е Записник на благајна од 31.12.2013 година со состојба на средства во благајната која не е усогласена со сметката Денарска благајна од Билансот на состојба и
- На ревизијата не и беше презентиран Извештај за извршениот попис на средствата и обврските.

Погоре наведените состојби упатуваат на присуство на ризици во делот на веродостојноста на финансиското известување и имаат влијание на реалното и објективно искажување и потврдување на позициите во Билансот на состојба на ден 31.12.2013 година.

3. Во рамките на ризичната област која третира прашања од **Внатрешната ревизија** извршени се истражувања со цел да се даде одговор на повеќе ревизорски прашања поврзани со слабости и потенцијалните ризици во оваа област.

Улогата на внатрешната ревизија е да се формира Единица за внатрешна ревизија, да се воспостави систем на планирање на активностите и да се обезбеди систем за следење/мониторинг на препораките.

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

Внатрешната ревизија му обезбедува независно разумно објективно уверување и совет на раководството за подобрување на работењето на субјектот и зголемување на ефективностa на системите за внатрешна контрола за откривање на отстапувања во примената на законските, подзаконските и интерните акти, веродостојноста и сеопфатноста на финансиските и оперативните информации при извршувањето на задачите и остварување на целите.

Обврската на раководителот на субјектот да обликува и воспостави внатрешната ревизија и организациска структура како и пропишувањето на процедури и разграничување на должностите уредени со одредбите на член 30 точка 2 и член 31 точка 1 алинеја 1 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола, стандард 15 од Стандардите на внатрешна контрола во јавниот сектор.

Заради наведеното Универзитетската клиника потребно е да обезбеди:

- Дефинирање на статусот, структурата, бројот на вработени лица во Единицата за внатрешна ревизија, нивната професионалност и стручност, со цел утврдување на организационата и функционалната независност на Единицата за внатрешна ревизија во насока на создавање услови за ефикасно и ефективно функционирање на внатрешната ревизија.
- Оценка на системот на планирање на активностите на Единицата за внатрешна ревизија, преку проценка на ризиците, дефинирање на временската рамка, опфатот и расположливите ресурси како и преку утврдување на степенот на реализација на плановите.
- Проценка на системот за следење/мониторинг на препораките, преку утврдување на степенот на спроведување на препораките како и мерките преземени од раководителот на субјектот за нивно реализирање, со цел подобрување на работењето на субјектот и зголемување на ефективностa на системите за внатрешна контрола.

Ревизија утврди дека во рамките на Универзитетската клиника не е формирана единица за внатрешна ревизија, ниту пак е предвидена со Правилникот за внатрешна организација и систематизација на работни места, организациона единица за внатрешна ревизија со најмалку еден внатрешен ревизор и раководител на единицата за внатрешна ревизија. Непостоењето на внатрешна ревизија упатува на ризик од неоткривање на отстапувања во примената на законските, подзаконските и интерните акти, веродостојноста и сеопфатноста на финансиските и оперативните информации при извршувањето на задачите и остварување на целите.

ЗАКЛУЧОК

Потребата од преземање на мерки, политики и конкретни активности за пропишување на интерните акти, донесување и имплементација на процедури за финансиско управување и контрола (планирање, извршување, мониторинг и известување) и внатрешната ревизија е обврска на раководителот на субјектот и претставуваат предуслов за воспоставување на финансиско управување и контрола и внатрешна ревизија.

Со извршената ревизија на финансиско управување и контрола и внатрешна ревизија во ЈЗУ Универзитетска клиника за ревматологија констатиравме дека постои потреба од воспоставување на финансиското управување и контрола и внатрешната ревизија.

ПРЕПОРАКИ

Како резултат на спроведената ревизија, а со цел да дадеме придонес во функција на отстранување на констатираните неправилности како и подобрување и унапредување на системот за финансиско управување и контрола и внатрешна ревизија, ги предвидовме следните препораки:

Надлежните органи на управување и раководење во Универзитетската клиника да преземат мерки и активности за надминување на утврдените состојби и тоа како што следува:

1. По донесување на актот за формата на внатрешната организација и систематизација на поединечните категории здравствени установи од надлежниот министер, да се изврши усогласување на Правилникот за организација на работата и систематизација на работни места со Законот за здравствена заштита и Законот за јавна внатрешна финансиска контрола во делот на единицата за финансиски прашања и единица за внатрешна ревизија.
2. Да се изврши усогласување на Статутот со одредбите од Законот за здравствена заштита и донесените интерни акти.
3. Да се изготви и донесе Правилник за организација и систематизација на работните места со целосен опис на работните задачи.
4. Да се изврши интензивирање на активностите во насока пополнување на систематизираните раководни места со вработување согласно одредбите на Законот за работни односи;
5. Управниот одбор да изврши распишување на конкурс за прием на директор согласно Законот за здравствена заштита;

РЕВИЗОРСКИ НАОДИ

6. Да се донесат процедури и политики за работењето/процесите на Универзитетската клиника и план за воспоставување на финансиско управување и контрола со методологија за негово спроведување;
7. Да се врши анализа на ризиците поврзани со активностите најмалку еднаш годишно и изготвуваат планови за ограничување на можните негативни последици од овие ризици, определи вработени кои треба да бидат одговорни за имплементација на донесените планови и да се донесе Стратегија за управување со ризикот со која ќе се утврди политиката за управување со ризици;
8. Преземање на дополнителни активности за градење на соодветен информациски систем со тоа што на крајот на фискалната година да ги заклучи деловните книги/податоците во информациските системи и да се имплементира воспоставување на соодветни контроли и поделба на должностите за пристап до податоците во апликацијата за финансиско работење;
9. Да се донесе Стратегија за развој на информациониот систем или акционен план за дефинирање насоки за исполнување на зададените цели;
10. Преземање на дополнителни активности за зајакнување на системот на внатрешна и надворешна информација и комуникација за непречено и брзо дистрибуирање на информациите;
11. Пропишување на процедури за процесот на набавки, одредување на лице задолжено за вршење на работите од областа на јавните набавки, негова едукација и надминување на утврдените состојби при спроведување на постапките за јавни набавки за доделување на договорите.
12. Воспоставување на систем на финансиско управување и контрола во процесот на плаќање со изготвување на пишани процедури, разграничување на должностите и одговорностите и воспостави систем на двоен потпис.
13. Пропишување на политики и процедури за начинот на вршење на попис на средствата и обврските и усогласување на сметководствената со фактичката состојба.