



РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА РЕВИЗИЈА
Бр. 1263-41/1
Скопје, 11.01.2006 година

ЈЗО КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СКОПЈЕ

КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР

1. Предмет на овој Конечен извештај е извршената ревизија на побарувањата и обврските со состојба на 30.06.2005 година на ЈЗО Клинички центар Скопје (во понатамошниот текст- Клинички центар), кои се прикажани на страната 13.
2. Ревизијата на побарувањата и обврските 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 8 од Законот за државна ревизија.
3. Не е вршена ревизија, ниту сме издале било каков извештај, за финансиските извештаи на ЈЗО Клинички центар Скопје за годината која и претходи на годината што е предмет на оваа ревизија.
4. Превземените евидентирани обврски и побарувања од точка 1 на овој извештај, се одговорност на раководството на субјектот, застапувано од:
 - › Проф.Д-р Тихомир Крцковски-в.д. Директор на Клинички центар од 11.12.2002 до 09.01.2005 година,
 - › Доц. Д-р Андреја Арсовски-в.д. Директор на Клинички центар од 11.01.2005 година до 07.07.2005 година.
5. Одговорност на ревизорите е да го издадат овој извештај, прикажан на страните 1 до 12, и да дадат мислење за побарувањата и обврските со состојба на 30.06.2005 година од точка 1, засновано на извршената ревизија.
6. Ревизијата од точка 1 на овој Извештај е извршена во периодот од 06.10. до 07.10 и од 17.10. до 23.11.2005 година, од страна на тим на Државниот завод за ревизија во состав:
 - › Владимир Милојевиќ-помошник на ГДР и овластен државен ревизор;
 - › Наташа Мисовска-самостоен ревизор и
 - › Љубица Локвенец-ревизор;
 - › Албане Чупи-помлад ревизор, приправник.
7. Цел на ревизијата од точка 1 е да овозможи ревизорот да изрази мислење:
 - дали побарувањата и обврските вистинито и објективно ја искажуваат финансиската положба во согласност со применетата законска регулатива, која важи во Република Македонија,
 - дали се законски засновани побарувањата и обврските.

8. Побарувањата и обврските кои се предмет на овој извештај се засновани на сметководствената евиденција на субјектот со состојба на 30.06.2005 година, со извршени рекласификации поради добивање на појасна слика и со извесни прифатени и спроведени корекции на финансиските извештаи од страна на субјектот.
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 побарувањата и обврските 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 извештај, давање општа оценка за презентацијата на побарувањата и обврските и давање оценка за конкретни финансиски трансакции. Веруваме дека спроведената ревизија ни обезбедува разумна основа за изразеното мислење.
10. Со ревизијата на побарувањата и обврските со состојба на ден 30.06.2005 година дадени во преглед како составен дел на овој Конечен извештај, ревизорите оценија висок ризик од нереално прикажување на побарувањата од меѓусебните односи на Клинички центар со ФЗОМ и со здравствените установи и обврските кон добавувачите од причини што целокупното финансирање не се заснова на договорна основа, нема утврдена рамка за контрола на трошењето на средствата, нема интерни акти за распределба на одговорностите во организационите единици, сметководствените документи се оформуваат и чуваат во организационите единици (вкупно 33 на број) а нивната евиденција се врши во централното сметководство, се води помошна сметководствена евиденција во организационите единици (рачно или компјутерски), притоа нема поврзување во единствен информационален систем на евиденција, нередовно и нецелосно се врши усогласување со коминтентите, и од евиденцијата на побарувањата и обврските неможе да се утврди старосната структура на истите. Финансиската значајност на горенаведените побарувања и обврски е оценета како висока и ризикот за добро управување е оценет како висок.

Генерална препорака: Воспоставување на договорно финансирање со утврдена рамка согласно законските прописи и интерните акти, воведување на мрежно поврзан информационален систем, организирање обука на вработените, развој на процедури за текот на документацијата во работењето и пропишување на процедури во комуникацијата со организационите единици се со цел подобрување на интерните контроли.

10.1. Неправилна примена на акти:

- 10.1.1. Статутот кој е донесен на ден 06.06.1996 година не е усогласен со Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита (Сл.весник број 10/04) и Законот за здравствено осигурување и тоа:
 - не е извршена измена согласно член 3 и член 17 од Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита според кој се менува основачот на Клиничкиот центар од Собрание со Влада на РМ, а согласност на одредбите на Статутот дава Министерството за здравство,
 - не е извршена измена согласно член 4 и член 49 од погоре наведениот закон во однос на промената на називот од Јавна здравствена организација Клинички центар Скопје во Јавна здравствена установа Универзитетски клинички центар Скопје,
 - не е извршено усогласување со членовите 68-70 од Законот за здравствено осигурување во однос на финансирањето на здравствените услуги.

Претходното ќе има влијание на побарувањата и обврските на Клинички центар Скопје, бидејќи основниот акт не е усогласен со горенаведените законски прописи.

Препорака:

1. Да се иницираат измени и усогласување на Статутот на Клиничкиот центар од страна на Управниот одбор како управен орган заради усогласување на истиот со законските прописи.

10.1.2. Спротивно на член 28 од Правилникот за организација и систематизација на работните места на Клиничкиот центар донесен од страна на Управниот одбор на ден 27.03.1998 година, не се донесени интерни акти за описот и пописот на работните места (освен за Клиничка аптека) со кои ќе се утврдат работните задачи, одговорностите и овластувањата на вработените во организационите единици на Клиничкиот центар, а со тоа и нема поделба на одговорностите во рамките на организационата поставеност на Клиничкиот центар. Притоа не се утврдени овластувањата на директорите на организационите единици кои според член 15 од Правилникот „во рамките на своите овластувања раководат со организационата единица, го организираат работењето, раководат и се одговорни за остварување на здравствената заштита во својата организациона единица, одговараат за законитоста на работењето и се грижат за деловниот успех на организационата единица и на Клиничкиот центар“. Нерегулираните интерни контроли со акти влијаат на нереално прикажување на побарувањата и обврските во сметководствената евиденција на Клинички центар.

10.1.3. Односите меѓу Клинички центар и факултетите на универзитетите и другите школи, јавни и приватни здравствени установи не се регулирани со договор спротивно на член 10 од Статутот, што има влијание на побарувањата за извршени здравствени услуги.

Препорака:

1.Согласно на член 10 и 12 од Статутот односите меѓу Клинички центар и факултетите на универзитетите и другите школи, јавни и приватни здравствени установи да се регулираат со договор.

10.1.4. Не е склучен Договор (освен склучените договори за три вида на здравствени услуги) 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. Нерегулираните односи помеѓу Клинички центар и Фондот придонесуваат наплатата на здравствените услуги да се врши авансно и тоа во износи за реалните потреби за исплата на плата, надоместоци и други материјални и тековни расходи од работењето, а не во висина на фактички извршените здравствени услуги од страна на Клиничкиот центар. Склучените договори за здравствени услуги за специјалистичко консултативната и болничка здравствена заштита и тоа за Клиника за гинекологија и акушерство, Клиника за нефрологија и Клиника за кардиологија не се почитуваат односно Клинички центар продолжува да фактурира за здравствени услуги во поголем износ од договорениот, додека Фондот исплатува средства кои се однесуваат на основни трошоци за функционирање на Клиничкиот центар. Претходното има влијание на искажаните побарувања во сметководствената евиденција на Клинички центар.

Препорака:

1. Согласно на член 12 од Статутот и член 70 од Законот за здравствено осигурување и член 131 од Законот за здравствена заштита, односите на Клиничкиот центар и ФЗОМ за укажување на здравствена заштита на осигурениците да се уредат со договор кој здравствената установа задолжително ќе го почитува и ќе се придржува на договорените меѓусебни права и обврски.

10.1.5. Не се предвидуваат ниту пак се обезбедени средства со буџетот за наредната година за исплата на заостанатите обврски кон добавувачите што е спротивно на член 16 од Законот за буџетите. На ден 31.12. 2004 година вкупните обврски кон добавувачите изнесуваат 1.549.551 илјади денари односно 44% од вкупно планираните средства за расходи од финансискиот план за 2005 година донесен на ден 06.06.2005 година. Причина за ваквата ситуација е превземање на обврски од минати години без обезбедени средства во договор со Фондот и зголемениот број на здравствени услуги што подразбира и зголемување на обемот на расходи. Во 2005 година со финансискиот план предвидена е загуба во износ од 58.576 илјади денари што е спротивно на Законот за буџетите и истиот не е донесен до крајот на месец јануари спротивно на член 41 од Законот за извршување на буџетите за 2005 година и Член 26 од Законот за буџетите.

Препорака:

1. Да не се превземаат обврски над утврдените средства со финансискиот план и дадената рамка од страна на ФЗОМ врз основа на утврдени договорни односи.

10.1.6. Извршениот попис на побарувањата и обврските на ден 31.12.2004 година е спроведен спротивно на Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници од причини што искажаната состојба во сметководството не е потврдена преку старосна структура на ненаплатени/неплатнени побарувања/обврски по коминтенти, не е усогласена фактичката со сметководствената евиденција и е вршено усогласување по спроведувањето на пописот. Во извештајот со пописот е содржана одредба дека извршениот попис може да трпи промени до предавање на завршната сметка и дека отписите на побарувањата треба да се приходуваат односно отписот на обврските да паднат на терет на трошоците што е спротивно на сметководственото начело на парично искажување предвидено со член 18 од Законот за сметководство на буџетите и буџетските корисници, поради што неможеме да се увериме во реалноста на искажаните побарувањата и обврските на Клинички центар.

Препорака:

1. Да се утврди основот, состојбата и старосната структура на побарувањата и обврските со попис во согласност со член 21 од Законот сметководството за буџетите и буџетските корисници и член 33 од Правилникот за сметководството за буџетите и буџетските корисници.

10.2. Неправилна примена на сметководствените политики и начела-побарувања:

10.2.1. Ревизорите оценија висок ризик од нереално прикажување на побарувањата за здравствени услуги од причини што:

- Побарувањата од ФЗОМ на ден 30.06.2005 година во однос на искажаната состојба на 31.12.2004 година бележат пораст во износ од 400.582 илјади денари, (за истиот период од минатата година, 30.06.2004 година, има пораст во износ од 390.089 илјади денари), изворната документација на побарувањата за здравствени услуги се изготвува на клиниките, а фактурите кои се доставуваат до ФЗОМ и другите

коминтенти најчесто се потпишани од раководителите на сметководството без овластување од директорот на Клиничкиот центар.

- Се води помошна сметководствена евиденција во организационите единици (рачно или компјутерски), притоа нема поврзување во единствен информациона систем на евиденција во Клиничкиот центар.
- Се фактурира по ценовник за здравствени услуги донесен во 1992 година и утврдени процедури од страна на ФЗОМ за начинот на фактурирање и доставување на побарувањата за здравствени услуги од 1996 година иако се донесени нови законски прописи.

Препорака:

1. Да се испита основот и состојбата на побарувањата од ФЗОМ, да се утврди кој е овластен за потпишување на фактурите, да се поврзе помошната сметководствена евиденција во единствен информациона систем и да се покрене иницијатива за усогласување на ценовникот за здравствени услуги со новите законски прописи.

10.2.2. За побарувањата од ФЗОМ за извршени здравствени услуги неможе да се утврди старосната структура спротивно на Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници од причини што фактурирањето на здравствените услуги се спроведува од страна на организационите единици на Клиничкиот центар (вкупно 33 ОЕ), додека пак средствата добиени од ФЗОМ се евидентираат во централното сметководство како обврски за примени аванси. На крајот од годината се врши пребивање на фактурираните побарувања за извршени здравствени услуги со обврските за примени аванси од ФЗОМ и другите коминтенти. Притоа пребивањето на побарувањата се врши збирно со што е оневозможено следењето на наплатата на побарувањата по фактури и процена на старосната структура на салдото кое е ненаплатено. По завршувањето на пресметковниот период ненаплатените побарувања за здравствени услуги не се планираат со наредниот буџет ниту пак се исплатуваат од ФЗОМ. Дел од побарувањата се пребиваат со плаќањата од страна на ФЗОМ за набавените лекови и медицински материјали по порачка на Клиничкиот центар а по спроведен тендер од ФЗОМ.

Препорака:

1. Воспоставување на договорно финансирање со утврдена рамка согласно законските прописи и интерните акти, воведување на мрежно поврзан информациона систем, развој на процедури за текот на документацијата во работењето и пропишување на процедури во комуникацијата со организационите единици се со цел подобрување на интерните контроли и сметководствената евиденција.

10.2.3. Спротивно на член 21 од Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници не се превземаат мерки за утврдување на причините за констатираните разлики утврдени при извршените усогласувања на состојбите констатирани на ден 31.12. со ПЕ на ФЗОМ за побарувањата за извршени здравствени услуги од страна на Клинички центар и не се спроведуваат корективни книжења во сметководствената евиденција согласно меѓусебно потврден записник. Со Записникот за усогласување на состојбата на побарувањата за здравствени услуги со ПЕ Скопје на ФЗОМ составен на ден 18.02.2005 а заверен на ден 28.02.2005 година од страна на Клиничкиот центар утврдена е разлика од 76.920 илјади денари од причини што и почетната состојба во 2004 година не е усогласена за износ од 61.777 илјади денари а тековниот промет не е усогласен за износ од 15.143 илјади денари. Притоа поради устроениот начин на евиденција и начин на финансирање неможе да се потврди состојбата на побарувањата со спецификација на неисплатени фактури.

Препорака:

1. Да се превземат мерки за утврдување на причините за констатираните разлики утврдени при извршените усогласувања на состојбите на ден 31.12. со ПЕ на ФЗОМ за побарувањата за извршени здравствени услуги од страна на Клинички центар и да се спроведуваат корективни книжења во сметководствената евиденција согласно меѓусебно потврден записник.

10.2.4. Спротивно на Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници податоците регистрирани во деловните книги не се презентираат хронолошки односно точно не го одразуваат временскиот редослед на нивното настанување од причини што се влегува во базата на податоци и се внесува потребниот датум, што влијае на искажаната старосна структура на побарувањата.

Препорака:

1. Да се воспостави хронолошка евиденција на податоците регистрирани во деловните книги кои точно ќе го одразуваат временскиот редослед на нивното настанување.

10.2.5. Во сметководствената евиденција на Клиничкиот центар со ревизијата беа утврдени побарувачки салда на позицијата Побарувања од купувачите, во вкупен износ од 1.904 илјади денари што се должи на неправилно сметководствено евидентирање спротивно на Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници. За истиот износ нереално се искажани обврските во сметководствената евиденција. Побарувачките салда се однесуваат на:

- побарувања од буџетот на РМ по програми за здравствена заштита во износ од 51 илјада денари,
- побарувања од буџетот на РМ за извршени здравствени услуги во износ од 71 илјада денари,
- побарувања од вработените во износ од 36 илјади денари,
- побарувања за здравствени услуги од здравствени установи во износ од 238 илјади денари,
- побарувања за здравствени услуги од други правни субјекти во износ од 359 илјади денари,
- побарувања од купувачи во странство во износ од 1.149 илјади денари.

Препорака:

1. Да се превземат мерки за утврдување и прекнижување на сите побарувачки салда кои се јавуваат на активни сметки, со испитување на правиот основ и доколку истите се реални, да се евидентираат како обврски.

10.2.6. Евидентирани се побарувања од правни лица (буџетски корисници, здравствени установи, судови, центри за социјални работи и други правни субјекти) во износ од 201.265 илјади денари, за кои се превземени мерки за наплата во износ од 47.637 илјади денари или за само 24 % од вкупните побарувања, иако овие побарувањата потекнуваат од минати години. Ваквата состојба се должи на нерегулиран меѓусебен однос со договор што е спротивно на член 12 од Статутот. Најголемиот дел од овие побарувања се од Министерството за здравство (во вкупен износ од 88.488 илјади денари), кои потекнуваат од минати години (од 1996 -2005 година) а се однесуваат на извршени услуги за неосигурани лица, бегалци од Косово, домашно раселени лица и други цивилни лица. Ревизијата со помош на алтернативна постапка за утврдување на оваа состојба, не се увери во реалноста на искажаните побарувања.

Препорака:

1. Да се преиспита основот за евидентирање на овие побарувања, да се утврди старосната структура по коминтенти и да се превземат мерки за наплата на искажаните побарувања.

- 10.2.7. Евидентирани се побарувања од физички лица во износ од 10.709 илјади денари за кои не се превземени мерки за наплата спротивно на Законот за облигациони односи. Ревизијата утврди дека повеќе од 50% од овие побарувања се постари од 3 години одосно законскиот период за превземање на мерки за наплата е изминат. Ваквата состојба е резултат на прием на пациенти без документација, а за кои се изготвуваат фактури за нивното лекување.

Препорака:

1. Да се превземат мерки за наплатата на побарувањата од физички лица, со претходно преиспитување на основот за евидентирање.
2. Да се воспостават интерни контроли и процедури за пружање на здравствените услуги по разни основи.

- 10.2.8. Евидентирани се побарувања од купувачи во странство во износ од 7.515 илјади денари, за кои не се превземени мерки за наплата, спротивно на одредбите од Законот за облигациони односи. И покрај тоа што Клинички Центар Скопје на 07.11.2003 година ги известил ОЕ Клиники за пристапот при лекување на странски државјани, (депонирање на финансиски средства во износ од 500 евра за еден ден на лекување или 1500 евра при лекување на хронична болест), во сметководствената евиденција евидентирани се побарувања за извршени лекувања за странски државјани кои не се наплатени. Истите потекнуваат од минати години и доколку не се утужат истите ќе застарат односно ќе бидат ненаплатливи. Во однос на истиот период од минатата година овие побарувања бележат пораст од 70 %. Воедно на оваа сметка евидентиран е побарувачки износ од 1.149 илјади денари, спротивно на Законот за сметководството за буџетите и буџетските корисници, поради недоставени сметководствени документи од страна сметководствата на Организационите единици до централното сметководство на Клиничкиот центар.

Препорака:

1. Да се превземат мерки за наплата на овие побарувања, со претходно преиспитување на основот за евидентирање, како и придржување на донесените Упатства за работа при прием на странски државјани (Известување за постапките за ургентен прием и третман на болни од странство од страна на директорот на Клинички центар на ден 17.08.2005 година).

- 10.2.9. Евидентирањето на финансиските трансакции во минати години не е вршено со примена на сметководственото начело на парично искажување, поради што ревизијата констатираше неусогласеност на податоците на почетните состојби на билансните позиции Спорни и сомнителни побарувања и Вредносно усогласување на побарувањата за износ од 4.113 илјади денари спротивно на член 18 од Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници. Непримената на законската регулатива и неизвршеното усогласување на сметките придонесува нереално и необјективно прикажани билансни позиции.

Препорака:

1. Да се изврши усогласување на сметките од Билансот на состојба кои меѓусебно кореспондираат со примена на сметководственото начело на парично искажување согласно Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници.

- 10.2.10. Евидентирано е побарување од ФЗОМ на позицијата Други краткорочни побарувања во износ од 1.112 илјади денари, по основ на Договор за цесија од

15.02.2001 година, за кое побарување не се превземени мерки за наплата, спротивно на Законот за облигациони односи.

Препорака:

1. Да се испита основот на евидентирање и да се превземат мерки за наплата.

10.2.11. Не бевме во можност да се увериме дека состојбата на побарувањата за здравствени услуги е реално и објективно прикажана со примена на постапки за независно усогласување (конфирмации). Добиените одговори (58,82%) од коминтентите не ни дадоа доволен доказ кој ќе ни помогне во уверувањето за реалноста на искажаните состојби во сметководствените евиденции на Клиничкиот центар. Од вкупно добиените одговори 80% не се усогласени, односно постои неусогласеност за износ од 92.203 илјади денари или 67,13% во однос на вкупниот износ од добиените одговори.

10.3. Неправилна примена на сметководствените политики и начела-обврски:

10.3.1. Ревизијата оцени висок ризик од нереално искажување кај обврските кон добавувачите поради непотврдување на салдата по коминтенти со пописот, вршењето на усогласувањата по спроведувањето на пописот а не пред тоа, неможноста да се потврди старосната структура по добавувачи и високата вредност на истите. Обврските на ден 30.06.2005 година во однос на искажаната состојба на ден 31.12.2004 година бележат пораст односно истите се зголемени за износ од 257.622 илјади денари од причини што се зголемени и побарувањата за извршени здравствени услуги. (Види точка 10.2.1.).

10.3.2. Во сметководствената евиденција на Клиничкиот центар евидентирани се долговни салда на позицијата Обврски кон добавувачи во вкупен износ од 7.100 илјади денари, што се должи на неправилно сметководствено евидентирање спротивно на Законот за сметководството на буџетите и буџетските корисници односно се однесуваат на претплати кон добавувачи без сметководствена документација. За истиот износ нереално се искажани побарувањата во сметководствената евиденција. Долговните салда се однесуваат на:

- обврски спрема добавувачи во земјата во износ од 3.211 илјади денари,
- обврски за камати во износ од 581 илјада денари,
- обврски спрема добавувачи во странство во износ од 1.810 илјади денари,
- обврски кон добавувачи за лекови и медицински материјали набавени од страна на ФЗОМ за потребите на Клинички центар во износ од 1.498 илјади денари.

Препорака:

1. Да се превземат мерки за утврдување и прекнижување на сите долговни салда кои се јавуваат на пасивни сметки, со испитување на правиот основ и доколку истите се реални, да се евидентираат во сметководствената евиденција на соодветна позиција за побарувања.

10.3.3. Средствата остварени од уплатено учество на осигурениците во здравствените услуги (партиципација) кои претставуваат приход на ФЗОМ не се уплатени во Фондот во износ од 3.113 илјади денари спротивно на член 36 од Законот за здравствено осигурување.

Препорака:

1. Средствата остварени од уплатено учество на осигурениците во здравствените услуги редовно да се уплатуваат во Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

10.3.4. Клиничкиот центар набавува медицинска опрема, лекови, медицински потрошен материјал, медицински помагала, по групни набавки спроведени од страна на ФЗОМ поради постигнување на пониски цени на пазарот, а за кој не е склучен договор, што е спротивно на член 13 од Законот за јавни набавки. Притоа не се утврдени потребните количини за набавка што оневозможува ограничување во потрошувачката и следење на количината, а со тоа се овозможува и надминување на договорените количини. Од овие причини набавката од Клинички центар се врши врз основа на доставен Преглед на склучени договори за испорака на лекови и медицински материјали помеѓу Фондот за здравствено осигурување на Македонија и добавувачите, кој не содржи податоци за количината на лекови и медицински материјали кои Клинички центар може да ги набави во тековната година. За набавените количини не се врши контрола од страна на Фондот. Со вака воспоставен начин на набавки на Клиничкиот центар и другите здравствени установи им се овозможува да вршат набавки без ограничување, а со тоа да создаваат обврски кои очекуваат ФЗОМ да ги исплати. По овој основ во сметководствената евиденција е евидентиран вкупен износ од 1.201.607 илјади денари и долговно салдо во износ од 1.498 илјади денари. Износот од 1.498 илјади денари искажан како долговно салдо се јавува од причини што не се доставени фактури од добавувачите до Клинички центар а кои ФЗОМ ги евидентирал и платил.

Препорака:

1. Групните јавни набавки да се спроведуваат по претходно склучен договор за групна набавка согласно член 13 од Законот за јавни набавки. Согласно член 2 од Законот за јавни набавки под „Групна набавка,“ се подразбира набавка која е од интерес за повеќе набавувачи.

2. Доколку се спроведува „групна набавка,“ потребно е да се утврдат потребните количини уште при самиот почеток на групната набавка што ќе претставува основ за склучување на договори со утврдена количина на лекови и медицински материјали кои Клинички центар и другите здравствени установи може да ги набават. Обврските за лекови и медицински материјали ги создаваат здравствените установи и истите треба да одговараат за основаноста и потребата од набавените залихи на лекови и медицински материјали.

10.3.5. Не бевме во можност да се увериме дека состојбата на обврските е реално и објективно прикажана со примена на постапки за независно усогласување (конфирмации). Од вкупно испратените конфирмации за 54% добиени се одговори од коминтентите, од кои 29% се усогласени, а 71% не се усогласени со евиденцијата на Фондот, односно постои неусогласеност од 16.263 илјади денари или 6,78% во однос на вкупниот износ од добиените одговори.

10.4. Неприменување на постапките од Законот за јавни набавки

10.4.1. Спротивно на член 10 и 11 од Законот за јавни набавки (Сл.весник број 19/04) донесен е план за јавни набавки без претходно планирани и обезбедени средства со буџет, финансиски план или со инвестициона програма. Планот за јавни набавки усвоен на УО на ден 25.02.2005 година во износ од 5.240.441 илјада денари не е усогласен со финансискиот план за износ од 1.705.651 илјади денари од причини што финансискиот план е донесен на ден 06.06.2005 година и притоа не е извршена измена и усогласување на планот на јавни набавки. Претходното доведува до превземање на обврски без обезбедени средства.

10.4.2. Спротивно на член 55 од Законот за јавни набавки, во 2004 година извршена е јавна набавка со отворен повик за избор на најповолен понудувач за обезбедување и снабдување со исхрана на пациентите и персоналот, со право на користење на објекти, опрема, возила и ситен инвентар на централната болничка

кујна во Клинички центар, поради недоставена банкарска гаранција за учество во набавката како составен дел на понудата во износ од 5% од вкупната вредност на набавката или 6.000 илјади денари од страна на избраниот понудувач. На овој начин не се почитувани одредбите од Законот и одредбите од јавниот повик при што се ставени во нерамноправна положба другите понудувачи.

10.4.3. Спротивно на член 9 од Законот за јавни набавки извршено е делење на набавките, истите се спроведени со постапка на набавка од мала вредност со цел да се избегне постапката утврдена со закон, што доведува до незаконски засновани обврски, и тоа за:

- Набавка на детска храна во износ од 531 илјада денари,
- Набавка на тестови-ГАК во износ од 221 илјада денари,
- Набавка на тестови-детска во износ од 747 илјади денари,
- Набавка на игли во износ од 638 илјади денари.

Препорака:

1. Да се изработи годишен план за јавни набавки согласно член 10 и 11 од Законот за јавни набавки со претходно планирани и обезбедени средства со буџет, финансиски план или со инвестициона програма, кој ќе биде усогласен со годишниот финансов план во законски определен рок.

2. Да се планираат набавките на годишно ниво и да не се врши делење на набавките, да се врши набавка од мала вредност еднаш во текот на годината за одреден вид или група на стоки, услуги и работи, односно да се почитуваат одредбите од Законот за јавни набавки во однос на набавките од мала вредност и одредбите од Правилникот за начинот и постапката на вршење на набавки од мала вредност.

11. Според наше мислење, освен наодите изнесени во точката 10 побарувањата и обврските со состојба на 30.06.2005 година на Клинички центар Скопје, вистинито и објективно ја искажуваат финансиската положба со оваа дата во согласност со применетата законска регулатива, која важи во Република Македонија.

12. Според наше мислење, освен за наодите изнесени во точката 10 побарувањата и обврските со состојба на 30.06.2005 година се законски засновани, согласно регулативата што важи во Република Македонија.

13. Прифатени и корегирани неправилности од страна на Клинички центар во текот на ревизијата:

13.1. Неправилности во искажувањето на обврските:

- Извршена е исправка за нереално искажани обврски за примени аванси односно за преценет износ од 1.291 илјада денари за примени средства во готовина преку благајната, над утврдениот лимит од 15.000 евра со Законот за спречување на перење на пари и други приноси од казниво дело, а се однесуваат на депозит по јавна набавка за сообраќајно уредување во кругот на Клинички центар. Средствата се уплатени на жиро сметка и се вратени преку благајна а во сметководствената евиденција погрешно е евидентирано салдо на обврски за примени аванси.
- Извршена е исправка за нереално искажани обврски поради евидентирани долговни салда на позициите Обврски спрема работниците во износ од 126 илјади денари и Обврски за ДДВ во износ од 3.123 илјади денари,
- Извршена е исправка на искажаните побарувања за аванси и обврските кон добавувачи кои во текот на годината ја зголемуваа вредноста на двете позиции иако се однесуваат за исти добавувачи и тоа во вкупен износ од 3.265 илјади денари.

ЈЗО КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СКОПЈЕ
КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР

14. Централното сметководство не е усогласено со сметководствата на ОЕ за евидентираните побарувања и обврски од причини што во сметководствената евиденција на ОЕ само се евидентираат влезните фактури без да се евидентира нивното плаќање. Притоа од сметководствената евиденција на ОЕ неможе да се утврди состојбата на обврските кон добавувачи преку детален преглед на фактури. Изворната документација се наоѓа во ОЕ која дава налог за книжење на обврските а централното сметководство ги евидентира истите но ги евидентира и плаќањата по фактури за што не доставува извештај до ОЕ за исплатените обврски. Ефектот од ваквото работење е немање на увид во состојбата од страна на ОЕ во обврските кои произлегуваат од нивното работење. Истите принципи се однесуваат и на побарувањата за здравствени услуги. ОЕ само фактурираат за здравствени услуги а за состојбата на позицијата поарувања немаат увид притоа е невозможно при усогласувањето на побарувањата за здравствени услуги кои тие го вршат со ФЗОМ - ПЕ Скопје да се усогласат за вкупната состојба. Од тие причини се врши усогласување само на тековниот промет.
15. Донесена е одлука од Управниот одбор на Клиничкиот центар за исплата на месечен надомест за учество во Комисија за јавни набавки и тоа за учество во Комисија за јавни набавки над 3.000 евра во износ од 3.000 денари, за комисија од мала вредност до 3.000 евра во износ од 2.000 денари. Причината за вака донесената одлука е додатниот ангажман во севкупното работење, тежината и одговорноста од областа на Комисиите за јавни набавки. Притоа, Управниот одбор донел одлуки за формирање на нови комисии во месец јануари 2005 година во кои не е наведено дека престануваат да важат претходно донесените одлуки за комисии за јавни набавки а на кои не им е поминат периодот од 2 години за кои се назначени.
16. Присутна е појавата во Клинички центар Скопје да се упатуваат пациенти како ургентни случаи од Медицинските центри од другите градови во Републиката, иако здравствената услуга може и треба да се пружи на ниво на здравствената установа од подрачјето на постојаното живеалиште на осигуреникот. Ефектот од претходно наведеното е зголемување на побарувањата за здравствени услуги од Подрачните единици на ФЗОМ од другите градови во Републиката а со тоа и зголемување на обврските на Клиничкиот центар.
17. Со Акциониот план за Фондот за здравствено осигурување на Македонија усвоен на 30-та седница на Владата на РМ одржана на 12.05.2005 година предложена е програма и утврдени се временски рамки за спроведување на соодветни активности во однос на воспоставување на соодветна политичка основа за реформите во системот на здравствената заштита во Македонија, формулирање на буџетот со фиксирани буџетски плафони на здравствените установи, подобрување на контролите на буџетското извршување, известување, повторно прогнозирање и справување со заостанатите обврски на здравствените установи, воспоставување на прелиминарен систем на финансиски индикатори и индикатори за изведба на сите здравствени установи и зајакнување на активностите за набавка на ФЗОМ.
18. Фондот за здравствено осигурување на Македонија превзема чекори за регулирање на договорните односи со здравствените установи утврдување на максималните лимити на расходите на јавните здравствени установи. Во соработка со Министерството за финансии и Министерството за здравство, изработен е акт за Процедурите за подготвување, извршување и известување на Буџетот на Фондот за здравствено осигурување на Македонија и за буџетите на јавните здравствени установи. Истиот е усвоен од страна на Управниот одбор на Фондот во 2005 година.

Скопје, 09.01.2006 година

Овластен државен ревизор
Владимир Милојевиќ

ЈЗО КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СКОПЈЕ
КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР

ПРЕГЛЕД НА ПОБАРУВАЊА И ОБВРСКИ НА ЈЗО КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СКОПЈЕ
НА ДЕН 30.06.2005 ГОДИНА

ОПИС НА ПОЗИЦИЈАТА	Образложение	Состојба на 30.06.2005 000 Ден.
ПОБАРУВАЊА		
ТЕКОВНИ ПОБАРУВАЊА		
Побарувања од Буџетот на РМ за извршени здравствени услуги (по програми за здравствена заштита и од буџетските корисници)	3.1.1	98,646
Побарувања од буџетот на ФЗОМ за извршени здравствени услуги	3.1.2	974,360
Побарувања од вработените	3.1.3	748
Побарувања од другите здравствени установи за извршени здравствени услуги	3.1.4	102,316
Побарувања за дадени аванси, депозити и кауции	3.1.5	6,143
Други побарувања за извршени здравствени услуги	3.1.6	88,786
Други побарувања (признаени штети, закупнини, цесии и долговни салда на пасивните сметки)	3.1.7	19,803
ВКУПНО ПОБАРУВАЊА		1,290,802
ОБВРСКИ		
КРАТКОРОЧНИ ОБВРСКИ		
Обврски спрема добавувачите во земјата и странство	4.1.1	412,458
Обврски кон вработените	4.1.2	82,804
Обврски спрема добавувачите за лекови и медицински материјали набавени од страна на ФЗОМ за потребите на Клинички центар	4.1.3	1,210,292
Обврски спрема другите здравствени установи	4.1.4	191,511
Обврски по основ на неуплатена партиципација	4.1.5	3,112
Други обврски	4.1.6	7,747
Други обврски - побарувачки салда од активни сметки	4.1.7	1,904
ВКУПНО ОБВРСКИ		1,909,828