



**РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ДРЖАВНА РЕВИЗОРСКА ИНСТИТУЦИЈА**

**ИЗВЕШТАЈ
О РЕВИЗИЈИ ЗАВРШНОГ РАЧУНА И ГОДИШЊЕГ КОНСОЛИДОВАНОГ
ФИНАНСИЈСКОГ ИЗВЕШТАЈА РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРАЊЕ ЗА 2014. ГОДИНУ И ПРАВИЛНОСТИ ПОСЛОВАЊА**

Број: 400-526/2015-05/12
Београд, 02. децембар 2015. године

САДРЖАЈ:

ИЗВЕШТАЈ ДРЖАВНЕ РЕВИЗОРСКЕ ИНСТИТУЦИЈЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ.....	2
I ИЗВЕШТАЈ О РЕВИЗИЈИ ЗАВРШНОГ РАЧУНА И ГОДИШЊЕГ КОНСОЛИДОВАНОГ ФИНАНСИЈСКОГ ИЗВЕШТАЈА	2
II ИЗВЕШТАЈ О ПРАВИЛНОСТИ ПОСЛОВАЊА	3
ПРИЛОГ I – КЉУЧНИ НАЛАЗИ, ПРЕПОРУКЕ И МЕРЕ ПРЕДУЗЕТЕ У ПОСТУПКУ РЕВИЗИЈЕ	7
ПРИЛОГ II - НАПОМЕНЕ УЗ ИЗВЕШТАЈ О РЕВИЗИЈИ ЗАВРШНОГ РАЧУНА И ГОДИШЊЕГ КОНСОЛИДОВАНОГ ФИНАНСИЈСКОГ ИЗВЕШТАЈА РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2014. ГОДИНУ И ПРАВИЛНОСТИ ПОСЛОВАЊА.....	17
ПРИЛОГ III ИЗВЕШТАЈ О РЕВИЗИЈИ ИНФОРМАЦИОНОГ СИСТЕМА МЕОП У РЕПУБЛИЧКОМ ФОНДУ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ	148
ПРИЛОГ IV - ФИНАНСИЈСКИ ИЗВЕШТАЈИ ЗАВРШНОГ РАЧУНА И ГОДИШЊИ КОНСОЛИДОВАНИ ФИНАНСИЈСКИ ИЗВЕШТАЈ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2014. ГОДИНУ	163



ИЗВЕШТАЈ ДРЖАВНЕ РЕВИЗОРСКЕ ИНСТИТУЦИЈЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ БЕОГРАД

I Извештај о ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја

Извршили смо ревизију Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину у складу са Уставом Републике Србије, Законом о Државној ревизорској институцији и Законом о буџетском систему. Завршни рачун се састоји од: Биланса стања на дан 31.12.2014. године – Образац 1, Биланса прихода и расхода – Образац 2, Извештаја о капиталним издацима и примањима – Образац 3, Извештаја о новчаним токовима – Образац 4, Извештаја о извршењу буџета – Образац 5 за годину која се завршава на тај дан и осталих пратећих извештаја. Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање је консолидовани извештај завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање и финансијских извештаја о извршењу прихода и примања и расхода и издатака корисника средстава овог фонда.

Одговорност руководства за финансијске извештаје

Руководство је одговорно за припрему и презентовање Завршног рачуна и Годишњег консолидованог извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање у складу са Законом о буџетском систему, Уредбом о буџетском рачуноводству,¹ Правилником о начину припреме, састављања и подношења финансијских извештаја корисника буџетских средстава, корисника средстава организација за обавезно социјално осигурање и буџетских фондова² и Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.³ Одговорност руководства за припрему и презентацију Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја је утврђена Законом о буџетском систему, Законом о здравственом осигурању⁴ и Статутом Републичког фонда за здравствено осигурање.

Ова одговорност подразумева осмишљавање, успостављање и одржавање интерних контрола које су релевантне за припрему и презентовање Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја које не садрже материјално значајне погрешне исказе, било да су настала услед преваре/криминалне радње или грешке.

Одговорност ревизора

Наша одговорност је да, на основу извршене ревизије, изразимо мишљење о наведеним финансијским извештајима. Ревизију смо спровели у складу са Законом о Државној ревизорској институцији, Пословником Државне ревизорске институције⁵ и Међународним стандардима врховних ревизорских институција. Ови стандарди налажу да се придржавамо етичких принципа и да планирамо и спроводимо ревизију са циљем да стекнемо разумно уверавање о томе да финансијски извештаји не садрже материјално значајна погрешна исказивања.

¹ „Службени гласник РС“, бр. 125/2003 и 12/2006

² „Службени гласник РС“, број 18/2015

³ „Службени гласник РС“, бр. 103/2011, 10/2012, 18/2012, 95/2012, 99/2012, 22/2013, 48/2013, 61/2013, 63/2013 – испр., 106/2013, 120/2013 и 20/2014, 64/2014, 81/2014, 117/2014, 128/2014 и 131/2014

⁴ „Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 – одлука УС, 119/2012 и 99/2014

⁵ „Службени гласник РС“, број 9/2009



Ревизија укључује спровођење поступака у циљу прибављања ревизијских доказа о износима и обелодањивањима датим у финансијским извештајима. Избор поступака је заснован на ревизорском просуђивању укључујући и процену ризика од материјално значајних погрешних исказа у финансијским извештајима, насталим услед преваре/криминалне радње или грешке. Приликом процене ризика, ревизор разматра интерне контроле које су релевантне за припрему и презентацију финансијских извештаја, у циљу осмишљавања ревизијских поступака који су одговарајући у датим околностима, али не у циљу изражавања мишљења о ефективности интерне контроле. Ревизија, такође, укључује оцену адекватности примењених рачуноводствених политика и процена које је користило руководство, као и оцену опште презентације Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја.

Сматрамо да су ревизијски докази које смо прикупили довољни и одговарајући да пруже основ за наше мишљење.

Основ за мишљење са резервом о финансијским извештајима:

Републички фонд за здравствено осигурање у Годишњем консолидованом извештају није исказао по врстама трошкова расходе здравствене заштите у износу од 3.461.651 хиљада динара и на тај начин је потценио расходе по наменама и преценио расходе за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга за наведени износ.

Мишљење са резервом о финансијским извештајима

По нашем мишљењу, осим за ефекте које на Завршни рачун и Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање има питање наведено у Основу за изражавање мишљења са резервом о финансијским извештајима, Завршни рачун и Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање припремљени су по свим материјално значајним питањима у складу са применљивим оквиром финансијског извештавања у Републици Србији.

Детаљна објашњења о овим и осталим питањима налазе се у Прилогу I и Прилогу II који су саставни део овог Извештаја.

II Извештај о правилности пословања

Извршили смо ревизију правилности пословања Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, која обухвата ревизију активности, финансијских трансакција и информација, које су укључене у Завршни рачун и Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.

Одговорност руководства

Поред одговорности за припрему и презентовање Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја за 2014. годину, као што је наведено изнад, руководство је такође дужно да обезбеди да активности, финансијске трансакције и информације исказане у Завршном рачуну, буду у складу са прописима који их уређују.



Одговорност ревизора

Поред одговорности да изразимо мишљење о Завршном рачуну и Годишњем консолидованом финансијском извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, као што је наведено изнад наша одговорност је и да изразимо мишљење о томе да ли су активности, финансијске трансакције и информације, исказане у Завршном рачуну и Годишњем консолидованом финансијском извештају за 2014 годину, по свим материјално значајним питањима, у складу са прописима који их уређују. Ова одговорност подразумева спровођење поступака у циљу прибављања ревизијских доказа да би се утврдило да ли су приходи и расходи Републичког фонда за здравствено осигурање извршени у складу са намером законодавца. Ови поступци укључују и процену ризика од материјално значајне неусклађености са прописима.

Сматрамо да су ревизијски докази које смо прикупили довољни и одговарајући да пруже основ за наше мишљења.

Основ за мишљење са резервом о правилности пословања

Републички фонд за здравствено осигурање је:

1. покренуо централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа у 2014. години у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке, које није окончао закључењем уговора, укупне процењене вредности набавке 1.976.308 хиљада динара (7,33% укупне вредности централизованих набавки за 2014. годину), и то:
 - материјала за дијализу (дијализатора који не зависе од типа машине, дијализног концентрата и материјала за континуирану амбулаторну перитонеумску дијализу са глукозним раствором) процењене вредности 1.317.308 хиљада динара и
 - услуга осигурања имовине и лица, процењене вредности 659.000 хиљада динара, што је за последицу имало да су здравствене установе и Фонд током 2014. године преузимали обавезе и извршавали расходе за набавку материјала за дијализу и услуге осигурања на основу уговора којима је престала важност или уговора који су закључени без спроведеног поступка у складу са прописима којима се уређују јавне набавке
2. извршио набавку добара и услуга у износу од најмање 10.845 хиљаде динара без поштовања прописа који регулишу јавне набавке;
3. више извршио расходе за запослене у износу од најмање 2.033 хиљада динара због неправилне примене Закона о платама у државним органима и јавним службама, и подзаконских аката донетих на основу овог закона;
4. спровео коначне обрачуне накнаде за рад за пружене услуге здравствене заштите који нису у складу са уговорима о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину јер је:
 - признао расходе који нису у складу са условима из закљученог уговора у износу од 51.598 хиљада динара, и
 - није признао расходе који су настали у складу са условима из закључених уговора у износу од 70.703 хиљада динара.



Мишљење са резервом о правилности пословања

По нашем мишљењу, осим за питања наведена у Основу за изражавање мишљења са резервом за ревизију правилности пословања, активности, финансијске трансакције и информације, приказане у Завршном рачуну Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, по свим материјално значајним питањима, су у складу са прописима који их уређују.

Скрећемо пажњу да:

1. Закон о буџету Републике Србије за 2014. годину није усаглашен са Законом о здравственом осигурању у делу финансирања здравствене заштите осигураника из члана 22. Закона о здравственом осигурању. Законом о буџету Републике Србије за 2014. годину за осигуранике из члана 22. планирана су и Фонду пренета средства у износу од 984.679 хиљада динара, што је за 11.039.860 хиљада динара мање износа средстава прописаног одредбама члана 204. Закона о здравственом осигурању. Трошкови пружања здравствених услуга овим осигураницима у 2014. години износили су 30.956.079 хиљада динара (Описано у напоменама: 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину и 4.1.2. Трансфери од других нивоа власти – конто 733000);
2. Правилник о Списку корисника јавних средстава у делу корисника средстава организација за обавезно социјално осигурање није усаглашен са списком здравствених установа из Плана мреже (Описано у напомени 5.1. Припрема и израда консолидованог извештаја);
3. Уредбом о Плану мреже здравствених установа обухваћени су и Војномедицинска академија, Војномедицински центар Нови Сад, Војна болница Ниш и Центар војномедицинских установа Београд, које су организацијски делови Министарства одбране а исти нису обухваћени Годишњим консолидованим извештајем Републичког фонда за здравствено осигурање (Описано у напомени 5.1. Припрема и израда консолидованог извештаја);
4. Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга утврђено је да се са здравственим установама из области вирусологије, вакцина и имунобиолошких препарата, трансфузије и обдукције (члан 57. Правилника) на терет средстава обавезног здравственог осигурања признаје накнада највише до уговореног износа. На овај начин овим здравственим установама оспорена је накнада за пружене услуге здравствене заштите у 2014. години у укупном износу од 65.350 хиљада динара. Ради решавања спорних потраживања иницирани су поступци арбитраже у складу са одредбама чл. 184. и 185. Закона о здравственом осигурању (Описано у напомени 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину - Коначни обрачуни накнаде за рад који нису потписани од стране даваоца услуга);
5. Републички фонд за здравствено осигурање је здравственим установама, које услуге из области немедицинских послова набављају на тржишту, преносио средства за плаћање ових услуга као и средства за плате уговорених немедицинских радника који су одређени за обављање ових послова. На овај начин, расходи за ове услуге се признају и плаћају два пута: (1) као плате уговорених радника техничке службе и (2) као део цене пружених услуга за рад из области техничких и других сличних послова (напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину);



6. Према обавештењу Пореске управе стање дуга обвезника доприноса за здравствено осигурање на дан 31. децембра 2014. године износи 111.737.592 хиљаде динара, од чега је 48.187.342 хиљада динара (43,13%) ненаплативо (*Описано у напомени 4.1.1. Доприноси за социјално осигурање – конто 721000*).

Наше мишљење не садржи резерву по горе наведеним питањима.

Детаљна објашњења о овим и осталим питањима налазе се у Прилогу I и Прилогу II који су саставни део овог Извештаја.

**Генерални државни ревизор
Радослав Сретеновић
Државна ревизорска институција Републике Србије
Макензијева 41
11000 Београд, Србија
02. децембар 2015. године**



**КЉУЧНИ НАЛАЗИ, ПРЕПОРУКЕ И МЕРЕ ПРЕДУЗЕТЕ У ПОСТУПКУ
РЕВИЗИЈЕ**



Садржај:

1. Кључни налази у ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину 9
2. Резиме датих препорука у ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину 9
3. Кључни налази у ревизији правилности Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину10
4. Резиме датих препорука у ревизији правилности Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину..... 12
5. Предузете мере у поступку ревизије..... 14



Кључни налази у ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

1. Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину није обухватио финансијске извештаје о извршењу прихода и примања и расхода и издатака здравствених установа из Плана мреже (*Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“, Војномедицинске академије, Војномедицинског центра Нови Сад и Војне болнице Ниш*), што није у складу са Уредбом о буџетском рачуноводству. Републички фонд за здравствено осигурање у Годишњем консолидованом извештају није исказао по врстама трошкова расходе здравствене заштите за пренета средства овим установама у износу од 3.461.651 хиљада динара и на тај начин потценио расходе по наменама и преценио расходе за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга за наведени износ (*напомена 5.1. Припрема и израда консолидованог извештаја*).

Резиме датих препорука у ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Препоручује се одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање:

Финансијски извештаји Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

1. да предузму мере којима ће обезбедити да се остварени приходи од продаје добара и услуга евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем (*напомене: 4.1.3. Приходи од продаје добара и услуга – конто 742000*);
2. да предузму мере којима ће обезбедити да се извршени расходи за сталне трошкове и материјал евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем (*напомене: 4.2.2.1. Стални трошкови – конто 421000 и 4.2.2.3. Материјал – конто 426000*);
3. да предузму мере и поступке ради процене вредности учешћа у капиталу привредног субјекта „Хербогал“ д.о.о. Сврљиг – у стечају и да у складу са тим спроведу одговарајућа књижења (*напомена 4.6.1. Дугорочна домаћа финансијска имовина – конто 111000*);

Годишњи консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

4. да предузму мере којима ће обезбедити да се у Годишњем консолидованом финансијском извештају Републичког фонда за здравствено осигурање исказују расходи здравствене заштите по наменама из Извештаја о извршењу буџета - Образац 5 свих корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање (*напомена 5.1. Припрема и израда консолидованог извештаја*);
5. да приликом израде Годишњег консолидованог извештаја, за потребе исказивања планираног износа средстава, преузимају податке из финансијских планова здравствених установа у којима се приходи и примања исказују према изворима средстава (*напомена 5.2. Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину*).
6. да покрену иницијативу код надлежних министарстава ради доношења акта којим ће се ближе уредити поступак планирања средстава и састављања финансијских планова



здравствених установа (напомена 5.2. Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину).

Кључни налази у ревизији правилности Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Републички фонд за здравствено осигурање:

Контролне активности – акта којима се уређују права и обавезе запослених и пословање Фонда:

1. је Одлуком о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање утврдио критеријуме за увећање коефицијената који нису у складу са Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама (напомена 2.1.3.2. Одлука о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање);

Контролне активности – интерни акта наручиоца којим се ближе уређује поступак јавних набавки :

2. није уредио начин документовања спроведеног испитивања тржишта које укључује проверу цене, квалитета, периода гаранције, одржавања и слично у циљу утврђивања процењене вредности, што није у складу са чланом 64. Закона о јавним набавкама (напомена 2.1.3.5. Интерни акт наручиоца којим се ближе уређује поступак јавних набавки);

Контролне активности – акта којима се уређују права из здравственог осигурања:

3. није устројио и водио евиденцију уговорених капацитета за спровођење продужене рехабилитације осигураних лица Фонда којима располажу здравствене установе за рехабилитацију, што није у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију (описано у напомени 2.1.3.6. Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију);
4. је Изменама и допунама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину⁶ умањио износ уговорене накнаде за 2014. годину. Због измене Правилника Фонд је оспорио накнаду за лекове, санитарски и медицински материјал и продужену рехабилитацију која је била уговорена у моменту пружања услуга у здравственим установама у износу од 70.703 хиљаде динара (напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину – в) Спровођење коначног обрачуна накнаде за рад са здравственим установама);
5. је приликом спровођења коначних обрачуна накнаде за рад са здравственим установама за пружене услуге здравствене заштите у 2014. години признао расходе који нису настали у складу са условима из закљученог уговора најмање у износу од 51.598 хиљада динара (напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину – в) Спровођење коначног обрачуна накнаде за рад са здравственим установама);

Контролне активности – реализација уговора о пружању услуга здравствене заштите

6. није обезбедио праћење искоришћености уговорених капацитета за стационарну рехабилитацију, због чега су лекарске комисије Фонда упућивале осигуранике на рехабилитацију у здравствене установе код којих је искоришћен укупни уговорени

⁶ „Службени гласник РС“, број 142/2014 објављен 26.12.2014. године



капацитет. На тај начин у три установе остварено је 11.164 дана стационарне рехабилитације преко уговореног капацитета, док је код других установа истовремено искоришћеност капацитета била мања од уговорене (*напомена 4.2.3.2.2. Рехабилитација и рекреација – конто 471292*);

Информисање и комуникација

7. не примењује успостављене политике безбедности у делу коришћења МЕОП апликације (*Прилог 3*);
8. није донео ИТ стратегију или други стратешки документ (*Прилог 3*);
9. није обезбедио континуитет пословања у делу рада МЕОП⁷ апликације (*Прилог 3*);
10. дневник активности корисника апликације МЕОП чува краће од времена чувања података које омогућава МЕОП апликација (*Прилог 3*);
11. нема адекватан систем за управљање инцидентима и проблемима (*Прилог 3*);

Расходи

12. је извршио расходе за запослене у износу већем од прописаног за најмање 2.033 хиљаде динара, због утврђеног права на увећање коефицијента по основу руковођења које није прописано Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама (*напомене: 4.2.1.1. Плате, додаци и накнаде запослених- конто 411000 и 4.2.1.2. Социјални доприноси на терет послодавца – конто 412000*);
13. је у 2014. години извршио расходе у износу од 1.370 хиљада динара за услуге заштите имовине по анексима уговора које је закључио током 2013. године без спроведеног поступка јавне набавке, што није у складу Законом о буџетском систему (*напомена 4.2.2.1.1. Комуналне услуге – конто 421300*);

Јавне набавке

14. је у 2014. години покренуо централизоване јавне набавке у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке, али до краја 2014. године није окончао поступке за набавку појединих услуга и медицинских средстава закључењем уговора за потребе здравствених установа укупне процењене вредности набавке 1.976.308 хиљада динара (7,33% укупне вредности централизованих набавки за 2014. годину), и то:
 - материјала за дијализу (дијализатора који не зависе од типа машине, дијализног концентрата и материјала за континуирану амбулаторну перитонеумску дијализу са глукозним раствором) процењене вредности 1.317.308 хиљада динара и
 - услуга осигурања имовине и лица, процењене вредности 659.000 хиљада динара,што је за последицу имало да су здравствене установе и Фонд током 2014. године преузимали обавезе и извршавали расходе за набавку материјала за дијализу и услуге осигурања на основу уговора којима је престала важност или уговора (листова покрића) који су закључени без спроведеног поступка у складу са прописима којима се уређују јавне набавке (*напомене: 4.2.2.1.2. Трошкови осигурања – конто 421500, 4.2.3.2.1. Услуге дијализе – конто 471212 и 6.2. Јавне набавке за потребе здравствених установа*);
15. је преузео обавезе у износу од 7.788 хиљада динара, за набавку услуга осигурања зграда, опреме и запослених по уговорима које је закључио без претходно спроведеног поступка јавне набавке, на основу којих је током 2014. године извршио расходе у укупном износу од 7.295 хиљада динара, што није у складу са одредбама Закона о буџетском систему (*напомена 4.2.2.1.2. Трошкови осигурања – конто 421500*);

⁷ МЕОП – матична евиденција и остваривање права



16. је преузео обавезе и извршио расходе у износу од 3.057 хиљада динара за набавку канцеларијског материјала на основу уговора закључених у преговарачком поступку без објављивања јавног позива, а да нису били испуњени законом прописани услови за примену ове врсте поступка (*напомена 4.2.2.3.1. Административни материјал – конто 426100*);

Резиме датих препорука у ревизији правилности Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Препоручује се одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање:

Управљање ризицима

1. да предузму мере у циљу рангирање ризика из усвојеног Каталога ризика и документовања планова накнадних активности за решавање ризика (*напомена 2.1.2. Управљање ризицима*);

Контролне активности

2. да предузму мере и активности којима ће обезбедити да све рачуноводствене исправе садрже потпис лица које је исправу контролисало и лица које је одговорно за насталу пословну промену, односно да се евидентирање у пословним књигама врши на основу валидне рачуноводствене документације, у складу са Уредбом о буџетском рачуноводству (*напомена 2.1.3.1. Правилник о рачуноводству Републичког фонда за здравствено осигурање*);

3. да донесу општи акт којим ће утврдити право запослених на друга примања у складу са Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама социјалног осигурања (*напомена 2.1.3.3. Упутство за остваривање права запослених у области радних односа*);

4. да процедуру којом је регулисан поступак доношење решења о утврђивању права на отпремнину уреди на начин којим ће обезбедити да се решења доносе у роковима који омогућују да се запосленом отпремнина исплати при одласку у пензију, у складу са Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама за обавезно социјално осигурање (*напомена 2.1.3.3. Упутство за остваривање права запослених у области радних односа*);

5. да предузму мере којима ће обезбедити поштовање интерних процедура којима је регулисан поступак давања претходне сагласности, односно одобрења за обављање прековременог рада (*напомена 2.1.3.4. Инструкција о прековременом раду у Републичком фонду за здравствено осигурање*);

6. да интерним актом адекватно пропишу критеријуме за утврђивање процењене вредности јавних набавки, односно уреде начин документовања спроведеног испитивања тржишта које укључује проверу цене, квалитета, периода гаранције, одржавања и слично у циљу утврђивања процењене вредности у складу са одредбама члана 64. Закона о јавним набавкама (*напомена 2.1.3.5. Интерни акт наручиоца којим се ближе уређује поступак јавних набавки*);

7. да обезбеде неопходне услове како би се устројила и водила евиденција уговорених капацитета за спровођење продужене рехабилитације осигураника Фонда којима располажу здравствене установе за рехабилитацију, у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију (*напомена 2.1.3.6. Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију*);



8. да предузму мере ради усклађивања Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију са одредбама Уредбе о плану мреже здравствених установа у делу списка здравствених установа специјализованих за рехабилитацију са индикационим подручјима (*напомена 2.1.3.6. Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију*);
9. да предузму мере и активности како би се, у инструкцији о спровођењу коначног обрачуна накнаде за рад, успоставили контролни механизми који ће обезбедити да се Коначним обрачуном накнаде за рад на терет средстава здравственог осигурања не признају расходи који нису извршени у складу са уговором закљученим са Фондом (*напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину*);
10. да износ признатих трошкова за стационарну рехабилитацију за 2014. годину ускладе са износом контролисаних фактурисаних трошкова за ове намене, до висине уговорене накнаде у моменту пружању уговорених услуга (*напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину – Спровођење коначног обрачуна накнаде за рад са здравственим установама*);
11. да у сарадњи са Министарством здравља и Републичком стручном комисијом за трансплатацију и трансфузиологију припреме предлог Уредбе о методологији за одређивање трошкова обраде крви и компонената крви (*напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину – Фактурисање трошкова и признавање накнаде за пружене здравствене услуге и издату крв и лабилне продукте од крви за осигуранике Фонда*);
12. да размотре и преиспитају начин утврђивања уговорене накнаде и висину трошкова обраде крви, продуката од крви и лабилних продуката од крви и пружених услуга у вези са тим који се признају заводу, односно институту за трансфузију (*напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину – Фактурисање трошкова и признавање накнаде за пружене здравствене услуге и издату крв и лабилне продукте од крви за осигуранике Фонда*);

Информисање и комуникација

13. да предузму активности да се убрза и изврши консолидација и централизација МЕОП информационог система како би се безбедносни ризици смањили на нижи ниво;
14. да размотре могућности да се изврши централизација МЕОП апликације и успостави функционалну резервна локацију у циљу реализације плана континуитета пословања и плана опоравка активности у случају катастрофа (*Прилог 3*);
15. да предузму мере и активности у циљу смањења зависности од произвођача апликације МЕОП који је истовремено и одржава. Препоручујемо да се размотри уговор о одржавању МЕОП апликације у циљу побољшања постојећег нивоа подршке и оспособљавања ради потпуног преузимања одржавања МЕОП апликације (*Прилог 3*);
16. да врше надзор над сигурносним обавезама из Уговора о одржавању МЕОП - у погледу заштите података о личности увођењем личних изјава о поверљивости (*Прилог 3*);
17. да унапреде примену процедуре за пријављивање и управљање инцидентима и потпуно је аутоматизује (електронским путем) чиме би се створила централна евиденција инцидента, проблема и њихових решења (*Прилог 3*);



18. да предузму активности за израду стратешког документа (ИТ стратегије), којим би се планирао развој и управљање информационом инфраструктуром, системима, комуникацијама, рачунарским апликацијама, базама података и континуираном обуком запослених (*Прилог 3*);
19. да предузму потребне активности да се осигура стабилно финансирање ИТ пројеката, кроз детаљно планирање неопходних средстава по организационим деловима и организационој структури (*Прилог 3*);
20. да редовно спроводе, најмање два пута годишње, свеобухватну анализу претњи и процену ризику на ИТ инфраструктуру из унутрашњег окружења (*Прилог 3*);
21. да допуне дневник активности корисника МЕОП апликације са детаљима који обезбеђују недвосмислену ауторизацију свих измена над личним подацима осигураника (*Прилог 3*);

Интерна ревизија

22. да рад интерних ревизора организују у складу са одредбама члана 8. став 4. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору (*напомена 2.2. Интерна ревизија*);

Права из социјалног осигурања

23. да предузму мере које ће обезбедити да се упућивање осигураника у здравствене установе специјализоване за продужену рехабилитацију и преузимање обавеза по основу пружања ових услуга врши у складу са уговореним капацитетима (*напомена 4.2.3.2.2. Рехабилитација и рекреација – конто 471292*);

Систем јавних набавки

24. да приликом израде Плана набавки, средства за извршење набавки планира у складу са расположивим износом средстава, односно укупно планираним средствима која су умањена за преузете обавезе из претходне године (*напомена 6.1. Набавке за потребе Фонда*);
25. да предузму мере којима ће се обезбедити да се модел уговора, који је обавезни елемент конкурсне документације саставља у складу са Уредбом о критеријумима за утврђивање природе расхода и условима и начинима прибављања сагласности за закључивање одређених уговора који, због природе расхода, захтевају плаћање у више година (*напомена 6.3. Спровођење поступака јавних набавки*).

Предузете мере у поступку ревизије

Одговорна лица Републичког фонда за здравствено осигурање су у поступку ревизије прихватила и предузела мере и активности за примену следећих препорука:

1. да покрену иницијативу да се подаци о корисницима средстава у Правилнику о Списку корисника јавних средстава који доноси Министар финансија Републике Србије ускладе са подацима о здравственим установама из Уредбе о Плану мреже здравствених установа;

Фонд је 29. јуна 2015. године дописом 01 број: 400-20/15-1 Министарству здравља и Министарству финансија упутио иницијативу за усклађивање Списка корисника јавних средстава (корисници средстава организација за обавезно социјално осигурање) и здравствених установа утврђених Уредбом о Плану мреже здравствених установа (*напомена 5.1. Припрема и израда консолидованог извештаја*).



2. да критеријуме за увећање коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање усклади са Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама;

Одлука о измени Одлуке о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање којом су утврђени критеријуми за увећање коефицијента у складу са одредбама Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама донета је 5. јуна 2015. године. Након тога, 8. јуна је донета Одлука о измени Одлуке о коефицијентима за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање на основу које се израђују Решења о коефицијентима за обрачун и исплату месечне плате запосленима (напомена 2.1.3.2. Одлука о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање).

3. да покрене иницијативу према Министарству здравља Републике Србије за усклађивање броја немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе;

Фонд је 21. августа 2015. године упутио Министарству здравља иницијативу за усклађивање броја немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања, у складу са Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе (напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину).

4. да покрене иницијативу код надлежног министарства за детаљније дефинисање потребног броја и структуре радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова, по врстама послова који су у вези са пружањем услуга здравствене заштите;

Фонд је 21. августа 2015. године Министарству здравља упутио иницијативу за усклађивање броја немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања у којој је указао на дату препоруку за детаљније дефинисање потребног броја и структуре радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова, по врстама послова који су у вези са пружањем услуга здравствене заштите (напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину).

5. да покрене поступак измене закључених коначних обрачуна којим ће се накнада трошкова за лекове у здравственој установи и санитарски и медицински материјал признати у висини контролисаних фактурисаних трошкова до висине уговорене накнаде за ове намене у моменту пружању уговорених услуга;

Управни одбор Фонда је на седници одржаној 7. септембра 2015. године донео Одлуку о преносу средстава здравственим установама којима је због усклађивања уговореног износа накнаде за рад са Правилником о изменама и допунама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима услуга за 2014. годину („Службени гласник РС“, бр. 142/2014, 146/2014 – испр. и 9/2015 – испр.) мање призната накнада за лекове и санитарски материјал по коначном обрачуну за 2014. годину. На основу донете Одлуке извршен је пренос средстава здравственим установама, а пренета средства неће теретити уговор закључен са здравственим установама за 2015. годину (напомена 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину).



6. да усагласе број унутрашњих организационих јединица прописаних Правилником о организацији и систематизацији послова, у складу са критеријумима за њихово образовање у погледу потребног броја систематизованих извршилаца;

Правилником о изменама и допунама Правилника о организацији и систематизацији послова 12 бр. 110-98/15 од 14. августа 2015. године извршене су измене у табеларном приказу систематизације у делу који се односи на филијале Републичког фонда за здравствено осигурање, чиме је број извршилаца у унутрашњим организационим јединицама у филијалама Републичког фонда за здравствено осигурање усклађен са критеријумима за њихово образовање (напомена 2.1.1. Контролно окружење).

7. да у Правилнику о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање ускладе услове за обављање послова председника лекарских комисија са обавезним условима прописаним за обављање послова у Фонду и усагласе називе унутрашњих организационих јединица у Дирекцији;

Правилником о изменама и допунама Правилника о организацији и систематизацији послова 12 бр. 110-98/15 од 14. августа 2015. године извршено је усаглашавање назива унутрашњих организационих јединица у Дирекцији и извршене су измене одредби Правилника које се односе на обавезне услове потребне за обављање послова председника лекарских комисија, чиме су уједначани услови за обављање послова Републичког фонда за здравствено осигурање који су прописани у табеларном делу (напомена 2.1.1. Контролно окружење).

8. да у пословним књигама изврше одговарајућа књижења којима ће ускладити стање аванса за нефинансијску имовину, у складу са правоснажним судским решењем.

Фонд је 23. новембра 2015. године доставио налог за књижење број: 57-960 од 18.11.2015. године којим је извршио корекцију Аванса за нефинансијску имовину – конто 015200 за износ од 118.000 хиљада динара, тако што је за исти износ задужио конто 122198 – Остала краткорочна потраживања.

9. да за потраживања код којих постоји ризик од наплате изврши одговарајућа књижења у пословним књигама.

Фонд је 23. новембра 2015. године доставио налог за књижење број: 57-960 од 18.11.2015. године којим је извршио корекцију Аванса за остале потребе - конто 123241 за износ од 16.370 хиљада динара тако што је за исти износ задужио конто 123131 – Спорна потраживања.

10. да предузму мере којима ће обезбедити да се остварени мешовити и неодређени приходи евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

Фонд је 23. новембра 2015. године доставио налог за књижење број: 50-960 од 28.10.2015. године којим је извршио корекцију наплаћених гаранција због кршења уговорних обавеза које су у току 2015. године евидентирани на конту 745161 – Мешовити и неодређени приходи у корист Републичког фонда за здравствено осигурање и исте евидентирао на конту 743461 – Приходи од пенала у корист нивоа организација обавезног социјалног осигурања.

На основу члана 40. став 1. Закона о Државној ревизорској институцији, Републички фонд за здравствено осигурање је дужан да Државној ревизорској институцији поднесе писани извештај о отклањању откривених неправилности у року од 90 дана, почев од наредног дана од дана уручења овог Извештаја.



**НАПОМЕНЕ УЗ ИЗВЕШТАЈ О РЕВИЗИЈИ ЗАВРШНОГ РАЧУНА И
ГОДИШЊЕГ КОНСОЛИДОВАНОГ ФИНАНСИЈСКОГ ИЗВЕШТАЈА
РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2014.
ГОДИНУ И ПРАВИЛНОСТИ ПОСЛОВАЊА**



Садржај

1.	ОСНОВНИ ПОДАЦИ О СУБЈЕКТУ РЕВИЗИЈЕ	19
1.1	Спровођење препорука из претходних извештаја	19
1.2	Делатност и послови Републичког фонда за здравствено осигурање.....	20
1.3	Органи управљања Републичког фонда за здравствено осигурање.....	21
2.	ИНТЕРНА ФИНАНСИЈСКА КОНТРОЛА	23
2.1	Финансијско управљање и контрола.....	24
2.1.1.	Контролно окружење	25
2.1.2.	Управљање ризицима	31
2.1.3.	Контролне активности	32
2.1.4.	Информисање и комуникације.....	61
2.1.5.	Праћење и процена система	62
2.2	Интерна ревизија.....	62
3.	ФИНАНСИЈСКИ ПЛАН РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2014. ГОДИНУ.....	64
4.	ЗАВРШНИ РАЧУН.....	72
4.1	Текући приходи – конто 700000	73
4.1.1.	Доприноси за социјално осигурање – конто 721000.....	74
4.1.2.	Трансфери од других нивоа власти – конто 733000	75
4.1.3.	Приходи од продаје добара и услуга - конто 742000.....	81
4.1.4.	Мешовити и неодређени приходи – конто 745000.....	85
4.1.5.	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу – конто 781000	87
4.2	Текући расходи – конто 400000.....	90
4.2.1.	Расходи за запослене – конто 410000	91
4.2.2.	Коришћење услуга и роба – конто 420000.....	99
4.2.3.	Социјално осигурање и социјална заштита – конто 470000	108
4.3	Издаци за нефинансијску имовину – конто 500000.....	117
4.3.1.	Машине и опрема – конто 51200	117
4.4	Попис имовине и обавеза	119
4.5	Нефинансијска имовина – конто 000000	120
4.5.1.	Некретнине и опрема – конто 011000	120
4.5.2.	Нефинансијска имовина у припреми и аванси – конто 015000	121
4.6	Финансијска имовина – конто 100000	122
4.6.1.	Дугорочна домаћа финансијска имовина – конто 111000.....	122
4.6.2.	Новчана средства, племенити метали, хартије од вредности – конто 121000.....	123
4.6.3.	Краткорочна потраживања – конто 122000	124
4.6.4.	Краткорочни пласмани – конто 123000	126
4.7	Обавезе – конто 200000	127
4.7.1.	Обавезе из пословања – конто 250000	128
4.8	Капитал и утврђивање резултата пословања.....	129
5.	КОНСОЛИДОВАНИ ФИНАНСИЈСКИ ИЗВЕШТАЈ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ	130
5.1	Припрема и израда консолидованог извештаја.....	130
5.2	Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину	134
5.2.1.	Консолидовани текући приходи и примања.....	135
5.2.2.	Консолидовани текући расходи и издаци	136
5.2.3.	Планирани износ средстава.....	137
5.2.4.	Консолидовани резултат пословања	139
6.	СИСТЕМ ЈАВНИХ НАБАВКИ.....	141
6.1	Набавке за потребе Фонда.....	141
6.2	Јавне набавке за потребе здравствених установа.....	143
6.3	Спровођење поступака набавки.....	146
6.4	Извештавање о јавним набавкама	147



1. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О СУБЈЕКТУ РЕВИЗИЈЕ

Субјект ревизије:	Републички фонд за здравствено осигурање
Период ревизије:	2014. година
Предмет ревизије:	Завршни рачун и Годишњи консолидовани финансијски извештај и правилност пословања
Матични број:	06042945
Порески идентификациони број (ПИБ):	101288707
Регистарски број	6012578688
Шифра делатности:	8430 – обавезно социјално осигурање
Интернет адреса	www.rfzo.rs

У току 2014. године вршили смо ревизију Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину и о томе смо издали Извештај о ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање Број: 400-101/2014-05/18 од 24. децембра 2014. године.

Изразили смо мишљење са резервом и дали 26 препорука.

1.1 Спровођење препорука из претходних извештаја

Републички фонд за здравствено осигурање је доставио Одазивне извештаје о отклањању неправилности и извршавању препорука из Извештаја о ревизији Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину и правилности пословања,⁸ у којима је навео активности за спровођење датих препорука.

Табела број 1: Преглед датих препорука и њихове реализације

Предмет ревизије	Број датих препорука	Реализација датих препорука					
		Поступљено		Поступање у току		Није применљиво	
		број	%	број	%	број	%
1	2	3	4=3/2	5	6=5/2	7	8=7/2
Ревизија Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину	6	4	67	2	33	-	
Ревизија правилности пословања	20	17	85	-		3	15
Свега:	26	21	80,7	2	7,7	3	11,6

Препоруке у ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину по којима је поступање у току односе се на:

- препоруку број 4: На основу дате препоруке да у својим пословним књигама усклади стање имовине са стварним стањем Републички фонд за здравствено осигурање обавестио је дописима власнике објеката и простора о начину измиривања међусобних потраживања по основу извршених улагања и по основу закупа. Републички фонд за здравствено

⁸ Дописи Републичког фонда за здравствено осигурање 03 број: 450-2076/15 од 16.04.2015. године, 01 број: 400-93/14-4 од 17.04.2015. године, 01 број 450-3088/15 од 22.06.2015. године и 01/9 број: 400-25/15-2 од 13.10.2015. године



осигурање за евидентирану имовину 7 испостава укупне вредности 3.892 хиљада динара није доставио доказ о својини или усклађивању стања имовине;

- препоруку број 5: На основу дате препоруке да у пословним књигама евидентира имовину – непокретности у својини коју није евидентирао, Републички фонд за здравствено осигурање је покренуо ванпарничне поступке ради утврђивања вредности објеката и евидентирао један од укупно три неевидентираних објекта.

Од 20 датих препорука у ревизији правилности пословања Републички фонд за здравствено осигурање није поступио по три препоруке по којима поступање није могуће због измене прописа (препоруке број 16,17 и 18).

Препоруке које нису применљиве због измене прописа односе се на:

- покретање иницијативе за доношење кадровског плана за Републички фонд за здравствено осигурање (препорука број 16). Препорука није применљива јер одредбама Закона о буџету Републике Србије за 2014. годину није предвиђена обавеза доношења кадровског плана за Републички фонд за здравствено осигурање;
- покретање иницијативе за покретање поступка предлагања нових чланова Управног и Надзорног одбора који неће истовремено бити и чланови органа овлашћених предлагача уз правичну заступљеност осигураника по полу, старосној доби, стручном образовању и правичну заступљеност филијала (препорука број 17) и
- да за члана Надзорног одбора који се именује из реда запослених у Републичком фонду за здравствено осигурање предложи запосленог који није лице именовано на функцију у Фонду (препорука број 18).

Препоруке под редним бројем 17 и 18 нису применљиве због измене Закона о здравственом осигурању која је ступила на снагу 19. новембра 2014. године којом је измењен састав и структура Управног и Надзорног одбора. Именовање нових органа Републичког фонда за здравствено осигурање извршено је у складу са Законом.

1.2 Делатност и послови Републичког фонда за здравствено осигурање

Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: Фонд) основан је Законом о здравственом осигурању⁹ ради остваривања права из обавезног здравственог осигурања и обезбеђивања средстава за обавезно здравствено осигурање. Фонд је правно лице са статусом организације за обавезно социјално осигурање са правима и обавезама утврђеним Законом о здравственом осигурању и Статутом Фонда.

Послови Фонда прописани су одредбама члана 212. Закона о здравственом осигурању.

⁹ „Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 – испр., 57/2011, 110/2012 – одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014 и 126/2014 – одлука УС

Слика број 1: Преглед послова Републичког фонда за здравствено осигурање



1.3 Органи управљања Републичког фонда за здравствено осигурање

Одредбама члана 219. Закона о здравственом осигурању и одредбом члана 13. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање прописано је да су органи Фонда: управни одбор, надзорни одбор, директор и заменик директора.

Управни одбор

Број чланова Управног одбора Фонда уређен је одредбама члана 222. Закона о здравственом осигурању. Мандат чланова Управног одбора Фонда траје четири године.

Влада Републике Србије именовала је председника, заменика председника и чланове Управног одбора Републичког фонда за здравствено осигурање Решењем 24 број: 119-1606/2010 од 26. августа 2010. године.¹⁰

Законом о изменама и допунама Закона о здравственом осигурању¹¹ који је објављен 18. новембра 2014. године промењен је број чланова и структура Управног одбора Фонда при чему је број чланова смањен са 21 на 7 чланова. Изменама закона из састава Управног одбора Фонда искључени су представници осигураника инвалида и самосталних делатности и уведени чланови који се именују на предлог министра надлежног за послове здравља, који у новом саставу представљају већину (57% чланова).

¹⁰ Влада Републике Србије је Решењима 24 број: 119-7737/2010 од 28.10.2010. године и 24 број: 119-9697/2012 од 29.12.2012. године именовала три члана Управног одбора уместо разрешених чланова

¹¹ „Службени гласник РС“, број 123/2014



Слика број 2: Преглед броја чланова Управног одбора Фонда пре и након измене Закона о здравственом осигурању



Влада Републике Србије разрешила је старе чланове управног одбора¹² и именовала је новог председника, заменика председника и чланове Управног одбора Фонда Решењем 24 број 119-16343/2014 од 23. децембра 2014. године.¹³

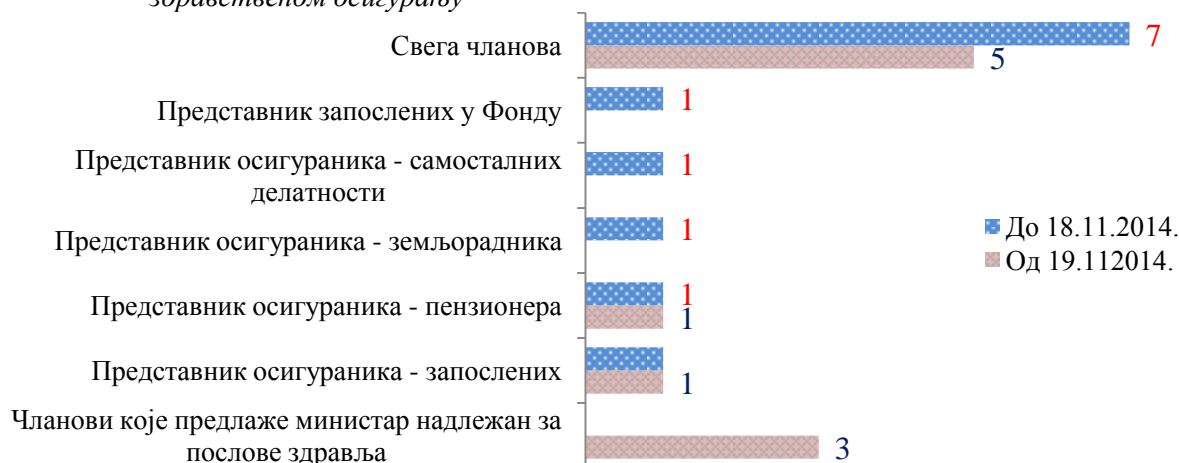
Надзорни одбор

Одредбама члана 225. Закона о здравственом осигурању прописана је структура и број чланова Надзорног одбора Фонда. Мандат чланова Надзорног одбора Фонда траје четири године.

Влада Републике Србије именовала је председника и чланове Надзорног одбора Републичког фонда за здравствено осигурање Решењем 24 број: 119-1607/2010 од 26. августа 2010. године.

Законом о изменама и допунама Закона о здравственом осигурању од 18. новембра 2014. године промењен је број чланова и структура Надзорног одбора Фонда при чему је број чланова смањен са 7 на 5 чланова. Изменама закона из састава Надзорног одбора Фонда искључени су представници осигураника самосталних делатности, осигураника земљорадника и запослених у Фонду, а уведени су чланови који се именују на предлог министра надлежног за послове здравља, који у новом саставу представљају већину (60% чланова).

Слика број 3: Преглед броја чланова Надзорног одбора Фонда пре и након измене Закона о здравственом осигурању



¹² Решење Владе Републике Србије 24 број 119-16348/2014 од 23.12.2014. године

¹³ Влада Републике Србије је Решењем 24 број: 119-6548/2011 од 25.08.2011. године именовала новог члана Надзорног одбора након разрешења старог



Влада Републике Србије разрешила је старе чланове надзорног одбора¹⁴ и именовала је новог председника и чланове Надзорног одбора Фонда Решењем 24 број 119-2412/2015 од 12. марта 2015. године.

Директор

Надлежност директора Фонда уређена је одредбама члана 227. Закона о здравственом осигурању и чланом 23. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Статут Фонда)¹⁵ и обухвата: организовање рада и пословања у Фонду и одговорност за законитост рада у Фонду, представљање и заступање Фонда, извршавање одлука Управног одбора Фонда, доношење аката о организацији и систематизацији запослених у Фонду, руковођење радом запослених у Фонду, именовање директора филијала Фонда и вршење других послова у складу са Законом и Статутом Фонда.

Директора Фонда, по спроведеном јавном конкурс, именује Управни одбор, уз претходну сагласност Владе. Мандат директора траје четири године.

Управни одбор Фонда је Одлуком 01/2 број: 119-60/14 од 12. децембра 2014. године¹⁶ разрешио дужности директора Фонда који је ту функцију обављао од 27. фебруара 2013. године.¹⁷

Управни одбор Фонда је Одлуком 01/2 број: 119-62/14 од 15.12.2014.године именовано в.д. директора Фонда која ту функцију обавља од 12. децембра 2014. године.¹⁸

Заменик директора

Надлежност заменика директора Фонда уређена је одредбама члана 24. Статута Фонда. Сагласно одредбама члана 219. Закона о здравственом осигурању и члана 24. Статута Фонда заменик директора именује се и разрешава под условима, на начин и по поступку који је прописан за именовање и разрешење директора.

Одлуком Управног одбора Фонда 01/2 број: 119-41/13 од 19. септембра 2014. именован је в.д. заменика директора Фонда. За именовање в.д. заменика директора није прибављена претходна сагласност Владе Републике Србије.

2. Интерна финансијска контрола

Интерна финансијска контрола представља скуп политика и процедура које руководство успоставља у циљу економичног, ефикасног и ефективног испуњавања циљева субјекта ревизије, поштовања спољашњих правила и политика управљања, заштите имовине и података, спречавања и препознавања превара и грешака, очувања квалитета рачуноводствених евиденција и правовременог пружања поузданих финансијских и управљачких информација.

Одредбама члана 80. Закона о буџетском систему¹⁹ прописано је да интерна контрола у јавном сектору код корисника јавних средстава обухвата:

- финансијско управљање и контролу;
- интерну ревизију и

¹⁴ Решење Владе Републике Србије 24 број 119-2411/2015 од 12.03.2015. године

¹⁵ „Службени гласник РС“, бр. 81/2011, 57/2012, 89/2012, 1/2013 и 32/2013

¹⁶ На основу Решења Владе Републике Србије 24 број 119-16006/2014 од 11.12.2014. године

¹⁷ Одлука о именовању 01/2 број: 119-8/13 од 27.02.2013. године

¹⁸ Влада Републике Србије дала је сагласност на избор в.д. директора Фонда 24 број: 119-16060/2014 од 12.12.2014. године

¹⁹ „Службени гласник РС“, бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр., 108/2013 и 142/2014



- хармонизацију и координацију финансијског управљања и контроле и интерне ревизије коју обавља Министарство финансија – Централна јединица за хармонизацију.

Влада Републике Србије је донела Стратегију развоја интерне финансијске контроле у јавном сектору у Републици Србији²⁰ која представља план за успостављање и развој свеобухватног и ефикасног система интерне финансијске контроле у јавном сектору, са циљем доброг управљања и заштите јавних средстава без обзира на њихов извор. Стратегијом је утврђен и План активности везаних за развој интерне финансијске контроле у јавном сектору којим су дефинисане активности, носиоци активности и рокови за њихово спровођење.²¹

2.1 Финансијско управљање и контрола

Корисници јавних средстава успостављају финансијско управљање и контролу, која се спроводи политикама, процедурама и активностима са задатком да се обезбеди разумно уверавање да ће своје циљеве остварити кроз: пословање у складу са прописима, унутрашњим актима и уговорима; реалност и интегритет финансијских и пословних извештаја; економично, ефикасно и ефективно коришћење средстава и заштиту средстава и података (информација) а у складу са одредбама члана 81. Закона о буџетском систему.

За успостављање финансијског управљања и контроле примењују се опште прихваћени ИНТОСАИ стандарди интерне контроле за јавни сектор (INTOSAI Guidelines for Internal Control Standards for the Public Sector), који обухватају и интегрисани оквир интерне контроле који је дефинисала Комисија спонзорских организација – COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), не укључујући функцију интерне ревизије, са пет међусобно повезаних елемената:

- контролно окружење;
- управљање ризицима;
- контролне активности;
- информисање и комуникација и
- праћење и процена система.

Министар финансија донео је Правилник о заједничким критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору,²² којим се прописују заједнички критеријуми и стандарди за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле код корисника јавних средстава.

За успостављање, одржавање и редовно ажурирање система финансијског управљања и контроле, одговоран је руководиоца корисника јавних средстава (члан 81. став 3. Закона о буџетском систему).

Стратегијом је утврђено да је за успостављање финансијског управљања и контроле потребно да руководиоца корисника јавних средстава до децембра 2014. године одреди руководиоца надлежног за координацију успостављања финансијског управљања и контроле (један од руководиоца на највишем нивоу код корисника јавних средстава), као и да се на нивоу корисника средстава донесе План успостављања, развоја и потребних активности финансијског управљања и контроле.

²⁰ „Службени гласник РС“, бр. 61/2009 и 23/2013

²¹ За активности за које су одговорни руководиоци корисника јавних средстава утврђено је да је рок за спровођење активности децембар 2014. године

²² "Службени гласник РС", бр. 99/2011 и 106/2013

Директор Фонда је именовано руководиоца задуженог за финансијско управљање и контролу²³ и усвојио План успостављања, развоја и потребних активности финансијског управљања и контроле, у прописаном року.

2.1.1. Контролно окружење

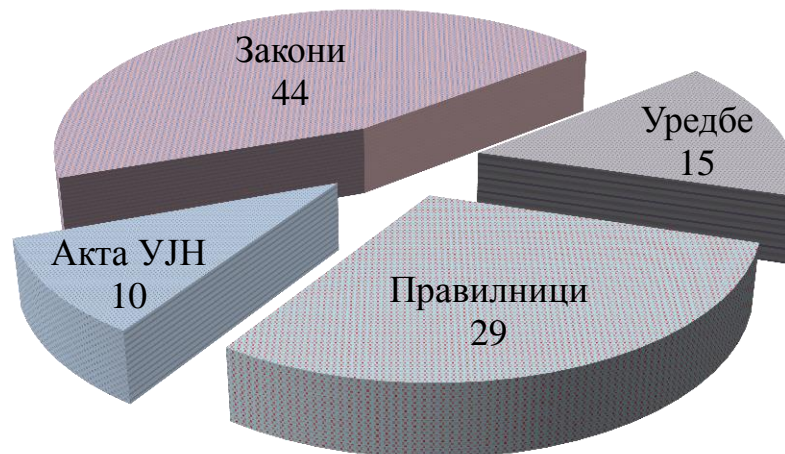
Контролно окружење представља основу за све друге компоненте интерне контроле, дефинише целокупан однос и утиче на свест запослених према утврђивању и остваривању циљева, управљању ризицима и интерним контролама као и интерној ревизији. Контролно окружење обухвата лични и професионални интегритет и етичке вредности руководства и свих запослених код корисника јавних средстава, руковођење и начин управљања, одређивање мисија и циљева, организациону структуру, успостављање поделе одговорности и овлашћења, хијерархију и јасна правила, обавезе и права и нивое извештавања, политике и праксу управљања људским ресурсима, компетентност запослених.

Нормативно окружење

Фонд спроводи здравствену политику, коју дефинише и утврђује Народна скупштина и Влада Републике Србије.

Пословање Фонда уређено је бројним законима, уредбама, правилницима, упутствима и инструкцијама којима се регулишу права, обим права и начин остваривања права на здравствено осигурање и пословање корисника јавних средстава.

Слика број 4: Преглед структуре важнијих прописа којима се уређује пословање Фонда



Законом о здравственом осигурању прописано је да Фонд доноси опште акте којима се ближе уређује спровођење здравственог осигурања, а нарочито:

- садржај, обим права и начин остваривања права из обавезног здравственог осигурања,
- услови за закључивање уговора о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања и начин и поступак контроле спровођења закључених уговора,
- Листа лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања,

²³ Одлуком 02/11 број: 54-4826/12 од 05.10.2012. године за руководиоца задуженог за успостављање финансијског управљања и контроле именован је директор Сектора за уговарање здравствене заштите и економске послове, а Одлуком 02/2 број: 119-12/14 од 25.02.2014. године за обављање тих послова именован је извршни директор за финансијске послове, који је од 19.09.2014. године в.д. заменика директора Републичког фонда за здравствено осигурање



- услови, начин и поступак, као и врсте обољења, стања или повреда за које се може одобрити лечење у иностранству,
- листе чекања на пружање здравствене услуге,
- врсте индикација, дужина трајања, начин и поступак као и упућивање на медицинску рехабилитацију,
- врсте, стандарди и цене материјала и услуга и друго.

Унутрашња организација и систематизација послова у Фонду

За реализацију активности Фонду је утврђено право на ангажовање 2.257 запослених на неодређено време.²⁴

Законом о здравственом осигурању²⁵ прописано је да је седиште Фонда у Београду, као и да се ради обезбеђивања и спровођења здравственог осигурања на територији Републике Србије образују филијале и Покрајински фонд. Унутрашња организација Фонда прописана је Статутом Фонда којим је прописано да стручне, административне, финансијске и друге послове у вези са радом и пословањем Фонда врше запослени у оквиру унутрашње организације утврђене Правилником о организацији и систематизацији послова и то у: Дирекцији, Покрајинском фонду, филијалама и испоставама филијала.

Правилником о организацији и систематизацији послова у Фонду ближе је уређена организација послова и систематизација послова и радних места и то: обављање послова Фонда, садржај тих послова, врсте и број организационих јединица и њихов делокруг, начин руковођења организационим јединицама, послови организационих јединица, број запослених у Фонду, број послова са називом, описом и условима које сваки запослени треба да испуњава у погледу стручне спреме, односно квалификације, радног искуства и посебних услова за обављање одређених послова и бројем потребних извршилаца. Током 2014. године измене и допуне Правилника о организацији и систематизацији послова у Фонду су биле учестале.

Табела број 2: Преглед броја усвојених измена и допуна Правилника о организацији и систематизацији послова Фонда

Назив и број акта о систематизацији	период важења		Број измена и допуна током 2014. године	Просечан период између измена (у данима)
	датум	број дана		
Правилник о организацији и систематизацији послова број: 110-356-13 од 19.12.2013.	до 19.09.2014.	262	59	4
Правилник о организацији и систематизацији послова број: 110-356-13 од 19.12.2013.	од 20.09.2014.	103	15	7
Укупно измене и допуне			74	

Правилником о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање²⁶ (у даљем тексту: Правилник о систематизацији) у циљу ефикасног и рационалног обављања делатности као и доступности права осигураницима у складу са Законом о здравственом осигурању и чланом 27. Статута Фонда образоване су следеће организационе јединице:

²⁴ Закон о одређивању максималног броја запослених у републичкој администрацији („Службени гласник РС“, број 104/2009) и Одлука о максималном броју запослених у органима државне управе, јавним агенцијама и организацијама за обавезно социјално осигурање („Службени гласник РС“, број 69/2014)

²⁵ „Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014 и 126/2014 - одлука УС

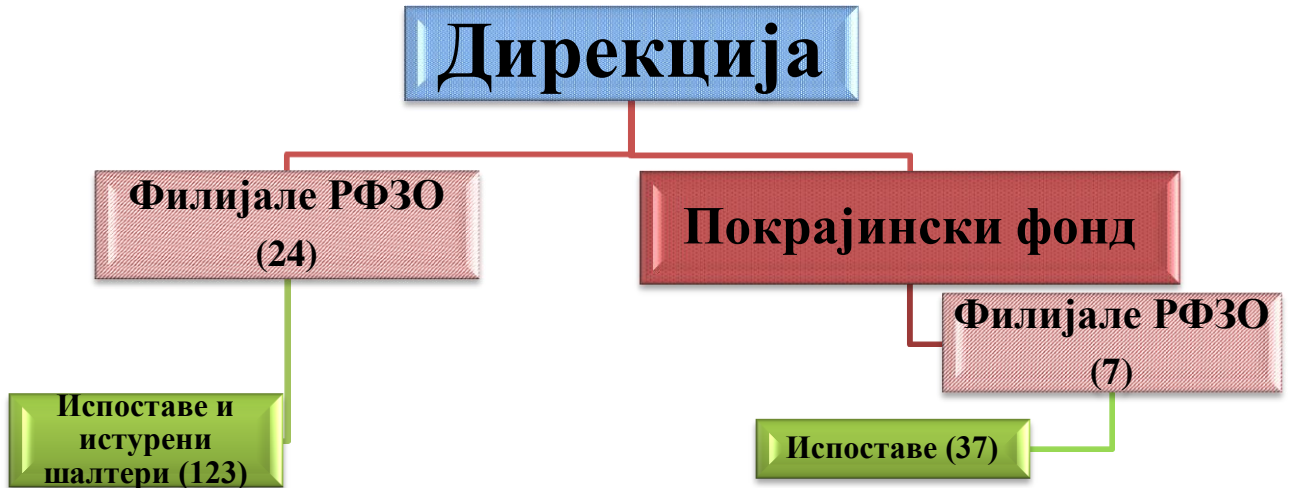
²⁶ 12 бр. 110-264/14 од 19.09.2014. године са изменама и допунама 12 бр 110-275/14 од 01.10.2014. године, 12 бр. 110-288/14 од 14.10.2014. године, 12 бр 110-301/14 од 24.10.2014. године, 12 бр. 110-306/14 од 31.10.2014. године, 12 бр 110-312/14 од 05.11.2014. године, 12 бр 110-313/14 од 07.11.2014. године, 12 бр. 110-315/14 од 12.11.2014. године, 12 бр. 110-321/14 од 20.11.2014. године, 12 бр. 110-264/14-1 од 25.11.2014. године, 12 бр. 110-264/14-4 од 25.11.2014. године, 12 бр. 110-326/14 од 01.12.2014. године, 12 бр. 110-264/14-7 од 02.12.2014. године, 12 бр. 110-264/14-8 од 04.12.2014. године, 12 бр. 110-264/14-10 од 05.12.2014. године, 12 бр. 110-264/14-11 од 08.12.2014. године



- Дирекција Републичког фонда за здравствено осигурање;
- Покрајински фонд за здравствено осигурање;
- 31 филијала Републичког фонда за здравствено осигурање, у оквиру којих су организоване:
 - испоставе филијала и
 - истурени шалтери филијала.

Филијале су организоване на територијалном принципу, тако да је на нивоу сваког округа формирана по једна филијала.²⁷

Слика број 5: Општи приказ организације Републичког фонда за здравствено осигурање



Правилником о систематизацији је, између осталог, прописано да су критеријуми за образовање унутрашњих организационих јединица у Фонду:

- груписање послове према њиховој природи, односно према њиховој истоврсности и сличности, као и
- потребан број систематизованих извршилаца за обављање истих (члан 12.).

Прописани број систематизованих извршилаца у унутрашњој организационој јединици износи:

- најмање 8 запослених за сектор у Дирекцији;
- најмање 4 запослена за одељење;
- најмање 3 запослена за одсек и
- најмање 2 запослена за групу.

Такође, Правилником о систематизацији је прописано да, у изузетним случајевима, када то налажу потребе процеса рада и обављања одређених послова, њихова природа или одредбе закона и општих аката, унутрашња организациона јединица може имати мањи број извршилаца од прописаног, о чему одлуку доноси директор Фонда. Разлози за образовање такве унутрашње организационе јединице морају бити посебно наведени у Правилнику о систематизацији, у табеларном приказу организационе јединице у чијем је саставу иста образована.

У поступку ревизије извршена је анализа Правилника о систематизацији и уочене су разлике у систематизованом броју извршилаца у унутрашњој организационој јединици у односу на минимално прописани број извршилаца утврђен одредбама члана 12. Правилника о систематизацији.

²⁷ За обављање послова филијала Републичког фонда на простору Косова и Метохије привремено је организовано у Филијали за Косовски округ са седиштем у Грачаници - за филијале за Косовски, Пећки и Призренски округ, Филијали за Косовско-митровачки округ са седиштем у Звечану - за филијалу за Косовско-митровачки округ и у Филијали за Косовско-поморавски округ са седиштем у Ранилугу - за филијалу за Косовско-поморавски округ



Табела број 3: Преглед унутрашњих организационих јединица у Фонду које не испуњавају прописане услове за организовање у погледу броја извршилаца

Ред. број	Назив и припадност унутрашње организационе јединице	Прописани број извршилаца (члан 12. Правилника о систематизацији)	Број систематизованих извршилаца	Разлози за образовање ОЈ са мањим бројем извршилаца
1	2	3	4	5
1.	Филијала у Пироту / Одсек за послове лекарских комисија	3	2	нису наведени
2.	Филијала у Зајечару / Одељење за финансијско – рачуноводствене послове	4	3	нису наведени
3.	Филијала у Пожаревцу / Одсек за уговарање здравствене заштите	3	2	нису наведени
4.	Филијала у Прокупљу / Одсек за послове лекарских комисија	3	2	нису наведени
5.	Филијала у Новом Пазару / Одсек за послове лекарских комисија	3	2	Одсек формиран у складу са одредбама Закона о здравственом осигурању и Правилника о организацији и раду лекарских комисија

Одредбама Закона о здравственом осигурању прописане су врсте, број чланова и обавезни услови за формирање лекарских комисија, и то:

- првостепена лекарска комисија која се састоји од два лекара и потребног броја заменика, које именује директор Републичког фонда за здравствено осигурање и
- другостепена лекарска комисија састоји се од три лекара и потребног броја заменика, које именује директор Републичког фонда за здравствено осигурање, од којих је најмање један члан стално запослен у Републичком фонду за здравствено осигурање.

Одредбама члана 145. став 3. Закона о здравственом осигурању прописано је да Републички фонд за здравствено осигурање општим актом уређује начин рада, састав, организацију, територијалну распоређеност, контролу оцене првостепене, односно другостепене лекарске комисије, као и накнаду за рад чланова комисије која им се исплаћује из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са одредбама чл. 154.-157. Закона о здравственом осигурању.

Правилником о организацији и раду лекарских комисија,²⁸ прописано је да председника, чланове и заменике чланова првостепене, односно другостепене лекарске комисије именује и разрешава директор Фонда на предлог директора филијале. Организација и територијална распоређеност првостепених, односно другостепених лекарских комисија уређена је према броју осигураних лица у филијали, територији филијале и просторној удаљености испостава од филијале и дефинисана одредбама члана 14. Правилника о организацији и раду лекарских комисија.

Правилником о организацији и раду лекарских комисија и Законом о здравственом осигурању није прописано да се за потребе обављања послова лекарских комисија образују уже унутрашње организационе јединице у Републичком фонду за здравствено осигурање.

²⁸ „Службени гласник РС“, бр. 44/2006, 74/2006, 31/2007, 37/2008, 61/2008, 115/2008, 3/2010, 45/2010, 100/2011, 21/2012, 50/2014 и 146/2014



У поступку ревизије утврђено је да су Правилником о организацији и ситематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање образоване уже организационе јединице одељења и одсеци који не испуњавају услове у погледу потребног броја систематизованих извршилаца, а да разлози за њихово образовање са мањим бројем извршилаца од прописаног нису наведени или нису утврђени одредбама прописа наведених у образложењу за њихово образовање.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да усагласи број унутрашњих организационих јединица, у складу са критеријумима за њихово образовање у погледу потребног броја систематизованих извршилаца.

У вези са датом препоруком Фонд је донео Правилник о изменама и допунама Правилника о организацији и систематизацији послова 12 бр. 110-98/15 од 14.08.2015. године којим су извршене измене у табеларном приказу систематизације у делу који се односи на филијале Републичког фонда за здравствено осигурање у циљу усклађивања врсте унутрашњих организационих јединица са одредбама члана 12. Правилника о организацији и ситематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање. Усвојеним изменама Правилника о систематизацији број извршилаца у унутрашњим организационим јединицама усклађен је са критеријумима за њихово образовање.

Саставни део Правилника о систематизацији чини Посебан део о унутрашњој организацији организационих јединица и систематизацији послова са:

- детаљним описом послова по организационом јединицама,
- дефинисаном одговорношћу за законито и стручно обављање послова,
- условима које сваки запослени треба да испуњава у погледу врсте школске спреме и степена стручне спреме односно квалификације, радног искуства и других посебних услова за рад на одређеним пословима.

Обавезни услови у погледу степена стручне спреме и врсте школске спреме запослених у Фонду прописани су одредбама члана 22. Правилника о систематизацији, док је одредбама чл. 23.-25. прописана унутрашња организација организационих јединица и систематизација послова за Дирекцију, Покрајински фонд, филијале и испоставе филијала.

Увидом у садржај општег дела и посебног дела Правилника о ситематизацији утврђено је:

- да називи унутрашњих организационих јединица (сектора) у Дирекцији нису међусобно усаглашени,
- да услови за обављање послова председника лекарских комисија наведени у члану 25. нису усаглашени са обавезним условима за обављање послова у филијалама Фонда наведеним у члану 22. Правилника о систематизацији.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да у Правилнику о организацији и ситематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање:

- у члану 23. усагласи називе унутрашњих организационих јединица у Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање и
- у члану 25. услове за обављање послова председника лекарских комисија усклади са обавезним условима за обављање послова у Републичком фонду за здравствено осигурање из члана 22.

У вези са датом препоруком Фонд је донео Правилник о изменама и допунама Правилника о организацији и систематизацији послова 12 бр. 110-98/15 од 14.08.2015. године којима је извршено усаглашавање назива унутрашњих организационих јединица у



Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање и извршене су измене одредби Правилника о систематизацији које се односе на обавезне услове потребне за обављање послова председника лекарских комисија, чиме су уједначани услови за обављање послова председника лекарских комисија Републичког фонда за здравствено осигурање са одредбама из члана 22. Правилника о организацији и ситематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање.

Правилником о систематизацији прописан је и начин руковођења организационим јединицама, послови организационих јединица и број послова са називом и бројем потребних извршилаца.

Сви послови у Републичком фонду за здравствено осигурање класификују се на:

- руководне послове,
- стручне послове и
- пратеће и помоћне послове.

Табела број 4: Преглед систематизованих радних места у Фонду²⁹

Ред. број	Систематизовани број извршилаца	Републички фонд за здравствено осигурање			
		Дирекција	Покрајински фонд	Филијале	Укупно
1	2	3	4	5	6=3+4+5
1.	Укупно	263	18	1978	2259
2.	Од тога на руководним радним места	136	8	561	705
		52%	44%	28%	31%
2.1.	Директор ³⁰	14	1	29	44
2.2.	Заменик директора	23		2	25
2.3.	Извршни директор	5			5
2.4.	Помоћник директора	17	2	31	50
2.5.	Начелник одељења - центра	34	5	118	157
2.6.	Помоћник начелника одељења - центра	26			26
2.7.	Председник лекарске комисије ³¹			76	76
2.8.	Шеф одсека, испоставе	14		292	306
2.9.	Вођа групе	3		13	16

Статутом Фонда прописане су надлежности директора Покрајинског фонда и филијала (чл. 25. и 26.). Одлукама о преносу овлашћења директор Републичког фонда за здравствено осигурање пренео је део овлашћења директорима филијала, директорима сектора и другим лицима.

Управљање људским ресурсима

Републички фонд за здравствено осигурање је у циљу управљања контролним окружењем и људским ресурсима усвојио следећа акта:

- Кодекс понашања запослених у Републичком фонду за здравствено осигурање,
- Политика квалитета,
- Пословник о квалитету и
- Правилник о стручном усавршавању запослених.

²⁹ Број извршилаца по радним местима прописан Правилником о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање

³⁰ Директор Републичког фонда за здравствено осигурање, секторау Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање Покрајинског фонда и филијале

³¹ који није уједно и начелник одељења или шеф одсека



Републички фонд за здравствено осигурање је усвојеном Политиком квалитета дефинисао мисију и визију Републичког фонда за здравствено осигурање.

Републички фонд за здравствено осигурање примењује међународно признат систем управљања квалитетом према стандардима ISO 9001:2008.³² Стандард управљања квалитетом ISO 9001:2008 подразумева да су испуњени захтеви за систем управљања квалитетом који испуњава захтеве корисника и одговарајућих закона и прописа и има за циљ стално побољшање система.³³ Систем менаџмента квалитета у Републичком фонду за здравствено осигурање обухвата Политику квалитета, Пословник о квалитету 24 процедуре и 37 упутстава.

Директор Републичког фонда за здравствено осигурање је на основу Правилника о стручном усавршавању запослених у Републичком фонду за здравствено осигурање³⁴ усвојио План стручног усавршавања кадра за 2014. годину.³⁵

2.1.2. Управљање ризицима

Правилником о заједничким критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору у члану 6. прописано је да руководилац корисника јавних средстава усваја стратегију управљања ризиком, која се ажурира сваке три године.

Фонд је 10. октобра 2014. године усвојио Стратегију управљања ризицима 01 број: 450-5067/14-2. Стратегијом управљања ризицима Фонд је дефинисао следеће циљеве:

- побољшање ефикасности;
- интегрисање управљања ризицима у културу организације;
- управљање ризицима у процесу планирања и доношења одлуке;
- осигурање да се оквир за утврђивање, процену, поступање, праћење и извештавање о ризицима обавља на свим нивоима организације;
- координација управљања ризицима у Републичком фонду за здравствено осигурање;
- осигурање да управљање ризицима обухвати и дефинише сва подручја ризика.

Фонд је истовремено са усвајањем Стратегије управљања ризицима донео и Каталог ризика.³⁶ Каталогом ризика дефинисано је укупно 96 ризика по пословање Фонда, који су сврстани у групе ризика према области деловања и то:

- остваривање права из здравственог осигурања и правни послови - 29
- финансије и послови уговарања здравствене заштите - 15
- развој информационе технологије - 18
- лекови и фармакоекономија - 4
- медицински послови и процена нових технологија - 5
- јавне набавке - 6
- људски ресурси - 6
- контрола – 6 и

³² Сертификациона провера система менаџмента квалитетом према захтева стандарда SRPS ISO 9001:2008 и ISO 27001:2005 спроведена је у Републичком фонду за здравствено осигурање у периоду 20.-23.08.2012. године од стране сертификационог тела „SGS Beograd“ и потврђена надзорном провером система извршеном у периоду 25.- 29. 08.2014. године.

³³ Нормативна документа која настају на основу обавеза утврђених законом и подзаконским актима нису обухваћена системом менаџмента квалитетом

³⁴ 02/11 број: 110-18/12 од 14.02.2012. године и 02/2 број: 151-31/14 од 19.05.2014. године

³⁵ План стручног усавршавања запослених у Републичком фонду за здравствено осигурање за 2014. годину, 01 број 151-16/14 од 06.03.2014. године, са допунама (укупно 10 одлука о допуни плана)

³⁶ 01 број 450-5067/14-3 од 10.10.2014. године



- интерна ревизија – 7

За ризике наведене у Каталогу ризика није документована процена ризика, није извршио рангирање ризика, нити су наведене активности које треба предузети (планови накнадних активности за решавање ризика).

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да изврши рангирање ризика и документовање планова накнадних активности за решавање ризика.

2.1.3. Контролне активности

Контролне активности представљају политике и процедуре које успоставља руководство у писаном облику, а које му помажу у спровођењу мера и предузимању одговарајућих радњи ради смањења могућих ризика који могу настати и угрозити утврђене циљеве у вези са извршењем донетог буџета и планираних активности, задатака и програма. Контролне активности се спроводе у целој организацији, на свим нивоима и функцијама од стране свих запослених у складу са утврђеним пословним процесом и описом посла.

У циљу успостављања контролних поступака Фонд је донео низ процедура, упутстава и инструкција којима су уређени контролни поступци.

Табела број 5: Преглед донетих интерних системских докумената, процедура и упутстава у Фонду

Ред. број	Опис	Процедуре за рад	Упутства за рад и инструкције	Укупно
1.	Системска документа	6	7	13
2.	Радна документа	20	40	60
2.1.	<i>Из области остваривања права</i>	6	11	17
2.2.	<i>Финансијско пословање, контрола и интерна ревизија</i>	14	29	43
Свега:		26	47	73

У поступку ревизије извршена је контрола правилности и међусобне усклађености интерних аката, процедура, упутстава и инструкција Фонда.

2.1.3.1. Правилник о рачуноводству Републичког фонда за здравствено осигурање

Одредбама члана 16. став 9. Уредбе о буџетском рачуноводству прописано је да корисници буџетских средстава и организације обавезног социјалног осигурања, интерним општим актом дефинишу:

- организацију рачуноводственог система;
- интерне рачуноводствене контролне поступке;
- лица која су одговорна за законитост, исправност и састављање исправа о пословној промени и другом догађају и
- кретање рачуноводствених исправа као и рокове за њихово достављање.

Управни одбор Фонда донео је Правилник о рачуноводству Републичког завода за здравствено осигурање³⁷ (у даљем тексту: Правилник о рачуноводству). Правилником о рачуноводству уређена је организација рачуноводственог система Фонда, интерни рачуноводствени контролни поступци, лица која су одговорна за законитост, исправност и састављање исправа о пословној промени и другом догађају, кретању рачуноводствених исправа и рокови њиховог достављања, евидентирање рачуноводствених исправа, вођење

³⁷ Правилник о рачуноводству Републичког завода за здравствено осигурање 01 број: 403-193/08 од 14. 05. 2008. године као и Правилник о изменама правилника о рачуноводству Републичког завода за здравствено осигурање 01/2 број: 403-193/08-1 од 18. 12. 2008. године и 01/2 број: 403-26/12 од 27. 01. 2012. године



пословних промена, састављање финансијских извештаја, обавеза улагања у нефинансијску имовину, попис имовине и обавеза, обрачун амортизације и ревалоризације нефинансијске имовине.

Правилником о рачуноводству уређено је да Фонд примењује готовинску основу за вођење рачуноводства и да се финансијски извештаји припремају на принципима готовинске основе. Такође, уређено је да Фонд води пословне књиге по систему двојног рачуноводства, уредно, хронолошки и ажурно у складу са структуром конта која је прописана Правилником о стандардном класификационом оквиру и контном плану за буџетски систем и Контном плану Фонда којим су утврђена конта на седмом и нижем нивоу.

Пословне књиге фонда воде се у електронском облику у Дирекцији, Покрајинском фонду и филијалама, с тим да се помоћна књига плата запослених води само у Дирекцији. Фонд води пословне књиге у електронском облику коришћењем рачуноводственог софтвера који обезбеђује чување података о свим прокњиженим трансакцијама, и који је усклађен са начином функционисања интерних рачуноводствених контрола. Обезбеђена је заштита од измене закључених налога за књижење и онемогућено је брисање прокњижених налога.

Уредбом о буџетском рачуноводству прописано је да рачуноводствена исправа мора бити потписана од стране лица које је исправу саставило, лица које је исправу контролисало и лица одговорног за насталу пословну промену и други догађај и достављена на књижење наредног дана, а најкасније у року од два дана од дана настанка пословне промене и другог догађаја. Лица одговорна за састављање и контролу рачуноводствених исправа својим потписом на исправи гарантују да је истинита и да верно приказује пословну промену (члан 16. ст. 7. и 8. Уредбе о буџетском рачуноводству).

Правилником о рачуноводству Фонда уређено је да се књижење у пословним књигама врши на основу веродостојне и истините рачуноводствене исправе, која мора бити потписана од стране лица које је овлашћено за састављање и контролу рачуноводствене исправе (члан 9.). Такође, уређено је да се рачуноводствена исправа може прокњижити ако је извршена контрола и оверена од свих запослених који су дужни да врше контролу (члан 20.).

Табела број 6: Преглед активности у поступку састављања и контроле рачуноводствене документације у Фонду

Опис	Активности у изради и контроли рачуноводствене документације			Напомена
	Састављање	Потврда веродостојности и истинитости	Контрола законитости, потпуности, истинитости и рачунске тачности	
Одговорно лице	Одређује га руководиоца ОЈ у којој настаје догађај	Руководилац ОЈ у коме је настала промена	Лице одређене за контролу, пре књижења документа	
Време обављања активности	У моменту настанка пословне промене	Пре достављања на контролу	Пре књижења у пословним књигама и евиденцијама	чл. 11. и 12. Правилника о рачуноводству
Начин евидентирања извршене контроле	Својеручним потписом на рачуноводственој исправи			

Одредбама члана 21. Правилника о рачуноводству уређена је одговорност за законитост и исправност рачуноводствене исправе, као и да се ни једна рачуноводствена исправа не може књижити уколико није сачињена у складу са одредбама Правилника о



рачуноводству и ако на њој нема потписа запослених одговорних за састављање и контролу рачуноводствене исправе.

У поступку ревизије утврђено је да су у пословним књигама Фонда евидентиране рачуноводствене исправе на којима нема доказа о предузетим активностима контроле рачуноводствене документације.

Табела број 7: Преглед недостатака у контролисаној рачуноводственој документацији Фонда

Ред. број	Економска класификација	Опис	Број докумената	Евидентирани износ
1	2	3	4	5
Недостаје потпис лица које потврђује да је извршена набавка			64	7.327
1.	421323	Услуга заштите имовине	24	1.620
2.	421325	Услуге чишћења	23	3.914
3.	421619	Закуп осталог простора	6	547
4.	423421	Услуге информисања јавности	1	265
5.	423599	Остале стручне услуге	1	240
6.	425119	Остале услуге и материјали за текуће поправке и одржавање зграда	4	378
7.	425224	Електронска и фотографска опрема	5	363
Недостаје потпис лица које потврђује да је извршена контрола документа			39	3.874
8.	421323	Услуга заштите имовине	19	1.403
9.	421325	Услуге чишћења	19	2.429
10.	421619	Закуп осталог простора	1	42

Утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање у пословним књигама извршио евидентирање пословних промена на основу рачуноводствене документације која не садрже потпис, лица које је исправу контролисало и лица које је одговорно за насталу пословну промену, односно на основу документације која не представља валидну рачуноводствену исправу у складу са одредбама члана 16. Уредбе о буџетском рачуноводству.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере и активности којима ће обезбедити да све рачуноводствене исправе садрже потпис лица које је исправу контролисало и лица које је одговорно за насталу пословну промену, односно да се евидентирање у пословним књигама врши на основу валидне рачуноводствене документације, у складу са Уредбом о буџетском рачуноводству.

2.1.3.2. Одлука о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање

Поступајући по датим препорукама из Извештаја о ревизији завршног рачуна и годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину и правилности пословања Фонд је донео Одлуку о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање, 12 број: 121-343/15 од 23.03.2015. године, којом је утврдио критеријуме за увећање коефицијената одређених на основу одредби члана 2. Уредбе и Одлуку о коефицијентима за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање, 12 број 121-813/15 од 22.05.2015. године којом су утврђени коефицијенти и увећање коефицијента за обрачун и исплату плата запосленима у стручним службама Фонда.



Табела број 8: Упоредни преглед критеријума за увећање коефицијента за обрачун и исплату плата прописаних Уредбом и актима Фонда

Ред. број	Уредба о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама		Одлука о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у РФЗО		Износ увећања утврђен Одлуком о коефицијентима за обрачун и исплату плата у РФЗО
	Основ за увећање	Износ увећања	Критеријум за увећање	Износ увећања	
1	2	3	4	5	6
1.	За послове припреме подзаконских аката, пројеката, анализе, ревизије, контроле, контроле централне базе података, правног заступања, другостепеног поступка, медицинских послова, у зависности од одговорности и сложености послова	од 0,5 до 1,5	Према степену сложености послова (обавеза и одговорности)	од 1,43 до 1,5	од 1,43 до 1,5
2.	По основу руковођења	до 30%	директна примена Уредбе	од 5% до 30%	10%, 15%, 18%, 20%, 25% и 30%,
3.	За послове помоћи при остваривању права из здравственог осигурања	до 20%	према степену заступљености послова помоћи у остваривању права из здравственог осигурања, у зависности од групе послова	од 19,1% до 20%	од 19,1% до 20%
4.	За оверавање здравствених књижица осигураним лицима	до 10%	за послове овере здравствених књижица осигураним лицима, за оверу здравствених књижица запосленима у Републичком фонду и члановима породица	10%	10% од вредности коефицијента
5.	За координацију послова у Дирекцији, Покрајинском заводу и филијалама, за послове надзорника осигурања и послове интерне ревизије	10%	у зависности од сложености послова и одговорности, за све послове из I и II групе послова и послове из III групе послова са VII, VI, V и IV степеном стручне спреме, изузев радника који обављају помоћно-техничке послове	од 9,3% до 10%	од 9,3% до 10%

Одлуком о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање 12 број: 121-343/15 од 23.03.2015. године (у даљем тексту: Одлука) утврђени су критеријуми за увећање коефицијента који нису у складу са Уредбом, и то:

- (1) за послове припреме подзаконских аката, пројеката, анализе, ревизије, контроле, контроле централне базе података, правног заступања, другостепеног поступка, медицинских послова, у зависности од одговорности и сложености послова, чланом 3. Одлуке прописано је да основ за увећање коефицијента по овом основу представља степен сложености послова (обавеза и одговорности). На овај начин Одлуком су прописани критеријуми увећања коефицијента који нису у вези са одговорношћу и сложеностју послова припреме подзаконских аката, пројеката, анализе, ревизије, контроле, контроле централне базе података, правног заступања, другостепеног поступка, медицинских послова, што није у складу са Уредбом;
- (2) у члану 7. Одлуке наводи се да увећање припада до 30% у складу са чланом 3. тачка 12. Уредбе, а чланом 2. Одлуке прописано је да увећање коефицијента по основу руковођења припада у износу од 5% до 30%, а да при том у Одлуци нису утврђени критеријуми ни износ увећања коефицијента по основу руковођења за запослене којима Уредом није прецизно утврђен износ увећања коефицијента, што није у складу са Уредбом;



- (3) за координацију послова у Дирекцији, Покрајинском заводу и филијалама, за послове надзорника осигурања и послове интерне ревизије, Одлуком је прописано да се увећање коефицијента у распону од 9,3% до 10% остварују сви запослени из I и II групе послова и послове из III групе послова са VII, VI, V и IV степеном стручне спреме, изузев радника који обављају помоћно-техничке послове. Одређивањем оваквих критеријума Одлуком није јасно утврђен додатак за послове надзорника осигурања и послове интерне ревизије, а сам основ за стицање увећања коефицијента доводи се у везу са групом послова и степеном стручне спреме, а не пословима координације, пословима надзорника осигурања и пословима интерне ревизије и износ увећања одређен је у распону од 9,3% до 10%, што није у складу са Уредбом.

У поступку ревизије утврђено је да критеријуми утврђени Одлуком о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање за увећање коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање за:

- (1) послове припреме подзаконских аката, пројеката, анализе, ревизије, контроле, контроле централне базе података, правног заступања, другостепеног поступка, медицинских послова, у зависности од одговорности и сложености послова,
 - (2) по основу руковођења и
 - (3) за координацију послова у Дирекцији, Покрајинском заводу и филијалама, за послове надзорника осигурања и послове интерне ревизије,
- нису утврђени у складу са Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да критеријуме за увећање коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање усклади са Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама.

Републички фонд за здравствено осигурање донео је Одлуку о измени Одлуке о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање 12 бр. 121-1148/15 од 5. јуна 2015. године којом су утврђени критеријуми за увећање коефицијента у складу са одредбама Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама. 8. јуна донета је Одлука о измени Одлуке о коефицијентима за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање на основу које се израђују Решења о коефицијентима за обрачун и исплату месечне плате запосленима.

2.1.3.3. Упутство за остваривање права запослених у области радних односа

Фонд је Упутством за остваривање права запослених у области радних односа³⁸ дефинисао поступак остваривања права запослених у области радних односа и регулисао активности запослених у поступку остваривања права из области радних односа у Републичком фонду за здравствено осигурање.

а) Јубиларне награде, солидарна помоћ и друга примања

Одредбама члана 11. Закона о платама у државним органима и јавним службама прописано је да запослени у организацијама обавезног социјалног осигурања имају право на накнаду плате и друга примања у висини утврђеној актом Владе. На основу наведеног члана Влада је донела Уредбу о накнадама и другим примањима запослених у

³⁸ УПИ – 0049, Заводни број 07/5 бр.54-2913/12-55 од 13.06.2012. године са изменама од 08.08.2014. године



организацијама обавезног социјалног осигурања³⁹ (чл. 6.- 9.) којом су прописани услови за припадање и висина давања које организација обавезног социјалног осигурања може да обезбеди у складу са општим актом и уговором о раду, и то:

- за децу запосленог старости до 15 година живота поклон за Божић или Нову годину у висини неопорезивог износа у складу са законом којим се уређује порез на доходак грађана;
- солидарну помоћ запосленом за одређене случајеве (члан 7.);
- јубиларну награду запосленом;
- новогодишњу награду запосленом у складу са средствима одобреним финансијским планом.

Фонд је Упутством за остваривање права запослених у области радних односа⁴⁰ прописао поступак доношења решења о праву на јубиларну награду и солидарну помоћ, по захтеву запосленог.

Фонд нема општи акт којим се утврђује право запослених на јубиларну награду, солидарну помоћ и друга примања.

Уговорима о раду које Фонд закључује са запосленима уговорено је да Фонд као послодавац може запосленом да исплати јубиларну награду, солидарну помоћ, поклон за Божић и Нову годину деци запослених до 15 година живота и новогодишњу награду запосленом, у висини утврђеној актом Владе.

У поступку ревизије утврђено је да Републички фонд за здравствено осигурање није донео општи акт којим би утврдио право запослених на јубиларну награду, солидарну помоћ и друга примања, у складу са Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама социјалног осигурања.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да донесе општи акт којим ће прописати право запослених на јубиларну награду, солидарну помоћ и друга примања, у складу са Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама социјалног осигурања.

б) Отпремнине приликом одласка у пензију

Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама за обавезно социјално осигурање (члан 5.) прописана је обавеза послодавца да запосленом при одласка у пензију исплати отпремнину.

Поступак доношења решења о отпремнини у Фонду регулисан је Упутством за остваривање права запослених у области радних односа, којом је регулисано да се решење о утврђивању права на отпремнину доноси након контроле захтева лица, без јасно утврђених рокова за доношење решења.

У поступку ревизије утврђено је да је Фонд решења којима се утврђује право на отпремнину доносио на захтев лица и након престанка радног односа лица, односно након губитка статуса запосленог у Фонду.

³⁹ „Службени гласник РС“, бр. 18/2013 и 116/2014

⁴⁰ УПИ-0049, Заводни број: 07/5 бр. 54-2913/12-55 од 08.08.2014. године



Табела број 9: Преглед рокова у поступку доношења решења о отпремнини у 2014. години

Број донетих решења о отпремнини	Број решења донетих након престанка радног односа	Период кашњења у односу на дан престанка радног односа	
		Просечни	Највећи
18	12	28 дана	95 дана

У поступку ревизије утврђено је да Републички фонд за здравствено осигурање решења о утврђивању права на отпремнину није доносио приликом одласка запосленог у пензију већ након престанка радног односа лица, што није у складу са Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама за обавезно социјално осигурање.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да процедуру којом је регулисан поступак доношење решења о утврђивању права на отпремнину уреди на начин којим ће обезбедити да се решења доносе у роковима који омогућују да се запосленом отпремнина исплати при одласку у пензију, у складу са Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама за обавезно социјално осигурање.

2.1.3.4. Инструкција о прековременом раду у Републичком фонду за здравствено осигурање

Законом о раду (члан 53.) прописано је да је запослени, на захтев послодавца, дужан да ради и дуже од пуног радног времена у случају више силе, изненадног повећања обима посла и у другим случајевима када је неопходно да се у одређеном року заврши посао који није планиран (прековремени рад).

Упутством за остваривање права запослених у области радних односа прописано је да се приликом доношења решења о прековременом раду којим се утврђује право на исплату увећања плате поступа по захтеву за прековремени рад, а у складу са Инструкцијом о прековременом раду.⁴¹ Фонд је Инструкцијом о прековременом раду ближе уредио начин и поступак одговорних лица у случају потребе за обављањем рада дужег од пуног радног времена.

Инструкцијом је уређено да се прековремени рад може одобрити:

- само у изузетно оправданим ситуацијама и
- уз претходну сагласност директора Фонда.

Директор Фонда претходну сагласност за обављање прековременог рада потврђује својим потписом (члан 4. Инструкције) на обрасцу захтева за одобрење прековременог рада који доставља директор сектора у Дирекцији (за запослене у Дирекцији), односно директор организационе јединице Фонда (за запослене у организационој јединици).

У поступку ревизије извршен је увид у поднете захтеве за обављање прековременог рада и донета решења о прековременом раду за период јануар – фебруар 2014. године у Дирекцији и филијалама Чачак и Прокупље.

Табела број 10: Преглед поднетих захтева за прековремени рад у јануару и фебруару 2014. године.

Организациона јединица Фонда	Број поднетих захтева		Кашњење приликом подношења захтева	
	Укупно	Од тога након почетка обављања прековременог рада	Просечно (дана)	Најдуже (дана)
Дирекција	40	40	26	35
Филијала Прокупље	1	1	4	4

⁴¹ Акт Републичког фонда за здравствено осигурање 02/11 број: 130-23/11 од 29.09.2011. године



Организациона јединица Фонда	Број поднетих захтева		Кашњење приликом подношења захтева	
	Укупно	Од тога након почетка обављања прековременог рада	Просечно (дана)	Најдуже (дана)
Филијала Чачак	2	2	10	12
Укупно	43	43	24	35

Утврђено је да су лица овлашћена за достављање захтеве којим се тражи претходна сагласност, односно одобрење за обављање прековременог рада исте достављали са закашњењем, односно након обављања прековременог рада.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере којима ће обезбедити поштовање интерних процедура којим је регулисан поступак давања претходне сагласности, односно одобрења за обављање прековременог рада.

2.1.3.5. Интерни акт наручиоца којим се ближе уређује поступак јавних набавки

Законом о јавним набавкама⁴² (члан 22.) прописано је да је наручилац дужан да донесе акт којим ће ближе уредити поступак јавне набавке унутар наручиоца. Садржину овог акта ближе је уредила Управа за јавне набавке доношењем Правилника којим се ближе уређује поступак јавне набавке унутар наручиоца.⁴³

Одредбама Правилника којим се ближе уређује поступак јавне набавке унутар наручиоца прописано је да се Интерним актом наручиоца нарочито уређује начин планирања набавки (критеријуми, правила и начин одређивања предмета јавне набавке и процењене вредности, начин испитивања и истраживања тржишта), одговорност за планирање, циљеви поступка јавне набавке, начин извршавања обавеза из поступка, начин обезбеђивања конкуренције, спровођење и контрола јавних набавки, начин праћења извршења уговора о јавној набавци. Такође, прописано је да се Интерним актом може упућивати на примену већ усвојених аката наручиоца и сертификованих процедура по домаћим, европским или међународним стандардима, којима се уређују питања набавке, уколико нису у супротности са одредбама Правилника.

Фонд је донео Правилник о ближе уређивању поступака јавне набавке у Републичком фонду за здравствено осигурање којим је регулисао питања везана за спровођење јавних набавки.⁴⁴

Поред Правилник о ближе уређивању поступака јавне набавке Фонд је усвојио и низ других аката који регулишу поступке јавних набавки, и то:

1. Упутство за покретање јавне набавке 01/14 број: 110-220/14-5 од 08.08.2014.године.
2. Упутство за формирање комисије 01/14 број: 110-220/14-6 од 08.08.2014.године.
3. Упутство за одговор на захтев за заштиту права 07/5 број: 54-2913/12-59 од 22.08.2014.године
4. Упутство за припрему конкурсне документације 01/14 број: 110-220/14-16 од 08.08.2014.године.
5. Упутство за прикупљање понуда/пријаве 01/14 број: 110-220/14-8 од 08.08.2014.године.
6. Упутство за отварање понуда/пријава 01/14 број: 110-220/14-9 од 08.08.2014.године.
7. Упутство за стручну оцену понуда/пријава 01/14 број: 110-220/14-10 од 08.08.2014.године.

⁴² „Службени гласник РС“, бр. 124/2012 и 14/2015

⁴³ „Службени гласник РС“ број: 106/2013

⁴⁴ Правилник о ближе уређивању поступака јавне набавке у Републичком фонду за здравствено осигурање 01 број: 110-189/14 од 11. јула 2014. године



8. Упутство за доделу уговора/оквирног споразума 01/14 број: 110-220/14-11 од 08.08.2014.године.
9. Упутство за закључивање уговора/оквирног споразума 01/14 број: 110-220/14-12 од 08.08.2014.године.
10. Упутство за оцену испоручилаца 07/5 број: 54-2913/12-111 од 14.08.2013.године.
11. Упутство за покретање поступка набавке 07/5 број: 110-231/14-3 од 22.08.2014.године.
12. Упутство за спровођење поступка јавне набавке на које се не примењује закон 01/14 број: 110-231/14-4 од 22.08.2014.
13. Упутство за закључивање уговора / плаћање по предрачуну 01/14 број: 110-231/14-5 од 22.08.2014. године.
14. Процедуру за планирање јавне набавке 01/14 број: 110-220/14-1 од 08.08.2014. године.
15. Процедура за јавне набавке 07/5 број: 54-2913/12-58 од 08.08.2014.године.
16. Процедура за набавке на које се не примењује закон 07/5 број: 54-2913/12-109 од 08.08.2014.године.
17. Процедура за праћење реализације и управљање уговором 01/14 број: 110-231/14-2 од 22.08.2014.године.

Законом о јавним набавкама прописано је да је наручилац дужан да у плану набавки исказе процењену вредност јавне набавке (члан 51.).

Поступак планирања јавних набавки у Фонду је регулисан одредбама чл. 5. - 14. Правилника о ближем уређивању поступака јавне набавке као и Процедуром за планирање јавних набавки.

Сагласно одредбама члана 64. Закона о јавним набавкама процењена вредност јавне набавке мора бити заснована на спроведеном испитивању, истраживању тржишта предмета јавне набавке, које укључује проверу цене, квалитета, периода гаранције, одржавања и сл. и мора бити валидна у време покретања поступка. Вредност јавне набавке не може се проценити на начин да се избегне отворени или рестриктивни поступак, односно примена овог закона.

Републички фонд за здравствено осигурање је у Процедури за планирање јавних набавки у тачки 7 подтачка 7.4 прописао процену вредности јавне набавке као једну од фаза у поступку израде Плана јавних набавки. У наведеној Процедури прописано је да се процена вредности јавне набавке обавља на основу историјски података о ценама добијеним у претходним поступцима и стању на тржишту. Наведеном процедуром није детаљније уређен начин испитивања тржишта и документовања доказа о провери цена, квалитета, периода гаранције, одржавања и слично.

У поступку ревизије је утврђено да се за покретање поступка јавне набавке не користи прописан образац захтева за покретање поступка јавне набавке нити постоје докази о начину утврђивања процењене вредности одређене набавке.

Табела број 11: Упоредни преглед процењених вредности и постигнутих вредности у поступку набавке

Ред. број	Врста поступка	Предмет набавке	Процењена вредност у Плану набавки	Постигнута вредност набавке	Одступање	
					Износ	%
1	2	3	4	5	6=4-5	7=6:5
1.		Услуга физичко-техничког обезбеђења пословних објеката	34.000	25.951	8.049	31
2.	Отворени поступак	Набавка штампача	16.430	12.335	4.095	33
3.		Набавка лап топ рачунара са услугом бежичног интернета	6.760	4.737	2.023	43
4.		Набавка штампача и скенера	2.830	1.944	886	46



Ред. број	Врста поступка	Предмет набавке	Процењена вредност у Плану набавки	Постигнута вредност набавке	Одступање	
					Износ	%
1	2	3	4	5	6=4-5	7=6:5
5.	Отворени поступак	Услуге контроле ПП апарата, хидраната и система за дојаву пожара.	2.797	844	1.953	231
7.		Услуге одржавања круга око пословне зграде	2.035	624	1.411	226
8.	Јавна набавка	Опрема за личну заштиту запослених	1.863	850	1.013	119
9.	мале вредности	Услуге дезинсекције и дератизације за потребе РФЗОа	1.460	440	1.020	232
10.		Набавка безалкохолних напитака	1.000	692	308	45
11.		Услуга одржавања путничког лифта	770	107	663	620

Због пропуста у одређивању процењених вредности набавки исказаних у Плану набавки за 2014. годину одступање процењених од постигнутих вредности набавке у поступцима јавних набавки износи од 30% до 620%, због чега је планирани износ средстава који се опредељује за реализацију поступака јавних набавки значајно већи у односу на стварно потребна средства у складу са вредношћу предмета набавке на тржишту.

Утврђено је да Републички фонд за здравствено осигурање Правилником о ближем уређивању поступака јавне набавке као ни Процедуром за планирање јавних набавки није уредио начин документовања спроведеног испитивања тржишта које укључује проверу цене, квалитета, периода гаранције, одржавања и слично у циљу утврђивања процењене вредности.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да интерним актом адекватно пропише критеријуме за утврђивање процењене вредности јавних набавки прописане одредбама члана 64. Закона о јавним набавкама, односно уреди начин документовања спроведеног испитивања тржишта које укључује проверу цене, квалитета, периода гаранције, одржавања и слично у циљу утврђивања процењене вредности.

2.1.3.6. Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију

Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију⁴⁵ (у даљем тексту: Правилник о медицинској рехабилитацији) који је донео Управни одбор Фонда утврђују се врсте индикација, дужина трајања, начин и поступак, као и упућивање на медицинску рехабилитацију у стационарне здравствене установе специјализоване за рехабилитацију оболелих и повређених осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Изменама и допунама Правилника о медицинској рехабилитацији из 2010. године⁴⁶ прописано је да Фонд води посебну евиденцију уговорених капацитета за спровођење продужене рехабилитације осигураних лица којима располажу здравствене установе за рехабилитацију (у даљем тексту: Централни букинг). Ажурирани подаци у Централном

⁴⁵ “Службени гласник РС“ бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 – испр.

⁴⁶ Правилник о изменама и допунама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС“ бр. 81/2010)



букингу требали би бити свакодневно доступни лекарским комисијама због доношења оцене о упућивању осигураног лица у здравствену установу за рехабилитацију. Обавеза Фонда да води Централни букинг одлагана је накнадним изменама и допунама Правилника о медицинској рехабилитацији⁴⁷ тако да је обавеза вођења евиденције одложена до 1. јануара 2014. године.

Због неажурних података о искоришћености уговорених капацитета лекарске комисије су приликом доношења оцене о упућивању осигураног лица у здравствену установу за рехабилитацију лица упућивала у установе код којих је уговорени капацитет већ искоришћен у потпуности (описано у напомени 4.2.3.2.2. *Рехабилитација и рекреација – konto 471292*).

У поступку ревизије утврђено је да Републички фонд за здравствено осигурање у 2014. години није водио евиденцију уговорених капацитета за спровођење продужене рехабилитације осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање којима располажу здравствене установе за рехабилитацију, што није у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да обезбеди неопходне услове како би се устројила и водила евиденција уговорених капацитета за спровођење продужене рехабилитације осигураника Фонда којима располажу здравствене установе за рехабилитацију, у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију.

Уз Правилник о медицинској рехабилитацији објављен је и Списак здравствених установа за рехабилитацију према индикационим подручјима у које се врши упућивање на продужену рехабилитацију.⁴⁸ Списком је обухваћено 20 здравствених установа специјализованих за рехабилитацију са шест (6) индикационих подручја.

Уредбом о изменама и допунама Уредбе о плану мреже здравствених установа⁴⁹ прописано је у којим болничким установама специјализованим за рехабилитацију се обезбеђује продужена рехабилитација, као и индикациона подручја за која се врши упућивање на продужену рехабилитацију.

Уредбом о плану мреже здравствених установа⁵⁰ одређено је да се продужена рехабилитација обавља у укупно 22 здравствене установе специјализоване за рехабилитацију и за сваку од установа наведено је за која индикациона подручја се врши упућивање на продужену рехабилитацију, као и постељни фонд.

Списак установа и индикационих подручја наведених у Списку здравствених установа за рехабилитацију према индикационим подручјима у које се врши упућивање осигураних лица Републичког фонда на продужену рехабилитацију, који је објављен уз

⁴⁷ Правилник о измени Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС“ бр. 15/2011), Правилник о изменама и допунама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију (48/2012 и 55/2012 – испр.) и Правилник о изменама и допунама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС“, бр. 64/2013 и 68/2013 – испр.)

⁴⁸ Објављен у Правилнику о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС“ бр. 47/2008) и измењен Правилником о изменама и допунама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС“ бр. 69/2008). Накнадним изменама и допунама правилника списак није мењан.

⁴⁹ „Службени гласник РС“ број 24/2010

⁵⁰ „Службени гласник РС“, бр. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012 и 8/2014



Правилник о медицинској рехабилитацији не одговара списку болничких установа специјализованих за рехабилитацију, са индикационим подручјима прописаних у члану 30. Уредбе о плану мреже здравствених установа.

Утврђено је да Републички фонд за здравствено осигурање, након извршених измена и допуна Уредбе о плану мреже здравствених установа којима су одређене здравствене установе специјализоване за рехабилитацију са индикационим подручјима, није предузео мере ради ажурирања Списка здравствених установа за рехабилитацију према индикационим подручјима у које се врши упућивање осигураних лица Републичког фонда на продужену рехабилитацију објављеног уз Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере ради усклађивања Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију са одредбама Уредбе о плану мреже здравствених установа.

2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање је на седници одржаној дана 9. децембра 2013. године донео Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину⁵¹ (у даљем тексту: Правилник о уговарању) којим се ближе уређују:

- 1) услови за закључивање уговора о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања осигураним лицима за 2014. годину између Фонда и давалаца здравствених услуга (здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица),
- 2) критеријуми и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, односно начин плаћања здравствених услуга и других трошкова у складу са законом,
- 3) распоред средстава за здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања у облику планиране накнаде за рад даваоцима здравствених услуга (Предрачун средстава)
- 4) врсте здравствених услуга за које се обезбеђују средства поред накнаде утврђене предрачуном средстава,
- 5) контрола извршавања уговорних обавеза,
- 6) фактурисање и коначни обрачун накнаде са даваоцима здравствених услуга и
- 7) друга питања од значаја за закључивање уговора.

Током примене Правилника о уговарању за 2014. годину извршено је укупно шест измена и допуна правилника којима су мењани износ и распоред средстава по здравственим установама, врсте услуга за које се обезбеђује накнада за рад поред средстава утврђених предрачуном, начин завршног усклађивања накнаде за рад и начин обрачуна припадајуће накнаде.

⁵¹ „Службени гласник РС“ бр. 115/2013, 24/2014, 33/2014, 50/2014, 71/2014, 86/2014, 142/2014, 146/2014 – испр. и 9/2015 – испр.



а) Финансирање расхода за плате, додатке и накнаде немедицинских радника у здравственим установама које обављају послове за потребе пружања здравствених услуга уговорених са Републичким фондом за здравствено осигурање

Правилником о уговарању уређено је да Фонд установи из Плана мреже са којом има закључен уговор о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања осигураним лицима обезбеђује накнаду трошкова за плате, накнаде плате и путне трошкове и исте признаје у висини обрачунатих средстава за ову намену за уговорене раднике⁵² утврђене Кадровским планом, а највише до висине уговорених средстава за ову намену.

Законом о здравственој заштити, између осталог, прописано је да се здравствене установе могу оснивати средствима у државној или приватној својини и да се здравствене установе које се оснивају средствима у државној својини оснивају у складу са Планом мреже здравствених установа, који доноси Влада.

Уредбом о Плану мреже здравствених установа⁵³ којом се уређују број, структура, капацитети и просторни распоред здравствених установа у државној својини, одређени су и постељни капацитети установа из Плана мреже. Уредбом је уређен број болничких постеља за остваривање законом утврђених права на болничку здравствену заштиту у Републици Србији,⁵⁴ посебно за:

- краткотрајну хоспитализацију акутно оболелих и повређених, на секундарном и терцијарном нивоу;
- продужено лечење и дуготрајну хоспитализацију, психијатријских болесника и оболелих од туберкулозе, неспецифичних обољења плућа и других хроничних обољења и стања и
- рехабилитацију у специјализованим болничким установама.

Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе⁵⁵ прописани су ближи услови у погледу кадра за оснивање и обављање здравствене делатности. Одредбама члана 31. Правилника прописан је кадар који је потребно обезбедити за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова у здравственим установама које обављају стационарну здравствену делатност.

Табела број 12: Преглед прописаног кадра за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова у здравственим установама које обављају стационарну здравствену делатност, на 100 постеља:

Здравствена установа за:	Немедицински радници	
	административни радници	технички и помоћни радници
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1) краткотрајну хоспитализацију	7	32
2) дуготрајну хоспитализацију		
<i>а) психијатријских болесника</i>	5	25
<i>б) оболелих од ТБЦ, неспецифичних обољења плућа и других хроничних обољења и стања</i>	5	25

⁵² Уговорени радници су радници здравствене установе који обављају послове у вези са пружањем здравствених услуга које су утврђене као право из обавезног здравственог осигурања, у складу са закљученим уговором са Републичким фондом за здравствено осигурање и чији је број утврђен кадровским планом здравствене установе који доноси Министар здравља Републике Србије.

⁵³ „Службени гласник РС“, бр. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012 и 8/2014

⁵⁴ Чланом 21. Уредбе о плану мреже здравствених установа утврђено је укупно 38.875 болничких постеља (без постеља у дневним болницама, неонатолошким одељењима породилишта и постеља за пратиоца)

⁵⁵ „Службени гласник РС“, бр. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 – др. правилник, 119/2012 – др. правилник и 22/2013



Здравствена установа за:	Немедицински радници	
	административни радници	технички и помоћни радници
3) рехабилитацију у специјализованим болничким установама	5	25

Законом о здравственој заштити прописано је да Министар здравља Републике Србије доноси кадровски план за запослене у здравственим установама из Плана мреже за територију Републике Србије, кога чини укупан број запослених обухваћен појединачним кадровским плановима здравствених установа из Плана мреже (у даљем тексту: Кадровски план здравствене установе).

Кадровским планом здравствене установе који доноси Министар здравља Републике Србије, утврђује се укупан број запослених који уједно представља максимални број запослених у здравственим установама из Плана мреже, односно у свакој појединачној здравственој установи у одговарајућој буџетској години.

У кадровском плану здравствене установе посебно се исказује број запослених који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања, а у оквиру тог броја посебно се исказује број здравствених радника и сарадника и број немедицинских радника (укључујући и возаче ХМП). Утврђени број запослених који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања представља потребан број запослених за пружање здравствених услуга чије се плате, накнаде плате, додаци и трошкови превоза финансирају из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање.

Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“ води и израђује базу података о укупној кадровској обезбеђености здравствених установа из Плана мреже, укључујући структуру и број запослених у здравственој установи, као и по организационим јединицама, односно по начину финансирања плата запослених, раду на неодређено или одређено радно време, односно са непуним, односно скраћеним радним временом, измене и допуне базе података, анализу кадровске обезбеђености и предлаже мере за унапређивање кадровске обезбеђености здравствених установа. Завод за јавно здравље основан за територију аутономне покрајине води и израђује базу података за здравствене установе на територији аутономне покрајине која је саставни део јединствене базе података.

У поступку ревизије утврђено је да постоје разлике између:

(1) броја немедицинских радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова у здравственим установама које обављају стационарну здравствену делатност одређеног у складу са Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе;

(2) броја немедицинских радника запослених на неодређено време према званично објављеним подацима о кадровској обезбеђености здравствених установа из Плана мреже којима располаже Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и

(3) броја уговорених немедицинских радника одређених Кадровским планом здравствене установе.

Поређењем података о броју немедицинских радника утврђено је да је кадровским планом утврђен већи број немедицинских радника од потребног броја радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова утврђеног Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе.



Табела број 13: Преглед здравствених установа које обављају стационарну здравствену делатност код којих је уговорени броја немедицинских радника изнад броја овог кадра за обављање здравствене делатности прописаног Правилником

Назив здравствене установе	Број немедицинских радника		Разлика	
	према Правилнику	према Кадровском плану и подацима ИЗЈЗ Батут ⁵⁶	број	%
Општа болница Горњи Милановац	59	96	37	62,71
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Сремска Каменица	88	143	55	62,5
Клинички центар Крагујевац	462	542	80	35,08
Клинички центар Србије	1.201	1.529	328	27,31
Општа болница Мајданпек	20	24	4	20
Општа болница Кикинда	110	131	21	19,09
Клиничко– болнички центар „Др Драгиша Мишовић – Дедиње”	214	254	40	18,69
Клиничко– болнички центар „Бежанијска Коса”	142	168	26	18,31
Општа болница Петровац	55	65	10	18,18
Општа болница Врбас	106	125	19	17,92
Клинички центар Војводине	553	747	194	17,32
Општа болница Лозница	181	202	21	11,6
Општа болница Смедеревска Паланка	117	130	13	11,11
Општа болница Пирот	131	144	13	9,92
Општа болница Ваљево	255	279	24	9,41
Општа болница Смедерево	156	169	13	8,33
Институт за онкологију Војводине, Сремска Каменица	94	99	5	5,32
Општа болница Сремска Митровица	201	209	8	3,98
Општа болница Алексинац	54	56	2	3,7
Општа болница Шабац	237	242	5	2,11
Општа болница Прокупље	138	140	2	1,45
Клиничко– болнички центар „Звездара”	308	311	3	0,97
Свега број радника преко прописаног:			923	

Пример Института за онкологију Војводине, Сремска Каменица

У поступку ревизије Института за онкологију Војводине извршена је провера правилности броја и структуре запослених и њихова усклађеност са Кадровским планом за 2014. годину.

Министарство здравља је донело Кадровски план за Институт за онкологију Војводине за 2014. годину Број: 112 – 01 – 00952/12/2014 – 02 од 6. августа 2014. године, којим је утврђен укупан број од 568 запослених радника, од чега највише 554 запослена обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања на основу Уговора са Републичким фондом за здравствено осигурање. На дан 31. децембра 2014. године у Институту за онкологију Војводине је било запослено 532 лица.

Према подацима из извештаја Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ о броју запослених на дан 31. децембар 2014. године, Институт за онкологију Војводине је имао 631 запосленог.

⁵⁶ Број немедицинских радника предвиђен Кадровским планом, али највише до укупног броја немедицинских радника на неодређено време према евиденцији ИЗЈЗ Батут.



Табела број 14: Упоредни преглед броја запослених у Институту за онкологију Војводине, Сремска Каменица на дан 31.12.2014. године

Врста радног односа	Број запослених према кадровској евиденцији Института за онкологију Војводине	Број запослених према евиденцији Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“	Разлика
1	2	3	4=(3- 2)
На неодређено време	509	601	92
На одређено време	23	30	7
УКУПНО	532	631	99

Разлику од 99 запослених чине запослени у Установи заједничких послова института у Сремској Каменици, основаној од стране три института из Сремске Каменице за заједничко обављање немедицинских послова, а који су у бази података Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ евидентирани као запослени у Институту за онкологију Војводине. Свих 99 запослених су немедицински радници, од чега је 12 ангажовано за обављање административних послова и 87 за обављање техничких послова.

Утврђено је да број немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања одређен кадровским плановима здравствених установа није у складу са бројем радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова у здравственим установама које обављају стационарну здравствену делатност који припадају према постелним капацитетима, утврђеним Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да покрене иницијативу према Министарству здравља Републике Србије за усклађивање броја немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе.

Поступајући по датој препоруци Фонд је 21. августа 2015. године дописом 01/9 број: 450-4113/15-1 упутио Министарству здравља иницијативу за усклађивање броја немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања, у складу са Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе.

б) Контрола извршавања уговорних обавеза

Законом о здравственом осигурању и Правилником о уговарању регулисано је да Фонд у складу са законом и општим актима, врши контролу правилности извршавања закљученог уговора са даваоцем здравствених услуга, као и законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања пренетих даваоцу здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица (члан 69.).

Статутом Фонда утврђено је да Фонд успоставља и организује систем екстерне контроле, коју врши надзорник осигурања и која обухвата:

- контролу правилности извршавања закључених уговора између филијала и давалаца здравствених услуга;
- контролу законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица и



- контролу личних података који се односе на здравствено стање осигураних лица који се воде у медицинској документацији осигураног лица у складу са законом.

Послове контроле надзорника осигурања планира и организује Сектор за контролу који је одговоран за припрему и реализацију Годишњег плана контроле.

Табела број 15: Преглед планираних и реализованих контрола Сектора за контролу, за 2014. годину

Ред. број	Област контроле	Предмет контроле	Број контрола	
			Планирано	Реализовано
1	2	3	4	5
1.	Интерна контрола рада филијала	Контрола законитог и наменског коришћења средстава за остваривање права	12	5
2.		Остваривање права осигураних лица у периоду 01.01.-31.12.2013. године	4	-
3.	Контрола законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица	Средства за плате за период 01.08.-31.12.2013. године	300	152
4.		Средства за санитарски и медицински материјал за период 01.01.-31.12.2013. године	150	
5.		Енергенти за период 01.01.-31.12.2013. године	150	93
6.		Средства за све намене за период 01.01.-30.06.2014. године	150	
7.		Средства за све намене за период 01.01.-30.09.2014. године	150	
8.	Контрола остваривања права из здравственог осигурања	Контрола остваривања права на лекове и на медицинско-техничка помагала		27
9.		Контрола остваривања права на продужену рехабилитацију		3
10.		Контрола остваривања права на здравствене услуге које се обезбеђују поред накнаде одређене предрачуном средстава		2
Свега реализованих планираних контрола:				282

Поред планираних Сектор за контролу извршио је и 174 ванредне контроле медицинске документације, остваривања права осигураних лица, наменског трошења пренетих средстава, фактурисања услуга и издавања медицинско-техничких помагала, и то:

- 8 контрола на захтев филијала и заштитника грађана,
- 22 контроле на основу пријави и жалби осигураних лица, лекара и Удржуења за заштиту права изабраних доктора опште медицине Србије и представки здравствених установа и
- 144 контрола на захтев директора Фонда.

Након утврђивања чињеничног стања записницима о спроведеним контролама у 2014. години предложено је да се изврши:

- повраћај средстава Фонду из средстава која нису средства обавезног здравственог осигурања у износу од 367.440 хиљада динара;
- пренос средстава са рачуна сопствених прихода на рачун за трансфер буџетских средстава здравствене установе у износу од 268.261 хиљаде динара;
- умањење фактурисаног износа за 7.039 хиљада динара и
- да се покрене поступак за накнаду штете од изабраних лекара у укупном износу од 1.302 хиљада динара.



в) Спровођење коначног обрачуна накнаде за рад са здравственим установама

Здравствена заштита која је обухваћена обавезним здравственим осигурањем обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања у складу са прописима којима се уређује област обавезног здравственог осигурања.⁵⁷

Законом о здравственом осигурању,⁵⁸ између осталог, уређена су права из обавезног здравственог осигурања запослених и других грађана, обухваћених обавезним здравственим осигурањем, финансирање и уговарање здравствене заштите и односи између Републичког фонда за здравствено осигурање и давалаца здравствених услуга.

У складу са одредбама члана 141. Закона о здравственом осигурању, осигурано лице остварује здравствену заштиту у здравственој установи, односно код другог даваоца здравствених услуга, који има седиште на подручју матичне филијале са којим је закључен уговор о пружању здравствене заштите осигураним лицима.

Односи између матичне филијале, односно Републичког фонда за здравствено осигурање и даваоца здравствених услуга, поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту, уређују се уговором који се закључује на период за који се доноси буџетски меморандум, односно финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање, а у изузетним случајевима може се закључити и за једну буџетску годину, сагласно одредбама члана 177. Закона о здравственом осигурању. Уговор се закључује на основу понуде даваоца здравствених услуга за обезбеђивање програма и услуга здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, датом у облику плана рада даваоца здравствених услуга.

Републички фонд за здравствено осигурање за период за који се доноси финансијски план доноси општи акт којим се уређују услови за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга, критеријуме и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, поступак фактурисања, начин плаћања пружених здравствених услуга, као и других трошкова у складу са Законом о здравственом осигурању, поступак коначног обрачуна са даваоцима здравствених услуга на основу уговора о пружању здравствене заштите по завршеној буџетској години, као и друга питања од значаја за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга. Планирани обим здравствених услуга, по правилу, није мањи од обима извршених здравствених услуга у претходној години.

План рада здравствене установе из Плана мреже мора бити сачињен на основу елемената из Плана здравствене заштите и усклађен са укупном накнадом здравственој установи утврђеном општим актом Републичког фонда за здравствено осигурање, а посебно са накнадом за лекове, санитарски и медицински потрошни материјал, уградни материјал, материјал за дијализу и лекове за болести крви и крвотворних органа.

Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину⁵⁹ одређена су средства за здравствену заштиту у укупном износу од 222.398.000 хиљада динара.

Посебан део Правилника о уговарању чини Предрачун средстава за 2014. годину којим се утврђује износ накнаде средстава по нивоима здравствене заштите, а у оквиру тога по здравственим установама и наменама. Укупна накнада здравственој установи утврђује се уговором о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног

⁵⁷ Члан 12. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 72/2009 – др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012 и 45/2013 – др. закон и 93/2014).

⁵⁸ „Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 – испр., 57/2011, 110/2012 – одлука УС и 119/2012.

⁵⁹ „Службени гласник РС“, број 112/2013.



здравственог осигурања који закључују здравствена установа и надлежна филијала Републичког фонда за здравствено осигурање и иста обухвата накнаду утврђену Предрачуном средстава и накнаду која се обезбеђује поред средстава утврђених предрачуном (описано у напомени 4.2.3.2. Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга – конто 471200).

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање је 17. октобра 2014. године усвојио измену финансијског плана за 2014. годину којом су укупна средства за здравствену заштиту умањена за 10.806.000 хиљада динара⁶⁰ (описано у напомени 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање – табела број 25).

Након усвојене измене финансијског плана извршена је и измена распореда средстава у Предрачуном средстава за 2014. годину.⁶¹ Измењеним Предрачуном средстава извршене су корекције којима је износ средстава опредељен за здравствену заштиту (упоредни преглед планираних средстава по предрачунима дат је у табели број 67) умањен за 6.291.647 хиљада динара, и то за:

- 5.996.514 хиљада динара здравственим установама које пружају здравствену заштиту на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите⁶²,
- 225.667 хиљада динара здравственим установама специјализованим за продужену рехабилитацију,
- 20.111 хиљада динара институтима/заводима за јавно здравље,
- 17.011 хиљада динара установама социјалне заштите и
- 32.344 хиљада динара за стоматолошку здравствену заштиту.

Након извршене измене распореда средстава у Предрачуном средстава у периоду од 26. децембра до 31. децембра 2014. године са здравственим установама закључени су анекси уговора ради усклађивања уговореног износа накнаде за рад са износом утврђеним у Предрачуном средстава. Овако измењени износи средстава по наменама представљали су основ за спровођење коначних обрачуна накнаде за рад у 2014. години.

Правилником о уговарању, између осталог, утврђени су поступци фактурисања и начина плаћања здравствених услуга. Укупна накнада коју Фонд признаје пружаоцима здравствених услуга утврђује се спровођењем коначног обрачуна накнаде (чл. 70 – 86. Правилника).

Правилником о уговарању је дефинисано да се коначни обрачун накнаде за рад здравствене установе врши на основу: оцене извршења плана рада здравствене установе коју даје подручна филијала Републичког фонда за здравствено осигурање, уз претходно прибављено мишљење здравствене установе надлежне за послове јавног здравља; извршених и фактурисаних здравствених услуга; издатих лекова на рецепт, помагала и осталих преузетих обавеза; остваривања финансијског плана за годину за коју су закључени уговори и извештаја о контроли извршавања уговорних обавеза.

Поступак обрачуна припадајуће накнаде здравственим установама из Плана мреже и здравственим установама ван Плана мреже детаљније је уређен Инструкцијом о начину и поступку спровођења коначног обрачуна припадајуће накнаде и усаглашавању рачуноводствених и других евиденција са даваоцима здравствених услуга за период јануар – децембар 2014. године.⁶³

⁶⁰ „Службени гласник РС“, број 118/2014.

⁶¹ „Службени гласник РС“, број 146/2014.

⁶² из поређења су изузети износи опредељених средстава за лекове на рецепт који нису били исказани у ранијим предрачунима

⁶³ Акт Републичког фонда за здравствено осигурање 07 Број: 450 – 360/15 од 23.01.2015. године



1) Мање призната накнада за лекове и санитарски и медицински материјал за 2014. годину због измене Предрачуна средстава

Здравственим установама које пружају здравствену заштиту на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите признавање накнаде за утрошене лекове у здравственој установи и санитарски и медицински материјал у вези са пружањем здравствених услуга обавезног здравственог осигурања врши се у висини контролисаних фактурисаних трошкова, а највише до уговореног износа накнаде за ове намене (члан 77. Правилника о уговарању).

Сprovedеним коначним обрачунима накнаде за рад са здравственим установама за 2014. годину Републички фонд за здравствено осигурање је фактурисане трошкове за пружене здравствене услуге по испостављеним и неоспореним фактурама пружаоца здравствених услуга признао до висине уговорене накнаде за ове намене, односно у мањем износу због измене Предрачуна средстава за 57.155 хиљада динара.

Табела број 16: Преглед мање признате накнаде за лекове и санитарски материјал на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите
износи у хиљадама динара

Ред. број	Врста трошкова	Умањење накнаде у Предрачуну средстава		Износ мање признате накнаде
		Број установа	Износ	
1	2	3	4	5
1.	Лекови у ЗУ	68	117.882	54.271
1.1.	Примарни ниво ЗЗ	13	55.987	41.252
1.2.	Секундарни и терцијарни ниво ЗЗ	55	61.895	13.019
2.	Санитарски и медицински материјал	7	13.532	2.884
2.1.	Секундарни и терцијарни ниво ЗЗ	7	13.532	2.884
Свега мање призната накнада		74	131.414	57.155

Фактурисани износ трошкова за лекове и санитарски и медицински материјал у здравственим установама које пружају здравствену заштиту на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите настао је у вези са пружањем здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања, односно на терет средства Републичког фонда за здравствено осигурање, у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014. годину⁶⁴ и уговором о пружању услуга здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања. У моменту преузимања обавеза, односно пружања услуга, здравственим установама су, у складу са Предрачуном средстава⁶⁵ и уговором који је важио до 26.12.2014. године, била обезбеђена средства за трошкове лекова и санитарског и медицинског материјала, а иста су накнадно умањена, при чему нису узети у обзир износи фактурисаних трошкова за новембар и децембар 2014. године.

Утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање у периоду од 26. до 31. децембра закључио анексе уговора са пружаоцима здравствених услуга којима је извршио умањење уговорене накнаде за лекове и санитарски и медицински материјал за већ пружене и фактурисане здравствене услуге и на тај начин спроведеним коначним обрачунима укупну накнаду за рад пружаоца здравствених услуга признао у износу мањем од уговореног у моменту пружања ових услуга за 57.155 хиљада динара.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да покрене поступак измене закључених коначних обрачуна којим ће се накнада трошкова за лекове у

⁶⁴ „Службени гласник РС“, број 3/2014

⁶⁵ „Службени гласник РС“, бр. 115/2013, 24/2014, 33/2014, 50/2014, 71/2014, 86/2014



здравственој установи и санитарски и медицински материјал признати у висини контролисаних фактурисаних трошкова до висине уговорене накнаде за ове намене у моменту пружању уговорених услуга.

У вези са датом препоруком Управни одбор Фонда је на седници одржаној 7. септембра 2015. године донео Одлуку о преносу средстава здравственим установама⁶⁶ којима је због усклађивања уговореног износа накнаде за рад са Правилником о изменама и допунама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима услуга за 2014. годину („Службени гласник РС“, бр. 142/2014, 146/2014 – испр. и 9/2015 – испр.) мање призната накнада за лекове и санитарски материјал по коначном обрачуна за 2014. годину. На основу донете Одлуке извршен је пренос средстава здравственим установама, а пренета средства неће теретити уговор закључен са здравственим установама за 2015. годину.

2) Мање призната накнаде за стационарну рехабилитацију за 2014. годину због измене Предрачуна средстава

Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију,⁶⁷ између осталог, уређен је начин и поступак као и упућивање осигураника Фонда на медицинску рехабилитацију. Правилником је уређено да се упућивање на продужену рехабилитацију⁶⁸ врши на основу оцене лекарске комисије филијале Фонда, по правилу у најближу установу која може пружити потребну услугу рехабилитације у предвиђеном року. Комисија одређује установу у коју се лице упућује, дужину трајања рехабилитације, потребу за пратиоцем као и рок у коме се рехабилитација мора спровести.

Здравственој установи специјализованој за рехабилитацију, накнада за пружање услуга стационарне рехабилитације признаје се у висини трошкова фактурисаних услуга, највише до износа уговорене накнаде за ову намену за реализовани број б.о. дана у оквиру постелебног фонда утврђеног Планом мреже (члан 81. став 1. Правилника о уговарању).

Фонд је Правилником о изменама и допунама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину објављеним 26. децембра 2014. године смањено средства за стационарну рехабилитацију исказану у Предрачуна средстава за 14 здравствених установа у укупном износу од 162.313 хиљада динара (описано у напомени 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину – табела број 25).

Спроведеним коначним обрачунима накнаде за рад са здравственим установама специјализованим за рехабилитацију за 2014. годину,⁶⁹ установама које су пружале услуге стационарне рехабилитације на основу оцене надлежних лекарских комисија филијала и преко уговореног износа накнаде, односно преко пуног капацитет установе за број постеља одређен Уредбом о Плану мреже здравствених установа, Фонд није признао фактурисане трошкове за пружене услуге рехабилитације по закључцима комисије Фонда у пет здравствених установа, у укупном износу од 13.548 хиљада динара.

⁶⁶ Одлука 01/2 број: 450-4113/15-4 од 07.09.2015. године

⁶⁷ „Службени гласник РС“, бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 – испр.

⁶⁸ чланом 3. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију прописано је да се осигураним лицима обезбеђује продужена рехабилитација као континуирани продужетак лечења и рехабилитације, у оквиру индикационог подручја када се функционалне сметње не могу ублажити или отклонити са подједнаком ефикасношћу у амбулантно-поликлиничким условима и у оквиру болничког лечења основне болести

⁶⁹ У обрасцу Коначног обрачуна накнаде за рад са РХ центрима посебно се исказује обрачун накнаде за стационарну рехабилитацију



Табела број 17: Преглед мање признате накнаде за продужену рехабилитацију

износи у хиљадама динара

Ред. број	Назив	Умањење накнаде за стационарну рехабилитацију у Предрачуна средстава	Фактурисано изнад уговореног	Износ мање признате накнаде
1	2	3	4	5
1.	Специјална болница за рехабилитацију "Бања Ковиљача"	30.349	1.886	1.886
2.	Специјална болница за рехабилитацију "Агенс" - Матарушка Бања	8.514	6.030	6.030
3.	Институт за рехабилитацију - Београд	2.830	22.599	2.830
4.	Специјална болница за прогресивне мишићне и неуромишићне болести Нови Пазар	7.909	2.630	2.630
5.	Специјална болница за рехабилитацију "Буковичка Бања" Аранђеловац	172	713	172
Свега мање призната накнада због измене Предрачуна средстава:				13.548

Утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање у периоду од 26. до 31. децембра 2014. године закључио анексе уговора са пружаоцима здравствених услуга продужене рехабилитације којима је извршио умањење уговорене накнаде за стационарну рехабилитацију која се остварује на основу оцене лекарске комисије Фонда и на тај начин спроведеним коначним обрачунима укупну накнаду за рад пружаоца здравствених услуга признао у износу мањем од уговореног у моменту пружања ових услуга за 13.548 хиљада динара.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да износ признатих трошкова за стационарну рехабилитацију за 2014. годину усклади са износом контролисаних фактурисаних трошкова до висине уговорене накнаде за ове намене у моменту пружању уговорених услуга.

3) Признавање обрачунских расхода за плате, накнаде и додатке немедицинских радника и преузетих обавеза за услуге из делокруга правне, економско финансијске, техничке и других сличних служби пружених од других правних лица

Правилником о уговорању, између осталог, утврђено је да се коначним обрачуном накнаде признаје накнада за рад и остале материјалне трошкове који се не фактуришу по лицу, тако што се:

- трошкови за плате, накнаде плата и накнада трошкова за превоз признају у висини обрачунатих средстава за ову намену за уговорене раднике,⁷⁰ а највише до висине уговорених средстава за ову намену за 2014. годину.
- трошкови исхране признају у висини вредности ових трошкова исказаних у примљеним фактурама у здравственој установи које се односе на осигурана лица, а највише до висине уговорених средстава за ову намену за 2014. годину.
- у материјалне трошкове и остале трошкове признају:
 - материјални трошкови и остали трошкови (без отпремнина, јубиларних награда и накнада за финансирање инвалидних лица) у висини вредности ових трошкова исказаних у примљеним фактурама у здравственој установи, умањених за материјалне и остале трошкове који су утврђени за стоматолошку здравствену

⁷⁰ Уговорени радници су радници здравствене установе који обављају послове у вези са пружањем здравствених услуга које су утврђене као право из обавезног здравственог осигурања, у складу са закљученим уговором са Републичким фондом за здравствено осигурање и чији је број утврђен кадровским планом здравствене установе који доноси Министар здравља Републике Србије



- заштиту и умањених за износ партиципације исказане у фактури здравствене установе, а највише до висине уговорених средстава за ову намену за 2014. годину,
- јубиларне награде, отпремнине и накнаду за финансирање инвалидних лица за уговорене раднике у висини пренетих средстава Републичког фонда за здравствено осигурање по овим наменама по захтевима који су достављени филијали и односе се на период јануар – децембар 2014. године.

Правилником о условима и начину унутрашње организације здравствених установа,⁷¹ између осталог, прописан је број радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова у здравственим установама које обављају стационарну здравствену делатност који припадају према постелјним капацитетима, као и да се за потребе обављање немедицинских послова у здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу образују организационе јединице – службе, и то:

- 1) служба за правне и економско – финансијске послове, у оквиру које се могу образовати одељења или одсеци за: правне послове, послове интерне контроле и финансијске послове и
- 2) служба за техничке и друге сличне послове, у оквиру које се могу образовати одељења или одсеци за: одржавање објеката, опреме и возила, исхране, услуге вешераја, грејања, транспорта и др.

Приликом спровођења коначних обрачуна за 2014. годину Фонд је, поступајући по одредбама Правилника о уговарању, признавао обрачунске расходе за плате и превоз до уговореног броја радника по Кадровском плану, као и трошкове исхране, материјалне трошкове и остале трошкове настале у вези са пружањем услуга одржавања објеката и опреме, вешераја и грејања највише до висине уговорене накнаде за те трошкове, независно од попуњености установе кадром намењеним за обављање немедицинских послова.

У поступку ревизије извршен је увид у спроведени Коначни обрачун накнаде за рад за 2014. годину и утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање Институту за онкологију Војводине, поред обрачунских расхода за плате и превоз уговорених радника, кроз ставку обрачунатих расхода за исхрану болесника, признао и расходе за плате 99 запослених у Установи за заједничке послове Сремска Каменица у укупном износу од 51.598 хиљада динара и на тај начин му одобрио да, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, наплати расходе који нису непосредно везани са извршењем здравствених услуга осигураним лицима из плана рада, односно који нису извршени у складу са уговором закљученим са Републичким фондом за здравствено осигурање (*описано у делу а) Финансирање расхода за плате, додатке и накнаде немедицинских радника у здравственим установама које обављају послове за потребе пружања здравствених услуга уговорених са Републичким фондом за здравствено осигурање*).

Републички фонд за здравствено осигурање је здравственим установама, које услуге из области немедицинских послова набављају на тржишту, преносио средства за плаћање ових услуга као и средства за плате уговорених немедицинских радника који су одређени за обављање ових послова. На овај начин, расходи за ове услуге се признају и плаћају два пута: (1) као плате уговорених радника техничке службе и (2) као део цене пружених услуга за рад из области техничких и других сличних послова.

⁷¹ „Службени гласник РС“, бр. 43/2006 и 126/2014



У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање приликом спровођења коначних обрачуна накнаде за рад са здравственим установама за пружене услуге здравствене заштите у 2014. години признао расходе који нису настали у складу са условима из закљученог уговора најмање у износу од 51.598 хиљада динара.

Препоручује се одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање да предузму мере и активности како би се у Инструкцији о спровођењу коначног обрачуна накнаде за рад успоставили контролни механизми који ће обезбедити да се Коначним обрачуном накнаде за рад, на терет средстава здравственог осигурања, не признају расходи који нису извршени у складу са закљученим уговорима.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да покрене иницијативу код надлежног министарства за детаљније дефинисање потребног броја и структуре радника за обављање правних, економско финансијских, техничких и других сличних послова, по врстама послова који су у вези са пружањем услуга здравствене заштите.

У вези са датим препорукама Фонд је 21. августа 2015. године обавестио Државну ревизорску институцију⁷² да је 21. августа 2015. године дописом 01/9 број: 450-4113/15-1 Министарству здравља упутио иницијативу за усклађивање броја немедицинских радника који обављају послове за потребе обавезног здравственог осигурања, као и да ће у Инструкцији за израду Коначног обрачуна за 2015. годину, коју ће издати у току јануара 2016. године, успоставити контролне механизме за контролу обрачунских расхода по основу трошкова припремања obroка за осигуранике Републичког фонда за здравствено осигурање на стационарном лечењу.

г) Коначни обрачуни накнаде за рад који нису потписани од стране даваоца услуга

Правилником о уговарању прописано је да Коначан обрачун накнаде здравственој установи спроводи филијала у року који је утврдила у договору са здравственом установом, а у оквиру рока за израду завршног рачуна здравствене установе. Такође, предвиђено је да здравствена установа може изјавити приговор филијали, да по достављеном приговору одлучује филијала по хитном поступку и о коначном предлогу обавештава здравствену установу (члан 84. Правилника о уговарању).

Одредбама чл. 77.-85. Правилника о уговарању дефинисани су критеријуми за утврђивање висине укупне накнаде за рад који се признају здравственој установи, зависно од врсте здравствене установе, врсте пружених услуга и начина фактурисања пружених услуга. Коначни обрачун накнаде за рад здравствене установе врши се на основу:

- оцене извршења плана рада здравствене установе коју даје подручна филијала Републичког фонда за здравствено осигурање, уз претходно прибављено мишљење здравствене установе надлежне за послове јавног здравља;
- извршених и фактурисаних здравствених услуга, издатих лекова на рецепт, помагала и осталих преузетих обавеза;
- остваривања Финансијског плана за годину за коју су закључени уговори;
- извештаја о контроли извршавања уговорних обавеза.

Правилником о уговарању прецизније је уређено који се трошкови и до ког износа признају, а Упутством за фактурисање дефинисан је начин испостављања фактуре на основу које се врши надокнада трошкова пружања здравствених услуга, издатих и утрошених лекова и медицинских средства.

⁷² Допис Републичког фонда за здравствено осигурање 01/9 број: 450-4113/15-2 од 21.08.2015. године



Увидом у закључене коначне обрачуне накнаде за рад за 2014. годину утврђено је да одређене здравствене установе које су закључиле уговоре о пружању услуга здравствене заштите нису прихватиле понуђени Коначни обрачун накнаде за рад.

Табела број 18: Преглед здравствених установа са којима није закључен Коначан обрачун накнаде за рад за 2014. годину

износи у хиљадама динара				
Ред. број	Назив установе	Уговорена накнада по предрачуну	Неусаглашен износ	Разлог неусаглашености
1	2	3	4	5
			58.651	
1.	Војномедицинска академија	2.587.913	45.580	Фактурисано преко уговореног ⁷³
			13.071	Оспорено контролом
2.	Институт за вирусологију, вакцине и серуме "Торлак",	119.000	33.989	Фактурисано преко уговореног
3.	Институт за трансфузију крви Србије	529.398	31.361	Фактурисано преко уговореног
4.	Дом здравља Крушевац	567.779	16.703	Неусаглашена износ аванса за енергенте и превоз ⁷⁴
6.	Специјална болница за интерне болести Врњачка Бања	99.871	1.138	Фактурисано преко уговореног
5.	Специјална болница за плућне болести Пећ	14.254	686	Неусаглашен износ трошкова плата
6.	Институт за јавно здравље Војводине	189.981	1.260	Споран износ признате накнаде за микробиологију
Свега неусаглашено по коначним обрачунима:			143.788	

Законом о здравственом осигурању (члан 184.) уређено је да се ради решавања спорова између Фонда и давалаца здравствених услуга, а у вези са закључивањем, изменом и спровођењем уговора о пружању здравствене заштите, може образовати арбитража. Арбитража се образује закључивањем споразума о образовању арбитраже, у року од 8 дана од дана настанка спора. Арбитража има пет чланова и поред представника Фонда и здравствене установе чланови су представници удружења здравствених установа, коморе здравствених радника и Министарства здравља.

Фонд је, након претходног покушаја усаглашавања са здравственим установама, 5. марта 2014. године упутио Министарству здравља предлог за покретање поступка арбитраже у циљу решавања неусаглашених потраживања и обавеза са здравственим установама које нису потписале понуђени коначни обрачун накнаде за 2014. годину.

У вези са достављеним захтевом Министарство здравља је својим дописом Број: 401-00-00623/2015-05 од 13. марта указало Фонду на недостатке истог, а који се односе на изостављање података од значаја за образовање арбитраже, и то:

- ког дана је настао спор (због утврђивања процесне испуњености рока за покретање арбитраже),
- да ли је и која страна у спору доставила другој страни захтев за покретање арбитраже,
- да ли су здравствене установе које оспоравају понуђене коначне обрачуне одредиле своје представнике у арбитражи,
- да ли је упућен захтев удружењу здравствених установа и комори здравствених радника да одреде своје представнике у арбитражи,
- вредност и конкретан предмет спора,

⁷³ Износ фактура које су изнад уговорене накнаде, фактуре нису оспорене

⁷⁴ Износ аванса утврђен након издавања дома здравља из Здравственог центра Крушевац



- наводе о доказима и доказним предлозима, предлоге странака о седишту арбитраже и др.

У вези са неусаглашеним износом коначне накнаде за рад за услуге пружене у 2014. години, Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“, Институт за трансфузију крви Србије и Дом здравља Крушевац иницирали су поступак арбитраже.

Споразум о арбитражи закључен је само ради спровођења арбитраже у вези са спором око признавања фактурисаних трошкова преко уговореног износа између Фонда и Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“.⁷⁵

Одлуком арбитражне комисије, Број: 119-01-255/2015-05 од 2. јуна 2015. године утврђено је да је потраживање Института за вирусологију, серуме и вакцине „Торлак“ према Фонду у износу од 33.988.849,02 динара, које представља разлику између трошкова укупно фактурисаних уговорених здравствених услуга и износа уговорене и уплаћене накнаде за 2014. годину основано у целости. Истом одлуком Фонд је обавезан да укупан износ потраживања уплати Институту за вирусологију, серуме и вакцине „Торлак“.

д) Фактурисање трошкова и признавање накнаде за пружене здравствене услуге и издату крв и лабилне продукте од крви за осигуранике Фонда

Тачком 7. Упутства за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години⁷⁶ прописано је да завод, односно институт за трансфузију крви испоставља фактуру за пружене здравствене услуге и крв и лабилне продукте од крви (укључујући сетове, филтере и лекове). Такође, уређено је да се у фактури исказују подаци по осигураном лицу за пружене здравствене услуге и утрошену крв и лабилне продукте од крви.

Тачком 3.2. Упутства, којом се уређује фактурисање услуга пружених осигурним лицима на стационарном лечењу прописано је да се фактурисање утрошене крви и лабилних продуката од крви набављених од завода, односно института за трансфузију крви врши по осигураном лицу, са ценом 0,00 динара.

Завод, односно институт за трансфузију крви крв и лабилне продукте од крви здравственим установама испоручује на основу захтева или требовања здравствене установе, за потребе лечење осигураних лица Фонда.

Због чињенице да није могуће обезбедити да се у свим случајевима подударају потребане и утрошене количине и прописаног начина фактурисања у 2014. години, постоји разлика између количина које се из завода, односно института за трансфузију крви издају здравственим установама и количина утрошене крви и лабилних продуката од крви које су исказане у фактурама здравствених установа (са ценом 0,00 динара) и завода, односно института за трансфузију.

Правилником о утврђивању цена и накнада за обраду крви и компоненти крви намењених за трансфузију⁷⁷ утврђене су цене и накнаде за обраду крви и компоненти крви намењених за трансфузију, по којима је вршено фактурисање пружених услуга.

⁷⁵ Споразум о образовању арбитраже у предмету неусаглашених обавеза и потраживања и потписивања коначног обрачуна за 2014. годину, по Уговору о пружању и финансирању здравствене заштите за 2014. годину 01 број: 450-652/13 од 26.12.2013. године

⁷⁶ 03 број: 450-1167/14 од 04.03.2014. године

⁷⁷ „Службени гласник РС“, бр. 47/2013 и 34/2014



Табела број 19: Преглед фактурисаних количина крви и продуката од крви у 2014. години:

Назив	Шифре утврђене Правилником	Јед. мере	Фактурисане количине		Разлика	Вредност разлике (у хиљадама динара)
			Завод / институт за трансфузију	Здравствене установе ⁷⁸		
1	2	3	4	5	6=4-5	7
Цела крв	00540100 - 0054105, 00580101, 00590101	ml	376.775	410.054	-33.279	-384
Еритроцити	00560100-00560102, 00560200, 00560301, 00560800, 00580100, 00590100, 00590107-00590111, 00590113	ml	29.597.026	27.046.773	2.550.253	21.526
Тромбоцити	00510110, 00510200, 00510299, 00590115, 00590116	ml	4.431.564	3.867.738	563.826	908
Тромбоцити	00510500, 00590114	доза	2.554	4.383	-1.829	-821
Замрзнута свежа плазма	00520100 – 00520102, 00590118, 00590120	ml	15.140.381	13.403.064	1.737.317	23.228
Криопрецитат	00521000, 00590121	доза	17.301	17.975	-720	-2.326
Фибрински лепак	00510000	доза	-	647	-647	-5.130

Институт за трансфузију крви Србије је дописом бр. 49 од 3. јануара 2015. године Министарству здравља доставио Информацију у вези проблема функционисања Института за трансфузију крви Србије. У вези са достављеном информацијом Министарство здравља је од Републичке стручне комисије за трансплатацију и трансфузиологију затражило стручно мишљење везано за оспорења крви, компонената од крви са пратећим материјалом и пружених здравствених услуга у испостављеним фактурама Фонду за 2013. и 2014. годину. Комисија је у вези са разматраним, на састанку одржаном 2. априла 2015. године заузела мишљење да је:

- неопходно да се у сарадњи са Републичким фондом за здравствено осигурање најхитније припреми предлог Уредбе о методологији за одређивање трошкова обраде крви и компонената крви на основу које ће се трошкови обраде крви и компонената крви вршити у јединицама а не у милилитрима,⁷⁹
- фактурисање утрошене крви по пацијенту довело до проблема у наплати трошкова завода, односно института за трансфузију због јако дугог периода употребе појединих компонената крви које су издате здравственим установама, као и проблема наплате који настају због неуспелих трансфузија, поновљеног тестирања неутрошених јединица крви и др.

Комисија је, у циљу избегавања проблема у вези начина уговарања, фактурисања и накнаде за крв и компоненте од крви, предложила:

- да се финансирање завода, односно института за трансфузију крви од стране Фонда врши на основу реализације уговореног плана, плаћањем накнаде трошкова по јединици издате крви, односно компоненте крви здравственој установи, а да правдање утрошених јединица крви и компоненте крви врши здравствена установа која је исту требала и која је примењује;
- да се свим овлашћеним трансфузиолошким службама које се баве прикупљањем, тестирањем, обрадом и дистрибуцијом крви/компонената крви, као и здравственим установама које примењују крв и компоненте крви признаје 3-5% укупних трошкова за крв и компоненте крви на име неуспелих трансфузија, поновљеног тестирања и неутрошених јединица крви.

⁷⁸ Подаци о фактурисаним количинама са ценом 0,00 динара (количине преузете из завода/института за трансфузију)

⁷⁹ Одредбама члана 44. Закона о трансфузиолошкој делатности прописано ја да методологију за одређивање трошкова обраде крви и компонената крви, прописује Влада, на предлог министра надлежног за послове здравља



Правилником о уговарању за 2014. годину (члан 80.) прописано је да се накнада заводу, односно институту за трансфузију признаје у висини испостављаних фактура за пружене здравствене услуге осигураним лицима, а највише до износа уговорених средстава, што је за последицу имало непотписивање коначног обрачуна за 2014. годину од стране Института за трансфузију крви Србије, због неусаглашеног износа потраживања између установе и надлежне филијале Фонда. Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2015. годину⁸⁰ прописано је да се накнада заводу, односно институту за трансфузију признаје на исти начин као и за 2014. годину (члан 78.).

Институт за трансфузију крви Србије је 30. јула 2015. године Министарству здравља и Републичком фонду за здравствено осигурање упутио захтев за закључење споразума о образовању арбитраже ради решавања спора између Републичког фонда за здравствено осигурање, филијале за град Београд и Института за трансфузију крви, у циљу усаглашавања оспорених потраживања у износу од 31.631 хиљаду динара.

Начин фактурисања крви и лабилних продуката од крви и висина накнаде која се признаје заводу, односно институту за трансфузију утврђена Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2015. годину није у складу са мишљењем Републичке стручне комисије за трансплатацију и трансфузиологију.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да:

- у сарадњи са Министарством здравља и Републичком стручном комисијом за трансплатацију и трансфузиологију припреми предлог Уредбе о методологији за одређивање трошкова обраде крви и компонената крви,
- да размотри и преиспита начин утврђивања уговорене накнаде и висину трошкова обраде крви, продуката од крви и лабилних продуката од крви и пружених услуга у вези са тим који се признају заводу, односно институту за трансфузију

2.1.3.8. Правилник о критеријумима, начину и поступку за стављање, односно скидање лекова са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања

У складу са препоруком датом у Извештају о ревизији завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину: „да Републички фонд за здравствено осигурање уреди критеријуме за оцену угрожености снабдевања тржишта лековима ради смањења ризика настанка штете због могућег неоснованог коришћења изузетка приликом одлучивања о ценама лекова у оквиру истог интернационалног незаштићеног назива“, Управни одбор Фонда је на седницама одржаним 4. новембра 2014. године и 11. априла 2015. године донео Измене и допуне Правилника о критеријумима, начину и поступку за стављање, односно скидање лекова са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.⁸¹

Чланом 28. став. 8. Правилника прецизиран је да уколико се на Листи лекова, у оквиру одређеног ИНН,⁸² фармацеутског облика и јачине, налази лек од само једног генеричког произвођача и уколико тог лека нема у промету, односно нема га у довољним количинама за потребе осигураних лица, на Листи лекова се може ставити наредни генерички лек по цени формираној у складу са чланом 26. и 27. Правилника. Чланом 30.

⁸⁰ „Службени гласник РС“, бр. 147/2014, 63/2015 и 77/2015

⁸¹ „Службени гласник РС“, број 125/2014 и „Службени гласник РС“, број 48/2015

⁸² ИНН је скраћеница за интернационални незаштићени назив лека



Правилника прописано је да на Листи лекова, лекови у оквиру истог ИНН, истог или сродног фармацеутског облика, различитог паковања, истог или различитог произвођача и исте јачине, имају исту цену лека на велико по ДДД⁸³, осим у изузетним случајевима, када је угрожено снабдевање тржишта, односно када на тај начин није могуће обезбедити потребне количине одређеног лека за осигурана лица, о чему одлуку доноси Централна лекарска комисија.

Фонд је у свом образложењу поступања у складу са датом препоруком навео да се разлици несташнице лека, односно проблема у производњи најчешће не могу предвидети („испад“ у производњи, промена добављача активне супстанце, промена власничке структуре итд.), да такође постоје и лекови код којих није могућа, односно није медицински оправдана заменљивост лека којим се осигурано лице лечи другим леком истог ИНН-а и истог или сродног фармацеутског облика, а све те специфичности лекова и могућности одговарајуће терапије другим лековима у актуелном тренутку, као и штетност евентуалних последица несташнице лека, односно оправданост разлике у ценама лекова сагледава Централна комисија за лекове. О одржаним састанцима Централне комисије за лекове воде се записници и из записника са састанака, који су дати на увид током ревизије, потврђено је да се на основу истих може утврдити на који начин се доносе одлуке о коришћењу изузетка.

Усвојеним изменама Правилника о критеријумима, начину и поступку за стављање, односно скидање лекова са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања прописан је изузетак али не и критеријуми за оцену угрожености снабдевања тржишта лековима ради смањења ризика настанка штете због могућег неоснованог коришћења изузетка приликом одлучивања о ценама лекова у оквиру истог интернационалног незаштићеног назива. Документовањем поступка доношења одлуке Централне комисије за лекове Фонд је предузео мере којима се значајно доприноси спречавању неоснованог коришћења изузетка, због чега је оцењено да је субјект ревизије поступио по датој препоруци (Описано у напомени 1.1. Спровођење препорука из претходних извештаја).

2.1.3.9. Правилник о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем

У складу са препоруком датом у Извештају о ревизији завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину: „да средства за издавање лекова на рецепт и медицинских средстава која се обезбеђују из средстава обавезног социјалног осигурања планира на терет конта 426700 – Медицински и лабораторијски материјали и да средства за издавање лекова на рецепт и медицинских средстава која се обезбеђују из средстава обавезног социјалног осигурања, која примају здравствене установе – апотеке, планира на конту 781000 – Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу“, Републички фонд за здравствено осигурање је упутио допис 03 број: 450-229/15 од 15. јануара 2015. године Министарству здравља и Министарству финансија којим је иницирао измену прописа и регистрације апотека. Министарство здравља је дописом број: 401-00-90/15-05-01 од 20. јануара 2015. године, обавестило Републички фонд за здравствено осигурање, да је у вези са изнетим питањем, упутило допис Министарству финансија, ради достављања става тог министарства.

У Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину средства за издавање лекова на рецепт су планирана на позицији 823000 - Примања од продаје робе за даљу продају, а у Финансијском плану Републичког фонда за

⁸³ ДДД је скраћеница за дефинисану дневну дозу лека



здравствено осигурање за 2015. годину средства су планирана на позицијама у складу са датом препоруком.

2.1.4. Информисање и комуникације

Информисање и комуникација обухватају идентификовање, прикупљање и дистрибуцију, у одговарајућем облику и временском оквиру, поузданих и истинитих информација које омогућавају запосленима да преузму одговорности, ефективно комуницирање, хоризонтално и вертикално, на свим хијерархијским нивоима корисника јавних средстава, изградњу одговарајућег информационог система који омогућава да сви запослени имају јасне и прецизне директиве и инструкције о њиховој улози и одговорностима у вези са финансијским управљањем и контролом, коришћење документације и система тока документације који обухвата правила бележења, израде, померања, употребе и архивирања документације, документовање свих пословних процеса и трансакција ради израде одговарајућих ревизорских трагова за надгледање (надзор), као и успостављање ефективног, благовременог и поузданог система извештавања, укључујући нивое и рокове за извештавање, врсте извештаја који се подносе руководству и начин извештавања у случају откривања грешака, неправилности, погрешне употребе средстава и информација, превара или недозвољених радњи.

Јавност рада Фонда остварује се пружањем информација осигураницима и корисницима у вези са правима из обавезног здравственог осигурања, као и органима и организацијама заинтересованим за рад Фонда. Информације о раду Републичког фонда за здравствено осигурање доступне на интернет страници Републичког фонда за здравствено осигурање www.rfzo.rs. Комуникација са корисницима права и осталим заинтересованим субјектима остварује се путем писама, телефона или електронском поштом (e-mail), саопштењима за јавност, одржавањем конференција за новинаре, објављивањем аката у складу са законом и Статутом, и другим.

Запослени у Фонду се редовно обавештавају о кључним активностима Фонда као и о изменама прописа од значаја за њихово пословање. Информисање се врши:

- путем достављања обавештења,
- истицањем на огласној табли,
- путем интерног Инфо - портала (<http://info.rfzo.rs/>) и
- одржавањем састанака.

Приликом измена закона и подзаконских аката филијалама се из дирекције Фонда доставља обавештење о извршеној измени прописа са упутством или инструкцијом за поступање.

Републички фонд за здравствено осигурање примењује стандард ISO 27001:2005 који усваја процесни приступ за увођење, имплементацију, функционисање, мониторинг, анализу, одржавање и побољшање система управљања информационом безбедношћу у организацији (ИСМС – систем управљања информационом безбедношћу). ИСМС је пројектован како би обезбедио избор адекватних и пропорционалних контрола безбедности које могу да заштите информациону имовину и пружио поверење заинтересованим странама.⁸⁴

У том погледу, сложена информациона инфраструктура има посебно значајну улогу у пословању Фонда чији је важан део Информациони систем МЕОП⁸⁵ који је био предмет посебне ревизије као што је наведено у Прилогу бр. 3.

⁸⁴Нормативна документа која настају на основу обавеза утврђених законом и подзаконским актима нису обухваћена системом менаџмента квалитетом

⁸⁵ МЕОП – Информациони систем који обухвата матичну евиденцију и остваривање права



Републички фонд за здравствено осигурање је на својој интернет страници објавио Информатор о раду, Финансијски план, Извештај о извршењу финансијског плана, Извештај о финансијском пословању, Консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање.

2.1.5. Праћење и процена система

Праћење и процена система обухвата увођење система за надгледање финансијског управљања и контроле проценом адекватности и његовог функционисања. Праћење и процена система се обавља текућим увидом, самопроцењивањем и интерном ревизијом.

Републички фонд за здравствено осигурање има усвојену Процедуру за преиспитивање од стране руководства (СПР – 0003) и Процедуру за управљање неусаглашеностима, корективне и превентивне мере (СПР–0004).

Током 2014. године у Фонду је усвојено 28 нових и извршено је усаглашавање 35 постојећих системских аката и радних докумената.

Табела број 20: Преглед донетих и измењених интерних системски докумената, процедура и упутстава у Фонду током 2014. године

Ред. број	Опис	Број усвојених аката	
		донета нова акта	измене постојећих
1	2	3	4
1.	Системска документа	4	12
2.	Радна документа	24	23
2.1.	Процедуре за рад	7	11
2.2.	Упутства за рад	17	12

Републички фонд за здравствено осигурање је Министарству финансија - Централној јединици за хармонизацију, доставио Годишњи извештај о систему финансијског управљања и контрола за 2014. годину, у складу са чланом 13. Правилника о заједничким критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору.

2.2 Интерна ревизија

У Републичком фонду за здравствено осигурање интерна ревизија је успостављена у складу са чланом 82. Закона о буџетском систему⁸⁶ и Правилником о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору.⁸⁷

Правилником о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање⁸⁸ уређено је да се у Сектору за интерну ревизију у Дирекцији обављају послови интерне ревизије и координирају активности за интерну ревизију корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање.

Правилником о изменама и допунама Правилника о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање 12 број: 110-275/14 од 1. октобра 2014. године у оквиру Сектора за интерну ревизију образовано је Одељење за интерну контролу које врши контролу наменског трошења средстава, начина рада филијала и контролу рада лекарских комисија у филијалама у вези остваривања права из здравственог осигурања.

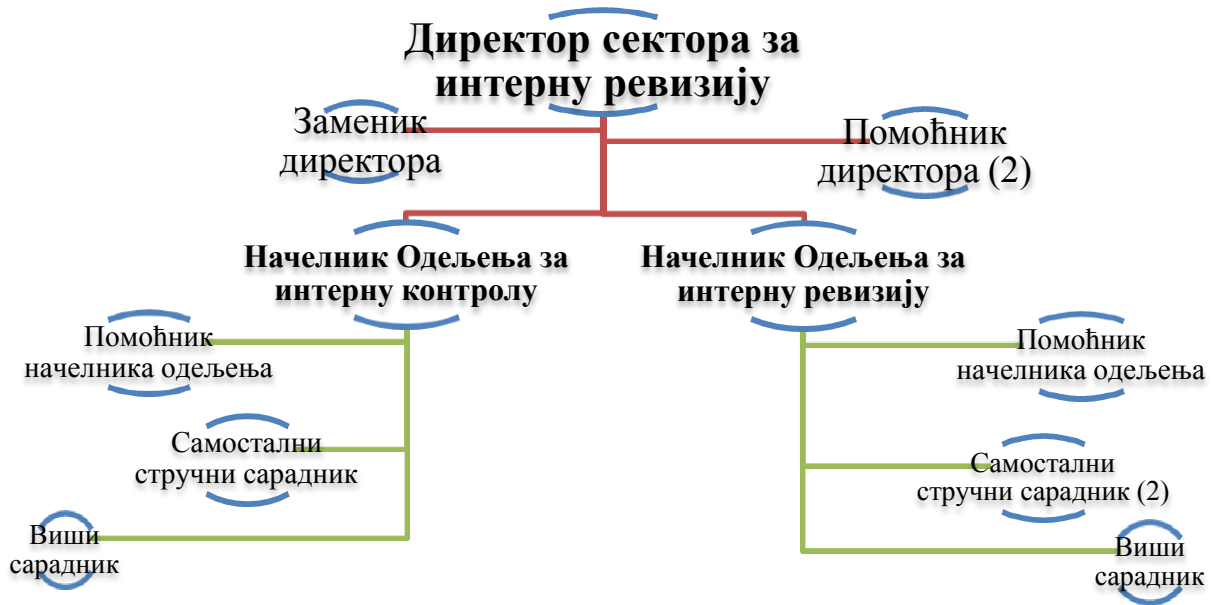
⁸⁶ "Сл. гласник РС", бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр., 108/2013 и 142/2014

⁸⁷ "Сл. гласник РС", бр. 99/2011 и 106/2013

⁸⁸ 12 број: 110-264/14 од 19.09.2014. године....12 бр. 110-264/14-11 од 08.12.2014. године



Слика број 6: Организациона шема Сектора за интерну ревизију

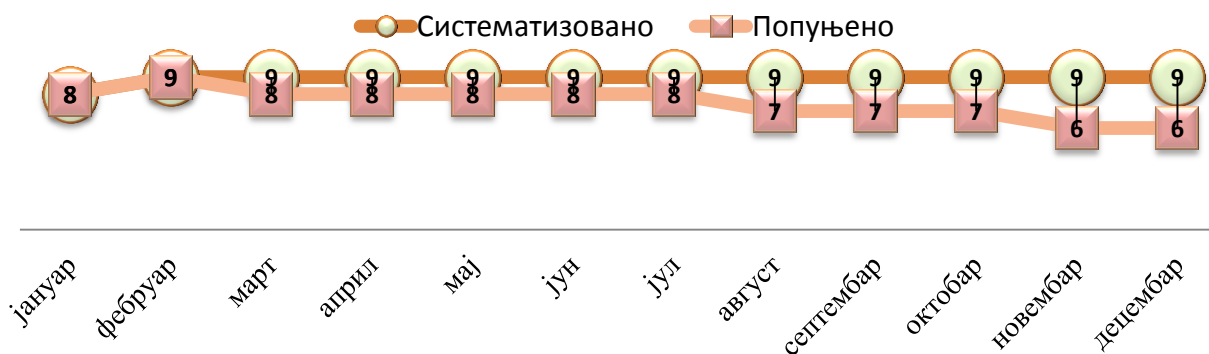


Фонд има усвојену Повељу интерне ревизије Републичког фонда за здравствено осигурање 01 број: 450-6353/13 од 18. децембра 2013. године и Стратешки план рада интерне ревизије за период 2014 – 2016 године.⁸⁹ Стратешким планом су утврђени основни циљеви и задаци интерне ревизије, одређена је мисија и визија интерне ревизије, утврђена су начела и стандарди који ће се примењивати у раду као и главна подручја вршења ревизије. На основу оцене ризика сачињен је Годишњи план интерне ревизије Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.⁹⁰

За три запослена на радном месту Самостални стручни сарадник за интерну ревизију током 2014. године анексима уговора о раду⁹¹ промењени су услови уговора о раду тако да исти поред својих редовних послова, обављају и послове Самосталног стручног сарадника – заштитника права осигураних лица у просторијама здравствене установе, што није у складу са чланом 8. став 4. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору.

Због ангажовања дела ревизорског кадра на другим пословима и одлива ревизорског кадра због одласка у пензију извршена је измена Годишњег плана интерне ревизије⁹² којом је број планираних ревизија смањен са 13 на осам.

Слика број 7: Преглед расположивог ревизорског кадра током 2014. године



⁸⁹01 број: 450-6353/13-1 од 18.12.2013. године

⁹⁰11 број: 450-6522/13 од 26.12.2013. године

⁹¹Анекси уговора о раду број 02/2 број: 112-389/14 од 21.01.2014.године, 02/2 број: 112-364/14 од 21.01.2014.године и 12 број: 112-1557/14 од 29.05.2014. године

⁹²Годишњи план интерне ревизије за 2014. годину 11 број: 450-6522/13-2 од 14.11.2014. године



Републички фонд за здравствено осигурање је Министарству финансија - Централној јединици за хармонизацију, доставио Годишњи извештај о обављеним ревизијама и активностима интерне ревизије за 2014. годину, у складу са чланом 32. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору.

Утврђено је да је директор Републичког фонда за здравствено осигурање анексима уговора за три лица која су запослена на пословима интерне ревизије доделио обављање и других послова који нису у вези са пословима ревизије, што није у складу са чланом 8. став. 4. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да рад интерних ревизора организује у складу са одредбама члана 8. став 4 Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору.

3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Одредбама Закона о буџетском систему, прописано је да финансијски план организације за обавезно социјално осигурање доноси надлежни орган уз сагласност Народне скупштине Републике Србије (члана 6. став 3. Закона), као и да се састоји од општег и посебног дела на начин који прописује министар финансија (члан 28. став 6. Закона).

С обзиром да министар надлежан за послове финансија није донео подзаконски акт којим се утврђује садржај општег и посебног дела финансијског плана за организације обавезног социјалног осигурања Републички фонд за здравствено осигурање је приликом усвајања финансијског плана за 2014. годину био обавезан да примењује Правилник о начину утврђивања садржаја финансијског плана организација обавезног социјалног осигурања из 2004. године који је донет на основу Закона о буџетском систему из 2002. године.⁹³

Чланом 2. Правилника о начину утврђивања садржаја финансијског плана организација обавезног социјалног осигурања⁹⁴ прописано је да се у Финансијском плану организације обавезног социјалног осигурања исказују приходи и примања по врстама и расходи и издаци по наменама, у складу са економском класификацијом.

Управни одбор Фонда је на седници одржаној 18. октобра 2013. године усвојио Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину,⁹⁵ на који је дата сагласност Народне скупштине Републике Србије.⁹⁶

У Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину исказани су приходи и примања по врстама и расходи и издаци по наменама, у

⁹³ Чланом 106. Закона о буџетском систему из 2009. године прописано је да ће се прописи на основу овлашћења из овог закона донети у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона и да ће се подзаконски акти донети до дана ступања на снагу овог закона примењивати ако нису у супротности са овим законом, до доношења одговарајућих прописа на основу овог закона

⁹⁴ „Службени гласник РС“, број: 81/2004

⁹⁵ 01/2 број: 400-92/13

⁹⁶ Одлука о давању сагласности на Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, РС број: 86 од 13.12.2013. године



складу са економском класификацијом и класификацијом према стандардном класификационом оквиру и контном плану који је прописан Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.⁹⁷

Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину састоји се из општег и посебног дела. Општи део садржи податке о приходима и примањима и расходима и издацима Републичког фонда за здравствено осигурање, док су у посебном делу финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину исказана:

- средства за здравствену заштиту распоређена по наменама за примарну, секундарну и терцијарну здравствену заштиту, остале трошкове здравствене заштите и
- процењени укупни приходи и примања и расходи и издаци корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање (здравствене установе примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите које се налазе у Плану мреже, заводи за јавно здравље, здравствене установе за продужену рехабилитацију, апотеке и здравствене установе ван Плана мреже са којима Републички фонд закључује уговоре).

Приликом доношења финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину коришћени су макроекономски параметри добијени од стране Министарства финансија⁹⁸ којима су предложени укупни приходи и примања и приходи од доприноса и трансфери из буџета, као и укупни планирани расходи и издаци.

Министарство здравља је, на основу инструкција Министарства финансија Републике Србије, обавестило Републички фонд за здравствено осигурање о планираном износу трансфера Републичком фонду за здравствено осигурање обезбеђених за реализацију пројеката који се реализују у Министарству здравља, а за које се средства обезбеђују у буџету Републике Србије.⁹⁹

Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину планирани су укупни приходи и примања у износу од 236.144.000 хиљада динара и укупни расходи и издаци у износу од 237.594.000 хиљада динара. Више планирани расходи и издаци у износу од 1.450.000 хиљада динара односе се на извршење обавеза прописаних Законом о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом који се финансирају из неутрошених средстава из ранијих година.¹⁰⁰

Током 2014. године извршена је једна измена Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину¹⁰¹ којом су умањени процењени приходи и примања за 15.759.556 хиљада динара (6,67%), а укупни расходи и издаци умањени су за 12.849.556 хиљада динара (5,41%). Средства за финансирање више планираних расхода и издатака у износу од 4.360.000 хиљада динара обезбеђена су из неутрошених средстава из ранијих година (92,57% укупно нераспоређеног вишка прихода и примања из ранијих година¹⁰²).

⁹⁷ „Службени гласник РС“, бр. 103/2011, 10/2012, 18/2012, 95/2012, 99/2012, 22/2013, 48/2013, 61/2013, 63/2013 – испр., 106/2013, 120/2013, 20/2014, 64/2014 и 81/2014

⁹⁸ Дописи Министарства финансија Републике Србије Број: 401-00-00286/2013-03 од 03.10.2013. године, Број: 401-00-00286/2013-03 од 17.10.2013. године и Број: 011-00-00632/2014-03 од 15.10.2014. године

⁹⁹ Дописи Министарства здравља Републике Србије од 09.10.2013. године

¹⁰⁰ У складу са дописом Министарства финансија Републике Србије Број: 401-00-00286/2013-03 од 17.10.2013. године

¹⁰¹ Управни одбор је 17. октобра 2014. године донео Одлуку о изменама Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину 01/2 број: 400-82/14. Народна скупштина Републике Србије је дала Одлуком о давању сагласности на измене Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, РС број: 77 од 26.10.2014. године

¹⁰² Исказани нераспоређени вишак прихода и примања из ранијих година на дан 31.12.2013. године износио 4.709.934 хиљада динара

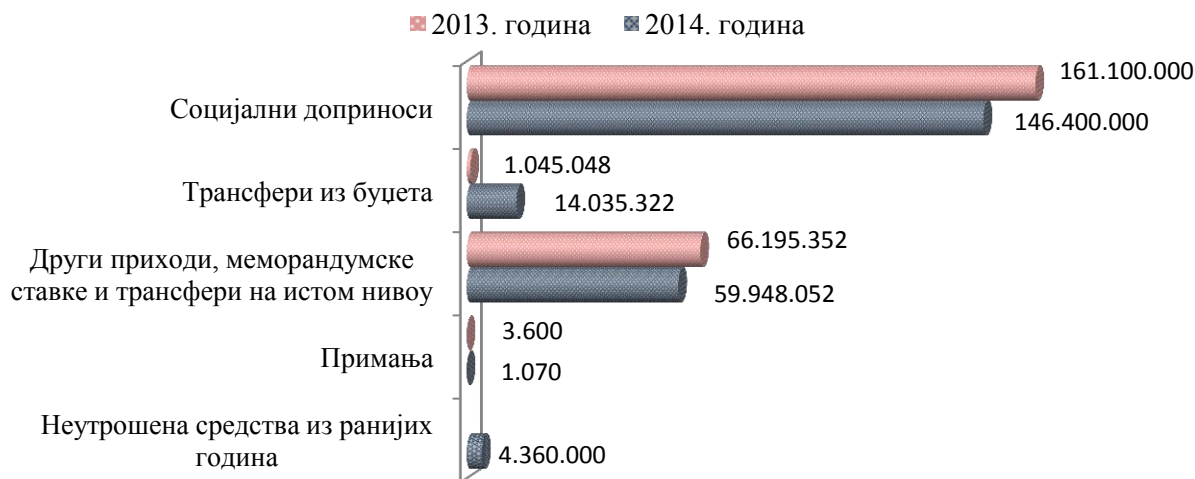


Табела број 21: Преглед процењених прихода и примања у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Ред. број	Опис	Износ у финансијском плану (у хиљадама динара)		Промена
		до 16. октобра 2014. године	од 17. октобра 2014. године	
1	2	3	4	5
	УКУПНА СРЕДСТВА	237.594.000	224.744.444	-5,41%
I	ПРИХОДИ И ПРИМАЊА (класе 7,8 и 9)	236.144.000	220.384.444	-6,67%
1.	Текући приходи	236.141.900	220.383.374	-6,67%
1.1.	Социјални доприноси	165.900.000	146.400.000	-11,75%
1.2.	Трансфери од других нивоа власти (трансфери из буџета РС)	2.580.000	14.035.322	444%
1.3.	Други приходи (приходи од имовине, приходи од продаје добара и услуга и мешовити и неодређени приходи)	2.365.950	1.910.052	-19,27%
1.4.	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	1.061.577	895.000	-15,69%
1.5.	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу (социјални доприноси које уплаћују организације ООСО)	64.234.373	57.143.000	-11,04%
2.	Примања	2.100	1.070	-49,05%
2.1.	Примања од продаје основних средстава	1.500	570	-62%
2.2.	Примања од продаје финансијске имовине	600	500	-16,67%
II	ПРЕНЕТА НЕУТРОШЕНА СРЕДСТВА	1.450.000	4.360.000	200,69%

Планирана средства за 2014. годину су у односу на планирана средства у претходној години умањена за 1,57%, односно 3.599.556 хиљада динара.

Слика број 8: Упоредни преглед планираних средстава за финансирање у 2013./2014. години (износи у хиљадама динара)



Законом о изменама и допунама Закона о буџету Републике Србије за 2014. годину¹⁰³ и Ребалансом финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину трансфери од буџета Републичком фонду за здравствено осигурање увећани су за 11.455.322 хиљада динара.

¹⁰³ „Службени гласник РС“, број 116/2014



Табела број 22: Преглед одређених трансфера из буџета, по наменама

Ред. број	Опис	Износ (у хиљадама динара)		Промена
		ФП до 16. октобра 2014. године	ФП од 17. октобра 2014. године	
1	2	3	4	5
1.	Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона	668.000	984.679	47,41%
2.	Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица оболелих од ретких болести	280.000	335.322	19,76%
3.	Трансфери од буџета - 35% накнаде зараде услед привремене спречености за рад преко 30 дана у вези са одржавањем трудноће	1.632.000	1.260.000	-22,79%
4.	Трансфери од буџета по основу доприноса за здравствено осигурање за одређена привредна друштва по Закључку Владе		791.212	
5.	Трансфери од буџета због смањене стопе доприноса за здравствено осигурање		10.664.109	
Свега Трансфери од других нивоа власти (трансфери из буџета РС)		2.580.000	14.035.322	444%

Чланом 204. Закона о здравственом осигурању прописано је да се средства за уплату доприноса за осигуранике из члана 22. Закона о здравственом осигурању¹⁰⁴ обезбеђују у буџету Републике Србије. Основицу за обрачун и уплату доприноса за здравствено осигурање чини најнижа месечна основица утврђена у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање. Обрачунавање, утврђивање и плаћање доприноса споразумно прописују министар здравља и министар надлежан за послове финансија (члан 206. Закона о здравственом осигурању).

Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање прописано је да се месечна основица доприноса за обавезно здравствено осигурање лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије утврђује у износу од 15% просечне месечне зараде.¹⁰⁵ Месечна основица доприноса за обавезно здравствено осигурање лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије за 2014. годину одређена је у износу од 9.106 динара.¹⁰⁶

На основу броја лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије, прописане месечне основице за обрачун доприноса за здравствено осигурање и прописане стопе доприноса за здравствено осигурање, Републички фонд за здравствено осигурање се обратио Министарству здравља Републике Србије ради усклађивања износа одобрених трансфера за ову намену, за потребе израде ребаланса буџета за 2014. годину и измене Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Одредбама члана 22. став 1. Закона о здравственом осигурању прописано је да се осигураницима сматрају и лица која припадају групацији становништва која је изложена повећаном ризику оболевања; лица чија је здравствена заштита потребна у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја; као и лица која су у категорији социјално угроженог становништва, ако не испуњавају услове за стицање својства осигураника или ако права из обавезног здравственог осигурања не остварују као чланови породице осигураника. Ставом 4. истог члана прописано је да се осигураником, у смислу Закона, сматра и лице коме је надлежни републички орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ, ако испуњава услов из става 2. овог члана и ако има боравиште на територији Републике.

¹⁰⁵ У износу који чини 15% просечне месечне зараде у Републици Србији исплаћене по запосленом у претходној години, према објављеном податку републичког органа надлежног за послове статистике

¹⁰⁶ „Службени гласник РС“, број 8/2014

¹⁰⁷ Акт Републичког фонда за здравствено осигурање 03 број: 400-61/14 од 12.06.2014. године



Табела број 23: Преглед обрачунатих и обезбеђених средстава за уплату доприноса која су обезбеђују у буџету Републике Србије

Број осигураника ¹⁰⁸	Обрачунат износ доприноса за лица из члана 22. 330	Обезбеђена средства у буџету Републике Србије за 2014. годину	
		износи у хиљадама динара	
		до ребаланса	након ребаланса
959.671	12.024.539	668.000	984.679

Законом о буџету Републике Србије за 2014. годину¹⁰⁹ средства за уплату доприноса за здравствено осигурање која се обезбеђују у буџету Републике Србије за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона о здравственом осигурању планирана су у износу од 984.679 хиљада динара, што је 8,19% прерачунатог износа доприноса у складу са Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање (описано у напомени 4.1.2. Трансфери од других нивоа власти – конто 733000).

Законом о изменама и допунама Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање¹¹⁰ који је ступио на снагу 1. августа 2014. године умањена је стопа по којој се обрачунава и плаћа допринос за обавезно здравствено осигурање са 12,3% на 10,3%.

Због смањења стопе доприноса за здравствено осигурање ребалансом су у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину умањени планирани приходи на које утиче стопа доприноса за укупно 26.591.373 хиљада динара (описано у напоменама: 4.1.1. Доприноси за социјално осигурање – конто 721000 и 4.1.8. Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу – конто 781000).¹¹¹

Законом о изменама и допунама Закона о буџету Републике Србије за 2014. годину,¹¹² у оквиру раздела Министарства финансија Републике Србије планирани су трансфери из буџета Републичком фонду за здравствено осигурање у износу од 11.455.321 хиљада динара, и то:

- у износу од 791.212 хиљада динара, по основу доспелих а неизмирених обавеза по основу доприноса привредних друштава у реструктурирању и одређених привредних друштава са недовољно развијених подручја и
- у износу од 10.664.109 хиљада динара због смањене стопе доприноса за здравствено осигурање.

Републички фонд за здравствено осигурање је након извршеног ребаланса Финансијског плана за 2014. годину планирао укупне расходе и издатке у износу од 224.744.444 хиљада динара (5,41% мање од првобитно планираног).

Табела број 24: Преглед планираних расхода и издатака у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Ред. број	Опис	Износ (у хиљадама динара)		
		ФП до 16. октобра 2014. године	ФП од 17. октобра 2014. године	Промена
		3	4	5
	РАСХОДИ И ИЗДАЦИ	237.594.000	224.744.444	-5,41%
1.	Текући расходи	237.179.800	224.592.444	-5,31%
1.1.	Расходи за запослене	3.604.275	2.823.275	-21,67%
1.2.	Коришћење услуга и роба	1.737.925	1.214.000	-30,15%

¹⁰⁸ Према подацима из матичне евиденције осигураника коју води Републички фонд за здравствено осигурање, за месец мај 2014. године

¹⁰⁹ „Службени гласник РС“, бр. 110/2013, 116/2014 и 142/2014

¹¹⁰ „Службени гласник РС“, број 57/2014

¹¹¹ Социјални доприноси (економска класификација 720000) умањени су за 19.500.000 хиљада динара, а Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу (економска класификација 780000) смањени су за 7.091.373 хиљада динара

¹¹² „Службени гласник РС“, број 116/2014



Ред. број	Опис	Износ (у хиљадама динара)		
		ФП до 16. октобра 2014. године	ФП од 17. октобра 2014. године	Промена
1	2	3	4	5
1.3.	Отплата камата и пратећи трошкови задуживања	5.100	5.100	-
1.4.	Донације, дотације и трансфери	15.000	15.000	-
1.5.	Социјално осигурање и социјална заштита	231.154.000	220.178.000	-4,75%
1.6.	Остали расходи	663.500	357.069	-46,18%
2.	Издаци	414.200	152.000	-63,3%
2.1.	Основна средства	414.200	152.000	-63,3%

Изменом Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину¹¹³ расходи за социјално осигурање и социјалну заштиту умањени су за 10.976.000 хиљада динара (4,75%).

У посебном делу Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину исказана су средства за здравствену заштиту, распоређена по наменама за примарну, секундарну и терцијарну здравствену заштиту и остале трошкове здравствене заштите. Укупна средства за здравствену заштиту која се исплаћују непосредно здравственим установама пружаоцима услуга умањена су за 10.806.000 хиљада динара (4,89% првобитно планираних средстава).

Табела број 25: Преглед средстава за здравствену заштиту за 2014. годину, по наменама
износи у хиљадама динара

Ред. бр.	Уговорене намене за здравствену заштиту	Финансијски план	Измена финансијског плана	Финансијски план након измене		
				Укупно	Примарна	Секундарна и терцијарна
1	2	3	4	5=6+7	6	7
1.	Плате и накнаде плате са доприносима на терет послодавца	99.110.000	- 2.310.000	96.800.000	35.428.800	61.371.200
2.	Превоз запослених на посао и са посла	3.472.296	21.980	3.494.276	1.296.324	2.197.952
3.	Трошкови енергената	8.628.735	- 370.243	8.258.492	3.017.597	5.240.895
4.	Лекови и медицинска средства у здравственим установама	36.578.630	- 2.128.958	34.449.672	2.853.129	31.596.543
4.1.	Лекови за лечење ретких болести	280.000	55.322	335.322		335.322
5.	Исхрана болесника	2.857.654	- 262.654	2.595.000		2.595.000
6.	Остали материјали и трошкови	14.195.388	- 500.001	13.695.387	3.912.601	9.782.786
6.1.	Средстава за запошљавање особа са инвалидитетом	1.450.000		1.450.000	635.000	715.000
7.	Установе ван Плана мреже	1.712.279	- 177.973	1.534.306	618.415	915.891
8.	Завод за судску медицину Ниш и Институт за судску медицину Нови Сад	75.000	5.000	80.000		80.000
I	СВЕГА РАСХОДИ ПРИМАРНЕ, СЕКУНДАРНЕ И ТЕРЦИЈАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПО УГОВОРЕНИМ НАМЕНАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ (1- 8)	166.629.982	- 5.722.849	160.907.133	47.126.866	113.780.267
9.	Услуге дијализе (материјал за дијализу)	4.818.000	- 106.423	4.711.577		
10.	Лекови издати на рецепт	30.065.558	- 3.005.070	27.060.488		
11.	Стоматолошке услуге	5.320.184	- 463.375	4.856.809		
12.	Помагала и направе	3.270.000	- 380.000	2.890.000		

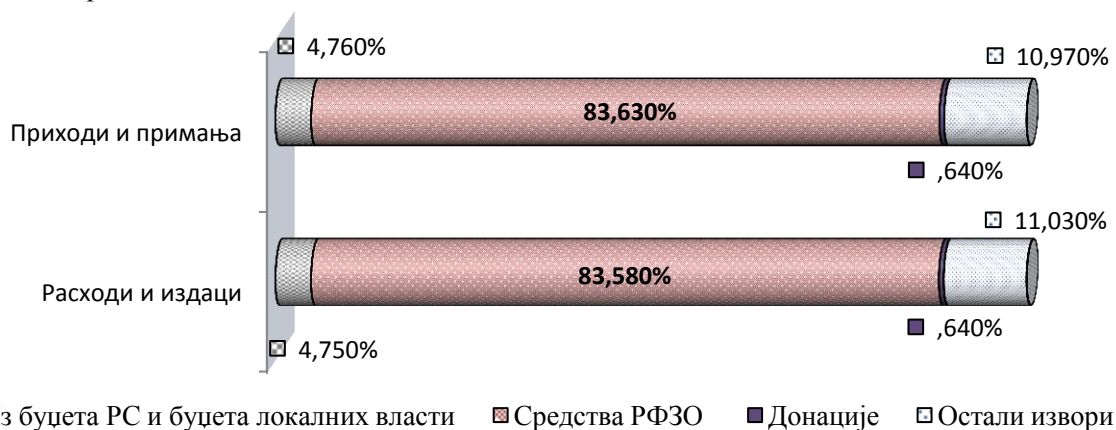
¹¹³ „Службени гласник РС“, број 118/2014.



Ред. бр.	Уговорене намене за здравствену заштиту	Финансијски план	Измена финансијског плана	Финансијски план након измене		
				Укупно	Примарна	Секундарна и терцијарна
1	2	3	4	5=6+7	6	7
13.	Установе социјалне заштите	1.065.154	- 55.161	1.009.993		
14.	Трошкови лечења у иностранству	1.322.000	- 250.000	1.072.000		
15.	Институти и заводи за јавно здравље	3.282.873	- 462.873	2.820.000		
16.	Установе специјализоване за рехабилитацију	3.795.679	- 359.679	3.400.000		
17.	Трансфузије крви и Институт за вирусологију и имунологију "Горлак"	1.134.570	35.430	1.170.000		
II	ОСТАЛИ РАСХОДИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ (9- 17)	54.074.018	- 5.083.151	48.990.867		
III	УКУПНО РАСХОДИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ (I + II)	220.704.000	- 10.806.000	209.898.000		

У посебном делу Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину дат је преглед процењених укупних прихода и примања и расхода и издатака корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање, који након ребаланса износе 249.091.707 хиљаде динара.

Слика број 9: Структура процењених прихода и примања и планираних расхода и издатака корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање, по изворима средстава



Републички фонд за здравствено осигурање је у посебном делу Финансијског плана за 2014. годину планирао расходе здравствених установа за отплату камата и пратеће трошкове задуживања, остале расходе и издатке за основна средства из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање иако наведени трошкови не представљају трошкове везане за здравствену заштиту и не могу се финансирати из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање.

Републички фонд за здравствено осигурање је у посебном делу Финансијског плана за 2014. годину средства за лекове на рецепт и обезбеђивање медицинских средстава из средстава обавезног здравственог осигурања планирао на конту 520000 – Залихе.

Поступајући по датој препоруци Државне ревизорске институције Републички фонд за здравствено осигурање приликом израде Финансијског плана за 2015. годину није планирао расходе здравствених установа за отплату камата и пратеће трошкове задуживања, остале расходе и издатке за основна средства из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање, а средства за лекове на рецепт и обезбеђивање



медицинских средстава из средстава обавезног здравственог осигурања планирана су на конту 426000 – Материјал.

Законом о буџетском систему¹¹⁴ и одредбом члана 8. Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину прописано је да директор Републичког фонда за здравствено осигурање може извршити преусмеравање апропријација одобрених на име одређеног расхода и издатка у износу до 5% вредности апропријације за расход и издатак чији се износ умањује, а изузетно и преко 5% за трошкове здравствене заштите.

У току 2014. године директор Републичког фонда за здравствено осигурање је донео четири Одлуке о преусмеравању апропријација за издатке утврђене финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.¹¹⁵

Табела број 26: Преглед извршених преусмеравања апропријација у 2014. години

износи у хиљадама динара

Ред. број	Апропријација (позиција у финансијском плану)	Одобрени износ	Преусмерено		Позиције у ФП које су повећане
			износ	%	
1	2	3	4	5	6
1.	411000 - Плате, додаци и накнаде запослених (зараве)	2.216.239	-98.000	4%	471191, 471215 и 471216
2.	412000 - Социјални доприноси на терет послодавца	397.761	-17.000	4%	425000, 471191, 471214, 471215, 471216 и 471292
3.	421000 - Стални трошкови	395.000	-16.784	4%	425000, 471214, 471215 и 471292
4.	426000 - Материјал	444.075	-200.000	45%	
4.1.	426000 - Материјал	444.075	-183.500	41,3	471213, 471215 и 471221
4.2.	426000 - Материјал	444.075	-16.500	3,7	444000 и 515000
5.	471110 - Накнаде зарада осигураницима услед привремене неспособности за рад	9.190.000	-48.000	1%	471191, 471215 и 471216
6.	471211 - Услуге болница, поликлиника и амбуланти (примарна здравствена заштита са установама ван мреже у примарној здравственој заштити)	47.126.866	-1.991.000	4%	425000, 471213, 471214, 471215, 471221 и 471292
7.	471212 - Услуге дијализе (материјал за дијализу)	4.711.577	-230.000	5%	425000, 471214, 471215 и 471292
8.	471214 - Стоматолошке услуге	4.856.809	-46.000	1%	471191, 471215 и 471216
9.	471215 - Болничке услуге (секундарна и терцијарна здравствена заштита са установама ван мреже у секундарној здравственој заштити)	113.780.267	-860.000	1%	417213, 471214 и 471292
10.	471299 - Остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга (институти и заводи за јавно здравље)	2.820.000	-270.500	10%	471213, 471215 и 471221
11.	483000 - Новчане казне и пенали по решењу судова	2.216.239	-110.000	36%	471191, 471215 и 471216

Утврђено је да су извршена преусмеравања апропријација у оквирима прописаног.

¹¹⁴ Члан 61. став 11. Закона о буџетском систему („Службени гласник РС“, бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр., 108/2013 и 142/2014)

¹¹⁵ Одлуке: 03 број: 450-5587/14 од 06.11.2014. године, 03 број: 450-6379/14 од 16.12. 2014. године; 03 број: 450-6564/14 од 22.12.2014. године и 03 број: 450-6765/14 од 31.12.2014. године

4. Завршни рачун

Одредбама члана 78. Закона о буџетском систему уређен је поступак припреме, састављања и подношења завршних рачуна организација за обавезно социјално осигурање. Организације за обавезно социјално осигурање доносе одлуке о завршним рачунима, усвајају извештаје о извршењу финансијских планова и подnose их Управи за трезор до 30. априла текуће године за претходну годину. У истом року, Републички фонд за здравствено осигурање контролише, саврњује податке из годишњих извештаја о извршењу финансијског плана корисника средстава који се налазе у његовој надлежности, консолидује податке, саставља консолидовани годишњи извештај о извршењу финансијског плана и доставља га Управи за трезор.

Правилником о начину припреме, састављања и подношења финансијских извештаја корисника буџетских средстава, корисника средстава организација за обавезно социјално осигурање и буџетских фондова¹¹⁶ уређене су врсте финансијских извештаја и састављање завршног рачуна на прописаним обрасцима.

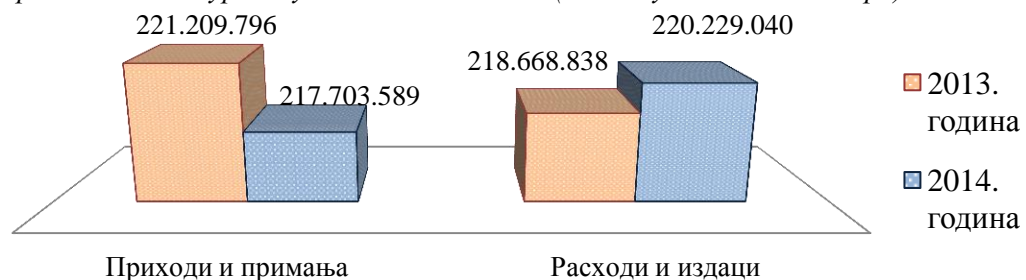
Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање је на седници одржаној 29. априла 2015. године усвојио Одлуку о усвајању завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.¹¹⁷ Фонд је Министарству финансија – Управи за трезор доставио Одлуку о усвајању завршног рачуна за 2014. годину, Извештај о извршењу финансијског плана за 2014. годину и Завршни рачун који садржи:

- Образац 1 - Биланс стања на дан 31.12.2014. године,
- Образац 2- Биланс прихода и расхода у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године;
- Образац 3 - Извештај о капиталним издацима и примањима у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године;
- Образац 4 - Извештај о новчаним токовима у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године;
- Образац 5 - Извештај о извршењу буџета у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године;

Поред извештаја који се достављају на прописаним обрасцима, достављени су и следећи извештаји:

- Објашњење великих одступања између одобрених средстава и извршења,
- Извештај о примљеним донацијама и кредитима и извршеним отплатама дуга,
- Извештај о коришћењу средстава из текуће и сталне буџетске резерве и
- Извештај о гаранцијама датим у току фискалне године.
- Консолидовани Годишњи финансијски извештај о извршењу буџета у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године.

Слика број 10: Упоредни преглед прихода и примања и расхода и издатака Републичког фонда за здравствено осигурање у 2013./2014. години (износи у хиљадама динара)¹¹⁸



¹¹⁶ „Службени гласник РС“, број 18/2015

¹¹⁷ Одлука 01/2 број: 417-1/15 од 29.04.2015. године

¹¹⁸ Приказани подаци преузети су из Обрасца 2 –Биланс прихода и расхода у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године.

4.1 Текући приходи – конто 700000

Фонд је у финансијским извештајима исказао остварене текуће приходе у износу од 217.703.145 хиљада динара (95,59% од планираног износа).

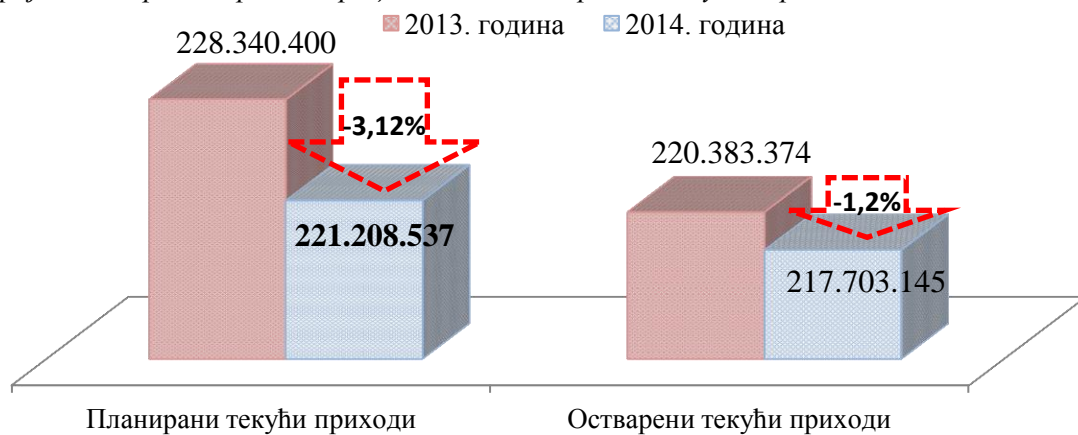
Табела број 27: Преглед исказаних текућих прихода у финансијским извештајима

износи у хиљадама динара

Ознака ОП			Економска класификација	Опис	Износ
Образац 2	Образац 4	Образац 5			
1	2	3	4	5	6
2002	4002	5002	700000	Текући приходи	217.703.145
2048	4048	5048	721000	Доприноси за социјално осигурање	147.142.133
2066	4066	5066	733000	Трансфери од других нивоа власти	9.915.107
2070	4070	5070	741000	Приходи од имовине	1.335
2077	4077	5077	742000	Приходи од продаје добара и услуга	1.485.102
2092	4092	5092	745000	Мешовити и неодређени приходи	1.395.141
2095	4095	5095	771000	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	484.952
2097	4097	5097	772000	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године	290.250
2100	4100	5100	781000	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу	56.989.125

Увидом у обрасце Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за период 01.01. – 31.12.2014. године утврђено је да су исказани износи на конту 700000 – Текући приходи и синтетичким контима у оквиру групе усаглашени на свим обрачунским позицијама и са стањем у пословним књигама.

Слика број 11: Упоредни преглед процењених и остварених текућих прихода 2013./2014. године



Законом о буџетском систему (члан 26.) и Законом о здравственом осигурању (члан 230.) прописано је да приход Републичког фонда за здравствено осигурање чине следећи приходи: 1) приходи од доприноса за обавезно здравствено осигурање, 2) донације и трансфери, 3) премије за добровољно здравствено осигурање које организује и спроводи фонд и остали приходи у складу са законом.

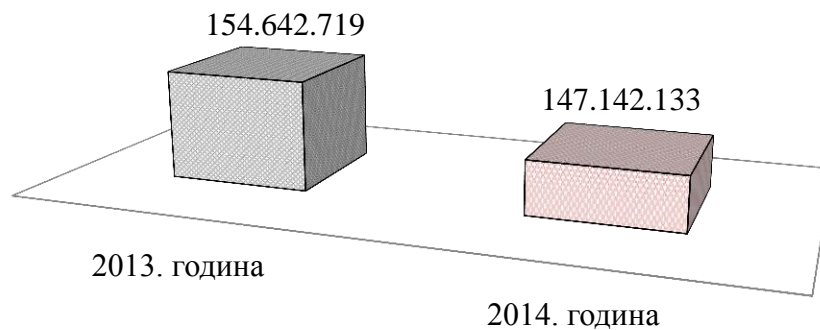
Правилником о условима и начину вођења рачуна за уплату јавних прихода и распоред средстава са тих рачуна¹¹⁹ прописани су услови и начин вођења рачуна за уплату јавних прихода, као подрачуна система консолидованог рачуна трезора Републике и распоред средстава са тих рачуна код Управе за трезор.

¹¹⁹ Сл. гласник РС", бр. 104/2011, 10/2012, 18/2012, 95/2012, 99/2012, 22/2013, 48/2013, 61/2013 и 106/2013

4.1.1. Доприноси за социјално осигурање – конто 721000

Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину пројектовани су приходи од социјалних доприноса у износу од 165.900.000 хиљада динара. Ребалансом финансијског плана процењени приходи од социјалних доприноса умањени су за 19.500.000 хиљада динара (11,75%). Фонд је исказао остварене приходе од доприноса за социјално осигурање у износу од 147.142.133 хиљада динара (4,85% мање у односу на претходну годину).

Слика број 12: Однос наплаћених прихода за социјалне доприносе 2013./2014. године (износи у хиљадама динара)



Одредбом члана 201. Закона о здравственом осигурању прописано је да се средства за финансирање права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују уплатом доприноса за обавезно здравствено осигурање, у складу са Законом о здравственом осигурању и законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање, као и да су средства остварена од доприноса за здравствено осигурање приход Републичког фонда за здравствено осигурање.

Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање, уређени су: обвезници доприноса, основице, стопе, начин обрачунавања и плаћања доприноса, као и друга питања од значаја за утврђивање и плаћање доприноса за здравствено осигурање.

Слика број 13: Преглед наплате социјалних доприноса (конто 721000) по месецима (износи у милионима динара)





Законом о изменама и допунама Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање¹²⁰ који је ступио на снагу 1. августа 2014. године умањена је стопа по којој се обрачунава и плаћа допринос за обавезно здравствено осигурање са 12,3% на 10,3%. Због смањене стопе доприноса у периоду од августа до децембра 2014. године остварени су приходи од доприноса који се евидентирају на конту 721000 – Приходи од социјалних доприноса у мањем износу за 11.265.455 хиљада динара.

Контролу обрачунавања и плаћања доприноса врши Пореска управа у складу са прописима који уређују порески поступак и пореску администрацију. Правилником о изменама и допунама правилника о условима и начину вођења рачуна за уплату јавних прихода и распоред средстава са тих рачуна¹²¹ прописано је да се обједињена наплата пореза и доприноса по одбитку, почев од 28. фебруара 2014. године врши уплатом на јединствен рачун. Пореска управа на основу података из појединачне пореске пријаве по плаћању обавезе по свакој појединачној пореској пријави распоређује средства по територијама и уплатним рачунима јавних прихода и саставља рекапитулацију, као основ за пренос средстава са јединственог уплатног рачуна на уплатне рачуне јавних прихода.

Чланом 71. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање прописано је да су Пореска управа и организације обавезног социјалног осигурања дужни да међусобно размењују податке о обвезницима доприноса, обвезницима обрачунавања и плаћања доприноса, основицама доприноса, износима задужених и наплаћених доприноса, као и друге службене податке везане за доприносе.

Пореска управа је на захтев Републичког фонда за здравствено осигурање доставила обавештење,¹²² о стању дуга по основу доприноса за здравствено осигурање на дан 31. децембар 2014. године.

Табела број 28: Преглед стања дуга по основу доприноса за здравствено осигурање на дан 31.12.2014. године

Доприноси за обавезно здравствено осигурање	Стање на дан 31.12.2014. године				
	Основни дуг	Камата	Укупан дуг	Од тога ненаплативо	
1	2	3	4=2+3	5	6=5:4
Стари рачуни	48.946.303	59.814.018	108.760.320	46.623.361	42,87
Одједињена наплата	2.744.729	232.543	2.977.272	1.563.981	52,53
Укупно	51.691.032	60.046.561	111.737.592	48.187.342	43,13

4.1.2. Трансфери од других нивоа власти – конто 733000

Ребалансом Финансијског плана за 2014. годину, трансфери од других нивоа власти процењени су у укупном износу од 14.035.322 хиљада динара. У 2014. години Републички фонд за здравствено осигурање је исказао трансфере од других нивоа власти у износу од 9.915.107 хиљада динара.

Трансфере од других нивоа власти Фонда чине трансфери од Министарства здравља и Министарства финансија Републике Србије за које су опредељена средства у буџету Републике Србије.

¹²⁰ „Службени гласник РС“, број 57/2014

¹²¹ „Службени гласник РС“, број 20/2014

¹²² Допис Пореске управе Број: 000-433-00-293/2015 од 23.04.2015. године



Табела број 29: Преглед планираних и остварених трансфера Републичком фонду за здравствено осигурање у буџету Републике Србије за 2014. годину

Ред. број	Корисник буџетских средстава	Намена трансфера у буџету Републике Србије	Планирани	Остварено	
			износ	Износ	%
1	2	3	4	5	6
1.		Унапређење квалитета и услова за лечење	1.595.322	1.595.321	100
1.1.	Министарство здравља	Здравствена заштита лица оболелих од ретких болести	335.322	335.321	
1.2.		Накнада зараде у случају привремене спречености за рад због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће	1.260.000	1.260.000	100
2.		Обезбеђивање обавезног социјалног осигурања за лица без сопствених прихода	984.679	984.679	100
2.1.	Министарство здравља	Здравствена заштита лица која се сматрају осигураницима по члану 22. став 1. Закона о здравственом осигурању	984.679	984.679	100
Свега од Министарства здравља			2.580.001	2.580.000	100
3.		Социјална заштита неklasификована на другом месту	11.455.321	7.335.107	64,03
3.1.	Министарство финансија	Обезбеђивање средстава за плаћање доспелих, а неизмирених обавеза по основу доприноса за обавезно здравствено осигурање	791.212	605.107	76,48
3.2.		Трансфер Републичком фонду за здравствено осигурање (због смањене стопе доприноса)	10.664.109	6.730.000	63,11
Свега од Министарства финансија			11.455.321	7.335.107	64,03
Свега трансфери од буџета Републике Србије			14.035.322	9.915.107	70,64

Трансфери од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона о здравственом осигурању и за унапређење квалитета и услова лечења

Приходи по основу трансфера од буџета за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона о здравственом осигурању остварени су у висини процењених за 2014. годину, односно у износу од 984.679 хиљада динара.

Одредбама члана 22. став 1. Закона о здравственом осигурању прописано је да се осигураницима сматрају и:

- лица која припадају групацији становништва која је изложена повећаном ризику оболевања;
- лица чија је здравствена заштита потребна у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја;
- лица која су у категорији социјално угроженог становништва, ако не испуњавају услове за стицање својства осигураника или ако права из обавезног здравственог осигурања не остварују као чланови породице осигураника;
- лица којима је надлежни републички орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ, ако има боравиште на територији Републике.

Чланом 204. Закона о здравственом осигурању прописано је да се средства за уплату доприноса за осигуранике из члана 22. Закона о здравственом осигурању обезбеђују у буџету Републике. Основицу за уплату доприноса чини најнижа месечна основица утврђена у складу са законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање. Обрачунавање, утврђивање и плаћање доприноса споразумно прописују министар и министар надлежан за послове финансија (члан 206. Закона о здравственом осигурању).



Табела број 30: Преглед броја осигураника из члана 22. Закона о здравственом осигурању,¹²³ према категорији лица

Категорија лица	Број осигураника		
	Носилац осигурања	Члан породице	Укупно
1	2	3	4=2+3
Деца до навршених 18 година живота, школска деца и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година	17.083	3	17.086
Жене у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја	2.092		2.092
Лица старија од 65 година живота	62.212	6	62.218
Особе са инвалидитетом, по прописима о пензијском и инвалидском осигурању, као и ментално недовољно развијена лица	5.154	16	5.170
Монаси и монахиње	1.008		1.008
Материјално необезбеђена лица која примају новчану социјалну помоћ, односно која су корисници породичне инвалиднине, по прописима о социјалној заштити, односно по прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата	26.198	18.552	44.750
Корисници сталних новчаних помоћи, као и помоћи за смештај у установе социјалне заштите или у друге породице, по прописима о социјалној заштити	27.023	11.132	38.155
Незапослена лица и друге категорије социјално угрожених лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом	794.509	381.603	1.176.112
Корисници помоћи – чланови породице чији је хранилац на одслужењу војног рока	6		6
Лица ромске националности која због традиционалног начина живота немају стално пребивалиште, односно боравиште у Републици Србији	2.767	1.758	4.525
Жртве насиља у породици	10		10
Жртве трговином људима	2		2
Лица која су обухваћена обавезном имунизацијом у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита становништва од заразних болести	1		1
Лица која су обухваћена циљаним превентивним прегледима, односно скринингом према одговарајућим републичким програмима	1		1
Избеглице и прогнана лица као и чланови уже породице, а која нису здравствено осигурана по другом основу	14.540	736	15.276
Лица оболела од болести из члана 11. став 2. тачка 5. Закона о здравственој заштити ¹²⁴	7.065	1	7.066
Укупан број осигураника	959.671	413.807	1.373.478

Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање прописано је да се месечна основица доприноса за обавезно здравствено осигурање лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије утврђује у износу од 15%

¹²³ Подаци преузети из дописа Републичког фонда за здравствено осигурање 03 број: 400-61/14 од 12.06.2014. године којим је Министарству здравља Републике Србије доставио податке из матичне евиденције о осигураним лицима по члану 22. Закона о здравственом осигурању

¹²⁴ Лица у вези са лечењем од ХИВ инфекције или других заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести, малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболели од ретких болести; као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем ткива и органа



просечне месечне зараде.¹²⁵ Месечна основица доприноса за обавезно здравствено осигурање лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије за 2014. годину одређена је у износу од 9.106 динара.¹²⁶

На основу броја лица за која се средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије, прописане месечне основице за обрачун доприноса за здравствено осигурање и прописане стопе доприноса за здравствено осигурање, Фонд се обратио Министарству здравља Републике Србије ради усклађивања износа одобрених трансфера за ову намену, за потребе израде ребаланса буџета за 2014. годину и измене Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.¹²⁷

Табела број 31: Преглед обрачунатих и обезбеђених средстава за уплату доприноса која су обезбеђују у буџету Републике Србије

Број осигураника ¹²⁸	Елементи за обрачун доприноса		Обрачунат износ доприноса за лица из члана 22. 330	Обезбеђена средства у буџету Републике Србије за 2014. годину
	Основица осигурања	Стопа доприноса		
1	2	3	4	5
959.671	9.106	12,3%	7.524.076	984.679
		10,3%	4.500.463	
Свега:			12.024.539	984.679

Законом о буџету Републике Србије за 2014. годину средства за уплату доприноса за здравствено осигурање која се обезбеђују у буџету Републике Србије за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона о здравственом осигурању планирана су у оквиру раздела 25 – Министарство здравља у износу од 984.679 хиљада динара, што је 8,19% прерачунатог износа доприноса у складу са Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање (описано у напомени 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање).

Републички фонд за здравствено осигурање је Министарству здравља месечно испостављао захтеве за пренос средстава за здравствену заштиту лица из члана 22. Закона о здравственом осигурању.

У току 2014. године Фонд је остварио приходе од трансфера по овом основу у укупном износу од 984.679 хиљада динара.

Према подацима Републичког фонда за здравствено осигурање, у 2014. години пружене су услуге здравствене заштите за 1.150.708 лица (83,78%) која су имала статус осигураника у складу са одредбама члана 22. Закона о здравственом осигурању. Трошкови пружања здравствених услуга овим лицима износили су 30.956.079 хиљада динара, од чега се на трошкове лекова, услуга и медицинских средстава које се плаћају по фактури односи 9.843.301 хиљада динара.

¹²⁵ У износу који чини 15% просечне месечне зараде у Републици Србији исплаћене по запосленом у претходној години, према објављеном податку републичког органа надлежног за послове статистике

¹²⁶ Објављено у „Службени гласник РС“, број 8/2014

¹²⁷ Акт Републичког фонда за здравствено осигурање 03 број: 400-61/14 од 12.06.2014. године

¹²⁸ Према подацима из матичне евиденције осигураника коју води Републички фонд за здравствено осигурање, за месец мај 2014. године



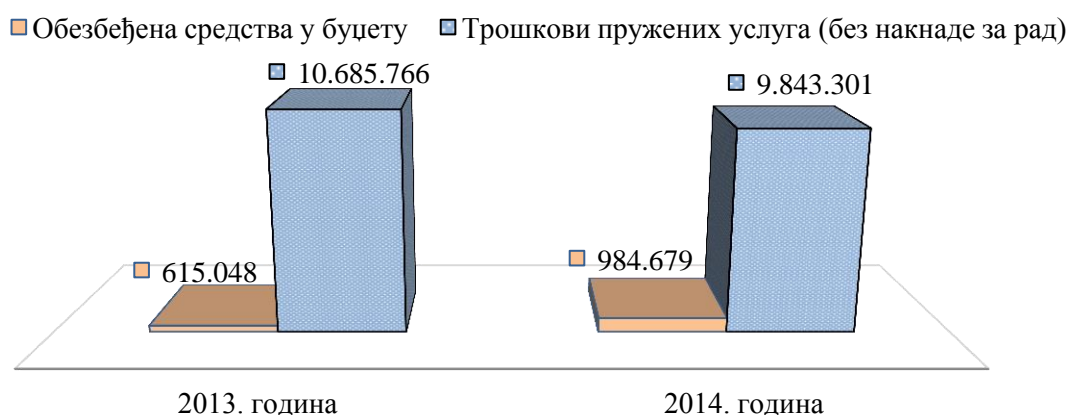
Табела број 32: Преглед фактурисаних трошкова пружених здравствених услуга лицима која се сматрају осигураницима по члану 22. Закона о здравственом осигурању у 2014. години

износи у хиљадама динара

Ред. број	Врста здравствене услуге/установе у којој је услуга пружена	Фактурисани трошкови пружених услуга садржани у фактурама		
		накнада за рад и остали трошкови	лекови, медицинска средства и услуге	Укупно
1	2	3	4	5=3+4
1	Примарна здравствена заштита	5.068.833	246.612	5.315.445
2	Стоматолошке услуге	1.031.712	16.536	1.048.248
3	Секундарна и терцијарна здравствена заштита	15.012.233	4.868.002	19.880.235
4	Лекови на рецепт		3.501.765	3.501.765
5	Помагала		334.469	334.469
6	Остали трошкови		138.042	138.042
7	РХ центри		356.969	356.969
8	Заводи за јавно здравље		209.930	209.930
9	Завод/Институт за трансфузију и Институт Торлак		170.978	170.978
Свега фактурисани трошкови		21.112.778	9.843.301	30.956.079

Трошкови накнаде за рад и остале трошкове у укупном износу од 21.112.778 хиљада динара представљају износ ових трошкова исказан у електронској фактури који је, у складу са упутством за фактурисање, обрачунска категорија трошкова по којој се не врши пренос средстава здравственој установи. Обзиром да се здравственим установама на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите ови трошкови признају за све пружене услуге осигураницима у висини обрачунских расхода за уговорени број радника и у висини контролисаних вредности ових трошкова исказаних у примљеним фактурама, највише до уговорене вредности,¹²⁹ приликом даљих разматрања трошкова пружања услуга осигураницима из члана 22. Закона о здравственом осигурању, трошкови накнаде за рад нису узимани у обзир.

Слика број 14: Кретање трошкова пружених услуга лицима из члана 22. Закона о здравственом осигурању и обезбеђених средстава у буџету за ту намену (износи у хиљадама динара)



Министри надлежни за послове здравља и финансија нису прописали начин обрачунавања, утврђивања и плаћања доприноса за осигуранике из члана 22. Закона о здравственом осигурању за које се средства обезбеђују у буџету Републике Србије, како је то предвиђено одредбама члана 206. Закона о здравственом осигурању.

¹²⁹ Одредбе чл.70. – 87. Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину



Републичком фонду за здравствено осигурање 24. децембра 2014. године дата је препорука да покрене иницијативу за доношење прописа којим ће министри надлежни за послове здравља и финансија, на основу члана 206. Закона о здравственом осигурању, споразумно уредити обрачунавање, утврђивање и плаћање доприноса за осигуранике из члана 22. Закона о здравственом осигурању.

Републички фонд за здравствено осигурање је поступајући по датој препоруци доставио допис Министарству здравља Републике Србије, 03 број: 450-5225/15 од 15. септембра 2015. године којим је покренута иницијатива за доношење прописа којим ће се уредити обрачунавање, утврђивање и плаћање доприноса за осигуранике из члана 22. Закона о здравственом осигурању.

Министарство здравља – Сектор за здравствено осигурање је дописом Број: 011-00-00256/2015-05 од 21. септембра 2015. године обавестило Фонд да је у вези покренуте иницијативе, министар здравља образовао посебну радну групу чији је задатак да изради која ће размотрити предложену иницијативу и предложити решења, а у циљу превазилажења проблема на који је указано.

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години остварио трансфере за унапређење квалитета и услова за лечење у висини планираних средстава за ове намене у буџету, односно у износу од 1.595.322 хиљада динара.

Трансфери од буџета по основу доприноса за здравствено осигурање за одређена привредна друштва по Закључку Владе

Приходи по основу трансфера од буџета по основу доприноса за здравствено осигурање за одређена привредна друштва по Закључку Владе остварени су у 2014. години у износу од 605.107 хиљада динара. Финансијским планом за 2014. годину ови приходи процењени су у износу од 791.212 хиљада динара.

Влада Републике Србије је, на предлог Министарства привреде и Министарства здравља, у току 2014. године донела три Закључка¹³⁰ којима је дала сагласност за уплату у износу од 71.709 хиљада динара и преузимање обавеза у износу од 533.398 хиљада динара по основу доприноса за здравствено осигурање, ради овере здравствених исправа за 10.618 запослених.¹³¹

У току 2014. године Фонд је остварио приходе од трансфера по овом основу у укупном износу од 605.107 хиљада динара.

Трансфери од буџета због смањене стопе доприноса за здравствено осигурање

Финансијским планом за 2014. годину приходи по основу трансфера од буџета због смањене стопе доприноса за здравствено осигурање процењени су у износу од 10.664.109 хиљада динара. Исказани су остварени приходи по овом основу у износу од 6.730.000 хиљада динара.

Због смањене стопе доприноса Републички фонд за здравствено осигурање је у периоду од 1. августа до 31. децембра остварио приходе по основу социјалних доприноса у мањем износу за 15.451.312 хиљада динара (*описано у напоменама: 4.1.1. Доприноси за*

¹³⁰ Закључци Владе Републике Србије 05 број: 180-7028/2014-2 од 18.07.2014. године, 05 број: 401-13619/2014-1 од 06.11.2014. године и 05 број: 401-15705/2014-1 од 25.12.2014. године

¹³¹ Овера здравствених исправа са датумом важења до 30.09.2014. године, односно до краја 31.03.2015. године



социјално осигурање – конто 721000 и 4.1.8. Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу – конто 781000).

Законом о изменама и допунама Закона о буџету Републике Србије за 2014. годину и Ребалансом финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, због измене стопе доприноса за здравствено осигурање, у оквиру раздела 16 – Министарство финансија планирани су трансфери Републичком фонду за здравствено осигурање у износу од 10.664.109 хиљада динара.

Фонд је након усвојеног ребаланса, на основу Захтева за трансфер недостајућих средстава остварио трансфере од Министарства финансија ради измиривања законских и уговорних обавеза према здравственим установама у укупном износу од 6.730.000 хиљада динара

Табела број 33: Преглед упућених захтева Министарству финансија

износи у хиљадама динара

Ред. број	Број захтева	Износ тражених средстава	Датум пријема средстава	Дан доспећа обавеза према ЗУ	Износ пренетих средстава
1	2	3	4	5	6
1	03 број: 450-5890/14	1.530.000	20.11.2014.	20.11.2014.	1.530.000
2	03 број: 450-6428/14	2.300.000	16.12.2014.	16.12.2014.	2.300.000
3	03 број: 450-6525/14	1.100.000	19.12.2014.	19.12.2014.	1.100.000
4	03 број: 450-6693/14	1.800.000	29.12.2014.	29.12.2014.	1.800.000
	Свега:	6.730.000			6.730.000

Фонд у својим захтевима за трансфер недостајућих средстава није исказивао податке о износу мање наплаћеног доприноса за здравствено осигурање за период на који се захтев односи.

Табела број 34: Преглед мање наплаћених доприноса због смањења стопе доприноса и остварених трансфера по том основу

износи у хиљадама динара

Мање наплаћено			Остварени трансфер од буџета	
Конто 721000	Конто 781000	Свега	Конто 733000	%
1	2	3=1+2	4	5=4:3
11.265.455	4.185.857	15.451.312	6.730.000	43,56

Остварени трансфери евидентирани су у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

4.1.3. Приходи од продаје добара и услуга - конто 742000

Финансијским планом за 2014. годину, приходи од продаје добара и услуга планирани су у износу од 708.092 хиљаде динара. Фонд је исказао остварене приходе од продаје добара и услуга у износу од 1.485.102 хиљада динара (у 2013. години у износу од 1.842.786 хиљада динара).

Табела број 35: Преглед прихода од продаје добара и услуга

Ред. бр.	Врста прихода	Остварено		Разлика
		2013. година	2014. година	
1	2	3	4	5=4-3
1.	Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација	10.539	8.486	-2.053
2.	Таксе и накнаде	-	29.872	29.872
3.	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	1.832.247	1.446.744	-1.802.375



Ред. бр.	Врста прихода	Остварено		Разлика
		2013. година	2014. година	
1	2	3	4	5=4-3
3.1.	Приходи од међународних споразума и конвенција		1.429.684	
3.2.	Приходи по основу премије за добровољно здравствено осигурање		14.264	
3.3.	Приходи од издавања здравствених књижица и здравствених картица		2.814	
Свега приходи од продаје добара и услуга		1.842.786	1.485.102	-396.042

У поступку ревизије извршено је тестирање прихода од закупа од стране тржишних организација - конто 742161, прихода од међународних споразума и конвенција, по основу премије за добровољно здравствено осигурање - конто 742361 и прихода од издавања здравствених картица и књижица - конто 742362.

4.1.3.1. Приходи од закупа од стране тржишних организација у корист Републичког фонда за здравствено осигурање – конто 742161

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години евидентирао остварене приходе од закупа од стране тржишних организација у корист Републичког фонда за здравствено осигурање у износу од 8.486 хиљада динара.

Анализом евидентираних прихода по основу закупа утврђено је да се наплата закупа врши на основу уговора о закупу и да ненаплаћени приходи Фонда по основу закупа за 2014. годину износе 1.604 хиљада динара.

Табела број 36: Преглед остварених прихода од закупа по организационим целинама Републичког фонда за здравствено осигурање

Организациона целина Фонда	Број закупаца	Износ
		износи у хиљадама динара
1	2	3
Филијала Ваљево	4	3.522
Филијала Лесковац	1	1.447
Филијала за град Београд	1	1.237
Филијала Ужице	2	637
Филијала Врање	1	561
Филијала Нови Сад	2	215
Филијала Шабац	1	187
Дирекција Републичког фонда за здравствено осигурање	4	135
Филијала Крагујевац	2	122
Филијала Пирот	3	109
Филијала Нови Пазар	1	92
Филијала Ниш	1	65
Филијала Зајечар	1	54
Филијала Косовска Митровица	1	28
Свега евидентирани приходи од закупа:		8.411

Фонд је на конту 742161 - Приходи од закупа од стране тржишних организација у корист Републичког фонда за здравствено осигурање евидентирао и приходе филијала Крагујевац и Врање остварене продајом старог (отпадног) папира купцу „Папир сервис ФХБ“ у укупном износу од 75 хиљада динара.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање приходе од продаје старог папира у износу од 75 хиљада динара евидентирао на конту

742161 - Приходи од закупа од стране тржишних организација у корист Републичког фонда за здравствено осигурање уместо на конту 742361 - Приходи организација обавезног социјалног осигурања од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице, што није у складу са чланом 17. Правилника о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем. На тај начин Републички фонд за здравствено осигурање је преценио исказане приходе на конту 742100 - Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација за 75 хиљада динара и истовремено потценио исказане приходе на конту 742300 - Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице за исти износ.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере којима ће обезбедити да се остварени приходи од споредне продаје добара и услуга евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

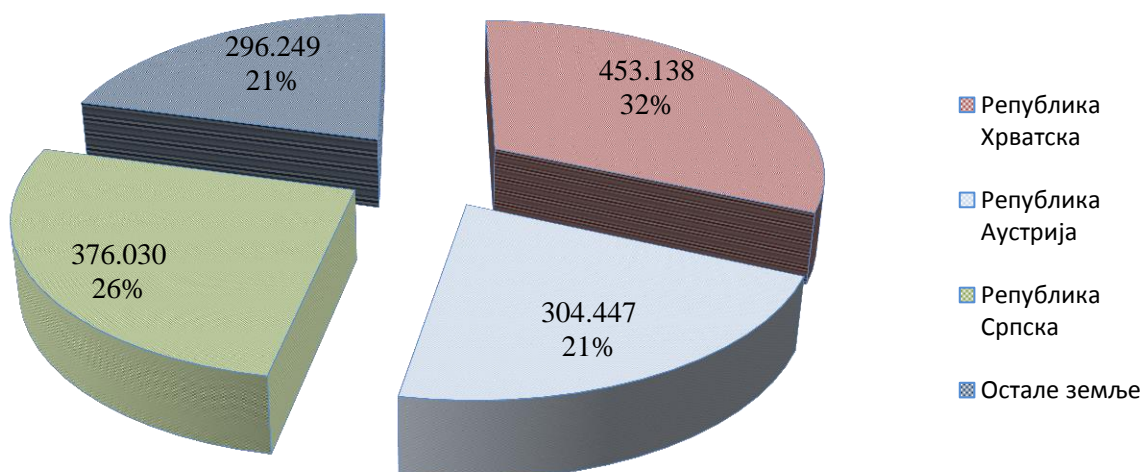
4.1.3.2. Приходи од међународних споразума и конвенција – конто 742361

Републички фонд за здравствено осигурање остварује приходе од међународних уговора (споразума) на основу члана 29. Закона о здравственом осигурању,¹³² и закључених Споразума о социјалном осигурању.¹³³

На основу закључених међународних споразума о здравственом социјалном осигурању, ако је њиме утврђена накнада стварних трошкова, Фонд сноси укупне трошкове пружених услуга здравствене заштите држављана, односно осигураника земаља са којима је закључен међународни уговор о социјалном осигурању. Трошкове пружених услуга које је сносио, Фонд надокнађује од иностраног носиоца здравственог осигурања.

Фонд је у 2014. години евидентирао приходе од међународних споразума и конвенција у износу од 1.429.684 хиљада динара.

Слика број 15: Преглед оствареног прихода од међународних споразума и конвенција:



Остварени приходи од међународних споразума и конвенција евидентирани су у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

¹³² „Сл. гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012 и 99/2014

¹³³ Република Србија има закључене споразуме о социјалном осигурању са 20 земаља и то: Аустрија, Белгија, Босна и Херцеговина, Бугарска, Велика Британија, Италија, Луксембург, Мађарска, Македонија, Немачка, Пољска, Румунија, Словачка, Француска, Холандија, Хрватска, Црна Гора, Чешка, Словенија, Турска



4.1.3.3. Приходи од издавања здравствених картица и здравствених књижица – конто 742362

Фонд је у 2014. години евидентирао приходе од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице – здравствене картице и здравствене књижице у износу од 2.796 хиљада динара. Наведени износ евидентираних прихода односи се на:

- приходе од здравствених картица у износу од 917 хиљада динара и
- приходе од здравствених књижица у износу 1.879 хиљада динара.

Законом о здравственом осигурању¹³⁴ прописано је да трошкове издавања здравствене картице сноси осигураник, за себе и чланове своје породице, као и да висину трошкова из издавања здравствене картице прописује Републички фонд за здравствено осигурање.

Одлуком о висини трошкова за издавање здравствене картице прописани су трошкови издавања здравствене картице осигураницима Републичког фонда за здравствено осигурање. До 10. децембра 2014. године ови трошкови износили су 500 динара по једној здравственој картици.¹³⁵ Новом Одлуком о висини трошкова за издавање здравствене картице¹³⁶ која се примењује од 11. децембра 2014. године трошак издавања здравствене картице који сноси осигураник за себе и чланове своје породице, односно послодавац за запослене и чланове њихових породица, утврђен је у висини од 400 динара по једној здравственој картици. У складу са Одлуком разлику до пуног износа трошкова издавања здравствене картице сноси Републички фонд за здравствено осигурање.

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години остварио приходе од издавања здравствених картица у износу од 917 хиљада динара.

Правилником о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите¹³⁷, између осталог, прописано је да у случају губитка здравствене књижице, односно потврде за коришћење здравствене заштите¹³⁸, трошкове издавања нове здравствене књижице, односно потврде, сноси осигурано лице. Трошкови издавања нове здравствене књижице, односно потврде одређени су у висини трошкова штампања, коју осигурано лице плаћа филијали која издаје исправу.

Дописом директора Фонда 04 број: 032-99/07 од 21. новембра 2007. године обавештени су Покрајински фонд и све филијале да је осигурано лице у обавези да за свако наредно издавање здравствене књижице, односно потврде осигурано лице плати накнаду за издавање исправе у висини штампања. У складу са чланом 16б Правилника о исправи о здравственом осигурању и посебној исправи за коришћење здравствене заштите осигурано лице је обавезно да на подрачун филијале која издаје здравствену књижицу или потврду уплати износ у висини трошкова по којој је исправа набављена, односно која је исказана у последњој факури добављача који је испоручио исправу.

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години евидентирао приходе од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице – здравствене књижице у износу од 1.879 хиљада динара.

¹³⁴ Одредбе члана 112. ст. 4. и 6. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005-испр, 57/2011, 110/2012- одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014 и 126/2014)

¹³⁵ Одлука о висини трошкова за издавање здравствене картице („Службени гласник РС“, број 49/2013)

¹³⁶ Одлука о висини трошкова за издавање здравствене картице („Службени гласник РС“, број 131/2014)

¹³⁷ „Службени гласник РС“ бр. 68/2006, 49/2007, 50/2007 - испр., 95/2007, 127/2007, 37/2008, 54/2008, 61/2008, 1/2009, 25/2009, 42/2010, 45/2010, 103/2010, 89/2011, 91/2011 - испр., 34/2012, 78/2012, 81/2012 - испр., 96/2012, 98/2012 - испр., 114/2012, 110/2013 и 71/2014

¹³⁸ Потврда се издаје осигуранику који је укључен у обавезно здравствено осигурање, уколико нема претходни стаж обавезног здравственог осигурања, као и члановима његове уже породице и лицу коме се права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују само за случај настанка повреде на раду или професионалне болести



Табела број 37: Преглед евидентираних прихода од издавања нове здравствене књижице, односно потврде, услед губитка исправе, по филијалама

Ред. број	Организациона целина	Евидентирани приходи (у хиљадама динара)
1	2	3
1.	Филијала за град Београд	915
2.	Филијала Нови Сад	102
3.	Филијала Лесковац	72
4.	Филијала Шабац	70
5.	Филијала Ниш	59
6.	Остале филијале	661
Свега евидентирани приходи у 2014. години:		1.879

У поступку ревизије извршен је увид у рачуноводствену документацију на основу које су евидентирани приходи од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице – здравствене књижице у Филијалама Београд и Нови Сад.

Фонд је на конту 742361 - Приходи организација обавезног социјалног осигурања од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице евидентирао износ од 137 хиљада динара прихода од уплате доприноса за здравствено осигурање 17 лица која се укључују у обавезно здравствено осигурање.

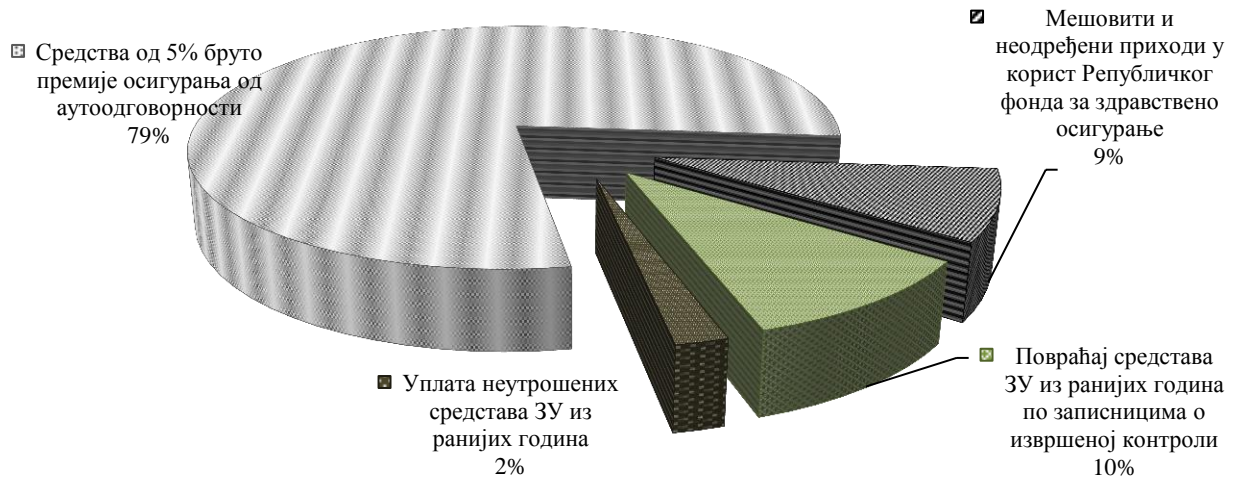
У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање приходе од уплате доприноса за здравствено осигурање лица која се укључују у обавезно здравствено осигурање у износу од 137 хиљада динара евидентирао на конту 742361 - Приходи организација обавезног социјалног осигурања од споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице, уместо на конту 721432 - Допринос за здравствено осигурање лица која се укључују у обавезно здравствено, што није у складу са чланом 17. Правилника о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем. На овај начин Републички фонд за здравствено осигурање је преценио приходе исказане на конту 742300 - Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице за 137 хиљада динара и истовремено потценио приходе исказане на конту 721400 – Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати за исти износ.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере којима ће обезбедити да се приходи остварени од уплате доприноса за здравствено осигурање лица која се укључују у обавезно здравствено евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

4.1.4. Мешовити и неодређени приходи – конто 745000

Финансијским планом за 2014. годину, мешовити и неодређени приходи процењени су у износу од 1.200.460 хиљада динара. Фонд је остварио ове приходе у износу од 1.395.141 хиљада динара (у 2013. години у износу од 1.037.937 хиљада динара).

Слика број 16: Структура евидентираних мешовитих и неодређених прихода



Повраћај средстава ЗУ из ранијих година по записницима о извршеној контроли - конто 745161-6

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години евидентирао на конту 745161-6 - Повраћај средстава ЗУ из ранијих година по записницима о извршеној контроли остварене приходе у износу од 142.412 хиљада динара.

Одредбама члана 187. Закона о здравственом осигурању¹³⁹ и члана 5. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга¹⁴⁰ прописано је да службено лице Републичког фонда за здравствено осигурање, филијале, Покрајинског фонда односно надзорник осигурања врши контролу правилности извршавања закључених уговора са даваоцима здравствених услуга, као и законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица. Према члану 14. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга надзорник осигурања саставља записник о извршеној контроли у коме износи утврђено чињенично стање и предлог мера (описано у напомени 2.1.3. *Контролне активности – контрола извршавања уговорних обавеза*).

Увидом у документацију утврђено је да су приходи остварени у складу са наведеним одредбама Закона о здравственом осигурању и Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга.

Средства од 5% бруто премије осигурања од аутоодговорности - конто 745166

Чланом 35. став 3. Закона о обавезном осигурању у саобраћају¹⁴¹ прописано је да је осигуравајуће друштво дужно да 5% бруто премије осигурања од аутоодговорности уплаћује на рачун правног лица које обезбеђује и спроводи обавезно здравствено осигурање у складу са законом којим се уређује обавезно здравствено осигурање.

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години евидентирао приходе од осигуравајућих друштава за осигурање од аутоодговорности у укупном износу од 1.103.702 хиљада динара.

¹³⁹ „Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012 и 99/2014

¹⁴⁰ „Службени гласник РС“, бр. 72/2013

¹⁴¹ „Службени гласник РС“, бр. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 и 7/2013 – одлука УС



Мешовити и неодређени приходи у корист Републичког фонда за здравствено осигурање - конто 745161

Фонд је у 2014. години евидентирао мешовите и неодређене приходе у корист Републичког фонда за здравствено осигурање у износу од 117.975 хиљада динара.

Фонд је на основу активирание Гаранције број: 01-1475/07 од 18. априла 2007. године, издате од стране Војвођанске банке а.д., Нови Сад на захтев дужника Исмета Дудића из Тутина, остварио приходе од 6.000 хиљада динара. Гаранција је издата ради доброг извршења уговореног посла по Уговору о заједничкој изградњи¹⁴² који је закључен између Републичког фонда за здравствено осигурање и Исмета Дудића ради изградње објекта за личне и тржишне потребе у Тугину.

Пресудом Привредног суда у Београду Посл.број: 48 П-12778/2011 од 05. марта 2012. године "Задужбинар" д.о.о., Земун обавезан је да плати износ од 1.775 хиљада динара са законском затезном каматом од 02. августа 2011. године на име наплате гаранције за неизвршење обавеза у гарантном року по Уговору о извођењу грађевинских и грађевинско-занатских и инсталатерских радова на адаптацији објекта Фонда (Филијала Шабац). Фонд је током 2014. године евидентирао мешовите и неодређене приходе по овом основу у износу од 203 хиљада динара.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање наплаћене гаранције због кршења уговорних обавеза у укупном износу од 6.203 хиљада динара евидентирао на конту 745161 - Мешовити и неодређени приходи у корист Републичког фонда за здравствено осигурање, уместо на конту 743460 - Приходи од пенала у корист нивоа организација обавезног социјалног осигурања.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузму мере којима ће обезбедити да се остварени мешовити и неодређени приходи евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

Фонд је 23. новембра 2015. године доставио налог за књижење број: 50-960 од 28.10.2015. године којим је извршио корекцију наплаћених гаранција због кршења уговорних обавеза које су у току 2015. године евидентирани на конту 745161 – Мешовити и неодређени приходи у корист Републичког фонда за здравствено осигурање и исте евидентирао на конту 743461 – Приходи од пенала у корист нивоа организација обавезног социјалног осигурања.

4.1.5. Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу – конто 781000

Финансијским планом за 2014. годину, трансфери између буџетских корисника на истом нивоу процењени су у износу од 57.143.000 хиљаде динара.

Законом о буџетском систему дефинисано је да су трансферна средства, између осталог, и средства која се преносе између организација за обавезно социјално осигурање за доприносе за осигурање. Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање уређени су обвезници доприноса, основице доприноса, стопе доприноса, начин обрачунавања и плаћања доприноса.

¹⁴² Уговору о заједничкој изградњи број: 01-СД2: 295-54/07 од 18.04.2007. године



Табела број 38: Преглед обавезника, основица и стопа за обрачун и уплату доприноса за здравствено осигурање између организација за обавезно социјално осигурање

Ред. број	Обвезник обрачунавања/плаћања доприноса	Врста доприноса	Основица за уплату доприноса	Стопа доприноса	
				до 31.07.2014.	од 01.08.2014.
1	2	3	4	5	6
1.		Допринос за здравствено осигурање корисника пензија	исплаћени износ пензије	12,3%	10,3%
2.	Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање	Допринос за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању	исплаћени износ накнаде	12,3%	10,3%
3.		Допринос за здравствено осигурање незапослених лица који плаћа Национална служба за запошљавање	износ накнаде	12,3%	10,3%
4.	Национална служба за запошљавање	Допринос за здравствено осигурање који плаћа Национална служба за запошљавање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање	зарада запосленог	6,15%	5,15%
5.	Републички фонд за здравствено осигурање	Допринос за здравствено осигурање за лица која остварују накнаду зараде за време привремене спречености за рад	износ накнаде зараде	12,3%	10,3%

Фонд је у 2014. години исказао остварене трансфере од осталих организација за обавезно социјално осигурање у износу од 56.989.125 хиљаде динара. Евидентирани трансфери од организација обавезног социјалног осигурања односе се у целости на доприносе за здравствено осигурање.

Табела број 39: Преглед структуре евидентираних трансфера од осталих организација за обавезно социјално осигурање:

Ред. број	Намена трансфера	Износ
1	2	3
1.	Трансфери остварени од Републичког фонда за ПИО	55.220.542
1.1.	Допринос за здравствено осигурање корисника пензија који плаћа Републички фонд за ПИО	55.198.540
1.1.1.	за осигуранике запослене	49.602.955
1.1.2.	за осигуранике пољопривреднике	3.012.707
1.1.3.	за осигуранике самосталних делатности	2.582.878
1.2.	Допринос за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању	22.002
2.	Трансфери остварени од Националне службе за запошљавање	791.969
2.1.	Допринос за здравствено осигурање незапослених лица	764.450
2.2.	Допринос за здравствено осигурање који плаћа Национална служба за запошљавање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање	27.519
3.	Допринос за здравствено осигурање за лица која остварују накнаду зараде за време привремене спречености за рад (боловање) по прописима о здравственом осигурању, који плаћа Републички фонд за здравствено осигурање	976.614

Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање прописано је да контролу обрачунавања и плаћања доприноса врши Пореска управа, у складу са прописима који уређују порески поступак и пореску администрацију (члан 69.). Правилником о



стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем у оквиру синтетичког конта 781300 - Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања, прописано је укупно девет субаналитичких конта.

Табела број 40: Преглед прописаних субаналитичких конта за евидентирање трансфера у корист Републичког фонда за здравствено осигурање

Ред. број	Субаналитички конто	
	Ознака	Опис
1	2	3
1.	781310	Трансфери од организација обавезног социјалног осигурања у корист Републичког фонда за здравствено осигурање
2.	781311	Допринос за здравствено осигурање незапослених лица који плаћа Национална служба за запошљавање
3.	781312	Допринос за здравствено осигурање корисника пензија и корисника других новчаних накнада који плаћа Републички фонд за ПИО за осигуранике запослене
4.	781313	Трансфери од Републичког фонда за ПИО за осигуранике пољопривреднике у корист Републичког фонда за здравствено осигурање
5.	781314	Трансфери од Републичког фонда за ПИО за осигуранике самосталних делатности у корист Републичког фонда за здравствено осигурање
6.	781315	Допринос за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању
7.	781316	Допринос за здравствено осигурање за лица која остварују накнаду зараде за време привремене спречености за рад (боловање) по прописима о здравственом осигурању, који плаћа Републички фонд за здравствено осигурање
8.	781317	Допринос за здравствено осигурање који плаћа Национална служба за запошљавање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање
9.	781318	Допринос за здравствено осигурање корисника војне пензије који плаћа Републички фонд за ПИО - за војне осигуранике ¹⁴³

Правилником о пореској пријави за порез по одбитку¹⁴⁴ прописано је да се појединачна пореска пријава подноси пре сваке исплате прихода на који се обрачунава и плаћа порез по одбитку, као и пре сваког плаћања доприноса за обавезно социјално осигурање када се ти доприноси плаћају без исплате зараде (члан 3.). Такође, прописано је да појединачну пореску пријаву по службеној дужности подноси Пореска управа уместо пореског обвезника, односно пореског плаца, у случају када порески обвезник, односно порески плацац пропусти да је поднесе у року прописаном законом којим се уређују доприноси за обавезно социјално осигурање, на основу података из Централног регистра обавезног социјалног осигурања (члан 8.). Правилником није уређено подношења пореске пријаве приликом исплате доприноса за здравствено осигурање корисника пензија и других новчаних накнада које плаћа Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање.

Правилником о условима и начину вођења рачуна за уплату јавних прихода и распоред средстава са тих рачуна,¹⁴⁵ између осталог, прописано је да се рачуни за уплату јавних прихода отварају на захтев организације за обавезно социјално осигурање и да Управа за трезор, обавештава организацију обавезног социјалног осигурања о уплатама и распореду јавних прихода, односно доставља извештаје о бруто наплати јавних прихода, извршеним повраћајима и распоређеним и нераспореденим износима тих прихода. Овим правилником је уређено да Пореска управа не води аналитику уплата за доприносе за здравствено осигурање корисника пензија и корисника других новчаних накнада које плаћа Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање.

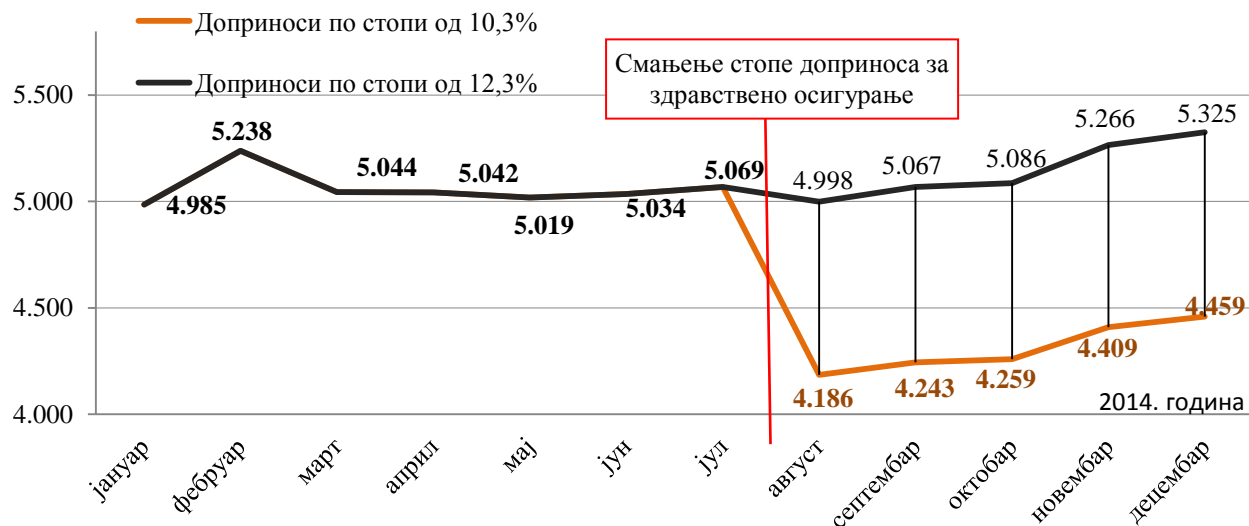
¹⁴³ Ови доприноси се уплаћују Фонду за социјално осигурање војних осигураника

¹⁴⁴ „Службени гласник РС“, бр. 74/2013, 118/2013, 66/2014 и 71/2014 - испр.

¹⁴⁵ „Службени гласник РС“, бр. 104/2011, 10/2012, 18/2012, 95/2012, 99/2012, 22/2013, 48/2013, 61/2013, 106/2013, 120/2013, 20/2014, 64/2014, 66/2014 - испр., 81/2014, 117/2014, 128/2014 и 131/2014



Слика број 17: Преглед наплате социјалних доприноса од организација обавезног социјалног осигурања (конто 781300), по месецима (износи у милионима динара)



Законом о изменама и допунама Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање¹⁴⁶ који је ступио на снагу 1. августа 2014. године умањена је стопа по којој се обрачунава и плаћа допринос за обавезно здравствено осигурање са 12,3% на 10,3%. Због смањене стопе доприноса у периоду од августа до децембра 2014. године остварени су трансфери од организација за обавезно социјално осигурање по основу доприноса који се евидентирају на конту 781300 – Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања у мањем износу за 4.185.857 хиљада динара.

Табела број 41: Преглед мање остварених трансфера због измене стопе доприноса
износи у хиљадама динара

Ред. број	Опис	Износ
1	2	3
1.	Трансфери остварени од Националне службе за запошљавање	63.008
1.1.	Допринос за здравствено осигурање незапослених лица	62.943
1.2.	Допринос за здравствено осигурање који плаћа Национална служба за запошљавање по члану 45. Закона о доприносима за обавезно социјално осигурање	65
2.	Трансфери остварени од Републичког фонда за ПИО	4.049.433
2.1.	Допринос за здравствено осигурање корисника пензија који плаћа Републички фонд за ПИО	4.047.959
2.2.	Допринос за здравствено осигурање корисника новчаних накнада из члана 224. Закона о пензијском и инвалидском осигурању	1.474
3.	Допринос за здравствено осигурање за лица која остварују накнаду зараде за време привремене спречености за рад (боловање) по прописима о здравственом осигурању, који плаћа Републички фонд за здравствено осигурање	73.415
Свега мање остварени трансфери:		4.185.857

Остварени трансфери евидентирани су у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

4.2 Текући расходи – конто 400000

Републички фонд за здравствено осигурање је у финансијским извештајима исказао текуће расходе у износу од 220.158.827 хиљада динара (98,03% од планираног износа).

¹⁴⁶ „Службени гласник РС“, број 57/2014



Табела број 42: Преглед исказаних текућих расхода у финансијским извештајима

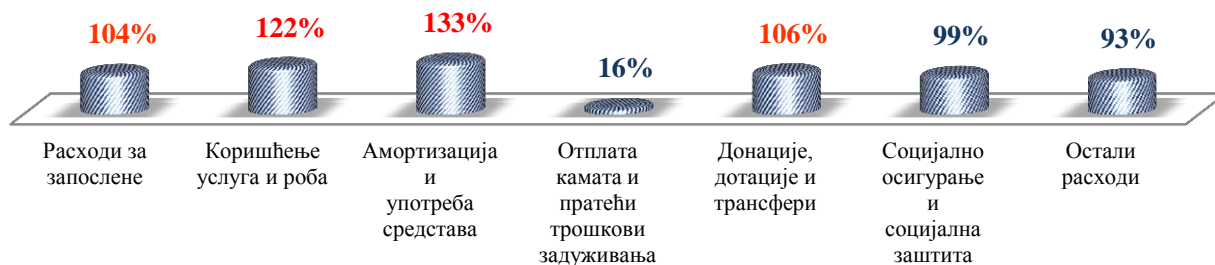
износи у хиљадама динара

Ознака ОП			Економска класификација	Опис	Износ
Образац 2	Образац 4	Образац 5			
1	2	3	4	5	6
2132	4172	5173	400000	Текући расходи	217.703.145
2133	4173	5174	410000	Расходи за запослене	2.658.719
2155	4195	5196	420000	Коришћење услуга и роба	675.401
2200	4240	5241	430000	Амортизација и употреба средстава	6
2215	4255	5256	440000	Отплата камата и пратећи трошкови задуживања	19.413
2252	4292	5293	460000	Донације, дотације и трансфери	12.002
2268	4308	5309	470000	Социјало осигурање и социјална заштита	216.556.556
2283	4323	5324	480000	Остали расходи	236.730

Увидом у обрасце Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за период 01.01. – 31.12.2014. године утврђено је да су исказани износи на конту 400000 – Текући расходи и синтетичким контима у оквиру групе усаглашени на свим обрачунским позицијама и са стањем у пословним књигама.

Извршени текући расходи су за 1,16% (2.525.451 хиљада динара) већи у односу на извршене расходе из претходне године.

Слика број 18: Преглед односа извршених текућих расхода у 2014. години у односу на 2013. годину



4.2.1. Расходи за запослене – конто 410000

Републички фонд за здравствено осигурање је исказао извршене расходе за запослене у периоду 01.01 – 31.12.2014. године у износу од 2.658.719 хиљада динара (98,17% планираних средстава).

Табела број 43: Преглед извршених расхода за запослене

износи у хиљадама динара

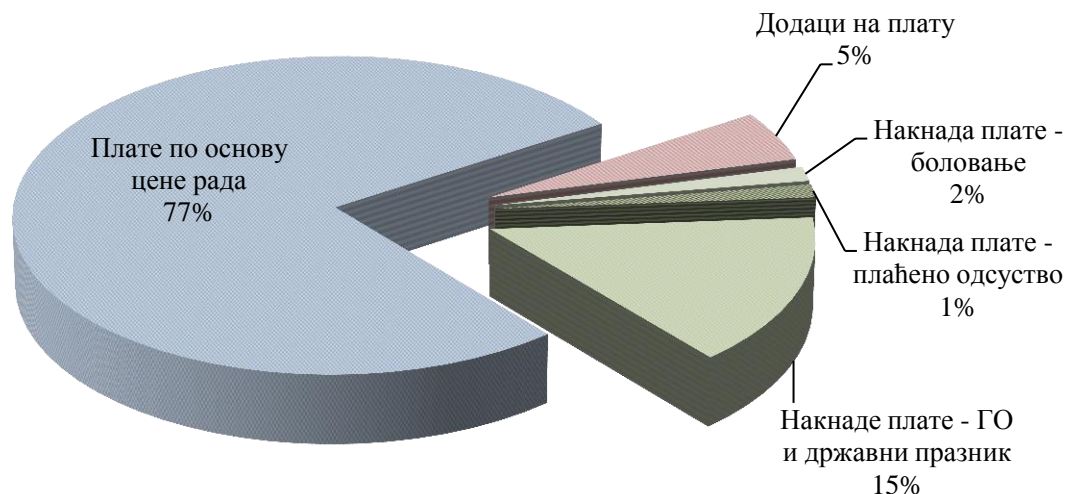
Ред. број	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=4-3
1	Плате, додаци и накнаде запослених	2.185.133	2.116.841	(68.292)
2	Социјални доприноси на терет послодавца	392.623	379.537	(13.086)
3	Накнаде у натури	6.414	1.302	(5.112)
4	Социјална давања запосленима	100.797	71.083	(29.714)
5	Накнаде трошкова за запослене	74.596	76.259	1.663
6	Награде запосленима и остали посебни расходи	14.745	13.697	(1.048)
Свега расходи за запослене:		2.774.308	2.658.719	(115.589)

4.2.1.1. Плате, додаци и накнаде запослених- конто 411000

Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину за плате, додатке и накнаде запослених планирана су средства у износу од 2.216.239 хиљада динара. Одлуком о преусмеравању апропријација 03 број: 450-6765/14 од 31. децембра 2014. године извршено је преусмерење средстава са економске класификације 411000 – Плате, додаци и накнаде запослених у укупном износу од 98.000 хиљада динара, тако да су укупно расположива средства за ове намене износила 2.118.239 хиљада динара.

Републички фонд за здравствено осигурање је у финансијским извештајима за период 01.01– 31.12. 2014. године исказао расходе за плате, додатке и накнаде запослених у износу од 2.116.841 хиљаде динара што је 99,93% планираних расхода.

Слика број 19: Преглед структуре евидентираних расхода за плате, додатке и накнаде



Расходи за плате, додатке и накнаде запослених у Републичком фонду за здравствено осигурање уређени су Законом о буџетском систему,¹⁴⁷ Законом о платама у државним органима и јавним службама,¹⁴⁸ Законом о раду,¹⁴⁹ Законом о одређивању максималног броја запослених у републичкој администрацији,¹⁵⁰ Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама,¹⁵¹ Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама обавезног социјалног осигурања,¹⁵² Уредбом о поступку за прибављање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава,¹⁵³ Одлуком о максималном броју запослених у органима државне управе, јавним агенцијама и организацијама за обавезно социјално осигурање¹⁵⁴ и Правилником о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање.

¹⁴⁷ "Службени гласник РС", бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр., 108/2013 и 142/2014

¹⁴⁸ "Службени гласник РС", бр. 34/2001, 62/2006 - др. закон, 63/2006 - испр. др. закона, 116/2008 - др. закони, 92/2011, 99/2011 - др. закон, 10/2013, 55/2013 и 99/2014

¹⁴⁹ "Службени гласник РС", бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013 и 75/2014

¹⁵⁰ "Службени гласник РС", бр. 104/2009

¹⁵¹ "Службени гласник РС", бр. 44/2001, 15/2002 - др. уредба*, 30/2002, 32/2002 - испр., 69/2002, 78/2002, 61/2003, 121/2003, 130/2003, 67/2004, 120/2004, 5/2005, 26/2005, 81/2005, 105/2005, 109/2005, 27/2006, 32/2006, 58/2006, 82/2006, 106/2006, 10/2007, 40/2007, 60/2007, 91/2007, 106/2007, 7/2008, 9/2008, 24/2008, 26/2008, 31/2008, 44/2008, 54/2008, 108/2008, 113/2008, 79/2009, 25/2010, 91/2010, 20/2011, 65/2011, 100/2011, 11/2012, 124/2012, 8/2013, 4/2014 и 58/2014

¹⁵² "Службени гласник РС", бр. 18/2013 и 116/2014

¹⁵³ "Службени гласник РС", бр. 113/2013, 21/2014, 66/2014 и 118/2014

¹⁵⁴ "Службени гласник РС", бр. 109/2009, 5/2010, 29/2010, 43/2010, 46/2010, 50/2010, 51/2010, 64/2010, 67/2010, 73/2010, 74/2010, 75/2010, 79/2010, 84/2010, 87/2010, 89/2010, 97/2010, 100/2010, 1/2011, 4/2011, 12/2011, 32/2011, 33/2011, 34/2011, 39/2011, 44/2011, 63/2011, 80/2011, 89/2011, 93/2011, 98/2011, 2/2012, 13/2012, 18/2012, 55/2012, 93/2012,



У поступку ревизије извршено је тестирање правилности извршених расхода за плате, додатке и накнаде запослених у односу на наведени правни оквир.

Одредбама члана 2. Закона о платама у државним органима и јавним службама прописано је да се плате запослених у организацијама обавезног социјалног осигурања, обрачунавају и исплаћују на основу: основице за обрачун плата, коефицијента који се множи основицом, додатка на плату и обавеза које запослени плаћа по основу пореза и доприноса за обавезно социјално осигурање из плате. Основица за обрачун и исплату плата, утврђује се актом Владе Републике Србије.

Табела број 44: Номинални износи основица за обрачун и исплату плата утврђених закључцима Владе у 2014. години

Група послова	Износ основице према периоду примене		
	Јануар – Март	Април – Октобар	Новембар – Децембар
1	2	3	4
Прва група	3.975,86	3.995,74	3.596,17
Друга група	3.771,24	3.790,10	3.411,09
Трећа група	2.618,26	2.631,35	2.368,22

Плате по основу цене рада – konto 41111

Плата по основу цене рада обрачунава се множењем коефицијента из Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама и основица које су прописане закључцима Владе Републике Србије.

Обрачун плата за запослене у Републичком фонду за здравствено осигурање у 2014. години вршен је на основу Решења о коефицијентима за обрачун и исплату месечне плате за сваког запосленог, а у складу са коефицијентима утврђеним Одлуком о коефицијентима за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање.¹⁵⁵

Анализом усклађености донетих интерних аката Фонда са одредбама Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама, утврђено је да су Одлуком о коефицијентима за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање прописана увећања коефицијената применом критеријума који нису утврђени у складу са Уредбом.

Табела број 45: Преглед додељених увећања коефицијента за обрачун плате који није додељен у складу са Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама.

Основ увећања	Назив радног места	Број лица	Увећање у складу са Уредбом	Додељено увећање	Више обрачуната и исплаћена плата		
					Плата са порезима и доприносима	Доприноси на терет послодавца	Укупно
1	2	3	4	5	6	7	8=6+7
Увећање по основу руковођења	Помоћник начелника одељења	29	Није прописано	15%	1.724	309	2.033

98/2012, 100/2012, 107/2012, 113/2012, 120/2012, 124/2012, 12/2013, 29/2013, 31/2013, 55/2013, 86/2013, 91/2013, 93/2013, 100/2013, 106/2013, 20/2014 и 40/2014 и "Службени гласник РС", бр. 69/2014

¹⁵⁵ Одлука 02/11 број: 121 – 620/13 од 21.02. 2013. године, са изменама и допунама закључно са Одлуком 01 број: 121 – 620/13 – 2 од 24.10.2013. године)



У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање током 2014. године обрачунавао плате за 29 запослених на основу Решења којима су утврђени коефицијенти за обрачун и исплату месечне плате којима је утврђено право на увећање коефицијента по основу руковођења које није прописано Уредбом о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама. На овај начин током 2014. године извршени су расходи за плате, додатке и накнаде запослених у износу већем од прописаног за најмање 1.724 хиљада динара.

На основу донете Одлука о изменама Одлуке о коефицијентима за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање (описано у напомени 2.1.3.2. Одлука о критеријумима за увећање основних коефицијената за обрачун и исплату плата у Републичком фонду за здравствено осигурање) за све запослене извршено је усклађивање Решења о коефицијентима за обрачун и исплату месечне плате у складу са донетим актима.

Ново запошљавање у 2014. години

Законом о буџетском систему¹⁵⁶ у члану 27е прописано је да корисници јавних средстава не могу заснивати радни однос са новим лицима ради попуњавања слободних, односно упражњених радних места до 31. децембра 2015. године. Изузетно, радни однос са новим лицима може се засновати уз сагласност тела Владе, на предлог надлежног министарства, односно другог надлежног органа, уз претходно прибављено мишљење Министарства. Ставовима 36. и 37. истог члана прописано је да укупан број запослених на одређено време због повећаног обима посла, лица ангажованих по уговору о делу, уговору о привременим и повременим пословима, преко омладинске и студентске задруге и лица ангажованих по другим основама, код корисника јавних средстава, не може бити већи од 10% укупног броја запослених. Изузетно, број запослених на одређено време због повећаног обима посла, лица ангажованих по уговору о делу, уговору о привременим и повременим пословима, преко омладинске и студентске задруге и лица ангажованих по другим основама, код корисника јавних средстава, може бити већи од 10% укупног броја запослених, уз сагласност тела Владе, на предлог надлежног министарства, односно другог надлежног органа, уз претходно прибављено мишљење Министарства.

Уредбом о поступку за прибављање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава¹⁵⁷ (у даљем тексту: Уредба о поступку за прибављање сагласности за ново запошљавање) ближе је уређен поступак прибављања сагласности за заснивање радног односа са новим лицима ради попуњавања слободних, односно упражњених радних места код корисника јавних средстава.

Увидом у кадровске евиденције и радноправну документацију утврђено је да је Фонд у току 2014. године засновао радни однос са 89 лица.

Табела број 46: Преглед броја новозапослених у 2014. години

Ред. број	Организациона јединица	Врста радног односа			Укупно
		на неодређено време	на одређено време због повећаног обима посла	на одређено време због замене одсутног запосленог	
1	2	3	4	5	6=3+4+5
1.	Дирекција	11	10	1	22
2.	Покрајински фонд		1		1
3.	Београд	3		2	5
4.	Бор		1		1

¹⁵⁶ „Службени гласник РС“, бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр. и 108/2013

¹⁵⁷ „Сл. гласник РС“, бр. 113/2013, 21/2014, 66/2014 и 118/2014



Ред. број	Организациона јединица	Врста радног односа			Укупно
		на неодређено време	на одређено време због повећаног обима посла	на одређено време због замене одсутног запосленог	
1	2	3	4	5	6=3+4+5
5.	Врање	2	1		3
6.	Гњилане		1		1
7.	Зрењанин		2		2
8.	Кикинда			2	2
9.	Крагујевац	1	4		5
10.	Краљево		1		1
11.	Крушевац	1	2	4	7
12.	Ниш	1	1	6	8
13.	Нови Пазар		4		4
14.	Нови Сад	1	3	6	10
15.	Панчево		4	1	5
16.	Пирот		1	1	2
17.	Пожаревац		2		2
18.	Прокупље	2	1		3
19.	Сремска Митровица		1		1
20.	Суботица	1			1
21.	Ужице			1	1
22.	Чачак	1			1
23.	Шабац	1			1
Свега:		25	40	24	89

Број запослених на одређено време у Републичком фонду за здравствено осигурање није прелазило 10% од укупног броја запослених¹⁵⁸, због чега за заснивање радног односа са 64 лица која су запослена у 2014. години на одређено време због повећаног обима посла или замене одсутног запосленог није постојала обавеза прибављања сагласности Комисије за давање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава пре заснивања радног односа.

Фонд је у току 2014. године од Комисије за давање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава добио сагласност за попуњавање 15 слободних, односно упражњених радних места.¹⁵⁹ На основу донетих Закључака Фонд је засновао радни однос са укупно 14 лица.

За 11 лица, која су засновали радни однос на неодређено време након што им је претходни радни однос престао на основу Споразума ради заснивања радног односа код другог корисника јавних средстава, Фонд је у прописаном року, у складу са чланом 4а Уредбе о поступку за прибављање сагласности за ново запошљавање, обавестио Комисију за давање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава.

Одредбама члана 24. став 1. Закона о раду прописано је да радни однос може да се заснује са лицем које има најмање 15 година живота и испуњава друге услове за рад на одређеним пословима, утврђене законом, односно правилником о организацији и систематизацији послова.

¹⁵⁸ У односу на број запослених на неодређено време прописан Законом о одређивању максималног броја запослених у републичкој администрацији („Службени гласник РС“, број 104/2009) и Одлуком о максималном броју запослених у органима државне управе, јавним агенцијама и организацијама за обавезно социјално осигурање („Службени гласник РС“, број 69/2014)

¹⁵⁹ Закључци 51 број: 112-2570/2014 од 25.03.2014. године, 51 број: 112-4641/2014 од 30.05.2014. године, 51 број: 112-6493/2014 од 25.06.2014. године, 51 број: 112-8218/2014 од 25.07.2014. године и 51 број: 112-9567/2014 од 02.09.2014. године.



Правилником о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање прописано је да за обављање послова на радном месту *самостални стручни сарадник за послове анализа извршења и спровођења планова рада здравствених установа* потребно стечено високо образовање из научне области: Економске науке или менаџмент и бизнис (пословна економија и финансије), на студијама II степена (дипломске академске студије - мастер, специјалистичке академске студије, специјалистичке струковне студије), односно на основним студијама у трајању од најмање четири године, познавање рада на рачунару и најмање 1 година радног искуства.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање засновао радни однос на одређено време са четири лица за обављање послова на радном месту *самостални стручни сарадник за послове анализа извршења и спровођења планова рада здравствених установа* која не испуњавају прописане услове из Правилника о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање у погледу врсте стручне спреме.

Табела број 47: Преглед обрачунатих примања запослених лица која не испуњавају прописане услове за обављање послова радног места на које су распоређени.

Назив радног места	број лица	Трајање радног односа у 2014. години	Исплаћен износ (у хиљадама динара)		
			Плата, додаци и накнаде	Доприноси на терет послодавца	Свега
1	2	3	4	5	6=4+5
Самостални стручни сарадник за послове анализа извршења и спровођења планова рада здравствених установа	4	22.01. - 12.10.	679	122	801
		22.01. - 31.12.	881	158	1.039
		22.01. - 31.12.	851	152	1.003
		22.01. - 23.10.	712	127	839
Свега:			3.123	559	3.682

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање током 2014. године извршио пријем у радни однос за четири лица која не испуњавају прописане услове за обављање послова радног места на које су распоређени, што није у складу са чланом 24. став 1. Закона о раду.

Након истека трајања уговора са наведеним лицима нису закључени нови уговори за обављање послова на овом радном месту.

4.2.1.2. Социјални доприноси на терет послодавца – конто 412000

Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину за социјалне доприносе на терет послодавца планирана су средства у износу од 397.761 хиљада динара. Одлуком о преусмеравању апропријација 03 број: 450-6765/14 од 31. децембра 2014. године извршено је преусмерење средстава са економске класификације 412000 – Социјални доприноси на терет послодавца у укупном износу од 17.000 хиљада динара, тако да су укупно расположива средства за ове намене износила 380.761 хиљада динара. Републички фонд је извршио ове расходе у износу од 379.537 хиљада динара (99,68% одобрених средстава).

Табела број 48: Преглед исказаних расхода за доприносе на терет послодавца

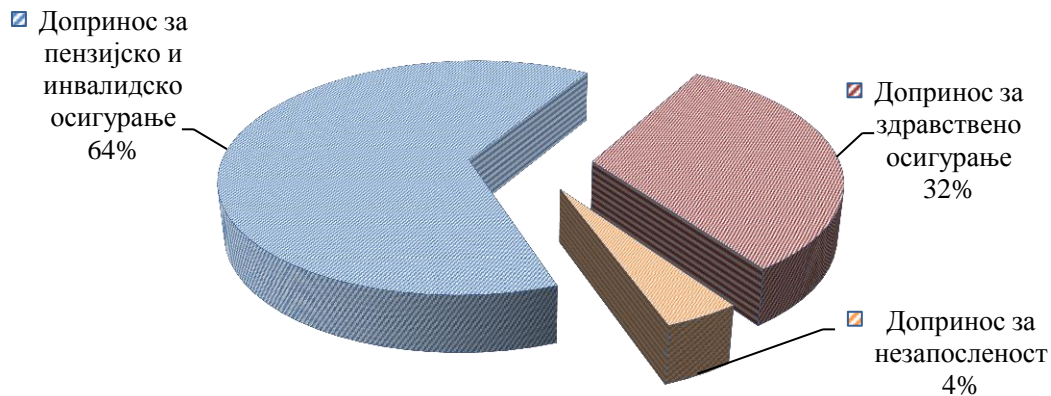
Ред. број	Врста доприноса	Прописана стопа доприноса		Износ (у хиљадама динара)
		до 31.07.2014.	од 01.08.2014.	
1	2	3	4	5
1.	Допринос за пензијско и инвалидско осигурање	11%	12%	243.135



Ред. број	Врста доприноса	Прописана стопа доприноса		Износ (у хиљадама динара)
		до 31.07.2014.	од 01.08.2014.	
1	2	3	4	5
2.	Допринос за здравствено осигурање	6,15%	5,15%	120.615
3.	Допринос за незапосленост		0,75%	15.787

Фонд је током 2014. године вршио обрачун и уплату доприноса на терет послодавца у складу са прописаним стопама доприноса, на основу поднетих пореских пријава.

Слика број 20: Структура евидентираних расхода за доприносе на терет послодавца



У поступку ревизије утврђено је да је током 2014. године Републички фонд за здравствено осигурање уплатио доприносе на терет послодавца за обрачуната примања запослених на основу неправилно утврђених елемената за обрачун плате у износу од 309 хиљада динара (описано у напомени 4.4.1.1. Плате, додаци и накнаде запослених).

4.2.1.3. Социјална давања запосленима – конто 414000

Републички фонд за здравствено осигурање је исказао извршене расходе за социјална давања запосленима у износу од 71.083 хиљада динара (82,17% од планираних средстава).

Табела број 49: Преглед планираних и евидентираних расхода за социјална давања запосленима
износи у хиљадама динара

Ред. број	Врста давања	Планирано	Евидентирано
1	2	3	4
1.	Исплата накнада за време одсуствовања с посла на терет фондова	39.265	32.306
2.	Отпремнине и помоћи	42.163	34.606
2.1.	Отпремнине		27.470
2.2.	Помоћи		7.136
3.	Помоћ у медицинском лечењу запосленог или чланова уже породице и друге помоћи запосленом	5.082	4.171
Свега социјална давања запосленима:		86.510	71.083

У поступку ревизије извршено је тестирање извршених расхода за отпремнину приликом одласка у пензију.

Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама обавезног социјалног осигурања¹⁶⁰ прописана је обавеза организације да запосленом при одласку у пензију исплати отпремнину, у складу са општим актом и уговором о раду, као и висина овог права (члан 5. став 1.)

¹⁶⁰ „Службени гласник РС“ број: 18/2013 и 116/2014.



Табела број 50: Преглед прописаних износа отпремнине приликом одласка у пензију запосленог у организацији за обавезно социјално осигурање

Опис	Период примене	
	до 3. новембра 2014. године	од 4. новембра 2014. године
1	2	3
Износ накнаде	у висини три последње плате запосленог	у висини 125% од плате коју је запослени остварио за месец који претходи месецу у коме се исплаћује отпремнина
Минимални износ накнаде	три просечне плате по запосленом код послодавца у моменту исплате, односно три просечне зараде у Републици Србији према последњем објављеном податку републичког органа управе надлежног за послове статистике	две просечне зараде у Републици Србији према последњем објављеном податку републичког органа управе надлежног за послове статистике

Законом о порезу на доходак грађана¹⁶¹ (члан 9. став 1. тачка 18.) прописано је да се приликом исплате отпремнине за одлазак у пензију не плаћа порез на доходак грађана до износа који је као најнижи утврђен законом којим се уређује рад.

Табела број 51: Преглед неопорезивог износа отпремнина приликом одласка у пензију

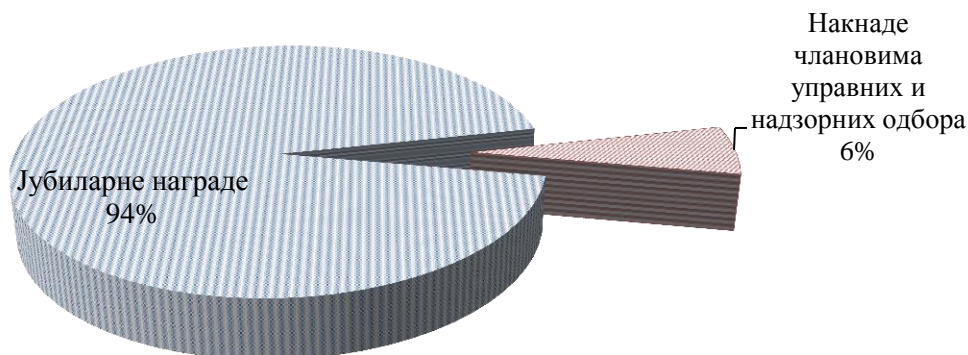
Опис	Период примене	
	до 28. августа 2014. године	од 29. августа 2014. године
1	2	3
Неопорезиви износ отпремнине	три просечне зараде у складу са општим актом и уговором о раду	две просечне зараде у складу са општим актом и уговором о раду

У поступку ревизије утврђено је да су обрачун и исплата отпремнина вршени у складу са Законом о раду и Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама обавезног социјалног осигурања. Републички фонд за здравствено осигурање је приликом исплате отпремнина за одлазак у пензију правилно примењивао одредбе члана 9. став 1. тачка 18. Закона о порезу на доходак грађана.

4.2.1.4. Награде запосленима и остали посебни расходи – конто 416000

Укупно извршени расходи за награде запослених и остали посебни расходи исказани су у износу од 13.697 хиљада динара (55,68% планираних средстава).

Слика број 21: Преглед структуре извршених расхода за награде запосленима и остале посебне расходе



¹⁶¹ „Службени гласник РС”, бр. 24/01, 80/02 - др. закон, 80/02, 135/04, 62/06, 65/06 - исправка, 31/09, 44/09, 18/10, 50/11, 91/11 - УС, 93/12, 114/12 - УС, 47/13, 48/13 - исправка, 108/13, 57/14, 68/14 - др. закон



Јубиларне награде

Републички фонд за здравствено осигурање извршио је расходе за јубиларне награде у износу од 12.854 хиљада динара.

Уредбом о накнадама и другим примањима запослених у организацијама обавезног социјалног осигурања прописано је да организација обавезног социјалног осигурања може, у складу са општим актом и уговором о раду да исплати запосленима јубиларну награду за 10, 20, 30 и 35 година рада проведеног у радном односу, у складу са средствима одобреним финансијским планом, као и износ припадајуће накнаде.

Право на јубиларну награду у Републичком фонду за здравствено осигурање утврђује се решењем које на писани захтев запосленог, по овлашћењу директора Републичког фонда за здравствено осигурање доноси руководилац организационе јединице – директор филијале, односно директор сектора у Дирекцији (описано у напомени 2.1.3. Контролне активности - Упутство за остваривање права запослених у области радних односа).

Приликом утврђивања радног стажа за исплату јубиларне награде на терет средстава Републичког фонда за здравствено осигурање, запосленима је признаван укупан радни стаж остварен у организацијама обавезног социјалног осигурања.

Висина јубиларне награде запосленима у Републичком фонду за здравствено осигурање утврђивана је у складу са мишљењем Министарства рада, запошљавања и социјалне политике Републике Србије број: 171-00-16/2013-02 од 21.05.2013. године.

Табела број 52: Преглед висине јубиларне награде за запослене у Републичком фонду за здравствено осигурање

Ред. број	Године рада у радном односу у организацији	Висина награде	
		Основица	Припадајући део
1	2	3	4
1.	10	Просечна зарада по запосленом исплаћена у Републици Србији	70%
2.	20	према последњем објављеном податку републичког органа управе надлежног за послове статистике	95%
3.	30		120%
4.	35		145%

Извршени расходи за јубиларне награде евидентирани су у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем¹⁶².

4.2.2. Коришћење услуга и роба – konto 420000

Републички фонд за здравствено осигурање је исказао извршене расходе за коришћење услуга и роба у износу од 675.401 хиљада динара (66,61% од планираног износа).

Табела број 53: Преглед извршених расхода за коришћење услуга и роба

износи у хиљадама динара

Ред. број.	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=4-3
1	Стални трошкови	518.580	337.118	(181.462)
2	Трошкови путовања	12.350	9.482	(2.868)
3	Услуге по уговору	166.016	193.783	27.767

¹⁶² „Службени гласник РС“, бр. 103/2011, 10/2012, 18/2012, 95/2012, 99/2012, 22/2013, 48/2013, 61/2013, 63/2013 - исправка, 106/2013, 120/2013, 20/2014, 64/2014, 81/2014, 117/2014, 128/2014, 131/2014 и 32/2015



Ред. број.	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=4-3
4	Специјализоване услуге	239	125	(114)
5	Текуће поправке и одржавање	16.924	15.978	(946)
6	Материјал	109.096	118.915	9.819
Свега расходи за коришћење услуга и роба:		823.205	675.401	(147.804)

Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину планирани су расходи за коришћење услуга и роба у износу од 1.014.003 хиљада динара, од чега је у 2014. години извршено 675.401 хиљада динара (66,61% од планираног износа).

Табела број 54: Преглед планираних и извршених расхода за коришћење услуга и роба

износи у хиљадама динара

Ред. број.	Опис	Планирано	Извршено	Реализација
1	2	3	4	5=4:3
1	Стални трошкови	378.216	337.118	89,13%
2	Трошкови путовања	17.000	9.482	55,78%
3	Услуге по уговору	326.125	193.783	59,42%
4	Специјализоване услуге	1.800	125	6,94%
5	Текуће поправке и одржавање	46.784	15.978	34,15%
6	Материјал	244.075	118.915	48,72%
Свега расходи за коришћење услуга и роба:		1.014.003	675.401	66,61%

4.2.2.1. Стални трошкови – 421000

Финансијским планом за 2014. годину, за расходе за сталне трошкове планирана су средства у износу од 395.000 хиљада динара. Одлуком о преусмеравању апропријација извршено је преусмерење средстава са економске класификације 421000 – Стални трошкови у укупном износу од 16.784 хиљада динара, тако да су укупно расположива средства за ове намене износила 378.216 хиљада динара. Републички фонд је за ове намене у току 2014. године извршио расходе у износу од 337.118 хиљада (89,13% планираних средстава).

Табела број 55: Преглед евидентираних расхода за сталне трошкове

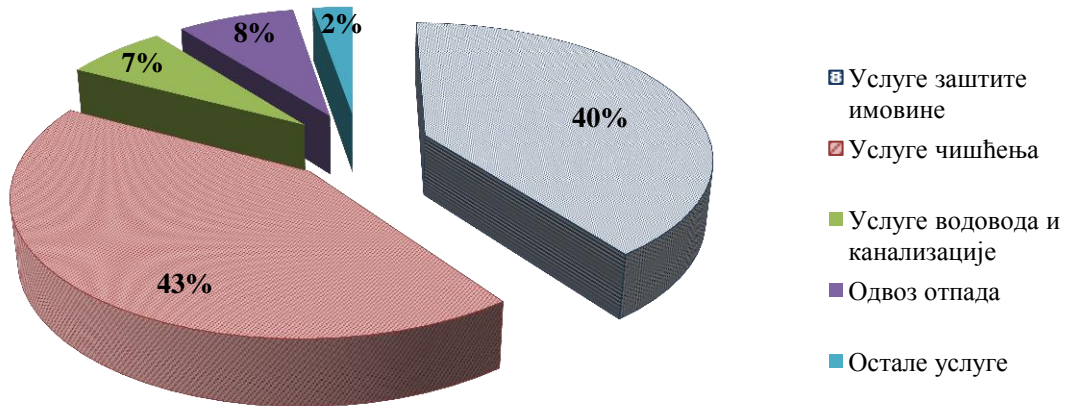
Ред. број	Опис	Износ (у хиљадама динара)
1	2	3
1.	Трошкови платног промета и банкарских услуга	41.417
2.	Енергетске услуге	108.184
3.	Комуналне услуге	94.619
4.	Услуге комуникација	70.151
5.	Трошкови осигурања	9.474
6.	Закуп имовине и опреме	9.617
7.	Остали трошкови	3.656
Свега стални трошкови		337.118

Извршено је тестирање извршених расхода за Комуналне услуге – конто 421300, Услуге комуникације – конто 421400, Трошкове осигурања – конто 421500 и Трошкове закупа имовине и опреме – конто 421600 у односу на поштовање интерних процедура, услова закључених уговора (предмет, цена, рокови) и извршење расхода.

4.2.2.1.1 Комуналне услуге – конто 421300

Републички фонд за здравствено осигурање исказао је извршене расходе за комуналне услуге у износу од 94.619 хиљада динара.

Слика број 22: Структура евидентираних расхода за комуналне услуге



Услуга заштите имовине - конто 421323

Фонд је евидентирао расходе за услуге заштите имовине у износу од 37.762 хиљаде динара од чега се 34.477 хиљада динара односи на услуге физичког обезбеђења објеката за Дирекцију и остале организационе јединице Републичког фонда за здравствено осигурање.

Табела број 56: Преглед уговора за физичко–техничко обезбеђење и расхода који су на основу њих извршени у 2014. години

износи у хиљадама динара					
Ред. број	Добављач	Број уговора	Период важења	Организационе целине Републичког фонда за здравствено осигурање	Износ евидентираних расхода
1	2	3	4	5	6
1.				Дирекција	
2.		Анекс II број 404-2-7/13-60 од 16.10.2013.	16.10.2013. - 22.04.2014.	Филијале Нови Сад, Суботица, Ваљево, Бор, Зајечар, Ужице, Краљево, Крушевац, Прокупље, Пирот, Врање, Нови Пазар и Косовска Митровица	1.370
3.	„Заштита сигурност“ д.о.о. Београд	Анекс II број 404-2-7/13-59 од 16.10.2013.	16.10.2013. - 22.04.2014.	Филијала Београд	
4.		404-1-85/13-33 од 30.12.2013.	01.01 - 31.12.2014.	Филијала Нови Пазар	6.049
5.		404-1-12/14-17 од 22.04.2014.	22.04. - 31.12.2014.	Дирекција РФЗО и филијала Грачаница	
6.	„Добергард“ д.о.о. Београд	404-1-85/13-34 од 30.12.2013.	01.01 - 31.12.2014.	Филијале: Суботица, Нови Сад, Ваљево, Бор, Зајечар, Ужице, Краљево, Крушевац, Прокупље, Пирот, Врање, Панчево, Шабац, Смедерево, Пожаревац, Крагујевац, Јагодина, Чачак, Ниш, Лесковац	24.526
7.		404-1-85/13-35 од 30.12.2013.	01.01 - 31.12.2014.	Филијале: Кикинда, Косовска Митровица и Гњилане	
8.	„Inter safe business“, Београд	404-1-12/14-08 од 22.04.2014.	22.04 - 31.12.2014.	Филијала Београд	2.945
9.		404-1-74/14-12 од 04.11.2014.	04.11. - 31.12.2014.	Филијала Београд, Испостава Стари Град	
Свега:					34.890



У ревизији Завршног рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину и правилности пословања утврђено је да је Фонд закључио више анекса уговора без спроведеног поступка јавне набавке прописаних чланом 31. Закона о јавним набавкама. На основу преузетих обавеза из овако закључених анекса уговора Фонд је у току 2014. године извршио расходе за услуге заштите имовине у износу од 1.370 хиљада динара, што није у складу са одредбама члана 56. став 4. Закона о буџетском систему.

Извршени расходи у износу од 413 хиљада динара за услуге физичко-техничког обезбеђења које је извршио „Добергард“ д.о.о. Београд по уговору 404-1-85/13-34 од 30. децембра 2013. године евидентирани су на конту 423911 - Остале опште услуге.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање извршене расходе за услуге физичко-техничког обезбеђења у износу од 413 хиљада динара евидентирао на конту 423911 - Остале опште услуге, уместо на конту 421323 – Услуге заштите имовине, што није у складу са чланом 14. Правилника о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем. На тај начин Републички фонд за здравствено осигурање је потценио исказане расходе на конту 421300 - Комуналне услуге за 413 хиљада динара и истовремено преценио исказане расходе на конту 423900 - Остале опште услуге за исти износ. (конту 421323 – Услуге заштите имовине)

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере којима ће обезбедити да се извршени расходи за услуге физичко-техничког обезбеђења евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

4.2.2.1.2 Трошкови осигурања – конто 421500

Фонд је исказао извршене расходе за трошкове осигурања у укупном износу од 9.474 хиљада динара.

Табела број 57: Преглед евидентираних расхода за осигурање

Ред. број	Предмет осигурања	Износ (у хиљадама динара)
1	2	3
1.	Осигурање зграда	4.064
2.	Осигурање опреме	2.287
3.	Осигурање запослених	2.493
4.	Осигурање возила и друго	626
5.	Осигурање од одговорности према трећем лицу	4
Свега расходи за осигурање		9.474

Фонд је током 2014. године извршавао расходе за осигурање зграда, опреме и запослених на основу закључених уговора, анекса уговора и закључених полиса осигурања.



Табела број 58: Преглед уговора, анекса и полиса осигурања на основу којих су извршавани расходи за осигурање зграда и опреме у 2014. години

Ред. број	Добављач	Број и датум уговора	Период важења	Предмет осигурања	износи у хиљадама динара	
					Уговорена вредност	Извршени расходи
1	2	3	4	5	6	7
1.		18-1/12 од 09.03.2012. ¹⁶³	до 18.02.2014.		2.955	591
2.		08/3 бр. 404-517/14 од 10.03.2014.	18.02.- 18.05.2014.	Осигурање грађевинских		
3.	„Delta generali osiguranje“ а.д.	08/3 бр. 404-1003/14 од 27.05.2014.	18.05.- 18.08.2014.	објеката од основних и допунских	2.955	2.857
4.		08/3 404-1390/14-2 од 28.08.2014.	18.08.- 18.11.2014.	пожарних ризика, на „први ризик“		
5.		08/3 бр. 404-1796/1 од 20.11.2014.	18.11.2014.- 18.02.2015.			
6.		18-2/12 од 09.03.2012. ¹⁶⁴	до 18.02.2014.		514	103
7.		08/3 бр. 404-518/14 од 10.03.2014.	18.02.- 18.05.2014.			
8.		08/3 бр. 404-1002/14 од 27.05.2014.	18.05.- 18.08.2014.	Осигурање стакла од лома	540	497
9.		08/3 404-1391/14-1 од 21.08.2014.	18.08.- 18.11.2014.			
10.		08/3 бр. 404-1797/14-1 од 17.11.2014.	18.11.2014.- 18.02.2015.			
11.	„Дунав осигурање“	18-3/12 од 09.03.2012. ¹⁶⁵	до 18.02.2014.		1.961	392
12.		08/3 бр. 404-519/14 од 10.03.2014.	18.02.- 18.05.2014.	Комбиновано осигурање		
13.		08/3 бр. 404-1001/14 од 27.05.2014.	18.05.- 18.08.2014.	електронских рачунара	2.059	1.895
14.		08/3 404-1391/14-2 од 21.08.2014.	18.08.- 18.11.2014.			
15.		08/3 бр. 404-1-797/14-2 од 17.11.2014.	18.11.2014.- 18.02.2015.			
16.		18-4/12 од 09.03.2012. ¹⁶⁶	до 18.02.2014.		2.234	447
17.		08/3 404-516/14 од 10.03.2014.	18.02.- 18.05.2014.			
18.	„Delta generali osiguranje“ а.д.	08/3 423-13/14 од 26.05.2014.	18.05.- 18.08.2014.	Осигурање лица запослених у Фонду	2.234	2.046
19.		08/3 404-1390/14-1 од 28.08.2014.	18.08.- 18.11.2014.			
20.		08/3 404-1796/14-2 од 13.11.2014.	18.11.2014.- 18.02.2015.			

Републички фонд за здравствено осигурање је у току 2014. године покренуо два поступка набавке услуга осигурања, који су обустављени пре закључивања уговора.

¹⁶³ Са анексима: Анекс 1 број 404-1-94/11-27 од 25.05.2012. године, Анекс 2 број 404-1-94/11-38 од 27.06.2013. године (којим се мења цена услуге односно премија) и Анекс 3 број 404-1-94/11-45 од 19.07.2013. године

¹⁶⁴ Са анексима: Анекс 1 број 404-1-94-28 од 25.05.2012. године, Анекс 2 број 404-1-11-39 од 27.06.2013. године (којим се мења цена услуге односно премија) и Анекс 3 број 404-1-94-46 од 19.07.2013. године

¹⁶⁵ Са анексима: Анекс 1 број 404-1-94/11-29 од 25.05.2012. године, Анекс 2 број 404-1-94/11-40 од 27.06.2013. године (којим се мења цена услуге односно премија) и Анекс 3 број 404-1-94/11-47 од 19.07.2014. године

¹⁶⁶ Са анексима: Анекса 1 број 404-1-94/11-30 од 25.05.2012. године, Анекс 2 број 404-1-94/11-41 од 27.06.2013. године (којим се мења цена услуге односно премија) и Анекс 3 број 404-1-94/11-48 од 19.07.2014. године



Табела број 59: Преглед покренутих поступака набавки услуга осигурања у 2014. години

Ред. број	Датум покретања поступка	Предмет (партије)	врста поступка	Процењена вредност (у хиљадама динара)	Исход поступка	Напомена
1	2	3	4	5	6	7
1.	16.01.2014. године	Осигурање имовине и лица за потребе здравствених установа и Републичког фонда за здравствено осигурање: 1) Осигурање од пожара и неких других опасности и допунски ризици излива воде из инсталација и поплаве, бујице и високе воде 2) Осигурање машина од лома и неких других опасности и комбиновано осигурање електронских рачунара и рачунарске опреме 3) Колективно комбиновано осигурање запослених од последица несрећног случаја (незгоде)	отворени поступак	489.169	Обустављен	Обустављен због измене потреба наручиоца (нису обухваћени медицински уређаји у ЗУ)
2.	14.08.2014. године	Осигурање имовине и лица за потребе здравствених установа и Фонда након чега су 7. августа 2015. године закључени уговори са изабраним понуђачима о пружању предметних услуга на период од годину дана. У периоду до закључивања уговора о пружању услуга осигурања имовине и лица, Републички фонд за здравствено осигурање је предметну услугу прибављао путем листова покрића.	отворени поступак	659.000	Поништен у целости	Решење Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки Бр. 4-00-2323/2014 од 03.10.2014. године

Републички фонд за здравствено осигурање је у 2015. години спровео поступак набавке услуге осигурања имовине и лица за потребе здравствених установа и Фонда након чега су 7. августа 2015. године закључени уговори са изабраним понуђачима о пружању предметних услуга на период од годину дана. У периоду до закључивања уговора о пружању услуга осигурања имовине и лица, Републички фонд за здравствено осигурање је предметну услугу прибављао путем листова покрића.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање преузео обавезе у износу од 7.788 хиљада динара, за набавку услуге осигурања зграда, опреме и запослених на основу уговора (листова покрића) које је закључио без претходно спроведеног поступка јавне набавке на основу којих је током 2014. године извршио расходе у укупном износу од 7.295 хиљада динара, што није у складу са одредбама члана 56. став 4. Закона о буџетском систему.

Уредбом о допуни Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке¹⁶⁷ услуге осигурања нису обухваћене списком добара и услуга за које Републички фонд за здравствено осигурање спроводи централизоване набавке за потребе здравствених установа у 2016. години.

4.2.2.2. Услуге по уговору – 423000

Финансијским планом за 2014. годину, за расходе за услуге по уговору планирана су средства у износу од 326.125 хиљада динара. Фонд је исказао извршене расходе за услуге по уговору у 2014. години у износу од 193.783 хиљада динара (59,42% планираних средстава за ове намене).

Табела број 60: Преглед исказаних расхода за услуге по уговору

Ред. број	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=(4-3)
1	Административне услуге	205	102	(103)
2	Компјутерске услуге	41.246	51.571	10.325

¹⁶⁷ „Службени гласник РС“, број 86/2015



Ред. број	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=(4-3)
3	Услуге образовања и усавршавања запослених	3.128	3.381	253
4	Услуге информисања	6.027	5.078	(949)
5	Стручне услуге	108.293	126.521	18.228
6	Услуге за домаћинство и угоститељство	90	50	(40)
7	Репрезентација	2.809	2.710	(99)
8	Остале опште услуге	4.218	4.370	152
Свега расходи за услуге по уговору:		166.016	193.783	(29.364)

Извршено је тестирање извршених расхода за Стручне услуге – конто 423500 и Остале опште услуге – конто 423900 у односу на поштовање интерних процедура, услова закључених уговора (предмет, цена, рокови) и извршење расхода.

4.2.2.2.1 Остале опште услуге – 423900

Фонд је у току 2014. године евидентирао извршене расходе за остале опште услуге у износу од 4.370 хиљада динара.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање извршене расходе за услуге физичко-техничког обезбеђења у износу од 413 хиљада динара евидентирао на конту 423911 - Остале опште услуге, уместо на конту 421323 – Услуге заштитите имовине. На тај начин Републички фонд за здравствено осигурање је преценио исказане расходе на конту 423900 - Остале опште услуге за 413 хиљада динара и истовремено потценио исказане расходе на конту 421300 - Комуналне услуге за исти износ (описано у напомени 4.4.2.1.1 Комуналне услуге).

4.2.2.3.Материјал – конто 426000

Финансијским планом за 2014. годину, за расходе за материјал планирана су средства у износу од 444.075 хиљаде динара. Одлуком о преусмеравању апропријација извршено је преусмерење средстава са економске класификације 426000 – Материјал у укупном износу од 200.000 хиљада динара, тако да су укупно расположива средства за ове намене износила 244.075 хиљаде динара. Фонд је исказао извршене расходе за услуге по уговору у 2014. години у износу од 118.915 хиљаде динара (48,72% планираних средстава).

Табела број 61: Преглед евидентираних расхода за материјал

Ред. број	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=4-3
1.	Административни материјал	82.351	88.119	5.768
2.	Материјал за образовање и усавршавање запослених	3.926	4.477	551
3.	Материјали за саобраћај	13.665	10.423	(3.242)
4.	Материјали за очување животне средине и науку		9	9
5.	Материјали за одржавање хигијене и угоститељство	4.144	3.654	(490)
6.	Материјали за посебне намене	5.010	12.233	7.223
Свега расходи за материјал:		109.096	118.915	9.819

износи у хиљадама динара



Извршено је тестирање извршених расхода за Административни материјал – конто 426100 у односу на поштовање интерних процедура, услова закључених уговора (предмет, цена, рокови) и извршење расхода.

4.2.2.3.1 Административни материјал – конто 426100

Фонд је у 2014. години исказао је извршене расходе за административни материјал у укупном износу од 88.119 хиљада динара.

Табела број 62: Преглед евидентираних расхода за административни материјал у 2014. години
износи у хиљадама динара

Ред. број	Опис	Износ евидентираних расхода
1	2	3
1	Канцеларијски материјал	32.495
2	Расходи за здравствене књижице и маркице за оверу здравствених књижица	53.758
3	Расходи за радну униформу	868
4	Остале расходе за одећу, обућу, униформе	433
5	Цвеће и зеленило	46
6	Остали административни материјал	519
Свега расходи за административни материјал:		88.119

Канцеларијски материјал - конто 426111

У току 2014. године Фонд је евидентирао расходе за канцеларијски материјал у износу од 32.495 хиљаде динара.

Директор Фонда је у марту 2014. године донео одлуку о покретању преговарачког поступка без објављивања јавног позива обликованог у 10 партија, ради набавке индустријски ремонтваних тонера, рибона и ink-jet кертрица са одношењем истрошених, за период од три месеца и процењене вредности 5.228 хиљада динара.¹⁶⁸

Као основ за примену преговарачког поступка без објављивања наведена је хитност набавке, настала због задржавања поступака наручиоца изазваних подношењем захтева за заштиту права у отвореном поступку набавки индустријски ремонтваних тонера и рибона за потребе Фонда покренутог у јуну 2013.године.¹⁶⁹ Фонд се претходно, 15 јануара и 25. фебруара 2014. године, обратио Управи за јавне набавке за добијање мишљења о основаности покретања новог поступка јавне набавке применом члана 36. став 1 тачка 3) Закона о јавним набавкама.¹⁷⁰

Након спроведеног поступка јавне набавке директор Фонда је 20. марта 2014. године донео Одлуку о додели уговора у преговарачком поступку, за свих 10 партија, на основу чега су 21. марта 2014. године закључени уговори о испоруци тонера, рибона и ink-jet кертрица са два изабрана понуђача, у укупној вредности од 3.003 хиљада динара.

Табела број 63: Преглед закључених уговора

износи у хиљадама динара					
Ред. број	Назив добављача	Број додељених партија	Број и датум уговора	Период важења уговора	Уговорена вредност набавке
1	2	3	4	5	6
1.	Ribbon-Cms d.o.o. Београд	3	27-1/14 од 21.03.2014.	3 месеца	1.732

¹⁶⁸ Одлука 08 број 404-1-27/14-1 од 04.03.2014. године

¹⁶⁹ Покренут Одлуком о покретању поступка 08/3 број 404-1-76/13-1 од 25.06.2013. године

¹⁷⁰ Захтевом број 404-46/14 од 15.01.2014. године и допуна захтева 404-386/14 од 21.02.2014. године



2.	Заједничка понуда: I&D Com и VHP Sistem d.o.o., Београд	7	27-2/14 од 21.03.2014.	3 месеца	1.271
Свега:		10			3.003

Управа за јавне набавке је, поводом достављених захтева за оцену оправданости вођења преговарачког поступка без објављивања због хитности (по основу члана 36. став 1. тачка 3. Закона о јавним набавкама), 21. марта 2014. године доставила Фонду мишљење Број 404- 02-700/14 од 19. марта 2014. године у којем је оценила да нема основаности за примену преговарачког поступка без објављивања јавног позива у предметној набавци, обзиром да су разлози због којих није дошло до закључења уговора у спроведеном отвореном поступку јавне набавке на страни наручиоца.¹⁷¹

Табела број 64: Преглед реализације уговора о испоруци тонера, рибона и ink-jet кертрица
износи у хиљадама динара

Ред. број	Назив добављача	Број и датум уговора	Износ преузетих обавеза	Износ евидентираних расхода по економским класификацијама (Е.К.)			
				Е.К. 426100	Е.К. 426900	Остале Е.К.	
				5	6	Износ	Е.К. 7
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Ribbon-Cms d.o.o. Београд	27-1/14 од 21.03.2014.	1.684	1.457	209	18	423911
2.	Заједничка понуда: I&D Com и VHP Sistem d.o.o., Београд	27-2/14 од 21.03.2014.	1.373	1.175	193	5	425224
Свега:			3.057	2.632	402	23	

Од укупно извршених расхода за набавку индустријски ремонтваних тонера, рибона и ink-jet кертрица Фонд је расходе у износу 425 хиљада динара евидентирао на аналитичким контима економске класификације који не припадају синтетичком конту 426100 – Административни материјал, и то:

- износ од 402 хиљада динара на конту 426911 – Потрошни материјал,
- износ од 18 хиљада динара на конту 423911 – Остале опште услуге и
- износ од 5 хиљада динара на конту 425224 - Електронска и фотографска опрема.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање током 2014. године вршио набавку индустријски ремонтваних тонера, рибона и ink-jet кертрица на основу уговора закључених применом преговарачког поступка без објављивања јавног позива, а да нису били испуњени услови за примену ове врсте поступка, што није у складу са чланом 36. став 1. тачка 3. Закона о јавним набавкама. На основу овако закључених уговора Републички фонд за здравствено осигурање је у 2014. години преузео обавезе и извршио расходе у износу од 3.057 хиљада динара.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање извршене расходе за набавку индустријски ремонтваних тонера, рибона и ink-jet кертрица у износу од 402 хиљаде динара евидентирао на конту 426911 – Потрошни материјал, уместо на конту 426111 – Канцеларијски материјал, што није у складу са чланом 14. Правилника о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем. На тај начин Републички фонд за здравствено осигурање је потценио исказане расходе на конту 426100 – Административни материјал за 402 хиљаде динара и истовремено преценио исказане расходе на конту 426900 – Материјали за посебне намене за исти износ.

¹⁷¹ Иста оцена дата је и раније достављеним мишљењем Број: 404-02-2164/13 од 06.02.2014. године



Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере којима ће обезбедити да се извршени расходи за канцеларијски материјал евидентирају у складу са Правилником о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем.

4.2.3. Социјално осигурање и социјална заштита – конто 470000

Фонд је у финансијским извештајима за 2014. годину исказао укупно извршене расходе за права из социјалног осигурања у износу од 216.556.556 хиљада динара (98,36% планираног износа).

Табела број 65: Преглед исказаних расхода за социјално осигурање и социјалну заштиту

износи у хиљадама динара

Ред. број.	Опис	Извршено		Разлика
		у 2013.	у 2014.	
1	2	3	4	5=4-3
1.	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	8.127.245	9.792.378	1.665.133
2.	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	206.600.592	206.764.178	163.586
Свега расходи за права из социјалног осигурања:		214.727.837	216.556.556	1.828.719

4.2.3.1. Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима – конто 471100

Расходи за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима извршени су у износу од 9.792.378 хиљада динара и састоје се од накнаде зарада у току привремене неспособности за рад у износу од 8.768.428 хиљаде динара и осталих социјалних давања непосредно домаћинствима у износу од 1.023.950 хиљаде динара.

4.2.3.2. Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга – конто 471200

Републички фонд за здравствено осигурање је исказао извршене расходе за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга у износу од 206.764.178 хиљаде динара, колико износе пренета средства пружаоцима услуга током 2014. године.

Законом о здравственом осигурању¹⁷² (члан 179.) утврђено је да се ради уговарања здравствених услуга између Републичког фонда за здравствено и давалаца здравствених услуга (здравствених установа, приватне праксе и других правних лица) доноси општи акт на који сагласност даје Министарство здравља Републике Србије. Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину,¹⁷³ ближе су уређени услови за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга, критеријуми и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, односно начин плаћања здравствених услуга и других трошкова у складу са законом, поступак коначног обрачуна са даваоцима здравствених услуга и друга питања од значаја за закључивање уговора (описано у напомени 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину).

¹⁷² „Службени гласник РС”, бр. 107/2005, 109/2005 - исправка, 57/2011, 110/2012 - УС и 119/2012

¹⁷³ „Службени гласник РС”, бр. 115/2013, 24/2014, 33/2014, 50/2014, 71/2014, 86/2014, 142/2014, 146/2014 - испр и 9/2015 - испр



Распоред планирних средстава за финансирање трошкова пружања услуга у 2014. години по здравственим установама, у облику планиране накнаде за рад, утврђен је Предрачунима средстава за 2014. годину који су саставни део Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину.

Табела број 66: Преглед планираних трошкова у предрачунима средстава за 2014. годину
износи у хиљадама динара

Ред. број	Опис	Планиран износ за уговарање у 2014. години	Предрачун пре последње измене	Коначан износ за 2014. годину
1	2	3	4	5
1.	Прилог 1 Предрачун средстава за 2014. годину (укупна накнада умањена за партиципацију, без лекова на рецепт)	157.919.361	158.695.642	152.699.128
2.	Прилог 2 Предрачун средстава здравственим установама специјализованим за продужену рехабилитацију за 2014. годину (укупна накнада умањена за партиципацију)	3.599.735	3.641.987	3.416.320
3.	Прилог 3 Предрачун средстава институтима/заводима за јавно здравље за 2014. годину (укупна накнада умањена за партиципацију, са вакцинама)	3.107.772	3.021.693	3.001.582
4.	Прилог 4 Предрачун средстава установама социјалне заштите за период 01.01.-31.12.2014. годину	995.535	995.535	978.524
5.	Прилог 5 Предрачун средстава за стоматолошку здравствену заштиту за 2014. годину (укупна накнада умањена за партиципацију)	5.013.785	5.024.593	4.992.249
Свега трошкови исказани у предрачунима средстава:		170.857.132	171.379.450	165.087.803

Износ средстава за здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину, збирно по наменама, утврђен је у посебном делу Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину (описано у напомени 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину). Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину дефинисано је да Републички фонд за здравствено осигурање закључује уговоре о пружању здравствене заштите са следећим категоријама пружалаца здравствених услуга:

1. здравственим установама у Плану мреже,
2. установама социјалне заштите и
3. здравственим установама ван Плана мреже.

Уговор са здравственом установом закључује филијала Фонда на чијем се подручју налази седиште даваоца здравствених услуга.

Поред средстава одређених распоредом планирних средстава за финансирање трошкова пружања услуга у 2014. години објављеног у предрачунима средстава, Фонд је током 2014. године извршио исплату средства даваоцима услуга и рефундацију трошкова лечења осигураницима у укупном износу од 11.336.016 хиљада динара, и то за:

- исплату трошкова лечења у иностранству,
- рефундације трошкова лечења осигураницима,



- услуге које пружају здравствене установе из Плана мреже, а које нису обухваћене предрачунима средстава,
- услуге које пружају здравствене установе ван Плана мреже које нису обухваћене предрачунима и
- набавку помагала и лекова на рецепт.

Табела број 67: Преглед планираних и евидентираних расхода за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга¹⁷⁴

износи у хиљадама динара

Ред. број	Врста здравствене заштите/намена	Планирани износ			Евидентирани расходи	Реализација/конто екон. класификације
		Финансијски план	Преусмерене апропријације	Свега		
1	2	3	4	5=3+4	6	7=6:5
1.	Примарна здравствена заштита	47.126.866	-1.911.000	45.135.866	44.632.285	98,88%
1.1.	Установе из Плана мреже	46.508.451			44.091.094	471211
1.2.	Установе ван Плана мреже	618.415			541.191	471211
2..	Секундарна и терцијарна здравствена заштита	113.780.267	-302.000	113.478.267	112.062.228	98,75%
2.1.	Установе из Плана мреже	112.784.376			111.146.495	471215
2.2.	Установе ван Плана мреже	915.891			868.209	471215
2.3.	Завод за судску медицину Ниш	80.000			47.524	471215
3.	Остали расходи за здравствену заштиту	48.990.867	2.746.500	51.737.367	50.069.665	96,78%
3.1.	Услуге дијализе (материјал за дијализу)	4.711.577	-230.000	4.481.577	4.246.228	471212
3.2.	Лекови издати на рецепт	27.060.488	2.215.000	29.275.488	29.274.250	471213
3.3.	Стоматолошке услуге	4.856.809	154.000	5.010.809	4.890.733	471214
3.4.	Помагала и направе	2.890.000	270.000	3.160.000	2.849.771	471216
3.5.	Установе социјалне заштите	1.009.993		1.009.993	984.415	471217
3.6.	Трошкови лечења у иностранству	1.072.000	198.000	1.270.000	1.175.418	471220
3.6.1.	Здравствена заштита по конвенцији				696.418	471221
3.6.2.	Здравствена заштита осигураника који живе у иностранству				4.030	471223
3.6.3.	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство				465.163	471224
3.6.4.	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство -по конвенцијама				9.807	4712241
3.7.	Институти и заводи за јавно здравље	2.820.000	9.500	2.829.500	2.237.353	471299
3.8.	Установе специјализоване за рехабилитацију	3.400.000	130.000	3.530.000	3.382.492	471292
3.9.	Трансфузије крви и Институт за вирусологију и имунологију "Горлак"	1.170.000		1.170.000	1.029.005	471219
Свега расходи за здравствену заштиту (1+2+3)		209.898.000	453.500	210.351.500	206.764.178	98,29%

Укупна средства које је Фонд током 2014. године пренео давоцима услуга намењена су за пружање услуга на основу закључених уговора и за исплату дуговања према даваоцима здравствених услуга из претходне године.

¹⁷⁴ Након ребаланса финансијског плана у октобру 2014. године



Табела број 68: Преглед евидентираних расхода за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга

износи у хиљадама динара				
Ред. број	Опис/намена	Исплата дуга из 2013. године	Финансирање трошкова у 2014. години	Свега
1	2	3	4	5=3+4
1.	Примарна здравствена заштита	44.500.123	132.162	44.632.285
2.	Секундарна и терцијарна здравствена заштита	110.513.371	1.548.857	112.062.228
3.	Стоматолошке услуге	4.844.193	46.540	4.890.733
4.	Услуге дијализе	4.103.028	143.200	4.246.228
5.	Фармацеутске услуге и материјали	23.587.970	5.686.280	29.274.250
6.	Помагала и направе	2.665.481	184.290	2.849.771
7.	Услуге рехабилитације и рекреације	3.308.066	74.426	3.382.492
8.	Услуге које пружају установе социјалне заштите	978.518	5.897	984.415
9.	Остале услуге здравствене заштите у земљи	1.015.879	13.126	1.029.005
10.	Здравствена заштита по конвенцији	696.418		696.418
11.	Здравствена заштита осигураника који живе у иностранству	4.030		4.030
12.	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство	465.163		465.163
13.	Трошкови слања осигураних лица на лечење у иностранство -по конвенцијама	9.807		9.807
14.	Остала права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	2.014.088	223.265	2.237.353
Свега расходи за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга		8.058.043	198.706.135	206.764.178

Са даваоцима услуга из Плана мреже спроводи коначан обрачун накнаде којим се усаглашавају међусобне обавезе и потраживања (описано у напмени 2.1.3.7. – Правилник о уговарању заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину).

У поступку ревизије тестирани су расходи за услуге дијализе – конто 471212 и услуге рехабилитације и рекреације – конто 471292.

4.2.3.2.1 Услуге дијализе – конто 471212

Финансијским планом за 2014. годину, за услуге дијализе планирана су средства у износу од 4.711.577 хиљада динара. Одлукама о преусмеравању апропријација 03 број 450-5587/14 од 06.11.2014. године и 03 број 450-6379/14 од 16.12.2014. године, извршено је преусмерење средстава са економске класификацију 471212 – Услуге дијализе у износу од 230.000 хиљада динара тако да су укупно расположива средства износила 4.481.577 хиљада динара.

Расходи за услуге дијализе у пословним књигама Републичког фонда за здравствено осигурање евидентирани су у износу од 4.246.228 хиљада динара, а чине их расходи за:

- услугу дијализе у здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу на подручју филијале у износу од 3.055.690 хиљада динара,
- услугу дијализе у кућним условима у износу од 723.532 хиљада динара,
- услугу дијализе у здравственим установама које су ван Плана мреже у износу од 406.422 хиљаде динара,



- рефундацију накнада трошкова за утрошену електричну енергију и воду за осигурана лица која обављају хемодијализу у кућним условима у износу од 60.584 хиљада динара.

Расходе за услуге дијализе Републички фонд за здравствено осигурање је извршио на основу члана 45. Закона о здравственом осигурању којим је прописано да се у остваривању права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања из чл. 34. - 43. овог закона осигураним лицима обезбеђује између осталог и преглед и лечење трајне хроничне бубрежне инсуфицијенције код које је индикована дијализа или трансплантација бубрега.

Фонд није спровео централизоване јавне набавке материјала за дијализу за потребе здравствених установа у 2014. години, и то:

- дијализатора који не зависе од типа машине,
- дијализног концентрата и
- материјала за континуирану амбулаторну перитонеумску дијализу са глукозним раствором,

укупне процењене вредности 1.317.308 хиљада динара (описано у напомени 6.2. Јавне набавке за потребе здравствених установа).

Табела број 69: Преглед покренутих поступака са исходима и периодима важења и примене закључених уговора за набавку дијализног материјала

Р. бр.	Предмет набавке	Број/врста поступка	Исход поступка	Период важења уговора
1	2	3	4	5
1.		404-3-110/13-130 ППБО ¹⁷⁵ (члан 36. ст. 1. тач. 3)	Закључен уговор 16.12.2013. и 20.01.2014.	4 месеца Примењиван током целе године
2.	Дијализатори	404-1/110/14-66 отворени	Обустављен пре отварања понуда	Није закључен уговор
3.		404-1/110/14-78 отворени	Обустављен пре отварања понуда	Није закључен уговор
4.		404-3-110/13-65 ППБО (члан 36. ст. 1. тач. 2)	Закључен уговор 30.07.2013.	6 месеци Примењиван до закључења нових уговора 10.03.2014
5.	Дијализни материјал по типу машине	404-3-110/13-91 ППБО (члан 36. ст. 1. тач. 3)	Закључен уговор 20.08.2013.	
6.		404-1-110/14-19 отворени	Закључен оквирни споразум 10.03.2014.	Годину дана
7.		404-3-110/13-130 ППБО (члан 36. ст. 1. тач. 3)	Закључени уговори 16.12.2013. и 20.01.2014.	Поступак поништен у целости одлуком РКЗПП ¹⁷⁶ број 4-00-2492/2013 од 10.01.2014
8.	Заједнички материјал	404-1-110/14-65 отворени	Закључен оквирни споразум 15.10.2014. и 10.01.2015.	Годину дана од закључења

¹⁷⁵ Преговарачки поступак без објављивања позива за подношење понуда

¹⁷⁶ Републичка Комисија за заштиту права у поступцима јавних набавки.



Р. бр.	Предмет набавке	Број/врста поступка	Исход поступка	Период важења уговора
1	2	3	4	5
9.		404-1-110/14-21 ППО (члан 36. ст. 1. тач. 3)	Обустављен (495 лица)	Није закључен уговор
10.	Материјал за перитонеумску дијализу	404-1-110/14-54 отворени	Обустављен за партију 1 (182 лица)	од 29. августа 2014. године
11.		404-3-110/14-94 ППО (члан 36. ст. 1. тач. 3)	Није примљена ниједна прихватљива понуда (182 лица)	Није закључен уговор

Фонд је свим здравственим установама које пружају услуге дијализе, поводом јавне набавке материјала за дијализу – материјал заједнички за све типове дијализних машина упутио допис 08/2 Број: 404–877/14 од 29. априла 2014. године којим здравствене установе упућује да до закључења нових уговора обезбеде наставак континуираног снабдевања материјала за дијализу на основу постојећих оквирних споразума и уговора, до закључења нових уговора. Постојећи уговори били су на снази до 16. априла (партије 1-10), односно 17. маја 2014. године (партија 11).

Здравствене установе и Фонд су током 2014. године преузимали обавезе и извршавали расходе за дијализу на основу уговора којима је престала важност.

Уредбом о допуни Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке¹⁷⁷ материјал за дијализу није обухваћен списком добара и услуга за које Републички фонд за здравствено осигурање спроводи централизоване набавке за потребе здравствених установа у 2016. години.

4.2.3.2.2 Рехабилитација и рекреација – конто 471292

Фонд је у 2014. години евидентирао извршене расходе за рехабилитацију и рекреацију у износу од 3.382.492 хиљада динара.

Услуге продужене рехабилитације осигураника Фонда реализују се у здравственим установама специјализованим за продужену рехабилитацију. Списак установа, капацитети и индикациона подручја за која се одобрава продужена рехабилитација уређени су одредбама Уредбе о плану мреже здравствених установа. Поступак упућивања на продужену рехабилитацију и медицинске индикације за одобравање рехабилитације прописани су Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију¹⁷⁸ (у даљем тексту: Правилник о медицинској рехабилитацији).

Здравствене установе специјализоване за продужену рехабилитацију, поред капацитета постелног фонда који је одређен одредбама члана 30. Уредбе о Плану мреже здравствених установа, располажу и додатним постелним капацитетима, који нису уговорени за пружање услуга осигураницима Фонда.

¹⁷⁷ „Службени гласник РС“, број 86/2015

¹⁷⁸ „Службени гласник РС“, бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011, 48/2012, 55/2012 - испр., 64/2013 и 68/2013 – испр.



Слика број 23: Преглед постелних капацитета здравствених установа специјализованих за продужену рехабилитацију¹⁷⁹



Фонд је ради обезбеђења пружања услуга продужене рехабилитације осигураницима у 2014. години закључио уговоре са укупно 20 здравствених установа специјализованих за пружање услуга продужене рехабилитације. Предрачуном средстава здравственим установама за продужену рехабилитацију за 2014. годину¹⁸⁰ одређен је укупан износ опредељених средстава за стационарну рехабилитацију као и број дана рехабилитације по здравственој установи на основу кога је уговорена накнада за рад у 2014. години.

Табела број 70: Преглед опредељених средстава за продужену рехабилитацију у 2014. години

Предрачун средстава здравственим установама за продужену рехабилитацију за 2014. годину	Број Б.О. дана	Планирани износ средстава за стационарну рехабилитацију	Промена у односу на претходно важећи Предрачун средстава	
			Број Б.О. дана	Износ средстава
1	2	3	4	5
„Службени гласник РС“, број 115/2013	921.173	3.189.479	-	-
„Службени гласник РС“, број 50/2014	934.191	3.231.731	13.018	42.252
„Службени гласник РС“, број 50/2014	1.169.170 ¹⁸¹	3.098.964	234.979	-132.767

¹⁷⁹ Податак о додатним капацитетима представља разлику између укупних капацитета према подацима објављеним на званичним интернет страницама установа и капацитета одређеног Уредбом о Плану мреже здравствених установа

¹⁸⁰ Прилог 2. Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину („Службени гласник РС“, број 115/2013)

¹⁸¹ Исказани број Б.О. дана представља максимално могућ број Б.О. дана према капацитетима утврђеним Уредбом о Плану мреже здравствених установа



Фонд је Правилником о изменама и допунама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са давоцима здравствених услуга за 2014. годину објављеним 26. децембра 2014. године повећео средства за стационарну рехабилитацију исказану у Предрачуну средстава за шест здравствених установа у укупном износу од 19.456 хиљада динара, док су за 14 здравствених установа средства за стационарну рехабилитацију смањена у укупном износу од 162.313 хиљада динара (описано у напомени 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање). У измењеном Предрачуну средстава уместо податка о планираном броју Б.О. дана за 2014. годину исказани су подаци о максимално могућем броју Б.О. дана који представља пун капацитет установе за број постеља одређен Уредбом о Плану мреже здравствених установа.

Правилником о медицинској рехабилитацији, између осталог, уређен је начин и поступак упућивања осигураника Фонда на медицинску рехабилитацију. Правилником је уређено да се упућивање на продужену рехабилитацију¹⁸² врши на основу оцене лекарске комисије филијале Фонда, по правилу у најближу установу која може пружити потребну услугу рехабилитације у предвиђеном року.

Установу у коју се лице упућује, дужину трајања рехабилитације, потребу за пратиоцем као и рок у коме се рехабилитација мора спровести одређује лекарска комисија филијале Фонда.

У поступку ревизије извршена је анализа коришћења капацитета здравствених установа специјализованих за пружање услуга рехабилитације, као и однос фактурисаних услуга, уговорене и признате накнаде.

Упутством за фактурисање здравствених услуга, лекова и медицинских средстава у 2014. години уређено је да услуге продужене рехабилитације здравствене установе фактуришу по лицу и услузи, тј. утврђеној цени болесничког дана по пацијенту, у складу са општим актом који доноси Фонд. Управни одбор Фонда је на седници одржаној 21. децембра 2012. године усвојио Правилник о ценама болесничког дана за продужену рехабилитацију у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију¹⁸³ којим су одређене цене болесничког дана.

Табела број 71: Преглед цена болесничког дана у 2014. години утврђене општим актом Фонда

Ред. број	Категорија болесника	Цена болесничког дана 2014.	Расходи за материјал ¹⁸⁴		Остали расходи		Расходи за запослене ¹⁸⁵	
			Износ	%	Износ	%	Износ	%
1	2	3	4	5=4:3	6	7=6:3	8=3-(4+6)	9=8:3
1.	Непокретни	3.915,00		19,15		13,33	2.643,60	67,53
2.	Полупокретни	3.294,00	749,40	22,75	522,00	15,85	2.022,60	61,40
3.	Покретни	3.186,00		23,52		16,38	1.914,60	60,10

На основу извршене анализе података о броју и износу фактурисаних услуга продужене рехабилитације за 2014. годину добијени су подаци о искоришћености капацитета здравствених установа специјализованих за рехабилитацију.

¹⁸² чланом 3. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију прописано је да се осигураним лицима обезбеђује продужена рехабилитација као континуирани продужетак лечења и рехабилитације, у оквиру индикационог подручја када се функционалне сметње не могу ублажити или отклонити са подједнаком ефикасношћу у амбулантно-поликлиничким условима и у оквиру болничког лечења основне болести

¹⁸³ „Службени гласник РС“, број 5/2013

¹⁸⁴ Расходи за енергенте, храну и лекове

¹⁸⁵ Расходи за запослене по калкулацији садрже и све необразложене корекције цене болесничког дана



Табела број 72: Преглед искоришћености капацитета за потребе осигураника Фонда

Назив установе	Остварени број Б.О. дана	Расположиви капацитети		Искоришћеност капацитета ¹⁸⁶	
		из Плана мреже	Додатни	из Плана мреже	Додатних
1	2	3	4	5	6
Институт за рехабилитацију - Београд	146.128	138.700	85.775	100%	8,66%
Специјална болница за рехабилитацију „Буковичка Бања“ Аранђеловац	21.697	18.250	43.800	100%	7,87%
Специјална болница за лечење и рехабилитацију „Меркур“ - Врњачка Бања	91.539	91.250	192.355	100%	0,15%-
Институт за лечење и рехабилитацију Нишка Бања, Ниш	124.861	127.750	76.650	98%	-
Специјална болница за рехабилитацију „Бања Ковиљача“	68.867	73.000	78.840	94%	-
Специјална болница за рехабилитацију - Врдник	23.950	25.550	69.350	94%	-
Специјална болница за рехабилитацију - Рибарска бања, Крушевац	74.723	94.900	91.250	79%	-
Специјална болница за рехабилитацију Бања Кањижа	39.059	51.100	58.400	76%	-
Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Златибор“	18.487	25.550	98.915	72%	-
Специјална болница за рехабилитацију „Врањска Бања“ - Врање	7.243	10.950	32.850	66%	-
Специјална болница за неуролошка и посттрауматска стања - Стари Сланкамен	69.317	107.675	20.075	64%	-
Специјална болница за рехабилитацију - Ивањица	20.567	32.850	58.400	63%	-
Специјална болница за рехабилитацију „Гејзир“ - Сијаринска Бања, Медвеђа	11.212	18.250	82.855	61%	-
Специјална болница за рехабилитацију „Агенс“ - Матарушка Бања	31.217	51.100	32.850	61%	-
Специјална болница за прогресивне мишићне и неуромишићне болести - Нови Пазар	21.646	36.500	29.200	59%	-
Специјална болница за неспецифичне плућне болести „Сокобања“	34.049	60.225	133.225	57%	-
Специјална болница за рехабилитацију „Гамзиград“ - Зајечар	32.700	60.225	17.155	54%	-
Специјална болница за рехабилитацију - Меленци	57.213	109.500	21.900	52%	-
Специјална болница за рехабилитацију Бујановац	4.729	14.600	58.400	32%	-
Специјална болница за рехабилитацију, Апатин	15.972	51.100	47.450	31%	-
Свега:	915.176	1.199.025	1.329.695	75,38%	0,82%

Лекарске комисије Фонда нису располагале ажурним подацима о искоришћености уговорених капацитета за стационарну рехабилитацију приликом одлучивања о избору здравствене установе у коју се врши упућивање осигураника на рехабилитацију (описано у напомени 2.1.3.6. Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију), због чега су осигуранници упућивани на рехабилитацију у здравствене установе код којих је у 2014. години, према оствареном броју дана рехабилитације, искоришћен укупни уговорени капацитет.

У поступку ревизије утврђено је да су лекарске комисије Фонда, упућивале осигуранике на рехабилитацију у здравствене установе код којих је искоришћен укупни

¹⁸⁶ за осигуранике Републичког фонда за здравствено осигурање

уговорени капацитет, односно капацитет прописан Уредбом о Плану мреже здравствених установа и Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са давоцима здравствених услуга за 2014. годину. На тај начин у три установе остварено је 11.164 дана рехабилитације преко уговореног капацитета, док је код других установа истовремено искоришћеност капацитета била мања од уговорене.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере које ће обезбедити да се упућивање осигураника у здравствене установе специјализоване за продужену рехабилитацију и преузимање обавеза по основу пружања услуга продужене рехабилитације врши у складу са уговореним капацитетима.

4.3 Издаци за нефинансијску имовину – конто 500000

Финансијским планом за 2014. годину за издатке за нефинансијску имовину планирана су средства у износу од 152.000 хиљада динара. Одлуком о преусмеравању апропријација извршено је преусмерење средстава на економску класификацију 515000 – Нематеријална имовина у укупном износу од 1.500 хиљада динара, тако да су укупно расположива средства за ове намене у 2014. години износила 153.500 хиљада динара. Издаци за ове намене извршени су у износу од 70.213 хиљаде динара.

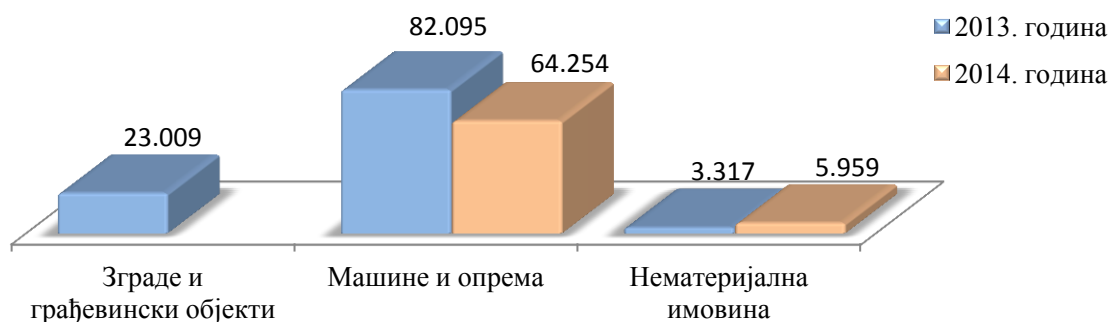
Табела број 73: Преглед исказаних издатака за нефинансијску имовину

Ознака ОП			Економска класификација	Опис	Износ
Образац 2	Образац 4	Образац 5			
1	2	3	4	5	6
2300	4340	5341	500000	Издаци за нефинансијску имовину	70.213
2307	4347	5348	512000	Машине и опрема	64.254
2321	4361	5362	515000	Нематеријална имовина	5.959

износи у хиљадама динара

Увидом у обрасце Завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање за период 01.01. – 31.12.2014. године утврђено је да су исказани износи на конту 500000 – Издаци за нефинансијску имовину и синтетичким контима у оквиру групе усаглашени на свим обрачунским позицијама и са стањем у пословним књигама.

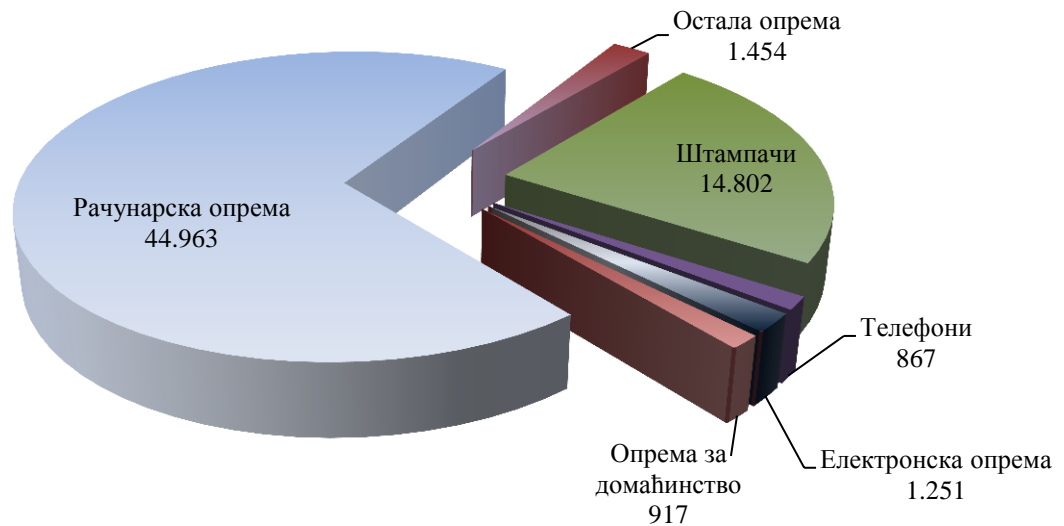
Слика број 24: Упоредни преглед извршених издатака у 2013./2014. години



4.3.1. Машине и опрема – конто 51200

Финансијским планом за 2014. годину за издатке за машине и опрему планирана су средства у износу од 135.000 хиљаде динара. Фонд је у 2014. години извршио издатке за ове намене у износу од 64.254 хиљаде динара.

Слика број 25: Преглед извршених издатака за опрему, према врсти опреме (износи у хиљадама динара)



Републички фонд за здравствено осигурање је у току 2013. године спровео отворени поступак јавне набавке рачунарске опреме (*лаптопова, рачунара, читача електронских картица, софтвера и резервних делова са потрошним материјалом*). Након спроведеног поступка закључени су уговори укупне вредности 47.273 хиљада динара, од чега је 41.802 хиљада динара извршено у 2014. години.

Јавна набавка штампача за потребе РФЗО-а

Републички фонд за здравствено осигурање је у току 2014. године планирао и спровео отворени поступак јавне набавке штампача.¹⁸⁷ Процењена вредност набавке предвиђена у Плану набавки¹⁸⁸ износила су 8.720 хиљада динара.

У Одлуци о покретању поступка јавне набавке 08 број : 404-1-44/14-1 од 10. априла 2014. године којом је покренут поступак набавке штампача наведено је да процењена вредност набавке износи 9.300 хиљада динара. Ова одлука мењана је два пута у току поступка набавке¹⁸⁹, тако да је укупно процењена вредност набавке у поступку износила 16.430 хиљада динара.

Након окончања поступка Фонд је закључио уговор са изабраним добављачем укупне вредности набавке од 14.802 хиљада динара колико износе и евидентирани издаци по овом основу на конту 512222 – Штампаچی и копир апарати.

Фонд је током трајања поступка набавке у више наврата мењао Одлуку о покретању јавне набавке и тиме повећао процењену вредност набавке за 5.910 хиљада динара (67,8% процењене вредности из Плана набавки), при чему је планирани износ у Плану набавки на конту 512000 – Машине и опрема умањен за 1.550 хиљада динара након спроведеног поступка, изменом Плана набавки усвојеним 6. октобра 2014. године¹⁹⁰ (*описано у напомени б.1. Набавке за потребе Фонда*).

У поступку ревизије утврђено је да је Фонд укупне издатке у висини уговорене вредности набавке штампача и тонера који су уз њих испоручени евидентирао на конту 512000 – Машине и опрема.

¹⁸⁷ ЈН број 404-1-103/14-56

¹⁸⁸ 01/2 број: 404-2941/13 од 27.12.2013. године

¹⁸⁹ 08 број 404-1-44/14-9 од 14.05.2014.године и 08 број 404-1-44/14-27 од 23.05.2014.године

¹⁹⁰ 01/2 број: 404-1600/14 од 06.10.2014. године



4.4 Попис имовине и обавеза

Попис имовине и обавеза у Републичком фонду за здравствено осигурање регулисан је:

- Уредбом о буџетском рачуноводству;
- Правилником о начину и роковима вршења пописа и усклађивања књиговодственог стања са стварним стањем¹⁹¹,
- Правилником о рачуноводству Републичког фонда за здравствено осигурање 01 број 403-193/08 од 14.05.2008. године, 01/2 број 403-193/08-1 од 18.12.2008. године и 01/2 број 403-26/12 од 27.01.2012. године и
- Упутством за вршење пописа имовина и обавеза 01 број 404-1896/14-1 од 24.11.2014. године.

Уредбом о буџетском рачуноводству прописано је да се усклађивање стања имовине и обавеза у књиговодственој евиденцији корисника буџетских средстава и организација обавезног социјалног осигурања, као и корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање, са стварним стањем које се уређује пописом, врши на крају буџетске године са стањем на дан 31. децембар текуће године (члан 18. став 2.). Одредбом члана 18. став 4. Уредбе прописано је да су организације обавезног социјалног осигурања и корисници средстава Републичког фонда за здравствено осигурање обавезне да изврше усаглашавање финансијских пласмана, потраживања и обавеза, а одредбом става 5. прописана је обавеза за повериоце да својим дужницима доставе попис ненаплаћених потраживања најкасније 25 дана до дана састављања финансијског извештаја.

Правилником о рачуноводству Републичког фонда за здравствено осигурање ближе је уређен попис имовине и обавеза и усаглашавање потраживања и обавеза (члан 25.). Упутством за вршење пописа имовина и обавеза дефинисани су рокови за образовање комисија за попис, почетак пописа, припреме које претходе вршењу пописа, обавезе и задаци пописних комисија и задаци Централне комисије за попис имовине и обавеза у Републичком фонду за здравствено осигурање.

Решењем директора Фонда о вршењу пописа имовине и обавеза у Републичком фонду за здравствено осигурање 01 број: 404-1896/14 од 24.11.2014. године образоване су комисије за попис и то:

- на нивоу Фонда: Централна комисија за попис имовине и обавеза;
- у дирекцији Фонда: комисија за попис имовине у дирекцији и комисија за попис обавеза и потраживања евидентираних у пословним књигама дирекције;
- у Покрајинском фонду: комисија за попис имовине у Покрајинском фонду и комисија за попис обавеза и потраживања евидентираних у пословним књигама Покрајинског фонда и
- у филијалама Фонда: комисија за попис имовине у филијали и комисија за попис обавеза и потраживања евидентираних у пословним књигама филијале.

На основу достављених извештаја од стране пописних комисија формираних за организационе делове Фонда Централна пописна комисија је сачинила Извештај о извршеном попису имовине и обавеза са стањем на дан 31.12.2014. године у Републичком фонду за здравствено осигурање 03/1 број 404-1896/14-51 од 23.03.2015. године.

¹⁹¹ “Сл. гласник РС” бр.. 106/2006



Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање је 31.03.2015. године донео Одлуку о усвајању Извештаја о извршеном попису имовине и обавеза са стањем на дан 31.12.2014. године у Републичком фонду за здравствено осигурање 01/2 број 404-395/15.

4.5 Нефинансијска имовина – конто 000000

Стање нефинансијске имовине исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембар 2014. године износи 2.616.650 хиљада динара – нето.

Табела број 74: Преглед исказане нефинансијске имовине

износи у хиљадама динара

Ознака ОП	Економска класификација	Опис	2013.		2014. година		Промена
			Нето	Бруто	Исправка вредности	Нето	
1	2	3	4	5	6	7=5-6	8=7-4
1001	000000	Нефинансијска имовина	2.725.587	4.612.549	1.985.234	2.613.823	(98.272)
1003	011000	Некретнине и опрема	2.521.226	4.372.499	1.953.274	2.419.225	(102.001)
1011	014000	Природна имовина	20.685	20.684	-	20.684	(1)
1015	015000	Нефинансијске имовине у припреми и аванса	153.848	153.693	-	153.693	(155)
1018	016000	Нематеријална имовина	26.012	52.181	31.960	20.221	(5.791)
1025	022000	Залихе ситног инвентара и потрошног материјала	3.816	13.492	10.665	2.827	(989)

Исказано стање порекла имовине на одговарајућим контима из категорије капитала - нефинансијска имовина у сталним средствима – конто 311100 и нефинансијска имовина у залихама – конто 311200 одговара исказаном стању имовине.

4.5.1. Некретнине и опрема – конто 011000

Стање некретнина и опреме исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембар 2014. године износи 2.419.224 хиљаде динара и састоји се од исказаног стања вредности зграда и грађевинских објекте и опреме.

Табела број 75: Преглед промена вредности некретнина и опреме

износи у хиљадама динара

Економска класификација	ОПИС	Стање на дан 31.12. 2013.	Повећање вредности	Смањење вредности			Стање на дан 31.12.2014.
				Амортизација	Расход	Укупно	
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=3+4-7
011100	Зграде и грађевински објекти	2.280.044		26.323	26.370	52.693	2.227.351
011200	Опрема	241.181	17.861	66.755	413	67.168	191.874
011000	Некретнине и опрема	2.521.225	17.861	93.079	26.783	119.862	2.419.225

У току 2014. године вредност зграда и грађевинских објеката умањена је за 52.693 хиљада динара. Смањење вредности односи се на извршено расхоровање зграда и грађевинских објеката у износу од 26.370 хиљаде динара и обрачунате трошкове амортизације у износу од 26.323 хиљаде динара.

Исказано стање вредности зграда и грађевинских објеката не садржи исправљену вредност зграда и грађевинских објеката за коју је Извештајем о ревизији Завршног



рачуна и Годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину и правилности пословања утврђено да није правилно евидентирана.

Фонд је на основу дате препоруке у току 2015. године отпочео са предузимањем мере и активности у циљу усаглашавања власништва над имовином и евидентирања пословних зграда/просторија и стамбених објеката у власништву Фонда у пословним књигама Фонда (описано у напомени 1.1. Спровођење препорука из претходних извештаја).

4.5.2. Нефинансијска имовина у припреми и аванси – конто 015000

Стање нефинансијске имовине у припреми и аванса исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембар 2014. године, износи 153.693 хиљаде динара.

Табела број 76: Преглед промена вредности на нефинансијској имовини у припреми и авансима
износи у хиљадама динара

Економска класификација	ОПИС	Стање на дан 31.12. 2013.	Повећање вредности	Смањење вредности			Стање на дан 31.12.2014.
				Амортизација	Расход	Укупно	
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=3+4-7
015100	Нефинансијска имовина у припреми	31.370	22.409	22.450		22.450	31.329
015200	Аванси за нефинансијску имовину	122.478	179	293		293	122.364
015000	Нефинансијска имовина	153.848	22.588	22.743		22.743	153.693

Исказано стање Нефинансијске имовине у припреми у износу од 31.328 хиљада динара се односи на инвестициона улагања у пословне зграде која су у току. Инвестиције се односе на пословне зграде у филијалама Врање, Прокупље, Јагодина, Зајечар и Шабац.

Исказано стање Аванса за нефинансијску имовину од 122.364 хиљаде динара односи се на:

- аванс за набавку информатичке опреме у износу од 118.000 хиљада динара, дат 1997. године добављачу „СIT ENGINEERING“ д.о.о. Београд.
- авансе за извођење инвестиционих радова у пословним зградама у филијалама Шабац, Јагодина и Прокупље у укупном износу од 4.364 хиљаде динара.

Извештајем о извршеном попису имовине и обавеза Фонда са стањем на дан 31.12.2014. године¹⁹² констатовано је да је након окончаног судског спора у корист Фонда, 16. децембра 2013. године постало правоснажно Решење о извршењу над средствима „СIT ENGINEERING“ д.о.о. Београд.¹⁹³

Фонд током 2014. године није извршио корекцију евидентираних аванса за нефинансијску имовину за износ евидентираних аванса датих добављачу „СIT ENGINEERING“ д.о.о. Београд за набавку информатичке опреме, који у складу са исходом окончаног судског спора неће бити реализовани испоруком добара.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање исказане Авансе за нефинансијску имовину – конто 015200 преценио за износ од 118.000

¹⁹² Извештај о извршеном попису имовине и обавеза са стањем на дан 31.12.2014. године у Републичком фонду за здравствено осигурање 03/1 број 404-1896/14-51 од 23.03.2015. године

¹⁹³ Решење о извршењу Посл. бр.5 И 3553/13 од 16.12.2013. године



хиљада динара колико износе евидентирани аванси за набавку информатичке опреме за које је извесно да неће бити реализовани испоруком добара.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да у пословним књигама изврши одговарајућа књижења којима ће ускладити стање аванса за нефинансијску имовину, у складу са правоснажним судским решењем.

Фонд је 23. новембра 2015. године доставио налог за књижење број: 57-960 од 18.11.2015. године којим је извршио корекцију Аванса за нефинансијску имовину – конто 015200 за износ од 118.000 хиљада динара, тако што је за исти износ задужио конто 122198 – Остала краткорочна потраживања.

4.6 Финансијска имовина – конто 100000

Стање финансијске имовине исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембар 2014. године износи 15.655.945 хиљаде динара нето и мање је од исказаног стања на дан 31.12.2013. године за 1.543.488 хиљада динара.

Табела број 77: Преглед исказане финансијске имовине

Ознака ОП	Економска класификација	Опис	износи у хиљадама динара				Промена
			2013. Нето	2014. година Бруто	Исправка вредности	2014. година Нето	
1	2	3	4	5	6	7=5-6	8=7-4
1028	100000	Финансијска имовина	17.199.433	15.665.402	9.457	15.655.945	(1.543.488)
1030	111000	Дугорочна домаћа финансијска имовина	61.877	63.802	1.925	61.877	-
1050	121000	Новчана средства, племенити метали, хартије од вредности	7.346.365	4.827.407	7.528	4.819.879	(2.526.486)
1060	122000	Краткорочна потраживања	465.395	1.000.829	4	1.000.825	535.430
1062	123000	Краткорочни пласмани	1.045.258	2.689.736	-	2.689.736	1.644.478
1068	131000	Активна временска разграничења	8.280.538	7.083.628	-	7.083.628	(1.196.910)

4.6.1. Дугорочна домаћа финансијска имовина – конто 111000

Исказано стање дугорочне домаће финансијске имовине на дан 31. децембар 2014. године износи 61.877 хиљада динара и у целости се односи на домаће акције и остали капитал - конто 111900. Исказано стање није промењено у односу на исказано стање на дан 31. децембар 2013. године.

Табела број 78: Преглед учешћа Фонда у капиталу других правних лица

Ред. број	Опис	износи у хиљадама динара
		Стање на дан 31.12.2014.
1	2	3
1.	Учешћа у капиталу у Хербогал д.о.о. – у стечају	55.426
2.	Учешће у капиталу АИК банка а.д.	3.159
3.	Учешће у капиталу Београдска банка а.д. - у стечају	1.498
4.	Учешће у капиталу ОТП банка а.д.	1.388
5.	Учешћа у капиталу у КБМ банка а.д.	184
6.	Учешћа у капиталу у НЛБ банка а.д.	130



Ред. број	Опис	Стање на дан 31.12.2014.
1	2	3
7.	Остала учешћа у капиталу	92
Свега учешће у капиталу:		61.877

Фонд је евидентирао дугорочну финансијску имовину у износу од 55.426 хиљада динара која се односи на учешће у капиталу у предузећу за сакупљање и прераду шумских плодова и лековитог биља „Хербогал“ д.о.о. Сврљиг – у стечају. Фонд у овом привредном субјекту има 100% учешћа.

Увидом у податке који се достављају Агенцији за привредне регистре Републике Србије и који су јавно доступни¹⁹⁴ утврђено је да се Предузеће за сакупљање и прераду шумских плодова и лековитог биља Хербогал д.о.о. Сврљиг – у стечају налази у поступку стечаја од 2004. године и да нема приказане финансијске извештаје на интернет страници Агенције за привредне регистре. Према подацима којима располаже Агенција за привредне регистре Републике Србије уписана вредност основног капитала износи 110.998 хиљада динара и једнака је уплаћеном новчаном капиталу са стањем на дан 20. децембар 2001. године.

У поступку ревизије нисмо могли да потврдимо да ли исказани износ од 55.426 хиљада динара одговара стварној вредности учешћа Републичког фонда за здравствено осигурање у капиталу Предузећа за сакупљање и прераду шумских плодова и лековитог биља Хербогал д.о.о. Сврљиг – у стечају на дан 31.12.2014. године.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере и поступке ради процене вредности учешћа у капиталу Предузећа за сакупљање и прераду шумских плодова и лековитог биља Хербогал д.о.о. Сврљиг – у стечају и да у складу са тим спроведе одговарајућа књижења.

4.6.2. Новчана средства, племенити метали, хартије од вредности – конто 121000

Стање новчаних средстава, племенитих метала, хартија од вредности исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембра 2014. године, износи 4.819.879 хиљада динара и састоји се из стања средстава на:

- текућим рачунима у филијалама, Покрајинском Фонду и Дирекцији у укупном износу од 2.562.121 хиљада динара,
- текућем рачуну добровољног осигурања у износу од 18.318 хиљада динара,
- девизном рачуну у износу динарске противвредности од 2.239.085 хиљаде динара и
- новчаним средствима у благајни у износу од 355 хиљада динара.

Табела број 79: Упоредни преглед стања новчаних средстава на дан 31. децембар 2013./2014. године

износи у хиљадама динара				
Ред. број	Опис	Стање на дан 31.12.2013.	Стање на дан 31.12.2014.	Разлика
1	2	3	4	5=4-3
1.	Динарски текући рачуни	5.376.868	2.580.439	(2.796.429)
1.1.	Обавезно здравствено осигурање	5.364.262	2.562.120	(2.802.142)
1.2.	Сопствени приходи	13	1	(12)
1.3.	Добровољно здравствено осигурање	12.593	18.318	5.725
2.	Благајна	161	355	194
3.	Девизни текући рачун	1.969.336	2.239.085	269.749
Свега		7.346.365	4.819.879	(2.526.486)

¹⁹⁴ На интернет страници Агенције за привредне регистре Републике Србије: <http://www.apr.gov.rs>



Исказано стање средстава на рачунима одговара стању на рачунима по изводима на дан 31.12.2014. године и стању утврђеном годишњим пописом имовине и обавеза.

4.6.3. Краткорочна потраживања – конто 122000

Стање краткорочних потраживања исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембра 2014. године, износи 1.000.825 хиљада динара и у целости се односи на потраживања по основу продаје и друга потраживања – конто 122100.

Табела број 80: Упоредни преглед стања новчаних средстава на дан 31. децембар 2013./2014. године

износи у хиљадама динара				
Ред. број	Опис	Стање на дан 31.12.2013.	Стање на дан 31.12.2014.	Разлика
1	2	3	4	5=4-3
1.	Купци у земљи	85.013	188.956	103.943
2.	Купци у иностранству	13.305	14.038	733
3.	Потраживања од запослених	18.579	17.206	(1.373)
4.	Потраживања од других органа и организација	153.760	153.760	-
5.	Потраживања по основу претплаћених пореза и доприноса	351	441	90
6.	Остала потраживања	194.387	626.424	432.037
Свега потраживања по основу продаје и друга потраживања		465.395	1.000.825	535.430

4.6.3.1. Потраживања од других органа и организација – конто 122150

Евидентирана потраживања од других органа и организација у износу од 153.744 хиљада динара односе се на потраживање од Републике Србије – Министарства економије и регионалног развоја.

Фонд је по одлуци Управног одбора, у складу са препоруком Владе Републике Србије дате у закључку 05 бр. 023-3777/2008 од 18.09.2008. године, са Републиком Србијом закључио Уговор о преносу без накнаде на Републику Србију 100% учешћа у основном капиталу „Галеника“ а.д. Београд. По наведеном уговору Република Србија је у обавези да по спровођењу приватизације „Галеника“ а.д. након продаје основног капитала привредног друштва исплати Фонду износ од 153.744 хиљада динара на име судских трошкова које је Фонд имао у поступцима пред Међународним арбитражним већем Међународне трговинске коморе.

4.6.3.2. Купци у иностранству – конто 122120

Евидентирана потраживања Фонда од купаца у иностранству на дан 31. децембар 2014. године износе 14.038 хиљада динара и у целости се односи на потраживање из претходних година од Фонда за здравствено осигурање Републике Српске.

Потраживање је настало на основу Уговора о регулисању међусобних права и обавеза, закљученог између Фонда и Фонда за здравствено осигурање Републике Српске, на основу потраживања које су имале здравствене установе из Плана мреже, а које је преузео Републички фонд за здравствено осигурање.

У току је судски спор са Фондом за здравствено осигурање Републике Српске по основу овог потраживања.



4.6.3.3. Остала потраживања – конто 122190

Евидентирана остала потраживања Фонда на дан 31. децембар 2014. године износе 626.425 хиљаде динара.

Табела број 81: Преглед структуре осталих потраживања Фонда на дан 31.12.2014. године (у хиљадама динара)

Ред. број	Опис	Стање на дан 31.12.2014.	Учешће у укупним потраживањима
1	2	3	4
1	Потраживања од фондова по основу исплаћених накнада запосленима	39.806	6,35%
1.1.	Потраживања од Секретаријата за социјалну и дечију заштиту	24.465	61,46%
1.2.	Потраживања од Националне службе за запошљавање	7.920	19,9%
1.3.	Потраживања од Фонда за ПИО за накнаде инвалидима	641	1,61%
1.4.	Потраживања рефундације накнаде зарада боловања преко 30 дана	6.779	17,03%
2.	Потраживања од других правних и физичких лица за накнаду штете (захтеви за рефундацију боловања исплаћених породиљама РФЗО-а, потраживања од осигуравајућих кућа)	22.194	3,54%
3.	Потраживања по основу упућивања осигураних лица на лечење у иностранство (потраживања од осигураника упућених у иностранство на лечење)	48.646	7,77%
4.	Потраживања од здравствених установа по основу извршених контрола наменског трошења средстава	466.578	74,48%
5.	Потраживање од Фонда ПИО за накнаду до изласка на инвалидску комисију	39.574	6,32%
6.	Потраживање од закупаца за заједничке режијске трошкове	6.526	1,04%
7.	Потраживање од Фонда ПИО за рефундацију трошкова	1.033	0,16%
8.	Остала краткорочна потраживања	2.068	0,33%
Свега евидентирана остала потраживања		626.425	

Од укупно евидентираних осталих потраживања највећи износ односи се на потраживања од здравствених установа по записницима и одлукама у вези са извршеним контролама наменског устрошка средстава у складу са закљученим уговорима о пружању здравствене заштите (описано у напмени 2.1.3.7. Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину).

4.6.3.4. Неусаглашена потраживања

На основу података из Извештаја о извршеном попису имовине и обавеза Фонда са стањем на дан 31.12.2014. године¹⁹⁵ утврђено је да од укупно евидентираних потраживања са дужницима нису усаглашена потраживања у укупном износу од 304.910 хиљада динара.

Табела број 82: Преглед неусаглашених потраживања Фонда на дан 31.12.2014. године

Ред. бр.	Економска класификација	Опис	Евидентирано стање на дан 31.12.2014.	Од тога неусаглашено	
				Износ	Учешће
1	2	3	4	5	6=5:4
1.	122110	Купци у земљи	188.956	908	0,48%
2.	122120	Купци у иностранству	14.038	-	
3.	122140	Потраживања од запослених	17.206	-	
4.	122150	Потраживања од других органа и организација	153.760	-	

¹⁹⁵ Извештај о извршеном попису имовине и обавеза са стањем на дан 31.12.2014. године у Републичком фонду за здравствено осигурање 03/1 број 404-1896/14-51 од 23.03.2015. године



Ред. бр.	Економска класификација	Опис	Евидентирано стање на дан 31.12.2014.	Од тога неусаглашено	
				Износ	Учешће
1	2	3	4	5	6=5:4
5.	122160	Потраживања по основу претплаћених пореза и доприноса	441	91	20,63
6.	122190	Остала потраживања	626.425	303.911	
6.1.	122192	Потраживања од Националне службе за запошљавање	7.920	7.920	
62.	122194	Потраживања од Фонда за ПИО за накнаде инвалидима	641	509	
6.3.	122194	Потраживања од других правних и физичких лица за накнаду штете	22.194	302	
6.4.	122198	Потраживања од здравствених установа по основу извршених контрола наменског трошења средстава	466.578	263.002	
6.5.	122198-1	Потраживање од Фонда ПИО за накнаду до изласка на инвалидску комисију	39.574	31.803	
6.6.	122198-2	Потраживање од купаца за заједничке режијске трошкове	6.526	375	
6.7.		Остала потраживања (усаглашена)	82.992	-	
Свега краткорочна потраживања:			1.000.825	304.910	30,47%

Неусаглашени износ потраживања од здравствених установа у укупном износу 263.002 хиљада динара односе се на потраживања од 31 здравствене установе по одлукама и записницима о сроведеним контролама наменског коришћења средстава по уговору.

4.6.4. Краткорочни пласмани – конто 123000

Стање краткорочних пласмана исказано у Билансу стања Фонда на дан 31. децембар 2014. године износи 2.689.736 хиљаде динара (у 2013. години 1.045.258 хиљада динара).

Табела број 83: Преглед евидентираних краткорочних пласмана на дан 31.12.2014. године

Ред. број	Економска класификација	Опис	Евидентирани
			износ
1	2	3	4
1.	123100	Краткорочни кредити	17.841
2.	123200	Дати аванси, депозити и кауције	2.671.895

4.6.4.1. Краткорочни кредити – конто 123100

Евидентирани износ краткорочних кредита од 17.841 хиљада динара у целости се односи на спорна потраживања.

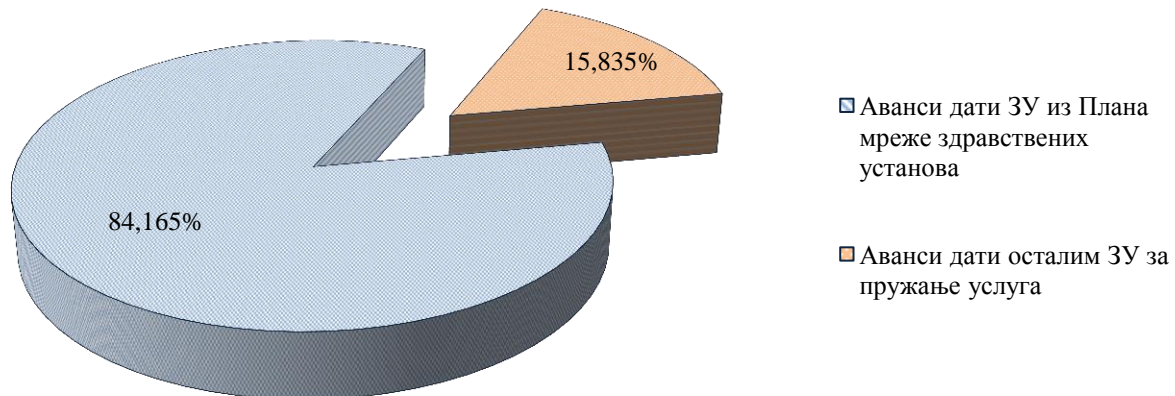
Евидентирана спорна потраживања – конто 123131 односи се на неусаглашена потраживања од две здравствене установе које нису потписале коначни обрачун накнаде за рад за 2014. годину (описано у напомени 2.1.3.7. – Правилник о уговарању заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину - табела број 18), и то:

- Дома здравља Крушевац у износу од 16.703 хиљада динара и
- Специјалне болнице за интерне болести Врњачка Бања у износу од 1.138 хиљада динара.

4.6.4.2. Дати аванси, депозити и кауције – конто 123200

Од укупно евидентираних датих аванса у износу од 2.671.830 хиљада динара 2.655.302 хиљада динара (99,38%) се односи на дате авансе за обављање услуга, 82 хиљада динара на авансе за набавку материјала и преосталих 16.528 хиљада динара на авансе за остале потребе.

Слика број 26: Преглед структуре датих аванса за обављање услуга на дан 31. децембра 2014. године



Аванси за остале потребе - конто 123241

Стање аванса за остале потребе на дан 31.12.2014. године износе 16.445 хиљада динара, од чега се износ од 16.370 хиљада динара односи на потраживање од Београдске банке а.д.- у стечају.

Дана 3. јануара 2001. године је отворен стечајни поступак над Београдском банком а.д. Решењем трговинског суда у Београду (према подацима Агенције за осигурање депозита).

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да за потраживања код којих постоји ризик од наплате изврши одговарајућа књижења у пословним књигама.

Фонд је 23. новембра 2015. године доставио налог за књижење број: 57-960 од 18.11.2015. године којим је извршио корекцију Аванса за остале потребе - конто 123241 за износ од 16.370 хиљада динара тако што је за исти износ задужио конто 123131 – Спорна потраживања

4.7 Обавезе – конто 200000

Обавезе Фонда у Билансу стања на дан 31. децембар 2014. године исказане су у износу од 10.774.397 хиљаде динара (у 2013. години 9.792.186 хиљада динара).

Табела број 84: Преглед исказаних обавеза на дан 31.12.2014. године

Ознака ОП	Економска класификација	Опис	Износ (хиљада динара)
1	2	3	4
1114	230000	Обавезе по основу расхода за запослене	22.251
1169	240000	Обавезе по основу осталих расхода, изузев расхода за запослене	416.240



Ознака ОП	Економска класификација	Опис	Износ (хиљада динара)
1	2	3	4
1194	250000	Обавезе из пословања	6.522.753
1208	290000	Пасивна временска разграничења	3.813.153
1074	200000	Обавезе	10.774.397

4.7.1. Обавезе из пословања – конто 250000

Обавезе из пословања исказане у Билансу стања Фонда на дан 31. децембар 2014. године износе 6.522.753 хиљада динара (у 2013. години 7.863.301 хиљада динара), од чега се 6.515.605 хиљада динара (99,89%) односи на обавезе према добављачима.

Табела број 85: Преглед евидентираних обавеза према добављачима

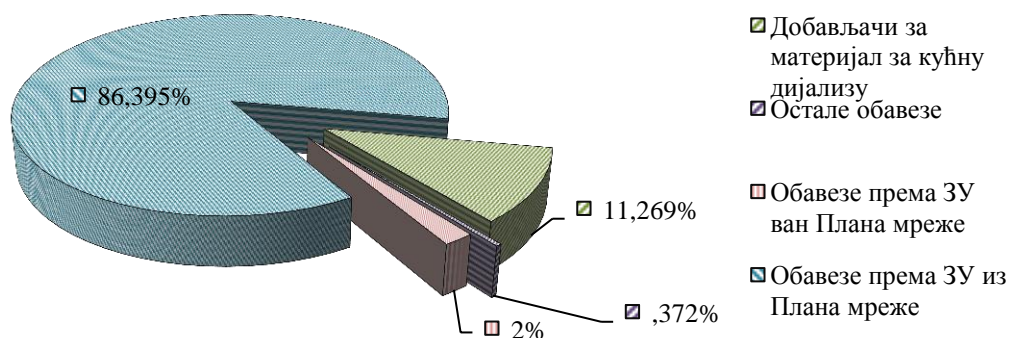
Ред. број	Опис	Износ (хиљада динара)
1	2	3
1.	Добављачи у земљи	6.513.666
1.1.	Обавезе према здравственим установама из Плана мреже за пружене услуге здравствене заштите	4.717.296
1.1.1.	Обавезе за фактурисане услуге, лекове и помагала	4.586.223
1.1.2.	Обавезе за фактурисане услуге према здравственим установама које нису потписале коначни обрачун накнаде за рад	131.073
1.2.	Обавезе према здравственим установама ван Плана мреже за пружене услуге здравствене заштите	1.758.575
1.3.	Обавезе према добављачима у земљи за остале намене	37.794
2.	Добављачи у иностранству	1.939
Свега евидентиране обавезе према добављачима		6.515.605

Од укупно евидентираног износа обавеза на неусаглашене обавезе односи се 151.714 хиљада динара (2,33% укупно евидентираних обавеза).

4.7.1.1. Неусаглашене обавезе

На основу података из Извештаја о извршеном попису имовине и обавеза Фонда са стањем на дан 31.12.2014. године¹⁹⁶ утврђено је да од укупно евидентираних обавеза са повериоцима нису усаглашене обавезе у укупном износу од 151.714 хиљада динара.

Слика број 27: Структура неусаглашених обавеза



Евидентиране неусаглашене обавезе према здравственим установама из Плана мреже у износу од 131.073 хиљада динара односе се на обавезе за трошкове фактурисаних услуга које су пружиле здравствене установе које нису потписале коначне обрачуне због

¹⁹⁶ Извештај о извршеном попису имовине и обавеза са стањем на дан 31.12.2014. године у Републичком фонду за здравствено осигурање 03/1 број 404-1896/14-51 од 23.03.2015. године



мање признатог износа фактурисаних трошкова (описано у напомени 2.1.3.7. – Правилник о уговарању заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину - табела број 18).

Табела број 86: Преглед неусаглашених обавеза према здравственим установама

износи у хиљадама динара			
Ред. број	Назив установе	Неусаглашен износ обавеза	Разлог неусаглашености
1	2	3	4
1.	Војномедицинска академија	58.651	
2.	Институт за вирусологију, вакцине и серуме "Горлак",	33.989	Није потписан коначни обрачун за 2014. годину
3.	Институт за трансфузију крви Србије	31.361	
4.	Специјална болница за плућне болести Пећ	686	
5.	Завод за здравствену заштиту студената Ниш	2.491	Није потписан коначни обрачун за 2012. годину
6.	Завод за јавно здравље Тимок, Зајечар	2.347	Мање призната накнада по коначном обрачуну за 2013. годину
7.	Институт за јавно здравље Војводине, Нови Сад	1.548	Није потписан записник о срањењу – непризната накнада за 2014. годину
Свега неусаглашено по коначним обрачунима:		131.073	

4.8 Капитал и утврђивање резултата пословања

Фонд је у Билансу прихода и расхода у периоду 01.01.-31.12.2014. године исказао мањак прихода и примања – буџетски дефицит у износу од 2.525.451 хиљада динара, за колико су исказани текући приходи и примања за нефинансијску годину мањи од текућих расхода и издатака за нефинансијску имовину.

Табела број 87: Преглед оствареног резултата пословања према изворима финансирања

Опис	Планирано	Остварени приходи и примања и извршени расходи и издаци						
		Укупно	Из буџета				Из донација	Из осталих извора
			Републике	АП	Општине	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Укупни текући приходи и примања	220.383.944	217.703.589	9.915.107	-	16.160	207.761.957	-	10.365
Укупни текући расходи и издаци	224.744.444	220.229.040	9.753.710	-	16.160	210.456.913	-	2.257
Буџетски суфицит			161.397					8.108
Буџетски дефицит		2.525.451				2.694.956		

Буџетски дефицит коригован је за износ од 2.556.531 хиљада динара нераспоређеног вишка прихода и примања из ранијих година који је коришћен за покриће расхода и издатака текуће године и део новчаних средстава амортизације који је коришћен за набавку нефинансијске опреме у износу од 7 хиљада динара.

Након извршене корекције Фонд је као резултат пословања за период 01.01.-31.12.2014. године исказао вишак прихода и примања - суфицит у износу од 31.087 хиљада динара.

Фонд је за финансирање расхода и издатака у 2014. години који су изнад износа остварених прихода и примања планирао коришћење нераспоређеног вишка средстава из ранијих година у износу од 4.360.000 хиљада динара. Од планираног износа за покриће дефицита у 2014. години искоришћена су средства нераспоређеног вишка прихода и примања из ранијих година у износу од 2.556.531 хиљада динара.



Вишак прихода и примања – суфицит – конто 321121 једнак је оствареном буџетском суфициту.

5. Консолидовани финансијски извештај Републичког фонда за здравствено осигурање

Према одредбама Закона о буџетском систему¹⁹⁷ Консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање је консолидовани извештај завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање и финансијских извештаја о извршењу прихода и примања и расхода и издатака корисника средстава тог фонда, који саставља Републички фонд за здравствено осигурање и подноси Управи за трезор.

5.1 Припрема и израда консолидованог извештаја

Правилником о начину припреме, састављања и подношења финансијских извештаја корисника буџетских средстава, корисника средстава организација за обавезно социјално осигурање и буџетских фондова¹⁹⁸ уређују се начин припреме, састављања и подношења финансијских извештаја директних и индиректних корисника буџетских средстава, организација за обавезно социјално осигурање и њихових корисника, буџетских фондова Републике Србије и локалне власти, као и садржина образаца за финансијске извештаје.

Правилником је, између осталог, прописано да корисници средстава Републичког фонда за здравствено осигурање достављају Републичком фонду за здравствено осигурање попуњене обрасце у писаној и електронској форми и да Републички фонд за здравствено осигурање доставља Управи за трезор консолидоване периодичне и консолидовани годишњи финансијски извештај на обрасцу Извештај о извршењу буџета - Образац 5.

Корисници средстава организација за обавезно социјално осигурање дефинисани су одредбама Закона о буџетском систему, и то као организације за обавезно социјално осигурање и корисници средстава Републичког фонда за здравствено осигурање (*здравствене и апотекарске установе чији је оснивач Република Србија, односно локална власт*).

Правилником о Списку корисника јавних средстава¹⁹⁹ утврђује се Списак корисника јавних средстава, у оквиру којег су посебно евидентирани директни и индиректни корисници средстава буџета Републике Србије, односно буџета локалне власти, корисници средстава организација за обавезно социјално осигурање, јавне агенције, организације на које се примењују прописи о јавним агенцијама или су контролисане од стране државе, као и други корисници јавних средстава који су укључени у систем консолидованог рачуна трезора, на основу података Агенције за привредне регистре, односно одговарајућег регистра, као и корисници јавних средстава који нису укључени у систем консолидованог рачуна трезора, а припадају јавном сектору. Правилник доноси министар финансија Републике Србије, на основу члана 8. став 1. Закона о буџетском систему.

Списком корисника јавних средстава који је важио у току 2014. године дефинисано је укупно 443 корисника средстава организација обавезног социјалног осигурања, од чега

¹⁹⁷ „Службени гласник РС“, бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр., 108/2013 и 142/2014

¹⁹⁸ „Службени гласник РС“, број 18/2015

¹⁹⁹ „Службени гласник РС“, број 120/2013



се на кориснике средстава Републичког фонда за здравствено осигурање односи 339 здравствених установа.

Одобрама члана 47. Закона о здравственој заштити прописано да се здравствене установе које се оснивају средствима у државној својини оснивају у складу са Планом мреже здравствених установа који доноси Влада.

Уредбом о Плану мреже здравствених установа²⁰⁰ утврђује се План мреже здравствених установа - број, структура, капацитети и просторни распоред здравствених установа у државној својини и њихових организационих јединица по нивоима здравствене заштите, организација службе хитне медицинске помоћи, као и друга питања од значаја за организацију здравствене службе у Републици Србији.

Здравствене установе се оснивају и обављају делатност у складу са Законом о здравственој заштити и Уредбом о Плану мреже здравствених установа, према којој је утврђено 384 здравствених установа.

Уредба о Плану мреже здравствених установа донета је на основу члана 47. Закона о здравственој заштити²⁰¹ који је усвојен 2005. године. Одредбом члана 48. Закона о здравственој заштити прописане су врсте здравствених установа и њихови оснивачи, међу којима нису наведени здравствени центри као врста здравствене установе. Одредбом члана 266. Закона о здравственој заштити прописано је да здравствени центар, као врста здравствене установе, у чијем је саставу дом здравља за чије преузимање оснивачких права локална самоуправа не може обезбедити довољна средства у буџету локалне самоуправе, може изузетно, на основу одлуке Владе, наставити са радом пет година од дана ступања на снагу овог закона. Изменом и допуном Закона²⁰² рок је продужен на осам година од ступања на снагу закона, дакле до 10. децембра 2013. године. Иако је рок предвиђен Законом о здравственој заштити истекао, 13 здравствених центара је наставило са радом и у 2014. години.

Фонд је саставио Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину који обухвата остварене приходе и примања односно извршене расходе и издатке Републичког фонда за здравствено осигурање и корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање. Консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање састављен је на обрасцу 5 - Извештај о извршењу буџета у периоду 01.01. - 31.12.2014. године у коме је исказан износ консолидованих остварених прихода и примања и извршених расхода и издатака Фонда и 346 корисника средстава Републичког фонда (здравствених и апотекарских установа чији је оснивач Република Србија или локална власт).

У циљу потврђивања потпуности Годишњег консолидованог извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, извршено је поређење података о корисницима средстава чији су подаци из Извештаја о извршењу буџета – Образац 5 укључени у Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину са подацима о здравственим установама из Списка корисника јавних средстава и Плана мреже здравствених установа.

²⁰⁰ „Службени гласник РС“, бр. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012 и 8/2014

²⁰¹ „Службени гласник РС“ број 107/2005

²⁰² „Службени гласник РС“, број 99/2010



Табела број 88: Упоредни преглед броја здравствених установа за 2014. годину

Ред. број	Врста здравствене установе	Број ЗУ у Плану мреже здравствених установа	Број ЗУ корисника средстава ООСО у Списку корисника јавних средстава	Број ЗУ укључених у Годишњи консолидовани извештај за 2014. годину
1	2	3	4	5
ЗУ које обављају делатност на примарном нивоу здравствене заштите				
1.	Дом здравља	168	140	149
2.	Апотека	40	40	40
3.	Завод	19	17	16
ЗУ које обављају делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите				
4.	Општа болница	41	25	28
5.	Специјална болница	39	37	34
6.	Клиничко-болнички центар	5	5	5
7.	Клиника, институт и клинички центар	25	25	26
ЗУ које обављају делатност на више нивоа здравствене заштите				
8.	Заводи за јавно здравље	29	24	24
9.	Остали заводи	9	6	7
Остале здравствене установе				
10.	Здравствени центри	5	20	17
11.	Установе чији је оснивач министарство одбране ²⁰³	4	-	-
Свега:		384	339	346

Списком корисника средстава за 2014. годину у групи 5 - *корисници средстава ООСО*, осим установа које још нису увек формиране и које нису пословале током 2014. године и домова здравља и општих болница које су пословале у саставу здравствених центара, нису биле обухваћене следеће установе из Плана мреже:

- Дом здравља Кањижа,
- Дом здравља Трговиште,
- Специјална болница за рехабилитацију „Жубор“ Куршумлија,
- Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“,
- Завод за биоциде и медицинску екологију
- Војномедицински центар Нови Сад,
- Војна болница Ниш,
- Центар војномедицинских установа Београд (ВМЦ Бежанијска коса и ВМЦ Славија - амбуланта „Церак“) и
- Војномедицинска академија.

Списком корисника јавних средстава, у групи 5 – *корисници средстава ООСО* обухваћен је Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“ (МБ 07065191) који није здравствена установа из Плана мреже здравствених установа.

Списком корисника јавних средстава, у групи 6 - *други корисници јавних средстава који су укључени у систем консолидованог рачуна трезора* наведене су и здравствене установе чији је оснивач Република Србија, односно локална власт или друга здравствена установа чији је оснивач Република Србија, односно локална власт, и то:

- 1) Установе из Плана мреже здравствених установа:
 - Институт за вирусологију, вакцине и серуме "Торлак",
 - Завод за биоциде и медицинску екологију²⁰⁴ и
 - Специјална болница за рехабилитацију "Жубор" Куршумлија²⁰⁵;

²⁰³ Нису самостална правна лица са статусом здравствене установе већ пословање обављају у оквиру Управе за здравство Министарства одбране и других организацијских делова Министарства одбране

²⁰⁴ Није имала закључен уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање у 2014. години

²⁰⁵ Није имала закључен уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање у 2014. години



2) Установе које нису наведене у Плану мреже здравствених установа, а над којима оснивачка права врше здравствене установе из Плана мреже и које су регистроване за обављање делатности болнице:

- Установа заједничких послова института у Сремској Каменици.

Списком корисника јавних средстава није обухваћен Техничко-економски центар Клиничког центра Србије, Београд који је регистрован за обављање делатности болница и над ким оснивачка права врши Клинички центар Србије (здравствена установа чији је оснивач Република Србија).

Уредбом о плану мреже здравствених установа, за пружање услуга здравствене заштите од 1. јануара 2008. године предвиђене су и Војномедицинска академија, Војномедицински центар Нови Сад, Војна болница Ниш и Центар војномедицинских установа Београд, са укупним постелјним капацитетима од 660 постеља. Законом о буџетском систему прописано је да је Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање консолидовани извештај завршног рачуна Републичког фонда за здравствено осигурање и финансијских извештаја о извршењу прихода и примања и расхода и издатака корисника средстава овог фонда (*здравствене и апотекарске установе чији је оснивач Република Србија, односно локална власт*). Наведене установе су организацијски делови Министарства одбране који су непосредно потчињени Управи за војно здравство и нису засебна правна лица обухваћена Списком корисника јавних средстава нити састављају засебне финансијске извештаје.

У поступку ревизије утврђено је да Списак корисника средстава ООСО у Правилнику о Списку корисника јавних средстава није усаглашен са списком здравствених установа из Плана мреже и да исти не садржи све здравствене установе чији је оснивач Република Србија, локална власт или здравствене установе чији су они оснивачи.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да покрене иницијативу да се подаци о корисницима средстава у Правилнику о Списку корисника јавних средстава који доноси Министар финансија Републике Србије ускладе са подацима о здравственим установама из Уредбе о Плану мреже здравствених установа.

У складу са датом препоруком Фонд је 29. јуна 2015. године дописом 01 број: 400-20/15-1 Министарству здравља и Министарству финансија упутио иницијативу за усклађивање Списка корисника јавних средстава (корисници средстава организација за обавезно социјално осигурање) и здравствених установа утврђених Уредбом о Плану мреже здравствених установа.

У Консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину нису исказани подаци из Извештаја о извршењу буџета - Образац 5 за 2014. годину за све здравствене установе за које је прописано да чине Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање.

Табела број 89: Преглед здравствених установа из Плана мреже чији подаци о извршењу буџета нису исказани у Консолидованом извештају

		износи у хиљадама динара
Ред. број	Назив здравствене установе	Укупно пренета средства у 2014. години, без партиципације
1	2	3
1.	Институт за вирусологију, вакцине и серуме "Торлак"	554.952
2.	Војномедицинска академија	2.762.621
3.	Војномедицински центар Нови Сад	60.557
4.	Војна болница Ниш	83.521
Свега:		3.461.651



Наведени износ трошкова здравствене заштите у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину исказан је у оквиру збирног износа расхода Фонда на конту 471200 - Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга.

У поступку ревизије утврђено је да Републички фонд за здравствено осигурање:

- у Годишњем консолидованом извештају није обухватио финансијске извештаје о извршењу прихода и примања и расхода и издатака здравствених установа из Плана мреже (*Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“; Војномедицинске академије, Војномедицинског центра Нови Сад и Војне болнице Ниш*), што није у складу са Уредбом о буџетском рачуноводству. Републички фонд за здравствено осигурање у Годишњем консолидованом извештају није исказао по врстама трошкова расходе здравствене заштите за пренета средства овим установама у износу од 3.461.651 хиљада динара и на тај начин потценио расходе по наменама и преценио расходе за права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга за наведени износ;

- нема ажуран регистар корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање и да у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину нису исказани подаци из Извештаја о извршењу буџета - Образац 5 свих корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да предузме мере којима ће обезбедити да се у Годишњем консолидованом финансијском извештају Републичког фонда за здравствено осигурање исказују расходи здравствене заштите по наменама на основу података из Извештаја о извршењу буџета - Образац 5 свих корисника средстава Републичког фонда за здравствено осигурање.

5.2 Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Одредбама члана 78. Закона о буџетском систему уређен је поступак припреме, састављања и подношења завршних рачуна организација за обавезно социјално осигурање. Организације за обавезно социјално осигурање доносе одлуке о завршним рачунима, усвајају извештаје о извршењу финансијских планова и подносе их Управи за трезор до 30. априла текуће године за претходну годину. У истом року, Фонд контролише, сравњује податке из годишњих извештаја о извршењу финансијског плана корисника средстава који се налазе у његовој надлежности, консолидује податке, саставља консолидовани годишњи извештај о извршењу финансијског плана и доставља га Управи за трезор.

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање је дана 29. априла 2015. године усвојио Годишњи консолидовани извештај Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину. Образложење спроведене консолидације чини саставни део овог извештаја.

Фонд је Годишњи консолидовани извештај саставио тако што је консолидовао податке о текућим приходима и примањима и текућим расходима и издацима исказане у оквиру колоне 9 (из извора од ООСО) Извештаја о извршењу буџета – Образац 5 за 346 здравствених установа из Плана мреже..



Табела број 90: Преглед укупно исказаних текућих прихода и примања и текућих расхода и издатака Фонда и здравствених установа које су учествовале у консолидацији
износи у хиљадама динара

Назив	Опис	Планирано	Остварени приходи и примања и извршени расходи и издаци						
			Укупно	Из буџета				Из донација	Из осталих извора
				Републике	АП	Општине	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Фонд	Укупни текући приходи и примања	220.383.944	217.703.589	9.915.107	-	16.160	207.761.957	-	10.365
	Укупни текући расходи и издаци	224.744.444	220.229.040	9.753.710	-	16.160	210.456.913	-	2.257
	Разлика		(2.525.451)	161.397	-	-	(2.694.956)	-	8.108
ЗУ	Укупни текући приходи и примања	249.890.078	227.201.164	3.368.029	947.452	1.720.331	195.331.422	304.423	25.529.507
	Укупни текући расходи и издаци	250.278.267	223.164.210	2.969.966	738.726	1.650.702	183.712.767	337.152	25.099.790
	Разлика		4.036.954	398.063	208.726	69.629	2.963.548	(32.729)	429.717

5.2.1. Консолидовани текући приходи и примања

Консолидовани текући приходи и примања садрже укупне приходе и примања Фонда и приходе и примања здравствених установа који се не односе на средства пренета од стране Фонда.

У поступку ревизије утврђено је да је Фонд приликом састављања Годишњег Консолидованог извештаја за 2014. годину у колони 9 (средства ОСО) приказао приходе и примања здравствених установа који су укључени у Годишњи консолидовани извештај у износу од 5.712.126 хиљада динара.

Табела број 91: Преглед исказаних прихода и примања здравствених установа из средстава ОСО, по контима

Економска класификација	Опис	Укупно	Исказује се у	
			Консолидованом извештају	
			Не	Да
1	2	3	4	5=3-4
741000	Приходи од имовине	200.950		200.950
742000	Приходи од продаје добара и услуга	1.206		1.206
743000	Новчане казне и одузета имовинска корист	17		17
745000	Мешовити и неодређени приходи	213.048		213.048
771000	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	21.485	21.485	
772000	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године	18.294	18.294	
781000	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу	167.262.065	166.306.582	955.483
811000	Примања од продаје непокретности	1.255		1.255
813000	Примања од продаје осталих основних средстава	16		16
822000	Примања од продаје залиха производње	-		365.051
823000	Примања од продаје робе за даљу продају	27.613.086	23.272.935	4.340.151
Свега приходи и примања:		195.331.422	189.619.296	5.712.126



Фонд је приликом утврђивања укупног износа прихода и примања који се исказују у Консолидованом извештају износ исказаних прихода и примања здравствених установа у колони 9 (ООСО) умањено за укупно исказан износ меморандумских ставки (конто 770000) и износ трансфера између буџетских корисника (конто 781000) на истом нивоу и примања од продаје робе за даљу продају (конто 823000), коригован за износ од 5.295.634 хиљада динара колико износи исказана наплаћена партиципација у здравственим установама.

Табела број 92: Преглед прихода и примања који су исказани у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Ред. број	Опис	Остварени приходи и примања и извршени расходи и издаци						
		Укупно	Из буџета				Из донација	Из осталих извора
			Републике	АП	Општине	ООСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Приходи и примања Фонда	217.703.589	9.915.107	-	16.160	207.761.957	-	10.365
II	Приходи и примања здравствених установа	37.581.868	3.368.029	947.452	1.720.331	5.712.126	304.423	25.529.507
II-1	Укупно исказани приходи и примања	227.201.164	3.368.029	947.452	1.720.331	195.331.422	304.423	25.529.507
II-2	Приходи и примања који се не преносе у консолидовани извештај	189.619.296	-	-	-	189.619.296	-	-
Свега (I+II):		255.285.457	13.283.136	947.452	1.736.491	213.474.083	304.423	25.539.872

5.2.2. Консолидовани текући расходи и издаци

Консолидовани текући расходи и издаци садрже укупне расходе и издатке здравствених установа извршене из средстава Фонда и расходе и издатке Фонда који се не односе на средства пренета здравственим установама ради пружања услуга здравствене заштите (конто 471200).

Табела број 93: Преглед исказаних извршених расхода Фонда који се односе на пренос средстава здравственим установама

Ознака конта	Назив конта	Укупно	Према изворима средстава	
			На терет буџета Републике	ООСО
1	2	3	4	5=3-4
471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	206.764.178	8.655.107	198.109.071

Фонд је приликом утврђивања укупног износа расхода и издатака који се исказују у Годишњем консолидованом извештају:

- исказани износ расхода здравствених установа на позицији 426000 – Материјал умањено за износ од 8.655.107 хиљада динара који је финансиран из средстава буџета Републике и исти исказао као утрошак из извора средстава буџета Републике;
- износ исказаних расхода Фонда на конту 471200 - Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга умањено за износ од 191.845.872 хиљада динара, колико износе укупно пренета средства током 2014. године здравственим установама које су доставиле Извештаја о извршењу буџета за период 01.01.-31.12.2014. године.



Табела број 94: Преглед текућих расхода и издатака који су исказани у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Ред. број	Опис	Остварени приходи и примања и извршени расходи и издаци						
		Укупно	Из буџета				Из донација	Из осталих извора
			Републике	АП	Општине	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Текући расходи и издаци ЗУ	223.164.210	11.625.073	738.726	1.650.702	183.712.767	337.152	25.099.790
	<i>Укупно исказани</i>							
I-1	текући расходи и издаци	223.164.210	2.969.966	738.726	1.650.702	192.367.874	337.152	25.099.790
I-2	Корекција	-	8.655.107	-	-	-8.655.107	-	-
II	Текући расходи и издаци Фонда	28.383.168	1.098.603	-	16.160	14.918.341	-	2.257
	<i>Укупно исказани</i>							
II-1	текући расходи и издаци	220.229.040	9.753.710	-	16.160	210.456.913	-	2.257
	<i>Текући расходи и издаци који се не преносе у консолидовани извештај</i>							
II-2	преносе у консолидовани извештај	191.845.872	8.655.107	-	-	183.190.765	-	-
Свега (I+II):		251.547.378	12.723.676	738.726	1.666.862	210.978.915	337.152	25.102.047

5.2.3. Планирани износ средстава

Средства за финансирање здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања коју пружају здравствене установе обезбеђена су у оквиру процењених укупних прихода и примања и расхода и издатака корисника средстава обавезног социјалног осигурања у посебном делу Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину.²⁰⁶

Одредбом члана 136. став 2. Закона о здравственој заштити прописано је да се финансијски план здравствене установе за део средстава које здравствене установе стичу из буџета и из средстава организације обавезног здравственог осигурања доноси на начин и по поступку којим се уређује буџетски систем Републике Србије.

Закон о буџетском систему,²⁰⁷ између осталог, уређује начин планирања, припреме, доношења и извршење финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање који укључује и финансијске планове корисника средстава организација за обавезно социјално осигурање, односно здравствених установа и апотека, сагласно члану 2. став 1 тачка 3) овог закона.

На основу Предрачуна средстава, који је објављен у Правилнику о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2014. годину,²⁰⁸ филијале Републичког фонда за здравствено осигурање закључују са здравственим установама – даваоцима услуга уговоре о финансирању. Здравствене установе су обавезне да након потписивања уговора и анекса уговора изврше усклађивање финансијског плана у складу са одређеним средствима по наменама.

²⁰⁶ „Службени гласник РС”, бр. 112/2013 и 118/2014

²⁰⁷ „Службени гласник РС”, бр. 115/2013, 24/2014, 33/2014, 50/2014, 71/2014, 86/2014, 142/2014, 146/2014 – испр и 9/2015 – испр.

²⁰⁸ „Службени гласник РС”, бр. 115/2013 – основни текст.



Консолидација исказаних података о планираним средствима Фонда и здравствених установа извршена је тако што су укупно исказани подаци о планираним приходима и примањима и расходима и издацима у Годишњем извештају Републичког фонда за здравствено осигурање и збирном извештају здравствених установа умањени за износ од 214.781.244 хиљада динара.

Табела број 95: Преглед исказаних података о планираним средствима Фонда и здравствених установа које су учествовале у консолидацији

		износи у хиљадама динара	
Ред. број	Извештај у коме су подаци исказани	Опис	Планирано
1	2	3	4
1.	Годишњи извештај Фонда	Укупни приходи и примања	220.384.444
		Укупни расходи и издаци	224.744.444
2.	Збирни извештај ЗУ	Укупни приходи и примања	250.101.685
		Укупни расходи и издаци	250.513.841
3.	Свега (1+2)	Укупни приходи и примања	470.486.129
		Укупни расходи и издаци	475.258.285
4.	Годишњи консолидовани извештај	Укупни приходи и примања	255.704.885
		Укупни расходи и издаци	260.477.041
5.	Разлика (4-3)	Укупни приходи и примања	-214.781.244
		Укупни расходи и издаци	-214.781.244

У поступку ревизије извршена је анализа података из спроведених коначних обрачуна накнаде за рад за 346 здравствених установа које су доставиле Извештај о извршењу буџета у периоду 01.01.-31.12.2014. године и чији су подаци консолидовани.

Табела број 96: Преглед исказаних података о уговореним средствима за рад у Коначним обрачунима установа које су доставиле Извештај о извршењу буџета

Ред. број	Врста спроведеног КО	Број здравствених установа које су закључиле КО	Износ уговорене накнаде без умањења (хиљада динара)
1	2	3	4
1.	Спроведени обрачун са здравственим установама примарне здравствене заштите	188	44.341.585
2.	Спроведени обрачун са здравственим установама секундарне и терцијарне здравствене заштите	118	110.034.627
3.	Спроведени обрачун са здравственим установама секундарне и терцијарне здравствене заштите ван уговора	35	1.595.102
4.	Спроведени обрачун са апотеком или здравственом установом која у свом саставу има апотеку	89	24.172.160
5.	Спроведени обрачун са РХ центрима	20	3.438.799
6.	Спроведени обрачун са заводима за јавно здравље	25	1.525.683.965
7.	Спроведени обрачун са установама за стоматолошку здравствену заштиту	174	4.875.094.498
8.	Спроведи обрачуни накнаде за рад са установама из члана 57. правилника о уговарању	5	974.588
Свега:		346	190.957.639
Износ измиреног дуга из 2013. године		315	6.838.139
Укупно планирано за 2014. годину увећано за дуг из 2013. године		346	197.795.778



У односу на исказане податке о уговореној накнади за 2014. годину у спроведеним коначним обрачунима накнаде за рад за 2014. годину, увећану за пренета средства по дугу из 2013. године, Фонд је приликом израде Годишњег консолидованог извештаја за 2014. годину исказао укупне планиране приходе и примања здравствених установа у мањем износу за 16.985.466 хиљада динара.

Износ од 214.781.244 хиљада динара односи се на укупно планирана средства здравствених установа на контима економске класификације 781000, 823000 и 822000 у укупном износу од 220.551.244 хиљада динара, коригована (умањена) за износ планиране партиципације која се консолидује у износу од 5.770.000 хиљада динара.

У односу на исказане износе прихода и примања здравствених установа из средстава ООСО који нису консолидовани, односно који нису исказани у Годишњем консолидованом извештају за 2014. годину (*приказ по контима економске класификације дат је у табели број 89*) приликом исказивања консолидованих планираних средстава није извршена корекција исказаних износа планираних средстава на истим контима економске класификације прихода и примања.

Табела број 97: Упоредни преглед корекција планираних и остварених прихода и примања здравствених установа у консолидованом извештају

Економска класификација	Опис	Извршене корекције исказаних износа	
		Планирано (колона 4)	Извршено (колона 9)
1	2	3	4
771000	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	без корекција	Умањено за 21.485 хиљада динара
772000	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године	без корекција	Умањено за 18.294 хиљада динара
781000	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу	исказан само износ који се односи на партиципацију	
822000	Примања од продаје залиха производње	умањено за 481.688 хиљада динара	без корекција
823000	Примања од продаје робе за даљу продају	исказан само износ који се односи на партиципацију	

У поступку ревизије утврђено је да приликом исказивања података у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину:

- нису извршена умањења планираног износа меморандумских ставки за рефундацију расхода из средстава ООСО, а да при том није исказан остварен приход из овог извора финансирања у износу од 39.799 хиљада динара и

- извршено је умањење планираног износа Примања од продаје залиха производње у износу од 481.688 хиљада динара, а да је при том исказан укупан износ остварених примања из средстава ООСО у износу од 365.051 хиљада динара.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да:

- покрене иницијативу код надлежних министарстава ради доношења акта којим ће се ближе уредити поступак планирања средстава и састављања финансијских планова здравствених установа,

- приликом израде Годишњег консолидованог извештаја, за потребе исказивања планираног износа средстава преузимају податке из финансијских планова здравствених установа у којима се приходи и примања исказују према изворима средстава.



5.2.4. Консолидовани резултат пословања

Фонд је у Годишњем консолидованом извештају о извршењу буџета за 2014. годину исказао суфицит из средстава организација за обавезно социјално осигурање (колона 9) у износу од 2.495.133 хиљада динара и вишак укупних новчаних прилива у односу на укупне новчане одливе из овог извора финансирања у износу од 2.494.208 хиљада динара.

Табела број 98: Преглед исказаног резултата у Годишњем консолидованом извештају Фонда за 2014. годину

износи у хиљадама динара

Назив извештаја	Опис	Планирано	Остварени приходи и примања и извршени расходи и издаци						
			Укупно	Из буџета				Из донација	Из осталих извора
				Републике	АП	Општине	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Годишњи извештај Фонда	Укупни приходи и примања	220.384.444	217.704.001	9.915.107	-	16.160	207.762.369	-	10.365
	Укупни расходи и издаци	224.744.444	220.229.040	9.753.710	-	16.160	210.456.913	-	2.257
	Разлика новчаних прилива		(2.525.039)	161.397	-	-	(2.694.544)	-	8.108
Збирни извештај ЗУ	Укупни приходи и примања	250.101.685	227.448.290	3.368.029	947.452	1.724.972	195.331.422	308.409	25.768.006
	Укупни расходи и издаци	250.513.841	223.409.505	2.969.966	738.726	1.652.548	192.369.211	341.311	25.337.743
	Разлика новчаних прилива		4.038.785	398.063	208.726	72.424	2.962.211	(32.902)	430.263
Годишњи консолидовани извештај Фонда	Консолидовани текући приходи и примања	255.492.778	255.285.457	13.283.136	947.452	1.736.491	213.474.083	304.423	25.539.872
	Консолидовани текући расходи и издаци	260.241.467	251.547.378	12.723.676	738.726	1.666.862	210.978.915	337.152	25.102.047
	Буџетски суфицит		3.738.044	559.460	208.726	69.629	2.495.133		437.825
	Буџетски дефицит							32.729	
	Укупни приходи и примања	255.704.885	255.532.995	13.283.136	947.452	1.741.132	213.474.495	308.409	25.778.371
	Укупни расходи и издаци	260.477.041	251.792.708	12.723.676	738.726	1.668.708	210.980.287	341.311	25.340.000
	Вишак новчаних прилива		3.740.287	559.460	208.726	72.424	2.494.208		438.371
	Мањак новчаних прилива							32.902	

На основу извршене консолидације података из годишњих Извештаја о извршењу буџета у периоду 01.01. – 31.12.2014. године Фонда и 346 здравствених установа у Годишњем консолидованом извештају Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину исказан је укупан буџетски суфицит у износу од 3.738.044 хиљада динара. Укупно исказан вишак прилива новчаних средстава износи 3.740.287 хиљада динара.

Из нераспоређеног вишка средстава из ранијих година Фонда искоришћен је износ од 2.556.531 хиљада динара за покриће дефицита Фонда (*описано у напомени 4.8. капитал и утврђивање резултата пословања*) који је приликом консолидације мањак новчаних прилива Фонда претворио у вишак новчаних прилива из средстава ОСО који је исказан у износу од 2.494.208 хиљада динара.



6. Систем јавних набавки

Начин и услови набавки добара, услуга или радова које је Републички фонд за здравствено осигурање спроводио током 2014. године уређени су Законом о јавним набавкама²⁰⁹ и подзаконским актима донетим ради његовог спровођења.

Правилником о организацији и систематизацији послова у Републичком фонду за здравствено осигурање послови јавних набавки се обављају у Сектору за јавне набавке у оквиру кога је образовано Одељење за спровођење јавних набавки у здравственим установама и Одељење за спровођење јавних набавки за потребе Фонда.

У циљу ближег дефинисања активности и носиоца активности које су неопходне за спровођење поступака јавних набавки, Фонд је донео следећа интерна акта:

- Правилник о ближем уређивању поступака јавне набавке у Републичком фонду за здравствено осигурање,
- Процедура за јавне набавке – 07/5 број: 54-2913/12-58 од 08.08.2014.године,
- Процедура за набавке на које се не примењује закон – 07/5 број: 54-2913/12-109 од 08.08.2014. године и
- Процедура за спровођење јавних набавки за потребе Фонда – 07/5 број: 54-2913/12-109 од 14.08.2013. године.

Фонд је током 2014. године спроводио набавке за своје потребе и централизоване набавке за потребе здравствених установа

6.1 Набавке за потребе Фонда

На основу члана 221. став 1. тачка 1. Закона о здравственом осигурању Фонд је 27. децембра 2013. године донео План набавки Републичког фонда за здравствено осигурање 01/2 Број: 404-2941/13. Исти је сачињен по економској класификацији и садржи податке о потребама по организационим јединицама Фонда.

Табела број 99: Преглед планираних поступака набавки у Плану набавки за 2014. годину, према врсти поступка

износи у хиљадама динара				
Ред. број	Предмет набавке	Опис конта на коме је планиран износ за набавку	Број поступака	Процењена вредност набавке
1	2	3	4	5
1.	Добра	<i>Отворени поступак</i>	31	484.202
		<i>Преговарачки поступак</i>	1	12.039
		<i>Јавна набавка мале вредности</i>	19	32.488
		<i>Без примене Закона о јавним набавкама</i>	22	8.270
		Свега:	73	536.999
2.	Радови	<i>Отворени поступак</i>	4	127.346
		<i>Јавна набавка мале вредности</i>	3	6.700
		Свега:	7	134.046
3.	Услуге	<i>Отворени поступак</i>	11	253.141
		<i>Преговарачки поступак</i>	1	50.000
		<i>Јавна набавка мале вредности</i>	27	47.770
		<i>Без примене Закона о јавним набавкама</i>	19	2.980
		Свега:	59	353.891
Свега планирано:			139	1.024.936

²⁰⁹ Закон о јавним набавкама „Службени гласник РС“ број: 124/2012 од 29.12.2012.



Одредбама члана 51. Закона о јавним набавкама²¹⁰ прописано је да се у Плану набавки посебно наводе разлози и оправданост сваке набавке, као и начин утврђивања процењене вредности набавке. Такође, прописано је да се првобитно планирана средства за одређену набавку не могу повећати за више од 10%, осим у случају хаварија, непогода или ванредних догађаја чије наступање не зависи од воље наручиоца, као и да се План набавки може изменити у случају ребаланса.

Правилником о форми и садржини плана набавки и извештаја о извршењу плана набавки којим се ближе уређује форма и садржина плана набавки уређено је да се у план набавке не уносе подаци о измени врсте поступка јавне набавке, основу за изузимање од примене Закона и оквирним датумима за покретање поступка, закључење и извршење уговора, већ се приказују у извештају о извршењу плана набавки.

Фонд је у 2013. години спровео поступак јавне набавке рачунарске опреме након чега је са добављачима закључио уговоре у укупној вредности од 47.273 хиљада динара. У Плану набавки за 2014. годину Фонд је планирао набавку машина и опреме укупне процењене вредности 128.122 хиљада динара, за чију набавку су Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину на конту 512000 – Машине и опрема одређена средства у износу од 155.000 хиљада динара. Планирани износ набавке премашује расположива средства од 113.198 хиљада динара колико износе планирана средства за ове издатке умањена за преузете а неизвршене обавезе из претходне године у износу од 41.802 хиљада динара (описано у напомени 4.3.1. Машине и опрема – конто 512000).

Током 2014. године извршена је једна измена Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину²¹¹ којом су умањени укупни расходи и издаци умањени за 12.849.556 хиљада динара (описано у напомени 3. Финансијски план Републичког фонда за здравствено осигурање).

У току 2014. године Фонд је извршио укупно пет измена и допуна Плана набавки за 2014. годину којима су додавани нови поступци набавки или су вршене измене обима и/или процењене вредности набавке.

Табела број 100: Преглед извршених измена Плана набавки за 2014. годину

износи у хиљадама динара

Измене и допуне Плана набавки		Врста измене				
		Додато		Повећање вредности		
Број	Датум	Број поступака	Процењена вредност	Број поступака	Износ	% повећања
1	2	3	4	5	6	7
Измене извршене пре ребаланса Финансијског плана						
01/2 бр: 404-207/14	06.02.2014.	3	1.140.800	-	-	
01/2 бр: 404-1289/14	25.07.2014.	-	-	-	-	
01/2 бр: 404-1600/14	06.10.2014.	4	1.965	3	7.200	од 47% до 1900%
Измене извршене након ребаланса Финансијског плана						
01/2 бр: 404-1788/14	07.11.2014.	4	12.260	7	4.560	
01/2 број: 404-2007/14	24.12.2014.	1	2.150	-	-	
Свега измене у 2014. години:		12	2.297.975	10	11.760	

Одлуком о изменама и допунама Плана набавки Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину 01/2 бр: 404-1600/14 усвојеном на седници Управног одбора

²¹⁰ „Службени гласник РС“, број 124/2012

²¹¹ Управни одбор је 17. октобра 2014. године донео Одлуку о изменама Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину 01/2 број: 400-82/14. Народна скупштина Републике Србије је дала Одлуком о давању сагласности на измене Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, РС број: 77 од 26.10.2014. године



Фонда одржаној 06. октобра 2014. године извршене су измене Плана набавки, пре усвојења одлуке о изменама Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину,²¹² којима је износ првобитно планираних средстава за набавку скенера, услуга закупа пословног простора (магацинског, архивског) и услуге штампе и коричења повећан за више од 10%, што није у складу са Законом о јавним набавкама²¹³. Приликом извршених износа средстава за поједине набавке износ укупно планираних средстава за набавке је остао исти.

Утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање приликом израде Плана набавки за 2014. годину планирао набавку опреме за коју у моменту израде плана није имао расположива средства у складу са усвојеним Финансијским планом.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да приликом израде Плана набавки средства за извршење набавки планира у складу са расположивим износом средстава, односно укупно планираним средствима која су умањена за преузете обавезе из претходне године.

6.2 Јавне набавке за потребе здравствених установа

Одредбама члана 212а. Закона о здравственом осигурању прописано је да Републички фонд за здравствено осигурање обавља послове централизованих јавних набавки у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже здравствених установа.²¹⁴

Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке²¹⁵ (у даљем тексту: Уредба о централизованим набавкама) уређени су услови, начин и поступак планирања потреба здравствених установа из Плана мреже здравствених установа које доноси Влада, одређује се врста роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке и које су обухваћене Планом централизованих јавних набавки и уређују се и друга питања од значаја за планирање, организовање и спровођење централизованих јавних набавки. Уредбом о изменама и допунама Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке²¹⁶ прописано је да до почетка спровођења централизованих јавних набавки за 2015. годину²¹⁷ Републички фонд за здравствено осигурање за потребе здравствених установа са којима има закључене уговоре о пружању здравствене заштите у 2014. години, спроводи централизоване јавне набавке:

- 1) лекова са Листе лекова, осим лекова који се издају на рецепт и вакцине и хуманог имуноглобулина против беснила;
- 2) уградног материјала (*графтови, ендоваскуларни графтови, валвуле и рингови, коронарни стентови, периферни стентови, каротидни стентови, пејсмејкери и дефибрилатори, интраокуларна сочива*);
- 3) материјала за дијализу;
- 4) медицинских средстава за једнократну употребу (*аутотрансфузиони системи/сетови за интраоперативно спашавање крви, балон катетери, потрошни материјал за уградњу интраокуларних сочива*);

²¹² Усвојен на седници Управног одбора Фонда одржаној 17.10.2014. године

²¹³ „Службени гласник РС“, број 124/2012

²¹⁴ Списак здравствених установа из Плана мреже здравствених установа утврђен је Уредбом о плану мреже здравствених установа („Службени гласник РС“, бр. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012 и 8/2014)

²¹⁵ „Службени гласник РС“, бр. 29/2013, 49/2013, 51/2013 - испр., 86/2013 и 119/2014

²¹⁶ „Службени гласник РС“, бр. 49/2013 и 51/2013 – испр.

²¹⁷ Потпуна примена одредби Уредбе о централизованим набавкама одложена је Уредбом о изменама и допунама Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке („Службени гласник РС“, број 119/2014) до припреме Плана набавки за 2016. годину



- 5) крв и компоненте од крви за потребе завода/института за трансфузију крви и здравствених установа које обављају трансфузиолошк делатност (*филтери за еритроците, филтери за тромбоците, сетови за донорске аферезне поступке*);
- 6) енергенте;
- 7) услуге осигурања за здравствене установе (*осигурање имовине здравствених установа, осигурање лица запослених у здравственим установама*) и
- 8) медицинске гасове.

Влада Републике Србије је својим Закључком 05 Број: 404-5070/2013 од 18. јуна 2013. године дала сагласност Републичком фонду за здравствено осигурање да започне поступке централизованих јавних набавки у 2013. години у складу са Уредбом за централизоване набавке пре доношења Финансијског плана Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину, највише до износа утврђеног у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2013. годину.

Републички фонд за здравствено осигурање је донео План централизованих јавних набавки за 2014. годину²¹⁸ којим је утврђена врста добара и услуга за које ће Републички фонд за здравствено осигурање спроводити централизоване набавке за потребе здравствених установа у 2014. години.

Табела број 101: Преглед планираних поступака централизованих набавки за потребе здравствених установа у 2014. години

Ред. број	Предмет	Врста поступка	Процењена вредност (у хиљадама динара)	Планирано време покретање поступка	Планирано време закључења уговора
1	2	3	4	5	6
1.	Лекови		36.883.468		
1.1.	Лекови са листе лекова	отворени/ рестриктивни	36.578.630	јун 2013.	јануар 2014.
1.2.	Лекови за лечење ретких болести	преговарачки	304.838	април 2014.	мај 2014.
2.	Уградни материјал		34.087.925	јул 2013.	децембар 2013.
3.	Материјали за дијализу		4.818.000	јул 2013.	децембар 2013
4.	Медицинска средства за једнократну употребу		34.087.925	јул 2013.	децембар 2013
5.	Крв и компоненте од крви	отворени/ рестриктивни	35.234	јул 2013.	децембар 2013
6.	Енергенти		8.623.735	јул 2013.	децембар 2013
7.	Осигурање		14.195.388	јул 2013.	децембар 2013
8.	Медицински гасови		34.087.925	јул 2013.	децембар 2013
Свега централизоване набавке:			166.819.601		

У поступку ревизије извршен је увид у спроведене поступке централизованих јавних набавки које је Фонд спроводио за потребе здравствених установа у 2014. години.

²¹⁸ План централизованих јавних набавки за 2014. годину 01/2 број: 404-1414/13 од 07.06.2013. године, са изменама и допунама 01/2 број: 404-853/14 од 29.04.2014. године, 01/2 број: 404-1282/14 од 25.07.2014. године и 01/2 број: 404-1906/14 од 27.11.2014. године



Табела број 102: Преглед поступака централизованих јавних набавки који нису окончани закључењем уговора у 2014. години

износи у хиљадама динара

Предмет набавке	Број поступка	Датум покретања	Датум обустављања	Разлог за обуставу поступка	Процењена вредност набавке
1	2	3	4	5	6
Материјал за дијализу – дијализатори	404-1-110/14-66	9.4.2014.	11.07.2014.	Поступање по Решењу РКЗЗП ²¹⁹	885.300
	404-1-110/14-78	15.8.2014.	08.12.2014.	Поступање по Решењу РКЗЗП ²²⁰	857.190
Материјал за дијализу – заједнички материјал за све типове машина – Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе	404-1-110/14-65	11.07.2014.	оквирни споразум закључен 20.01.2015. године		160.000
Материјал за континуирану амбулаторну перитонеумску дијализу са глукозним раствором за програм произвођача Fresenius (за 182 лица)	404-1-110/14-21	23.01.2014.	27.03.2014.	Поступање по Решењу РКЗЗП ²²¹	655.265
	404-1-110/14-54	22.04.2014.	20.08.2014.	Примљена је само неодговарајућа понуда	225.862
	404-1-110/14-94	21.10.2014.	13.02.2015.	Понуда оцењена као неприхватљива – чл. 3. ст. 1. тач 33)	74.256
Осигурање имовине и лица	404-1-206/14-10	16.01.2014.	31.01.2014.	Измењене потребе наручиоца	489.169
	404-1-206/14-73	14.08.2014.	17.10.2014.	Поступање по Решењу РКЗЗП ²²²	659.000
Периферни стентови за примену у кардиологији урођених срчаних мана	404-1-110/14-34	20.02.2014.	03.04.2014.	Примљене су само неодговарајуће понуде	3.658
Уградни материјал у кардиохирургији – валвуле и рингови (кардиоваскуларни PTFE Patch, тубуларни графтови за дечију хирургију PTFE, перикардни patch, перикардна PTFE мембрана)	404-1-110/14-22	13.01.2014.	14.03.2014.	Примљене су само неприхватљиве понуде/ није примљена ниједна понуда	5.896
	404-1-110/14-61	09.04.2014.	19.05.2014.		950
	404-1-110/14-62	09.04.2014.	09.06.2014.		4.834
	404-1-110/14-88	19.09.2014.	оквирни споразум закључен 13.01.2015. године		1.500

У поступцима набавки уградног материјала за примену у кардиологији и кардиохирургији поступци нису окончани закључењем уговора јер није примљена ниједна одговарајућа понуда. У моменту спровођења поступака, добро које је предмет набавке, са траженим техничким карактеристикама, није било уписано у Регистар медицинских средстава који води Агенција за лекове и медицинска средства Србије.

²¹⁹ Решењем Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки Бр. 4-00-1344/2014 од 20.06.2014. године поступак је поништен у целости, а захтев за заштиту права поднет је пре истека рока за подношење понуда због недостатака у конкурсној документацији

²²⁰ Решењем Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки Бр. 4-00-2348/2014 од 03.11.2014. године поступак је поништен у целини, а захтев за заштиту права поднет је пре истека рока за подношење понуда, због недостатака у конкурсној документацији

²²¹ Решењем Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки Бр. 4-00-398/2014 од 17.03.2014. године поступак је поништен у целости, а захтев за заштиту права поднет је пре истека рока за подношење понуда због недостатака у конкурсној документацији

²²² Решењем Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки Бр. 4-00-2323/2014 од 03.10.2014. године поступак је поништен у целости, а захтев за заштиту права поднет је пре истека рока за подношење понуда због недостатака у конкурсној документацији



Фонд је у 2015 години, након што су се стекли услови прописани Законом о лековима и медицинским средствима закључио оквирни споразум за набавку уградног материјала за дечју кардиохирургију.

У поступку ревизије утврђено је да је Републички фонд за здравствено осигурање у 2014. години покренуо централизоване јавне набавке у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке, али до краја 2014. године није окончао поступке за набавку појединих услуга и медицинских средстава закључењем уговора за потребе здравствених установа укупне процењене вредности набавке 1.976.308 хиљада динара (7,33% укупне вредности централизованих набавки за 2014. годину), и то:

- материјала за дијализу (дијализатора који не зависе од типа машине, дијализног концентрата и материјала за континуирану амбулаторну перитонеумску дијализу са глукозним раствором) процењене вредности 1.317.308 хиљада динара и

- услуга осигурања имовине и лица, процењене вредности 659.000 хиљада динара,

што је за последицу имало да су здравствене установе и Фонд током 2014. године преузимали обавезе и извршавали расходе за набавку материјала за дијализу и услуге осигурања на основу уговора којима је престала важност или уговора (листова покрића) који су закључени без спроведеног поступка у складу са прописима којима се уређују јавне набавке

Након обуставе поступка набавке материјала за дијализу, у циљу континуитета снабдевања, Фонд је здравственим установама које пружају услуге дијализе, поводом јавне набавке материјала за дијализу – материјал заједнички за све типове дијализних машина упутио допис 08/2 Број: 404–877/14²²³ којим здравствене установе упућује да до закључења нових уговора обезбеде наставак континуираног снабдевања материјала за дијализу на основу постојећих оквирних споразума и уговора, до закључења нових уговора. Постојећи уговори били су на снази до 16. априла (партије 1-10), односно 17. маја 2014. године (партија 11).

Током 2014. године Фонд није закључио уговоре о обезбеђењу услуга осигурања имовине и лица за своје и потребе здравствених установа, због чега су ови расходи извршавани на основу уговора закључених без претходно спроведеног поступка у складу са законом којим се уређују јавне набавке (*описано у напомени 4.2.2.1.2 – Трошкови осигурања – конто 421500*).

Уредбом о допуни Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке²²⁴ материјал за дијализу и услуге осигурања имовине и лица нису обухваћени списком добара и услуга за које Републички фонд за здравствено осигурање спроводи централизоване набавке за потребе здравствених установа у 2016. години.

6.3 Спровођење поступака набавки

У постуку ревизије извршена је контрола спроведених поступака јавне набавке, у односу на одредбе Закона о јавним набавкама, подзаконска акта донета на основу њега и интерни акт наручиоца.

²²³ Допис Републичког фонда за здравствено осигурање број: 404–877/14 од 29.04.2014. године

²²⁴ „Службени гласник РС“, број 86/2015



Табела број 103: Преглед утврђених одступања у спроведеним поступцима набавке материјала

Ред. број	Фаза/радња у поступку набавке	Опис неправилности	Број ЈН	Одредба Закона која је прекршена
1	2	3	4	5
1.	Покретање поступка	Чланови комисије који су учествовали у поступку нису потписали изјаву о непостојању сукоба интереса	404-1-103/14-56, .404-1-54/14-1, 404-1-110/14-4, 14-8, 14-9, 14-17, 14-20, 14-21, 14-22, 14-29, 14-30, 14-32, 14-34, 14-62, 14-66, 14-69, 14-78 и 14-94	члан 54. став 10.
2.	Припрема и садржина конкурсне документације	Модел уговора који, због природе расхода, захтевају плаћање у више година не садрже одредбу да ће обавезе које доспевају у наредној буџетској години бити реализоване највише до износа средстава која ће им за ту намену бити одобрена у тој буџетској години	404-22-228/14-14, 14-17, 14-25, 404-1-208/14-37, 404-1-108/14-41, 404-22-201/14-7, 14-13, 404-3-208/14 – 96, и 404-2-12/2014-183	члан 7. став 2. Уредбе ²²⁵

У поступку ревизије утврђено је да модели уговора који су обавезни елемент конкурсне документације и закључени уговори за набавку радова, добара и услуга који, због природе расхода, захтевају плаћање у више година, а које је Републички фонд за здравствено осигурање закључио у поступцима јавних набавки покренутим након 23. фебруара 2014. године, не садрже одредбу да ће обавезе које доспевају у наредној буџетској години бити реализоване највише до износа средстава која ће им за ту намену бити одобрена у тој буџетској години, што није у складу са одредбом члана 7. Уредбе о критеријумима за утврђивање природе расхода и условима и начинима прибављања сагласности за закључивање одређених уговора који, због природе расхода, захтевају плаћање у више година.

Препоручује се Републичком фонду за здравствено осигурање да моделом уговора, који је обавезни елемент конкурсне документације, предвиди одредбу да ће обавезе које доспевају у наредној буџетској години бити реализоване највише до износа средстава која ће им за ту намену бити одобрена у тој буџетској години.

6.4 Извештавање о јавним набавкама

Фонд је, у складу са одредбама члана 51. став 7. Закона о јавним набавкама сачинио и 15. априла 2015. године доставио Извештај о извршењу плана набавки за 2014. годину Управи за јавне набавке и Државној ревизорској институцији.²²⁶

²²⁵ Уредба о критеријумима за утврђивање природе расхода и условима и начину прибављања сагласности за закључивање одређених уговора који, због природе расхода, захтевају плаћање у више година („Службени гласник РС“, број 21/2014)

²²⁶ 08/1 број: 404-496/15 од 14.04.2015. године



**ИЗВЕШТАЈ О РЕВИЗИЈИ ИНФОРМАЦИОНОГ СИСТЕМА МЕОП У
РЕПУБЛИЧКОМ ФОНДУ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ**



САДРЖАЈ:

КЉУЧНИ НАЛАЗИ	150
ЗАКЉУЧАК.....	151
ПРЕПОРУКЕ	152
НАПОМЕНЕ	152



Извршили смо ревизију информационог система МЕОП Републичког фонда здравственог осигурања, Београд (у даљем тексту: Фонд) за 2014. годину и то са посебним освртом на: (1) информациону безбедност; (2) Континуитет пословања; (3) ИТ операције.

Приликом вршења ревизије МЕОП система користили смо документацију добијену из Сектора за развој и информационе технологије, извештаје о контроли функционисања процедура стандарда ISO 27001 извршених у току 2012, 2013. и 2014. године од стране интерних и екстерних проверавача извршених.

Користили смо и одговоре на питања које смо добили у писаном облику од стране запослених у Сектору за развој и информационе технологије, као и информације објављене на сајту Фонда, информације прикупљене путем интервјуа са директором Сектора за развој и информационе технологије Фонд и запосленима у том сектору и податке добијене личним увидом.

Кључни налази

1. Не примењују се успостављене политике безбедности у делу коришћења МЕОП апликације.

Ризик: Постоји опасност да на неким локацијама у просторијама где се налазе МЕОП рачунари може доћи до крађе сервера, или оштећења рачунара услед пожара, поплаве или наступања других околности, због немогућности правовремене дојаве или интервенције одговарајућих служби. То би, поред материјалне штете, за последицу могло имати крађу осетљивих података о осигураницима.

Ризик: На појединим локацијама до МЕОП сервера могу доћи и неовлашћена лица, јер се сервери налазе у просторијама којима приступ имају сви запослени, а често и радници обезбеђења који нису запослени у Фонду. О томе се не води никаква евиденција, нити је на тим локацијама могуће поуздано знати ко је све улазио у просторије. То за последицу може имати приступ уређајима за чување података и неовлашћено преузимање података.

Ризик: Постоји могућност неовлашћеног приступа МЕОП софтверу, кроз неовлашћено креирање привременог администраторског или корисничког налога, што може довести до злоупотребе у делу додељивања права неком осигуранику, а самим тим и стварања додатних трошкова (расхода) за Фонд.

Ризик: Постоји могућност неовлашћеног приступа МЕОП софтверу, кроз неовлашћено креирање привременог администраторског или корисничког налога, што може довести до злоупотребе у смислу увида у приватне податке осигураника од стране за то неовлашћеног лица.

Ризик: Постоји могућност неовлашћеног уноса, измене или увида у податке МЕОП софтвера од стране запослених на ЕТФ-у, јер они за потребе развоја и одржавања софтвера користе „живу“ базу, а не „тест“ податке.

2. Не постоји ИТ стратегија или други стратешки документ.

Ризик: Без усвојене ИТ стратегије која треба бити саставни део стратешког планирања за период од 3-5 година, информационе технологије не могу у одговарајућој мери допринети остваривању и развоју пословних циљева организације, ни у системском (хардвер и софтвер) ни у кадровском (структура и знање) смислу.

3. Није обезбеђен континуитет пословања у делу МЕОП апликације.

Ризик: Због тога што у филијалама није обезбеђен континуитет пословања у случају прекида рада локалних сервера, постоји могућност прекида у процесу рада.



Ризик: Због непостојања секундарне локације за опоравак од катастрофе („DRP“) постоји могућност прекида у процесу рада и преноса података из филијала на централне сервере у Дирекцији

Ризик: У случају прекида сарадње између Електротехничког факултета Београд и Фонда, процес одржавања и даљег прилагођавања пословним циљевима и развоја МЕОП софтвера би био неодржив.

4. Дневник активности корисника апликације МЕОП не може се чувати краће од времена чувања података које омогућава МЕОП апликација.

Ризик: Нетачност личних података може довести до додатних трошкова код израде идентификационих докумената и спречавања осигураника да искористе право здравствене заштите.

Ризик: Кратко време чувања података о активности корисника апликације МЕОП онемогућава идентификацију узрока инцидента или проблема и спречавање преваре.

5. Нема адекватан систем за управљање инцидентима и проблемима.

Ризик: Низак ниво расположивости система за управљање инцидентима и проблемима умањује могућност анализе инцидента, откривања узрока и њиховог решавања. Као и трансфер знања на кориснике и запослене у ИТ служби који пружају подршку и дефинишу захтеве за исправљање уговарачу Електротехничком факултету Београд.

Закључак

Централизација и консолидовање МЕОП информативног система ствара могућност за уклањање неправилности у раду, повећање информационе безбедности, успостављање ефикасног плана континуитета пословања и ефективнијег и јефтинијег пословања. Фонд треба да предузме мере и активности усмерене на смањење зависности од Електротехничког факултета Београд који сада и одржава софтвер који је и развио.

МЕОП је кључна апликација за пословање и како се ради о производу који је развио и одржава исти пословни партнер Електротехничког факултета Београд из Београда, Фонд се налази у зависној ситуацији од пословног партнера. Сматрамо да је Фонд обавезан да смањи зависност од истог понуђача и обезбеди њено даље одржавање и развој за случај престанка сарадње.

И поред постојања стандардизованих пословних процеса и имплементираних политика и процедура применом стандарда ISO 27000, није на апсолутно поуздан начин обезбедио приступ овој апликацији. Дистрибуирани систем података и апликативних сервера на 179 локација, створио је потребу за администрирањем система на самим локацијама и отежао управљање и контролу корисничких налога, што за последицу може имати нетачну и неажурну евиденцију као и стварање додатних неоправданих трошкова (расхода) које Фонд може имати или које је имао. У поступку ревизије, због непостојања „лог“ фајлова старијих од 7 дана јер су након тог рока брисани, нисмо могли да квантификујемо ефекте, које има утврђено стање и који коначни ефекат може имати на финансијски извештај.

Централизација ће имати утицаја и на постојећу организацију рада чиме ће се повећати значај „help-desk“ услуге подршке корисницима.

Субјект ревизије је обезбедио политике у складу са захтевима ISO27000 које се различито примењују.



Препоруке

Препоручује се одговорним лицима Републичког фонда за здравствено осигурање:

- 1. да предузму активности да се убрза и изврши консолидација и централизација МЕОП информационог система како би се безбедносни ризици смањили на нижи ниво.*
- 2. да размотре могућности да се изврши централизација МЕОП апликације и успостави функционалну резервна локацију у циљу реализације плана континуитета пословања и плана опоравка активности у случају катастрофа;*
- 3. да предузму мере и активности у циљу смањења зависности од произвођача апликације МЕОП који је истовремено и одржава. Препоручујемо да се размотри уговор о одржавању МЕОП апликације у циљу побољшања постојећег нивоа подршке и оспособљавања ради потпуног преузимања одржавања МЕОП апликације;*
- 4. да врше надзор над сигурносним обавезама из Уговора о одржавању МЕОП - у погледу заштите података о личности увођењем личних изјава о поверљивости;*
- 5. да унапреде примену процедуре за пријављивање и управљање инцидентима и потпуно је аутоматизује (електронским путем) чиме би се створила централна евиденција инцидента, проблема и њихових решења;*
- 6. да предузму активности за израду стратешког документа (ИТ стратегије), којим би се планирао развој и управљање информационом инфраструктуром, системима, комуникацијама, рачунарским апликацијама, базама података и континуираном обуком запослених;*
- 7. да предузму потребне активности да се осигура стабилно финансирање ИТ пројеката, кроз детаљно планирање неопходних средстава по организационим деловима и организационој структури ;*
- 8. да редовно спроводе, најмање два пута годишње, свеобухватну анализу претњи и процену ризику на ИТ инфраструктуру из унутрашњег окружења;*
- 9. да допуне дневник активности корисника МЕОП апликације са детаљима који обезбеђују недвосмислену ауторизацију свих измена над личним подацима осигураника;*

Напомене

Информациони систем Фонда

Све организационе јединице су домени за себе, имају инсталиране MS Windows домен контролере и „бекап“ домен контролере осим испостава организационих јединица које имају само домен контролере. Сви сервери базе података су MS SQL.

Изградња пасивне рачунарске мреже за све организационе јединице фонда изведена је од стране специјализованих фирми као и монтажа активне опреме. Инсталацију, конфигурацију и мониторинг рада сервера, рутера, свичева врше запослени у Сектору за развој и информационе технологије Фонд, као и запослени у Одељењима информатике у организационим јединицама фонда. Одређени пословни процеси су аутсорсовани.

У употреби је преко 280 сервера, преко 70 блејд сервера, око 3000 рачунара. Сви кључни процеси су покривени ИТ системима. Користи се око 30 апликативних модула у Фонду. На свакој од 31 локације апликативни софтвер је инсталиран на апликативним



серверима који функционишу под Microsoft Windows 2003/2008 Сервер оперативним системом који функционишу у Терминал Сервер апликативном режиму. Свим модули апликативног софтвера су развијени коришћењем Microsoft Visual Basic 6.0 алата.

На свакој од 31 локације су креиране базе података. Систем за управљање базама података је Microsoft CQL Сервер 2000/2005/2008 са изузетком филијала Косовска Митровица, Грачаница и Гњилане у којима се базе података у Microsoft Аццесс формату. Кључна апликација је МЕОП. Ради се о софтверу за евиденцију осигураника Фонда и евиденције свих остварених права у систему здравственог осигурања (обрачун и контролу боловања, рад лекарских комисија Фонда, обрачун путних трошкова...).

Апликација МЕОП се састоји из два основна дела као што и означава скраћеница у називу:

- МЕ - матична евиденција осигураника и
- ОП – остваривање права.

Апликација МЕОП је инсталирана у 29 филијала и око 150 испостава Фонд и има око 1.150 активних корисника. Филијале се налазе у седиштима округа, док се испоставе налазе у седиштима општина. Кроз апликацију је од њеног увођења евидентирано преко 8.000.000 осигураника који остварују или су остваривали своја права из обавезног здравственог осигурања. На месечном нивоу, у просеку се изврши око 180.000 пријава/промена/одјава осигураника, обрачуна и евидентира 31.000 боловања и унесе око 120.000 одлука лекарских комисија.

Сектор за развој и информационе технологије

Сектор за развој и информационе технологије налази се у Дирекцији Фонда и координира рад 30 одељења информатике смештених по филијалама Фонда. Одељења информатике по филијалама Фонда имају до 6 запослених, и обављају послове одржавања информационих система Фонда, рачунарске мреже и системског одржавања. Укупно, Сектор броји око 150 запослених.

У Сектору за развој и информационе технологије Фонд, обављају се следећи послови:

- 1) праћења и планирања информационих потреба Републичког фонда;
- 2) планирања и развоја информационог система Републичког фонда;
- 3) планирања и управљања хардверским, софтверским и кадровским ресурсима;
- 4) вођења основних евиденција о осигураним лицима и правима из здравственог осигурања;
- 5) анализе и пројектовања електронске матичне евиденције осигураника Републичког фонда;
- 6) функционалности и сигурности подсистема и појединих апликација информационог система;
- 7) развоја електронске матичне евиденције и увођења нових апликација;
- 8) идејног пројекта развоја електронске матичне евиденције;
- 9) одржавања и коришћења информационог система Републичког фонда;
- 10) припреме општих аката из ове области;
- 11) координирања рада одговарајућих служби у филијалама Републичког фонда;
- 12) предлагања мера за унапређење рада сектора;
- 13) припреме инструкција из делокруга послова сектора.



Стратегија развоја ИТ

Фонд нема усвојену ИТ стратегију нити било какав ИТ стратешки документ или план за наредних неколико година. Такође, нема ни дугорочни ИТ буџет, већ се буџет за потребе Информационих система доноси сваке године, али није у довољној мери детаљан, набавке у 2014. години обухватају набавку основних средстава (машине и опрема, нематеријална средства), средства за текуће поправке и одржавање, набавку потрошног материјала, сталне трошкове и услуге по уговору, али су сва средства распоређена само за потребе дирекције у Београду. Вероватно су то и средства предвиђена за покривање организационих приоритета и активности, али се то из приложених докумената не види.

Недостатак ИТ стратегије, тј. неадекватно или недостатак ИТ планирања доводи до ограничења у нормалном функционисању и развоју ИТ система, њихове неусаглашености са важним пословним процесима у Фонду, недостатака ИТ ресурса или неефикасног коришћења постојећих ресурса.

Честе промене у руководству Фонда доводе и до промена у приоритетизацији пројеката, њиховом кашњењу или прекиду. ИТ стратегија треба да успостави приоритете за дужи временски период. Такође, финансирање пројеката треба да буде праћено одговарајућим ИТ буџетом.

Ово се односи како на хардвер и софтвер, тако и на стручно особље које је или треба бити ангажовано, добро обучено, добро организовано и мотивисано за ефикасан и квалитетан рад. ИТ стратегија мора бити усаглашена са Стратегијом развоја Фонд, или њен саставни део. У њеном дефинисању треба да учествују поред руководства Фонда и водећи људи Сектора за ИТ.

Политике и процедуре

За све ИТ послове су усвојене одговарајуће политике и процедуре, које се према тврдњама у Сектору за развој и информационе технологије поштују.

Међутим, неке од њих се не поштују. Политика управљања сигурношћу информација је усвојена од стране Савета за управљање сигурношћу информација који чини највише руководство Фонда, као и одговарајуће процедуре и упутства стандарда ISO 27001, али се оне не примењују у потпуности. Не постоји евиденција уласка у сервер салу, не постоји свест код свих запослених о важности чувања лозинки за приступ систему па се дешава да у неким филијалама запослени знају лозинке и већине осталих у тој филијали, а у филијалама није на одговарајући начин подешена комплексност лозинке, у неким филијалама се не врши довољно често ажурирање антивирусног софтвера, није лиценциран сав софтвер који запослени користе, нередовно се врши прављење резервне копије података са корисничких рачунара на сервере.

Управљање проблемима и инцидентима

Субјект ревизије је успоставио документовану процедуру која дефинише активности у вези инцидената по безбедност информација и то: препознавање инцидента, пријављивање инцидента, реакција на инциденте, бележење и обавештавање о инциденту и примена искуства на побољшавању система.



Сви корисници информационог система су одговорни да обезбеде сигурност система и информација које користе или којима управљају. Инциденти се зависно од природе догађаја пријављују одговорном, најчешће ИТ служби. ИТ служба ће обавестити власника ресурса, делегирати решавање инцидента одговарајућој одговорној особи која може правремено и адекватно да реагује.

Од почетка праћења регистровано је 5 инцидената, а од тога 4 оперативна инцидената и 1 малициозни инцидент.

У највећој мери инциденти се односе на оперативне и малициозне инциденте. Учешће физичке документације у субјекту ревизије је претежно. Унапређење у смислу успостављања „хелпдеска“ битно ће смањити време реакције и решавање инцидената.

Постојеће стање пријаве инцидената са формализованом документацијом која се скенира и електронском поштом доставља битно демотивише кориснике да раде на отклањању оперативних инцидената.

Политика аутсорсинга („outsourcing“)

Савет за управљање сигурношћу информацијама Фонда а на предлог Радне групе за реализацију пројекта увођења управљања сигурношћу информацијама по стандарду ISO 27001:2005 у Фонду (Тим ИСМС) усвојио је Политику за аутсорс дана 20.06.2013. (друга верзија). Њоме је дефинисано шта све Фонд може да аутсорсује, да критеријуми за одабир аутсорс фирме морају бити у складу са Законом о јавним набавкама, процена ризика аутсорса, дефиниција формалног уговора, изјава о поверљивости између Фонда и аутсорса, контрола приступа и референтна документа.

Процена ризика пре склапања Уговора између Фонда и Електротехничког факултета Београд није документована, као ни Изјаве о поверљивости запослених у Електротехничког факултета Београд који раде на овом пројекту.

„SLA” - Уговор о одржавању са Електротехничког факултета Београд

МЕОП софтвер је развио и одржава Електротехнички факултет у Београду (ЕТФ), а како се ради о осетљивим личним подацима (здравствени подаци и подаци о личности осигураника), према Уговору између Фонда и Електротехничког факултета Београд за одржавање и унапређење МЕОП информационог система, Електротехнички факултет Београд је у обавези да обезбеди сигурност и поверљивост података из система, тако што:

- ће примењивати одговарајуће ISO стандарде који регулишу ову област;
- уговором експлицитно наглашава да Електротехнички факултет Београд неће користити у друге сврхе информације које је сазнао у вези са извршењем овог уговора, као и да их неће одавати трећим лицима осим уколико је то неопходно за извршење предмета овог уговора, уз претходну сагласност Фонд-а.

Електротехнички факултет Београд се кроз уговор обавезао да ће поштовати све ISO стандарде (ISO 9001 и ISO 27001). Обавеза заштите поверљивих података је експлицитно дефинисана кроз уговор са ЕТФ-ом. Сви подаци налазе се у базама Фонд-а и те базе података се физички налазе у Фонд-у и једино су у власништву Фонд-а.

Уговором је дефинисано да ће Електротехнички факултет Београд, након истека уговора, предати Фонд-у све изворне кодове и одговарајућу документацију (све извршене измене, ажурна корисничка упутства и слично). Даље, Електротехнички факултет Београд



се обавезао да документује све активности у пословном процесима који су у вези са МЕОП системом. За сада, Електротехнички факултет Београд је испоручио описе пословних процеса који се односе на пријаву/одјаву осигураника, а следећа испорука документа треба да се односи на остваривање права.

Комуникација између Фонд-а и Електротехнички факултет Београд у вези са оперативним радом у току одржавања система дефинисана је уговором. Фонд је доставио списак лица по организационим јединицама (Дирекција и филијале) које ће пријављивати проблеме и обављати усмене и писмене консултације са именованим лицем од стране ЕТФ-а.

Постоји ризик да у случају његовог једностраног раскида Фонд неће бити у могућности да одржава и даље развија МЕОП систем на начин да тај систем прати промене у пословању Фонда.

Процена ризика

Усвојена је Методологија за третман и процену ризика. У складу са овом методологијом једном годишње се врши процена ризика што је веома ретко за честе измене и појаве нових ризика из сајбер простора.

Ризик од неконтролисаног одлива информација се контролише применом обавеза, препорука, упутстава кроз имплементиран систем управљања безбедношћу информација, као што је: сви запослени су у обавези да користе само оне корисничке налоге на рачунарима који су им додељени и само оне сервисе за које имају овлашћење; налози се не смеју користити у личне сврхе; приступ рачуарској мрежи од стране запослених или овлашћених трећих лица (владиних или невладиних) са удаљене локације (укључујући кућу, хотелске собе, канцеларије клијената или VPN конекције преко Интернета), одобравају се пре него што се технички омогући успостава конекције (одобрење може у сваком тренутку бити повучено уколико дође до нежељених последица и/или неусаглашености са сигурносним политикама);

Кључни пословни процеси су: рад шалтера МЕОП сервис, сервис електронске фактуре од стране ЗУ, финансијски сервис, активан рад WAN мреже, приступ интернету, функционисање апликативних система, доступност сервера и података на storage системима, обављање послова запослених.

Кроз анализу утицаја на пословање утврђени су критични пословни процеси:

- нестанак струје,
- прекид веза ка сервис провајдеру телекомуникационих услуга,- прекид рада активне мреже,
- прекид рада сервера,
- прекид рада storage уређаја.

Физичка безбедност

Одговарајуће политике безбедности и процедуре су усвојене али се не примењују, делимично или у потпуности. Сервери се налазе у посебним просторијама које су закључане (мада су негде сервери чак и у шалтер салама). У већини случајева, просторије су у току дана, а негде и 24 сата дневно обезбеђене и присуством физичког обезбеђења.



Евиденција уласка у сервер собе не постоји на једном броју локација, а о томе ко улази брину или шефови испостава или начелници ИТ одељења у филијалама и кључеви се налазе код њих. На неким локацијама кључ има и портир.

Неки посебни безбедносни уређаји не постоје, сем камера (али не у свим местима).

Сервер собама и у филијалама и у испоставама приступају администратори који раде у филијалама, и негде се води писана евиденција тако што се у свеску која се налази у соби упише особа која улази, а негде нема ни писане евиденције. Зато није могуће упоредити евиденцију са листом особа којима је дозвољен улазак.

На неким локацијама радници обезбеђења имају кључ од сервер соба иако не постоји формална одлука.

Просторије у којима се налазе МЕОП рачунари нису свуда безбедне што се тиче како физичких тако и ризика окружења. Негде су просторије у тако лошем стању (прокишњава кров) да у случају већих падавина постоји опасност да вода оштети рачунаре. Негде се сервери налазе у шалтер салама.

Услед недостатака резервних делова (напајања за сервере...) и УПС-ева постоји опасност да услед неправилности у енергетском напајању или нестанка струје дође до прекида рада у дужем временском периоду појединих сервера.

На већини локација не постоје алармни уређаји, што значи да се ван радног времена не може поуздано и довољно брзо знати да је нека просторија угрожена (пожар, поплава...).

На неким локацијама сервер собе су заштићене у потпуности (дирекција) – кључ картица, камера, портир..., на осталим локацијама су заштићене кључем који стоји код начелника ИТ у филијали а негде и код портира.

Када је у питању физичко обезбеђење, на неким локацијама постоји 24-сатно присуство портира, на неким само у току радног времена, а на неким не постоји уопште. Обезбеђење је аутсорсовано. Не постоје уграђени аларми који детектују упад-провалу.

Логички приступ

Политика контроле логичког приступа је усвојена дана 20.06.2013. (последња верзија). Такође, питања везана за логички приступ систему су регулисана и следећим документима:

- Политика управљања корисничким улогама
- Политика улога и одговорности
- Политика коришћења и заштите рачунара и мобилних уређаја
- Упутство за коришћење интернет сервиса од стране запослених у Фонду
- Захтев за регистрацију и одјаву корисника
- Захтев за промену права приступа
- Захтев за регистрацију, промену и одјаву корисника информационог система Фонда
- Политика за запослене

У том смислу, потпуно је и јасно дефинисана улога свих запослених, када је у питању одобрена листа корисника МЕОП од стране овлашћених лица, начин додељивања



улога и права на систему од стране администратора, регистрација, промена и одјава корисника.

Међутим, проблема у примени ове политике има пуно, и они сасвим сигурно представљају један од најрањивијих места система.

У свим филијалама о раду МЕОП сервера брину локални администратори, који су задужени и за регистрацију корисника и додељивање права.

У великом броју филијала постоји више администратора, а они за обављање послове користе исти администраторски налог, тако да је немогуће на основу лог фајлова утврдити ко је заиста неку операцију и извршио. Такође, путем удаљеног приступа, серверу може приступити и администратор из Дирекције у Београду.

Такође, у филијалама је приметна и појава да запослени у тим филијалама, или испоставама, корисници МЕОП система, знају једни другима корисничка имена и шифре, а чак је било и случајева где сами корисници налепе на монитор е податке како би неко од колега могао да се улогује уместо њих.

Матрице привилегија су табеле у којима су уписани подаци о корисницима МЕОП софтвера у одређеној филијали и садрже основне податке, и дозволе које корисници имају по апликативним модулима.

Лог фајлови приступа МЕОП софтверу се не чувају довољно дуго, и не постоји стална контрола лог фајлова, ни од стране локалних администратора ни од стране администратора из Дирекције. Оно што је јако лоше је што се у лог фајловима могу наћи кориснички налози који не постоје у матрици привилегија у истој тој филијали, а за непознате налоге ни локални администратори ни администратори из Дирекције не могу са сигурношћу да тврде чији су.

Такође, на недовољну честу проверу матрица привилегија и лог фајлова указује и чињеница да у Дирекцији није постојала архива матрица и лог фајлова које се могла одмах прегледати. Такође, не постоји нигде архива лог фајлова, нити је то на неки начин уређено, што онемогућава накнадну контролу уколико се укаже потреба за њом.

Безбедност информација

Политика која се односи на сигурност информација је Политика управљања сигурношћу информација. Такође, усвојена је на Савету за управљање сигурношћу информацијама Фонд дана 13.03.2012. године и Политике заштите информација, стратешки документ за безбедност информација, а друга верзија документа, садржи измењену класификацију свих информација (информације од јавног значаја, интерне информације, нарочито осетљиви подаци о личности) као и категорије за класификацију, процес и принципе класификације.

Директор Фонд креира и прегледа правила, док је примарна одговорност за обезбеђивање сигурности информација на директорима организационих јединица (директори Сектора у Дирекцији Фонда, директори филијала и директор Покрајинског фонда).

Сви запослени који користе ресурсе Фонда одговорни су за:

- поштовање свих политика, процедура и других докумената у оквиру ISO, 27001:2005, које је усвојио Фонд и да одржавају правила сигурности,



- своје поступке и пословне активности, које не смеју бити у супротности са законима, политикама, процедурама и упутствима Фонда,
- физички приступ ресурсима који су у њиховом власништву,
- извештавање о примећеним слабостима и пријављивање инцидената.

Ипак, не поштују сви запослени ова правила, па се дешава да запослени користи туђи или заједнички кориснички налог, било да је у питању корисник или администратор, као и туђи рачунар.

Енкрипција података у информационом систему се не обавља, а иако запослени могу повезати на мрежу Фонда сопствене уређаје (преносиви рачунари, смарт телефони, USB меморијски дискови...) само у сврху обављања пословних активности и то у строго контролисаним условима – дозвола власника процеса и одобрење руководства и/или администратора мреже, у пракси је на поједине рачунаре могуће прикључити екстерну меморију (хард диск, УСБ меморију...) а без постојања стварне пословне потребе за тим.

Иако се за комуникацију сервера из филијале и сервера у Дирекцији користи ВПН конекција која енкриптује сав саобраћај, на самом серверу у филијали остају сви подаци као неенкриптовани.

Правилима и процедурама је дефинисано да приступ корисника информационим ресурсима мора бити контролисан и преиспитан од стране одговорних лица када дође до значајнијих промена околности или најмање једном годишње. Ово се посебно односи на следеће:

- корисничка права морају бити прилагођена на такав начин који обезбеђује да корисницима буде одобрен само неопходан и ауторизован ниво приступа. Прилагођавање треба изводити када дође до промена у захтевима пословања, промене радног места корисника, прекида радног односа и слично;
- чланови свих привилегованих група и њихове улоге треба да се преиспитају периодично, а најмање једном годишње.
- периодично, опште преиспитивање корисничких налога треба да обезбеди укидање приступа за налоге који нису више потребни или су сувишни;
- налози којима је одобрен привремени приступ, треба да буду искључени или обрисани када приступ са тог налога више није потребан.

Контрола приступа се не обавља ни довољно често ни довољно ажурно, а у лог фајловима се могу видети налози који не постоје у матрицама привилегија. Такође, постоје и заједнички администраторски налози. Саму регистрацију и контролу углавном обављају локални администратори, и овај процес се најчешће не контролише од стране Дирекције, због мањка запослених који би то обављали, али и због мањкавости у самој организационој структури Сектора за развој и ИТ. Другим речима, иако постоји Политика контроле логичког приступа, она се не спроводи.

Када је у питању сервисирање уређаја за смештање података, постоји препорука да се прво уклоне сви подаци, али не постоји евиденција о томе да ли се то спроводи.

Што се тиче безбедности резервних копија података, она је на задовољавајућем нивоу у Дирекцији и свега пар филијала, а у мањим местима то није случај. Разлог је недостатак финансијских средстава.

Било је случајева угрожавања безбедности споља, али се то односи на физичко угрожавање, нарочито на територији Косова и Метохије. Није документована процена ризика, као ни третман ризика.



Као што је раније наведено, не постоје у систематизацији, ни у оквиру Сектора за развој, ни ван њега, радна места у чијем опису би било искључиво успостављање ИТ безбедности, и контрола примене мера ИТ безбедности, што је за организацију ове величине и специфичног подручја рада неопходно.

Безбедност аутсорсинга

МЕОП софтвер је развио и одржава Електротехнички факултет у Београду (ЕТФ), а како се ради о осетљивим личним подацима (здравствени подаци и подаци о личности осигураника), према Уговору између Фонда и ЕТФ-а за одржавање и унапређење МЕОП информационог система, ЕТФ-а је у обавези да обезбеди сигурност и поверљивост података из система, тако што:

- ће примењивати одговарајуће ISO стандарде који регулишу ову област;
- тачка уговора експлицитно наглашава да Електротехнички факултет Београд неће користити у друге сврхе информације које је сазнао у вези са извршењем овог уговора, као и да их неће одавати трећим лицима осим уколико је то неопходно за извршење предмета овог уговора, уз претходну сагласност Фонд-а.

Електротехнички факултет Београд се кроз уговор обавезао да ће поштовати све ISO стандарде (ISO 9001 и ISO 27001). Обавеза заштите поверљивих података је експлицитно дефинисана кроз уговор са Електротехничким факултетом Београд.

Фонд није документовао Изјаве о поверљивости које су потписали запослени на Електротехничком факултету Београд који раде на пројекту. Запослени на Електротехничком факултету Београд приликом развоја и одржавања МЕОП софтвера имају приступ „живим“ подацима, а не тестним, што омогућава неовлашћени увид и измену података у бази осигураника. Фонд није образложио потребу да Електротехнички факултет ради на „живим“ подацима.

Контроле безбедности апликације

Извршили смо и проверу која обухвата безбедности апликације са посебним освртом на евидентирање корисничких акција и да ли су у складу са позитивном праксом из ове области.

Лог фајлови се чуваје највише 7 дана. Од акција које се евидентирају је: одјава осигураника, унос новог, исправка података осигураника, унос члана породице осигураника, брисање полисе, повезивање осигураника, одјава члана породице, промене, поништавање одјаве, почетно стање и унос историје осигураника. Релевантни догађаји везани за безбедност система евидентирани су у лог фајловима и не могу бити коришћени као докази јер им недостају подаци о корисницима који су извели те акције.

Лог фајлови, који садрже информације класификоване као поверљиве, углавном се не архивирају и не контролишу у потпуности.

Примери догађаја везаних за безбедност система: вишеструки покушаји уноса неисправне лозинке; покушаји приступа подацима, програмима или командама система без ауторизације; покушаји заобилажења рестрикција права приступа су само на нивоу системске евиденције оперативног система.



Континуитет пословања и опоравак од катастрофе

Континуитет пословања је стратешка и тактичка способност организације да планира и одговори на инциденте и прекиде у свом пословању, како би наставила с пословним активностима на нивоу који је унапред дефинисан као прихватљив за очување мисије.

Опорављање од катастрофе (енг. disaster recovery) чине процеси, мере и процедуре које обезбеђују припремање опоравка (враћања у стање пре катастрофе) или евентуални наставак функционисања кључних процеса у другачијим условима, што обавезује Фонд да обезбеди резервну технолошку инфраструктуру.

Планови и политике управљања континуитетом пословања како је предвиђено документима ПОЛ-1025 и РДИ-1002 и РДИ-1003 именују ИТ службу као главног носиоца активности и одговорности за дефинисање и спровођење континуитета пословања. Такође су одговорни за тестирање планова континуитета пословања најмање једном годишње у складу са одлуком директора организације.

Фонд има имплементирану политику континуитета пословања која има за циљ да успостави мере опоравка за прекиде у пословним активностима, како би се критични пословни процеси заштитили од утицаја већих отказа или катастрофа, и да би се осигурало њихово благовремено настављање.

Највише руководство Фонда је кроз Савет за управљање сигурношћу информацијама Фонда усвојило Политику управљања континуитетом пословања дана 13. марта 2012. године, а друга ревизија документа је усвојена дана 20. јуна 2013. године.

Полазна тачка дефинисаног модела управљања континуитетом пословања је прикупљање података на основу кога је потребно урадити анализу утицаја на пословање како би се: препознали сви кључни фактори потребни за одржање критичних процеса; разумели ризици са којима се Фонд суочава у погледу вероватноће њиховог настајања и последица које проузрокују, укључујући идентификовање и утврђивање приоритета критичних пословних процеса; разумеле последице које ће прекиди услед инцидената нарушавања сигурности информација вероватно имати по пословање.

Политиком континуитета пословања, а у складу са анализом утицаја на пословање, утврђене су критичне функције и сервиси који представљају приоритет за очување и које је потребно у кризним ситуацијама прво вратити. Планови и стратегија континуитета пословања дирекције Фонда јасно дефинишу све кризне ситуације, осим ситуација природних катастрофа које треба анализирати у наредном периоду.

Сви запослени су упознати са улогама у кризним ситуацијама али рад на свести запослених, нарочито менаџмента, о значају континуитета процеса треба да буде стална активност.

Усвојеном политиком која се односи на бекап, дефинисан је предмет (сервери, мрежна опрема, софтвер и базе података), локација, фреквенција, период чувања и начин тестирања резервних копија.

Систем администратори су одговорни за спровођење бекап процедуре како би обезбедили очување информација од губитка.



Усвојена Политика за бекап, затим документи План архивирања (бекапа) база података и План архивирања (бекапа) сервера и радних станица дефинишу процедуру тестирања бекапа, односно његове рестаурације.

Према овим документима, како би се заштитили подаци, апликације и стање система сервера, у Дирекцији Фонд се врши свакодневни бекап сервера. На серверима на којима је инсталиран Windows Server 2008 Standard оперативни систем бекаповање се врши користећи Widows Server backup, а на серверима на којима је инсталиран Linux користи се Linux tar архива. Наредног дана се врши провера успешности бекапа прегледом статуса и детаља последњег бекапа. Период чувања бекапа је минимум годину дана, а тестирање бекапа тј. опоравак података се обавља једном у шест месеци.

Енкрипција података у информационом систему Фонд не обавља се приликом чувања података.

Чување података физички се обавља на местима настанка и ажурирања података. То су, на пример, испоставе Фонд у домену уноса пријава/одјава и промена података осигурника. Цео циклус се, од уноса податка до чувања, одвија физички на једном месту. Ниво безбедности места чувања бекапа није на истом нивоу за све локације Фонда. Дирекција има веома висок степен озбеђења физичког приступа местима где су смештени сервери, сторици и њихови бекапи и бекапи база података, а то су ИД картице свих лица која су у згради (картице запослених и картице гостију), затим ИД картице запослених у Дирекцији Фонда које омогућавају само овлашћеним лицима приступ сервер сали која има контролу температуре и влажности ваздуха.

У мањим филијалама и испоставама Фонда безбедност места где се чувају бекапи није на нивоу Дирекције, а једини разлог су веома ограничена финансијска средства. Иако постоји усвојена политика плана континуитета пословања, она у пракси није имплементирана на одговарајући начин, не постоји резервна локација на којој се налази секундарни рачунски центар.

Успостављање опоравка од катастрофе

У Фонду не постоји резервна локација и по тврдњама руководства ИТ подаци су тренутно обезбеђени тако што се налазе и на серверима у филијалама, и на серверима у дирекцији. Свесни су да то није одговарајуће решење и у плану је имплементација Плана за опоравак од катастрофе, али за сада без утврђених рокова, обезбеђених средстава.

Тестирање

Увођењем стандарда ISO 27000 Фонд је направио велики корак у смеру побољшања организационе способности да се избегну или умање последице катастрофе и осигура континуитет пословања.

Према нашим сазнањима није спроведена ни једна вежба запослених на провери планова континуитета пословања у ванредним условима, што би требало предузимати као редовну обавезу најмање једном годишње.

ИТ служба и Фонд су имали искуства са ефектима природне катастрофе у току маја 2014. године за време поплаве града Обреновца, а што је битно утицало на јачање свести о значају резервних копија и оправданости планова за опоравак од катастрофе и континуитета пословања.



**ФИНАНСИЈСКИ ИЗВЕШТАЈИ ЗАВРШНОГ РАЧУНА И ГОДИШЊИ
КОНСОЛИДОВАНИ ФИНАНСИЈСКИ ИЗВЕШТАЈ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА
ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗА 2014. ГОДИНУ**



САДРЖАЈ:

1. Биланс стања – образац 1	165
2. Биланс прихода и расхода – образац 2.....	168
3. Извештај о капиталним издацима и примањима – образац 3	172
4. Извештај о новчаним токовима – образац 4.....	173
5. Извештај о извршењу буџета – образац 5.....	177
6. Консолидовани извештај о извршењу буџета – образац 5.....	185



БИЛАНС СТАЊА

на дан 31.12.2014.

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ из претходне године (почетно стање)	Износ текуће године		
				Бруто	Исправка вредности	Нето (5 – 6)
1	2	3	4	5	6	7
		АКТИВА				
1001	000000	НЕФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА (1002 + 1020)	2.725.587	4.612.549	1.995.899	2.616.650
1002	010000	НЕФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА У СТАЛНИМ СРЕДСТВИМА (1003 + 1007 + 1009 + 1011 + 1015 + 1018)	2.721.771	4.599.057	1.985.234	2.613.823
1003	011000	НЕКРЕТНИНЕ И ОПРЕМА (од 1004 до 1006)	2.521.226	4.372.499	1.953.274	2.419.225
1004	011100	Зграде и грађевински објекти	2.280.044	3.513.343	1.285.992	2.227.351
1005	011200	Опрема	241.182	859.156	667.282	191.874
1011	014000	ПРИРОДНА ИМОВИНА (од 1012 до 1014)	20.685	20.684		20.684
1012	014100	Земљиште	20.685	20.684		20.684
1015	015000	НЕФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА У ПРИПРЕМИ И АВАНСИ (1016 + 1017)	153.848	153.693		153.693
1016	015100	Нефинансијска имовина у припреми	31.370	31.329		31.329
1017	015200	Аванси за нефинансијску имовину	122.478	122.364		122.364
1018	016000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (1019)	26.012	52.181	31.960	20.221
1019	016100	Нематеријална имовина	26.012	52.181	31.960	20.221
1020	020000	НЕФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА У ЗАЛИХАМА (1021 + 1025)	3.816	13.492	10.665	2.827
1025	022000	ЗАЛИХЕ СИТНОГ ИНВЕНТАРА И ПОТРОШНОГ МАТЕРИЈАЛА (1026 + 1027)	3.816	13.492	10.665	2.827
1026	022100	Залихе ситног инвентара	3.816	13.492	10.665	2.827
1028	100000	ФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА (1029 + 1049 + 1067)	17.199.433	15.665.402	9.457	15.655.945
1029	110000	ДУГОРОЧНА ФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА (1030 + 1040)	61.877	63.802	1.925	61.877
1030	111000	ДУГОРОЧНА ДОМАЋА ФИНАНСИЈСКА ИМОВИНА (од 1031 до 1039)	61.877	63.802	1.925	61.877
1039	111900	Домаће акције и остали капитал	61.877	63.802	1.925	61.877
1049	120000	НОВЧАНА СРЕДСТВА. ПЛЕМЕНИТИ МЕТАЛИ. ХАРТИЈЕ ОД ВРЕДНОСТИ. ПОТРАЖИВАЊА И КРАТКОРОЧНИ ПЛАСМАНИ (1050+ 1060 + 1062)	8.857.018	8.517.972	7.532	8.510.440
1050	121000	НОВЧАНА СРЕДСТВА. ПЛЕМЕНИТИ МЕТАЛИ. ХАРТИЈЕ ОД ВРЕДНОСТИ (од 1051 до 1059)	7.346.365	4.827.407	7.528	4.819.879
1051	121100	Жиро и текући рачуни	5.376.868	2.580.440		2.580.440
1053	121300	Благајна	161	354		354
1054	121400	Девизни рачун	1.969.336	2.239.085		2.239.085
1059	121900	Хартије од вредности		7.528	7.528	
1060	122000	КРАТКОРОЧНА ПОТРАЖИВАЊА (1061)	465.395	1.000.829	4	1.000.825
1061	122100	Потраживања по основу продаје и друга потраживања	465.395	1.000.829	4	1.000.825
1062	123000	КРАТКОРОЧНИ ПЛАСМАНИ (од 1063 до 1066)	1.045.258	2.689.736		2.689.736



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ из претходне године (почетно стање)	Износ текуће године		
				Бруто	Исправка вредности	Нето (5 – 6)
1	2	3	4	5	6	7
1063	123100	Краткорочни кредити		17.841		17.841
1064	123200	Дати аванси, депозити и кауције	1.045.258	2.671.895		2.671.895
1067	130000	АКТИВНА ВРЕМЕНСКА РАЗГРАНИЧЕЊА (1068)	8.280.538	7.083.628		7.083.628
1068	131000	АКТИВНА ВРЕМЕНСКА РАЗГРАНИЧЕЊА (од 1069 до 1071)	8.280.538	7.083.628		7.083.628
1069	131100	Разграничени расходи до једне године	122.478	122.364		122.364
1070	131200	Обрачунати неплаћени расходи и издаци	8.154.159	6.956.689		6.956.689
1071	131300	Остала активна временска разграничења	3.901	4.575		4.575
1072		УКУПНА АКТИВА (1001+1028)	19.925.020	20.277.951	2.005.356	18.272.595
1073	351000	ВАНБИЛАНСНА АКТИВА	7.758	7.312		7.312

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
		ПАСИВА		
1074	200000	ОБАВЕЗЕ (1075 + 1095 + 1114 + 1169 + 1194 + 1208)	9.792.186	10.774.397
1118	230000	ОБАВЕЗЕ ПО ОСНОВУ РАСХОДА ЗА АПОСЛЕНЕ (1119 + 1125 + 1131 + 1137 + 1141 + 1147 + 1153 + 1161 + 1167)	3.375	22.251
1125	232000	ОБАВЕЗЕ ПО ОСНОВУ НАКНАДА ЗАПОСЛЕНИМА (од 1126 до 1130)	107	146
1126	232100	Обавезе по основу нето накнада запосленима	99	136
1127	232200	Обавезе по основу пореза на плате за накнаде запосленима	8	10
1131	233000	ОБАВЕЗЕ ЗА НАГРАДЕ И ОСТАЛЕ ПОСЕБНЕ РАСХОДЕ (од 1132 до 1136)	79	176
1132	233100	Обавезе по основу нето исплата награда и осталих посебних расхода	73	162
1133	233200	Обавезе по основу пореза на награде и остале посебне расходе	6	14
1137	234000	ОБАВЕЗЕ ПО ОСНОВУ СОЦИЈАЛНИХ ДОПРИНОСА НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 1138 до 1140)	48	41
1138	234100	Обавезе по основу доприноса за пензијско и инвалидско осигурање на терет послодавца	34	33
1139	234200	Обавезе по основу доприноса за здравствено осигурање на терет послодавца	12	7
1140	234300	Обавезе по основу доприноса за случај незапослености на терет послодавца	2	1
1147	236000	ОБАВЕЗЕ ПО ОСНОВУ СОЦИЈАЛНЕ ПОМОЋИ ЗАПОСЛЕНИМА (од 1148 до 1152)	1.682	17.781
1148	236100	Обавезе по основу нето исплата социјалне помоћи запосленима	765	3.858
1149	236200	Обавезе по основу пореза на социјалну помоћ запосленима	169	2.815
1150	236300	Обавезе по основу доприноса за пензијско и инвалидско осигурање за социјалну помоћ запосленима	471	7.637
1151	236400	Обавезе по основу доприноса за здравствено осигурање за социјалну помоћ запосленима	247	3.030
1152	236500	Обавезе по основу доприноса за случај незапослености за социјалну помоћ запосленима	30	441
1153	237000	СЛУЖБЕНА ПУТОВАЊА И УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 1154 до 1160)	1.459	4.107
1154	237100	Обавезе по основу нето исплата за службена путовања	12	11
1156	237300	Обавезе по основу нето исплата за услуге по уговору	194	1.580
1157	237400	Обавезе по основу пореза на исплате за услуге по уговору	558	1.067
1158	237500	Обавезе по основу доприноса за пензијско и инвалидско осигурање за услуге по уговору	681	1.442
1159	237600	Обавезе по основу доприноса за здравствено осигурање за услуге по	12	6



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
		уговору		
1160	237700	Обавезе по основу доприноса за случај незапослености за услуге по уговору	2	1
1173	240000	ОБАВЕЗЕ ПО ОСНОВУ ОСТАЛИХ РАСХОДА. ИЗУЗЕВ РАСХОДА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (1174 + 1179+ 1184 + 1189 + 1192)	292.340	416.240
1189	244000	ОБАВЕЗЕ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ (1190 + 1191)	290.862	415.565
1190	244100	Обавезе по основу права из социјалног осигурања код организација обавезног социјалног осигурања	290.862	415.565
1192	245000	ОБАВЕЗЕ ЗА ОСТАЛЕ РАСХОДЕ (од 1193 до 1197)	1.478	675
1194	245200	Обавезе за остале порезе, обавезне таксе и казне	1.134	335
1195	245300	Обавезе по основу казни и пенала по решењима судова	340	340
1196	245400	Обавезе по основу накнаде штете за повреде и штете услед елементарних непогода	4	
1198	250000	ОБАВЕЗЕ ИЗ ПОСЛОВАЊА (1199+ 1203 + 1206 + 1208)	7.863.301	6.522.753
1199	251000	ПРИМЉЕНИ АВАНСИ. ДЕПОЗИТИ И КАУЦИЈЕ (од 1200 до 1202)	3.741	4.221
1200	251100	Примљени аванси	3.741	4.221
1203	252000	ОБАВЕЗЕ ПРЕМА ДОБАВЉАЧИМА (1204 + 1205)	7.857.307	6.515.605
1204	252100	Добављачи у земљи	7.855.408	6.513.666
1205	252200	Добављачи у иностранству	1.899	1.939
1208	254000	ОСТАЛЕ ОБАВЕЗЕ (1209 до 1211)	2.253	2.927
1209	254100	Обавезе из односа буџета и буџетских корисника	35	29
1211	254900	Остале обавезе из пословања	2.218	2.898
1212	290000	ПАСИВНА ВРЕМЕНСКА РАЗГРАНИЧЕЊА (1213)	1.633.170	3.813.153
1213	291000	ПАСИВНА ВРЕМЕНСКА РАЗГРАНИЧЕЊА (од 1214 до 1217)	1.633.170	3.813.153
1215	291200	Разграничени плаћени расходи и издаци	1.167.743	2.795.724
1216	291300	Обрачунати ненаплаћени приходи и примања	448.754	990.373
1217	291900	Остала пасивна временска разграничења	16.673	27.056
1218	300000	КАПИТАЛ. УТВРЂИВАЊЕ РЕЗУЛТАТА ПОСЛОВАЊА И ВАНБИЛАНСНА ЕВИДЕНЦИЈА (1219 + 1229 - 1230 + 1231 - 1232 + 1233 - 1234)	10.132.834	7.498.198
1219	310000	КАПИТАЛ (1220)	2.871.199	2.762.673
1220	311000	КАПИТАЛ (1221 + 1222 - 1223 + 1224 + 1225 - 1226 + 1227 + 1228)	2.871.199	2.762.673
1221	311100	Нефинансијска имовина у сталним средствима	2.721.771	2.613.823
1222	311200	Нефинансијска имовина у залихама	3.816	2.827
1224	311400	Финансијска имовина	61.877	61.877
1225	311500	Извори новчаних средстава	760	718
1227	311700	Пренета неутрошена средства из ранијих година	82.975	83.428
1229	321121	Вишак прихода и примања – суфицит	2.551.701	31.087
1231	321311	Нераспоређени вишак прихода и примања из ранијих година	4.709.934	4.704.438
1239		УКУПНА ПАСИВА (1074 + 1218)	19.925.020	18.272.595
1240	352000	ВАНБИЛАНСНА ПАСИВА	7.758	7.312



БИЛАНС ПРИХОДА И РАСХОДА
у периоду 01.01.2014. - 31.12.2014.

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
2001		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (2002 + 2106)	221.209.796	217.703.589
2002	700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ (2003 + 2047 + 2057 + 2069 + 2094 + 2099 + 2103)	221.208.537	217.703.145
2047	720000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ (2048 + 2053)	154.642.719	147.142.133
2048	721000	ДОПРИНОСИ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ (од 2049 до 2052)	154.642.719	147.142.133
2049	721100	Доприноси за социјално осигурање на терет запослених	71.091.439	66.770.666
2050	721200	Доприноси за социјално осигурање на терет послодаваца	73.788.682	69.253.454
2051	721300	Доприноси за социјално осигурање лица која обављају самосталну делатност и незапослених лица	9.612.632	10.961.553
2052	721400	Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати	149.966	156.460
2057	730000	ДОНАЦИЈЕ. ПОМОЋИ И ТРАНСФЕРИ (2058 + 2061 + 2066)	931.505	9.915.107
2066	733000	ТРАНСФЕРИ ОД ДРУГИХ НИВОА ВЛАСТИ (2067 + 2068)	931.505	9.915.107
2067	733100	Текући трансфери од других нивоа власти	931.505	9.915.107
2069	740000	ДРУГИ ПРИХОДИ (2070 + 2077 + 2082 + 2089 + 2092)	2.881.338	2.881.578
2070	741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ (од 2071 до 2076)	615	1.335
2071	741100	Камате	4	
2072	741200	Дивиденде	12	
2074	741400	Приход од имовине који припада имаоцима полиса осигурања	599	1.335
2077	742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА (од 2078 до 2081)	1.842.786	1.485.102
2078	742100	Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација	10.539	8.486
2079	742200	Таксе и накнаде		29.872
2080	742300	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	1.832.247	1.446.744
2092	745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ (2093)	1.037.937	1.395.141
2093	745100	Мешовити и неодређени приходи	1.037.937	1.395.141
2094	770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (2095 + 2097)	1.030.733	775.202
2095	771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (2096)	1.030.733	484.952
2096	771100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	1.030.733	484.952
2097	772000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА ИЗ ПРЕТХОДНЕ ГОДИНЕ (2098)		290.250
2098	772100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године		290.250
2099	780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (2100)	61.722.242	56.989.125
2100	781000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (2101 + 2102)	61.722.242	56.989.125
2102	781300	Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања	61.722.242	56.989.125



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
2106	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (2107 + 2114 + 2121 + 2124)	1.259	444
2107	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (2108 + 2110 + 2112)	1.259	444
2108	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (2109)	1.086	429
2109	811100	Примања од продаје непокретности	1.086	429
2110	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (2111)	173	15
2111	812100	Примања од продаје покретне имовине	173	15
2131		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (2132 + 2300)	218.668.838	220.229.040
2132	400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (2133 + 2155 + 2200 + 2215 + 2239 + 2252 + 2268 + 2283)	218.560.417	220.158.827
2133	410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (2134 + 2136 + 2140 + 2142 + 2147 + 2149 + 2151 + 2153)	2.774.308	2.658.719
2134	411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ) (2135)	2.185.133	2.116.841
2135	411100	Плате, додаци и накнаде запослених	2.185.133	2.116.841
2136	412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 2137 до 2139)	392.623	379.537
2137	412100	Допринос за пензијско и инвалидско осигурање	241.506	243.135
2138	412200	Допринос за здравствено осигурање	134.680	120.615
2139	412300	Допринос за незапосленост	16.437	15.787
2140	413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ (2141)	6.414	1.302
2141	413100	Накнаде у природи	6.414	1.302
2142	414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА (од 2143 до 2146)	100.797	71.083
2143	414100	Исплата накнада за време одсуствовања с посла на терет фондова	80.492	32.306
2145	414300	Отпремнине и помоћи	17.294	34.606
2146	414400	Помоћ у медицинском лечењу запосленог или чланова уже породице и друге помоћи запосленом	3.011	4.171
2147	415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (2148)	74.596	76.259
2148	415100	Накнаде трошкова за запослене	74.596	76.259
2149	416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ (2150)	14.745	13.697
2150	416100	Награде запосленима и остали посебни расходи	14.745	13.697
2155	420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (2156 + 2164 + 2170 + 2179 + 2187 + 2190)	823.205	675.401
2156	421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ (од 2157 до 2163)	518.580	337.118
2157	421100	Трошкови платног промета и банкарских услуга	219.434	41.417
2158	421200	Енергетске услуге	125.532	108.184
2159	421300	Комуналне услуге	79.690	94.619
2160	421400	Услуге комуникација	69.896	70.151
2161	421500	Трошкови осигурања	9.277	9.474
2162	421600	Закуп имовине и опреме	9.350	9.617
2163	421900	Остали трошкови	5.401	3.656
2164	422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА (од 2165 до 2169)	12.350	9.482
2165	422100	Трошкови службених путовања у земљи	11.769	8.069
2166	422200	Трошкови службених путовања у иностранство	275	1.047
2167	422300	Трошкови путовања у оквиру редовног рада	193	261
2169	422900	Остали трошкови транспорта	113	105
2170	423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 2171 до 2178)	166.016	193.783



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
2171	423100	Административне услуге	205	102
2172	423200	Компјутерске услуге	41.246	51.571
2173	423300	Услуге образовања и усавршавања запослених	3.128	3.381
2174	423400	Услуге информисања	6.027	5.078
2175	423500	Стручне услуге	108.293	126.521
2176	423600	Услуге за домаћинство и угоститељство	90	50
2177	423700	Репрезентација	2.809	2.710
2178	423900	Остале опште услуге	4.218	4.370
2179	424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ (од 2180 до 2186)	239	125
2181	424200	Услуге образовања, културе и спорта	8	
2182	424300	Медицинске услуге	4	4
2185	424600	Услуге очувања животне средине, науке и геодетске услуге	202	112
2186	424900	Остале специјализоване услуге	25	9
2187	425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ (УСЛУГЕ И МАТЕРИЈАЛИ) (2188 + 2189)	16.924	15.978
2188	425100	Текуће поправке и одржавање зграда и објеката	4.699	4.231
2189	425200	Текуће поправке и одржавање опреме	12.225	11.747
2190	426000	МАТЕРИЈАЛ (од 2191 до 2199)	109.096	118.915
2191	426100	Административни материјал	82.351	88.119
2193	426300	Материјали за образовање и усавршавање запослених	3.926	4.477
2194	426400	Материјали за саобраћај	13.665	10.423
2195	426500	Материјали за очување животне средине и науку		9
2198	426800	Материјали за одржавање хигијене и угоститељство	4.144	3.654
2199	426900	Материјали за посебне намене	5.010	12.233
2200	430000	АМОРТИЗАЦИЈА И УПОТРЕБА СРЕДСТАВА ЗА РАД (2201 + 2205 + 2207 + 2209 + 2213)	8	6
2201	431000	АМОРТИЗАЦИЈА НЕКРЕТНИНА И ОПРЕМЕ (од 2202 до 2204)	7	6
2202	431100	Амортизација зграда и грађевинских објеката	3	3
2203	431200	Амортизација опреме	4	3
2213	435000	АМОРТИЗАЦИЈА НЕМАТЕРИЈАЛНЕ ИМОВИНЕ (2214)	1	
2214	435100	Амортизација нематеријалне имовине	1	
2215	440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (2216 + 2226 + 2233 + 2235)	3.185	19.413
2216	441000	ОТПЛАТЕ ДОМАЋИХ КАМАТА (од 2217 до 2225)	2	2
2219	441300	Отплата камата домаћим јавним финансијским институцијама	2	2
2235	444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (од 2236 до 2238)	3.183	19.411
2236	444100	Негативне курсне разлике	1.834	19.288
2237	444200	Казне за кашњење	1.349	123
2252	460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (2253 + 2256 + 2259 + 2262 + 2265)	12.682	12.002
2265	465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (2266 + 2267)	12.682	12.002
2266	465100	Остале текуће дотације и трансфери	12.682	12.002
2268	470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА (2269 + 2273)	214.727.837	216.556.556
2269	471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА) (од 2270 до 2272)	214.727.837	216.556.556
2270	471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	8.127.245	9.792.378



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
2271	471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	206.600.592	206.764.178
2283	480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ (2284 + 2287 + 2291 + 2293 + 2296 + 2298)	219.192	236.730
2287	482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ (од 2288 до 2290)	24.794	37.880
2288	482100	Остали порези	11.328	29.882
2289	482200	Обавезне таксе	13.464	7.998
2290	482300	Новчане казне и пенали	2	
2291	483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА (2292)	190.592	191.381
2292	483100	Новчане казне и пенали по решењу судова	190.592	191.381
2296	485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА (2297)	3.806	7.469
2297	485100	Накнада штете за повреде или штету нанете од стране државних органа	3.806	7.469
2300	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (2301 + 2323 + 2332 + 2335 + 2343)	108.421	70.213
2301	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (2302 + 2307 + 2317 + 2319 + 2321)	108.421	70.213
2302	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 2303 до 2306)	23.009	
2305	511300	Капитално одржавање зграда и објеката	23.009	
2307	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 2308 до 2316)	82.095	64.254
2309	512200	Административна опрема	81.539	64.254
2315	512800	Опрема за јавну безбедност	556	
2321	515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (2322)	3.317	5.959
2322	515100	Нематеријална имовина	3.317	5.959
		УТВРЂИВАЊЕ РЕЗУЛТАТА ПОСЛОВАЊА		
2346		Вишак прихода и примања - буџетски суфицит (2001 - 2131) > 0	2.540.958	
2347		Мањак прихода и примања - буџетски дефицит (2131 - 2001) > 0		2.525.451
2348		КОРИГОВАЊЕ ВИШКА. ОДНОСНО МАЊКА ПРИХОДА И ПРИМАЊА (од 2349 до 2353)	10.743	2.556.538
2349		Део нераспоређеног вишка прихода и примања из ранијих година који је коришћен за покриће расхода и издатака текуће године	10.521	2.556.531
2350		Део новчаних средстава амортизације који је коришћен за набавку нефинансијске имовине	222	7
2357	321121	ВИШАК ПРИХОДА И ПРИМАЊА – СУФИЦИТ (2346 + 2348 - 2354) > 0 или (2348 - 2347 - 2354) > 0	2.551.701	31.087
2359		ВИШАК ПРИХОДА И ПРИМАЊА – СУФИЦИТ (ЗА ПРЕНОС У НАРЕДНУ ГОДИНУ) (2360 + 2361 = 2357)	2.551.701	31.087
2361		Нераспоређени део вишка прихода и примања за пренос у наредну годину	2.551.701	31.087



ИЗВЕШТАЈ О КАПИТАЛНИМ ИЗДАЦИМА И ПРИМАЊИМА

у периоду 01.01.2014. - 31.12.2014.

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
3001		ПРИМАЊА (3002 + 3027)	1.712	856
3002	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (3003 + 3010 + 3017 + 3020)	1.259	444
3003	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (3004 + 3006 + 3008)	1.259	444
3004	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (3005)	1.086	429
3005	811100	Примања од продаје непокретности	1.086	429
3006	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (3007)	173	15
3007	812100	Примања од продаје покретне имовине	173	15
3027	900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (3028 + 3047)	453	412
3047	920000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (3048 + 3058)	453	412
3048	921000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДОМАЋЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (од 3049 до 3057)	453	412
3054	921600	Примања од отплате кредита датих физичким лицима и домаћинствима у земљи	453	412
3067		ИЗДАЦИ (3068 + 3114)	108.421	70.213
3068	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (3069 + 3091 + 3100 + 3103 + 3111)	108.421	70.213
3069	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (3070 + 3075 + 3085 + 3087 + 3089)	108.421	70.213
3070	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 3071 до 3074)	23.009	
3073	511300	Капитално одржавање зграда и објеката	23.009	
3075	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 3076 до 3084)	82.095	64.254
3077	512200	Административна опрема	81.539	64.254
3083	512800	Опрема за јавну безбедност	556	
3089	515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (3090)	3.317	5.959
3090	515100	Нематеријална имовина	3.317	5.959
3163		МАЊАК ПРИМАЊА (3067 – 3001) > 0	106.709	69.357



ИЗВЕШТАЈ О НОВЧАНИМ ТОКОВИМА

у периоду од 01.01.2014-31.12.2014.

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
4001		НОВЧАНИ ПРИЛИВИ (4002 + 4106 + 4131)	221.210.249	217.704.001
4002	700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ (4003 + 4047 + 4057 + 4069 + 4094 + 4099 + 4103)	221.208.537	217.703.145
4047	720000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ (4048 + 4053)	154.642.719	147.142.133
4048	721000	ДОПРИНОСИ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ (од 4049 до 4052)	154.642.719	147.142.133
4049	721100	Доприноси за социјално осигурање на терет запослених	71.091.439	66.770.666
4050	721200	Доприноси за социјално осигурање на терет послодавца	73.788.682	69.253.454
4051	721300	Доприноси за социјално осигурање лица која обављају самосталну делатност и незапослених лица	9.612.632	10.961.553
4052	721400	Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати	149.966	156.460
4057	730000	ДОНАЦИЈЕ, ПОМОЋИ И ТРАНСФЕРИ (4058 + 4061 + 4066)	931.505	9.915.107
4066	733000	ТРАНСФЕРИ ОД ДРУГИХ НИВОА ВЛАСТИ (4067 + 4068)	931.505	9.915.107
4067	733100	Текући трансфери од других нивоа власти	931.505	9.915.107
4069	740000	ДРУГИ ПРИХОДИ (4070 + 4077 + 4082 + 4089 + 4092)	2.881.338	2.881.578
4070	741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ (од 4071 до 4076)	615	1.335
4071	741100	Камате	4	
4072	741200	Дивиденде	12	
4074	741400	Приход од имовине који припада имаоцима полиса осигурања	599	1.335
4077	742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА (од 4078 до 4081)	1.842.786	1.485.102
4078	742100	Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација	10.539	8.486
4079	742200	Таксе и накнаде		29.872
4080	742300	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	1.832.247	1.446.744
4092	745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ (4093)	1.037.937	1.395.141
4093	745100	Мешовити и неодређени приходи	1.037.937	1.395.141
4094	770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (4095 + 4097)	1.030.733	775.202
4095	771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (4096)	1.030.733	484.952
4096	771100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	1.030.733	484.952
4097	772000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА ИЗ ПРЕТХОДНЕ ГОДИНЕ (4098)		290.250
4098	772100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године		290.250
4099	780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (4100)	61.722.242	56.989.125
4100	781000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (4101 + 4102)	61.722.242	56.989.125
4102	781300	Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања	61.722.242	56.989.125
4106	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (4107 + 4114 + 4121 + 4124)	1.259	444



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
4107	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (4108 + 4110 + 4112)	1.259	444
4108	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (4109)	1.086	429
4109	811100	Примања од продаје непокретности	1.086	429
4110	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (4111)	173	15
4111	812100	Примања од продаје покретне имовине	173	15
4131	900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (4132 + 4151)	453	412
4151	920000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (4152 + 4162)	453	412
4152	921000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДОМАЋЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (од 4153 до 4161)	453	412
4158	921600	Примања од отплате кредита датих физичким лицима и домаћинствима у земљи	453	412
4171		НОВЧАНИ ОДЛИВИ (4172 + 4340 + 4386)	218.668.838	220.229.040
4172	400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (4173 + 4195 + 4240 + 4255 + 4279 + 4292 + 4308 + 4323)	218.560.417	220.158.827
4173	410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (4174+4176+4180+4182+4187+4189+4191+4193)	2.774.308	2.658.719
4174	411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ) (4175)	2.185.133	2.116.841
4175	411100	Плате, додаци и накнаде запослених	2.185.133	2.116.841
4176	412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 4177 до 4179)	392.623	379.537
4177	412100	Допринос за пензијско и инвалидско осигурање	241.506	243.135
4178	412200	Допринос за здравствено осигурање	134.680	120.615
4179	412300	Допринос за незапосленост	16.437	15.787
4180	413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ (4181)	6.414	1.302
4181	413100	Накнаде у природи	6.414	1.302
4182	414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА (од 4183 до 4186)	100.797	71.083
4183	414100	Исплата накнада за време одсуствовања с посла на терет фондова	80.492	32.306
4185	414300	Отпремнине и помоћи	17.294	34.606
4186	414400	Помоћ у медицинском лечењу запосленог или чланова уже породице и друге помоћи запосленом	3.011	4.171
4187	415000	НАКНАДЕ ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (4188)	74.596	76.259
4188	415100	Накнаде трошкова за запослене	74.596	76.259
4189	416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ (4190)	14.745	13.697
4190	416100	Награде запосленима и остали посебни расходи	14.745	13.697
4195	420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (4196 + 4204 + 4210 + 4219 + 4227 + 4230)	823.205	675.401
4196	421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ (од 4197 до 4203)	518.580	337.118
4197	421100	Трошкови платног промета и банкарских услуга	219.434	41.417
4198	421200	Енергетске услуге	125.532	108.184
4199	421300	Комуналне услуге	79.690	94.619
4200	421400	Услуге комуникација	69.896	70.151
4201	421500	Трошкови осигурања	9.277	9.474
4202	421600	Закуп имовине и опреме	9.350	9.617
4203	421900	Остали трошкови	5.401	3.656
4204	422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА (од 4205 до 4209)	12.350	9.482
4205	422100	Трошкови службених путовања у земљи	11.769	8.069
4206	422200	Трошкови службених путовања у иностранство	275	1.047
4207	422300	Трошкови путовања у оквиру редовног рада	193	261
4209	422900	Остали трошкови транспорта	113	105



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
4210	423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 4211 до 4218)	166.016	193.783
4211	423100	Административне услуге	205	102
4212	423200	Компјутерске услуге	41.246	51.571
4213	423300	Услуге образовања и усавршавања запослених	3.128	3.381
4214	423400	Услуге информисања	6.027	5.078
4215	423500	Стручне услуге	108.293	126.521
4216	423600	Услуге за домаћинство и угоститељство	90	50
4217	423700	Репрезентација	2.809	2.710
4218	423900	Остале опште услуге	4.218	4.370
4219	424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ (од 4220 до 4226)	239	125
4221	424200	Услуге образовања, културе и спорта	8	
4222	424300	Медицинске услуге	4	4
4225	424600	Услуге очувања животне средине, науке и геодетске услуге	202	112
4226	424900	Остале специјализоване услуге	25	9
4227	425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ (УСЛУГЕ И МАТЕРИЈАЛИ) (4228 + 4229)	16.924	15.978
4228	425100	Текуће поправке и одражавање зграда и објеката	4.699	4.231
4229	425200	Текуће поправке и одржавање опреме	12.225	11.747
4230	426000	МАТЕРИЈАЛ (од 4231 до 4239)	109.096	118.915
4231	426100	Административни материјал	82.351	88.119
4233	426300	Материјали за образовање и усавршавање запослених	3.926	4.477
4234	426400	Материјали за саобраћај	13.665	10.423
4235	426500	Материјали за очување животне средине и науку		9
4238	426800	Материјали за одржавање хигијене и угоститељство	4.144	3.654
4239	426900	Материјали за посебне намене	5.010	12.233
4240	430000	АМОРТИЗАЦИЈА И УПОТРЕБА СРЕДСТАВА ЗА РАД (4241 + 4245 + 4247 + 4249 + 4253)	7	6
4241	431000	АМОРТИЗАЦИЈА НЕКРЕТНИНА И ОПРЕМЕ (од 4242 до 4244)	7	6
4242	431100	Амортизација зграда и грађевинских објеката	3	3
4243	431200	Амортизација опреме	4	3
4255	440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (4256 + 4266 + 4273 + 4275)	3.185	19.413
4256	441000	ОТПЛАТЕ ДОМАЋИХ КАМАТА (од 4257 до 4265)	2	2
4259	441300	Отплата камата домаћим јавним финансијским институцијама	2	2
4275	444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (од 4276 до 4278)	3.183	19.411
4276	444100	Негативне курсне разлике	1.834	19.288
4277	444200	Казне за кашњење	1.349	123
4292	460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (4293 + 4296 + 4299 + 4302 + 4305)	12.682	12.002
4305	465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (4306 + 4307)	12.682	12.002
4306	465100	Остале текуће дотације и трансфери	12.682	12.002
4308	470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА (4309 + 4313)	214.727.837	216.556.556
4309	471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА) (од 4310 до 4312)	214.727.837	216.556.556
4310	471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	8.127.245	9.792.378



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ	
			Претходна година	Текућа година
1	2	3	4	5
4311	471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	206.600.592	206.764.178
4323	480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ (4324 + 4327 + 4331 + 4333 + 4336 + 4338)	219.193	236.730
4327	482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ (од 4328 до 4330)	24.795	37.880
4328	482100	Остали порези	11.329	29.882
4329	482200	Обавезне таксе	13.464	7.998
4330	482300	Новчане казне и пенали	2	
4331	483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА (4332)	190.592	191.381
4332	483100	Новчане казне и пенали по решењу судова	190.592	191.381
4336	485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА (4337)	3.806	7.469
4337	485100	Накнада штете за повреде или штету нанете од стране државних органа	3.806	7.469
4340	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (4341 + 4363 + 4372 + 4375 + 4383)	108.421	70.213
4341	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (4342 + 4347 + 4357 + 4359 + 4361)	108.421	70.213
4342	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 4343 до 4346)	23.009	
4345	511300	Капитално одржавање зграда и објеката	23.009	
4347	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 4348 до 4356)	82.095	64.254
4349	512200	Административна опрема	81.539	64.254
4355	512800	Опрема за јавну безбедност	556	
4361	515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (4362)	3.317	5.959
4362	515100	Нематеријална имовина	3.317	5.959
4434		ВИШАК НОВЧАНИХ ПРИЛИВА (4001 – 4171) > 0	2.541.411	
4435		МАЊАК НОВЧАНИХ ПРИЛИВА (4171 – 4001) > 0		2.525.039
4436		САЛДО ГОТОВИНЕ НА ПОЧЕТКУ ГОДИНЕ	4.804.075	7.346.365
4437		КОРИГОВАНИ ПРИЛИВИ ЗА ПРИМЉЕНА СРЕДСТВА У ОБРАЧУНУ (4001 + 4438)	221.217.404	217.705.859
4438		Корекција новчаних прилива за наплаћена средства која се не евидентирају преко класа 700000, 800000 и 900000	7.155	1.858
4439		КОРИГОВАНИ ОДЛИВИ ЗА ИСПЛАЋЕНА СРЕДСТВА У ОБРАЧУНУ (4171 – 4440 + 4441)	218.675.114	220.232.345
4440		Корекција новчаних одлива за износ обрачунате амортизације књижене на терет сопствених прихода	8	6
4441		Корекција новчаних одлива за износ плаћених расхода који се не евидентирају преко класе 400000, 500000 и 600000	6.284	3.311
4442		САЛДО ГОТОВИНЕ НА КРАЈУ ГОДИНЕ (4436 + 4437 – 4439)	7.346.365	4.819.879



ИЗВЕШТАЈ О ИЗБРШЕЊУ БУЏЕТА
у периоду од 01.01.2014.-31.12.2014. године

I УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5001		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5002 + 5106)	220.383.944	217.703.589	9.915.107		16.160	207.761.957		10.365
5002	700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ (5003 + 5047 + 5057 + 5069 + 5094 + 5099 + 5103)	220.383.374	217.703.145	9.915.107		16.160	207.761.513		10.365
5047	720000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ (5048 + 5053)	146.400.000	147.142.133				147.142.133		
5048	721000	ДОПРИНОСИ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ (од 5049 до 5052)	146.400.000	147.142.133				147.142.133		
5049	721100	Доприноси за социјално осигурање на терет запослених	66.499.280	66.770.666				66.770.666		
5050	721200	Доприноси за социјално осигурање на терет послодавца	68.878.162	69.253.454				69.253.454		
5051	721300	Доприноси за социјално осигурање лица која обављају самосталну делатност и незапослених лица	10.861.519	10.961.553				10.961.553		
5052	721400	Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати	161.039	156.460				156.460		
5057	730000	ДОНАЦИЈЕ, ПОМОЋИ И ТРАНСФЕРИ (5058 + 5061 + 5066)	14.035.322	9.915.107	9.915.107					
5066	733000	ТРАНСФЕРИ ОД ДРУГИХ НИВОА ВЛАСТИ (5067 + 5068)	14.035.322	9.915.107	9.915.107					
5067	733100	Текући трансфери од других нивоа власти	14.035.322	9.915.107	9.915.107					
5069	740000	ДРУГИ ПРИХОДИ (5070 + 5077 + 5082 + 5089 + 5092)	1.910.052	2.881.578				2.871.213		10.365
5070	741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ (од 5071 до 5076)	1.500	1.335				1.335		
5074	741400	Приход од имовине који припада имаоцима полиса осигурања	1.500	1.335				1.335		
5077	742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА (од 5078 до 5081)	708.092	1.485.102				1.474.737		10.365



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5078	742100	Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација	11.550	8.486						8.486
5079	742200	Таксе и накнаде	30.700	29.872				29.872		
5080	742300	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	665.842	1.446.744				1.444.865		1.879
5092	745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ (5093)	1.200.460	1.395.141				1.395.141		
5093	745100	Мешовити и неодређени приходи	1.200.460	1.395.141				1.395.141		
5094	770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5095 + 5097)	895.000	775.202			16.160	759.042		
5095	771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5096)	765.000	484.952				484.952		
5096	771100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	765.000	484.952				484.952		
5097	772000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА ИЗ ПРЕТХОДНЕ ГОДИНЕ (5098)	130.000	290.250			16.160	274.090		
5098	772100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године	130.000	290.250			16.160	274.090		
5099	780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5100)	57.143.000	56.989.125				56.989.125		
5100	781000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5101 + 5102)	57.143.000	56.989.125				56.989.125		
5102	781300	Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања	57.143.000	56.989.125				56.989.125		
5106	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5107 + 5114 + 5121 + 5124)	570	444				444		
5107	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5108 + 5110 + 5112)	570	444				444		
5108	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (5109)	500	429				429		
5109	811100	Примања од продаје непокретности	500	429				429		



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5110	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (5111)	50	15				15		
5111	812100	Примања од продаје покретне имовине	50	15				15		
5112	813000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСТАЛИХ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5113)	20							
5113	813100	Примања од продаје осталих основних средстава	20							
5131	900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5132 + 5151)	500	412				412		
5151	920000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5152 + 5162)	500	412				412		
5152	921000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДОМАЋЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (од 5153 до 5161)	500	412				412		
5158	921600	Примања од отплате кредита датих физичким лицима и домаћинствима у земљи	500	412				412		
5171		УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА (5001 + 5131)	220.384.444	217.704.001	9.915.107		16.160	207.762.369		10.365

II. УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине/ града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5172		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5173 + 5341)	224.744.444	220.229.040	9.753.710		16.160	210.456.913		2.257
5173	400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (5174 + 5196 + 5241 + 5256 + 5280 + 5293 + 5309 + 5324)	224.590.944	220.158.827	9.753.710		16.160	210.386.700		2.257
5174	410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5175 + 5177 + 5181 + 5183 + 5188 + 5190 + 5192 + 5194)	2.708.275	2.658.719			16.160	2.642.559		
5175	411000	ПЛАТЕ, ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ) (5176)	2.118.239	2.116.841				2.116.841		



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине/града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5176	411100	Плате, додаци и накнаде запослених	2.118.239	2.116.841				2.116.841		
5177	412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 5178 до 5180)	380.761	379.537				379.537		
5178	412100	Допринос за пензијско и инвалидско осигурање	243.918	243.135				243.135		
5179	412200	Допринос за здравствено осигурање	121.005	120.615				120.615		
5180	412300	Допринос за незапосленост	15.838	15.787				15.787		
5181	413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ (5182)	3.165	1.302				1.302		
5182	413100	Накнаде у натури	3.165	1.302				1.302		
5183	414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА (од 5184 до 5187)	86.510	71.083			16.160	54.923		
5184	414100	Исплата накнада за време одсуствовања с посла на терет фондова	39.265	32.306			16.160	16.146		
5186	414300	Отпремнине и помоћи	42.163	34.606				34.606		
5187	414400	Помоћ у медицинском лечењу запосленог или чланова уже породице и друге помоћи запосленом	5.082	4.171				4.171		
5188	415000	НАКНАДА ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5189)	95.000	76.259				76.259		
5189	415100	Накнаде трошкова за запослене	95.000	76.259				76.259		
5190	416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ (5191)	24.600	13.697				13.697		
5191	416100	Награде запосленима и остали посебни расходи	24.600	13.697				13.697		
5196	420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (5197 + 5205 + 5211 + 5220 + 5228 + 5231)	1.014.000	675.401				675.401		
5197	421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ (од 5198 до 5204)	378.216	337.118				337.118		
5198	421100	Трошкови платног промета и банкарских услуга	46.318	41.417				41.417		
5199	421200	Енергетске услуге	122.157	108.184				108.184		
5200	421300	Комуналне услуге	105.884	94.619				94.619		



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине/града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5201	421400	Услуге комуникација	78.423	70.151				70.151		
5202	421500	Трошкови осигурања	10.593	9.474				9.474		
5203	421600	Закуп имовине и опреме	10.753	9.617				9.617		
5204	421900	Остали трошкови	4.088	3.656				3.656		
5205	422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА (од 5206 до 5210)	17.000	9.482				9.482		
5206	422100	Трошкови службених путовања у земљи	14.505	8.069				8.069		
5207	422200	Трошкови службених путовања у иностранство	1.866	1.047				1.047		
5208	422300	Трошкови путовања у оквиру редовног рада	441	261				261		
5210	422900	Остали трошкови транспорта	188	105				105		
5211	423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 5212 до 5219)	326.125	193.783				193.783		
5212	423100	Административне услуге	172	102				102		
5213	423200	Компјутерске услуге	86.841	51.571				51.571		
5214	423300	Услуге образовања и усавршавања запослених	5.693	3.381				3.381		
5215	423400	Услуге информисања	8.551	5.078				5.078		
5216	423500	Стручне услуге	212.857	126.521				126.521		
5217	423600	Услуге за домаћинство и угоститељство	84	50				50		
5218	423700	Репрезентација	4.563	2.710				2.710		
5219	423900	Остале опште услуге	7.364	4.370				4.370		
5220	424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ (од 5221 до 5227)	1.800	125				125		
5223	424300	Медицинске услуге	55	4				4		
5226	424600	Услуге очувања животне средине. науке и геодетске услуге	1.634	112				112		
5227	424900	Остале специјализоване услуге	111	9				9		
5228	425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ (5229 + 5230)	46.784	15.978				15.978		
5229	425100	Текуће поправке и одржавање зграда и објеката	12.399	4.231				4.231		
5230	425200	Текуће поправке и одржавање опреме	34.385	11.747				11.747		
5231	426000	МАТЕРИЈАЛ (од 5232 до 5240)	244.075	118.915				118.915		
5232	426100	Административни материјал	180.854	88.119				88.119		



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине/града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5234	426300	Материјали за образовање и усавршавање запослених	9.190	4.477				4.477		
5235	426400	Материјали за саобраћај	21.397	10.423				10.423		
5236	426500	Материјали за очување животне средине и науку	21	9				9		
5239	426800	Материјали за одржавање хигијене и угоститељство	7.501	3.654				3.654		
5240	426900	Материјали за посебне намене	25.112	12.233				12.233		
5241	430000	АМОРТИЗАЦИЈА И УПОТРЕБА СРЕДСТАВА ЗА РАД (5242+5246+5248+5250+5254)		6				6		
5242	431000	АМОРТИЗАЦИЈА НЕКРЕТНИНА И ОПРЕМЕ (од 5243 до 5245)		6				6		
5243	431100	Амортизација зграда и грађевинских објеката		3				3		
5244	431200	Амортизација опреме		3				3		
5256	440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (5257+5267+5274+5276)	20.100	19.413				19.413		
5257	441000	ОТПЛАТЕ ДОМАЋИХ КАМАТА (од 5258 до 5266)	100	2				2		
5260	441300	Отплата камата домаћим јавним финансијским институцијама	100	2				2		
5276	444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (од 5277 до 5279)	20.000	19.411				19.411		
5277	444100	Негативне курсне разлике	19.872	19.288				19.288		
5278	444200	Казне за кашњење	128	123				123		
5293	460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5294 + 5297 + 5300 + 5303 + 5306)	15.000	12.002				12.002		
5306	465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5307 + 5308)	15.000	12.002				12.002		
5307	465100	Остале текуће дотације и трансфери	15.000	12.002				12.002		



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине/града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5309	470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА (5310 + 5314)	220.586.500	216.556.556	9.753.710			206.802.846		
5310	471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА) (од 5311 до 5313)	220.586.500	216.556.556	9.753.710			206.802.846		
5311	471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	10.235.000	9.792.378	1.098.603			8.693.775		
5312	471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	210.351.500	206.764.178	8.655.107			198.109.071		
5328	482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ (од 5329 до 5331)	41.000	37.880				35.623		2.257
5329	482100	Остали порези	32.342	29.882				27.852		2.030
5330	482200	Обавезне таксе	8.658	7.998				7.771		227
5332	483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА (5333)	198.569	191.381				191.381		
5333	483100	Новчане казне и пенали по решењу судова	198.569	191.381				191.381		
5337	485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА (5338)	7.500	7.469				7.469		
5338	485100	Накнада штете за повреде или штету нанетих од стране државних органа	7.500	7.469				7.469		
5341	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (5342 + 5364 + 5373 + 5376 + 5384)	153.500	70.213				70.213		
5342	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (5343 + 5348 + 5358 + 5360 + 5362)	153.500	70.213				70.213		
5343	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 5344 до 5347)	12.000							
5346	511300	Капитално одржавање зграда и објеката	12.000							
5348	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 5349 до 5357)	135.000	64.254				64.254		
5350	512200	Административна опрема	135.000	64.254				64.254		
5435		УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ (5172 + 5387)	224.744.444	220.229.040	9.753.710		16.160	210.456.913		2.257



III. УТВРЂИВАЊЕ РЕЗУЛТАТА

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Планирани приходи и примања / расходи и издаци	Остварени приходи и и примања / расходи и издаци						
				Укупно (од 6 до 11)	Из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5436		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5001)	220.383.944	217.703.589	9.915.107		16.160	207.761.957		10.365
5437		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (5172)	224.744.444	220.229.040	9.753.710		16.160	210.456.913		2.257
5438		Вишак прихода и примања – буџетски суфицит (5436 – 5437) > 0			161.397					8.108
5439		Мањак прихода и примања – буџетски дефицит (5437 – 5436) > 0	4.360.500	2.525.451				2.694.956		
5440	900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5131)	500	412				412		
5442		ВИШАК ПРИМАЊА (5440 – 5441) > 0	500	412				412		
5444		ВИШАК НОВЧАНИХ ПРИЛИВА (5171 - 5435) > 0			161.397					8.108
5445		МАЊАК НОВЧАНИХ ПРИЛИВА (5435 - 5171) > 0	4.360.000	2.525.039				2.694.544		



КОНСОЛИДОВАНИ ИЗВЕШТАЈ О ИЗБРШЕЊУ БУЏЕТА

у периоду од 01.01.2014.-31.12.2014. године

I УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1
5001		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5002 + 5106)	255.492.778	255.285.457	13.283.136	947.452	1.736.491	213.474.083	304.423	25.539.872
5002	700000	ТЕКУЋИ ПРИХОДИ (5003 + 5047 + 5057 + 5069 + 5094 + 5099 + 5103)	250.641.339	238.950.645	13.282.459	947.452	1.736.324	209.132.217	304.234	13.547.959
5047	720000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ (5048 + 5053)	146.400.000	147.142.133				147.142.133		
5048	721000	ДОПРИНОСИ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ (од 5049 до 5052)	146.400.000	147.142.133				147.142.133		
5049	721100	Доприноси за социјално осигурање на терет запослених	66.499.280	66.770.666				66.770.666		
5050	721200	Доприноси за социјално осигурање на терет послодавца	68.878.162	69.253.454				69.253.454		
5051	721300	Доприноси за социјално осигурање лица која обављају самосталну делатност и незапослених лица	10.861.519	10.961.553				10.961.553		
5052	721400	Доприноси за социјално осигурање који се не могу разврстати	161.039	156.460				156.460		
5057	730000	ДОНАЦИЈЕ, ПОМОЋИ И ТРАНСФЕРИ (5058 + 5061 + 5066)	16.012.542	11.247.559	9.967.863	70.891	1.114.472		92.015	2.318
65058	731000	ДОНАЦИЈЕ ОД ИНОСТРАНИХ ДРЖАВА (5059 + 5060)	82.537	38.497			8.682		27.743	2.072
5059	731100	Текуће донације од иностраних држава	70.089	38.117			8.682		27.363	2.072
5060	731200	Капиталне донације од иностраних држава	12.448	380					380	
5061	732000	ДОНАЦИЈЕ И ПОМОЋИ ОД МЕЂУНАРОДНИХ ОРГАНИЗАЦИЈА (од 5062 до 5065)	244.651	69.477	2.397		7.216		59.864	
5062	732100	Текуће донације од међународних организација	217.399	60.064	634				59.430	



Финансијски извештаји Завршног рачуна и годишњег консолидованог финансијског извештаја Републичког фонда за здравствено осигурање за 2014. годину

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања							
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора	
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО			
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	
5063	732200	Капиталне донације од међународних организација	18.273	434						434	
5065	732400	Капиталне помоћи од ЕУ	8.979	8.979	1.763		7.216				
5066	733000	ТРАНСФЕРИ ОД ДРУГИХ НИВОА ВЛАСТИ (5067 + 5068)	15.685.354	11.139.585	9.965.466	70.891	1.098.574			4.408	246
5067	733100	Текући трансфери од других нивоа власти	15.554.395	11.042.635	9.965.466	50.516	1.022.474			3.933	246
5068	733200	Капитални трансфери од других нивоа власти	130.959	96.950		20.375	76.100			475	
5069	740000	ДРУГИ ПРИХОДИ (5070 + 5077 + 5082 + 5089 + 5092)	18.262.568	17.053.849	3.829	1	9.991	3.286.434		212.219	13.541.375
5070	741000	ПРИХОДИ ОД ИМОВИНЕ (од 5071 до 5076)	350.937	331.583	2.130			202.285			127.168
5071	741100	Камате	17.676	15.971							15.971
5072	741200	Дивиденде	1.330	1.256							1.256
5074	741400	Приход од имовине који припада имаоцима полиса осигурања	299.431	293.039	2.130			202.285			88.624
5076	741600	Финансијске промене на финансијским лизинзима	32.500	21.317							21.317
5077	742000	ПРИХОДИ ОД ПРОДАЈЕ ДОБАРА И УСЛУГА (од 5078 до 5081)	14.659.732	14.138.681	188		9.200	1.475.943			12.653.350
5078	742100	Приходи од продаје добара и услуга или закупа од стране тржишних организација	7.575.976	6.091.820	188		9.200	874			6.081.558
5079	742200	Таксе и накнаде	30.710	37.287				29.872			7.415
5080	742300	Споредне продаје добара и услуга које врше државне нетржишне јединице	7.053.046	8.009.574				1.445.197			6.564.377
5082	743000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ОДУЗЕТА ИМОВИНСКА КОРИСТ (од 5083 до 5088)	170.327	58.665				17		342	58.306
5083	743100	Приходи од новчаних казни за кривична дела	152.685	42.603							42.603
5085	743300	Приходи од новчаних казни за прекршаје	12.024	10.834						342	10.492
5086	743400	Приходи од пенала	520	422							422
5087	743500	Приходи од одузете имовинске користи	574	43							43
5088	743900	Остале новчане казне, пенали и приходи од одузете имовинске користи	4.524	4.763				17			4.746



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1
5089	744000	ДОБРОВОЉНИ ТРАНСФЕРИ ОД ФИЗИЧКИХ И ПРАВНИХ ЛИЦА (5090 + 5091)	815.938	223.616					211.446	12.170
5090	744100	Текући добровољни трансфери од физичких и правних лица	636.336	209.828					199.707	10.121
5091	744200	Капитални добровољни трансфери од физичких и правних лица	179.602	13.788					11.739	2.049
5092	745000	МЕШОВИТИ И НЕОДРЕЂЕНИ ПРИХОДИ (5093)	2.265.634	2.301.304	1.511	1	791	1.608.189	431	690.381
5093	745100	Мешовити и неодређени приходи	2.265.634	2.301.304	1.511	1	791	1.608.189	431	690.381
5094	770000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5095 + 5097)	2.846.919	1.052.994	10.673		281.697	759.042		1.582
5095	771000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА (5096)	2.438.553	676.594	10.478		180.760	484.952		404
5096	771100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода	2.438.553	676.594	10.478		180.760	484.952		404
5097	772000	МЕМОРАНДУМСКЕ СТАВКЕ ЗА РЕФУНДАЦИЈУ РАСХОДА ИЗ ПРЕТХОДНЕ ГОДИНЕ (5098)	408.366	376.400	195		100.937	274.090		1.178
5098	772100	Меморандумске ставке за рефундацију расхода из претходне године	408.366	376.400	195		100.937	274.090		1.178
5099	780000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5100)	58.115.760	57.945.598	15		277	57.944.608		698
5100	781000	ТРАНСФЕРИ ИЗМЕЂУ БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА НА ИСТОМ НИВОУ (5101 + 5102)	58.115.760	57.945.598	15		277	57.944.608		698
5101	781100	Трансфери између буџетских корисника на истом нивоу	972.760	956.473	15		277	955.483		698
5102	781300	Трансфери између организација обавезног социјалног осигурања	57.143.000	56.989.125				56.989.125		
5103	790000	ПРИХОДИ ИЗ БУЏЕТА (5104)	9.003.550	4.508.512	3.300.079	876.560	329.887			1.986
5104	791000	ПРИХОДИ ИЗ БУЏЕТА (5105)	9.003.550	4.508.512	3.300.079	876.560	329.887			1.986
5105	791100	Приходи из буџета	9.003.550	4.508.512	3.300.079	876.560	329.887			1.986



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1
5106	800000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5107 + 5114 + 5121 + 5124)	4.851.439	16.334.812	677		167	4.341.866	189	11.991.913
5107	810000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5108 + 5110 + 5112)	54.199	38.184	677		167	1.715		35.625
5108	811000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕПОКРЕТНОСТИ (5109)	23.699	17.102	677		167	1.684		14.574
5109	811100	Примања од продаје непокретности	23.699	17.102	677		167	1.684		14.574
5110	812000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ПОКРЕТНЕ ИМОВИНЕ (5111)	12.964	8.600				15		8.585
5111	812100	Примања од продаје покретне имовине	12.964	8.600				15		8.585
5112	813000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ОСТАЛИХ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА (5113)	17.536	12.482				16		12.466
5113	813100	Примања од продаје осталих основних средстава	17.536	12.482				16		12.466
5114	820000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ЗАЛИХА (5115 + 5117 + 5119)	4.797.240	16.296.628				4.340.151	189	11.956.288
5117	822000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ЗАЛИХА ПРОИЗВОДЊЕ (5118)		365.051						365.051
5118	822100	Примања од продаје залиха производње		365.051						365.051
5119	823000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ РОБЕ ЗА ДАЉУ ПРОДАЈУ (5120)	4.797.240	15.931.577				4.340.151	189	11.591.237
5120	823100	Примања од продаје робе за даљу продају	4.797.240	15.931.577				4.340.151	189	11.591.237
5131	900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5132 + 5151)	212.107	247.538			4.641	412	3.986	238.499
5132	910000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА (5133 + 5143)	98.540	147.419			4.641		3.986	138.792
5133	911000	ПРИМАЊА ОД ДОМАЋИХ ЗАДУЖИВАЊА (од 5134 до 5142)	98.000	146.902			4.641		3.986	138.275
5135	911200	Примања од задуживања од осталих нивоа власти	4.650	4.641			4.641			
5136	911300	Примања од задуживања од јавних финансијских институција у земљи	4.000	3.986					3.986	
5137	911400	Примања од задуживања од пословних банака у земљи	89.350	138.275						138.275



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ планираних прихода и примања	Износ остварених прихода и примања						
				Укупно (од 6 до 11)	Приходи и примања из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1
5143	912000	ПРИМАЊА ОД ИНОСТРАНОГ ЗАДУЖИВАЊА (од 5144 до 5150)	540	517						517
5149	912600	Примања од иностраних финансијских деривата	540	517						517
5151	920000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5152 + 5162)	113.567	100.119				412		99.707
5152	921000	ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ ДОМАЋЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (од 5153 до 5161)	113.567	100.119				412		99.707
5153	921100	Примања од продаје домаћих хартија од вредности. изузев акција	10.405	10.405						10.405
5156	921400	Примања од отплате кредита домаћим пословним банкама		1.404						1.404
5158	921600	Примања од отплате кредита датих физичким лицима и домаћинствима у земљи	74.162	60.939				412		60.527
5161	921900	Примања од продаје домаћих акција и осталог капитала	29.000	27.371						27.371
5171		УКУПНИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА (5001 + 5131)	255.704.885	255.532.995	13.283.136	947.452	1.741.132	213.474.495	308.409	25.778.371

II. УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5172		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (517 + 5341)	260.241.467	251.547.413	12.723.676	738.726	1.666.862	210.978.950	337.152	25.102.047
5173	400000	ТЕКУЋИ РАСХОДИ (5174 + 5196 + 5241 + 5256 + 5280 + 5293 + 5309 + 5324)	209.577.536	216.620.317	11.157.335	283.881	1.131.703	187.947.062	166.504	15.933.832
5174	410000	РАСХОДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5175 + 5177 + 5181 + 5183 + 5188 + 5190 + 5192 + 5194)	114.944.872	123.502.959	872.791	74.989	681.943	112.313.395	6.276	9.553.565
5175	411000	ПЛАТЕ. ДОДАЦИ И НАКНАДЕ ЗАПОСЛЕНИХ (ЗАРАДЕ) (5176)	91.630.692	98.906.583	728.394	62.683	351.327	90.743.587	3.259	7.017.333



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5176	411100	Плате. додаци и накнаде запослених	91.630.692	98.906.583	728.394	62.683	351.327	90.743.587	3.259	7.017.333
5177	412000	СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА (од 5178 до 5180)	16.395.929	17.991.398	127.444	11.793	62.529	16.461.886	425	1.327.321
5178	412100	Допринос за пензијско и инвалидско осигурање	9.880.878	11.613.439	82.694	7.549	40.978	10.628.886	272	853.060
5179	412200	Допринос за здравствено осигурање	5.745.620	5.634.858	39.033	3.747	18.955	5.153.485	134	419.504
5180	412300	Допринос за незапосленост	769.431	743.101	5.717	497	2.596	679.515	19	54.757
5181	413000	НАКНАДЕ У НАТУРИ (5182)	545.487	518.112	1.095	210	2.136	428.509	264	85.898
5182	413100	Накнаде у натури	545.487	518.112	1.095	210	2.136	428.509	264	85.898
5183	414000	СОЦИЈАЛНА ДАВАЊА ЗАПОСЛЕНИМА (од 5184 до 5187)	3.000.035	1.535.827	13.917		252.355	882.419	276	386.860
5184	414100	Исплата накнада за време одсуствовања с посла на терет фондова	1.793.232	332.497	10.710		245.234	46.664		29.889
5185	414200	Расходи за образовање деце запослених	14.126	12.505			180			12.325
5186	414300	Отпремнине и помоћи	1.101.370	1.106.491	3.207		6.854	808.717		287.713
5187	414400	Помоћ у медицинском лечењу запосленог или чланова уже породице и друге помоћи запосленом	91.307	84.334			87	27.038	276	56.933
5188	415000	НАКНАДА ТРОШКОВА ЗА ЗАПОСЛЕНЕ (5189)	2.436.023	3.314.446	1.556	277	9.801	2.926.560	7	376.245
5189	415100	Накнаде трошкова за запослене	2.436.023	3.314.446	1.556	277	9.801	2.926.560	7	376.245
5190	416000	НАГРАДЕ ЗАПОСЛЕНИМА И ОСТАЛИ ПОСЕБНИ РАСХОДИ (5191)	936.706	1.236.593	385	26	3.795	870.434	2.045	359.908
5191	416100	Награде запосленима и остали посебни расходи	936.706	1.236.593	385	26	3.795	870.434	2.045	359.908
5196	420000	КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА И РОБА (5197 + 5205 + 5211 + 5220 + 5228 + 5231)	66.489.984	65.268.374	9.176.641	203.448	422.293	50.157.704	91.626	5.216.662
5197	421000	СТАЛНИ ТРОШКОВИ (од 5198 до 5204)	11.525.599	10.893.201	70.228	1.390	30.880	9.587.748	806	1.202.149
5198	421100	Трошкови платног промета и банкарских услуга	613.393	462.217	1.856	25	331	326.047	286	133.672
5199	421200	Енергетске услуге	7.148.358	7.044.532	39.273	848	8.418	6.479.793	33	516.167
5200	421300	Комуналне услуге	1.761.232	1.655.217	11.441	22	7.708	1.516.400		119.646
5201	421400	Услуге комуникација	811.822	718.074	13.317		3.568	544.361	26	156.802
5202	421500	Трошкови осигурања	834.128	699.686	1.450	85	4.542	611.686		81.923



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5203	421600	Закуп имовине и опреме	196.060	185.210	546		2.739	37.523	363	144.039
5204	421900	Остали трошкови	160.606	128.265	2.345	410	3.574	71.938	98	49.900
5205	422000	ТРОШКОВИ ПУТОВАЊА (од 5206 до 5210)	399.547	301.224	10.035	5.145	1.000	157.232	6.581	121.231
5206	422100	Трошкови службених путовања у земљи	252.341	215.074	4.752	1.160	693	125.946	1.577	80.946
5207	422200	Трошкови службених путовања у иностранство	93.028	37.969	3.452	3.085	38	12.120	5.001	14.273
5208	422300	Трошкови путовања у оквиру редовног рада	38.790	35.098	1.543			12.609	3	20.943
5210	422900	Остали трошкови транспорта	15.388	13.083	288	900	269	6.557		5.069
5211	423000	УСЛУГЕ ПО УГОВОРУ (од 5212 до 5219)	4.214.618	3.523.663	63.605	31.349	101.916	1.951.849	48.926	1.326.018
5212	423100	Административне услуге	105.947	81.958	8.015	1.751	1.579	26.164	2.251	42.198
5213	423200	Компјутерске услуге	531.999	411.075	3.816	22	6.957	316.677	10.823	72.780
5214	423300	Услуге образовања и усавршавања запослених	464.991	409.119	3.791	2.812	10.451	225.256	8.447	158.362
5215	423400	Услуге информисања	217.233	157.736	10.403	470	1.610	45.932	1.343	97.978
5216	423500	Стручне услуге	1.217.850	1.064.506	24.266	19.089	52.436	331.661	20.727	616.327
5217	423600	Услуге за домаћинство и угоститељство	723.321	679.647	708	92	263	651.238	57	27.289
5218	423700	Репрезентација	127.533	99.083	399	8	918	2.975	3.005	91.778
5219	423900	Остале опште услуге	825.744	620.539	12.207	7.105	27.702	351.946	2.273	219.306
5220	424000	СПЕЦИЈАЛИЗОВАНЕ УСЛУГЕ (од 5221 до 5227)	1.131.625	964.186	57.438	9.835	51.022	428.660	7.139	410.092
5221	424100	Пољопривредне услуге	691	1.091				20		1.071
5222	424200	Услуге образовања, културе и спорта	18.391	7.063			19	229	169	6.646
5223	424300	Медицинске услуге	665.830	603.968	3.620	5.798	33.556	260.186	1.787	299.021
5224	424400	Услуге одржавања аутопутева	20	12				12		
5225	424500	Услуге одржавања националних паркова и природних површина	350	300				153		147
5226	424600	Услуге очувања животне средине, науке и геодетске услуге	57.822	49.303	18.004		1.775	21.272		8.252
5227	424900	Остале специјализоване услуге	388.521	302.449	35.814	4.037	15.672	146.788	5.183	94.955
5228	425000	ТЕКУЋЕ ПОПРАВКЕ И ОДРЖАВАЊЕ (5229 + 5230)	4.752.533	3.536.368	141.036	114.672	160.351	2.689.215	13.278	417.816



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5229	425100	Текуће поправке и одржавање зграда и објеката	1.748.278	1.144.301	44.722	52.727	98.182	748.093	11.224	189.353
5230	425200	Текуће поправке и одржавање опреме	3.004.255	2.392.067	96.314	61.945	62.169	1.941.122	2.054	228.463
5231	426000	МАТЕРИЈАЛ (од 5232 до 5240)	44.466.062	46.049.732	8.834.299	41.057	77.124	35.343.000	14.896	1.739.356
5232	426100	Административни материјал	1.281.675	1.015.510	21.412	2.879	7.786	871.312	2.175	109.946
5233	426200	Материјали за пољопривреду	1.415	1.063	71			228		764
5234	426300	Материјали за образовање и усавршавање запослених	92.350	70.265	930		46	44.446	900	23.943
5235	426400	Материјали за саобраћај	1.675.034	1.551.466	17.524	891	8.315	1.413.092	480	111.164
5236	426500	Материјали за очување животне средине и науку	28.963	5.661			7	3.225		2.429
5237	426600	Материјали за образовање, културу и спорт	15.163	16.521			550	15.518	199	254
5238	426700	Медицински и лабораторијски материјали	36.194.619	38.844.440	8.734.425	13.962	41.884	29.095.530	3.966	954.673
5239	426800	Материјали за одржавање хигијене и угоститељство	3.406.695	3.113.170	12.831	134	4.341	2.719.646	1.818	374.400
5240	426900	Материјали за посебне намене	1.770.148	1.431.636	47.106	23.191	14.195	1.180.003	5.358	161.783
5241	430000	АМОРТИЗАЦИЈА И УПОТРЕБА СРЕДСТАВА ЗА РАД (5242 + 5246 + 5248 + 5250 + 5254)	463.355	510.929				6		510.923
5242	431000	АМОРТИЗАЦИЈА НЕКРЕТНИНА И ОПРЕМЕ (од 5243 до 5245)	460.478	506.857				6		506.851
5243	431100	Амортизација зграда и грађевинских објеката	105.874	110.558				3		110.555
5244	431200	Амортизација опреме	343.964	383.245				3		383.242
5245	431300	Амортизација осталих некретнина и опреме	10.640	13.054						13.054
5246	432000	АМОРТИЗАЦИЈА КУЛТИВИСАНЕ ИМОВИНЕ (5247)	47	5						5
5247	432100	Амортизација култивисане опреме	47	5						5
5250	434000	УПОТРЕБА ПРИРОДНЕ ИМОВИНЕ (од 5251 до 5253)	100							
5251	434100	Употреба земљишта	100							
5254	435000	АМОРТИЗАЦИЈА НЕМАТЕРИЈАЛНЕ ИМОВИНЕ (5255)	2.730	4.067						4.067
5255	435100	Амортизација нематеријалне имовине	2.730	4.067						4.067



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5256	440000	ОТПЛАТА КАМАТА И ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (5257 + 5267 + 5274 + 5276)	140.693	114.789	2	2	5.241	21.565	126	87.853
5257	441000	ОТПЛАТЕ ДОМАЋИХ КАМАТА (од 5258 до 5266)	44.410	36.265			1.919	1.185	95	33.066
5258	441100	Отплата камата на домаће хартије од вредности	780	4						4
5259	441200	Отплата камата осталим нивоима власти	1.720	1.649						1.649
5260	441300	Отплата камата домаћим јавним финансијским институцијама	6.041	5.750				2		5.748
5261	441400	Отплата камата домаћим пословним банкама	13.080	10.844			324			10.520
5262	441500	Отплата камата осталим домаћим кредиторима	17.462	12.913			1.229	1.183	95	10.406
5263	441600	Отплата камата домаћинствима у земљи	3.100	3.057						3.057
5265	441800	Отплата камата на домаће менице	436	436						436
5266	441900	Финансијске промене на финансијским лизинзима	1.791	1.612			366			1.246
5267	442000	ОТПЛАТА СТРАНИХ КАМАТА (од 5268 до 5273)	1.000	839						839
5271	442400	Отплата камата страним пословним банкама	1.000	839						839
5276	444000	ПРАТЕЋИ ТРОШКОВИ ЗАДУЖИВАЊА (од 5277 до 5279)	95.283	77.685	2	2	3.322	20.380	31	53.948
5277	444100	Негативне курсне разлике	29.910	24.336	2	2	131	19.302	31	4.868
5278	444200	Казне за кашњење	64.733	52.021			3.191	1.078		47.752
5279	444300	Остали пратећи трошкови задуживања	640	1.328						1.328
5293	460000	ДОНАЦИЈЕ, ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5294 + 5297 + 5300 + 5303 + 5306)	1.192.602	1.559.532	1.524		46	1.403.442	64.965	89.555
5297	462000	ДОТАЦИЈЕ МЕЂУНАРОДНИМ ОРГАНИЗАЦИЈАМА (5298 + 5299)	65.205	65.113					64.908	205
5298	462100	Текуће дотације међународним организацијама	65.205	65.113					64.908	205
5300	463000	ТРАНСФЕРИ ОСТАЛИМ НИВОИМА ВЛАСТИ (5301 + 5302)	5.081	6.650	1.524		46	24		5.056



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5301	463100	Текући трансфери осталим нивоима власти	5.081	6.650	1.524		46	24		5.056
5303	464000	ДОТАЦИЈЕ ОРГАНИЗАЦИЈАМА ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (5304 + 5305)	800	790						790
5304	464100	Текуће додације организацијама обавезног социјалног осигурања	800	790						790
5306	465000	ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ (5307 + 5308)	1.121.516	1.486.979				1.403.418	57	83.504
5307	465100	Остале текуће додације и трансфери	1.121.516	1.486.979				1.403.418	57	83.504
5309	470000	СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА (5310 + 5314)	25.319.954	24.710.799	1.098.603			23.612.116		80
5310	471000	ПРАВА ИЗ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА (ОРГАНИЗАЦИЈЕ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА) (од 5311 до 5313)	25.319.954	24.710.719	1.098.603			23.612.116		
5311	471100	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно домаћинствима	10.235.000	9.792.378	1.098.603			8.693.775		
5312	471200	Права из социјалног осигурања која се исплаћују непосредно пружаоцима услуга	15.084.954	14.918.341				14.918.341		
5314	472000	НАКНАДЕ ЗА СОЦИЈАЛНУ ЗАШТИТУ ИЗ БУЏЕТА (од 5315 до 5323)		80						80
5323	472900	Остале накнаде из буџета		80						80
5324	480000	ОСТАЛИ РАСХОДИ (5325 + 5328 + 5332 + 5334 + 5337 + 5339)	1.026.076	952.935	7.774	5.442	22.180	438.834	3.511	475.194
5325	481000	ДОТАЦИЈЕ НЕВЛАДИНИМ ОРГАНИЗАЦИЈАМА (5326 + 5327)	1.015	1.433						1.433
5327	481900	Додације осталим непрофитним институцијама	1.015	1.433						1.433
5328	482000	ПОРЕЗИ, ОБАВЕЗНЕ ТАКСЕ И КАЗНЕ (од 5329 до 5331)	521.658	459.346	7.774	4.468	5.103	122.484	3.329	316.188
5329	482100	Остали порези	251.021	185.591	44	11	638	46.662	367	137.869



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5330	482200	Обавезне таксе	168.405	144.375	22		873	57.293	11	86.176
5331	482300	Новчане казне и пенали	102.232	129.380	7.708	4.457	3.592	18.529	2.951	92.143
5332	483000	НОВЧАНЕ КАЗНЕ И ПЕНАЛИ ПО РЕШЕЊУ СУДОВА (5333)	491.219	480.198		974	17.030	307.313	182	154.699
5333	483100	Новчане казне и пенали по решењу судова	491.219	480.198		974	17.030	307.313	182	154.699
5334	484000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАСТАЛУ УСЛЕД ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА ИЛИ ДРУГИХ ПРИРОДНИХ УЗРОКА (5335 + 5336)	2.419	2.302			47			2.255
5335	484100	Накнада штете за повреде или штету насталу услед елементарних непогода	2.419	2.302			47			2.255
5337	485000	НАКНАДА ШТЕТЕ ЗА ПОВРЕДЕ ИЛИ ШТЕТУ НАНЕТУ ОД СТРАНЕ ДРЖАВНИХ ОРГАНА (5338)	9.765	9.656				9.037		619
5338	485100	Накнада штете за повреде или штету нанетих од стране државних органа	9.765	9.656				9.037		619
5341	500000	ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (5342 + 5364 + 5373 + 5376 + 5384)	50.663.931	34.927.096	1.566.341	454.845	535.159	23.031.888	170.648	9.168.215
5342	510000	ОСНОВНА СРЕДСТВА (5343 + 5348 + 5358 + 5360 + 5362)	10.777.194	4.154.455	1.566.285	454.845	520.458	115.796	170.648	1.326.423
5343	511000	ЗГРАДЕ И ГРАЂЕВИНСКИ ОБЈЕКТИ (од 5344 до 5347)	2.688.859	1.288.348	773.602	119.719	91.546	8.766	74.852	219.863
5344	511100	Куповина зграда и објеката	73.806	7.346	4.220					3.126
5345	511200	Изградња зграда и објеката	789.937	269.058	43.052	61.109	20.011	3.779	70.015	71.092
5346	511300	Капитално одржавање зграда и објеката	1.693.817	969.674	700.967	54.716	70.503	4.987	4.462	134.039
5347	511400	Пројектно планирање	131.299	42.270	25.363	3.894	1.032		375	11.606
5348	512000	МАШИНЕ И ОПРЕМА (од 5349 до 5357)	7.870.570	2.725.182	772.058	322.776	427.189	100.342	93.912	1.008.905
5349	512100	Опрема за саобраћај	340.963	234.531	9.134	17.655	114.002	185	4.878	88.677
5350	512200	Административна опрема	737.909	422.273	11.891	9.403	35.258	71.671	10.040	284.010



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5351	512300	Опрема за пољопривреду	28.208	22.534	1.319				66	21.149
5352	512400	Опрема за заштиту животне средине	21.307	14.625	1.661	611	1.040	35	597	10.681
5353	512500	Медицинска и лабораторијска опрема	6.700.271	1.997.161	747.963	276.214	273.769	28.213	78.299	592.703
5354	512600	Опрема за образовање, културу и спорт	3.330	511						511
5356	512800	Опрема за јавну безбедност	5.512	1.339			700			639
5357	512900	Опрема за производњу, моторна, непокретна и немоторна опрема	33.070	32.208	90	18.893	2.420	238	32	10.535
5358	513000	ОСТАЛЕ НЕКРЕТНИНЕ И ОПРЕМА (5359)	118.274	96.524	17.974		1.167	623	1.068	75.692
5359	513100	Остале некретнине и опрема	118.274	96.524	17.974		1.167	623	1.068	75.692
5360	514000	КУЛТИВИСАНА ИМОВИНА (5361)	536	438						438
5361	514100	Култивисана имовина	536	438						438
5362	515000	НЕМАТЕРИЈАЛНА ИМОВИНА (5363)	98.955	43.963	2.651	12.350	556	6.065	816	21.525
5363	515100	Нематеријална имовина	98.955	43.963	2.651	12.350	556	6.065	816	21.525
5364	520000	ЗАЛИХЕ (5365 + 5367 + 5371)	39.886.737	30.772.641	56		14.701	22.916.092		7.841.792
5365	521000	РОБНЕ РЕЗЕРВЕ (5366)	150	117						117
5366	521100	Робне резерве	150	117						117
5367	522000	ЗАЛИХЕ ПРОИЗВОДЊЕ (од 5368 до 5370)	260.202	150.497	56			41.677		108.764
5368	522100	Залихе материјала	260.202	142.481	56			41.677		100.748
5370	522300	Залихе готових производа		8.016						8.016
5371	523000	ЗАЛИХЕ РОБЕ ЗА ДАЉУ ПРОДАЈУ (5372)	39.626.385	30.622.027			14.701	22.874.415		7.732.911
5372	523100	Залихе робе за даљу продају	39.626.385	30.622.027			14.701	22.874.415		7.732.911
5387	600000	ИЗДАЦИ ЗА ОТПЛАТУ ГЛАВНИЦЕ И НАБАВКУ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5388 + 5413)	235.574	245.295			1.846	1.337	4.159	237.953
5388	610000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ (5389 + 5399 + 5407 + 5409 + 5411)	157.293	131.494			1.846	1.337	4.159	124.152
5389	611000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ ДОМАЋИМ КРЕДИТОРИМА (од 5390 до 5398)	144.724	120.460			996		4.159	115.305
5392	611300	Отплата главнице домаћим јавним финансијским институцијама	4.360	4.159					4.159	
5393	611400	Отплата главнице домаћим пословним банкама	137.892	113.624			996			112.628



Ознака ОП	Број конта	Опис	Износ одобрених апропријација	Износ извршених расхода и издатака						
				Укупно (од 6 до 11)	Расходи и издаци на терет буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5394	611500	Отплата главнице осталим домаћим кредиторима	2.472	2.677						2.677
5399	612000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ СТРАНИМ КРЕДИТОРИМА (од 5400 до 5406)	1.142	1.142						1.142
5403	612400	Отплате главнице страним пословним банкама	1.142	1.142						1.142
5409	614000	ОТПЛАТА ГЛАВНИЦЕ ЗА ФИНАНСИЈСКИ ЛИЗИНГ (5410)	11.427	9.892			850	1.337		7.705
5410	614100	Отплата главнице за финансијски лизинг	11.427	9.892			850	1.337		7.705
5413	620000	НАБАВКА ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5414 + 5424 + 5433)	78.281	113.801						113.801
5414	621000	НАБАВКА ДОМАЋЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (од 5415 до 5423)	78.281	113.801						113.801
5420	621600	Кредити физичким лицима и домаћинствима у земљи	68.281	45.568						45.568
5423	621900	Набавка домаћих акција и осталог капитала	10.000	68.233						68.233
5435		УКУПНИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ (5172 + 5387)	260.477.041	251.792.708	12.723.676	738.726	1.668.708	210.980.287	341.311	25.340.000

III. УТВРЂИВАЊЕ РЕЗУЛТАТА

(у хиљадама динара)

Ознака ОП	Број конта	Опис	Планирани приходи и примања / расходи и издаци	Остварени приходи и и примања / расходи и издаци						
				Укупно (од 6 до 11)	Из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине /града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5436		ТЕКУЋИ ПРИХОДИ И ПРИМАЊА ОД ПРОДАЈЕ НЕФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5001)	255.492.778	255.285.457	13.283.136	947.452	1.736.491	213.474.083	304.423	25.539.872
5437		ТЕКУЋИ РАСХОДИ И ИЗДАЦИ ЗА НЕФИНАНСИЈСКУ ИМОВИНУ (5172)	260.241.467	251.547.413	12.723.676	738.726	1.666.862	210.978.950	337.152	25.102.047



Ознака ОП	Број конта	Опис	Планирани приходи и примања / расходи и издаци	Остварени приходи и и примања / расходи и издаци						
				Укупно (од 6 до 11)	Из буџета				Из донација и помоћи	Из осталих извора
					Републике	Аутономне покрајине	Општине / града	ОСО		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5438		Вишак прихода и примања – буџетски суфицит (5436 – 5437) > 0		3.738.044	559.460	208.726	69.629	2.495.133		437.825
5439		Мањак прихода и примања – буџетски дефицит (5437 – 5436) > 0	4.748.689						32.729	
5440	900000	ПРИМАЊА ОД ЗАДУЖИВАЊА И ПРОДАЈЕ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5131)	212.107	247.538			4.641	412	3.986	238.499
5441	600000	ИЗДАЦИ ЗА ОТПЛАТУ ГЛАВНИЦЕ И НАБАВКУ ФИНАНСИЈСКЕ ИМОВИНЕ (5387)	235.574	245.295			1.846	1.337	4.159	237.953
5442		ВИШАК ПРИМАЊА (5440 – 5441) > 0		2.243			2.795			546
5443		МАЊАК ПРИМАЊА (5441 – 5440) > 0	23.467					925	173	
5444		ВИШАК НОВЧАНИХ ПРИЛИВА (5171 - 5435) > 0		3.740.287	559.460	208.726	72.424	2.494.208		438.371
5445		МАЊАК НОВЧАНИХ ПРИЛИВА (5435 - 5171) > 0	4.772.156						32.902	