



**КОМОРА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ
БЕОГРАД**

Хајдук Вељков венац 4 - 6

☎: 3622-523; 3615-371

E-mail: kzus@open.telekom.rs

БЕСПЛАТАН ПРИМЕРАК

Б и л т е н

**ПИТАЊА И ОДГОВОРИ СА САВЕТОВАЊА ОДРЖАНОГ У
ВРЊАЧКОЈ БАЊИ 4. 5. И 6. ДЕЦЕМБРА 2013. ГОДИНЕ**

Година XIV- Број 1/2014

Тираж 400 примерака

Београд, јануар 2014. године

С а д р ж а ј

Р.б.	Назив	Стр.
1.	ПИТАЊА ВЕЗАНА ЗА ПРАВИЛНИК О УГОВАРАЊУ	1
2.	ПИТАЊА ВЕЗАНА ЗА ЈАВНИ ДУГ	11
3.	ПИТАЊЕ ВЕЗАНО ЗА ФИНАНСИЈСКО УПРАВЉАЊЕ И КОНТРОЛУ	12
4.	ПИТАЊА ИЗ ОБЛАСТИ ЈАВНИХ НАБАВКИ	13
5.	ПИТАЊА ИЗ ОБЛАСТИ РАЧУНОВОДСТВА	16
6.	ОСТАЛА ПИТАЊА	20

ПИТАЊА ВЕЗАНА ЗА ПРАВИЛНИК О УГОВАРАЊУ

1. Пошто је из Правилника о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за 2014. годину брисана одредба о обавези апотека да уз фактуру Фонду достављају скениране рецепте, брисана су и сва питања на ову тему.

2. У Сл. Гл. Бр. 76/13, од 29.08.2013. год., објављене су Измене и допуне Правилника о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за 2013. годину, у чл.29 додаје се став 4 који гласи: „Апотека је у обавези да води материјално рачуноводство за лекове и медицинска средства које издаје на терет средстава обавезног здравственог осигурања.“ Молимо да појасните овај члан с обзиром на то да свака апотека већ води материјално рачуноводство? Одређени лекови и помагала продају се и за готов новац и на рецепт, па да ли је потребно да водимо две картице за један исти лек? На тај начин може да се деси да исти артикал има две различите цене. Да ли је то у супротности са другим прописима о рачуноводству?

Одговор: Допуном члана 29. Правилника о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад у 2013. години је изричито утврђена обавеза апотека да воде материјално књиговодство за лекове и медицинска средства које издаје на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Пошто се ради о утврђеној обавези у складу са наведеним правилником, по нашем мишљењу, апотеке треба да успоставе тражену материјалну евиденцију лекова и медицинских средстава у саставу материјалног књиговодства. Евидентирање залиха врши се у складу са чланом 14. Уредбе о буџетском рачуноводству и усаглашава са интерним потребама. У овом случају, ради се о двострукој обавези вођења материјалног књиговодства, за исти лек две евиденције. У циљу спровођења тражене евиденције, сматрамо да у свакој картици материјалног књиговодства треба обезбедити јединствену колону за књижење улаза, а да се за излаз обезбеде две колоне: колона продаје лекова и медицинских средстава на терет обавезног здравственог осигурања и друга колона у којој би се исказивали излази за осталу продају.

3. Како ће се плаћати трошкови управљања медицинским отпадом? Да ли ће се дефинисати услуга (шифра, цена)? Уговорима које је РФЗО склопио са Заводом за јавно здравље Лесковац у последње две године, уговорено је плаћање само енергената (гориво и струја), а све остале трошкове (вода - која се због процеса рада троши у великој количини, одржавање апарата, возила, атестирање возила и остало.....) треба да сноси Завод из сопствених средстава. Да ли ће РФЗО, можда,

преносити наменска средства здравственим установама на име трошкове управљања медицинског отпада?

Одговор: Фонд неће преносити посебна наменска средства за ове намене јер су она уговорена.

4. Да ли ће у 2014. години бити обезбеђена средства за отпремнине изнад неопорезивог дела?

Одговор: За сада није планирано.

5. Да ли ће у 2014. години бити обезбеђена средства за отпремнине у складу са Колективним уговором а не, као до сада, у висини три просечне зараде на нивоу Републике?

Одговор: За сада није планирано.

6. Шта урадити када средства опредељена за одређену набавку буду предмет принудне наплате по основу извршних судских пресуда, а без те набавке није могуће функционисање здравствене установе? На који начин вршити планирање набавки и финансијско планирање у тим случајевима?

Одговор: У послове финансијског управљања и контроле спада и попис свих ризика у пословању међу којима је, код вас, ризик од наплате судских пресуда. Уколико се са великом вероватноћом може претпоставити да ће се судски спор окончати у планској години, морају се у финансисјском плану резервисати средства за ову намену. Зависно од тога чијим је пропустом дошло до судског спора, покренуће се и поступак за накнаду штете здравственој установи. План набавке мора бити усклађен са остатком расположивих средстава.

7. Војни осигураници-пензионери стављају примедбу на наплату партиципације приликом кришћења здравствених услуга у општој болници са образложењем да им иста није била раније наплаћивана, када су били у систему војног осигурања. Није предвиђено да се војни пензионери ослобађају плаћања партиципације, као ни за пензионере уопште и лица старија од 65 година. Молимо за Ваше мишљење.

Одговор: Сви осигураници у систему обавезног здравственог осигурања, па тако и бивши војни, плаћају партиципацију у складу са Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и партиципацији за текућу годину.

8. На који начин се од Фонда могу рефундирати средства која је здравствена установа исплатила по правоснажним судским пресудама запослених у стоматологији и

возача хитне помоћи, на име накнаде плате? Питање је сврсисходно с обзиром на чињеницу да је Фонд признао своју грешку „враћањем“ стоматолога у уговорене раднике.

Одговор: *Нема основа за рефундацију.*

9. Како ће се при коначном обрачуну третирати принудна наплата за плате запослених у стоматологији која је извршена са буџетског рачуна, а на сопственом рачуну нема довољно средстава?

Одговор: *Одговор на ово питање је садржан у Правилнику о уговарању за 2014. годину. При коначном обрачуну, накнада за плате за уговорени број стоматолога признаваће се исто као за остале запослене у примарној здравственој заштити.*

10. Здравствена установа је сагласно Кадровском плану у октобру 2013. године примила у радни однос 30 радника. Пренета средства за исплату аконтација плата уговорених радника нису довољна јер је пројекција средстава по месецима урађена на основу исплаћених плата у 2012. години. Питање: да ли здравствена установа може упутити захтев РФЗО да јој се средства за исплату аконтације за децембар месец пренесу у висини стварних трошкова уговорених радника?

Одговор: *Установа је дужна да требају средства за плате уговорених радника у висини стварних трошкова. Ова накнада ће се признати до нивоа предрачуна пошто су последњим анексима уговора коригована средства за плате до нивоа стварних потреба.*

11. Ако је основ за предрачун средстава за плате октобар 2013. године шта са установама које су примиле велики број запослених (60 -70 запослених) после тога, а све по кадровском плану за 2013. годину ?

Одговор: *Требоваћете средства за плате уговорених радника у висини стварних трошкова и по коначном обрачуну ће вам се признати стварни трошак до висине средстава обезбеђених у финансијском плану Фонда.*

12. Из којих средстава се плаћају трошкови специјализације?

Одговор: *Из свих, осталих материјалних трошкова, средстава локалне самоуправе, сопствених прихода и донација док се не постигне коначан договор између Министарства здравља и Фонда о опредељивању средстава стриктно за ову намену.*

13. Да ли су планирана средства за инвалиде мимо уговорене накнаде и да ли установе за рехабилитацију добијају средства за запошљавање инвалида?

Одговор: Сва планирана средства за инвалиде биће уговорима распоређена по здравственим установама. Установе за рехабилитацију не добијају посебна средства за запошљавање инвалида.

14. Да ли стоматолози своје плате морају да оправдају фактурама и у којем проценту?

Одговор: Плате „уговорених“ стоматолога не зависе од испостављених фактура.

15. Да ли фактура за амбулантне услуге за децембар иде по новим или старим шифрама?

Одговор: Фактуру испостављате у складу са одобреним планом рада.

16. Из којих средстава исплатити јубиларне награде за неуговорене стоматологе - из сопствених или из средстава РФЗО? Напомињемо да су сопствена средства недовољна.

Одговор: Неуговорени радници нису предмет уговарања са Фондом. Смисао њиховог задржавања у радном односу је да имају посла и да могу да зараде за плате и остале трошкове. У супротном, не постоји разлог њиховог задржавања у радном односу, бар не са пуним радним временом.

17. Да ли ће у уговору за 2014. годину заводу за јавно здравље бити предвиђена средства за координацију скрининга малигних болести?

Одговор: Не.

18. Када је лекар на годишњем одмору, други га лекар замењује и тако остварује прековремене сате који премашују дозвољених 40 сати месечно. Да ли РФЗО признаје те прековремене сате и до ког броја тако остварених прековремених сати?

Одговор: Уколико здравствена установа нема довољан број лекара одређеног профила, н.пр. анестезиолога, хирурга и сл. и у време коришћења годишњих одмора не може да организује редован рад на други начин сем додатног ангажовања другог запосленог преко 40 сати месечно, неопходно је да се обратите Заводу за јавно здравље и Министарству здравља да вам одобри за конкретног радника рад дужи од законског максимума. Истовремено вам је потребна писмена сагласност радника да му се прековремени рад продужи преко 40 сати. У том случају, Фонд би могао да призна целокупан прековремени рад.

19. Да ли дом здравља који има хитну службу може куповати радну одећу из средстава РФЗО?

Одговор: Да, из средстава намењених за остале материјалне трошкове.

20. Да ли се трошкови семинара и саветовања могу плаћати из средстава РФЗО?

Одговор: *Континуирана едукација запослених је законска обавеза ако је у функцији посла који обавља, а не због неких личних амбиција. Трошкови се планирају у финансијском плану на основу плана и програма стручног усавршавања који доноси стручни савет установе и тада се могу финансирати из средстава Фонда.*

21. Чија је надлежност за контролу спроведених тендера за лекове и помагала, Управе за јавне набавке или РФЗО-а?

Одговор: *Окончане поступке јавних набавки могу да контролишу: Фонд, Буџетска инспекција, Државна ревизорска институција као и други надлежни државни органи по пријави.*

22. У плану набавки за лекове на рецепт није планирана набавка неког лека и у финансијском плану нису планирана средства по том основу. У међувремену, појави се пацијент са отпусном листом са терцијарног нивоа где је установа, с обзиром да је реч о њеном осигуранику, у обавези да набави наведени лек као наставак болничког лечења. Питање: како поступити а да се при томе не крше одредбе Закона о јавним набавкама? Напомињемо да се ради о скупим лековима чија набавка није планирана јер претходне године није било потребе за истим (нпр. GENOTROPIN uložak 5 po 1 ml – 5,3mg/ml, SOMATULINE AUTOGEL, ROFERON).

Одговор: *Сматрамо да се у вашем случају не ради о погрешном планирању већ о околности коју ви нисте могли да предвидите нити на њу да утичете тако да постоји оправдан разлог за набавку по хитном поступку. Пошто и тај поступак траје, а да пацијент не би прекидао терапију, треба покушати да му се преко стационарне здравствене установе обезбеди лек до окончања поступка. Установа би, у том случају, морала да евидентира за колико је дана по изласку из болнице дала пацијенту лек и да га фактурише Фонду или да вам позајми лек на реверс који ћете вратити када окончате хитну набавку. Што се тиче средстава, уколико су она значајна и немате их довољно на позицији лекова, морате се обратити Фонду са захтевом за додатна средства, слично као када се ради о новој процедури.*

23. У јануару 2013. године РФЗО је извршио пренос средстава у складу са чланом 15. Закона о буџету за 2013. годину за исплату новогодишње награде за уговорене раднике у примарној и стоматолошкој здравственој заштити (4.000,00 нето). Да ли је обавеза здравствене установе да новогодишњу награду исплати и неуговореним радницима и радницима апотеке? Напомињемо да су сопствена средства недовољна и за плате неуговорених радника, као и да је маржа апотеке недовољна за плате запослених у апотеци.

Одговор: *Исплатићете новогодишњу награду оним радницима за које сте добили средства од Фонда. За неуговорене раднике немате обавезу да исплатите новогодишњу награду, осим ако је предвиђена колективним уговором који примењујете. У том случају, исплата се може извршити само на терет сопствених прихода. Запослени у апотекама све своје обавезе финансирају из прихода остварених продајом целокупног асортимана робе.*

24. Здравственој установи се умањује пренос средстава за плате уговорених радника по записнику о ненаменском трошењу уз предложену меру да се то умањење надокнади из сопствених средстава. Пошто је реч о износу од скоро 3.000.000,00 месечно установа то не може из сопствених средстава да надомести, последица тога је кашњење у исплати плата уговорених радника, тачније исплата се врши у висини пренетих средстава. На данашњи дан (05.12.2013.г.) кашњење у исплати плата је: неисплаћена плата за октобар у износу од 65% и за новембар у износу од 100%. Фонд је пренео средства за октобар и за новембар у том умањеном износу. Од Филијале смо добили допис у коме нас обавештава да смо у обавези да исплатимо плате које нисмо исплатили. Питамо се како и из којих средстава?

Одговор: *Из питања није јасно да ли је мера умањења средстава за плате наложена због тога што је контролом утврђено да су средства коришћена за исплату зарада неуговорених радника или због нечег другог. У сваком случају, ви поново ненаменски трошите средства пренета за зараде уговорених радника тако што их распоређујете и на неуговорене. Користећи средства са других намена (лекови, санитар, енергенти, исхрана...) за исплату зарада уговореним радницима и трећи пут би вршили ненаменско трошење. Уколико неуговорени радници нису у стању да зараде своје плате, поставља се питање сврхе њиховог даљег остатка у радном односу, посебно са пуним радним временом.*

25. Да ли Фонд има дефинисан начин регулисања ненаменског трошења средстава или ће то зависити од установе до установе?

Одговор: Закон је дефинисао наменско трошење средстава „пренетих за спровођење здравствене заштите“, а затим их Правилник о уговарању ближе специфицира како би се осигурало континуирано снабдевање неопходним средствима. Међутим, било је проблема у тумачењу одредбе у Правилнику да се „на терет средстава Фонда неће признавати трошкови који нису директно везани за пружање здравствене заштите“. Због тога је ова нејасна и збуњујућа одредба брисана из Правилника о уговарању за 2014. годину. Напомињемо и то да је ненаменско трошење средстава за све намене за које у финансијском плану здравствене установе нису опредељена средства. Такође, да би се неки трошак планирао финансијским планом ЗУ, за то мора постојати законски или уговорни основ. Фонд ће у 2014. години формирати комисију која ће ближе дефинисати шта се све може финансирати средствима са позиције „остали материјални трошкови“. До тада, здравствена установа ће их у свом финансијском плану распоређивати на трошкове сходно својим потребама и приоритетима.

26. Да ли се може, непосредно након објављивања предрачуна, а пре потписивања уговора, захтевати корекција средстава опредељених установи за енергенте због тога што се променила врста енергента у односу на претходну годину?

Одговор: Здравствена установа ће моћи једино у току године да поднесе образложени захтев за измену предрачуна.

27. Ако је запослени делом радио, а делом био на боловању до 30 дана да ли установа може да требује средства за целу плату запосленог уговореног радника обзиром да га је због неопходности обезбеђења континуитета рада (посебно на местима медицинских сестара и лекара) до пуног учинка мењао неуговорени радник?

Одговор: Боловање до 30 дана пада на терет послодавца тако да не видимо из којих ћете средства исплатити зараду замени.

28. Да ли ће изменом Закона о буџетском систему бити заустављено примање радника у здравству до 2015. године?

Одговор: Да, али треба видети како ће то функционисати.

29. Да ли ће запослени у заводима/институтима за јавно здравље некада бити уговорени радници?

Одговор: За сада не.

30. Здравствена установа је урадила план здравствених услуга у складу са важећим прописима и упоством за израду плана. У укупном збиру услуге су планиране у

већем броју од извршења претходне године. Питање: зашто матична филијала тражи више услуга у плану по свакој шифри и свакој планској табели?

Одговор: *Филијала је сигурно имала у виду различите потребе осигураника.*

31. Да ли се приправност возача у домовима здравља удаљеним 20 и више км од болнице може исплаћивати из средстава РФЗО?

Одговор: *Нема разлике између возача и осталих запослених када се ради о исплати накнаде за приправност.*

32. Од локалне самоуправе добили смо захтев да по хитном поступку усвојимо план рада за 2014. годину иако још није донет Правилник о уговарању за 2014. годину и други акти са којима план рада треба да буде усаглашен. Осим тога, наложено нам је да извештаје о пословању и планске акте састављамо по методологији прописаној за јавна предузећа иако смо им у више наврата указивали на одредбе посебних прописа које се односе на здравствене установе. Од представника управе за јавне набавке добили смо усмени одговор да не смемо да усвојимо план набавки, а који је саставни део плана рада, док не закључимо уговор са РФЗО. Питање: може ли РФЗО да се укључи у решење овог проблема и да упути допис локалној самоуправи (у питању је Лозница) у коме ће их обавестити да здравствене установе доносе планске акте по методологији и роковима прописаним посебним законима који регулишу област здравства?

Одговор: *Фонд нема надлежност да се меша у рад локалне самоуправе, односно, нашег оснивача. Планска документа која достављате Фонду су у сврху уговарања и финансирања здравствене заштите, а ваши односи са оснивачем су друге природе.*

33. Да ли постоји могућност повећања марже која се уговара са апотекама?

Одговор: *У 2014. години ће се анализирати оправданост захтева апотека у погледу висине и начина финансирања њиховог рада.*

34. Ако кадровски план опет стигне половином следеће године (а требало би до 15. децембра текуће године) да ли до тада важи кадровски план из ове године?

Одговор: *Кадровски план важи док се не промени.*

35. Дом здравља Мионица се издвојио из ЗЦ Ваљево 01.05.2011.године. ЗЦ Ваљево запосленима у ДЗ Мионица није исплатио други део плате за април 2011. године

иако је добио средства од РФЗО. ДЗ Мионица је тај део плате исплатио из сопствених средстава (по судским и решењима инспекције рада). И поред интервенције ДЗ у више наврата, Филијала Ваљево није констатовала ненаменско трошење средстава чиме је онемогућила да се средства накнаде ДЗ Мионица. Питање: да ли је проблем могуће решити мирним путем како би се избегао судски спор?

Одговор: *Неопходно је да затражите од матичне филијале да контролом потврди ваше наводе и наложи адекватне мере.*

36. Како дом здравља да реши проблем неизмирених обавеза за лекове које није могао да пријави у јавни дуг јер од здравственог центра, из којег се издвојио, није могао да добије спецификацију лекова?

Одговор: *Потребно је да се конкретизује питање и поткрепи чињеницама из деобног биланса.*

37. Заводу за јавно здравље К. Митровица уговором за 2013.годину опредељена су средства у износу од 100.435.000,00 динара. Анексом уговора опредељено је додатних 2.495.000,00 динара (за 6 нових радника). Да ли ће Заводу ова додатна средства бити дозначена у децембру текуће године? Од Министарства здравља добили смо одобрење за још 9 радника – када ћемо добити средства за ове раднике?

Одговор: *Од децембра 2013. год. до јула 2014. године биће вам дозначена средства за укупан број запослених. Од јула 2014. год. здравственим установама са подручја Косова и Метохије, средства за плате биће умањена за 1.171 запосленог.*

38. Да ли је психијатријска здравствена установа у обавези да запосли инвалиде? Пореска управа нам је одговорила да нисмо. До сада нисмо запошљавали инвалиде нити смо плаћали пенале.

Одговор: *Ако вам је Пореска управа одговорила да нисте у обавези, одна нисте.*

39. Каква ће бити судбина неизмирених обавеза здравствених установа у роковима утврђеним Законом о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама? Свакодневно се на сајту Министарства финансија објављују неизмирене обавезе здравствених установа и временско кашњење које су 04.12.2013.године износиле 2.273.578.895,54 дин.

Одговор: *Фонд редовно измирује своје обавезе према здравственим установама.*

40. Здравствена установа је платила одређени износ по Решењу Пореске управе јер по извршеној контроли није имала одговарајући број запослених инвалида рада. Питање: да ли ће се та средства рефундирати здравственој установи?

Одговор: *Хоће у 2014. години, на основу вашег требовања средстава.*

41. Које здравствена установа треба да фактурише хитне здравствене услуге за НН лица? Према Упутству за фактурисање, за пружене услуге хитне медицинске помоћи лицима непознатог пребивалишта, као и другим лицима која право на хитну медицинску помоћ не остварују на другачији начин у складу са законом, фактуру испостављају Министарству здравља. Међутим, из Министарства здравља смо информисани да, према члану 162. Закона о здравственој заштити „накнаду за пружену хитну медицинску помоћ плаћа Република, аутономна покрајина, општина, односно град – оснивач здравствене установе, ако здравствена установа ову услугу није наплатила од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре“.

Одговор: *Наведене здравствене услуге се финансирају у складу са члановима 18., 160 и 162 Закона о здравственој заштити.*

42. Да ли локална самоуправа може да финансира лекове, енергенте и остале материјалне трошкове имајући у виду чињеницу да су са тих намена принудно наплаћене судске пресуде запослених у стоматологији?

Одговор: *Може ако за то има планирана средства у свом буџету.*

43. Да ли у финансијском плану ЗУ треба извршити измену у случају када су принудном наплатом скинута средства са рачуна обавезног социјалног осигурања?

Одговор: *Треба урадити ребаланс.*

44. Да ли ће се при коначном обрачуну за 2013. годину моћи вршити пренамена са исхране на санитарски материјал?

Одговор: *Последњом изменом предрачуна су испоштоване све реалне потребе за додатним средствима за лекове и највећим делом за санитарски материјал.*

45. Депозит, средства уплаћена на тај рачун пре 3 и више година, да ли можемо да оприходujemo и вратимо на рачун са којег је подигнут? Реч је о, н.пр., неисплаћеној накнади за превоз, награди за пензионере, и сл. у случајевима када се нису одазвали позиву да подигну новац.

Одговор: Комисија за попис новчаних средстава би требало да констатује наведено стање и, с обзиром на рок застарелости, предложи да се средства врате на редован рачун, а затим и оприходују уколико су раније исказана као расход. Након доношења овакве одлуке о усвајању предлога пописне комисије, треба спровести књижења: затварање конта 254913- Обавезе за неисплаћене плате у корист конта 321311 – Нераспоређени вишак прихода и примања из ранијих година.

ПИТАЊА ВЕЗАНА ЗА ЈАВНИ ДУГ:

46. На основу које документације искњижити из пословних књига обавезе према веледрогеријама које су претворене у јавни дуг Републике Србије? Како доћи до података о извршеним уплатама од стране Управе за јавни дуг? Напомињемо да ове обавезе и даље водимо као обавезе здравствене установе јер не поседујемо валидну документацију. Само смо од 2 веледрогерије (добављача), од укупно 17, добили обавештење да су им извршене уплате рата, односно, да су наше обавезе прекњижили на Републику Србију.

Одговор: Да би се извршило искњижење измирених обавеза према добављачима, неопходно је да књиговодство прибави извештај о томе који је износ и ком је добављачу измирена обавеза из јавног дуга. По правилу би здравствена установа требало о томе да буде обавештена од стране исплатиоца што је у овом случају изостало. Здравствена установа је у обавези да због билансног исказивања обавеза према добављачима прибави ИОС образац од свих добављача о остатку неизмиреног дуга на дан 31.децембар 2013 године. Након тога, свакој здравственој установи преостаје да периодично, у законским роковима за измирење јавног дуга, усаглашава своје стање обавеза према добављачима чије је обавезе преузела држава и на основу те исправе сукцесивно искњижава своју обавезу.

47. Да ли је лек на рецепт био предмет јавног дуга?

Одговор: Није.

ПИТАЊЕ ВЕЗАНО ЗА ФИНАНСИЈСКО УПРАВЉАЊЕ И КОНТРОЛУ

48. Молимо Вас дајте што практичнији пример како увести интерну контролу у малим здравственим установама које имају испод 100 запослених.

Одговор: *Детаљно упутство за увођење интерне контроле у здравственим установама дато је у „Водичу за практичну примену мапе пословних процеса и регистра ризика у здравственој установи“ (објављен у „БИЛТЕНУ“ број 4/2013. 18.јуна 2013.), чије ћемо кораке овде укратко поновити (шема успостављања система ФУК сликовито је приказана на сајту Министарства финансија (<http://mfin.gov.rs/pages/issue.php?id=8285>):*

1. *Здравствена установа треба прво да спроведе самооцењивање, коришћењем упитника Централне јединице за хармонизацију - доступан је на сајту Министарства финансија (<http://mfin.gov.rs/pages/issue.php?id=8285>);*
2. *Одређивање руководиоца за увођење ФУК – за здравствене установе које имају испод 100 запослених није неопходно, с обзиром да се ради о преношењу дела овлашћења постављеног руководиоца здравствене установе;*
3. *Оснивање радне групе, која треба да спроведе читав процес успостављања система финансијског управљања и контроле у здравственој установи. За овај корак можете користити модел „одлуке о образовању радне групе за успостављање ФУК“, који је такође доступан на сајту Министарства финансија (<http://mfin.gov.rs/pages/issue.php?id=8285>). За здравствене установе које имају испод 100 запослених ова радна група треба да буде оперативна и састављена од мањег броја руководиоца.*
4. *Радна група за увођење ФУК доноси план увођења система ФУК на једном од својих првих састанака, одмах по конституисању. Модел плана активности на спровођењу ФУК такође је доступан на сајту Министарства финансија (<http://mfin.gov.rs/pages/issue.php?id=8285>). Подразумева се да свака здравствена установа прилагођава овај план својој тренутној ситуацији и потребама.*
5. *За све пословне процесе у свакој здравственој установи, предвиђене актом о унутрашњој организацији и систематизацији радних места, потребно је прописати начин на који се обављају, како би сваки запослени, а нарочито новозапослени, могао лакше и брже да их спроводи. Неки од ових процеса су већ прописани, тако да није неопходно, само због процеса увођења ФУК, мењати постојеће процедуре, већ их треба допунити одређеним елементима (назив и циљ процеса, очекивани резултати, ризици који утичу на остваривање циљева, као и начин третирања утврђених ризика – увођењем интерних контролних активности, поделе дужности и одговорности). Здравствене установе које имају*

испод 100 запослених највероват-није имају мањи обим процеса, тако да је лакше сагледати све ове карактеристике.

- 6. По завршетку претходног корака и сагледавању одређених ризика, стичу се услови за израду регистра ризика, чији је образац такође обрађен у „Водичу за практичну примену мапе пословних процеса и регистра ризика у здравственој установи“, под тачком 5.5.4.*
- 7. Након успешно спроведених претходних корака, постоје сви елементи потребни за израду Стратегије управљања ризицима, прописане чланом 6. став 3. Правилника о заједнички критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и изве-штавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору (Сл.гл.РС бр. 99/11). За здравствене установе које имају испод 100 запослених овај акт може да има обим од неколико страна, на којима треба обухватити најважније стратешке ризике, у свим организационим деловима, начин и активности њиховог решавања, као и периоде накнадне провере предузетих мера и ефеката на утврђене ризике.*
- 8. Закључна напомена: увођење интерне контроле је индивидуалан процес за сваку здравствену установу, зависи од постојећег контролног окружења, обима пословних активности, расположивих ресурса и предвиђених циљева, тако да није могућа детаљнија разрада овог модела, без уважавања свих специфичности посебно за сваку здравствену установу и њен положај у систему заштите јавног здравља Републике Србије.*

ПИТАЊА ИЗ ОБЛАСТИ ЈАВНИХ НАБАВКИ

- 49.** Расписана је јавна набавка. Процењена вредност без пдв-а 500.000,00 са пдв-ом укупно 600.000,00 динара. Први понуђач је у систему пдв-а и понудио је цену од 490.000,00 без пдв-а и 585.000,00 динара са пдв-ом. Други понуђач није у систему пдв-а и понудио је цену од 550.000,00 динара укупно. Критеријум је најнижа понуђена цена. Питање: Ког понуђача треба изабрати као најповољнијег?

Одговор: *Првог. Други је понудио цену која превазилази процењену вредност, те је његова понуда неприхватљива (члан 107. став 1. ЗЈН)*

- 50.** Расписана је јавна набавка. Процењена вредност без пдв-а 600.000,00 дин. са пдв-ом укупно 720.000,00 динара. Први понуђач је у систему пдв-а и понудио је цену од 490.000,00 дин. без пдв-а и 585.000,00 динара са пдв-ом. Други понуђач није у систему пдв-а и понудио је цену од 550.000,00 динара укупно. Критеријум је најнижа понуђена цена. Питање: Ког понуђача треба изабрати као најповољнијег?

Одговор: Првог. Понуђена цена је цена коју понуђач одређује у понуди, изражена у динарима, у коју су урачунати сви трошкови који се односе на предмет јавне набавке и који су одређени конкурсном документацијом (Члан 2. став 1. тачка 27) ЗЈН), а процењена вредност јавне набавке обухвата укупни плативи износ понуђачу исказан у динарима, без пореза на додату вредност (Члан 64 став 1. и 2.). У конкретном случају се пореде понуђене цене без ПДВ-а, односно првог понуђача у износу од 490.000,00 дин. и другог од 550.000,00 дин. и стога је прва понуда повољнија.

51. Приликом спровођења тендера за набавку добара (лекови, санитарски материјал, ...) један од критеријума за оцењивање понуда је и бонитет који је везан за рок плаћања. Наведени тендери су углавном везани за набавку добара од средстава обавезног здравственог осигурања. Остварене бонитете добављачи уплаћују здравственој установи на рачун сопствених прихода од којих се исплаћују зараде неугворених радника и други трошкови за које нису определена средства по уговору са Фондом. Да ли је исправно да ове приходе користимо као сопствене?

Одговор: Наведена средства немају функцију сопствених прихода јер су наменски пренета од средстава обавезног здравственог осигурања, односно "остварени бонитет" је умањење цене у вези са роком плаћања и та средства се могу користити само у складу са наменом дефинисаном од стране РФЗЗО.

52. Молимо за објашњење потребе доношења интерног акта о јавним набавкама, у ситуацији када је нови Закон о јавним набавкама у потпуности уредио све врсте поступака и када подзаконски акт Управе за јавне набавке још није донет. Зашто је неопходан интерни акт ако поред Закона постоји и подзаконски акт о истом питању?

Одговор: Наручилац је дужан да донесе акт којим ће ближе уредити поступак јавне набавке унутар наручиоца, а нарочито начин планирања набавки (критеријуме, правила и начин одређивања предмета јавне набавке и процењене вредности, начин испитивања и истраживања тржишта), одговорност за планирање, циљеве поступка јавне набавке, начин извршавања обавеза из поступка, начин обезбеђивања конкуренције, спровођење и контролу јавних набавки, начин праћења извршења уговора о јавној набавци, што је прописано чланом 22. став 1. ЗЈН, а садржину овог акта ближе уређује Управа за јавне набавке. Управа за јавне набавке је донела Правилник о садржини акта којим се ближе уређује поступак јавне набавке унутар наручиоца („Службени гласник РС", бр. 106/13).

53. Још у фебруару смо од УЈН затражили да нам дозволи да будемо изузети од примене ЗЈН за набавку робе за даљу продају – по чл. 7/1/6 (ми смо апотека, а изузеће би се односило на робу широке потрошње која се продаје у апотеци). Међутим, још увек нисмо добили званичан одговор. Да ли смемо ова добра да набављамо без тендера, с обзиром на ћутање администрације?

Одговор: *Влада утврђује списак наручилаца који примењују изузетак из члана 7. став 1. тачка 7) за набавке добара и услуга које наручилац набавља ради даље продаје, ради прераде и продаје, као и ради пружања услуга или извођења радова на тржишту, под условом да наручилац нема искључива или посебна права препродаје или изнајмљивања тих добара, односно пружања услуга или извођења радова за које ће та добра и услуге користити. Наведени списак се објављује у „Службеном гласнику Републике Србије“ и на Порталу јавних набавки. Обзиром да нису прописани рокови за објављивање наведеног списка, није прописано ни поступање у наведеном случају.*

54. Апотека је спровела поступак јавне набавке за лекове у октобру 2013. године за период до краја те године. Да ли је у обавези да повуче све лекове до краја године или то може да пролонгира и на 2014. годину, до окончања поступка набавке лекова за ту годину?

Одговор: *У складу са конкурсном документацијом и уговором, а како је наведено да је период набавке октобар – децембар 2013. године, тј до краја 2013. године.*

55. Да ли се може раскинути уговор о јавној набавци у случају када извршилац посла, и поред уговорне казне, настави са неуредним извршењем уговора? Да ли треба расписивати нови поступак јавне набавке у случају раскида уговора?

Одговор: *Уговор се раскида и реализују уговорене казне у складу са одредбама уговора. У случају раскида уговора може се покренути нови поступак набавке до висине преосталих планираних средстава у складу са ЗЈН.*

56. Како тумачите искључиво право по чл. 7. ЗЈН у случају завода за јавно здравље који су једини надлежни да врше анализу воде за пиће? Да ли су водоводи у обавези да спроводе јавну набавку?

Одговор: *Заводи за јавно здравље немају искључиво право за вршење анализе воде за пиће (има их више), те су водоводи у обавези да спроводе јавну набавку у складу са ЗЈН.*

57. Да ли се могу бодовати референце ако нису стављене као додатни услов?

Одговор: *Да.*

ПИТАЊА ИЗ ОБЛАСТИ РАЧУНОВОДСТВА

58. Буџетска установа се финансира 50% на тржишту и самим тим смо до сада књижили обрачунату исправку вредности нефинансијске имовине на расход амортизације, односно на конта групе 431000. У Закону о буџету за 2013.годину у члану 19. пише: "Директни и индиректни корисници буџетских средстава у 2013. години обрачунату исправку вредности нефинансијске имовине исказују на терет капитала, односно не исказују расход амортизације и употребе средстава за рад." Да ли ово значи да обрачунату исправку вредности нефинансијске имовине за 2013. годину не треба књижити на терет конта 431000?

Одговор: *Одредбе чл.19 Закона о буџету Републике Србије за 2013 годину (Сл.гл.РС бр. 114/2012 и 59/2013) по којима се обрачуната исправка вредности нефинансијске имовине исказује на терет капитала заснива се на укидању члана 22. Закона о буџетском систему којим је било регулисано право на располагање сопственим приходима код буџетских корисника и корисника средстава организација за обавезно социјално осигурање. Међутим, чланом 47.став 2. Закона о изменама и допунама Закона о буџетском систему (Сл.гл.РС.бр. 93/2012, 62/2012 и 63/2013) продужено је право располагања сопственим приходима до краја 2014 године за кориснике средстава за обавезно социјално осигурање. У вези са изнетим, сматра се да корисници средстава за обавезно здравствено осигурање који остварују сопствене приходе, треба и даље да врше издвајање дела сопствених прихода за инвестирање у основна средства применом процента учешћа сопствених прихода у укупним приходима (укључујући и приходе од донација) на износ обрачунате исправке вредности – амортизације за 2013 годину. Књижење дела обрачунате исправке вредности – амортизације треба спровести на терет конта групе 431000 – Амортизација некретнина и опреме под условом да за тако спроведено књижење има покрића у укупно оствареном вишку прихода – суфицита исказаног на ознаци ОП 2355 Обрасца 2 – Биланс прихода и расхода за 2013 годину. Износ књижен на терет конта групе 431000 – Амортизација некретнина и опреме, исказује се приликом израде пореског биланса за 2013 годину као расход на редном броју 16. Обрасца ПБН – Порески биланс.*

59. Да ли здравствена установа која се финансира на тржишту 50% може да исплати позајмицу својим радницима и преко којих конта се књижи позајмица?

Одговор: *У условима примене готовинске основе код здравствених установа, сматрамо да се не могу исплаћивати позајмице запосленима и да за то не постоји правни основ. Уколико би се, евентуално, уз посебну сагласност, извршила исплата позајмица запосленима, спровело би се књижење: задужење конта 122148 – Остала потраживања од запослених и одобрење конта 121112 – Текући рачун. Приликом враћања позајмице, задужење се конто 121112 – Текући рачун и одобрава конто 122148 – Остала*

потраживања, под условом да се на крају године не може појављивати салдо на конту 122148 – остала потраживања од запослених.

60. Како књижити отпис обавеза за примљене авансе које су застареле, а купац у међувремену није упутио захтев за повраћај средстава?

Одговор: Комисија за попис потраживања и обавеза дужна је да у извештају о извршеном попису предложи отпис обавеза по основу примљених аванса због застарелости. Након усвајања извештаја комисије за попис потраживања и обавеза, спроводе се књижења: задужење конта 251111 – Примљени аванси и одобрење конта 321311 – Нераспоређени вишак прихода и примања из ранијих година, уколико раније није извршено оприводовање.

61. Како ће се у пословним књигама књижити резервисана средства за набавку основних средстава која је у току, а плаћање ће се обавити у 2014 години?

Одговор: Контним планом за буџетски систем нису предвиђена конта на којима би се евидентирала средства резервисана за набавку основних средстава. Ако су финансијским планом за 2013 годину предвиђена средства за набавку опреме, а нису утрошена, преносе се као обавеза у финансијски план за 2014 годину.

62. Да ли је издавалац рачуна у законској обавези да на коначном рачуну исказује износ уплате по предрачуну?

Одговор: Са становишта пореза на додату вредност, издавалац рачуна није у обавези да у коначном рачуну исказе износ уплате по предрачуну уколико се коначни рачун издаје у истом пореском периоду у коме је по предрачуну купав извршио авансну уплату. Уколико се коначан рачун издаје у наредном пореском периоду у односу на период уплате по предрачуну, у том је случају издавалац рачуна дужан да унесе износ уплате по предрачуну, односно аванс и ПДВ по том основу.

63. Како прокњижити повраћај износа средстава кроз извод по основу повраћаја исказане претплате на добављачу настале књижењем одобрења за каса сконто обзиром на примену готовинске основе?

Одговор: Приликом књижења књижног одобрења добављача за одобрени каса сконто, дошло је до исказивања претплате на конту 252111 – Добављачи у земљи. Најприкладније решење је да добављач дозначи износ одобреног каса сконта, што би било у складу са готовинском основном. Мишљења смо да нема сметњи де се уз сагласност добављача, за одобрени каса сконто умањи уплата по некој од наредних фактура и на тај начин затвори салдо.

64. Да ли можете да нам дате тачну шему за билансну равнотежу у Билансу стања у складу са последњом реченицом у билтену са саветовања у Врњачкој Бањи 4-6 децембра 2013 године?

Одговор: *Принцип успостављања билансне равнотеже у Билансу стања произилази из саме структуре Обрасца 1 – Биланс стања на тај начин што успоставља равнотежу стања исказаних на контима Класе 000000 – Нефинансијска имовина која обухвата стална средства (непокретности и опрему) и средства у залихама са контима Класе 300000 – Капитал. Стања на контима Класе 100000 – Финансијска имовина морају се слагати са стањима на контима Класе 200000 – Обавезе и са изворима новчаних средстава исказаних на контима Класе 300000 – Капитал. Након успостављене равнотеже у Билансу стања на описани начин, могуће је вршити анализе, као на пример, процента истрошености основних средстава стављањем у однос исправке вредности са износом набавне вредности, стања ликвидности, стављањем у однос потраживања и укупних финансијских средстава, као и однос обавеза према добављачима у односу на укупне обавезе и сл. У поглављу 1.5. Билтена са саветовања КЗУС у Врњачкој бањи, 4-6 децембра 2013 год., дата је шема успостављања билансне равнотеже конта Класе 000000 и Класе 100000 са контима Класе 300000.*

65. На који конто Класе 400000 – Текући расходи, књижити услуге уништавања медицинског отпада?

Одговор: *На конто 424611 – Услуге очувања животне средине.*

66. Како књижити добијена средства по уговору од Завода за јавно здравље Војводине за лекаре који су учествовали у спровођењу програма и исплаћује им се као део зараде?

Одговор: *Мишљења смо да, у складу са Контним планом за буџетски систем, добијена средства имају третман средстава од другог нивоа власти и да их треба исказати на конту 733161 – Текући трансфери од другог нивоа власти у корист Републичког фонда за здравствено осигурање.*

67. Како водити материјално књиговодство – по набавној или продајној цени, када се подаци користе за књиговодство где су трошкови исказани са порезом, а користе се и за праћење извршења уговора о јавним набавкама где су цене без ПДВ-а?

Одговор: *Када је реч о материјалном књиговодству које представља аналитичку евиденцију у оквиру конта 022237 – Залихе медицинског и лабораторијског материјала, набавке се воде по набавним ценама. Уколико за набављени материјал не остварујете право на порески одбитак пореза на додату вредност, у набавну цену се урачунава и плаћени ПДВ. У супротном, уколико се на набављени материјал остварује право на на*

порески одбитак за плаћени ПДВ, набавну вредност чини вредност без ПДВ-а. Излаз залиха материјала треба регулисати правилником о рачуноводству и рачуноводственим политикама тако да се примењује просечна пондерисана цена. Када се ради о коришћењу података за праћење извршења уговора о јавним набавкама и када је ради упоредивости потребно користити набавну цену без плаћеног ПДВ-а, потребно је да се, у случају вођења залиха по набавним ценама са урачунатим ПДВ-ом, да се тако исказана набавна цена умањи за износ ПДВ-а (процентним рачуном више од сто). На пример, ако је у набавну цену укључен ПДВ од 8% и цена са порезом износи 540,00 динара, набавна цена без ПДВ-а се добија по формули $540 \times 100 : 108 = 500,00$ динара.

68. На конту Потраживања од купаца се током године књиже уплате од купаца за које нису издати ни авансни рачун, ни коначна фактура. То се дешава у случају када купац, углавном иностранци, грешком уплати на девизни рачун два пута трошкове извођења клиничких студија. Пошто на крају године конто Потраживања од купаца има негативан салдо, ми га пребацујемо на Обавезе за примљене авансе. Питања: Да ли смо у обавези да платимо ПДВ на те уплате или неку другу дажбину? Уколико јесмо, у ком пореском периоду је настала обавеза, да ли у децембру, када се уплата прекњижава, или у месецу када је уплата легла на девизни рачун?

Одговор: *Уколико се ради о погрешној уплати, најправилније је да се она врати уплатиоцу. У супротном, направите девизни прекршај јер нећете моћи Народној банци да доставите прави основ прилива средстава из иностранства. Међутим, уколико је уговором о извођењу клиничке студије предвиђено сукцесивно плаћање без издавања рачуна, ви сте у обавези да платите ПДВ у пореском периоду када је обавеза настала, а то је у вашем случају, датум наплате.*

69. Да ли се на цену услуге „стерилизација у аутоклаву“, која би била предмет уговора о пословнотехничкој сарадњи са приватном ординацијом, обрачунава и плаћа ПДВ?

Одговор: *Да.*

Обавештење

У Сл.гл. РС бр. 106 од 05.12.2013 године, објављен је Правилник о измени и допуни Правилника о стандардном класификационом оквиру и Контном плану за буџетски систем којим је, поред других субаналитичких конта, извршена и допуна два синтетичка конта: Конто 732300 – Текуће помоћи од ЕУ и Конто 732400 – Капиталне помоћи од ЕУ. Новоуведена конта имају утицаја на промер прописаних образаца на којима се саставља годишњи финансијски извештај. Очекује се доношење новог Правилника о начину припреме, састављања и подношења финансијских извештаја корисника буџетских

средстава и корисника средстава организација обавезног социјалног осигурања, којим ће се прописати обрасци са допуњеним контима.

ОСТАЛА ПИТАЊА

70. Да ли именовани директор болнице има право да обавља и дужност начелника одељења и тако заузима два радна места или се ради о сукобу интереса?

Одговор: Директор болнице одговара за рад и организацију рада комплетне болнице, бира и поставља начелнике појединих служби па самим тим не би требало да обавља послове и начелника. Могу се стећи услови да директор обавља и посао начелника међутим то решење није целисходно али се не ради о сукобу интереса, већ ко обавља послове начелника за те послове не може да прима накнаду и ту би дошло до злоупотребе положаја јер је сам себе поставио за начелника. Не ради се о сукобу интереса пошто не постоји радно место начелника односно сви заснивају радни однос у својој струци а да ли ће или неће бити начелник, за шта се добија додаток за руковођење не зависи од тог запосленог већ од директора.

71. Да ли директор болнице има право да као лекар специјалиста дежура на одељењу и буде приправан лекар при чему такав прековремени рад наплаћује као директор?

Одговор: Могу се стећи услови да директор који је лекар специјалиста дежура на одељењу (боловања , годишњи одмори и друго), међутим не дежура директор већ лекар специјалиста и накнада за дежурство се исплаћује на основицу коју чини специјалистичка а не директорска плата. Директор никако не може бити приправан јер се не могу сагледати обавезе које директор има у вођењу установе (састанци , службена путовања и др) самим тим му и не припада накнада за приправност.

72. Да ли члан управног одбора болнице, именован из реда оснивача, има право да протежира одређене добављаче опреме за болницу?

Одговор: Члан управног одбора нема право да утиче или пак да протежира одређене добављаче јер Закон о јавним набавкама је јасно определио да Управни одбор усваја план јавних набавки а да комисија за јавне набавке врши избор најбољег понуђача.

73. Молимо за коментар Коморе по питању још увек актуелне приватизације "**вишка капацитета**" појединих специјалних болница, што се нарочито актуелизовало последњих месеци.

Одговор: *Актуелна приватизација вишка капацитета постоји само у нечијим главама а не и у прописима . Специјална болница је здравствена установа из Плана мреже и она се не може приватизовати а вишак капацитета се евентуално може издавати али не и продавати.*

74. Посебном колективном уговору за здравствене установе чији је оснивач Република Србија продужена је важност до 31.марта 2014. године. Према информацијама које имамо, Уставни суд још није одлучио о предлогу Коморе за оцену уставности и законитости овог акта. Установа отпремнине приликом одласка радника у пензију исплаћује по потребним средствима од РФЗО, према одредби члана 119. став 1. тачка 1. и став 3 Закона о раду. РФЗО средства за отпремнине преноси у висини коју уређује Закону о раду. На тај начин отпремнина је једнака за све запослене који одлазе у пензију. Поједини лекари негодују, сматрајући да лекар треба да има већу отпремнину него на пример хигијеничар, па се позивају на одредбу члана 107. тачка 1. Посебног колективног уговора (три плате тог запосленог - што одговара лекарима, а не и другим запосленима). Молимо за Ваш коментар, с обзиром да установа нема средстава да плаћа разлику отпремнине коју исплаћује по закону до висине отпремнине по Колективном уговору и да ли би оваква различита исплата отворила питање дискриминације међу запосленима?

Одговор: *Посебан колективни уговор није од стране Уставног Суда оцењен али се његово важење продужава што компликује правну ситуацију у области које колективни уговор регулише. Отпремнина приликом одласка у пензију припада у складу са Законом о раду у висини три просечне зараде у РС и овај део је неспоран. Спорна је разлика између одредби Закона и одредби ПКУ где је предвиђено да отпремнина износи три просечне зараде запосленог ако је то за запосленог повољније. Према томе у обавези сте да исплатите отпремнину у висини предвиђеној Законом а за разлику да захтевате од РФЗО додатна средства. У противном, ако не обезбедите та средства запослени ће то право остварити судским путем.*

75. Да ли ће Комора здравствених установа бити укључена у процес закључивања Посебног колективног уговора за здравствене установе, с обзиром да смо незванично сазнали од неких синдикалних повереника да се пише нови текст. Чудно је да поводом закључивања оваквих докумената који имају утицаја на економско - социјални положај запослених у здравству, а истовремено и оптерећују сопствене приходе здравствених установа за неке категорије запослених, нема организоване јавне расправе (које има када се доносе закони), где би здравствене установе и Комора као њихова асоцијација могле да изнесу своја мишљења и неслагања са жељом синдикалних организација.

Одговор: *КЗУС неће бити укључена у процес закључивања Посебног колективног уговора за здравствене установе с обзиром да је Закон дефинисао ко су учесници (потписници)*

колективног уговора. Указујемо да је представник Коморе, на захтев Министарства здравља, укључен у рад на изради новог колективног уговора тако да ће Комора имати услове да истакне своје ставове поводом колективног уговора. У погледу јавне расправе о новом ПКУ о томе ће одлучивати они који га закључују, Комора вам само указује да тренутно текст није таквог карактера да би се о њему могла водити био каква јавна расправа.

76. Да ли је по мишљењу Коморе неопходно радити на изради посебног закона о раду у здравственој делатности, имајући у виду да се сада на радне односе у здравству примењује више прописа и то: Закон о раду, као чисто приватно-предузетнички закон (са предстојећим изменама истог здравство се неће много усрећити), Закон о здравственој заштити (у делу прековременог рада и стручног усвршавања), Закон о платама у државним органима и јавним службама, Уредба Владе о коефицијентима и друго, што ствара низ забуна и приликом контроле РФЗО и у судским споровима.

Одговор: Сматрамо да је Закон о раду, без обзира какав је, довољна основа за уређивање радних односа у здравственим установама и не видимо потребу за доношење посебног закона који би се односио искључиво на здравствену делатност. Проблеми који настају због примене и других прописа, осим Закона о раду, не могу бити основ за доношење посебног закона пошто је само сегмент плата извучен из Закона о раду док се прековремени рад на основу овлашћења из Закона о раду уређује Законом о здравственој заштити. Контрола од стране РФЗО мора и може да се исцрпљује искључиво у погледу извршавања уговорених обавеза и наменског трошења средстава. У погледу рада и радног односа немају никаква овлашћења нити се у такве оцене и процене не може упуштати контрола РФЗО поготово што избегавају да донесу решења и самим тим спречавају здравствену установу да оствари своја права у управном поступку и управном спору.

77. Да ли се у финансијском плану, на расходној страни, морају планирати трошкови принудне наплате по основу правоснажних судских пресуда – разлика плате запослених у стоматологији?

Одговор: Да, морају се планирати очекивани укупни трошкови по основу свих судских спорова за које се очекује окончање у години за коју се ради финансијски план.

78. Да ли је здравствена установа у обавези да обрачуна и плаћа члански допринос Комори здравствених установа с обзиром на то да РФЗО не финансира тај трошак?

Одговор: Све здравствене установе из плана мреже су оснивачи Коморе здравствених установа па су, сходно томе, дужне да плаћају члански допринос. Ни једним актом није прописано да се ти трошкови не могу финансирати из средстава доприноса. Намена уговорених средстава на позицији „остали материјални трошкови“ није опредељена, већ је остављено да их здравствена установа распореди у свом финансијском плану у складу са својим потребама.

79. Колико пута годишње и на који начин се утврђује закупнина за станове?

Одговор: Два пута годишње ако уговором о закупу није другачије регулисано.

80. Да ли се путни трошкови исплаћују у висини месечне карте или по цени појединачних карата које се купују у аутобусу ако је месечна карта 20% јефтинија?

Одговор: Путни трошкови се исплаћују у висини месечне карте али се изузетно може утврдити да се исплаћују на основу карте која се купује у превозу (појединачно) с тим да се то право мора утврдити или колективним уговором код послодавца или уговором о раду запосленог.

81. Како у радним листама евидентирати случај када је неко на послу до половине радног времена, а потом одлази на службени пут, остаје дуже од радног времена, а нема право на дневницу?

Одговор: У радним листама евидентира се рад у оној мери у којој је радник и радио. Одлазак на службени пут се посебно евидентира а право на накнаду путних трошкова и право на дневницу се уређује колективним уговором код послодавца, а да би се ова права остварила неопходно је да запослени буде на службеном путу одређени број сати. У овом случају се ради о раду дужем од радног времена.

82. Колико је завод за јавно здравље у обавези да чува упуте за микробиолошке прегледе које добија од лекара из примарне здравствене заштите ?

Одговор: Уколико не постоји законски рок за чување такве документације, неопходно је да од архива прибавите мишљење о томе да ли се ради о безвредном регистратурском материјалу и после ког рока се он може уништити.

83. Да ли директор психијатријске установе може одобрити исплату психијатријског додатка („непосредни контакт“) и немедицинским радницима из средстава РФЗО?

Одговор: Може за све на које се односи мишљење Министарства здравља.....

84. Да ли ће у 2014 години РФЗО спроводити централизоване јавне набавке, за енергенте, осигурање, телефон и сл.? Да ли ће се евентуална централизована набавка односити и на апотеке?

Одговор: За 2014. г. РФЗО спроводи централизовану јавну набавку за енергенте и осигурање, не и за телекомуникационе везе.

85. Да ли ће РФЗО у току 2014.године спроводити јавне набавке за лекове и помагала у име апотека?

Одговор: *За 2014. г. РФЗО неће спроводити централизовану јавну набавку за лекове и помагала који се издају у апотекама. Током 2014.г. РФЗО ће предузети припремне радње како би наведени поступак могао да спроведе за 2015.г.*

86. Да ли се предлог плана јавних набавки чији је рок за израду био према допису РФЗО 04.11.2013.године (22.11.2013.године), сматра коначним планом набавке за 2014.годину, односно, да ли се могу радити измене и допуне до краја 2013.године? Да ли план набавки, у форми која је достављена матичној Филијали, треба поставити на портал Управе за јавне набавке, односно, Државне ревизорске институције?

Одговор: *План набавке није коначан док се не усклади са потребним средствима и док га не усвоји орган управљања. Како у наведеним терминима нисте имали обезбеђена средства за спровођење поступака набавки, ради се о предлогу плаа. Иначе, план набавке се може кориговати у току године у делу за који нису окончани поступци набавке, ако дође до измена у плану рада и финансијском плану. (Видети Закључак Владе у погледу обезбеђивања средстава за 2014. год.)*

87. Пошто се накнада зараде за време годишњег одмора, плаћеног одуства и боловања обрачунава на бази просека претходна три месеца, како је могуће да, зависно од месеца, та накнада буде већа или мања од тромесечног просека? После дописа Министарства здравља бр. 120-01-137/2013-05, синдикат је од финансијске службе здравствене установе добио објашњење да је такав начин обрачуна накнада зарада у реду па нас интересује мишљење Фонда.

Одговор: *Тако је тренутно по Закону али се предлаже измена ове одредбе.*

88. Да ли уље за санитетско возило спада у енергенте или остале материјалне трошкове? Напомињемо да у табелама Фонда о потрошњи енергената, није предвиђен овај трошак.

Одговор: *Уље за возило не спада у енергенте и не набавља се у оквиру централизоване јавне набавке енергената.*

89. Дом здравља, који је дуже време у блокади, дугује апотеци за лекове, а истовремено, потражује од апотека по основу рефундације трошкова енергената утрошених за грејање њиховог дела пословног простора. Да ли је могућа

компензација, или на који начин да се изврши пребијање ових обавеза до краја године?

Одговор: *Не, није могуће пребијање ових обавеза, по Закону о буџетском систему.*

НАПОМЕНА РЕДАКЦИЈЕ: Из одговора на поједина питања се намеће обавеза свих нас да се током 2014 године изборимо за другачије решење неких питања. То се, пре свега, односи на плаћање отпремнина у складу са колективним уговором док је год на снази, методологијом за обрачун накнада зарада и исправљањем оних грешака у обрачуну припадајуће накнаде које утичу на текуће пословање, а нису настале због тога што су здравственој установи била потребна средства преко уговора, већ зато што им нису призната уговорена због необјашњиво ограничене могућности пренамене, иако су утрошена за спровођењ здравствене заштите. Инсистираћемо и на законском уређењу поступка контроле тако да се за сваку меру позове на правни основ и омогући двостепеност у одлучивању.

ПИТАЊА НА КОЈА ЈОШ НИСМО ДОБИЛИ ОДГОВОРЕ ОД ФОНДА

1. На који начин ће се формирати Извештај у 2014.години, обзиром да **ценовник** услуга Нове номенклатуре још **није дефинисан**, а по новом начину извештавања, **услуге су главни носилац извештаја**? Како ће се дефинисати услуге које су планиране са ценом „0“?
2. Приликом преласка на Нову номенклатуру, наша ЗУ је изгубила велики број услуга. Да ли ће то бити од значаја приликом опредељивања средстава од стране РФЗО?
3. Како ће се приказати лечење за пацијенте који су примљени у 2013.години, а отпуштени у 2014.години, односно, да ли ће се писати у извештају, у пољу 24 ставка 4- као Статистички отпуст и да ли ће се збрајати са осталим отпустима у току 2014 године?
4. Када ће се здравственим установама доставити Упутство за попуњавање, шифрирање и унос података у извештај о хоспитализацији који ће израдити ИЗЈЗ Батут?
5. Да ли ће се нова историја болести (ИБ) штампати директно из компјутера на обрасцима који ће у потпуности по дизајну одговарати оригиналном, већ одштампаном у штампарији?
6. Да ли постоји могућност да се од 01.01.2014 године фактуришу услуге које радимо, а нисмо их ставили у план?

7. Да ли лекари специјалисти интерне медицине имају право и обавезу да у лечењу примењују методе холтер притиска и холтер ЕКГ када интерно одељење нема субспцијалисту кардиолога? Питање се поставља из разлога што су поједини лекари интернисти на суду, у својству сведока, изјавили да ове методе може да ради само субспецијалиста кардиолог, а исте је фактички радио интерниста који је био на субспецијализацији. Сматрамо овакве изјаве нетачним, јер и програм специјализација као прилог новог правилника из 2013.г. у делу интернистичке специјализације –кардиологија, предвиђа вештину континуираног мерења притиска (холтер метода, 2 недеље). Молимо за Ваше мишљење.
8. Да ли у сет А улази и метадон и сандостатин (ван уговора) и да ли за те врсте лекова дом здравља расписује тендер?
9. Да ли су здравствени центри на Косову и Метохији у бавези да спроведу одвајање домова здравља из њиховог састава?
10. Шта ће Фонд урадити да се смање листе чекања у ортопедији јер врло често, пацијент добије позив за операцију након што је постао тежак инвалид?
11. По склапању Уговора о коришћењу WEB сервиса за проверу здравствених књижица филијале су по инструкцији Дирекције престале да шаљу важећу базу осигураника. Многе здравствене установе немају могућност да користе WEB сервис по амбулантама (нема интернет веза) па су тиме оштећене у делу контроле здравствених књижица. Питање: коме здравствена установа треба да упути захтев (и са којом документацијом) да јој матична филијала доставља важећу базу осигураника?
12. Да ли здравствена установа може извршити плаћање са буџетског рачуна за поклон пакетиће деци до 15 година?
13. Да ли ће до краја 2013.године бити донета одлука директора РФЗО-а везано за записник о спроведеним контролама РФЗО-а у апотекама и да ли ће бити донете мере о узимању бонитета?
14. Да ли ће пренос средстава у 2014.години бити исти као у 2013.години без обзира на централизоване јавне набавке?

Уколико добијемо одговоре на ова питања, биће постављени на сајт Коморе www.komorazus.org.rs страница Билтен.