



**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 НА
ЗЛАТИБОРУ 19. 20. И 21. ЈУНА 2013. ГОДИНЕ**

Година XIII- Број 5/2013

Тираж 400 примерака

Београд, јул 2013. године

С а д р ж а ј

Р.б.	Назив	Стр.
1.	ОДГОВОРИ НА КЊИГОВОДСТВЕНА ПИТАЊА	1
2.	ОДГОВОРИ НА ПИТАЊА У ВЕЗИ СА ЈАВНИМ НАБАВКАМА	5
3.	ПИТАЊА У ВЕЗИ СА ПЛАНИРАЊЕМ	16
4.	ОДГОВОР НА ПИТАЊЕ О ФИНАНСИЈСКОМ УПРАВЉАЊУ И КОНТРОЛИ	17
5.	ОДГОВОРИ НА ПИТАЊА УПУЋЕНА ФОНДУ	18
6.	ОСТАЛА ПИТАЊА	29

I ODGOVORI NA KЊИГОВОДСТВЕНА ПИТАЊА

Питање 1.

Кетриц за штампач шаљемо на пуњење и књижимо га када се врати као улаз у магацин канцеларијског материјала и то по цени услуге. Да ли је правилније књижење набавке рециклираног кетрица преко класе „0“ или преко класе „4“ - услуге одржавања опреме.

Одговор:

Услуге пуњења кетрица сматрају се расходима одржавања опреме и књиже на терет одговарајућег субаналитичког конта у оквиру аналитичког конта 425220 – Текуће поправке и одржавање административне опреме.

Питање 2.

Пре ступања на снагу Закона о преузимању обавеза здравствених установа према веледрогеријама по основу набавке лекова и медицинског материјала и претварању тих обавеза у јавни дуг Републике Србије („Службени гласник РС“, број:119/12), Општа болница Врбас је са предузећем а.д. Хемофарм потписала два Протокола о измирењу обавеза, а све на основу заложног права овог предузећа према Ветфарм Логистика д.о.о. и Ветфарм а.д. Као гаранцију за уредно измирење обавеза овом предузећу доставили смо бланко менице са меничним овлашћењима.

Имајући у виду да је прецизирани, преостали дуг наше установе, и то према Ветфарм Логистика д.о.о. у износу од 8.053.860,77 динара, као и према Ветфарм а.д. у износу од 1.455.058,15 динара са назнаком да се на основу заложног права сада ради о дугу ка предузећу а.д. Хемофарм, прешао у јавни дуг Р. Србије, као и чињеницу да је дана 01.04.2013. године од стране Министарства финансија Р. Србије извршена уплата прве рате јавног дуга од предвиђених дванаест, дана 04.04.2013. год. упутили смо Захтев предузећу а.д. Хемофарм за враћањем нашој установи преосталих, предатих бланко меница и меничних овлашћења, како не би дошло до двоструке наплате овога потраживања.

Међутим, упркос донетом поменутом Закону о преузимању обавеза здравствених установа према веледрогеријама и дописима Министарства здравља Републике Србије број 501-55/2013-05 од 13.01.2013. год. и број 401-00-127 од дана 24.01.2013. год. затим усменим контактима, као и допису који смо им доставили, предузеће а.д. Хемофарм је дана 10.04.2013. године активирало и наплатило меницу у износу од 1.000.000,00 динара, а дана 10.05.2013. године активирало и наплатило меницу у износу од 500.000,00 динара, као и мениц у износу од 1.500.000,00 динара.

Желимо да истакнемо да се на овај начин од стране предузећа а.д. Хемофарм не поштује Закон о преузимању обавеза здравствених установа према веледрогеријама, да поменуто предузеће врши дуплу наплату потраживања по истом основу, грубо кршећи правне прописе, а наплатама у оволиким месечним износима доводи се у питање финансијско пословање наше здравствене установе и угрожава здравствена заштита пацијената које опслужујемо.

С тога Вас молимо да нам доставите инструкције за књижење у књиговодству јер пуштањем меница Општа болница Врбас је у обавези да раскњижи рачуне Ветфарма а.д. и Ветфарм Логистике д.о.о. као и поменути трошак да евидентира на класи „4“. Међутим, на основу дописа 03 број:450-158/2013-23-169 од 05.04.2013.год. из Одељења за финансијско-рачуноводствене послове упућују се све здравствене установе да изврше прекњижавање обавеза према веледрогеријама по основу набавке лекова и медицинског материјала и претварању тих обавеза у јавни дуг Републике Србије („Службени гласник РС“, број 19/2013) на посебан субсубаналитички конто у оквиру своје евиденције обавеза. На основу ова два

начина књижења, код поменуте две веледрогерије : Ветфарм а.д. и Ветфарм Логистика д.о.о. се појављује АВАНС!!!

Дана 31.05.2013.године Министар здравља нас обавештава да су у напред наведеним случајевима здравствене установе дужне да покрену поступак повраћаја својих средстава, а по основу неоснованог богађења веледрогерија.

Ако би се та средства са сигурношћу вратила нашој установи у текућој години, постојала би могућност да се тај износ приликом пуштања меница (10.04. и 10.05.2013.год.) евидентира на конту Погрешне уплате.

Молимо Вас да нам дате ставове књижења јер смо у незавидној ситуацији.

Одговор:

Из постављеног питања очигледно је да је због измирења обавезе према веледрогеријама којима Општа болница Врбас дугује након измирења обавеза по основу јавног дуга и активирања меница од стране веледрогерија дошло до већег измирења обавеза од обавеза евидентираних у књиговодству.

Општа болница Врбас је поступајући по Инструкцији Републичког фонда за здравствено осигурфање исказала обавезе према веледрогеријама на посебном субсубаналитичком конту на коме се сада због дуплог плаћања (исплате по основу измирења обавеза по основу јавног дуга и по основу активирања бланко меница) исказује преплата.

До окончања покренутог спора у вези са повраћајем више уплаћених обавеза, мишљења смо да се износи више измиренних обавеза треба да се исказу на конту 123211 – Аванси за набавку материјала.

Приликом наплате преплаћеног износа – аванса врши се задужење конта 121112 – Текући рачуни, а одобрава конту 123211 – Аванси за набавку материјала.

Поводом овог питања, Фонд указује на то да се при измирењу обавеза које је од здравствених установа преузела Држава као јавни дуг, не спроводи књижење на класи 4, већ се само затвара обавеза према добављачу.

Питање 3.

Дописом број 03-450-1831/13 од 05.04.2013 год. РФЗО нас обавештава да извршимо прекњижавање обавеза према веледрогеријама пријављених у јавни дуг на посебан субаналитички konto у оквиру своје евиденције обавеза. Молимо вас да дате ставове за књижење, односно, прекњижавање наведених обавеза.

Одговор:

Потребно је да се претходно изврши провера спроведених књижења у финансијском и материјалном, односно робном књиговодству извршених набавки од веледрогерија чије ће се обавезе измирити из јавног дуга.

То подразумева да су у књиговодству спроведена одговарајућа књижења приликом пријема фактура од веледрогерија на одређена конта у зависности од тога да ли је извршена набавка лекова или медицинског материјала.

За извршене набавке лекова, односно медицинског материјала спроведена су одговарајућа књижења на терет конта Категорије 020000 – Нефинансијска имовина и залихама и у корист одговарајућег конта у оквиру синтетичког конта 311200 в- Нефинансијска имовина у залихама.

Истовремено је спроведено књижење фактура веледрогерија задужењем конта 131211 – Обрачунати неплаћени расходи у корист конта 252111 – Добављачи у земљи.

Приликом пријаве обавеза према веледрогеријама потребно је да се у финансијском књиговодству у аналитичкој евиденцији добављача за веледрогерије чије ће се обавезе измирити из јавног дуга спроведу књижења на следећи начин:

Да се за веледрогерију чије ће се обавезе измирити из јавног дуга поред постојећег сусубаналитичког конта отвори још један сусубаналитички конто за ту веледрогерију и да се путем сторна потражне стране пренесе на нови сусубаналитички конто износ обавеза који ће се измирити из јавног дуга.

То практично значи да ћемо у аналитичкој евиденцији добављача имати за исту веледрогерију два сусубаналитичка конта.

Приликом измирења обавеза према веледрогерији из јавног дуга, а на основу добијеног извештаја да су те обавезе измирене, спроводи се књижење задужења сусубаналитичко конта веледрогерије чија је обавеза измирена и одобравања конту 131211 – Обрачунати неплаћени расходи, односно конту 131212 – Обрачунати неплаћени издаци.

Питање 4.

Да ли се може исплатити путни трошак за службено путовање без приложене превозне карте уколико се плати порез на укупан износ.

Одговор:

Мишљења смо да уз сваки путни обрачун за обављено службено путовање треба приложити доказ о извршеном превозу.

Питање 5.

Дом здравља је 2011 године добио рачунаре у оквиру ДИЛС пројекта без пропратне документације неопходне за укњижење. По Вашој препоруци смо образовали комисију за процену и укњижили их под 31.12.2012.год., обрачунали амортизацију и саставили завршни рачун. Касније смо од Министарства здравља добили решење о укњижењу испоручених рачунара у којем је вредност нижа од процене комисије. Да ли треба вршити исправку књиговодствене вредности рачунара на основу накнадно пристигле документације или не мењати укњижбу на основу процене комисије.

Одговор:

Меродавније је решење Министарства здравља које сте добили за укњижење испоручених рачунара. То значи да у вашој књиговодственој евиденцији и у помоћној евиденцији основних средстава треба да сведете вредност рачунара на вредност која је дата у решењу Министарства здравља. Можете то учинити и као реторактивну исправку вредности у почетном стању за 2013. годину.

Питање 6.

Принудном наплатом са редовног рачуна извршене су судске пресуде по основу плата за стоматологе и судских трошкова. У моменту добијања судске пресуде, на конту 411141 књижили смо неисплаћене плате по основу судских пресуда. Међутим, принудном наплатом су обухваћене и плате које је Дом здравља у међувремену исплатио и о томе обавестио и суд и запослене. Накнадно су запослени вратили више примљена средства по основу плата уплатом на редован рачун. Неправилно скинуте плате у принудној наплати смо књижили на конто 421919 остали непоменути трошкови, а уплату запослених приликом повраћаја тих средстава на конто 745161

мешовити и неодређени приходи, у корист колоне прихода од РФЗО у обрасцу 5. Да ли су исправни ставови за књижење.

Одговор:

По нашем мишљењу је прикладније да се извршени повраћај запослених књижи као сторно на конту 421919 – Остали непоменути трошкови а не као приход на конту 745161 – Мешовити и неодређени приход у корист Републичког фонда за здравствено осигурање и на тај начин ће у Обрасцу 5 – Извештај о извршењу буџета бити садржан само износ исказан на конту 411141 – Плате по основу судских пресуда.

Питање 7.

Приликом израде шестомесечног извештаја – образац 5, у колони РФЗО морамо исказати трошкове принудном наплатом исплаћених плата, јубиларних награда и судских трошкова. Од Фонда смо добили обавештење да те трошкове морамо надокнадити из сопствених прихода. Шта урадити при изради шестомесечног извештаја када немамо сопствених прихода да надокнадимо овај трошак.

Одговор:

За разрешење настале ситуације морате се обратити надлежној филијали Републичког фонда за инструкцију.

Питање 8.

У корист ког конта и у коју колону Обрасца 5 – Извештај о извршењу буџета приказати остварени износ по основу рефакције и у коју се сврху могу употребити износи остварене рефакциј ?

Одговор:

Износи остварених рефакција по основу акциза за деривате нафте ако су остварени у 2013. години, а односи се на претходну годину, исказује се на конту 321311 – Нераспоређени вишак прихода и примања из ранијих година и не исказује се у Образац 5 – Извештај о извршењу буџета, јер представља корекцију резултата.

У случају да је рефакција остварена у 2013. години за износ остварене рефакције треба извршити сторно на дуговној страни конта расхода у Класи 400000 – Текући расходи и тако умањен износ исказати као расход у Обрасцу 5 – Извештај о извршењу буџета.

Средства остварена рефакцијом могу се користити у складу са финансијским планом здравствене установе.

II ODGOVORI NA PITANJA U VEZI SA JAVNIM NABAVKAMA

Питање 9.

Правилником о критеријумима за закључивање уговора између Фонда и апотеке о снабдевању осигураних лица лековима и медицинским средствима, нису предвиђена средства за оне лекове који се у току године ставе на листу лекова. Да ли процењену вредност ЈН за те лекове одредити на основу просечно издатих количина у претходном периоду или постоје нека ограничења? Подразумева се да се мора радити корекција плана набавке и финансијског плана.

Одговор:

Наручилац процењену вредност јавне набавке одређује полазећи од својих објективних потреба, испитивања тржишта и искуства из претходне године, долазећи до одређеног износа.

Питање 10.

Како проценити вредност ЈН за 2014 год.? Према члану 52. Закона, услов за покретање поступка је да су планирана и обезбеђена средства. Да ли апотека може ући у поступак ЈН као да за процењене количине лекова и медицинских средстава на годишњем нивоу има и обезбеђена средства?

Одговор:

Средства не морају да буду обезбеђена, већ планирана.

Питање 11.

Да ли од Управе за ЈН треба тражити мишљење за спровођење отвореног поступка ЈН за период септембар-децембар 2013 год.?

Одговор:

Не. Према одредбама новог ЗЈН наручилац има законску обавезу да пре покретања преговарачког поступка за тачке од 2 закључно са 6, затражи мишљење о основаности примене преговарачког поступка о чему УЈН одлучује у року од 10 дана од пријема комплетног захтева. То мишљење се објављује на порталу УЈН. Након тога, ако је мишљење позитивно, наручилац доноси одлуку о покретању поступка која садржи податке из прилога Е и конкурсну документацију.

Питање 12.

Да ли се сваки пут када се на Листу лекова ставе нови препарати, мора тражити сагласност УЈН о спровођењу поступка? Који се поступак препоручује с обзиром да је

лекове потребно обезбедити у што краћем року од момента „стављања“ на Листу? (Искусствено, корекције Листе у овом смислу су могуће од неколико до стотинак препарата).

Одговор:

Законом је прописано да се код конкурентног дијалога тражи сагласност од УЈН за његово спровођење. Када је у питању врста поступка која се може применити, а ради прибављања лекова у што краћем року, могућ је преговарачки поступак без објављивања позива за прикупљање понуда по хитности уколико постоје ванредне околности или непредвиђени догађаји чије наступање ни у ком случају не зависи од воље наручиоца, да наручилац није могао да поступа у роковима за отворени или рестриктивни поступак, а да те околности које оправдавају хитност не зависе од воље наручиоца.

Питање 13.

Да ли наручилац мора да прихвати потврду надлежног пореског органа као исправну ако је понуђач измирио све пореске обавезе осим пенала за запошљавање за које се води поступак пред Управним судом? У конкретном случају, понуђач је здравствена установа – Завод за јавно здравље.

Одговор:

Таква понуда би била неисправна према одредбама старог ЗЈН јер понуђач није доставио валидан доказ да је измирио све доспеле порезе и друге јавне дажбине у складу са прописима Републике Србије, територијалне аутономије, односно, локалне самоуправе.

Питање 14.

Да ли је потребно спровести поступак јавне набавке за осигурање имовине и запослених ако правно лице већ има уговор на 5 година који је закључен пре 2 године?

Одговор:

Да, али тек након истека тог уговора.

Питање 15.

Здравствена установа има закључен уговор са Телекомом Србије о коришћењу мобилне телефоније. Картице се користе и за службене и за приватне сврхе. Радницима се од зараде одбијају трошкови направљени у приватне сврхе. Како на годишњем нивоу службени трошак износи 250.000 дин. а трошак мобилне телефоније направљен у приватне сврхе износи 450.000 дин., да ли је потребно спроводити поступак јавне набавке?

Одговор:

Не, пошто је вредност на терет установе 250.000 дин.

Питање 16.

Да ли је понуда прихватљива ако понуђач није доставио потврду Вишег суда коју је наручилац предвидео као обавезан услов?

Одговор:

Неприхватљива је.

Питање 17.

Да ли је понуда прихватљива ако понуђач достави потврду основног суда на којој је наведено да се издаје за дела из надлежности Основног и Вишег суда, а наручилац је предвидео посебне потврде ова два суда?

Одговор:

Таква понуда би била прихватљива уколико би потврда обухватала сва законом предвиђена кривична дела.

Питање 18.

Како решити проблем набавке када наручилац усклађује набавку са расположивим средствима за те намене, а понуђач не испоручује уговорену количину у уговореним роковима – сукцесивно, на захтев наручиоца.

Одговор:

Активирати средство финансијског обезбеђења, раскинути уговор.

Питање 19.

Ако у општем речнику набавке нема приближне шифре за предмет набавке, да ли конкурсна документација може да се сачини без шифре из општег речника набавке?

Одговор:

Потребно је одредити најприближнију шифру из ОРН по сродности. Довољно је да опис буде на нивоу групе (прва три броја у шифри).

Питање 20.

Да ли треба наплатити трошкове израде тендерске документације од понуђача?

Одговор:

Да, трошкове умножавања и достављања ако се шаље путем поште. Сама израда конкурсне документације се не сме наплаћивати.

Питање 21.

Обзиром да је грешком стручног лица направљена непотпуна спецификација санитетског материјала и завршен поступак јавне набавке, на који начин се може превазићи наведени пропуст?

Одговор:

Ако је у питању мала набавка, спровести нову малу набавку до укупне вредности од 3,0 мил.дин.

Питање 22.

Да ли „референтна листа“ може бити предвиђена као критеријум за избор најповољније понуде тако што ће се пондерисати њен финансијски износ у одређеном периоду и то за добра чија је набавка обликована по партијама?

Одговор:

Референс листа се не може ставити под елементе техничке спецификације. Техничка спецификација је карактеристика предмета набавке.

Питање 23.

Набавка санитетског потрошног материјала у 2012.год. и опредељена средства, тј. предрачун који смо добили у јулу 2012. за ове намене износила су 3.600.000 динара. Радиле смо отворени тендер и закључили уговоре на годишњем нивоу (октобар 2012.) који важе до октобра 2013. год. Због ограничених средстава установа је смањила количине да би се уклопила у износ, а са друге стране, добављачи нису понудили све елементе који су нам били потребни. Уговором за 2013.год. средства за санитетски потрошни материјал су већа за 1.000.000 динара обзиром да се испоставило да су реалне потребе веће од уговорених. Да ли установа може да уради анекс са истим добављачима да ништа не мења у анексу осим да повећа количину, јер се ради о тендеру по старом Закону о јавним набавкама, или, како да то решимо обзиром да установи већ сада недостаје санитетски потрошни материјал?

Одговор:

Изузетно, анексирање је могуће урадити након спроведеног преговарачког поступка уколико су испуњени услови из члана 36. став 1. тачка 4) Закона о јавним набавкама, али треба имати у виду да се у овом случају мора прибавити мишљење Управе за јавне набавке. Такође, потребно је доказати несразмерно велике техничке тешкоће у пословању

које би промена добављача проузроковала. Додатне испоруке по овом основу ограничене су на 15% вредности провбитног уговора. Наручилац је овде требао да прати реализацију уговора и да на време покрене нов поступак јавне набавке ради закључења новог уговора. Изузетно, ако из објективних разлога није могао на време да покрене поступак, може да спроведе преговарачки поступак по основу из члана 36. став 1. тачка 3) Закона о јавним набавкама, али и овде постоји обавеза да се прибави мишљење Управе за јавне набавке и потребно је доказати постојање тих објективних околности које спречавају наручиоца да у роковима прописаним за отворени и рестриктивни поступак спроведе набавку.

Питање 24.

Понуђач је из земље која је потписница ЦЕФТА споразума. Шта је потребно да се поднесе као доказ да је роба домаћег порекла? Може ли изјава под пуном материјалном одговорношћу или неки други документ?

Одговор:

Доказ је потврда привредне коморе домицилне земље.

Питање 25.

Сем Одлуке о покретању и позива понуђачима, која још акта доноси наручилац приликом набавке путем наруцбенице ?

Одговор:

Нема конкурсне документације.

Питање 26.

Да ли комисија има председника или су сви чланови и заменици ?

Одговор:

Члан 54. Говори о председнику.

Питање 27.

Здравствена установа је спровела преговарачки поступак и закључила уговоре о јавној набавци лекова са листе А и А1/ РФЗО за период од 4 месеца. Како дефинисати процењену вредност за отворени поступак до краја године ако је установа већ издала односно набавила 20% више лекова од уговором опредељених средстава за ову намену у 2013. години? Ако се процењена вредност дефинише до остатка опредељених средстава, у новембру-децембру апотеке опет неће имати лекова.

Напомена: Већ неколико година апотека издаје око 20% више лекова од планираних средстава у РФЗО.

Одговор:

Пошто је у питању недостатак средстава, ово се питање не тиче Закона о јавним набавкама, већ уговора са Фондом.

Питање 28.

Да ли апотеке треба да спроводе поступак јавних набавки за све лекове који имају режим издавања на рецепт или се спроводе јавне набавке за лекове и помагала који се налазе на листи лекова које прописује тј. утврђује РФЗО ?

Да ли се спроводе јавне набавке за остале робе које се продају у апотеци, а не финансирају се из јавних средстава (чајеви, креме, сапуни, вата и др.) ?

Одговор:

Да за лекове који се издају на рецепт, а за артикле који су у слободној продаји није неопходно спроводити поступак јавне набавке.

Питање 29.

Како едуковати кадар да исправно уради техничку спецификацију било које набавке? Немамо довољно пара да платимо стручно лице.

Одговор:

Тај део посла мора да уради стручно лице.

Питање 30.

Која понуђена цена се сматра неуобичајено ниском, у односу на остале понуђене цене, као и у односу на процењену вредност ?

Одговор:

Мора се водити рачуна о упоредивој тржишној цени и са њом се пореде понуђене цене.

Питање 31.

Да ли се приликом отварања понуда представницима понуђача може дати на увид целокупна документација ?

Одговор:

Не. Приликом отварања понуда, овлашћени представници понуђача имају увид само у податке који се уносе у записник. Увид у целокупну документацију понуђач може да изврши након доношења одлуке.

Питање 32.

Како спровести набавку мале вредности за сервисирање опреме ако опрему не сервисира један сервисер ?

Одговор:

Набавку обликовати по партијама.

Питање 33.

На који начин планирати трошкове у случају могућег отказа опреме (стари уређаји а опрема у употреби, амортизовани, али још увек раде) ?

Како предвидети средства за одржавање аутомобила ?

Одговор:

Мора се наћи оквирна вредност водећи рачуна о старости опреме, трошковима редовног годишњег сервисирања и потребним поправкама на основу налаза стручног лица. У склопу планирања ових трошкова, водити рачуна о упоредивој цени радног сата, нормативима за поједине врсте поправки и ценама резервних делова на лагер листи сервисера.

Питање 34.

Дом здравља је спровео поступак мале набавке за осигурање имовине за друго полугодиште 2013. године под условима из новог Закона који је у примени од 01.04.2013. године. Критеријуми су били: 1) најнижа цена, 2) ажурност у исплати штета у 2012. години. Пристигле су три понуде: Делта Ђенерали, Дунав осигурање, ДДОР Нови Сад. Понуде су евидентиране у записнику али је један од понуђача (чија понуда није најнижа) ставио примедбу да је он једини доставио уз понуду „опште и посебне услове за осигурање“ (из њиховог оснивачког акта). Комисија је одлучила према прописаним критеријумима, не улазећи у то да ли понуда садржи документ „опште и посебне услове осигурања“. Став комисије је да су сва три понуђача реномирана осигуравајућа друштва. Да ли је поступљено исправно?

Одговор:

Ако то није било предвиђено као додатни услов, без утицаја је на окончање поступка чињеница да је један од понуђача доставио „опште и посебне услове за осигурање“. Истовремено, ни наручилац нема право да накнадно тражи било шта од документације што није било наведено у конкурсној документацији.

Питање 35.

Како спровести поступак за одржавање санитарских моторних возила, имајући у виду да је иста потребно сервисирати у овлашћеним сервисима ?

Одговор:

Под претпоставком да има више сервисера, спроводи се поступак у складу са вредношћу набавке. Ако је један понуђач, ако је возило под гаранцијом, спроводи се преговарачки поступак уз аргументовано образложење.

Питање 36.

Да ли правна лица регистрована по законима Косова могу бити понуђачи у јавним набавкама у установама на Косову и Метохији ?

Одговор:

Могу. Закон о јавним набавкама не прави разлику одакле је понуђач ако испуњава услове.

Питање 37.

Када ће Управа објавити моделе аката на сајту ?

Одговор:

У завршној фази је израда упутстава о преговарачком поступку и о примени оквирног споразума, а затим ће се радити остала документа.

Питање 38.

Који докуменат и ко издаје доказ о испуњености услова из Члана 75. Став 1. Тачка 4? „Да је извршио доспеле порезе, доприносе и остале јавне дажбине“, обзиром да је Чланом 77. Став 1. Тачка 4. прописано као доказ – потврда надлежног пореског органа и организације за обавезно социјално осигурање. Н.пр. ко даје потврду за плаћене доприносе пошто у појединим местима Пореска управа даје потврде само за порез?

Одговор:

Пореска управа је надлежна и за контролу доприноса. Неопходно је да наручилац провери да ли је ико од понуђача доставио потврду о плаћеним доприносима како би се од осталих понуђача, који је нису доставили, тражило да је накнадно прибаве. Битно је да се испоштују једнаки услови за све понуђаче.

Питање 39.

Може ли комисија да има укупно 4 члана рачунајући и председника, односно, да ли је у реду да комисија има паран број чланова, обзиром да се у Закону помињу 3 члана ? Мора ли сваки члан да има замену ?

Одговор:

Минималан број чланова је 3, а може и више. Није битно да број буде паран. Сваки члан мора имати заменика.

Питање 40.

Да ли је могуће да приликом закључења уговора здравствена установа уговори већу количину лека или материјала, након спроведеног оквирног споразума за 2014., у случају да су постигнуте ниже јединичне цене у односу на цене које смо користили приликом израде плана (кориговали смо количине на доле у складу са финансијским средствима) ?

Одговор:

Може, ако се указала потреба. Оквирни споразум подразумева оквирне количине.

Питање 41.

Да ли набавке до 400.000 динара треба објавити на порталу УЈН ?

Одговор:

Не.

Питање 42.

Шта учинити ако је спроведена набавка мале вредности пре месец дана и потписан уговор, а испостави се да због очекиваног обима посла уговорене количине нису довољне. Да ли поновити набавку ?

Одговор:

Претходно је потребно да се уради ребаланс плана набавке и финансијског плана, а затим спровести поступак за додатну набавку. Ако прва мала набавка заједно са додатном не прелази 3,0 мил.дин. може се поново спровести поступак мале набавке, а ако прелази мора се спровести отворени поступак.

Питање 43.

Да ли се за енергенте спроводи набавка мале вредности (струја, угаљ ...) ?

Одговор:

Да ако је вредност у границама прописаним за мале набавке.

Питање 44.

Да ли за лекове, медицински потрошни матреијал и остеосинтетски материјал... који не иде на централизовано снабдевање (према новој Уредби) у 2014. години, већ тек у 2015., ићи у отворени поступак на временски период од једне године, или пак, на период до 31.12.2013 ? Отворени поступци се покрећу у овом (јули) месецу ?

Одговор:

Може се ићи на годину дана са аспекта Закона о јавним набавкама.

Питање 45.

Како, ако идемо на једногодишње потребе, исту набавку предвидети у финансијском плану, обзиром да се део набавке односи на финансијска средства из 2014. године ?

Одговор:

Када се уговори о јавним набавкама закључују тако да се њихова реализација преноси у наредну буџетску годину, у финансијском плану за ту наредну годину ће се најпре планирати средства за обавезе по закљученим, нереализованим уговорима, а затим ће се иста позиција увећати за потребна средства за спровођење нових поступака јавне набавке. Закон о јавним набавкама не говори о календарској години или да уговор мора да се закључи са роком до 31.12. Друго је питање да ли је то у складу са Законом о буџетском систему и уговором са Фондом.

Питање 46.

Пројектом Министарства здравља РС и склопљеним уговором са установом одређена су средства за набавку ваучера у одређеној вредности на месечном нивоу за куповину хране, хигијене и друге робе, осим алкохола и пића, у продавницама широке потрошње. Ова средства имају за циљ да мотивишу оболеле од најтежег облика туберкулозе (мултирезистантне туберкулозе) да се редовно лече и долазе у установу ради добијања терапије. Да ли је потребно спровести јавну набавку за ваучере? Ако јесте, који критеријум узети за оцену понуда, обзиром да оболели може купити сву изложену робу у продавници ?

Одговор:

Ваучер је само начин плаћања, као бонови за бензин.

Питање 47.

У члану 107. Став 4. ЗЈН се каже „У отвореном поступку наручилац може доделити уговор понуђачу чија понуда садржи понуђену цену већу од процењене вредности јавне

набавке ако није већа од упоредиве тржишне цене и ако су понуђене цене у свим одговарајућим понудама веће од процењене вредности јавне набавке“.

Да ли се наведени став односи и на друге поступке, конкретно, на јавну набавку мале вредности ?

Да ли је наручилац дужан да након доношења одлуке достави изештај Управи за јавне набавке и Државној ревизорској институцији?

Одговор:

Чл. 107. став 4. ЗЈН односи се само на отворени поступак. Наручилац има обавезу да Управи за јавне набавке достави извештај са образложењем.

Питање 48.

Јавна набавка мале вредности подељена је у две партије. Процењена вредност у првој партији је 1.000.000 динара, а процењена вредност у другој партији је 900.000 динара. У првој партији понуђач је дао понуду већу од процењене вредности до 10% (1.100.000), у другој партији понуђач је дао понуду мању од процењене вредности за 12% (792.000). Да ли мора да се изврши прерасподела новчаних средстава у плану јавних набавки ?

Одговор:

За другу партију није проблем, уговор може да се потпише. Међутим, нови закон је ригорознији када је у питању прва партија. Не може тако лако да се додели уговор ако је вредност понуде већа од процењене вредности.

Питање 49.

Да ли је могуће квалификациони поступак поделити у више партије ? (одржавање објеката, зграда, уређаја нпр.) Ако јесте, који су критеријуми за формирање партија (сродност, речник набавки, контни план) ? Ако је подељен по партијама, да ли се број од 5 кандидата односи на цео поступак или на сваку партију посебно ?

Одговор:

Јесте. Партије се формирају по сродности. Број кандидата се односи на цео поступак.

Питање 50.

Планом јавних набавки предвиђена је набавка до 400.000 динара. Током године указала се потреба за набавком истоврсних добара до 3.000.000 динара и врши се ребаланс плана. Да ли се у процењену вредност мале набавке урачунава и наручбеница од 400.000 динара ?

Одговор:

Све набавке до 3,0 мил.дин. се сабирају да би могао да се спроведе поступак мале набавке.

Питање 51.

Да ли се план набавке може мењати само у случају ребаланса финансијског плана?

Одговор:

План набавке је услов за покретање поступка и он се мења не само у случају ребаланса финансијског плана, него и када се промени потреба за одређеним добрима или услугама као и у случају хитности. Свака набавка се мора предвидети у плану набавке и планирати финансијска средства по изворима финансирања, на конкретној позицији.

Ради ваше боље информисаности у вези са применом ЗЈН, упућујемо вас на сајт Управе за јавне набавке www.ujn.gov.rs где можете наћи моделе докумената, мишљења и објашњења као и одговоре на најчешћа питања. Такође, на сајту Републичког фонда за здравствено осигурање www.rfzo.rs можете наћи све информације везане за централизоване јавне набавке и упутити питање на адресу електронске поште cjn@rfzo.rs

III ПИТАЊА У ВЕЗИ СА ПЛАНИРАЊЕМ

Као одговор на постављена питања везана за планирање јавних набавки, која се дају у наставку, Институт за јавно здравље „Милан Јовановић Батут“ нам је доставио следеће обавештење:

„Већина питања је за РФЗО јер они ове године обављају припрему централизованих јавних набавки за 2014 годину. (чл.17а. Уредбе о изменама и допунама Уредбе...). Питање бр.5 није актуелно (20 јули 2013.год. није од значаја за ЦЈН ове године). Уредба из априла (прва) је Уредба о ЦЈН и планирању ЦЈН која се не односи само на једну годину, већ је условно општег карактера, за све године. Чл. 17. (за 2013.год.), а накнадно и 17а. (за 2014.год.) су појаснили да ће се централизоване јавне набавке за ове године обављати на начин који дефинише РФЗО. Сва питања се могу послати РФЗО, а на сајту Фонда постоји посебан банер за централизоване јавне набавке за 2014 год.

Робе и услуге које се исказују кроз сет А (за ЦЈН) и сет Б (обављају набавку саме установе) су, претпоставка је, потребне РФЗО да би сагледао укупно потребна средства за те намене. То у овом часу није директно повезано са здравственим услугама.

Регуларна процедура планирања која започиње Планом здравствене заштите за потребе РФЗО у 2014 години, наставља се упутством за израду планова рада здравствених установа за 2014.год. Израда планова рада неће започети пре септембра-октобра 2013.год. О свему ћемо вас обавестити на време како би били у току дешавања.“

Очекујемо да ће сва питања везана за планирање бити расправљена између појединачних установа и института/завода за јавно здравље при изради планова рада.

IV ОДГОВОР НА ПИТАЊЕ О ФИНАНСИЈСКОМ УПРАВЉАЊУ И КОНТРОЛИ

Питање 52.

Уколико у здравственој установи није уведен систем ФУК-а на начин како је прописано Правилником о заједничким критеријумима и стандардима ... (није основана радна група, није именован руководиоца за ФУК, не постоје писане процедуре...) да ли то значи да у установи не постоји никакав систем ФУК-а?

Да ли је постојање Правилника о систематизацији радних места, Правилника о рачуноводству, планова рада, годишњих рачуна и.сл. показатељ да је систем ФУК-а, ипак, на неки начин успостављен?

Да ли постоје казнене одредбе за (не)успостављање ФУК-а и за недостављање упитника ЦЈХ?

Одговор:

Уколико у здравственој установи није основана радна група, није именован руководиоца за финансијско управљање и контролу и не постоје писане процедуре, то значи да није уведен систем финансијског управљања и контроле на начин како је прописано Правилником о заједничким критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору ("Службени гласник РС", бр. 99/2011).

Постојање Правилника о систематизацији, Правилника о рачуноводству, планова рада, годишњих рачуна и слично, није показатељ да је систем финансијског управљања и контроле на неки начин успостављен, већ да је постојећи систем контрола успостављен преваходно ради обезбеђења законитости пословања. Потребно је преиспитати садржину:

- Правилника о систематизацији, у смислу да ли одређује процедуре и начин управљања људским ресурсима;
- Правилника о рачуноводству, у смислу да ли одређује процедуре за ауторизацију и одобравање; поделу дужности и пренос овлашћења, како би се онемогућило једном лицу да у исто време буде одговорно за ауторизацију, извршење, књижење и контролне активности; систем дуплог потписа у коме ни једна обавеза не може бити преузета или извршено плаћање без потписа руководиоца корисника јавних средстава и руководиоца финансијске службе или другог овлашћеног лица; претходну проверу законитости коју спроводи овлашћено лице које одреди руководиоца корисника јавних средстава; процедуре потпуног, исправног, тачног и благовременог књижења свих трансакција; извештавање и преглед активности - процену ефективности и ефикасности трансакција; правила документовања свих трансакција и послова везаних за активност корисника јавних средстава;
- планова рада у смислу да ли одређују начин управљања ризицима, који обухвата идентификовање, процену и контролу над потенцијалним догађајима и ситуацијама које могу имати супротан ефекат на остварење циљева корисника јавних средстава;
- Годишњих извештаја у смислу да ли садрже процену ефективности и ефикасности трансакција, начин надгледања процедура.

Не постоје казнене одредбе за (не)успостављање система финансијског управљања и контроле и за недостављање Годишњег извештаја о систему финансијског управљања и контроле ЦЈХ. Добро финансијско управљање односи се на захтев да се јавна средства троше и њима управља у складу са принципима економичности, ефикасности и ефикасности. Уколико руководилац индиректног корисника буџетских средстава, који је одговоран за закониту, наменску, економичну и ефикасну употребу буџетских апропријација, није организовао систем финансијског управљања и контроле као систем процедура и одговорности свих лица у организацији, који има за циљ да обезбеди примену закона, прописа, правила и процедуре, успешно пословање, економично, ефикасно и наменско коришћење средстава, на начин предвиђен чланом 71. Став 2. Закона о буџетском систему ("Сл. гл. РС", бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012.), органи овлашћени за контролу примене закона у области материјално-финансијског пословања и наменског и законитог коришћења средстава корисника буџетских средстава, могу:

- поднети захтев за покретање прекршајног поступка по члану 103. став 1. тачка 4. истог закона,
- решењем наложити мере за отклањање незаконитости, по члану 87. став 1. истог закона.

Државна ревизорска институција може, уколико утврди слабости у функционисању интерних контрола, дати препоруке за њихово отклањање у року од 30 до 90 дана, почев од наредног дана од дана уручења извештаја ревизије, по члану 40. Закона о државној ревизорској институцији ("Службени гласник РС", бр. 101/2005, 54/2007, 36/2010) и члану 21. Пословника државне ревизорске институције ("Службени гласник РС", бр. 9/2009).

Јединица за интерну ревизију, уколико је успостављена, примењујући систематичан и дисциплинован приступ у оцењивању система финансијског управљања и контроле, у Нацрту извештаја може дати препоруке којима се предлаже унапређење постојећег начина рада и пословања корисника јавних средстава, односно отклањање неправилности, грешака или недостатака који су уочени у поступку ревизије, на начин предвиђен чланом 28. став 2. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору ("Службени гласник РС", бр. 99/2011).

V ОДГОВОРИ НА ПИТАЊА УПУЋЕНА ФОНДУ

Питање 53.

Да ли ће постојати неки централни сајт за интервентне пријаве кварова опреме? Застоји у раду морају бити превазиђени ако желимо испуњење плана рада.

Одговор:

Здравствена установа је дужна да планира текуће одржавање опреме на терет средстава текућег пословања, а у случају да се ради о капиталном одржавању, средства се морају требовати од оснивача. Због тога се овакви трошкови морају предвидети и

пријавити оснивачу при изради буџета за наредну годину, у складу са буџетским календаром из Закона о буџетском систему.

Питање 54.

На који начин планирати и ускладити све изворе финансирања здравствених услуга, у случају када се део финансира из средстава РФЗО, донација, локалне заједнице?

Да ли се у овом случају ревидирају планови рада? Да ли треба радити ревизију планова ако се нема довољно средстава ?

Одговор:

Финансијски план се сачињава у облику Обрасца 5 тако да се сви приходи и расходи рзврстају по изворима. У плану набавке, у колону „извори финансирања“ навешћете на којој позицији у финансијском плану су обезбеђена средства – конто и извор.

Ако се у току године испостави да немате довољно средстава, ради се ребаланс свих планова – финансијског, набавке и плана рада.

Питање 55.

На територији Округа постоје 7 домова здравља и две болнице који су пре раздвајања били у саставу Здравственог центра. Поједине биохемијске анализе (укупни протеини, Гама ГТ, ТБИЦ, Амулаза, Албумини, ЛДХ, Ца у крви, Фосфор у крви ЦРП) рађене су на секундарном нивоу тако да је укупан обим ових анализа и даље у плану рада болнице за који су уговором опредељена средства тој установи. Болница сада пацијенте упућене у лабораторију за ове анализе враћа у домове здравља с образложењем да установе примарног нивоа морају да имају потребну опрему и средства (реагенсе и тестове) за све биохемијске анализе по номенклатури, позивајући се на „Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе“ (Сл.гл.РС 43/2006). То у принципу није спорно, али ради се о веома малом броју тих анализа што чини њихов рад неисплативим на примарном нивоу, а посебно из разлога што домови здравља немају ни одговарајућу опрему, пошто је годинама опремање вршено увек у корист болнице.

Осим економског аспекта ово има и непријатности за пацијенте који се враћају у установу удаљену и по 40 километара да би тамо урадили анализу за коју дом здравља нема ресурсе. То се заврши тако што пацијент уради у приватној лабораторији потребне анализе а нема могућности да трошкове рефундира од Филијале. Нарочито се проблем јавља код упута који захтева анализе и за примарни и за секундарни ниво, а раде се по захтеву специјалиста из болнице или као обрада за наставак лечења на терцијарном нивоу. Болница предлаже да им дом здравља плати по свакој извршеној анализи цену коштања коју признаје РФЗО.

Који прописи регулишу ова питања и како поступити у таквим случајевима?

Одговор:

Номенклатура здравствених услуга и прописује је Министарство здравља.

Питање 56.

Који су разлози достављања података у Регистар запослених (финансирање зарада из буџета), када апотеке исплаћују зараде од марже из наплаћених фактура РФЗО?

Одговор:

Ово је питање за Министарство финансија и привреде.

Питање 57.

Познато је да апотеке у свом асортиману имају, осим лекова који се издају на рецепт и другу робу коју набављају из тзв. сопствених средстава. Различита су тумачења о роковима плаћања обавеза које нису везане за плаћања средставима РФЗО. Да ли можете да одговорите на ово питање или обезбедите званично тумачење трезора које бисте нам проследили?

Одговор:

Закон о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама, у члану 3., прописује рок најдуже до 60 дана.

Питање 58.

Да ли се очекује рационализација у здравственим установама за немедицинске раднике?

Одговор:

У текућој години, у Фонду нису планирана средства за ове намене.

Питање 59.

Како да се врши искњижавање уплата јавног дуга веледрогеријама када нас оне не обавештавају о извршеном преносу средстава од стране Управе за трезор?

Одговор:

Здравствене установе су добиле од Фонда детаљно упутство по овом питању. Искњижавање се врши по динамици из Закона.

Питање 60.

Молимо да објасните поступак уноса у РИНО апликацију код сторнирања рачуна или књижних одобрења.

Одговор:

Сва упутства се налазе на сајту Управе за трезор: www.trezor.gov.rs

Питање 61.

Да ли лица побројана у члану 22. Закона о здравственом осигурању имају право на бесплатну здравствену заштиту (сматрају се осигураницима), иако немају здравствену исправу или је иста неовверена (врло чест случај са избеглим лицима без исправа, лицима без пребивалишта и Ромима који немају никаквих личних докумената, а доводе малу децу на лечење). Да ли ова лица имају право само на бесплатну хитну медицинску помоћ, или и на све остале облике лечења?

Одговор:

Лица побројана у чл. 22 Закона су осигурана лица и имају здравствену књижицу. Уколико немају исправу о здравственом осигурању или је она неовверена, имају право само на здравствену заштиту у случају хитности. Трошкови лечења особа без пребивалишта падају на терет буџета, а не Фонда.

Закон о здравственом осигурању неосигураним лицима не омогућава лечење на терет РФЗО директно већ се то питање уређује Правилником о условима и начину остваривања права на здравствену заштиту који (правилник) даноси Управни одбор РФЗО.

Питање 62.

Приликом мањих интервенција или краћег стационарног лечења, запослени узимају годишњи одмор ради обављања ових здравствених услуга, а не отварају боловање, с обзиром да се за дане привремене спречености за рад због боловања исплаћује 65% од основице, чиме се плата знатно умањује. Умрежењем информационог система филијала РФЗО сада види овакве пацијенте у бази, те ставља примедбу на то, при чему наводи да за такво понашање нема санкција. Има мишљења да је лична ствар пацијента како ће уредити своје одсуствовање са рада у оваквим случајевима, поготово што за време лечења или након лечења пацијент по правилу има повећане трошкове (лекови који се не издају на рецепт, посебан режим исхране, физикална рехабилитација и друго), а отварањем боловања фактички је кажњен умањењем плате. Молимо за Ваше мишљење.

Одговор:

Право на годишњи одмор спада у категорију неотуђивих права и тог права се запослени не може одрећи .

Коришћење годишњег одмора спада у права о којем запослени самостално одлучују и не постоје санкције за „начин“ коришћења годишњег одмора.

„Уређење одсуства са рада“ не може да буде лична ствар запосленог, већ се то питање регулише законом и у договору са послодавцем. Не видимо законску сметњу да запослени користи свој годишњи одмор сходно својим потребама и уз одобрење послодавца, макар то било и лечење. У случају стационарног лечења за време годишњег одмора, Фонд и послодавац чак остварују уштеду. Да је запослени користио одвојено боловање и дане годишњег одмора, припала би му накнада за време привремене спречености за рад и накнада за дане коришћења годишњег одмора, а у конкретном случају, само накнада за годишњи одмор.

Питање 63.

Да ли здравствене установе као корисници средстава Републичког фонда за здравствено осигурање приликом набавке робе (реагенаса, лекова, медицинског материјала...) могу да склапају Уговоре са роком плаћања од 120 - 150 дана у складу са Законом о извршењу новчаних рокова, без обзира да ли се набавка односи на рад по уговору са РФЗО-ом или на обављање тржишних послова?

Конкретно:

- Заводи за јавно здравље набављају реагенсе којима врше анализе и по уговору са РФЗО-ом и за неосигурана лица.
- Апотеке приликом куповине лекова са негативне листе.

Одговор:

Што се тиче рокова плаћања у комерцијалним трансакцијама, Закон је јасан. Не може се уговорити рок дужи од 60 дана. Набавке за потребе осигураника Фонда се морају одвојити од набавки за неосигурана лица са аспекта више закона: Закона о јавним набавкама, Закона о буџетском систему и Закона о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама.

Питање 64.

Како планирати средства за финансирање сервиса медицинских апарата? До сада су сервисери плаћани по позиву, са намене остали трошкови.

Одговор:

Плаћање није могуће извршити ако за конкретну намену нису планирана средства у финансијском плану. Извор средстава за плаћање текућег одржавања медицинских апарата су средства остварена по уговору са Фондом, са позиције „остали материјални трошкови“ и сопствена средства у проценту у којем сопствени приходи учествују у укупним приходима. При планирању потребних средстава за сервисирање опреме полази се од плана одржавања објеката и опреме и процене тих трошкова на основу њиховог износа претходних година. Планирању одржавања пртходи анализа старости апарата, обавезе годишњег ремонта и прибављања потребних сертификата, периодичне потребе за

баждарењем, процена ризика од евентуалне хаварије и сл. Овај део посла треба да уради стручно лице.

Питање 65.

Поједине веледрогерије су одбиле да потпишу ИОС образац приликом пријављивања јавног дуга из различитих разлога (стечај, доспеће тих обавеза, извршење уговора о јавној набавци, и др), при чему нису оспорили износ дуга који се наводи у ИОС-у. На који начин установа даље да поступи имајући у виду чињеницу да је разлог непризнавања различито тумачење Правилника од стране веледрогерија, те да исте веледрогерије сада прете утужењем?

Одговор:

За одговор на ово питање треба се обратити Министарству здравља и Управи за јавни дуг како би сте правилно реаговали у случају судског спора.

Питање 66.

Плаћањем обавеза у роковима, које су пријављене у РИНО пројекат, установа неће имати довољно средстава да измири и обавезе које су створене пре 31.03.2013.год. Постоји ли начин да се установама помогне у решавању овог проблема?

Одговор:

Фонд не располаже додатним средствима преко уговореног износа.

Питање 67.

У Стоматолошкој служби ЗЦ Кладово запослено је 15 радника који имају статус неуговорених радника па се исти финансирају из сопствених прихода. Како на тржишту не могу да остваре приходе за своје плате поднели су тужбени захтев за разлику у исплати до коефицијената утврђених Уредбом о платама. Усвајање тужбеног захтева (што ће се највероватније и десити) довешће до блокаде текућег рачуна ЗЦ. Шта у том случају чинити?

Одговор:

За неуговорене раднике који пружањем услуга на тржишту не могу да зараде своју плату мора се тражити решење у оквиру важећих прописа који регулишу ту област. Могућа су решења: рад са непуним радним временом, рад код два послодавца, програм рационализације, давање ординације у концесију и сл. Најгора је опција ненаменско трошење средстава и исплата зарада које нису зарађене, а које ће створити незадовољство и код оних радника који су своју плату зарадили.

Питање 68.

Наша установа нема уговорених радника у стоматолошкој служби, а ни кадровским планом нису предвиђени, тако да се они финансирају из сопствених прихода. Приходи које они остваре на месечном нивоу ни приближно не покривају њихове трошкове (зараде, превоз, материјал). У складу са уговором о раду установа им и даље исплаћује пуне зараде. Питање: Да ли можемо да извршимо анексирање њихових уговора о раду у делу који се односи на плате, тако да им се обезбеди плата у висини минималне зараде, а све преко те зараде на основу резултата рада, који би се дефинисали Правилником?

Одговор:

Одговор је као код питања бр. 67. Такође, права из радног односа се не могу уређивати интерним актом.

Питање 69.

Од када важи примена кадровског плана за 2013. годину? Од почетка године или од датума доношења?

Одговор:

По мишљењу Фонда, кадровски план се не може примењивати ретроактивно. Фонд у својој апликацији није ништа мењао. Поштујући инструкцију Министарства здравља, промене ће се уносити сукцесивно, како здравствене установе буду достављеле документацију да су обавиле пријем у радни однос по спроведеном конкурс. Што се тиче затечених, неуговорених радника који су већ запослени на неодређено време, сматрамо да се они могу превести у уговорене од датума важења кадровског плана.

Питање 70.

Да ли ћемо и када добити обавештење од РФЗО да је извршена уплата прве транше јавног дуга, и то појединачно по добављачима који су пријављени у јавни дуг?

Одговор:

Фонд не доставља обавештење јер није уплатилац. Све потребне информације о јавном дугу налазе се на сајту Управе за јавни дуг www.javnidug.gov.rs.

Питање 71.

Наведите начин књижења умањеног преноса средстава РФЗО по Одлукама о предузимању мера по извршеној контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга (како књижити износ умањења)?

Одговор:

За износ умањења по Одлукама о извршеној контроли, сторнираћете потраживања од Фонда.

Питање 72.

На сајту РФЗО објављен је документ о усаглашеним износима обавеза здравствених установа и потраживања веледрогерија. Питање: Зашто здравствене установе нису добиле обавештење о измирењу прве рате јавног дуга по веледрогеријама односно здравственим установама, како би извршиле искњижење обавеза из пословних књига? (Напомена: од појединих веледрогерија добили смо информацију да се измирење прве рате јавног дуга не слаже са 1/12 укупних усаглашених обавеза).

Одговор:

На ово питање је већ одговорено.

Питање 73.

Како поступити уколико тржишна инспекција стави примедбу на „двојне цене“ за исте лекове у апотекама, ако се приликом јавне набавке постигне цена нижа од цене коју је максимирала Влада или од цене прописане Листом лекова?

Одговор:

Из питања није јасно како за лекове који падају на терет осигурања (лекови са листе), за које постоји обавеза спровођења поступка јавне набавке, може да се деси појава „двојних цена“ .

Питање 74.

Зашто се оспоравају фактуре за извршене услуге када пацијент купи лек уз обавештење да је „услуга медијације пружена без медикамената, а у напомени није наведено да је лек донесен на руке“ када у постојећем програму за фактурисање не постоји техничка могућност за напомену да је лек купљен од стране пацијента?

Одговор:

Донети лек се мора као такав евидентирати у медицинској документацији. Ако је у првој контроли фактуре оспорена услуга давања таквог лека, неопходно је да се уз копију медицинске документације надлежној филијали доставе докази о извршеној услузи како би се у накнадној контроли она и признала. Подсећамо да се пацијенту морају надокнадити трошкови донетог лека ако они падају на терет осигурања и то са позиције лекова конкретне здравствене установе.

На сајту Министарства финансија и привреде www.mfp.gov.rs можете наћи одговоре на најчешћа питања у вези са Законом о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама.

Питање 75.

Да ли се планирају централизоване јавне набавке за енергенте (дрво, угаљ, нафта,...) и осигурање?

Одговор:

ДА, у складу са Уредбом о измени и допунама Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке, објављена у “Службеном гласнику РС” број 49 од 5. јуна 2013, а ступила на снагу 6. јуна 2013. год.

Питање 76.

Да ли да установа спроводи поступак јавних набавки у 2013. год за осигурање (уговор истиче у јулу) и енергенте и на који период - за 6 месеци или дуже?

Одговор:

НЕ, прекршили би сте Уредбу.

Питање 77.

Да ли се покреће појединачни поступак за сет А и сет Б или јединствени?

Одговор:

РФЗО ће у 2014. години набављати лекове из Сета А, док ће здравствене установе набављати лекове из Сета Б.

Питање 78.

Да ли је процењена вредност јединствена за сет А и сет Б ?

Одговор:

Није процењена, сходно одговору на претходно питање, али јесте планирана пошто се ради о истоврсним производима.

Питање 79.

Врсте поступака за сет Б?

Одговор:

Зависи од вредности набавке.

Питање 80.

Планирање лекова којих није било у 2012. години ?

Одговор:

Унећете их у план уз образложење.

Питање 81.

Који је износ финансијских средстава на основу којих се врши планирање у СЕТ-у Б?

Одговор:

За Сет Б, здравствене установе саме праве своје планове на основу реалних потреба, а могу их правити по моделу који се налази на сајту РФЗО. Расположива Финансијска средства се распоређују на сет А и Б у складу са потребама. Полазна основа је вредност фактурисаних лекова у 2012 години.

Питање 82.

Шта се дешава са материјалом који се не исказује кроз ЕФ, односно како установа да изврши набавку истог (епрувете, стакла, ацетон и др)

Одговор:

На шифри ЛМ000001 – Лабораторијски материјал, фактуришу се реагенси, подлоге, боје за бојење препарата, штапићи за брис, трачице и други потрошни материјал који се троши у лабораторији, било да се користи једнократно, било да су утрошене количине по анализи немерљиве. Фактурисање овог лабораторијског материјала се не врши по лицу, већ збирно (месечно) у висини стварних утрошака евидентираних у материјалном књиговодству здравствене установе. Утрошак из материјалног књиговодства треба умањити за део који се односи на услуге пружене лицима која нису осигураници Фонда. (Видети инструкцију за фактурисање).

Питање 83.

Да ли здравствене установе подносе јединствену пријаву за обавезно социјално осигурање у електронском облику?

Одговор:

ДА, на основу закљученог уговора са филијалом.

Питање 84.

Да ли за мајку пратиљу која је са оценом лекарске комисије филијале РФЗО, смештена на дечије одељење уз дете, треба отворити историју болести и за мајку или је водити само на „пансиону“?

Одговор:

Да, због фактурисања БО дана и евидентирања боравка у здравственој установи.

Питање 85.

Сматрамо да је образац за партиципацију једнак Обрасцу бр. 2. Питање: да ли се у конкретном случају може поједноставити финансијски извештај?

Одговор:

Потребно је предлог о томе како да се поједностави извештај о партиципацији, доставите својој филијали и Комори здравствених установа. Свака идеја је добро дошла да би се евиденција поједноставила и усавршила.

Питање 86.

Здравствена установа је на основу пројекта Министарства здравља „Техничка подршка у управљању медицинским отпадом“ добила опрему и врши третман инфективног отпада за друге установе којима фактурише своју услугу. Питање: Да ли ми који носимо инфективни отпад на третман у ову здравствену установу морамо да плаћамо ту услугу?

Одговор:

Зависи од тога шта је прецизирано Пројектом тако да одговор на ово питање може дати само Министарство здравља.

Питање 87.

По ком законском основу РФЗО утврђени финансијски износ у контроли антибиотика и њиховог неправилног прописивања умањује од средстава за плате?

Одговор:

Законски основ мора бити наведен у акту којим се налаже мера – Решењу, Одлуци и сл.

Питање 88.

Да ли су угрожена права осигураника РФЗО ако је % учешћа осигураника у цени лека различито, у зависности од цене постигнуте у јавној набавци?

Одговор:

Исто се може рећи и за уградни материјал. Пацијент има право да на подручју своје филијале изабере установу у којој ће његово учешће бити најниже.

Питање 89.

Запослени је склопио уговор са послодавцем (здравственом установом). Правилником о систематизацији је предвиђено радно место запосленог. У записнику надзорника осигурања РФЗО није наведен законски основ или мишљење Министарства здравља у вези наложеног смањења плата за дипломираног економисту-магистра, специјалисту из области здравственог менаџмента, овлашћеног рачуновође, дипломираног правника са положеним правосудним испитом, доктора специјалисту примаријуса, магистра, више медицинске сестре и др. Уложили смо приговор РФЗО који је одбијен. Питања: Ко је надлежан да тумачи Уредбу о коефицијентима? Да ли РФЗО може на основу Записника да смањи зараду – коефицијент запосленог? Да ли да се у конкретном случају обратимо Управном суду?

Одговор:

Уредбу о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама донела је Влада на предлог Министарства рада, запошљавања и социјалне политике и једино су они овлашћени да је тумаче.

VI ОСТАЛА ПИТАЊА

Питање 90.

Од 01.01.2014. год. сопствени приходи здравствених установа постају приход оснивача. На који начин ће то да функционише?

Одговор:

Комора здравствених установа Србије је покренула иницијативу за измену и допуну Закона о буџетском систему у делу који регулише припадност сопствених прихода која је била презентована учесницима саветовања на Златибору. У међувремену, нацртом Закона је одложена примена ове одредбе до 01.01.2015.год.

Питање 91.

Да ли се приликом исплата јубиларних награда запосленима, као и обрачуна минулог рада 0,4%, обухвата и бенефицирани радни стаж?

Одговор:

„Бенефицирани“ радни стаж је посебан стаж осигурања и по том основу се остварују права, у складу са Законом о пензијском и инвалидском осигурању, код пензијске заједнице – ранији одлазак у пензију односно раније стицање права на личну пензију.

Закон прави разлику између стажа осигурања који се рачуна са ефективним трајањем и стажа осигурања који се рачуна са увећаним трајањем.

Стаж осигурања са ефективним трајањем садржи у себи године стажа остварене у радном односу. Пошто се јубиларне награде и минули рад обрачунавају за радни стаж остварен у радном односу, не може се, вештачки, тај радни стаж увећавати за бенефицирани стаж па се самим тим те године не додају радном стажу приликом обрачуна накнаде за минули рад и остваривања права на јубиларну награду.

Питање 92.

Посебном колективном уговору за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, продужена је важност до 25.јула 2013. године. Према нашим информацијама Уставни суд још није одлучио о предлогу Коморе за оцену уставности и законитости овог акта. Установа није закључила појединачни колективни уговор са репрезентативним синдикатом, нити је синдикат иницирао преговоре, мада поједине исплате по њему тражи (накнада синдикалном поверенику од три основице, рад недељом 20% и др.). Како даље поступати, с обзиром да установа нема средстава да плаћа принадлежности из посебног колективног уговора?

Одговор:

Став Коморе о Посебном колективном уговору се није мењао без обзира што се Уставни суд, још увек, није огласио. У току је израда новог колективног уговора који се очекује до краја године..

На основу одредбе ПКУ где је предвиђена његова непосредна примена (!) у случају спора суд решавао у корист запосленог.

Питање 93.

Честа је појава да се на стационарно лечење или специјалистичке прегледе приме грађани који немају уопште здравствену исправу или је она неовверена из различитих разлога, нити се може оверити. Наплата пружених здравствених услуга је у највећем броју случајева немогућа, јер иста лица тврде да немају средстава или одбијају да плате трошкове приликом отпуста. Покретање спора пред судом изазива трошкове у старту, дуг процес и неизвесност наплате. Да ли имамо право да у тренутку пријема на лечење тражимо од ове категорије пацијената да унапред предујме одређени износ новца у депозит на балагајни болнице из којих средстава би се на крају лечења наплатиле пружене медицинске услуге, а евентуални вишак новца вратио пацијенту. Ово питање смо поставили и РФЗО-у, али су нас, сматрамо без основа упутили на Министарство здравља,

које својим одговором каже да се новчаним депозитом могу бавити само банке, па нема правног основа за узимање депозита, већ да се наплата изврши у складу са прописима о платном промету и финансијском пословању, што је нонсенс, јер се ради о дужницима физичким, а не правним лицима.

Одговор:

Услов за обезбеђивање и остваривање права на терет РФЗО је важећа здравствена књижица а за стационарно лечење и упут издат од стране изабраног лекара. Једино код хитних случајева сва документа нису неопходна.

У случајевима када се обрете са захтевом за пружање здравствених услуга а немају исправан документ или га уопште немају та лица суштински имају третман неосигураних лица, без обзира што их Закон о здравственом осигурању дефинише као осигуранике и дужни су сами да сnose трошкове лечења.

Начин остваривања права из здравственог осигурања прописује РФЗО посебним Правилником.

На основу тога таквом лицу се указује да ће сам сносити трошкове лечења и обавештава о процењеној висини трошкова.

Имате право да наплатите унапред, јер има третман авансног плаћања услуга, а по завршетку лечења и израде коначног обрачуна, евентуални вишак ћете вратити пацијенту или тражити да доплати разлику.

Питање 94.

Да ли лекарска комисија за возаче при болници може професионалном возачу да изда препис лекарског уверења из 2011. године (постоји документација о извршеним прегледима од стране чланова комисије, лекара специјалиста) на његов захтев и уз плаћање административних трошкова сачињавања преписа. Образложење захтева је да је лекарско уверење изгубљено.

Одговор:

Лекарска комисија може професионалном возачу да изда препис лекарског уверења под условом да је то уверење на снази односно да није истекао рок његовог важења. Трошкове свакако сноси подносилац захтева.

Питање 95.

Да ли је установа дужна да лекарима који одлазе на едукацију ван седишта установе ради стицања бодова за обнову лиценце изда путни налог и плаћа дневнице за службена путовања или је довољно да им се одобри одсуствовање са посла, полазећи да је лиценца њихова приватна ствар. Искуства осталих установа са територије округа су да директори установа за едукације овог типа, одобравају само одсуство са посла и путне трошкове, или службени аутомобил, без плаћања дневница за службени пут.

Одговор:

Стручно усавршавање је законска обавеза која се односи на здравствене раднике. Актом о стручном усавршавању треба да се раздвоје усавршавања која су и потреба установе, у зависности од делатности, и тада је то обавеза запосленог. У оваквим случајевима се издаје путни налог јер има карактер службеног путовања.

Друга врста едукације за коју није заинтересована установа већ има сврху обезбеђивања бодова за обнављање лиценце не могу да се сматрају „службеним путем“ и тим запосленима се обезбеђује слободан дан.

Питање 96.

Како исплаћивати неуговорене раднике у стоматологији?

Одговор:

Неуговорени радници нису радно – правни појам, мада утичу на радни статус тих лица, већ сегмент уговора о финансирању здравствене установе.

Пошто се најчешће ради о стоматолозима држава, која се огледа у раду Министарства здравља и РФЗО, никако да схвати да се ради о технолошком вишку а да тим запосленима не може да престане радни однос док им се не исплати отпремнина.

С тим да то остаје проблем установе која ће, на крају, судским путем исплатити плате - суд ће блокирати рачун и принудно извршити наплату без обзира на намену средстава на рачуну.

Питање 97.

Важи ли Закон о јавним предузећима за апотеке у делу који се односи на управне и надзорне одборе? Шта урадити и како се понашати ако локална самоуправа (оснивач) примењује наведени закон?

Одговор:

Закон о јавним предузећима се искључиво примењује у јавним предузећима и ниједна одредба овог закона се не односи на здравствене установе па ни одредба о управним и надзорним одборима.

Закон о здравственој заштити је одредио да су органи здравствене установе директор, управни и надзорни одбор и начин њиховог избора.

Те одредбе се примењују у свим здравственим установама самим тим и у апотекама.

У случају да локална самоуправа инсистира на примени Закона о јавним предузећима неопходно им је ставити до знања да инсистирају на погрешној примени једног закона и кршењу одредби Закона о здравственој заштити.

Можете, и треба, да се обратите Министарству здравља са захтевом да спречи неодговорно понашање локалне самоуправе.

Питање 98.

Да ли ће се Комора заложити за повећање коефицијената немедицинских радника?

Одговор:

Комора се залаже да се статус нездравствених радника реши на правичан и разуман начин јер су то запослени без којих установа, као правно лице, не може да функционише и стога је неопходно да им се и у погледу плата обезбеди адекватан статус.

Питање 99.

Како здравствена установа да запосли инвалидна лица и испуни обавезу из Закона о професионалној рехабилитацији ако јој кадровским планом није дата сагласност за пријем?

Одговор:

Став Коморе је да здравствене установе немају обавезу да запошљавају инвалиде док је став пореске управе да морају или да плаћају „пенале“.

Тражили смо да Министарство здравља са Министарством рада, запошљавања и социјалне политике разреши овај проблем имајући у виду начин финансирања здравствене делатности као и лимитирајући фактор у погледу запошљавања мимо кадровских планова које (планове) доноси Министарство здравља.

Питање 100.

Да ли је примарна здравствена заштита у обавези да ради Анексе уговора о капитацији за сваку промену радног учинка?

Одговор:

Само приликом увођења корективних коефицијената сте били дужни да урадите анексе уговора о раду.

Због примене коефицијента нема потребе за новим анексима због промене радног учинка јер се ту ради о обрачуну плата а за обрачун плата нема места анексима уговора.

Питање 101.

Ако неко дежура на државни празник има ли право на следеће накнаде: 1) дежурство, 2) рад на државни празник или има право само на рад на државни празник без сати дежурства? Ми исплаћујемо и дежурство и рад на државни празник. Да ли радимо исправно ?

Одговор:

Према Мишљењу Министарства рада, запошљавања и социјалне политике број: 131-06-00014/2005-02 од 05.05.2005.године, запослени има право на увећану зараду на дан државног празника:

„...Уколико запослени ради у дане празника, а према распореду радног времена то су његови радни дани, има право на увећану зараду за рад на дан празника. Такође, уколико запослени ради у дане празника, а они падну у дане његовог недељног одмора, поред увећане зараде за рад на дан празника (за оба дана), има право на увећане зараде за прековремени рад за један дан, а за други дан има право на слободни дан, уколико је петодневна радна недеља. У случају шестодневне радне недеље, за тај дан запослени има право на увећану зараду за рад на дан државног празника и слободан дан.“

Питање 102.

На основу одлуке Управног одбора директор добија 30% стимулације из сопствених средстава. Да ли та стимулација улази у просек за годишњи одмор или не ?

Одговор:

Као основ за утврђивање накнаде зараде (плате) за време коришћења годишњег одмора узима се остварена просечна зарада запосленог, исплаћена у три месеца који претходе исплати накнаде и то:

- исплаћена зарада по сату за ефективне сате рада у претходна три месеца, део зараде по основу радног учинка (стимулације и др.);
- увећана зарада исплаћена у претходна три месеца по основу рада на дан државних празника, ноћног рада, рада у сменама, прековременог рада, „минулог рада“ и других увећања прописаних општим актом послодавца;
- друга примања која имају карактер зараде а која су у претходна три месеца исплаћена (топли оброк, регрес, теренски додатак, додатак за одвојен живот и друга давања запосленима која имају карактер зараде).