



Палата „Емануел Чучков“  
ул. Јордан Мијалков  
П.Фах 249  
1000 Скопје  
Република Македонија  
Тел: +389 2 3211 262  
Факс: +389 2 3126 311  
e-mail: [dzr@dzr.gov.mk](mailto:dzr@dzr.gov.mk)  
[www.dzr.gov.mk](http://www.dzr.gov.mk)

Број: 15 – 126/7  
Дата: 01.09.2017

## КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР

### Резиме

Државниот завод за ревизија изврши ревизија на усогласеност на следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување во Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст- Фонд) во периодот од 2009 до 2016 година.

Опфатот и доказите кои се обезбедени по пат на спроведување на техники и методологија од страна на ревизијата, даваат основа да го изразиме следниот заклучок:

Процесот на следење на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување не е во согласност со релевантната законска регулатива, упатства и воспоставени политики, односно не е воспоставен ефикасен систем на внатрешни контроли кои гарантираат точност на пресметките и евиденцијата како и на следењето на наплатата на овие побарувања согласно законските прописи и истите не се реално и објективно искажани во Билансот на состојба на Фондот.

Извршена е ревизија и издаден е извештај за финансиските извештаи и за усогласеноста со законите и прописите за 2015 година и изразено е мислење со резерва во однос на вистинито и објективно прикажување на финансиската состојба и резултатите од финансиските активности во финансиските извештаи, како и за усогласеноста на финансиските трансакции со релевантната законска регулатива, упатства и воспоставените политики.

Препораките дадени во Конечниот извештај на Овластениот државен ревизор за 2015 година не се спроведени во целост, односно:

- направени се измени на Законот за здравствено осигурување во делот на пресметка на платите на вработените во Фондот и донесени се поединечни акти и договори за вработување;

**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**  
**КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

---

- не се пополнети директорските места, пет од девет систематизирани сектори во Фондот и понатаму функционираат без директор;
- залихите на материјали и уметничките слики не се воведени во материјалната односно сметководствената евиденција на Фондот;
- се уште не е регулиран статусот на дел од градежните објекти и земјиштето со кои располага Фондот;
- не се направени измени на Договорот за евидентирање и следење на побарувањата, помеѓу УЈП и Фондот во насока на дефинирање обврска УЈП да ги достави законски утврдените податоци за пресметка и уплата на придонесите, основците на придонесите, износите на пресметани, наплатени и ненаплатени придонеси, како и други службени податоци поврзани со придонесите до Фондот.

Со извршената ревизија на процесот на следење на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување во Фондот констатирано е дека:

- утврдениот износ на вкупниот неплатен придонес за задолжително здравствено осигурување кој настанал заклучно со 31.12.2008 година не е точно утврден, поради некомплетна и неточна евиденција на даночните броеви и називите на субјектите како и износот и периодот на задолжување на субјектите;
- податоците добиени од подрачните служби и Секторот за правни работи поврзани со процесот на следење на наплатата на побарувањата по основ на неплатен придонес не се совпаѓаат поради некоординираност во постапувањето и отсуство на координативни активности за обезбедување унифициран начин на следење на побарувањата по основ на неплатен придонес од страна на Централата на Фондот;
- и покрај очекувањата на Фондот дека голем број обврзници ќе ги искористат поволностите од Законите за мирување и Законот за отпишување на камати, одзивот на обврзниците бил недоволен;
- склучениот Договор за евидентирање и следење на побарувањата, помеѓу УЈП и Фондот не е во согласност со Законот за придонеси за задолжително социјално осигурување, односно со истиот не е утврдена обврска УЈП да ги достави законски утврдените информации до институциите што има влијание врз комплетноста на искажаните побарувањата по основ на неплатен придонес во финансиските извештаи на Фондот.

За надминување на утврдените состојби до одговорните лица на Фондот ревизијата даде препораки за преземање соодветни мерки и активности.

Законскиот застапник во законски утврдениот рок не достави забелешки на утврдените состојби во Нацрт извештајот.

## 1. Вовед

- 1.1. Извршена е ревизија на усогласеност на следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување во периодот од 2009 до 2016 година.
- 1.2. Ревизијата е извршена согласно член 22 став 1 од Законот за државната ревизија и Годишната програма за работа на Државниот завод за ревизија согласно член 23 од Законот за државната ревизија.
- 1.3. Извршена е ревизија и издаден е извештај за финансиските извештаи и за усогласеноста со законите и прописите за 2015 година и изразено е мислење со резерва во однос на вистинито и објективно прикажување на финансиската состојба и резултатите од финансиските активности во финансиските извештаи, како и за усогласеноста на финансиските трансакции со релевантната законска регулатива, упатства и воспоставените политики.
- 1.4. Следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување е одговорност на Фондот застапуван од :
  - Ѓорѓи Тренковски, директор од 18.10.2006 до 24.08.2009 година;
  - Јанез Јелникар, директор од 21.07.2008 до 28.10.2010 година;
  - Виолета Петровска, директор од 28.10.2010 до 16.12.2011 година;
  - М-р Маја Парнарџиева Змејкова, директор од 24.08.2009 до 19.11.2012 година;
  - Џемали Мехазии, директор од 16.12.2011 до 24.02.2015 година;
  - Јован Грповски, директор од 19.11.2012 до 14.08.2013 година;
  - М-р Маја Парнарџиева Змејкова, директор од 14.08.2013 до 24.02.2015 година;
  - Кристина Христова, директор од 24.02.2015 до 30.03.2015 година;
  - Орхан Рамадани, директор од 24.02.2015 година и
  - Д-р Сашо Стефаноски, директор од 31.03.2015 година.Оваа одговорност вклучува: дизајнирање, имплементација и одржување на интерна контрола релевантна за законското следење на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување.

Раководството на субјектот е исто така одговорно за воспоставување организациска структура и процедури за работа со кои ќе се обезбеди функционирање, следење и развој на стабилно финансиско управување и контрола како и осигурување дека активностите, финансиските трансакции и информации, рефлектирани во финансискиот извештај се во согласност со релевантната законска регулатива, упатства и воспоставени политики.

- 1.5. Одговорност на ревизорите е да изразат заклучок за усогласеноста на следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување, со позитивната законска регулатива, врз основа на извршената ревизија. Оваа одговорност вклучува и оцена на сигурноста на интерните контроли со кои се обезбедува спречување или откривање на грешките во процесот на следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување.

Ревизијата е извршена во согласност со Ревизорските стандарди на Врховните ревизорски институции (ISSAI). Овие стандарди налагаат да ги почитуваме етичките барања и да ја планираме и извршиме ревизијата со цел да добиеме разумно уверување за тоа дали следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување е во согласност со законската регулатива. Ревизијата вклучува извршување на постапки за прибавување на достатни соодветни ревизорски докази како поткрепа на нашите заклучоци. Избраните постапки зависат од расудувањето на ревизорот, вклучувајќи ја и проценката на ризикот од материјална неусогласеност, без разлика дали е резултат на измами или грешки.

## **2. Цели, критериуми и период на вршење на ревизијата**

- 2.1. Цел на ревизијата на усогласеност на следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување, е да овозможи ревизорот да добие разумно уверување за тоа дали:
- е воспоставен ефикасен систем на внатрешни контроли кои гарантираат точност на пресметките и евиденцијата како и на следењето на наплатата на побарувањата по основ на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување;
  - одговорните лица во Фондот ги преземаат потребните активности за наплата на овие побарувања;
  - побарувањата по основ на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување се реално и објективно утврдени и искажани во Билансот на состојба на Фондот.
- 2.2. Критериуми во однос на кои предметната материја е споредувана се: Закон за придонеси од задолжително социјално осигурување;
- Закон за мирување и отпишување на обврски по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување (2008 година);

- Закон за мирување и отпишување на обврски по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување кои настанале до крајот на 2008 година (2013 година);
- Закон за отпишување на камати на достасани обврски по основ на придонеси од задолжително социјално осигурување;
- Правилник за начинот на пресметка и уплата на придонесите од задолжително социјално осигурување;
- Правилник за начинот и постапката за водење на евиденцијата што се води во Фондот за здравствено осигурување Македонија за обврзниците за пресметка и уплата на придонеси за задолжително здравствено осигурување, формата и содржината на образците на барањата за утврдување на мирување на долгот и листата за евиденција;
- Правилник за формата и содржината на образецот на барањето за утврдување на мирување на обврските по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување кои настанале до крајот на 2008 година и формата и содржината на листата на евиденција;
- Правилник за формата и содржината на образецот на барањето за отпишување на обврските по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување кои мирувале;
- Правилник за начинот на водење на евиденцијата и содржината на евиденцијата за остварување на правото на отпишување на камати на достасани обврски по основ на придонеси од задолжително социјално осигурување;
- Правилник за формата и содржината на образецот на барањето за остварување право на отпишување на камати на достасани обврски по основ за придонеси од задолжително пензиско и инвалидско осигурување кои настанале заклучно со декември 2008 година и барањето за остварување право на отпишување на камати на достасани обврски по основ за придонеси од задолжително осигурување кои настанале заклучно со декември 2008 година;
- Упатство за примена на одредбите на Законот за мирување и отпишување на обврските по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување во делот на отпишувањето на долгот;
- Упатство за примена на одредбите на Законот за мирување и отпишување на обврските по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување кои настанале до крајот на 2008 година;
- Упатство за примена на одредбите на Законот за отпишување на камати на достасани обврски по основ на придонеси од задолжително социјално осигурување.

Исто така обезбедени се дополнителни податоци за предметната материја преку:

- анализа на законската регулатива, подзаконските акти, интерните упатства и друга документација од областа;

- анализа на базите на податоци;
- прашалници, прегледи и интервјуа со раководството и непосредните извршители за спроведување на постапката во 11 подрачните служби на Фондот и
- извештаи и информации.

2.3. Ревизијата од точка 1.1. погоре е планирана и извршена во периодот од 06.03.2017 до 05.06.2017 година во Фондот за здравствено осигурување на Македонија од тим на Државниот завод за ревизија.

### 3. Осврт на ревизијата од претходната година – спроведување на препораките

Ревизијата од точка 1.1. опфати и ревизија на спроведување на препораките дадени во Конечниот извештај на Овластениот државен ревизор за 2015 година, при што е констатирано следното:

- Препораката во делот на Усогласеност со закони и прописи (точка 4.1.1 од Конечниот извештај) која се однесува на пополнување на испразнетите раководни места во секторите, делумно е спроведена, односно побарана е согласност за обезбедување финансиски средства, но истата не е добиена;
- Спроведена е препораката во делот на Усогласеност со закони и прописи (точка 4.1.2 од Конечниот извештај) која се однесува на донесување на поединечни акти, односно договори за вработување за сите вработени согласно Законот за административни службеници.
- Препораката во делот на Усогласеност со закони и прописи (точка 4.1.3 од Конечниот извештај) која се однесува на иницирање потпишување нов договор со Управата за јавни приходи, во кој ќе бидат вклучени сите потребни податоци пропишани согласно Законот за придонеси за задолжително социјално осигурување е во тек, односно одржан е состанок со претставници на УЈП и се работи на усогласување на податоците за размена;
- Препораката во делот на Финансиски извештаи (точка 4.2.1 од Конечниот извештај) која се однесува на нецелосно спроведен попис на средствата, побарувањата и обврските е делумно спроведена (извршено попис на средствата и усогласување на нивната сметководствена со фактичка состојба), но залихите на материјали и уметничките слики се уште не се воведени во материјалната и сметководствената евиденција на Фондот;
- Препораката во делот на Финансиски извештаи (точка 4.2.2 од Конечниот извештај) која се однесува на регулирање на статусот на дел од градежните објекти и земјиштето со кои располага Фондот, е во тек, односно постапките за утврдување на правниот статус се уште не се завршени;
- Препораката во делот на Финансиски извештаи (точка 4.2.1 од Конечниот извештај) која се однесува на активностите за бришење на побарувањата од ликвидираниите правни субјекти од сметководствената евиденција, е предмет на оваа ревизија и резултатите се презентирани подолу.

#### **4. Наоди и препораки**

Прашањата кои беа опфатени во овој Извештај беа дискутирани на завршниот состанок со одговорните лица на субјектот - предмет на ревизија на ден 06.06.2017 година.

Законскиот застапник во законски утврдениот рок не достави забелешки на утврдените состојби во Нацрт извештајот.

Со ревизијата на усогласеност на следењето на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување во Фондот во периодот од 2009 до 2016 година ревизијата го утврди следното:

##### **4.1. Усогласеност со закони и прописи**

4.1.1. Согласно Законот за здравствено осигурување, здравствените услуги се обезбедуваат преку задолжително здравствено осигурување на осигурените лица. Средствата за задолжителното здравствено осигурување се обезбедуваат по повеќе основи, а сите осигуреници плаќаат придонес за задолжително здравствено осигурување согласно начин и рок утврден со наведениот закон се до донесувањето на Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување со кој се уредуваат видовите на придонеси за задолжително социјално осигурување (во натамошниот текст: придонеси), обврзниците за плаќање на придонеси, обврзниците за пресметка и уплата на придонеси, основиците на кои се плаќаат придонеси, стапките на придонеси, начинот на пресметка, роковите на плаќање на придонеси, контрола на пресметување и уплата на придонеси, како и други прашања кои се значајни за утврдување и плаќање на придонесите. Средствата наплатени по основ на придонес за здравствено осигурување се приход на Фондот и до 31.12.2008 година покренувал судска постапка за наплата на придонесот кој не е правилно пресметан и уплатен или воопшто не е уплатен. Фондот пред надлежните судови има поднесено 17.726 тужби за наплата на заостанат неплатен придонес во вкупен износ 1.534.477 илјади денари<sup>1</sup> кој настанал заклучно со 31.12.2008 година, а согласно Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување, од 01.01.2009 година, надлежна за наплата на придонесот за здравствено осигурување е Управата за јавни приходи.

Поради малиот процент на наплата на придонесите и големиот број должници, како и поради тоа што во Фондот од 2002 до 2007 година не се

---

<sup>1</sup>Годишни извештаи на Фондот од 2008 до 2016 година

водени постапки за наплата на заостанатите придонеси<sup>2</sup>, врз основа на склучени договори за адвокатски услуги од септември 2007 до 2010 година, ангажирани се адвокати кои биле надлежни да ги водат постапките за наплата на придонесите за задолжително здравствено осигурување. За започнување на постапките за утужување подрачните служби се задолжени до Централата да достават записници со пресметки за сите обврзници за придонес кои имаат заостанат долг и изјава од раководителот за потврдување на комплетноста на списокот на должници.

Во тој период евиденцијата на подрачните служби за даночните броеви и називите на субјектите била некомплетна и неточна, отсутствувале и точни податоци за износот и периодот на задолжување на субјектите. Ова се должело на слабости во електронскиот систем на Фондот, на неповрзаноста со ЦР и АВРМ во однос на податоци за бројот на вработени во правните субјекти и неажурната евиденција за статусните промени на правните субјекти во Централен регистар и УЈП. Имајќи го во предвид големиот број на субјекти, краткиот рок за постапување на подрачните служби како и наведените слабости во тогашната евиденција, дел од раководителите на Подрачните служби не ја потпишале изјавата за комплетноста на списокот на должници. Поради тоа може да се констатира дека утврдениот износ на вкупно неплатениот придонес за задолжително здравствено осигурување кој настанал заклучно со 31.12.2008 година не е точно утврден што не е во согласност со одредбите на Законот за здравствено осигурување кои важеле во тој период. Во прилог на оваа констатација е и фактот што добиените податоци од подрачните служби за бројот и висината на вкупно утврдениот неплатен придонес кој настанал заклучно со 31.12.2008 година се разликува од податоците од Секторот за правни работи кои се презентирани во Годишните извештаи на Фондот (Табела бр.1).

Од друга страна при започнување на постапките за наплата на придонесите утужени се сите предмети без да се направи анализа за статусот (дали субјектите се активни) и соодносот на висината на побарувањата и трошоците за спроведените постапки и ангажирањето на извршители. Констатиравме дека се поведени постапки и за неактивни субјекти, како и за побарувања кои се многу помали од трошоците на постапката.

За времетраењето на договорите, за судски такси за започнатите постапки биле исплатени 4.632 илјади денари, а за трошоци за адвокатски услуги до 2010 година биле исплатени вкупно 58.171 илјади денари.<sup>3</sup> Поради високите административни трошоци во однос на малку остварените приходи, како и

---

<sup>2</sup>Информација до Влада на Република Македонија за потребите од дополнително ангажирање на дипломирани правници за потребите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија од 18.01.2011 година.

<sup>3</sup> Информација за потребите од дополнително ангажирање на дипломирани правници за потребите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија од 18.01.2011 година.

---



**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА  
КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

поради намалување на трошоците за адвокатски услуги и забрзување на судските постапки, донесена е одлука предметите во кои долгот на обврзниците за плаќање придонес е помал од 20 илјади денари, да ги преземат вработените во подрачните служби на Фондот, а во 2010 година сите тековни судски предмети, пресудите за завршените предмети како и преглед за утужените предмети се вратени во Подрачните служби за понатамошно водење и следење на постапките.

Ваквото постапување влијаело на точноста на евиденциите и комплетноста на предметите, особено што со направените записници за примопредавање, бројот на предметите кои се вратени во подрачните служби е значително помал од претходно дадените.

Следењето и реализацијата на судските постапки е уредено со Постапката за водење на судските постапки и извршување на извршни исправи.

По барање на ревизијата од секоја подрачна служба доставени се податоци за состојбата на движењето и реализацијата на тужбите и судските постапки кои се презентирани во Табела бр.1.

Ревизијата не доби збирни податоци и информации за состојбата на судските предмети по основ на неплатен придонес од Секторот за правни работи во Фондот и покрај тоа што во надлежност на истиот е изготвување информации, материјали и анализи во врска со работите кои се извршуваат во Секторот.

Имено, и покрај тоа што согласно наведениот интерен акт подрачните служби се должни да доставуваат месечен извештај за сите постапки до Секторот за правни работи, подрачните служби овие извештаи не ги доставуваат, ниту пак одговорните лица во Секторот доставиле барања за исполнување на оваа обврска.

**Табела 1.** Состојба на судските предмети по основ на неплатен придонес до денот на ревизијата

Извор на податоци	утужени предмети		дадени на извршител		наплатен и по извршно решение	стечај		ликвидирани/ избришани од Централен регистар	
	број	вредност (000)	број	вредност (000)	вредност (000)	број	вредност (000)	број	вредност (000)
Подрачни служби	18.491	2.132.944	11.356	736.699	154.934	1.799	261.184	1.980	119.983
Централа на Фондот - Правна служба	17.726	1.534.477	<i>не е добиен податок</i>						

Во периодот од 2008 до 31.05.2017 година за трошоци за судските постапки и извршување на извршни исправи исплатени се 118.096 илјади денари, а наплатените приходи по основ на придонес кој настанал заклучно со 31.12.2008 година според податоците од подрачните служби за периодот 2008 до 31.05.2017 година изнесува 200.633 илјади денари. Трошоците за постапките во идниот период ќе бидат повисоки ако се има предвид бројот на предметите за кои се уште не се добиени фактури од извршителите.

Наведеното не е во согласност со начелата за сеопфатност, економичност, ефикасност, ефективност и сигурно финансиско управување со буџетските средства предвидени во член 3 од Законот за буџети, член 37-б од истиот закон во однос на целосната и навремена наплата на приходите, како и членовите 5, 6, 7, 17, 18 и 19 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола во однос на опфатот, принципите и компонентите на финансиското управување и контрола и член 2 од Закон за сметководство за буџети и буџетски корисници во однос на точно и ажурно евидентирање на финансиските трансакции.

4.1.2. Во функција на намалување на финансиското оптоварување на обврзниците и создавање поволни услови за редовно сервисирање на тековните обврски во 2009 и 2013 година донесени се поединечни Закони за мирување и отпишување на обврски по основ на придонеси за задолжително здравствено осигурување кои настанале до крајот на 2008 година. Согласно овие Закони неизмирените обврски ќе мируваат од почетокот на 2009 година до крајот на 2012 година, односно од почетокот на 2013 година до крајот на 2015 година. На неизмирените обврски не се пресметува камата, ниту пак се поведуваат постапки за присилно извршување на долговите доколку обврзникот редовно ги плаќа тековните обврски по основ на придонес за здравствено осигурување. На крајот на законски предвидениот рок, долгот што е во мирување, заедно со каматата, целосно се отпишува. За обврзниците кои нема редовно да ја подмируваат обврската за придонес за здравствено осигурување (во рок од 2 месеци последователно), Фондот поведува постапка за целосна наплата на долгот и каматата кои се во мирување.

Исто така донесен е Закон за отпишување на камати на достасани обврски по основ на придонеси од задолжително социјално осигурување во 2015 година, со кој се овозможи отпишување на каматите на достасаните обврски на обврзниците за плаќање на придонесите од задолжително социјално осигурување кои настанале заклучно со декември 2008 година. Ова право го остваруваат обврзниците кои во законскиот рок поднеле барање и кои во роковите утврдени со законот ќе го платат главниот долг.

За спроведување на овие закони донесени се повеќе подзаконски и интерни акти во форма на правилници и упатства.

**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**  
**КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

Официјалните податоци презентирани во Годишните извештаи за работа на Фондот од 2008 до 2016 година се недоволни и од нив не може да се добие јасна слика за ефектите од активностите на Фондот поврзани со спроведување на претходно наведените закони.

За целта на ревизијата до сите подрачни служби испратени се табели за пополнување на податоци од нивните евиденции за долгот ставен во мирување и отпишот на каматите. При тоа може да се констатира дека добиените податоци од подрачните служби, податоците од Секторот за правни работи во Централата на Фондот и податоците од модулот за автоматска контрола на придонес (АКП) се разликуваат и се презентирани во Табелата бр.2

И покрај очекувањата на Фондот дека 19.819 обврзници ќе ги искористат поволностите од Законот за отпишување на камати, според добиените податоци бројот на поднесени барања за отпишување на камата на достасани обврски по основ на придонеси за здравствено осигурување од подрачните служби изнесува 149 и се однесува на камата во вкупен износ од 9.752 илјади денари, од кои 128 обврзници го подмириле главниот долг со што е отпишана камата во висина од 8.333 илјади денари.

**Табела бр.2** Податоци за долгот ставен во мирување по основ на неплатен придонес кој настанал заклучно со 31.12.2008 година

извор	мирување (2009)		мирување (2013)		отпишани по мирување		дадени на извршител		наплатени по извршно		стечај и ликвидациј	
	број	износ (000)	број	износ (000)	број	износ (000)	број	износ (000)	број	износ (000)	број	износ (000)
подрачни служби	2.927	1.059.275	122	21.206	811	425.501	1.217	282.250	393	45.700	257	82.781
Сектор за правни работи	3.095	854.645	76	19.657	875	246.560	нема податок					
АКП	3.095	нема податок	115	23.389								

Со направените анализи на спроведувањето на законите во Фондот и подрачните служби го констатиравме следното:

- иако на ниво на Фондот не е направена анализа на ефектите од овие закони, констатиравме дека слабиот одзив на обврзниците по основ на Законите за мирување и Законот за отпишување на камати се должи најмногу на лошата финансиска состојба на должниците, како и фактот што голем дел биле во постапка за ликвидација и стечај. Исто така, и покрај активната улога на одговорните лица, во некои подрачни служби голем дел од обврзниците не успеале да се информираат и во законски предвидениот рок да поднесат барање за мирување на долгот. Со увид во структурата на субјектите за кои се

донесени решенија за мирување, констатиравме дека правото за мирување го искористиле најмногу големите субјекти кои имале и најголем долг. Додека одзивот на трговците поединци, друштвата основани од едно лице и активните земјоделци кои пак имаат најголемо учество во бројот на должниците, бил релативно мал. Имајќи предвид дека со овие закони се опфатени и други институции (ПИОМ и УЈП), во дел од подрачните служби ни укажаа дека слабиот одзив се должел и на несоодветната информираност и разграничување на Законот за отпис на камата и Законот за мирување, на дел од обврзниците кои поднесувајќи барања само во ПИОМ ги пропушtile роковите предвидени со Законот за мирување за поднесување барања за мирување во Фондот;

- иако се донесени упатства за спроведување на законите и во електронскиот систем на Фондот воведен е модул за автоматска контрола на придонес (АКП), констатиравме дека модулот не е користен од страна на сите подрачни служби, не е воведена централна евиденција на сите побарувања и не е обезбеден унифициран начин на следење на мирувањата. Податоците во модулот се неажурни и некомплетни (содржат само список на должници не и вредност на долгот) и се разликуваат од поединечните податоци добиени од подрачните служби. Секоја подрачна служба евиденцијата и следењето на мирувањата го спроведувала на свој начин, а Централата на Фондот нема преземено координативни активности за воспоставување единствена централна евиденција и унифициран начин за постапување на службите;
- во подрачните служби, податоците кај лицата одговорни за следење на мирувањата и оние во сметководството не се совпаѓаат, поради неажурното доставување и евидентирање на податоците во сметководството како и дисконтинуитет на евиденциите поради флукуација на кадарот;
- во решенијата за мирување не е укажано на законската обврска за доставување барање за отпишување на долгот по истекот на мирувањето, врз основа на што се изготвуваат решенија за отпишување на долгот. Исто така, Централата на Фондот не дала насоки ниту преземала активности за координирање на подрачните служби за потсетување и повикување на обврзниците кои ги исполниле обврските по основ на Законите за мирување да достават барања за отпис на долгот. Поради тоа, по истекување на периодот на мирување само некои подрачни служби пратиле покани до обврзниците. Во некои од подрачните служби кои не пратиле покани, дел од обврзниците не поднеле барања за отпис на долгот и покрај исполнувањето на законската обврска. Ни во овој сегмент не се добиени насоки за постапување од Централата, поради што во некои подрачни служби истите се уште стојат во евиденција како неотпишани;
- најголем дел од предметите на обврзниците кои не ги исполниле обврските по основ на Законите за мирување се дадени на извршител, при што не е направена анализа за статусот на субјектите, односно дали истите се активни и дали побарувањата воопшто ќе може да бидат наплатени;

- согласно законските решенија кои го регулираат работењето и постапувањето на извршителите, предвидено е реализираните средства од извршувањето да се уплатат на сметка на извршителот, кој понатаму ги уплаќа на сметката на Фондот. Поради големиот број предмети дадени на извршување, 11.356 од редовно утужените обврзници и 1.217 чиј долг бил ставен во мирување но не ги исполниле обврските согласно Законот, подрачните служби се соочуваат со потешкотии во следењето на наплатата. Имено, подрачните служби немаат контролен механизам кој ќе гарантира дека извршителите ги уплаќаат сите средства кои ги извршиле и дека истите ажурно ги уплатуваат на сметката на Фондот. Поради потешкотиите во следењето на наплатата, неажурна е и сметководствената евиденција во подрачните служби. Од друга страна, поради големиот обем на работа на извршителите и нерешениот статус на обврзниците, голем број предмети се уште не се завршени.

Слабостите во утврдувањето на висината на вкупниот неплатен придонес, презентирани во претходната точка од извештајот, отсуството на координативни активности за воспоставување единствена централна евиденција и унифициран начин на постапување на подрачните служби од страна на Централата на Фондот и неусогласените поединечните интерни евиденции во подрачните служби, влијаат врз точноста на евиденциите и континуитетот во следењето и постои ризик да се отпишани долгови на обврзници кои не ги исполниле обврските согласно одредбите од Законите за мирување.

Наведеното не е во согласност со начелата за сеопфатност, економичност, ефикасност, ефективност и сигурно финансиско управување со буџетските средства предвидени во член 3 од Законот за буџет, како и членовите 5, 6, 7, 17, 18 и 19 од Законот за јавна внатрешна финансиска контрола во однос на опфатот, принципите и компонентите на финансиското управување и контрола и член 2 од Закон за сметководство за буџети и буџетски корисници во однос на точно и ажурно евидентирање на финансиските трансакции.

- 4.1.3. Врз основа на Законот за придонеси за задолжително социјално осигурување, контролата, утврдувањето, наплатата, присилната наплата, застареноста и отпишувањето на придонесите од 01.01.2009 година ги врши УЈП. Согласно членовите 21 и 23 од овој Закон, УЈП и институциите за задолжително социјално осигурување имаат обврска за размена на податоци за обврзниците за плаќање на придонесите, обврзниците за пресметка и уплата на придонесите, основиците на придонесите, износите на пресметани, наплатени и ненаплатени придонеси, како и други службени податоци поврзани со придонесите и персоналниот данок на доход. За исполнување на оваа законска обврска, УЈП, Фондот, ПИОМ и АВРМ имаат склучено меѓусебен Договор за евидентирање и следење на побарувањата, согласно кој

УЈП доставува кумулативен износ на пресметаниот а неплатен придонес за здравствено осигурување од страна на обврзникот за пресметка и уплата на придонеси за социјално осигурување. Имено, склучениот Договор не е во согласност со наведените одредби од Законот, односно со истиот не е наведена обврската УЈП до претходно наведените институци да ги достави законски утврдените информации и податоци за обврзниците за плаќање на придонесите, обврзниците за пресметка и уплата на придонесите, основниците на придонесите, износите на пресметани, наплатени и ненаплатени придонеси, како и други службени податоци поврзани со придонесите и персоналниот данок на доход. Од друга страна со истиот Закон не е предвидена обврска за евидентирање на побарувањата од оние обврзници за пресметка и уплата на придонеси за социјално осигурување кои воопшто не доставиле пресметка и не извршиле пријавување на висината на износот кој имаат обврска да го уплатат во УЈП. Оваа состојба е констатирана и во Конечниот извештај на овластениот државен ревизор за ревизијата на регуларност во Фондот за 2015 година, но се уште не се направени измени на склучениот договор.

Наведеното влијае врз комплетноста на искажаните побарувања по основ на неплатен придонес во Билансот на состојба на Фондот. Во недостаток на податок за висината на непријавените побарувања, во информатичкиот систем на Фондот кој има база на сите обврзници за плаќање придонес, направено е задолжување со употреба на минималната основица за пресметка на придонесите, а висината на потенцијалните побарувања, кои се користат само како споредбен податок за интерна употреба, се многу повисоки од податокот добиен од УЈП.

Со измените и дополнувањата на член 23 од Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување од октомври 2016 година, УЈП може да врши утврдување на придонесите по службена должност во случај кога обврзникот за пресметка и уплата на придонеси не поднел месечна пресметка.

Оваа законска измена е имплементирана во МПИН апликацијата и е овозможено апликативно изготвување Преглед-извештаи за неплатени придонеси, врз основа на што се изготвени и пратени и опомени за неплатени придонеси до правните субјекти кои не поднеле пресметка.

### **Препораки**

Органите на управување и раководење на Фондот да преземат активности за:

- спроведување на интерните акти и упатства;
- усогласување и подобрување на евиденциите во подрачните служби,
- организирање координативни состаноци со сите подрачни служби во функција на воспоставување централна евиденција и следење на наплатата на побарувањата по основ на неплатен придонес;

**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**  
**КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

---

- организирање средба со Комората на извршители за изнаоѓање начин за надминување на потешкотиите во соработката;
- потпишување нов договор со Управата за јавни приходи, во кој ќе бидат вклучени сите потребни податоци пропишани согласно Законот за придонеси за задолжително социјално осигурување.

#### 4.2. Финансиски извештаи

4.2.1. Во Билансот на состојба на Фондот на 31.12.2016 година прикажана е позиција Други побарувања во вкупен износ од 5.552.678 илјади денари, во која побарувања по основ на неплатен придонес учествуваат со 38% во вкупен износ од 2.091.560 илјади денари. Побарувањата по основ на неплатен придонес вклучуваат побарувања по основ на тужби во вкупен износ од 1.677.421 илјади денари, побарувања кои се во мирувања во износ од 274.624 илјади денари, и побарувања по основ на пресметани камати за неплатен придонес во износ од 139.515 илјади денари (Табела бр.3).

Табела бр.3- Позиција 128 -Други побарувања

Други побарувања		5.552.678
1.	Побарувања по основ на тужби-Градски аптеки	287.700
2.	Побарувања од УЈП по основ на неплатен придонес за декември 2016 година	1.985.442
3.	Побарувања по основ на неплатен придонес за неосигурени лица од Министерство за здравство	747.018
4.	Побарувања по основ на неплатен придонес за породилно-Министерство за труд и социјална политика	440.958
5.	Побарувања по основ на неплатен придонес кој настанал заклучно со 31.12.2008 година	2.091.560
5.1.	Побарувања по основ на тужби	1.677.421
5.2.	Побарувања кои се во мирувања	274.624
5.3.	Побарувања по основ на пресметани камати за неплатен придонес	139.515

Со увид во документацијата и поединечните евиденции во подрачните служби го констатиравме следното:

- и покрај тоа што се донесени решенија за отпис на побарувања кои мирувале, голем дел од побарувањата не се избришани од сметководствената евиденција;
- во дел од подрачните служби не се направени потребните прекнижувања, односно побарувањата кои мирувале се прикажани и како побарувања по основ на утужен долг и како побарувања на долг во мирување;

- не се отпишани голем дел од побарувањата од обврзници кои се ликвидирани,
- дел од подрачните служби доставиле до пописната комисија на Фондот предлог за расход/бришење од евиденција на побарувањата од обврзници кои се избришани од Централниот регистар, но дел од истите не се вклучени во Извештајот на пописната комисија. Управниот одбор на Фондот во Извештајот за усвојување на пописот, не донел одлука за усвојување на предлозите за отпис на оние побарувања кои биле вклучени во Извештајот за попис.

Поради наведеното како и поради претходно презентираниите утврдени слабости во делот на утврдување на вкупниот неплатен придонес и евиденциите во подрачните служби и во Централната на Фондот, може да се констатира дека прикажаните позиции во Билансот на состојба не претставуваат реална слика за побарувањата по основ на неплатен придонес во Фондот. Наведеното е спротивно на членовите 19 и 22 од Законот за сметководство на буџетите и буџетските корисници.

Во текот на ревизијата доставен е допис до сите подрачните служби да направат анализа на статусот на обврзниците и дадени се насоки за постапување за побарувањата кои се однесуваат за обврзниците за кои е донесено решение за отпис на долгот во мирување како и од обврзниците избришани од Централниот регистар.

До денот на ревизијата дел од подрачните служби направиле соодветни корективни книжења со кои е извршено намалување на вкупната актива и пасива во Билансот на состојба и тоа на позициите Други побарувања и Пасивни временски разграничувања за износ од 330.083 илјади денари.

### **Препораки**

Органите на управување и раководење на Фондот да преземат мерки за:

- продолжување на активностите за отпис на побарувањата кои биле во мирување и се исполнети условите за нивно бришење, а не се избришани од сметководствената евиденција;
- донесување акт за бришење од сметководствената евиденција на побарувањата кои се однесуваат на обврзници кои се избришани од Централниот регистар или истите се ликвидирани;
- редовно следење на статусот на субјектите во Централниот регистар на состојбата и ажурирање на евиденциите;
- УО на Фондот при разгледување на извештајот за извршениот попис да се произнесе по дадените предлози во истиот.



## 5. Ревизорски заклучок

Процесот на следење на подмирувањето на обврските за плаќање на пристигнатите, а неплатени придонеси за задолжително здравствено осигурување не е во согласност со релевантната законска регулатива, упатства и воспоставени политики, односно не е воспоставен ефикасен систем на внатрешни контроли кои гарантираат точност на пресметките и евиденцијата како и на следењето на наплатата на овие побарувања согласно законските прописи и истите не се реално и објективно искажани во Билансот на состојба на Фондот.

## 6. Останати прашања

Законите за мирување и Законот за отпис на камата биле донесени во функција на намалување на финансиското оптоварување на обврзниците и создавање позитивна клима и поволни услови за редовно сервисирање на тековните обврски најмногу на оние обврзници кои имале сериозни финансиски проблеми, кои биле во стечајни постапки но со реорганизација и реконструкција успеале да излезат од таквата состојба, а со помош на овие законски решенија добиваат услови за натамошно успешно економско функционирање.

Исто така со Законот за дополнување на Законот за здравствено осигурување во јуни 2015 година престануваат да важат одредбите со кои кривично одговараат обврзниците кои поднесувале изјави со неистинита содржина за висината на остварените приходи во претходна година согласно со прописите за придонеси за задолжително социјално осигурување.

Ваквите законски решенија ги ставаат во нерамноправна положба обврзниците кои редовно плаќале обврски, и дестимулативно влијаат врз реалноста и комплетноста на плаќањето придонеси од задолжително социјално осигурување, оставајќи лоша и непринципиелна порака кон правните субјекти кои не ги применуваат законските прописи, а кон кои не се преземаат соодветни навремени мерки од страна на одговорните и раководните лица, согласно законската регулатива.