



ул. Македонија 12/3  
1000 Скопје  
Република Македонија  
Тел: + 389 2 3211 262  
Факс: +389 2 3126 311  
e-mail: dzr@dzr.gov.mk  
www.dzr.gov.mk

Број: 27 -170/2

Дата: 21.02.2014

ДО

**ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ  
НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**

**КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

**Резиме**

Државниот завод за ревизија изврши ревизија на функционирање на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување на Македонија за 2012 година.

Не е вршена ревизија на функционирањето на системот на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи за годините кои претходат на годината која е предмет на ревизијата.

Во ревизијата е постапено согласно СОВИТ 4.1 (Контролни цели за информатичка технологија), при што е направена анализа на целта: „Воспоставување на континуитет и достапност на услугата“, со цел да се ограничи опсегот на ревизијата и во услови кога 111 јавни здравствени установи го користат трезорскиот систем и се потпираат на достапноста на истиот.

Според ревизорскиот заклучок, системот на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи, функционира согласно планираните намени и согласно релевантната законска регулатива, упатства и воспоставени политики.

Дадени се препораки со цел да се подобри системот на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи.

Од страна на одговорните лица на Фондот доставено е писмено известување за преземените активности согласно дадените препораки во Нацрт извештајот.

1. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 1

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

**ФУНКЦИОНИРАЊЕ НА ТРЕЗОРСКОТО РАБОТЕЊЕ НА КОРИСНИЦИТЕ НА СРЕДСТВА ОД  
БУЏЕТОТ ЗА ФИНАНСИРАЊЕ НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ  
КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОБЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

---

## 1. Вовед

- 1.1. Извршивме ревизија на функционирање на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување на Македонија за 2012 година, каде е формиран трезор како организациона единица за управување со здравствената трезорска сметка.
- 1.2. Ревизијата на функционирање на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување од точката 1.1. на овој извештај е извршена согласно член 22 став 1 од Законот за државна ревизија и Годишната програма за работа на Државниот завод за ревизија согласно со член 23 од Законот за државна ревизија.
- 1.3. Не е вршена ревизија, ниту сме издале било каков извештај на функционирањето на системот за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи.
- 1.4. Функционирање на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување каде е формиран трезор како организациона единица за управување со здравствената трезорска сметка е одговорност на раководството на субјектите од точката 1.1 на овој извештај, застапувани од
  - м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, Директор на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија до 19.11.2012 година,
  - Џемали Мехазии, Директор на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија во 2012 година,
  - Јован Грповски, Директор на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија од 19.11.2012 година.

Оваа одговорност вклучува имплементирање и одржување на системот за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи.

Раководството на Фондот е исто така одговорно за осигурување дека активностите, финансиските трансакции и информации од системот за

---

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 2

-----

трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи се во согласност со релеватната законска регулатива, упатствата и воспоставените практики.

Одговорноста на ревизорите е да изразат заклучок за функционирање на системот за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи.

Оваа одговорност вклучува извршување на постапки за добивање ревизорски доказ за тоа дали системот за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи функционира според планираните намени и согласно законската регулатива.

## 2. Цел и делокруг на ревизијата

2.1. Цел на ревизијата на функционирање на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување за 2012 година, каде е формиран трезор како организациона единица за управување со здравствената трезорска сметка е да му овозможи на ревизорот да добие разумно уверување за тоа дали системот за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи функционира согласно планираните намени и согласно законската регулатива.

2.2. Ревизијата е извршена во согласност со стандардите за државна ревизија на Меѓународната организација на врховните ревизорски институции (ИНТОСАИ) кои се пропишани за примена во Република Македонија. Овие стандарди налагаат да ги почитуваме етичките барања и да ја планираме и извршиме ревизијата со цел да добиеме разумно уверување за тоа дали системот за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи функционира согласно планираните намени и согласно законската регулатива.

Информациите за ревизијата се добиени преку:

- Законската регулатива, интерните акти и упатства за систем за трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи,

---

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 3

-----

- Анализа на базите на податоци од системот за трезорско работење со употреба на ИДЕА софтверот
- Интервјуа со лицата кои во Фондот се одговорни за функционирање на трезорското работење.

Со анализа на презентираниите податоци, констатирано е дека бројот на јавни здравствени установи корисници на системот за трезорско работење изнесува 111, за кои има отворено вкупно 457 сметки.

2.3. Ревизијата од точка 1.1. погоре е планирана и извршена во периодот јули, ноември и декември 2013 година кај Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија од тим на Државниот завод за ревизија.

### 3. Пристап на ревизијата и користена методологија

Ревизијата е извршена согласно COBIT 4.1<sup>1</sup> (Контролни цели за информатичка технологија), развиен од страна ISACA<sup>2</sup>, кој претставува меѓународна обединувачка рамка што ги интегрира сите главни глобални ИТ стандарди, вклучувајќи ITIL<sup>3</sup>, CMMI<sup>4</sup> и ISO 17799<sup>5</sup>, препорачани за употреба во врховните ревизорски институции од INTOSAI.

Постапувајќи согласно COBIT 4.1 и направената анализа на 17 бизнис цели согласно COBIT, издвоена е целта: „Воспоставување на континуитет и достапност на услугата“, со цел да се ограничи опсегот на ревизијата и заради фактот што 111 јавни здравствени установи се потпираат на достапноста на системот на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи. Ревизијата пристапи кон поврзување на оваа бизнис цел со ИТ целите согласно COBIT, при што се одредија 4 ИТ цели:

- обезбедување на задоволителна услуга во односите со трети страни,
- намалување на дефектите при испораката на услуги и решенија,
- минимизирање на бизнис влијанието во случај на нарушување на ИТ услугите или нивна промена,
- осигурување дека ИТ услугите се соодветни на бараните.

---

<sup>1</sup> Control Objectives for Information and related Technology (COBIT®), developed by ISACA®

<sup>2</sup> Information Systems Audit and Control Association

<sup>3</sup> Information Technology Infrastructure Library

<sup>4</sup> Capability Maturity Model Integration

<sup>5</sup> Стандард за IT security cера e ISO/IEC 27000

Со извршеното поврзување на ИТ целите со ИТ процесите беше одлучено дека од поставените контролни цели предмет на ревизија ќе бидат:

- План и организација;
- Стекнување и имплементација;
- Испорака и поддршка;

Извршена е оценка на квалитетот на овие ИТ процеси кои директно влијаат на ефективноста на „Воспоставување на континуитет и достапност на услугата“. Користени се критериуми за проценка помеѓу 0 и 5, при што е утврдено дека услугата е ефективна ако просечната оценка изнесува 3 или повисоко, а доколку оценката е помала од 3, услугата се смета за неефективна.

Ефективноста на ИТ процесите беше проценета врз основа на интервјуа со вработените и со увид во документацијата која беше на располагање. Се примени моделот на зрелост (Maturity model) согласно COBIT.

Во согласност со Закон за здравствено осигурување, Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија формира трезор, како организациона единица за управување со здравствената трезорска сметка. Здравствената трезорска сметка е систем на сметки управувани од страна на трезорот на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија, преку кој се врши евиденција на наплатата на сите приходи и извршување на сите расходи на јавните здравствени установи за остварување на правата од здравственото осигурување. Во трезорот се води здравствена главна книга како официјален запис на податоците и трансакциите во врска со годишните планови на приходи и расходи, финансиските планови, реализираните приходи и извршените расходи на јавните здравствени установи.

Трезорот на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија ги врши следните работи:

- Управува со здравствената трезорска сметка,
- Води здравствена трезорска главна книга,
- Води регистар на јавните здравствени установи и нивните сметки во рамките на здравствената трезорска сметка,
- Води евиденција на наплатата на приходите на здравствената трезорска сметка,
- Води евиденција на извршените расходи на здравствената трезорска сметка,
- Подготвува класификација на сметки во рамките на здравствената главна книга,

---

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 5

-----

**ФУНКЦИОНИРАЊЕ НА ТРЕЗОРСКОТО РАБОТЕЊЕ НА КОРИСНИЦИТЕ НА СРЕДСТВА ОД  
БУЏЕТОТ ЗА ФИНАНСИРАЊЕ НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ  
КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

---

- Врши отворање и затворање на сметките во рамките на здравствената главна книга,
- Ги извршува налозите по основ на решенија за присилна наплата кои ја задолжуваат здравствената трезорска сметка.

Трезорското работење и контрола на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија е уредено со Правилникот за начинот на трезорското работење и контрола и Упатството за начинот на трезорско работење на Фондот.

Во рамките на здравствената трезорска сметка како посебни сметки во здравствената главна книга се водат сметките на јавните здравствени установи и тоа за:

- средства од Фондот,
- средства од сопствени приходи во кои се вклучени и средствата од програмите за здравствена заштита,
- средства од донации и
- други средства.

Јавните здравствени установи за извршување на плаќања доставуваат барање за плаќање до подрачните служби на Фондот (трезорски канцеларии), кои по извршената контрола на барањето од формален аспект истото го внесуваат во информацискиот систем на Трезорот.

Трезорот на Фондот по извршената контрола ги одобрува барањата за плаќање и врши нивно евидентирање во здравствената главна книга.

Информацискиот систем на Трезорот е во функција од 01.01.2011 година. Со овој систем е овозможено водење на платниот промет на сите јавни здравствени установи.

Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија воспостави Е-трезор, кој е во функција од 08.10.2012 година со воведување на електронско поднесување на налози за плаќање преку web апликација/интернет од страна на јавните здравствени установи. Системот овозможува пристап до дневни прегледи, периодични прегледи на сметките на јавните здравствени установи, состојба на искористеноста на буџетот, односно одобрени и потрошени средства по ставки и остаток за користење. Потпишувањето на електронските налози е со употреба на електронски потпис од страна на овластените лица на јавните здравствени установи.

---

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 6

-----

#### 4. Оценка на системот

Прашањата кои ги опфаќа овој извештај беа дискутирани на завршниот состанок со раководството во Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија, на ден 18.12.2013 година.

Од страна на одговорните лица на Фондот доставено е писмено известување за преземените активности согласно дадените препораки во Нацрт извештајот.

#### 4.1. ПЛАН И ОРГАНИЗАЦИЈА

##### 4.1.1. Оценка на РОб - Соопштување на целите и насоките на раководството

Со ревизијата е констатирано дека е развиена целосна ИТ контролна средина и средина на квалитетно управување, документирана и доставена од страна на раководството, која вклучува рамка за политиките, плановите и процедурите. Процесот на развој на политики е структуриран, одржуван и познат за вработените, при што постојните политики, планови и процедури се цврсто воспоставени и ги опфаќаат клучните прашања. Раководството се осврнува на важноста на постоење на свест за ИТ безбедност. Официјалната обука е достапна за поддршка на ИТ контролната средина. Постои севкупна рамка за развој на контролни политики и процедури, но следењето на овие политики и процедури не е доволно конзистентно. Управувањето со процесот на Соопштување на целите и насоките на раководството не е целосно оптимизирано кон бизнис потребите од ИТ заради обезбедување на точна и навремена информација за тековните и идните ИТ услуги и поврзани ризици и одговорности согласно стандардите (СОВИТ).

#### Препораки:

- Раководството треба да има проактивна улога во ширење и константна проверка на усогласеноста на пропишаните политики и процедури.
- Раководството треба да спроведува периодично самооценување и проверка на усогласеноста.
- Техниките за промовирање на нивото на свест за безбедноста да се стандардизираат и официјализираат.

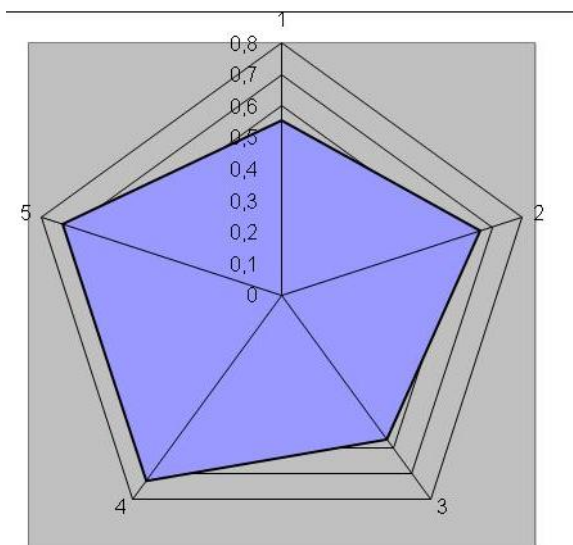
На сликата е прикажана оценката за ИТ процесот РОб - Соопштување на целите и насоките на раководството согласно моделот на зрелост која изнесува 3,36.

---

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 7

-----



## 4.2. СТЕКНУВАЊЕ И ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА

4.2.1. Изворниот код во кој е развиена апликацијата за трезорско работење е во сопственост на добавувачот, додека за е-Трезор е во сопственост на Фондот. Не е склучен договор за регулирање на сопственоста на кодот во случај на прекин на работење на добавувачот. Во случај кога надворешниот добавувач не може повеќе да ги дава услугите за одржување на апликациите (финансиски банкрот, одлив на кадар), субјектот не може да најде алтернатива за таа услуга.

Ревизијата не дава препорака заради тоа што во Планот за јавни набавки за 2014 година е предвидена набавка на „Одржување и надградба на софтверот“ за трезорското работење и е-трезор, со кое се очекува да се дефинира сопственоста на кодот.

### 4.2.2. Оценка на AI4 - Овозможување на оперативност и употреба

Со ревизијата е констатирано дека постои јасно дефинирана и прифатена структура за документација за корисниците, оперативните прирачници и материјалите за обука. Процедурите се чуваат и се одржуваат на формализирани локации, до кои пристапуваат одредени лица. Корекции на документацијата и процедурите се прават непосредно (на реактивна основа). Процедурите се достапни offline и може да се пристапат и да се одржуваат во

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 8

-----

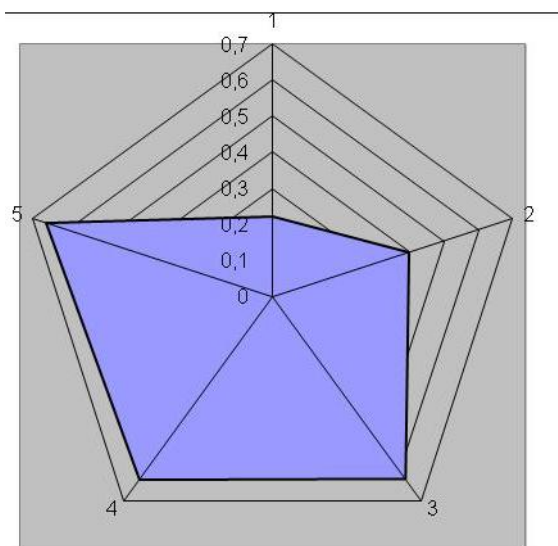


случај на катастрофа. Се повеќе се користат автоматизирани алатки за генерирање и дистрибуција на постапките (процедурите). Обуката за работењето и за корисниците е планирана и временски е определена.

#### Препораки:

Да се развива начин на мерливост на развојот и испораката на документацијата, материјали за обука и програми за обука согласно стандардите.

На сликата е прикажана оценката за ИТ процесот AI4 - Овозможување оперативност и употреба согласно моделот на зрелост која изнесува 2,89.



### 4.3. ИСПОРАКА И ПОДДРШКА

4.3.1. Не постои резервна локација (Disaster Recovery Site) за работење на системот во случај на катастрофа, така што опоравувањето би можело да биде тешко изводливо и направено во временски неприфатлив период. Тоа би предизвикало прекин на системот за трезорско работење.

Ревизијата не дава препорака заради тоа што во Планот за јавни набавки за 2014 година е предвидена набавка на опрема и лиценца за центарот и нивна примена (Disaster Recovery Site), со кое се очекува да функционира системот во случај на катастрофа.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 9

-----

#### 4.3.2. Оценка на DS4 - Обезбедување на континуирана услуга

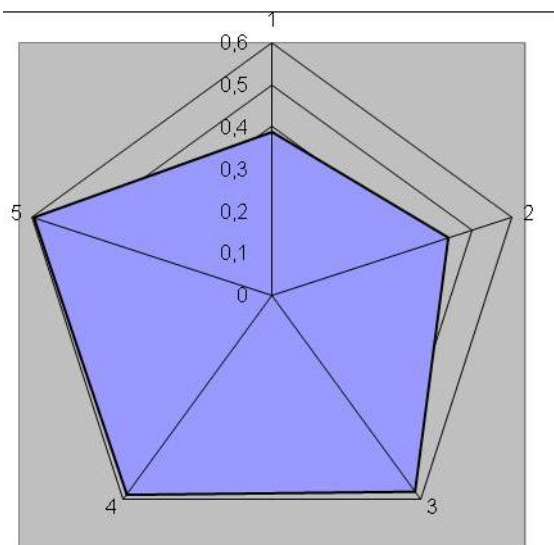
Пристапите за обезбедување на континуиран сервис се фрагментирани односно не се целосни. Не постои документиран план за ИТ континуитет, иако има посветеност кон постојана расположивост на услугата и нејзините главни принципи се познати. Континуирани услужни практики се појавуваат, но успехот зависи од поединци. Се применуваат високо-достапни компоненти и системска редундантност, како и попис на критични системи и компоненти. Постојат иницијативи за следење на стандардите, но отсуствува соодветна обука за справување со поголеми инциденти или катастрофи.

Констатираната состојба може да влијание врз бизнисот во случај на прекин на ИТ услугите и во случај на недостапност на истите.

#### Препораки:

- Да се воспостави развој на планови за опоравување од катастрофи (Disaster Recovery Site) и ИТ планови за непредвидени случаи;
- Редовно тестирање на планот за ИТ континуитет за да се осигура дека ИТ системите можат да бидат ефикасно опоравени, недостатоците лоцирани;
- Обезбедување со редовни обуки на сите засегнати страни во врска со процедурите и нивните улоги и одговорности во случај на инцидент или катастрофа;
- Сместување на сите критични резервни медиуми, документација и други ИТ ресурси потребни за ИТ закрепнување и планови за бизнис континуитет во надворешно складиште, со утврдување на содржината на складиштето за резервна копија во соработка со сопствениците на бизнис процесите и ИТ персоналот, како и периодично тестирање.

На сликата е прикажана оценката за ИТ процесот DS4 Обезбедување на континуирана услуга согласно моделот на зрелост која изнесува 2,76.



#### 4.3.3. Оценка на DS8 - Управување со инциденти и центар за поддршка

Констатирано е дека постои целосно разбирање за придобивките на процесот за решавање на инциденти, на сите нивоа на организацијата, а функцијата на центарот за поддршка е воведена во соодветните организациски единици. Процедурите за соопштување, ескалација и решавање на инциденти се утврдени и организирани. Корисниците добиле јасни комуникации за тоа каде и како да пријават проблеми и инциденти. Развиени се алатки „Често Поставувани Прашања“ (FAQ) и „кориснички насоки“, но поединците мора сами да ги бараат истите. Алатките и техниките се автоматски, со централизирана база на знаење. Иако нема вработени во центарот за поддршка, процесите се подобруваат преку употреба на софтвер за соодветна задача. Недостасуваат мерки за утврдување на нивото на работењето на центарот за поддршка.

#### Препораки:

- Центарот за поддршка да се комплетира;
- Изготвување на извештаи за активностите во центарот за поддршка заради следење од страна на раководството и проценка на нивото на извршување на услугите и времето на дадени одговори.
- Целосно воспоставување на систем што ќе овозможи регистрирање и следење на повици, инциденти, сервисни услуги и потреба од информации.
- Да се воспостават дополнителни постапки (процедури) за мониторинг врз основа на договорени нивоа на услуги заради класификација и приоритет

---

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 11

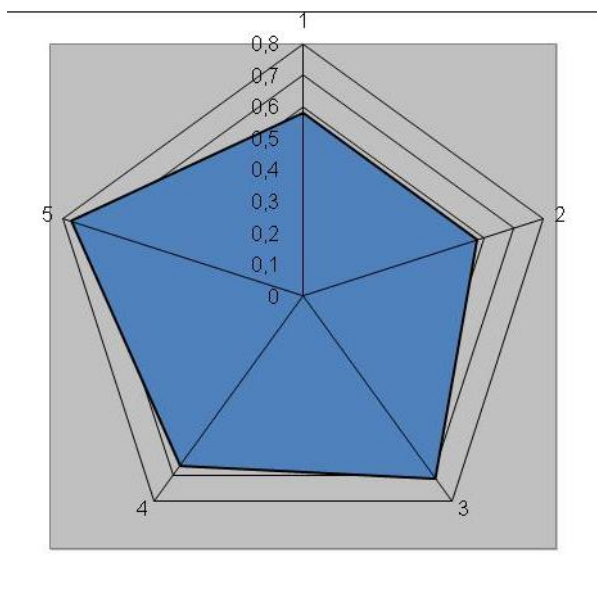
-----

**ФУНКЦИОНИРАЊЕ НА ТРЕЗОРСКОТО РАБОТЕЊЕ НА КОРИСНИЦИТЕ НА СРЕДСТВА ОД  
БУЏЕТОТ ЗА ФИНАНСИРАЊЕ НА ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ  
КОНЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ НА ОВЛАСТЕНИОТ ДРЖАВЕН РЕВИЗОР**

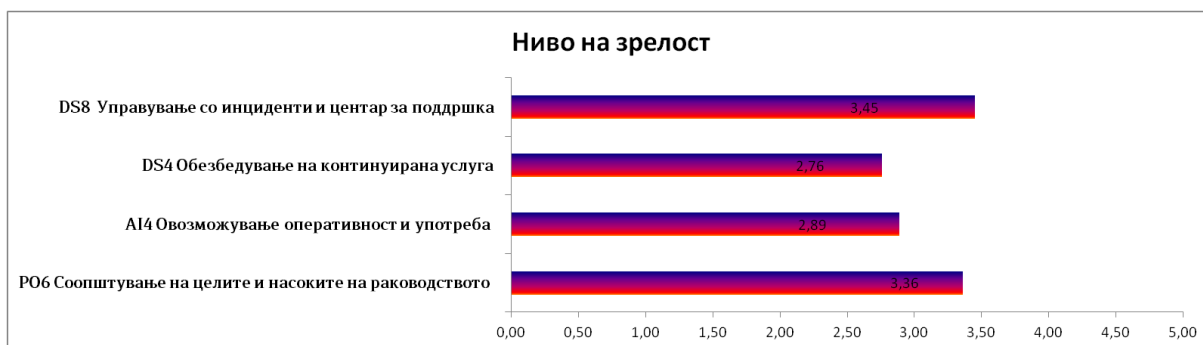
---

на било кој пријавен проблем, по основ на инцидент, барање за сервис или барање информации.

На сликата е прикажана оценката за ИТ процесот DS8 - Управување со инциденти и центар за поддршка согласно моделот на зрелост која изнесува 3,45.



## 5. Ревизорско заклучок



Системот на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи функционира согласно планираните намени и согласно релевантната законска регулатива, упатства и воспоставени политики.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Овластен државен ревизор 12

-----



07-19832/1

Од: Фонд за здравствено осигурување на Македонија

До: Државен завод за ревизија на Република Македонија

06.02.2014

Предмет: Известување по однос на Нацрт извештај  
Врска: допис број 07-19832/1 од 26.12.2013

27 170/1

Почитувани,

Во врска со доставениот Нацрт извештај со Ваш архивски број 27-202/6 од 25.12.2013 година односно наш архивски број 07-19832/1 од 26.12.2013 година, кој се однесува на извршената ревизија на функционирањето на трезорското работење на корисниците на средствата од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување на Македонија за 2012 година, Ве известуваме за следново:

По однос на изнесените констатации и препораки во точка 4.1.1 Оценка на РО6 – Соопштување на целите и насоките на раководството, во наредниот период Фондот ќе превземе мерки за оптимизирање на бизнис потребите од ИТ заради обезбедување на точна и навремена информација за тековните и идните услуги и поврзани одговорности согласно стандардите. Дополнително ќе извршиме промени и дополнувања во интерните процедури кои се однесуваат на трезорското работење во Фондот, ќе бидат воведени нови процедури во кои поголем акцент ќе биде даден на воведување на процеси на самооценување на корисниците, воведување на анкетни листови, почести проверки на усогласеноста на воведените политики и процедури. Исто така посебно внимание ќе се посвети на промоција на техниките на безбедност на кои ќе работиме за нивна стандардизација.

По однос на изнесените констатации и препораки во точка 4.2.1 и 4.2.2- Оценка AI-4 – Овозможување на оперативност употреба, Ве известуваме дека во тек е постапка за јавна набавка со која забелешката за изворниот код ќе биде надмината, со изработка на ново софтверско решение со кое изворниот код ќе биде сопственост на Фондот. По однос на констатациите и испораката и ажурирањето на документацијата, материјалите за обука и програми за обука, ќе воведеме ситем на задолжително редовно ажурирање на сите материјали и нивно сместување на внатрешен Intranet портал, достапен за корисниците за кои ќе бидат наменети.

По однос на изнесените констатации и препораки во точка 4.3.1 и 4.3.2 – Оценка на DS4- Обезбедување на континуирана услуга, Ве известуваме дека во тек е постапка за јавна набавка на опрема и лиценци за имплементација на Disaster Recovery локација со имплементација, во рамки на кој проект ќе дефинираме и план за континуитет и временски периоди на негова проверка и тестирање. Ќе ги ажурираме интерните процедури кои се однесуваат на заштита на тековните резервни медиуми, документација и други ИТ ресурси.

По однос на изнесените констатации и препораки во точка 4.3.3- Оценка на DS8 – Управување со инциденти и центар за поддршка, Ве известуваме дека започнавме со конкретни активности околу исполнување на препораките а тоа се следниве мерки и чекори:

- Реорганизација и зголемување на лицата во центарот за поддршка со вклучување на лица од подрачните служби чии работни обврски се намалени со воведувањето на електронските услуги на Фондот. Ќе воведеме три нивоа на организација на Центарот за поддршка. Целосно ќе бидат

разграничени одговорностите на сите лица во процесот на имплементација и спроведување на услугите и спроведување на работните задачи;

- Во постоечката апликација за евидентирање и следење на пријавени проблеми ќе воведеме дополнителни прегледи кои ќе бидат достапни на раководниот кадар сè со цел следење и оценка на квалитетот и времето на дадените одговори;
- Ќе биде издадена наредба за задолжително користење на постоечката апликација за евиденција на проблемите/прашања и воспоставување на базата на знаење и редовно ажурирање на секцијата за ЧПП- често поставувани прашања;
- Ќе се воведат дополнителни процедури и постапки со кои ќе биде подобрен мониторингот и квалитетот на услугите.

Дополнително, покрај погоре наведените мерки и чекори, Фондот во наредниот период ќе спроведе активност за сертификација на целокупното негово работење согласно ИСО 9001 стандардот, како и сертификација на ИТ системот согласно препораките и барањата на Министерството за информатичко општество и администрација, најдоцна во наредните 6 месеци. Како една од целите кои ја има зацртано Секторот за информатика во програмата за работа за оваа и наредната година е сертификација на ИТ системот на Фондот по ИСО 27001 стандардот за делокругот на работа на ИТ секторот.

Сите претходно наведени активности ги имаме дефинирано во акционен план и во програмата за работа на Фондот за 2014 година и истата во наредните денови ќе биде одобрена од раководството на Фондот.

Со почит,

Директор,

М-р Маја Парнаријева – Змејкова



Директор,

Џемали Мехаз  
Xhemali Mehazi

Изготвиле: Љубица Димитровска, м-р Цвета Дуковска  
Согласен: м-р Гоце Гаврилов

## ОДГОВОР

### на забелешки на Нацрт извештајот на Овластениот државен ревизор

На 06.02.2014 година добиени се Забелешки на Нацрт извештајот за извршената ревизија на функционирање на трезорското работење на корисниците на средства од Буџетот за финансирање на јавните здравствени установи во рамките на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, од страна на законските застапници, М-р Маја Парнарџиева - Змејкова, директор и Џемали Мехазид, директор, заведени во Државниот завод за ревизија под број 27 – 170/1.

Забелешките се разгледани од страна на Овластениот државен ревизор и констатирано е следното:

1. Забелешката на констатираната состојба во **точката 4.1.1.** од Нацрт извештајот според содржината претставува **известување** дека одговорните лица на Фондот ќе постапат по препораките заради оптимизирање на бизнис потребите од ИТ, обезбедување на навремена информација за тековните и идните услуги согласно стандардите, ќе извршат промени и дополнувања во интерните процедури кои се однесуваат на трезорското работење во Фондот и ќе воведат процеси на самооценување на корисниците.
2. Забелешките на констатираните состојби во **точките 4.2.1. и 4.2.2.** од Нацрт извештајот според содржината претставува **известување** за преземените чекори од страна на одговорните лица на Фондот. Имено, според дописот во тек е постапката за јавна набавка за изработка на ново софтверско решение со кое изворниот код ќе биде во сопственост на Фондот. Исто така, ќе се преземат чекори со цел да се воведат систем на задолжително редовно ажурирање на сите материјали и нивно сместување на внатрешен Intranet портал.
3. Забелешките на констатираните состојби во **точките 4.3.1. и 4.3.2.** од Нацрт извештајот според содржината претставува **известување** за преземените чекори од страна на одговорните лица на Фондот. Според дописот во тек е постапката за јавна набавка на опрема и лиценци за имплементација на Disaster Recovery локација, со дефинирање на план за континуитет и временски период на негова проверка и тестирање. Исто така, одговорните лица на Фондот ќе преземат чекори во делот на ажурирање на интерните процедури кои се однесуваат на заштита на тековните резервни медиуми, документација и други ИТ ресурси.

---

Ревизорски тим

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

---

Овластен државен ревизор

\_\_\_\_\_

4. Забелешката на констатираната состојба во **точката 4.3.3.** од Нацрт извештајот според содржината претставува **известување** за преземените активности околу исполнување на препораките, и тоа во делот на: реорганизација и зголемување на бројот на лицата во центарот за поддршка, воведување на дополнителни прегледи достапни за раководниот кадар заради следење и оценка на квалитетот и времето на дадените одговори, дополнителни процедури и постапки заради подобрување на мониторингот и квалитетот на услугите.

---

*Ревизорски тим*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

*Овластен државен ревизор*

---