



BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
URED ZA REVIZIJU INSTITUCIJA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE



Broj: 08-11-3-3582-12/25
Sarajevo, 4. 3. 2026. godine

SKUPŠTINA KANTONA SARAJEVO
n/p Elvedin Okerić, predsjedavajući Skupštine

SKUPŠTINA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
n/p Čazim Huskić, predsjedavajući Skupštine

SKUPŠTINA BOŠANSKO-PODRINJSKOG KANTONA
n/p Muradif Kanlić, predsjedavajući Skupštine

SKUPŠTINA UNSKO-SANSKOG KANTONA
n/p Nisvet Jusić, predsjedavajući Skupštine

SKUPŠTINA SREDNJOBOSANSKOG KANTONA/KANTONA SREDIŠNJA BOSNA
n/p Dražen Matišić, predsjedavajući Skupštine

PREDMET: Dostava Izvještaja finansijske revizije o praćenju postupanja po preporukama iz
Izvještaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022.
godinu

Poštovani,

U skladu s članom 16. stav 1) Zakona o reviziji institucija u Federaciji BiH („Službene novine FBiH“, broj 22/06), Ured za reviziju institucija u Federaciji BiH dostavlja Vam **Izvještaj finansijske revizije o praćenju postupanja po preporukama iz Izvještaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu** na e-mail adrese: predsjedavajuci@skupstina.ks.gov.ba, skupstina@zdk.ba, predsjedavajuci@bpkg.gov.ba, predsjedavajuci@skupstinausk.ba, skupstina@sbk-ksb.gov.ba.

S ciljem dobivanja povratnih informacija o poduzetim aktivnostima na osnovu našeg Izvještaja, poželjno bi bilo da nas blagovremeno obavijestite o usvojenim zaključcima u vezi s predmetnim Izvještajem.

S poštovanjem,

Prilog:

- kao u tekstu

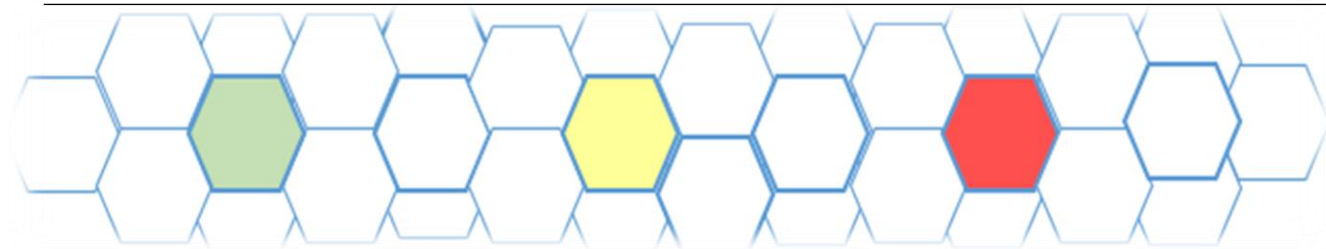
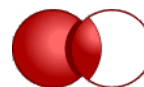
Dostavljeno:

- Naslovu
- Dosje
- a/a



GENERALNI REVIZOR

dić



IZVJEŠTAJ FINANSIJSKE REVIZIJE

PRAĆENJE POSTUPANJA PO PREPORUKAMA IZ IZVJEŠTAJA O FINANSIJSKOJ REVIZIJI KLINIČKOG CENTRA UNIVERZITETA U SARAJEVU ZA 2022. GODINU

Broj: 01-02-08-11-3-3582-5/25



Sarajevo, mart 2026. godine





SADRŽAJ

I.	IZVJEŠTAJ NEZAVISNOG REVIZORA	1
II.	IZVJEŠTAJ O POSTUPANJU PO PREPORUKAMA	3
1.	UVOD	3
2.	OCJENA POSTUPANJA PO PREPORUKAMA.....	6
2.1	Realizovane preporuke.....	6
2.2	Djelimično realizovane preporuke.....	8
2.3	Nerealizovane preporuke.....	11
3.	POSTUPANJE PARLAMENTA FBiH/SKUPŠTINA KANTONA	16
4.	DODATNE PREPORUKE	17
5.	KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA	17
6.	PRILOG	18



I. IZVJEŠTAJ NEZAVISNOG REVIZORA

Predmet

Ured za reviziju institucija u Federaciji Bosne i Hercegovine proveo je praćenje postupanja po preporukama iz **Izveštaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu**,¹ u skladu s odredbama Zakona o reviziji institucija u FBiH („Službene novine FBiH“, br. 22/06), u skladu s INTOSAI Okvirom profesionalnih objava² i Procedurom za praćenje postupanja po preporukama iz izvještaja o finansijskoj reviziji.

Vrhovne revizijske institucije imaju važnu ulogu u praćenju preduzetih mjera subjekta revizije shodno ISSAI-ju 100 – Osnovni principi revizije javnog sektora. Praćenje je usmjereno na to da li je subjekt revizije adekvatno adresirao postavljena pitanja, te se prilikom praćenja razmatraju i šire implikacije.

Odgovornost rukovodstva za postupanje po preporukama

Direktor Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu odgovoran je za pripremu programa provođenja datih preporuka, za provođenje i za izvještavanje o provedbi.

Odgovornost revizora

Naša odgovornost je da provedemo praćenje i damo ocjenu i zaključak o postupanju po datim preporukama. Praćenje podrazumijeva proces objektivnog prikupljanja i procjenjivanja dokaza kako bi se utvrdilo da li je subjekt revizije i u kojoj mjeri preduzeo aktivnosti s ciljem otklanjanja utvrđenih neusklađenosti, slabosti i propusta koji su identifikovani u revizorskom izvještaju.

Meksička deklaracija³ daje slobodu VRI⁴ da iznose zapažanja i daju preporuke u izvještajima o reviziji. Također, Deklaracijom se nalaže postojanje efektivnih mehanizama za praćenje postupanja po preporukama VRI, odnosno da VRI imaju vlastiti interni sistem praćenja kojim se osigurava da revidirani subjekti na odgovarajući način i propisno odgovore na nalaze i preporuke VRI, kao i one koje utvrdi zakonodavna vlast, neki od njenih odbora/komisija ili upravni odbor revidiranog subjekta.

Shodno INTOSAI-ju P 12 – Vrijednosti i koristi vrhovnih revizijskih institucija – pokretanje promjena u životima građana, VRI trebaju imati efektivne mehanizme za praćenje realizacije preporuka, te javno izvještavati o preduzetim mjerama, s ciljem jačanja odgovornosti državnih i javnih organa.

Praćenje uključuje ispitivanje, testiranje i prikupljanje dovoljnih i adekvatnih revizijskih dokaza koji potkrepljuju zaključke iskazane po pitanju postupanja po datim preporukama.

Nezavisni smo od Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu u skladu s ISSAI-jem 130 – Etički kodeks, i ispunili smo etičke odgovornosti.

Vjerujemo da su revizijski dokazi koje smo pribavili dovoljni i odgovarajući da osiguraju osnovu za naš zaključak.

¹ Broj: 01-02-8-11-3-3316-7/22

² Odluka o usvajanju i objavi INTOSAI Okvira profesionalnih objava („Sl. novine FBiH“, broj 17/25). INTOSAI Okvir profesionalnih objava (engl. IFPP) čini tri nivoa objava: INTOSAI principi (INTOSAI-P), međunarodni standardi vrhovnih revizijskih institucija (ISSAI) i INTOSAI smjernice (GUID).

³ INTOSAI-P 10 - Meksička deklaracija o nezavisnosti vrhovnih revizijskih institucija

⁴ VRI – vrhovne revizijske institucije



Zaključak

Na osnovu praćenja postupanja po preporukama iz **Izveštaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu** utvrđeno je da, od ukupno 18 datih preporuka:

- **osam preporuka je realizovano (44%);**
- **tri preporuke su djelimično realizovane (17%);**
- **sedam preporuka je nerealizovano (39%).**

Na osnovu prikupljenih revizorskih dokaza i izvršene ocjene postupanja po preporukama, zaključeno je da su preduzete određene aktivnosti na realizaciji preporuka. Međutim, najveći dio preporuka nije u potpunosti realizovan. Preporučuje se nastavak rada i intenziviranje aktivnosti na realizaciji preostalih preporuka, s ciljem jačanja sistema internih kontrola i otklanjanja utvrđenih nepravilnosti.

Sarajevo, 4. 3. 2026. godine

ZAMJENICA GENERALNOG REVIZORA

Nina Džidić, s. r.

GENERALNI REVIZOR

Mirza Kudić, s. r.



II. IZVJEŠTAJ O POSTUPANJU PO PREPORUKAMA

1. UVOD

Ured za reviziju institucija u FBiH (u daljnjem tekstu: Ured za reviziju) izvršio je finansijsku reviziju Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu (u daljnjem tekstu: Klinički centar) za 2022. godinu, sačinio Izvještaj o izvršenoj reviziji i dao mišljenje s rezervom o finansijskim izvještajima i mišljenje s rezervom o usklađenosti poslovanja sa zakonskim i ostalim propisima. U Izvještaju je dato 18 preporuka s ciljem otklanjanja uočenih propusta i nedostataka.

Klinički centar je postupio u skladu s članom 16. tačka 3. Zakona o reviziji institucija u FBiH i obavijestio Ured za reviziju o preduzetim radnjama radi prevazilaženja nepravilnosti identifikovanih u revizorskom izvještaju.

Praćenjem su obuhvaćene aktivnosti subjekta na implementaciji preporuka do 30. 6. 2025. godine, a uvažene su i informacije o preduzetim aktivnostima do sačinjavanja ovog Izvještaja. Podaci i informacije o preduzetim aktivnostima prikupljene su putem Upitnika o postupanju po preporukama (u daljnjem tekstu: Upitnik), dostavljene dokumentacije, te putem analize važeće regulative relevantne za subjekta.

Klinički centar je uz odgovore na Upitnik trebao dostaviti relevantnu dokumentaciju kojom dokazuje odgovore. Ukoliko relevantna dokumentacija nije dostavljena uz Upitnik ili do okončanja praćenja postupanja po preporukama, smatra se da aktivnosti na realizaciji preporuka nisu preduzete.

Analizom dostavljene dokumentacije, odgovora na Upitnik i informacija dobivenih na osnovu provedenih intervjua izvršena je ocjena postupanja po preporukama, koja je klasifikovana prema sljedećim kategorijama:

- **realizovana preporuka**
- **djelimično realizovana preporuka**
- **nerealizovana preporuka**
- **preporuka za koju nije izvršena ocjena postupanja**



U tabeli je pregled datih preporuka u **Izveštaju o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu**, koje su predmet praćenja:

REDNI BROJ	PREPORUKA	POGLAVLJE/ TAČKA
1.	Donijeti mapu procesa, utvrditi rizike i u skladu s tim donijeti registar rizika kako to nalaže Zakon o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH i Pravilnik o provođenju finansijskog upravljanja i kontrole u javnom sektoru u FBiH.	4.
2.	Pravilnik o računovodstvenim politikama usaglasiti sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH.	4.
3.	Internim aktima definisati procedure vezane za upravljanje imovinom klasificiranom kao „van upotrebe“.	4.
4.	Izraditi plan aplikativnog sistema za kontinuitet poslovanja i plan za oporavak od katastrofe (disaster recovery plan), te vršiti njihovo redovno testiranje uz izradu backup strategije za ključne aplikacije informacionog sistema.	4.
5.	Sačinjavati i podnositi godišnji plan i program provođenja unutrašnjeg nadzora u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.	4.
6.	Uspostaviti funkciju interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Pravilnikom o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH.	4.
7.	Donijeti plan integriteta usklađen s novim Akcionim planom za borbu protiv korupcije.	4.
8.	Upravni odbor treba blagovremeno razmatrati finansijski plan, te ga u slučaju potrebe, u skladu sa njegovim ciljevima, revidirati i usaglasiti.	5.1
9.	Potrebno je da generalna direktorica Upravnom odboru podnosi tromjesečne izvještaje o cjelokupnom poslovanju, kako je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.	5.2
10.	Evidencije o radnom vremenu uspostaviti u skladu s Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja evidencije o radnicima i drugim licima angažovanim na radu.	6.1.2.4
11.	Rashodovana stalna sredstva evidentirati u vanbilansnim evidencijama do likvidacije i donošenja odluke o postupanju s tim stalnim sredstvima.	6.2.1.1
12.	Na datum bilansa vršiti ocjenu postoje li ikakvi pokazatelji da je vrijednost nekog sredstva umanjena kako bi se utvrdilo odstupanje nadoknadive vrijednosti imovine od knjigovodstvenog iznosa, a priznavanje gubitaka od umanjenja vrijednosti vršiti u skladu sa MRS-om 36 – Umanjenje vrijednosti imovine.	6.2.1.1
13.	Tuđu robu evidentirati i iskazivati u okviru vanbilansne evidencije, u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH i Pravilnikom o kontnom okviru i sadržaju konta za privredna društva.	6.2.2.1
14.	Utvrditi činjenično stanje i stvarnu vrijednost osnovnog kapitala Kliničkog centra s ciljem realnog iskazivanja kapitala u finansijskim izvještajima i poduzeti aktivnosti na upisu osnovnog kapitala u sudski registar.	6.2.3



15.	Bilješke uz finansijske izvještaje sačinjavati u skladu sa zahtjevima MRS-a 1 – Presentacija finansijskih izvještaja, i zahtjevima ostalih Međunarodnih računovodstvenih standarda i Međunarodnih standarda finansijskog izvještavanja i Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH.	6.5
16.	Plan javnih nabavki sačinjavati na način da sadrži podatke o vrsti postupaka koji se planiraju provesti za nabavke predviđene planom, u skladu sa procijenjenom vrijednošću, kako je definisano Zakonom o javnim nabavkama.	8.
17.	Ocjenu ponuda vršiti u skladu sa postavljenim uslovima iz tenderske dokumentacije i s aspekta ispunjavanja kvalifikacijskih uslova svakog od ponuđača, te sačinjavati Zapisnike o ocjeni ponuda u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i Uputstvom za pripremu modela tenderske dokumentacije i ponuda.	8.
18.	Tendersku dokumentaciju pripremati u skladu sa zakonskim i podzakonskim propisima kako bi se osigurao jednak i nediskriminirajući pristup u nadmetanju za sve ponuđače, a postupke javnih nabavki provoditi uz poštovanje principa i odredbi Zakona o javnim nabavkama, s ciljem izbjegavanja dijeljenja postupaka i primjene odgovarajućeg postupka.	8.

2. OCJENA POSTUPANJA PO PREPORUKAMA

Na osnovu izvršenog praćenja konstatovano je da, od ukupno 18 datih preporuka:

- osam preporuka je realizovano (44%);
- tri preporuke su djelimično realizovane (17%);
- sedam preporuka je nerealizovano (39%).

U prilogu ovog Izvještaja nalazi se upitnik o postupanju u kojem je Klinički centar dao ocjenu i komentar za svaku preporuku, te ocijenio da je realizovao deset preporuka, da su četiri preporuke djelimično realizovane i dvije nerealizovane, dok dvije preporuke nije ocijenio.

Na osnovu provedenog praćenja postupanja po preporukama utvrdili smo da se ocjene revizora razlikuju od ocjene Kliničkog centra. Zaključci revizora zasnivaju se na revizorskim dokazima i datim obrazloženjima odgovornih lica, i za svaku ocjenu dat je odgovarajući komentar.

2.1 Realizovane preporuke

Klinički centar je realizovao sljedeće preporuke:

Red. br.	PREPORUKA	KOMENTAR REVIZORA
1.	Donijeti mapu procesa, utvrditi rizike i u skladu s tim donijeti registar rizika kako to nalaže Zakon o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH i Pravilnik o provođenju finansijskog upravljanja i kontrole u javnom sektoru u FBiH.	Generalni direktor je 16. 12. 2025. usvojio Mapu poslovnih procesa i Registar rizika, kako je utvrđeno Zakonom o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH i Pravilnikom o provođenju finansijskog upravljanja i kontrole u javnom sektoru u FBiH.
2.	Internim aktima definisati procedure vezane za upravljanje imovinom klasificiranom kao „van upotrebe“.	Klinički centar je 24. 2. 2025. donio Proceduru rada tehničke zaštite i Proceduru rada zaštitara fizičke zaštite u nadležnosti unutrašnje službe zaštite imovine i lica sa protivpožarnom zaštitom. Procedurama su definisana prava, dužnosti, obaveze i postupci koji se tiču provođenja mjera i aktivnosti sa aspekta sigurnosti, fizičke zaštite, kao i tehničke zaštite šticećenih objekata u krugu Kliničkog centra, te dislociranih objekata na lokalitetima Jezero i Podhrastovi. Procedure obuhvataju mjere ⁵ koje treba poduzeti tokom redovnih aktivnosti (redovna izvještavanja na dnevnoj osnovi), kao i u slučaju vanrednih situacija (izvještavanja u slučaju požara, poplave, razbojništva, oružane pljačke, upotrebe vatrenog oružja i slično).

⁵ Mjere definisane procedurama su preventivnog karaktera, donesene s ciljem sprečavanja neželjenih situacija.



3.	Sačinjavati i podnositi godišnji plan i program provođenja unutrašnjeg nadzora u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.	Generalni direktor je, u skladu sa Pravilnikom o unutrašnjem stručnom nadzoru, sačinio Plan i program provođenja unutrašnjeg nadzora za 2026. godinu, koji je Federalnom ministarstvu zdravstva dostavljen 28. 1. 2026. godine. ⁶
4.	Potrebno je da generalna direktorica Upravnom odboru podnosi tromjesečne izvještaje o cjelokupnom poslovanju, kako je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.	Generalni direktor je tokom 2024. i za prva tri kvartala 2025. godine podnosio Upravnom odboru tromjesečne izvještaje o cjelokupnom poslovanju, u skladu s članom 68. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.
5.	Evidencije o radnom vremenu uspostaviti u skladu s Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja evidencije o radnicima i drugim licima angažovanim na radu.	Generalni direktor je 1. 12. 2025. godine donio Pravilnik o elektronskoj evidenciji i kontroli radnog vremena, u skladu s kojim je od decembra 2025. uspostavljena obavezna elektronska evidencija radnog vremena za sve zaposlenike Kliničkog centra. Uvidom u prezentovane elektronske evidencije o radnom vremenu za decembar 2025. godine, konstatovano je da se vode u skladu sa Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja evidencije o radnicima i drugim licima angažovanim na radu.
6.	Bilješke uz finansijske izvještaje sačinjavati u skladu sa zahtjevima MRS-a 1 – Prezentacija finansijskih izvještaja, i zahtjevima ostalih Međunarodnih računovodstvenih standarda i Međunarodnih standarada finansijskog izvještavanja i Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH.	Bilješke uz finansijske izvještaje za 2024. godinu sačinjene su u skladu sa zahtjevima MRS-a 1 – Prezentacija finansijskih izvještaja, i zahtjevima ostalih Međunarodnih računovodstvenih standarda i Međunarodnih standarada finansijskog izvještavanja. ⁷
7.	Plan javnih nabavki sačinjavati na način da sadrži podatke o vrsti postupaka koji se planiraju provesti za nabavke predviđene planom, u skladu sa procijenjenom vrijednošću, kako je definisano Zakonom o javnim nabavkama.	Plan javnih nabavki za 2025. i njegove izmjene i dopune ⁸ sačinjene su na način da sadrže podatke o vrsti postupaka za nabavke koje se planiraju provesti, u skladu sa procijenjenom vrijednošću, kako je definisano Zakonom o javnim nabavkama.

⁶ Skrećemo pažnju da je Komisija za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga sačinila plan i program provođenja unutrašnjeg stručnog nadzora za 2024. i 2025. godinu, koji su dostavljeni generalnom direktoru na upoznavanje. Međutim, nisu dostavljani Federalnom ministarstvu zdravstva.

⁷ Do okončanja revizije praćenja postupanja Bilješke uz finansijske izvještaje za 2025. godinu nisu sačinjene, jer nije istekao rok za sačinjavanje i predaju Godišnjih finansijskih izvještaja za 2025, zbog čega nije izvršen uvid u njih.

⁸ Plan javnih nabavki za 2025. godinu usvojio je Upravni odbor 27. 1. 2025. godine. Također, tokom 2025. izvršeno je 17 izmjena i dopuna Plana.

- Ocjenu ponuda vršiti u skladu sa postavljenim uslovima iz tenderske dokumentacije i s aspekta ispunjavanja kvalifikacijskih uslova svakog od ponuđača, te sačinjavati Zapisnike o ocjeni ponuda u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i Uputstvom za pripremu modela tenderske dokumentacije i ponuda.

Na osnovu uzorkovanih postupaka javnih nabavki Kliničkog centra i prezentovane dokumentacije, utvrđeno je da se ocjena ponuda za svaki predmetni postupak vrši u skladu sa postavljenim uslovima iz tenderske dokumentacije, nakon čega se sačinjava zapisnik o pregledu i ocjeni ponuda, u skladu s članom 65. Zakona o javnim nabavkama i članom 18. Uputstva za pripremu modela tenderske dokumentacije i ponuda. Pored navedenog, prezentovana je dokumentacija kojom se dokazuje da se zapisnici o pregledu i ocjeni ponuda dostavljaju ponuđačima uz obavijest o rezultatima postupka, kako je propisano članom 71. Zakona o javnim nabavkama.

2.2 Djelimično realizovane preporuke

Klinički centar je djelimično realizovao sljedeće preporuke:

Red. br.	PREPORUKA	KOMENTAR REVIZORA
1.	Izraditi plan aplikativnog sistema za kontinuitet poslovanja i plan za oporavak od katastrofe (disaster recovery plan), te vršiti njihovo redovno testiranje uz izradu backup strategije za ključne aplikacije informacionog sistema.	Klinički centar je tokom 2025. godine izvršio nabavke mrežne i hardverske opreme ukupne vrijednosti od najmanje 535.273 KM, čime se značajno unaprijedila mrežna infrastruktura, sigurnost i stabilnost u svakodnevnom radu. Uspostavljen je i savremeni, višeslojni pristup za backup podataka, a učestalost backup procedura ⁹ se definiše prema važnosti podataka i njihovom korištenju. Prema izjavama odgovornih lica, redovni testovi obnavljanja backup podataka obavljaju se svakog kvartala, a backup podaci se skladište na primarnoj i sekundarnoj lokaciji unutar Kliničkog centra i off-site lokaciji van Kliničkog centra. Međutim, do okončanja revizije praćenja nije izrađen plan aplikativnog sistema za kontinuitet poslovanja i plan za oporavak od katastrofe, zbog čega je preporuka ocijenjena djelimično realizovanom.

⁹ Satni backup (backup za produkcijske podatke koji se često mijenjaju podešen je da se izvršava u različitim periodima, npr. svakih 15 minuta); Dnevni backup (operativni podaci koji se često ažuriraju, kao što su medicinski zapisi i laboratorijski rezultati); Sedmični backup (administrativni podaci, konfiguracije sistema i korisnički profili); Mjesečni backup: (arhivski podaci i historijski zapisi koji nisu potrebni za svakodnevno poslovanje)



2. Uspostaviti funkciju interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Pravilnikom o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta Kliničkog centra iz 2022. uspostavljena je služba interne revizije u okviru koje su sistematizovana tri radna mjesta (šef službe i dva interna revizora), a popunjeno radno mjesto internog revizora. S ciljem organizacije Službe interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Mišljenjem Centralne harmonizacijske jedinice od 20. 1. 2023, u dijelu izmjene uslova za obavljanje poslova rukovodioca i internih revizora, a koji se odnose na posjedovanje certifikata ovlaštenog internog revizora, sačinjen je Prijedlog izmjena Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta. Prijedlog izmjene Pravilnika dostavljen je generalnom direktoru 27. 5. 2025. godine. Osim toga, prilikom ocjene postupanja prezentovani su Godišnji plan rada Službe interne revizije za 2025. i za 2026. godinu, kao i Strateški plan rada za 2026-2028., koje je odobrio generalni direktor. Također, sačinjen je i podnesen Godišnji izvještaj interne revizije za 2024. godinu. Skrećemo pažnju na to da interna revizija uspostavljena na način da je popunjeno samo jedno (interni revizor) od sistematizovana tri radna mjesta nije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Pravilnikom o kriterijima za uspostavu jedinice za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH, kojima su utvrđene odgovornosti rukovodioca Jedinice i internih revizora. Do okončanja revizije praćenja postupanja nisu prezentovane aktivnosti vezane za usvajanje izmjena ovog Pravilnika, a samim tim nije vršeno popunjavanje preostalih sistematizovanih radnih mjesta u Službi.

Shodno navedenom, preporuka je ocijenjena djelimično realizovanom.

3. Na datum bilansa vršiti ocjenu postoje li ikakvi pokazatelji da je vrijednost nekog sredstva umanjena, kako bi se utvrdilo odstupanje nadoknadive vrijednosti imovine od knjigovodstvenog iznosa, a priznavanje gubitaka od umanjenja vrijednosti vršiti u skladu s MRS-om 36 – Umanjenje vrijednosti imovine.

Klinički centar je u Upitniku preporuku ocijenio neprovođivom. Naime, za potrebe finansijskog izvještavanja, u skladu sa MRS-om 36 – Umanjenje vrijednosti imovine, angažovana je firma „Expertiza“ d.o.o. Sarajevo, koja je 15. 1. 2025. sačinila Elaborat o procjeni vrijednosti imovine sa stanjem na 31. 12. 2024.¹⁰

¹⁰ Osim ovog, prezentovani su: Elaborat o procjeni vrijednosti imovine Kliničkog centra sa stanjem na 31. 12. 2023. od 15. 1. 2024. godine i Elaborat o procjeni vrijednosti imovine Kliničkog centra sa stanjem na 31. 12. 2025. od 26. 1. 2026. godine (Elaborat iz januara 2026. godine nije bio predmet razmatranja na sjednicama Upravnog odbora do obavljanja praćenja postupanja po preporukama).

U njemu je navedeno da je vrijednost najvećeg dijela građevina koje su bile predmetom procjene 299.488.823 KM (procijenjena vrijednost objekata), s efektom povećanja vrijednosti imovine u iznosu od 81.599.955 KM i efektom umanjenja vrijednosti imovine u iznosu od 12.902.659 KM.¹¹ Upravni odbor Kliničkog centra je 10. 2. 2025. usvojio Elaborat o procjeni vrijednosti imovine Kliničkog centra za 2024. godinu, koji je dostavljen osnivačima na izjašnjenje, pozivajući se na član 41. Zakona o ustanovama i član 25. Statuta. Nije prezentovano da su osnivači Kliničkog centra dostavili traženo izjašnjenje. Iako je Klinički centar na datum bilansa vršio procjenu vrijednosti dijela imovine, efekti procjene nisu knjigovodstveno evidentirani (utvrđeno umanjenje vrijednosti imovine od 12.902.659 KM). Shodno tome, preporuka je ocijenjena djelimično realizovanom.¹² Skrećemo pažnju na to da je, u skladu s članom 38. Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH, za istinito i fer prikazivanje finansijskog položaja i uspješnosti poslovanja pravnog lica odgovorno lice ovlašteno za zastupanje pravnog lica upisano u sudski registar u svojstvu direktora pravnog lica, članovi uprave, upravni, odnosno nadzorni organ pravnog lica u okviru svojih zakonom određenih nadležnosti, odgovornosti i dužne pažnje, kao i kvalificirano lice iz člana 32. ovog Zakona koje je sačinilo i potpisalo finansijske izvještaje u skladu sa pravilima struke.

¹¹ Za ostala stalna sredstva nije vršena procjena postoje li bilo kakvi pokazatelji da im je vrijednost umanjena, niti je vršena procjena njihove nadoknadive vrijednosti (procjena vršena samo za građevinske objekte).

¹² U Elaboratu o procjeni vrijednosti imovine Kliničkog centra sa stanjem na 31. 12. 2023. navedeno je da je vrijednost građevina koje su bile predmetom procjene 292.026.241 KM (procijenjena vrijednost objekata), s efektom povećanja vrijednosti imovine u iznosu od 100.592.137 KM i efektom umanjenja vrijednosti imovine u iznosu od 13.800.673 KM. Također, u Elaboratu o procjeni vrijednosti imovine Kliničkog centra sa stanjem na 31. 12. 2025. navedeno je da je vrijednost građevina koje su bile predmetom procjene 321.602.342 KM (procijenjena vrijednost objekata), s efektom povećanja vrijednosti imovine u iznosu od 96.964.700 KM i efektom umanjenja vrijednosti imovine u iznosu od 3.684.302 KM.

2.3 Nerealizovane preporuke

Klinički centar nije realizovao sljedeće preporuke:

Red. br.	PREPORUKA	KOMENTAR REVIZORA
1.	Pravilnik o računovodstvenim politikama usaglasiti sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH.	Pravilnik o računovodstvenim politikama Kliničkog centra generalni direktor usvojio je 2010, a do okončanja revizije praćenja postupanja nije usaglašen sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH.
2.	Donijeti plan integriteta usklađen s novim Akcionim planom za borbu protiv korupcije.	Generalna direktorica je 20. 2. 2023. donijela Odluku o imenovanju radnog tima, koji je imao zadatak da izradi prijedlog plana integriteta u skladu sa Akcionim planom za borbu protiv korupcije za period od 2021. godine do donošenja nove strategije za borbu protiv korupcije u FBiH. Radna grupa je sačinila Plan integriteta, koji je u aprilu 2023. dostavljen direktorici na daljnje postupanje. Iako je sačinjen i generalnoj direktorici dostavljen Plan integriteta u aprilu 2023, do okončanja revizije praćenja postupanja nije usvojen, zbog čega je preporuka ocijenjena nerealizovanom.
3.	Upravni odbor treba blagovremeno razmatrati finansijski plan, te ga u slučaju potrebe, u skladu sa njegovim ciljevima, revidirati i usaglasiti.	Klinički centar je u Upitniku preporuku ocijenio realizovanom. Upravni odbor je Odlukom od 25. 1. 2024. usvojio Program rada i finansijski plan za 2024. sa projekcijama za 2025. i 2026, i Odlukom od 27. 1. 2025. Program rada i finansijski plan za 2025. sa projekcijama za 2026. i 2027. godinu. Ocjenom postupanja konstatovano je da nije vršena izmjena i dopuna finansijskog plana za 2024, kao ni za 2025. godinu. Uvidom u Izvještaj o radu i finansijskom poslovanju za 2024. godinu iskazana su značajna prekoračenja izvršenih rashoda i izdataka, kao i više ostvareni prihodi i primici u odnosu na planirane, što je imalo uticaja na iskazani višak rashoda nad prihodima. Finansijskim planom za 2024. planirani su uravnoteženi prihodi i rashodi u iznosu od 319.203.000 KM. Međutim, u Izvještaju o radu i finansijskom poslovanju za 2024. iskazani su prihodi u iznosu od 323.441.884 KM, rashodi 332.757.383 KM i višak rashoda nad prihodima u iznosu od 9.315.499 KM (u Bilansu stanja uvećan za 285.314 KM tekućeg poreza na dobit).

4. Rashodovana stalna sredstva evidentirati u vanbilansnim evidencijama do likvidacije i donošenja odluke o postupanju s tim stalnim sredstvima.

Najznačajnija prekoračenja rashoda iskazana su na troškovima lijekova i ostalim troškovima poslovanja, dok su više ostvareni prihodi najvećim dijelom od Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja i ostali prihodi od poslovanja. Iako su konstatovana značajna odstupanja ostvarenih u odnosu na planirane prihode i rashode, u toku 2024. nisu vršene izmjene i dopune finansijskog plana za 2024. godinu.¹³

Klinički centar je preporuku ocijenio djelimično realizovanom. Prezentovan je Elaborat o popisu imovine, obaveza i potraživanja sa stanjem na 31. 12. 2024,¹⁴ koji sadrži pregled rashodovanih stalnih sredstava i sitnog inventara isknjiženih iz poslovnih knjiga Kliničkog centra. Osim toga, prezentovani su zapisnici komisija za rashod stalnih sredstava i sitnog inventara, koje su odlukama generalnog direktora imenovane po disciplinama, sektorima i službama.¹⁵ Tokom 2024. u više navrata je izvršeno rashodovanje stalnih sredstava sadašnje vrijednosti od 30.180 KM (nabavna vrijednost 13.072.919 KM, ispravka vrijednosti 13.042.739 KM) i sitnog inventara u vrijednosti od 734.148 KM (u potpunosti otpisan prilikom stavljanja u upotrebu). Za rashodovana sredstva i inventar dobivena su mišljenja stručnih lica (neispravno, dotrajalo, ne postoji mogućnost nabavke rezervnog dijela i slično) i odobrenja generalnog direktora, koja su predstavljala osnov za knjigovodstveno evidentiranje rashodovanja.¹⁶ Klinički centar je putem direktnog sporazuma angažovao firmu „Autoprevoznik Lukovac Ramiz“ Sarajevo za odvoz i zbrinjavanje kabastog otpada, dok je za otkup preostalih rashodovanih stalnih sredstava i sitnog inventara 2. 11. 2023. sa CIBOS d.o.o. Sarajevo zaključio Ugovor za otkup otpadnog materijala (aluminij, bakar olovo, prokrom, mesing). Prezentovan je i Ugovor o besplatnom odvozu i zbrinjavanju rashodovanih protivpožarnih aparata zaključen 18. 9. 2023. sa Vatrosistemima d.o.o. Sarajevo.

¹³ Budući da do okončanja ove revizije nisu sačinjeni godišnji finansijski izvještaji za 2025, niti je sačinjen izvještaj o izvršenju finansijskog plana za 2025. godinu (nije istekao rok za sačinjavanje ovih izvještaja), nismo mogli konstatovati odstupanja realizovanih prihoda i rashoda u odnosu na Finansijski plan.

¹⁴ Elaborat o popisu imovine, obaveza i potraživanja sa stanjem na 31. 12. 2024. usvojen je Odlukom Upravnog odbora od 10. 2. 2025. godine.

¹⁵ Odlukama iz februara 2024. godine imenovane su komisije za rashod stalnih sredstava i sitnog inventara na period od 12 mjeseci. Komisije, između ostalog, imaju zadatak da, u skladu sa planom, realizuju zahtjeve za rashod u okviru discipline iz koje su imenovane, kao i da sačinjavaju zapisnike o rashodu sredstava i inventara sa prijedlogom načina likvidacije, te da ih dostave generalnom direktoru.

¹⁶ Odluke o rashodovanju stalnih sredstava i sitnog inventara tokom 2024. godine donosio je generalni direktor pojedinačno za svaku kliniku, sektor i službu.

Na odabranom uzorku konstatovano je da Komisije za rashodovanje sačinjavaju zapisnike o likvidaciji stalnih sredstava i sitnog inventara,¹⁷ a u prilogu zapisnika su pregledi rashodovanih stalnih sredstava i sitnog inventara, mišljenja struke, odobrenja generalnog direktora i slično. Uvidom u Glavnu knjigu na 31. 12. 2024, kao i na 30. 6. 2025, konstatovano je da Klinički centar rashodovana stalna sredstva i sitan inventar nije evidentirao u vanbilansnoj evidenciji do likvidacije i propisnog odlaganja, odnosno odvoza, i otkupa u skladu sa zaključenim ugovorima.¹⁸

Prezentovani su vagarski listovi po osnovu kojih je Klinički centar tokom 2024. godine ispostavio kupcu „CIBOS“ d.o.o. fakture za otkup otpadnog materijala ukupne vrijednosti od 50.180 KM. Osim toga, prezentovani su računi firme „Autoprevoznik Lukovac Ramiz“ ispostavljeni Kliničkom centru za usluge odvoza kabastog otpada, kao i otpremnice izdate uz račune. Skrećemo pažnju da su angažovane firme u više navrata tokom 2024. izvršile odvoz kabastog otpada i otkup otpadnog materijala u skladu sa zaključenim ugovorima, kao i da je izvršen odvoz rashodovanih protivpožarnih aparata, što je konstatovano u zapisnicima o likvidaciji sredstava i inventara. Međutim, popratnu dokumentaciju o odvozu i otkupu rashodovanih sredstava i inventara većim dijelom nije moguće uvezati sa zapisnicima o likvidaciji, odnosno pratećim pregledima rashodovanih stalnih sredstava i sitnog inventara.¹⁹

Radi se o značajnom iznosu nabavne vrijednosti rashodovanih sredstava i inventara, koja do likvidacije i propisnog odlaganja nisu knjigovodstveno evidentirana u vanbilansnoj evidenciji.

¹⁷ U zapisnicima je navedena klinika (sektor ili služba) u kojoj se nalaze stalna sredstva i inventar na koji je data saglasnost za rashodovanje, konstatovano je da je izvršen ponovni uvid u imovinu predloženu za rashodovanje, način na koji je izvršena likvidacija stalnih sredstava i sitnog inventara, kao i datumi kada je izvršen odvoz i otkup stalnih sredstava i inventara od angažovanih firma.

¹⁸ Pregledom naloga za knjigovodstveno evidentiranje rashodovanja stalnih sredstava i sitnog inventara utvrđeno je da se rashodovana sredstva i inventar ne evidentiraju u vanbilansnim evidencijama do likvidacije i propisnog odlaganja (primjera radi: nalog za rashodovanje sredstava i inventara evidentiran na 11. 9. 2024. godine, a prema prezentovanom Zapisniku sa Klinike za ortopediju i traumatologiju likvidacija, odnosno otkup i odvoz sa „V etaže“ Kliničkog centra izvršeni su 18. 12. i 27. 12. 2024. godine).

¹⁹ U većem broju zapisnika o likvidaciji u zaključcima Komisije za rashod stalnih sredstava i sitnog inventara navedeno je da su sa klinika sredstva prevezena na „V etažu“ Kliničkog centra gdje se nalaze na gomili iz koje Komisija nije u mogućnosti prepoznati materijal koji je otpremljen sa klinika na osnovu prethodno dobivenih zapisnika i odluka, jer se pretpostavlja da se sa svih organizacionih jedinica Kliničkog centra dovoze i deponuju rashodovana stalna sredstva i sitan inventar.

5.

Tuđu robu evidentirati i iskazivati u okviru vanbilansne evidencije, u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH i Pravilnikom o kontnom okviru i sadržaju konta za privredna društva.

Također, odvoz i otkup sredstava i inventara deponovanih sa klinika najvećim dijelom nije moguće uvezati sa zapisnicima o likvidaciji (tabelarnim pregledom rashodovanih sredstava i inventara). Zbog svega navedenog preporuka je ocijenjena nerealizovanom.²⁰

Data preporuka odnosila se na evidentiranje u tuđe robe u bilansnoj knjigovodstvenoj evidenciji (lijekovi i potrošni materijal koje finansira Federalni zavod za zdravstveno osiguranje i reosiguranje, koji ne ispunjavaju zahtjeve MRS-a 2 – Zalihe, i Konceptualnog okvira za finansijsko izvještavanje, da bi se evidentirali kao vlastita roba). Ocjenom postupanja konstatovano je da nakon Izvještaja finansijske revizije za 2022. tuđa roba, odnosno lijekovi i potrošni materijal čiju nabavku provodi i finansira Federalni zavod za zdravstveno osiguranje i reosiguranje,²¹ nije iskazana u okviru vanbilansne evidencije u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH i Pravilnikom o kontnom okviru i sadržaju konta za privredna društva, te članom 76. Pravilnika o računovodstvu Kliničkog centra. Prema prezentovanoj dokumentaciji, zalihe navedene robe na 31. 12. 2024. iskazane su u iznosu 6.576.685 KM (Zapisnikom zajedničke popisne komisije od 5. 2. 2025. godine utvrđen je manjak lijekova, kao i istek roka lijekova za čiju vrijednost je terećen Klinički centar),²² dok su zalihe na 31. 12. 2025. iskazane u iznosu od 8.736.174 KM (do okončanja revizije praćenja nije sačinjen zapisnik zajedničke popisne komisije sa stanjem na 31. 12. 2025).²³ S obzirom na to da je stanje ovih zaliha na 31. 12. 2024. iskazano u iznosu od 6.576.685 KM, te da je Klinički centar u momentu zaprimanja ovih lijekova i potrošnog materijala priznavao zalihe u korist prihoda, a po utrošku priznavao rashode na teret zaliha, zalihe su na datum bilansa precijenjene za navedenu vrijednost. Osim toga, skrećemo pažnju da ovakav način evidentiranja za posljedicu ima precijenjene prihode i rashode na datum bilansa, što je imalo uticaja i na finansijski rezultat.

²⁰ Skrećemo pažnju da nije izvršen uvid u rashodovana stalna sredstva i sitan inventar po popisu imovine i obaveza za 2025. godinu, jer do okončanja revizije praćenja nije istekao rok za okončanje aktivnosti vezanih za popis imovine i obaveza Kliničkog centra.

²¹ Federalni zavod za zdravstveno osiguranje i reosiguranje u skladu sa tačkom 3.17. zaključenih ugovora (Ugovor za 2025. godinu zaključen 21. 5. 2025. godine) obavezao se da će za pružaoca usluga u liječenju određenih oboljenja i stanja licima osiguranim kod kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u FBiH vršiti nabavku lijekova utvrđenih Odlukom o Listi lijekova Fonda solidarnosti FBiH.

²² Tokom 2024. godine ukupno zaduženje ovih zaliha izvršeno je u iznosu od 59.748.596 KM, a utrošak u iznosu od 62.713.835 KM.

²³ Tokom 2025. godine ukupno zaduženje ovih zaliha izvršeno je u iznosu od 71.579.612 KM, a utrošak u iznosu od 69.416.504 KM.

6. Utvrditi činjenično stanje i stvarnu vrijednost osnovnog kapitala Kliničkog centra s ciljem realnog iskazivanja kapitala u finansijskim izvještajima i poduzeti aktivnosti na upisu osnovnog kapitala u sudski registar.

Klinički centar je u Upitniku preporuku ocijenio neprovođivom. Ocjenom postupanja konstatovano je da je na 31. 12. 2024. u poslovnim knjigama iskazan državni kapital u iznosu od 234.531.475 KM, dok je prema prezentovanom aktuelnom Izvodu iz sudskog registra od 27. 10. 2025. upisani kapital 0,00 KM. Osim toga, u navedenom Izvodu kao osnivači upisani su Predsjedništvo Republike BiH i Predsjedništvo Skupštine Grada Sarajeva, bez informacija o visini osnivačkog udjela, dok su prema Statutu osnivači Kliničkog centra: Federacija BiH, Kanton Sarajevo, Zeničko-dobojski, Bosansko-podrinjski, Unsko-sanski i Srednjobosanski kanton/Kanton Središnja Bosna. Nije prezentovano da je Klinički centar poduzimao aktivnosti na utvrđivanju činjeničnog stanja i stvarne vrijednosti kapitala, kao ni upisu osnovnog kapitala u sudski registar, zbog čega je preporuka ocijenjena kao nerealizovana.²⁴

7. Tendersku dokumentaciju pripremati u skladu sa zakonskim i podzakonskim propisima kako bi se osigurao jednak i nediskriminirajući pristup u nadmetanju za sve ponuđače, a postupke javnih nabavki provoditi uz poštovanje principa i odredbi Zakona o javnim nabavkama, s ciljem izbjegavanja dijeljenja postupaka i primjene odgovarajućeg postupka.

Klinički centar je u Upitniku preporuku ocijenio realizovanom. Naime, „Nabavka aparata C-Luk za potrebe Klinike za ortopediju i traumatologiju“ pokrenuta je putem otvorenog postupka,²⁵ nakon čega je jedan od potencijalnih ponuđača (Berg d.o.o. Sarajevo) izjavio žalbu na tendersku dokumentaciju. Naime, u žalbi je navedeno da prilikom pripreme tenderske dokumentacije ugovorni organ nije poštovao principe jednakog tretmana i nediskriminacije ponuđača kako je propisano članom 53. Zakona, te da tehnička specifikacija mora svim ponuđačima omogućiti jednak i nediskriminirajući pristup nadmetanju u skladu s članom 54. Zakona. Nakon provedene zakonske procedure predmet je proslijeđen Uredu za razmatranje žalbi, koji je 26. 9. 2025. donio Rješenje kojim se usvaja žalba potencijalnog ponuđača i kojim se poništava tenderska dokumentacija i Obavijest o nabavci.

²⁴ Generalni direktor sačinio je i 8. 8. 2025. godine Upravnom odboru dostavio Prijedlog za regulisanje statusnog pitanja Kliničkog centra, kojim se inicira pokretanje neophodnih radnji s ciljem rješavanja njegovog statusnog pitanja. Odlukom od 12. 11. 2025. Upravni odbor je usvojio prijedlog generalnog direktora za pokretanje aktivnosti za usklađivanje upisanih osnivača Kliničkog centra. Osim navedenog, nije prezentovana druga dokumentacija o poduzetim aktivnostima na rješavanju statusnog pitanja i usklađivanju upisanih osnivača Kliničkog centra.

²⁵ Nabavka je pokrenuta Odlukom o pokretanju postupka koju je 31. 7. 2025. godine donio generalni direktor. Procijenjena vrijednost predmetne nabavke iznosila je 342.000 KM. Obavještenje o nabavci objavljeno je 4. 8. 2025. godine, a kriterij za dodjelu ugovora je bila najniža cijena.

Zbog navedenog smatramo da Klinički centar u predmetnom postupku nije pripremio tendersku dokumentaciju i tehničku specifikaciju u skladu s članovima 53. i 54. Zakona o javnim nabavkama, čime nije omogućen jednak i nediskriminirajući princip nadmetanja za sve ponuđače. Između ostalog, izvršen je uvid u realizovane postupke javnih nabavki u 2025. godini. Na osnovu uzorkom odabranih postupaka utvrđeno je da je Klinički centar za istovrsne nabavke putem direktnog sporazuma i konkurentskog zahtjeva proveo više postupaka iznad propisanog vrijednosnog razreda, zbog čega nije izvršena primjena odgovarajućeg postupka utvrđena Zakonom. S tim u vezi, provedena su četiri direktna sporazuma za nabavku reagensa ukupne ugovorene vrijednosti 15.819 KM; deset direktnih sporazuma za nabavku medicinskog potrošnog materijala ukupne ugovorene vrijednosti 49.644 KM; 13 direktnih sporazuma za nabavku rezervnih dijelova za uređaje različitih proizvođača ukupne ugovorene vrijednosti 57.348 KM; šest konkurentskih zahtjeva za nabavku rezervnih dijelova i potrošnog materijala za različite medicinske uređaje ukupne ugovorene vrijednosti 176.618 KM i četiri konkurentska zahtjeva za nabavku različitih medicinskih sredstava ukupne ugovorene vrijednosti 136.385 KM. Navedene nabavke nisu vršene primjenom odgovarajućeg postupka u skladu sa članovima 15. i 87. Zakona o javnim nabavkama. Shodno tome, preporuka je ocijenjena nerealizovanom.

3. POSTUPANJE PARLAMENTA FBiH/SKUPŠTINA KANTONA

Parlamentarna komisija odgovorna za reviziju (u daljnjem tekstu: Komisija) je 25. 9. 2024. godine razmatrala Izvještaj o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022, te predložila njegovo usvajanje. Izvještaj Komisije o revizorskim izvještajima revidiranih subjekata i korisnika Budžeta FBiH sačinjen je 26. 3. 2025. godine, sa obavezujućim zaključcima. Predmetni Izvještaj usvojio je Predstavnički dom Parlamenta FBiH Zaključkom od 29. 5. 2025, a Dom naroda Parlamenta FBiH od 16. 6. 2025. godine.

Komisija je zaključcima, između ostalih, obavezala revidirane javne ustanove da do 30. 4. 2025. godine Komisiji i Vladi FBiH dostave izvještaj o poduzetim aktivnostima na implementaciji preporuka datih u izvještajima zaključno sa 28. 2. 2025. godine, kao i da u roku od 60 dana dostave plan implementacije preostalih preporuka sa jasno definisanim rokovima i odgovornim licima. Klinički centar je u zaključcima utvrđenim rokovima Vladi FBiH i Komisiji 30. 4. 2025. dostavio Izvještaj o realizovanim preporukama iz Izvještaja finansijske revizije za 2022, a 3. 6. 2025. Plan realizacije nerealizovanih preporuka iz Izvještaja finansijske revizije za 2022. godinu.



Skrećemo pažnju na to da su osnivači Kliničkog centra navedeni u Statutu: Federacija BiH, Kanton Sarajevo, Zeničko-dobojski, Bosansko-podrinjski, Unsko-sanski i Srednjobosanski kanton. Nije prezentovano da su skupštine kantona osnivača Kliničkog centra razmatrale Izvještaj o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu od njegovog objavljivanja.

4. DODATNE PREPORUKE

S obzirom na to da skupštine kantona osnivača Kliničkog centra (Kanton Sarajevo, Zeničko-dobojski, Bosansko-podrinjski, Unsko-sanski i Srednjobosanski kanton) nisu razmatrale predmetni izvještaj, kao i da je praćenjem postupanja po preporukama utvrđeno da je dio preporuka nerealizovan ili djelimično realizovan, dajemo sljedeće preporuke:

Preporuka skupštinama kantona osnivača Kliničkog centra:

- *razmotriti Izvještaj o postupanju po preporukama Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu i preduzeti odgovarajuće aktivnosti iz svoje nadležnosti kako bi se osigurala implementacija preostalih preporuka.*

Preporuka Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu:

- *intenzivirati aktivnosti na implementaciji preostalih preporuka iz Izvještaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu, u cilju jačanja sistema internih kontrola i otklanjanja utvrđenih nepravilnosti.*

5. KOMENTARI NA NACRT IZVJEŠTAJA

Na dostavljeni Nacrt izvještaja o praćenju postupanja po preporukama iz Izvještaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu Klinički centar je 26. 2. 2026. dostavio komentar, u kojem je naveo da nema primjedbi na Nacrt.

Praćenje postupanja po preporukama iz Izvještaja o finansijskoj reviziji Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2022. godinu obavio je revizorski tim u sastavu: Merima Čerkez – voditeljica tima, i Ante Čović – član tima.

Voditeljica tima

Merima Čerkez, s. r.

Rukovoditeljica Sektora za razvoj,
metodologiju i upravljanje kvalitetom

Mia Buljubašić, s. r.

Rukovoditeljica Sektora
za finansijsku reviziju zavoda,
fondova i agencija

Marijana Milićević, s. r.

6. PRILOG

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu

Upitnik o postupanju po preporukama iz izvještaja o finansijskoj reviziji za 2022. godinu

Red. br.	Preporuka data u prethodnom Izvještaju o finansijskoj reviziji	Izjašnjenje o postupanju po datoj preporuci				Za odgovore „djelimično ili neprovedivo“ potrebno je dati obrazloženje, a za ostale odgovore po potrebi navesti detaljnije obrazloženje i priložiti dodatnu dokumentaciju u prilogu
		Da	Ne	Djelimično	Neprovedivo	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	Donijeti mapu procesa, utvrditi rizike i u skladu s tim donijeti registar rizika kako to nalaže Zakon o finansijskom upravljanju i kontroli u javnom sektoru u FBiH i Pravilnik o provođenju finansijskog upravljanja i kontrole u javnom sektoru	x				Klinički centar Univerziteta u Sarajevu sa uspostavljanjem finansijskog upravljanja i kontrole (FUK) započeo je u drugoj polovini 2022. godine. Do danas je poduzeto niz aktivnosti na realizaciji uspostavljanja FUK-a te je sačinjen Godišnji izvještaj o funkcionisanju sistema FUK u KCUS za 2022. godinu i dostavljen Federalnom ministarstvu finansija. Međutim tokom 2024. godine zaposlenik koji je bio imenovan na poziciji Koordinatora za FUK je dao ostavku te je navedena pozicija bila upražnjena sve do 01.09.2025. godine kada je zaposlen radnik na poziciji Koordinatora za finansijsko upravljanje i kontrolu (FUK). Trenutno je u fazi izrade registar rizika i mapa poslovnih procesa i isti će biti gotov tokom mjeseca decembra 2025. godine. Dokaz: Odluka o prijenosu upravljačke odgovornosti sa rukovodioca na vlasnike procesa broj 01-04-4-40822 od 27.11.2025. godine; Izjava o misiji, viziji i strateškim ciljevima Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu broj 01-04-4-40769 od 27.11.2025. godine; Odluka o započinjanju popisa poslovnih procesa, izrade mape poslovnih procesa, registra rizika i strategije upravljanja rizicima broj 01-04-4-40765 od 27.11.2025. godine; Odluka o imenovanju vlasnika poslovnih procesa broj 01-04-4-40761 od 27.11.2025. godine; Odluka o određivanju odgovorne osobe za finansijsko upravljanje i kontrolu (Koordinator za FUK) broj 01-45-1-40622-1 od 27.11.2025. godine
2.	"Pravilnik o računovodstvenim politikama usaglasiti sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH "		x			
3.	Internim aktima definisati procedure vezane za upravljanje imovinom klasifikiranom kao „van upotrebe	x				Procedurama o radu zaštitara Unutrašnje službe zaštite imovine i lica sa protivpožarnom zaštitom se definišu prava, dužnosti, obaveze i postupci koji se tiču provođenja mjera i aktivnosti sa aspekta sigurnosti i fizičke i tehničke zaštite štićenih objekata Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu. Kada govorimo o štićenim objektima, pod tim podrazumijevamo sve objekte, kako u krugu KCUS-a, tako i dislocirane objekte (Podhrastovi, GAK i Podijatrijska klinika – lokalitet Jezero, Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju – Iliđa, Klinika za vaskularnu hirurgiju, Samački hotel, Stari GAK - bivša očna klinika, ATD). Navedeni objekti su od 00 do 24 h tehničkim sredstvima i pod budnom pažnjom zaštitara tehničke zaštite, te redovnim obilascima zaštitara fizičke zaštite. Dakle, želimo naglasiti da dislocirani objekti nisu napušteni, već da su pod stalnim i budnim nadzorom i u slučaju opasnosti imamo za obavezu biti na licu mjesta u roku od najviše 15 minuta. Mjere definisane procedurama o radu su prevashodno preventivne i kao takve djelotvorne u sprječavanju neželjenih situacija svake vrste. Procedure rada obuhvataju mjere koje treba poduzimati tokom redovnih aktivnosti, kao i mjere u slučaju vanrednih situacija i nakon istih. Sektor zaštite je preuzeo obavezu stalne komunikacije sa Tehničkim sektorom i davanja sugestija i obavještenja po pitanju nedostataka, kvarova i radova neophodnih za kontinuiran i nesmetan rad dislociranih objekata. Konačno, napominjemo i da je u sklopu radnog angažmana Sektora zaštite Kategorija I radio-aktivnih izvora zračenja, pri čemu imamo stalne inspeksijske kontrole FMUP-a, Agencije za radio-aktivnu sigurnost, te međunarodna kontrola Agencije IAEA i da smo od navedenih inspektora i agencija uvijek dobivali pozitivne ocjene o radu (akt Sektora zaštite br. 5-03-1 38690 od 27.10.2023.god.) Prilog: - Procedura rada fizičke zaštite u nadležnosti Unutrašnje službe zaštite imovine i lica br.276 - Procedura rada tehničke zaštite u nadležnosti Unutrašnje službe zaštite imovine i lica br.277

4.	Izraditi plan aplikativnog sistema za kontinuitet poslovanja i plan za oporavak od katastrofe (disaster recovery plan), te vršiti njihovo redovno testiranje uz izradu backup strategije za ključne aplikacije informacionog sistema	x			Klinički centar Univerziteta u Sarajevu ima implementirano sigurno i usklađeno rješenje Veeam Backup & Replication koje podržava softverski definiranu tehnologiju pohrane. Omogućuje organiziranje skalabilnog repozitorija sigurnosnih kopija iz kolekcije heterogenih uređaja za pohranu. Sigurnosne kopije se pohranjuju lokalno, uz redovne provjere testiranja sigurnosnih kopija. Informacije koje se odnose na Disaster Recovery plan informišemo Vas da je u postupku sveobuhvatna analiza hardvera, softvera i mrežne opreme. Disaster Recovery rješenje uključuje sljedeće: - IT infrastrukturu (hardver, softver i mrežnu opremu), - Disaster Recovery plan (opšti pregled koji IT servisi su predmet i na koji način se obezbjeđuje kontinuitet poslovanja za te servise), po izvršenoj implementaciji Disaster Recovery (DR) izradit će se dokumentirani proces ili set procedura koje- opisuju kako se pokreće svaki pojedini sistem unutar ciljanog vremena oporavka za pojedinu kritičnu aktivnost, - Testiranje koje osigurava postizanje Disaster Recovery (DR) u okviru RTO (Recovery Time), - Objective i RPO (Recovery Point Objective). Tako u proteklom periodu nije izvršena nabavka plana aplikativnog sistema za kontinuitet poslovanja i plana za oporavak od katastrofe (Disaster recovery plan) na način definisan u preporuci, preduzimane su različite aktivnosti s ciljem poboljšanja stanja u slučaju havarije. Dalje unapređenje sistema back-upa i očuvanja podataka, u proteklom periodu, u slučaju havarije uključivalo je sljedeće aktivnosti: 1) Stvaranje preduslova za kreiranje DR (Disaster Recovery) replikacijske lokacije unutar KCUS-a. 2) Izvršena je nabavka dodatnih mrežnih preklopnika kako bi se omogućilo povećanje protoka između objekata CMB i TEB u kojima se nalaze servere i komunikacijski čvorovi. 3) Izvršena je nabavka opreme za kreiranje primarnog backup repozitorija te su uspostavljene procedure za izradu sigurnosnih kopija na elektronske medije, magnetne trake i dislociranje magnetnih traka offline u cilju što veće zaštite podataka. 4) Izvršeno je spajanje opreme primarnog sistema i back-up repozitorija na UPS napajanje kako bi sistem mogao nesmetano raditi u slučaju nestanka električne energije (izvršeno testiranje). 5) Izvršena je optimizacija sigurnosnih kopija SAP sistema kako bi period gubitka podataka i nedostupnosti sistema bio sveden na minimum. Pored gore navedenih aktivnosti koje su okončane u toku su sljedeće aktivnosti po navedenom pitanju: U toku 2025 godine izvršena je nabavka i implementacija višeslojnog backup sistema koji uključuje primarni backup repozitorij na kojem se vrše sve backup operacije te sekundarni(DR) na koji se vrši replikacija svih servisa KCUS-a. Sekundarna lokacija se nalazi na fizički udaljenoj lokaciji unutar KCUS-a, te iako nije "pravi" DR scenarij pruža dodatni nivo sigurnosti te omogućuje višeslojnu zaštitu IT sistema KCUS-a. Implementacija prave DR (Disaster Recovery) lokacije, odnosno uspostavljanje dodatne serverske sobe na udaljenoj lokaciji (bilo na našoj vlastitoj lokaciji ili putem kolokacije opreme kod pružaoca usluga kolokacijskog datacentra), u cilju očuvanja kontinuiteta poslovanja, do sada je dva puta bila uvrštena u Plan JN 2025 od strane Službe za IKT. Međutim, u dogovoru sa Rukovodiocem sektora, definisano je da se realizacija ovog projekta planira tek nakon potpunog sređivanja i kompletiranja postojeće primarne lokacije, te nakon što obezbijedimo da svi serveri posjeduju urednu podršku proizvođača — uključujući instalaciju najnovijih verzija firmware-a, dostupnost rezervnih dijelova, kao i punu podršku ovlaštenog partnera koji djeluje kao prodajno-servisni zastupnik proizvođača. Sve navedene radnje i poslovi predstavljaju neophodne preduslove za pokretanje nabavke prave DR lokacije. Dokaz: Izvještaj o stanju IKT sistema u KCUS i realizovanim unapređenjima
5.	Sačinjavati i podnositi godišnji plan i program provođenja unutrašnjeg nadzora u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti	x			Na nivou KCUS usvojena procedura br. 291 „Postupanje kod provođenja unutrašnjeg nadzora u OJ“. Navedenom procedurom u tački 4.1.1. utvrđeno je da unutrašnji nadzor u OJ provode odgovorna lica svakodnevno u okviru obavljanja redovnih sastanaka, primopredaje smjene, vizita, ciljanih obilazaka OJ i odjeljenja i sl. Izvještaj o provedenom unutrašnjem nadzoru OJ obavezno se dostavlja svaka tri mjeseca prema Generalnom direktoru i prema Komisiji za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Aktivnu ulogu u provođenju unutrašnjeg nadzora ima i Komisija za "poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Obaveza provođenja unutrašnjeg nadzora utvrđena je Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta KCUS br. 65-04-2-39442/22 sa izmjenama i dopunama za sve radnike sa posebnim ovlaštenjima i odgovornostima. Na nivou KCUS-a donijet je Pravilnik o unutrašnjem nadzoru (broj 0202-44087/16)
6.	Uspostaviti funkciju interne revizije u skladu sa Zakonom o internoj reviziji u javnom sektoru u FBiH i Pravilnikom o kriterijima za uspostavljanje jedinica za internu reviziju u javnom sektoru u FBiH	x			Služba interne revizije, koja je predviđena kao zasebna organizaciona jedinica Pravilnikom o izmjenama i dopunama pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu br.0202-17689/16, broj 02-01-66435/18 od 20.12.2018. godine, prema posljednjem Pravilniku o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji broj 65-04-2-39442 od 09.09.2022. godine, predviđa poziciju šefa Službe interne revizije i dva interna revizora. Također, želimo Vas informisati da su u skladu sa dostavljenim Mišljenjem Centralne harmonizacijske jedinice (CHJ) broj 10-02-4-222/22 od 13.01.2023. godine, na organizacioni ustroj Službe interne revizije u Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu, pokrenute aktivnosti na izmjenama Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji s ciljem izmjena i dopuna po pitanju opisa poslova i uslova za radna mjesta – Šef službe interne revizije i interni revizor. U toku je procedura usvajanja navedenih izmjena od strane Upravnog odbora KCUS. Dokaz: Akt - Izmjene Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji za Službu interne revizije broj 68-45-1-18516 od 27.05.2025. godine
7.	Donijeti plan integriteta usklađen s novim Akcionim planom za borbu protiv korupcije	x			U skladu sa preporukom Ureda za reviziju institucija u Federaciji BiH, KCUS je imenovao radni tim za izradu prijedloga plana integriteta kao internog dokumenta KCUS-a, usaglašenog sa Akcionim planom-za borbu protiv korupcije za period 2021.godine do donošenja nove strategije za borbu protiv korupcije u FBiH. Formiran je radni tim.



8.	Upravni odbor treba blagovremeno razmatrati finansijski plan, te ga u slučaju potrebe, u skladu sa njegovim ciljevima, revidirati i usaglasiti	x			U skladu sa preporukom Ureda za reviziju institucija FBiH, Upravni odbor KCUS je razmatrao i usvojio finansijski plan u KCUS za 2024. i 2025. godinu u januaru godine na koju se odnosi. Dokaz: Odluka o usvajanju Programa rada i finansijskog plana KCUS za period 2025-2027. godinu broj 65-04-2-3675 od 27.01.2025. godine.
9.	Potrebno je da generalna direktorica upravnom odboru podnosi tromjesečne izvještaje o cjelokupnom poslovanju, kako je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti	x			Na osnovu preporuke Ureda za reviziju institucija Federacije BiH, Upravni odbor je tokom 2024. i 2025. godine razmatrao izvještaje o radu na kvartalnom nivou. Dokaz: Odluka o usvajanju kvartalnih izvještaja o realizaciji programa finansijske konsolidacije i/ili restrukturiranja KCUS i namjenskom utrošku sredstava doznačenih iz proračuna Federacije BiH na dan 30.06.2024. godine broj 65-04-2-34813 od 23.09.2024. godine; Zaključak Upravnog odbora o prihvatanju informacije o poslovanju KCUS-a za period 01.01.2025.-31.03.2025. godine broj 65-04-2-19145, Informacija o poslovanju KCUS-a za period 01.01.2025.-31.03.2025. broj 33-7-15642 od 05.05.2025. godine; Odluka o usvajanju Izvještaja o radu i finansijskom poslovanju KCUS-a za period I-VI 2025. godine broj 65-04-2-32754 od 29.09.2025. godine
10.	Evidencije o radnom vremenu usposlaviti u skladu s Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja evidencije o radnicima i drugim licima angažovanim na radu	x			U skladu sa Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja evidencija o radnicima i drugim licima angažovanim na radu („Sl. novine FBiH“, br. 92/16), usvojena je Procedura br: 582: „Procedura vođenja evidencije o radnom vremenu“. Također provedena je i nabavka i potpisan okvirni sporazum sa dobavljačem DSC d.o.o. broj 01-04-11-894-12 od 27.03.2025. čiji je predmet isporuka RFID kartica, kontrolera za kontrolu pristupa, terminala za evidenciju radnog vremena i slično, a sve s ciljem elektronske evidencije radnog vremena, odnosno elektronske prijave i odjave radnika prilikom dolaska odnosno napuštanja radnog mjesta. Odlukom o imenovanju radnog tima broj 01-04-4-14216 od 18.04.2025. godine formiran je petočlani radni tim s ciljem preduzimanja neophodnih radnji na uvođenju sistema elektronske evidencije radnog vremena u Stručnoj nemedicinskoj disciplini. Također radni tim ima zadatak i da izvrši analizu organizacije i mogućnosti za implementaciju sistema te koordinira proces implementacije izabranog sistema, prati njegov probni rad i daje preporuke za njegovo unapređenje i nadogradnju u skladu sa potrebama KCUS. Radni tim će također utvrditi specifične potrebe organizacije posla, različitih oblika radnog vremena te izraditi vremenski plan uvođenja ovog sistema u svim organizacionim jedinicama Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu te dati prijedlog za izradu, izmjene i dopune relevantnih pravilnika i procedura radi usklađivanja s novim sistemom te pratiti njegovo funkcionisanje nakon implementacije, prikupljati povratne informacije od korisnika sistema te izraditi izvještaj o toku i rezultatima implementacije sa prijedlogom eventualnih korektivnih mjera. Od 01.12.2025. godine na snazi je obavezno elektronsko evidentiranje dolaska na posao, odlaska sa posla kao i svako napuštanje radnog mjesta za vrijeme trajanja radnog vremena. Prilog: Odluka o imenovanju radnog tima broj 01-04-4-14216 od 18.04.2025. godine Pravilnik o elektronskoj evidenciji i kontroli radnog vremena broj 01-04-4-41221 od 01.12.2025. godine; Odluka o uvođenju uređaja za elektronsku evidenciju radnog vremena sa kamerom broj 01-04-4-41221-3 od 01.12.2025. godine
11.	Rashodovana stalna sredstva evidentirati u vanbilansnim evidencijama do likvidacije i donošenja odluke o postupanju s tim stalnim sredstvima			x	KCUS će ubrzati proces likvidacije stalnih sredstava, kako bi procedura isknjiženja stalnih sredstava bila blagovremena i ispoštovana.
12.	Na datum bilansa vršiti ocjenu postoje li bilo kakvi pokazatelji da je vrijednost nekog sredstva umanjena kako bi se utvrdilo odstupanje nadoknadive vrijednosti imovine od knjigovodstvenog iznosa, a priznavanje gubitaka od umanjenja vrijednosti vršiti u skladu sa MRS-om 36 - Umanjenje vrijednosti imovine			x	KCUS je angažovao firmu Expertiza d.o.o. Sarajevo da izvrši procjenu vrijednosti sa stanjem na 31.12.2022. godine. Dostavljeni Elaborat od strane Expertize d.o.o. Sarajevo Upravni odbor KCUS-a d.o.o. je usvojio Odlukom broj 65-04-4-6137 od 10.02.2023. godine. U Odluci je navedeno da se Elaborat dostavi osnivačima na izjašnjenje u skladu s članom 41 Zakona o ustanovama i članom 25. Statuta KCUS-a. KCUS je Elaborat dostavio osnivačima na izjašnjenje, ali nije dobio saglasnost na isti. Također, isti dobavljač, Expertiza d.o.o., je izvršio procjenu vrijednosti sa stanjem na dan 31.12.2023. godine te je navedeni Elaborat usvojen od strane Upravnog odbora KCUS (Odluka o usvajanju Elaborata broj 65-04-4-5354 od 09.02.2024. godine.) te je Elaborat ponovo dostavljen osnivačima na izjašnjenje, ali bez odgovora odnosno saglasnosti. Obavezno procjenjivanje vrijednosti imovine je izvršeno i sa stanjem na dan 31.12.2024. godine, Elaborat koji je sačinila Expertiza d.o.o. je usvojen Odlukom Upravnog odbora o usvajanju Elaborata broj 65-04-4-5339 od 10.02.2025. godine. Elaborat je prosljeđen osnivačima koji nisu dali saglasnost na isti. Dokaz: Odluka Upravnog odbora o usvajanju Elaborata broj 65-04-4-6137 od 10.02.2023. godine; Odluka Upravnog odbora o usvajanju Elaborata broj 65-04-4-5354 od 09.02.2024. godine; Odluka Upravnog odbora o usvajanju Elaborata broj 65-04-4-5339 od 10.02.2025. godine

13.	Tuđu robu evidentirati i iskazivati u okviru vanbilansne evidencije, u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji u FBiH i Pravilnikom o kontnom okviru i sadržaju konta za privredna društva	x				Vezano za izražavanje mišljenja s rezervom u načinu evidentiranja zaliha koje dobijamo od FZZOIR dajemo sljedeće obrazloženje. FZZOIR je jedan od naših redovnih Finansijskih (drugi po veličini) isto kao i ZZOKS. I jedni i drugi finansiraju naše materijalne troškove. FZZOIR to radi na način da nam daju zalihe lijekova i ostalog materijala, dok ZZOKS finansira naše materijalne troškove putem mjesečne tranše-uplaćuju novčana sredstva. Obzirom da zalihe koje dobijamo od FZZOIR predstavljaju kao i novac tekuća sredstva za obavljanje redovne djelatnosti iste se evidentiraju bilansno. U početku je Ugovor s FZZOIR podrazumijevao da nam se uplate novčana sredstva, za koja smo mi nabavljali zalihe. Zalihe koje se kod nas nalaze se ne mogu evidentirati van bilansno iz razloga što ne predstavljaju tuđu robu na našem skladištu. Pravo raspolaganja s zalihama se prenosi na KCUS-u prilikom isporuke odnosno finansiranja osnovne djelatnosti, te u istom momentu nastaje obaveza za plaćanje. Za svaku isporuku se mora evidentirati ulaz robe. Također pored zaliha koje dobijamo od stranc FZZOIR, predmet istog Ugovora su i pružene usluge čiji prihod se evidentira bilansno. U narednom periodu KCUS će izvršiti razgraničavanje prihoda od zaliha do njihovog utroška, kako isto ne bi uticalo na finansijski rezultat Zalihe se na ovaj način evidentiraju od samoga početka i u Vašim preporukama iz 2006 i 2016 god. niste isticali ovo pitanje, a i tada smo na isti način vršili evidentiranje zaliha koje dobijamo od FZZOIR. Također ni revizori drugih revizorskih kuća koji su u međuvremenu vršili reviziju finansijskih izvještaja KCUS- nisu utvrdili pogrešno evidentiranje zaliha koje dobijamo od FZZOIR.
14.	Utvrđiti činjenično stanje i stvarnu vrijednost osnovnog kapitala Kliničkog centra s ciljem realnog iskazivanja kapitala u finansijskim izvještajima i poduzeti aktivnosti na upisu osnovnog kapitala u sudski registar			x		Vezano za isticanje preporuke vezane za neusaglašenost kapitala u poslovnim knjigama i sudskom registru (tačka 6.2.3. Izvještaja), ponovo ističemo da je KCUS trenutno upisan u sudski registar kao javna ustanova u državnoj svojini, a prepreka za postupanje po preporuci Ureda, odnosno upis kapitala u sudski registar su, osim nedonešenih odluka o preuzimanju osnivačkih prava od strane svih osnivača i nezaključenih ugovora između osnivača, i odredbe Zakona o pretvorbi društvene svojine i Zakona o privremenoj zabrani raspolaganja državnom imovinom BiH. Naime, prema mišljenju Pravobranilaštva BiH br. 03-2-10-M-968/13 prije donošenja okrivnog zakona o državnoj svojini, bilo kakvo raspolaganje s državnom imovinom definisanom navedenim zakonom, bi bilo u suprotnosti s odredbama tog zakona, pa i u pogledu posebnog međusobnog ugovaranja osnivačkih prava u pogledu te imovine, sve do konačnog i jasnog uređivanja titulara imovine unutar strukture svih nivoa vlasti u BiH. Kao što je poznato Uredu, iz razloga prevazilaženja navedenih prepreka, Vlada FBiH donijela je Zaključak br. V broj 1611/2017 od 07.12.2017.godine u skladu sa kojim će, a po prijedlogu Federalnog ministarstva zdravstva, formirati Radnu grupu čiji je zadatak izrada prijedloga ugovora o međusobnim pravima, obavezama i odgovornostima osnivača nad kliničkim centrima, te tražiti od vlada onih kantona koji još formalno nisu preuzeli osnivačka prava nad kliničkim centrima da u najkraćem roku skupštine navedenih kantona donesu odluke o prihvatanju/isključenju iz osnivačkih prava nad kliničkim centrima u FBiH. Napominjemo da navedena Radna grupa do danas nije formirana od strane Vlade FBiH. Ured za reviziju institucija u FBiH je 2020 godine dao preporuku Federalnom ministarstvu zdravstva za poduzimanje aktivnosti vezanih za uređenje međusobnih odnosa između osnivača univerzitetsko-kliničkih bolnica, odnosno potpisivanje ugovora o regulisanju prava, obaveza i odgovornosti između osnivača (jednog ili više kantona i Federacije BiH). Izmjenu podataka u sudskom registru KCUS (kapital, procentualno učešće pojedinačnog osnivača u kapitalu subjekta upisa) ne može se izvršiti dok se naprijed navedeni ugovori ne potpišu, odnosno dok svi osnivači utvrđeni članom 4. Statuta (Sl. novine FBiH br. 73/13) ne donesu odluke o preuzimanju osnivačkih prava nad KCUS-om. Slijedom naprijed navedenog KCUS ne može samostalno poduzimati aktivnosti s ciljem upisa kapitala u sudski registar, bez uključivanja viših nivoa vlasti u problem regulisanja međusobnih prava, obaveza i odgovornosti među osnivačima univerzitetsko-kliničkih bolnica.
15.	Bilješke uz finansijske izvještaje sačinjavati u skladu sa zahtjevima MRS-a I - Prezentacija finansijskih izvještaja i zahtjevima ostalih Međunarodnih računovodstvenih standarda i Međunarodnih standarda finansijskog izvještavanja i Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH	x				Pri izradi Godišnjeg obračuna, a na osnovu preporuke Ureda za reviziju institucija Federacije BiH, Klinički centar je realizovao navedenu preporuku. Prilikom sačinjavanja Godišnjeg obračuna za 2023. kao i prilikom sačinjavanja Godišnjeg obračuna za 2024. godinu bilješke uz finansijske izvještaje su proširene u skladu sa zahtjevima Međunarodnih računovodstvenih standarda i Međunarodnih standarda finansijskog izvještavanja i Zakona o računovodstvu i reviziji u FBiH Dokaz: Godišnji obračun za 2024. godinu (Odluka o usvajanju godišnjeg obračuna broj 65-04-2-7501 od 27.02.2025. godine)
16.	Plan javnih nabavki sačinjavati na način da sadrži podatke o vrsti postupaka koji se planiraju provesti za nabavke predviđene planom, u skladu sa procijenjenom - vrijednošću, kako je definisano Zakonom o javnim nabavkama	x				Plan javnih nabavki za 2024. i 2025. godinu je već sačinjen u skladu sa Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o javnim nabavkama i „Službeni glasnik BiH“, br. 39/14, 59/22). Plan javnih nabavki za 2025. godinu sadrži podatke o vrsti postupka i sa vremenom trajanja koji se planiraju provesti za nabavke predviđene planom, uskladu sa procijenjenim vrijednostima kako je definisano ZJN. Također, Planovi nabavke za 2024. godinu i 2025. godinu su sačinjeni na onaj način kako je to predviđeno Zakonom o javnim nabavkama (Službeni glasnik BiH 39/14, 59/22) Prilog: Odluka o usvajanju Plana javnih nabavki Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za 2024. godinu broj 65-04-4-3780 od 30.01.2024. godine i Odluka o usvajanju Plana javnih nabavki Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu broj 65-04-2-3674 od 29.01.2025. godine
17.	Ocjenu ponuda vršiti u skladu sa postavljenim uslovima iz tenderske dokumentacije i s aspekta ispunjavanja kvalifikacijskih uslova svakog od ponuđača, te sačinjavati zapisnike o ocjeni ponuda u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i Uputstvom za pripremu modela tenderske dokumentacije i ponuda	x				Klinička apoteka je u skladu sa izvještajem revizije već na prvom narednom postupku nabavke sačinila Zapisnike o ocjeni ponuda, a sve u skladu sa instrukcijama datim u izvještaju i Zakonu o javnim nabavkama. Prilog: Zapisnik o pregledu i ocjeni ponuda broj 73-11-3-33394-1 od 03.10.2025. godine



18.	Tendersku dokumentaciju pripremati u skladu sa zakonskim i podzakonskim propisima kako bi se osigurao jednak i nediskriminirajući pristup u nadmetanju za sve ponuđače, a postupke javnih nabavki provoditi uz poštovanje principa i odredbi Zakona o javnim nabavkama, s ciljem izbjegavanja dijeljenja postupaka i primjene odgovarajućeg postupka	x				Planovima javnih nabavki za 2023., 2024. i 2025. godinu definisani su postupci nabavke i smanjen je broj direktnih sporazuma. Klinička apoteka vrši nabavku cca 5000.6000 stavki lijekova i medicinskih sredstava i sama nabavka je vrlo zahtjevana jer se radi o materijalu koji služi za liječenje i spašavanje ljudskih života. Želimo naglasiti da svaki lijek ima drugačije farmakološko djelovanje i različita su oboljenja za koja je namijenjen. Isto vrijedi i za medicinska sredstva koja imaju različitu namjenu
-----	--	---	--	--	--	---

Direktor

Alen Pilav



