



REPUBLIKA HRVATSKA  
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

---

IZVJEŠĆE  
O OBAVLJENOJ REVIZIJI

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO  
OSIGURANJE

Zagreb, svibanj 2014.

## SADRŽAJ

stranica

---

I.	PODACI O ZAVODU	2
	Djelokrug rada i unutarnje ustrojstvo	2
	Planiranje	3
	Financijski izvještaji	4
II.	REVIZIJA ZA 2013.	11
	Ciljevi i područja revizije	11
	Metode i postupci revizije	11
	Provjera izvršenja naloga i preporuka revizije za 2012.	11
	Nalaz za 2013.	14
III.	MIŠLJENJE	23



REPUBLIKA HRVATSKA  
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

---

KLASA:041-01/14-01/3  
URBROJ:613-02-01-14-6

Zagreb, 29. svibnja 2014.

IZVJEŠĆE  
O OBAVLJENOJ FINACIJSKOJ REVIZIJI  
HRVATSKOG ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA 2013.

Na temelju odredbi članka 12. i 14. Zakona o Državnom uredu za reviziju (Narodne novine 80/11), obavljena je financijska revizija kojom su obuhvaćeni financijski izvještaji i poslovanje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Zavod) za 2013.

Revizija je obavljena na način i prema postupcima utvrđenim okvirom revizijskih standarda Međunarodne organizacije vrhovnih revizijskih institucija (INTOSAI) i Kodeksom profesionalne etike državnih revizora.

Postupci revizije su provedeni od 15. siječnja do 29. svibnja 2014.

## I. PODACI O ZAVODU

### Djelokrug rada i unutarnje ustrojstvo

Zavod organizira i provodi poslove obveznog zdravstvenog osiguranja propisane Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 150/08, 94/09, 153/09, 71/10, 139/2010, 49/11, 22/12, 57/12, 123/12 i 144/12, 80/13, 137/13), te poslove dopunskog zdravstvenog osiguranja propisane Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 85/06, 150/08 i 71/10).

U veljači 2009. Upravno vijeće Zavoda je donijelo Statut, te izmjene i dopune u ožujku 2010., siječnju 2011., veljači 2013. i siječnju 2014. Statutom je određeno unutarnje ustrojstvo, poslovi ustrojstvenih jedinica i tijela Zavoda.

Izmjenama i dopunama Statuta iz veljače 2013. promijenjeno je unutarnje ustrojstvo Zavoda na način da su, uz Direkciju kao središnju ustrojstvenu jedinicu, osnovana četiri regionalna ureda u Zagrebu, Rijeci, Splitu i Osijeku, te 16 područnih službi. U okviru regionalnih i područnih službi osnovane su ispostave u skladu s općim aktom o unutarnjem ustrojstvu Zavoda. U Direkciji se obavljaju poslovi koordinacije i nadzora u primjeni Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

U provedbi obveznog zdravstvenog osiguranja Zavod provodi politiku razvoja i unaprjeđenja zdravstvene zaštite, obavlja poslove u svezi s ostvarivanjem prava i obveza osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja, prava i obveze za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti uključujući i specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika. Zavod također provodi prvostupanjski i drugostupanjski upravni postupak u rješavanju prava i obveza, planira novčana sredstva za dotična prava, predlaže ministru nadležnom za zdravstvo mrežu javne zdravstvene službe, opseg prava na zdravstvenu zaštitu, obavlja poslove ugovaranja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima uključenim u mrežu javne zdravstvene službe. Plaća usluge ugovornim subjektima Zavoda za ugovorenu i izvršenu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, provodi nadzor nad ispunjavanjem ugovornih obveza subjekata Zavoda u provođenju zdravstvene zaštite, plaća osiguranim osobama novčane naknade iz obveznog zdravstvenog osiguranja, te troškove zdravstvene zaštite u inozemstvu, osigurava provedbu propisa Europske unije i međunarodnih ugovora u dijelu koji se odnosi na obvezno zdravstveno osiguranje. Zavod također plaća troškove inozemnim zdravstvenim ustanovama za izvršenu zdravstvenu zaštitu osiguranim osobama koje su rješenjem Zavoda upućene na liječenje u inozemstvo, daje ministru nadležnom za zdravstvo mišljenje o osnivanju i odobrenju rada zdravstvenih ustanova i odobrenju rada zdravstvenih radnika u privatnoj praksi. Utvrđuje osnovice, način obračuna i plaćanja, te obveznike doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, obavlja poslove kontrole poslovnih knjiga, financijske dokumentacije i drugih evidencija obveznika uplate doprinosa, te druge poslove.

U provedbi dopunskog zdravstvenog osiguranja, Zavod planira novčana sredstva dopunskog zdravstvenog osiguranja, utvrđuje vrstu i cijenu police, obavlja poslove ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja, plaća naknadu za sudjelovanje za pruženu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ugovorenim subjektima za osiguranike dopunskog zdravstvenog osiguranja, vodi evidencije u svrhu osiguravanja podataka za provođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja, obavlja nadzor nad uplatom premija, te vodi postupke za njezinu prisilnu naplatu.

U područnim uredima se utvrđuju prava i provođenje obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, obrada i kontrola računa za zdravstvene usluge, prvostupanjski upravni postupak o pravima iz zdravstvenog osiguranja, kontrola privremene nesposobnosti za rad te provođenje zdravstvenog osiguranja po sporazumima o socijalnom osiguranju s drugim državama. Područni uredi, obavljaju i druge prateće poslove kao što su računovodstveni i statistički izvještaji, pravni i svi drugi poslovi utvrđeni općim aktom o unutarnjem ustrojstvu Zavoda.

Tijela Zavoda su Upravno vijeće, ravnatelj, zamjenik ravnatelja i pomoćnici ravnatelja. Upravno vijeće ima devet članova koje imenuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra zdravlja na rok od četiri godine (tri predstavnika Gospodarsko-socijalnog vijeća, po dva predstavnika osiguranih osoba i davatelja zdravstvenih usluga – zdravstvenih radnika, te po jednog predstavnika nadležnog ministarstva koji je ujedno i predsjednik Upravnog vijeća i jednog predstavnika Zavoda). Upravno vijeće donosi Statut i druge opće akte, godišnji financijski plan Zavoda i program rada, polugodišnje i godišnje financijsko izvješće o višku ili manjku ostvarenih prihoda, izvješće o godišnjem radu i poslovanju kojeg podnosi ministru nadležnom za zdravstvo, te odlučuje o davanju prethodne suglasnosti ravnatelju za stjecanje, opterećenje ili otuđenje imovine u slučajevima utvrđenim Statutom. Upravno vijeće također predlaže Hrvatskom saboru visinu stopa doprinosa za zdravstveno osiguranje, odlučuje o naknadi za rad i naknadi materijalnih troškova članova Upravnog vijeća i njegovih radnih tijela. Nadzire izvršenje financijskog plana, daje preporuke i smjernice za rad o pojedinim pitanjima ravnatelju i Stručnom vijeću te odlučuje o drugim pitanjima utvrđenim zakonima, Statutom i drugim općim aktima Zavoda. Upravno vijeće sastaje se po potrebi, a odluke donosi natpolovičnom većinom ukupnog broja članova.

Prema Statutu, ravnatelj ima zamjenika i sedam pomoćnika (za pravne poslove, nadzor i kontrolu, dobrovoljno zdravstveno osiguranje, ekonomske poslove, informatičku tehnologiju, zdravstvenu zaštitu, te zaštitu zdravlja na radu). Zavod predstavlja i zastupa ravnatelj Siniša Varga, dr.med.dent. Koncem 2013. u Zavodu je bilo 2 407 zaposlenika.

## **Planiranje**

Financijski plan Zavoda za 2013. je iznosio 20.762.838.500,00 kn. Izmjenama i dopunama Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2013. (Narodne novine 53/13) iz travnja 2013. financijski plan je smanjen za 105.000.000,00 kn ili 0,5 % te iznosi 20.657.838.500,00 kn. U lipnju 2013., obavljena je preraspodjela sredstava (između pojedinih aktivnosti), na temelju suglasnosti ministra financija. U srpnju 2013., preraspodjelom sredstava na temelju suglasnosti ministra financija, financijski plan Zavoda je smanjen za 1.874.500,00 kn i iznosi 20.655.964.000,00 kn. Izmjenama i dopunama Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2013. (Narodne novine 145A/13) iz prosinca 2013. financijski plan je povećan za 2.871.379.920,00 kn ili 13,9 % te iznosi 23.527.343.920,00 kn.

Izvori financiranja su, osim općih prihoda državnog proračuna, doprinosi za zdravstveno osiguranje, vlastiti prihodi, te prihodi za posebne namjene. Vrijednosno značajniji rashodi su planirani za provedbu aktivnosti stacionarne zdravstvene zaštite u visini 26,5 % planiranih sredstava, lijekove na recepte u visini 17,9 %, specijalističko konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u visini 13,0 %, primarnu zdravstvenu zaštitu u visini 11,9 % te zdravstvenu zaštitu dopunskog zdravstvenog osiguranja u visini 6,0 % planiranih sredstava.

U skladu s odredbom članka 39. Zakona o proračunu (Narodne novine 87/08, 136/12), donesene su projekcije za sljedeće dvije godine, odnosno 2014. i 2015. Prema spomenutim projekcijama, planirani su rashodi za 2014. u iznosu 21.398.714.500,00 kn, te za 2015. u iznosu 21.737.954.500,00 kn.

## Financijski izvještaji

Zavod vodi poslovne knjige i sastavlja financijske izvještaje prema proračunskom računovodstvu. Sastavljeni su propisani financijski izvještaji.

### a) Izvještaj o prihodima i rashodima, primicima i izdacima

Prema podacima iz Izvještaja o prihodima i rashodima, primicima i izdacima za 2013., ukupni prihodi su ostvareni u iznosu 23.301.822.804,00 kn, što je za 1.983.727.007,00 ili 9,3 % više u odnosu na prethodnu godinu. Prihodi su za 2013. ostvareni za 225.521.116,00 kn ili 0,9 % manje od planiranih.

U tablici broj 1 se daju podaci o ostvarenim prihodima i primicima.

Tablica broj 1

### Ostvareni prihodi i primici

u kn

Redni broj	Prihodi i primici	Ostvareno za 2012.	Ostvareno za 2013.	Indeks (4/3)
1	2	3	4	5
1.	Prihodi iz proračuna	19.427.389.950,00	21.102.906.032,00	108,6
2.	Prihodi od prodaje proizvoda i robe te pruženih usluga i prihodi od donacija	720.389,00	615.310,00	85,4
3.	Prihodi od upravnih i administrativnih pristojbi, pristojbi po posebnim propisima i naknada	1.859.461.305,00	2.182.712.004,00	117,4
4.	Prihodi od imovine	215.864,00	15.589.458,00	-
5.	Primici od financijske imovine i zaduživanja	30.308.289,00	0,00	-
	Ukupno	21.318.095.797,00	23.301.822.804,00	109,5

Ukupni prihodi su ostvareni od obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu 21.480.436.246,00 kn ili 92,2 %, te od dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.821.386.558,00 kn ili 7,8 % ukupnih prihoda.

Vrijednosno značajniji prihodi se odnose na prihode iz proračuna u iznosu 21.102.906.032,00 kn ili 90,6 % ukupnih prihoda, koji su ostvareni za 1.675.516.082,00 kn ili 8,6 % više u odnosu na 2012.

Prihodi iz proračuna su ostvareni iz doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu 14.463.227.531,00 kn ili 62,1 % ukupnih prihoda, te općih prihoda iz državnog proračuna u iznosu 6.639.678.501,00 kn ili 28,5 %.

Na temelju odredbi Zakona o doprinosima (Narodne novine 84/08, 152/08, 94/09, 18/11, 22/12, 144/12, 148/13), sredstva od doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje i osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti uplaćuju se na jedinstveni račun državnog proračuna.

U evidencijama Zavoda u 2013. je bilo evidentirano prosječno 4 349 197 osiguranika, što je za 7 289 manje u odnosu na prethodnu godinu, kada je bilo evidentirano 4 356 486 osiguranika. U ukupnom broju osiguranih osoba aktivnih osiguranika (zaposlenika i poljoprivrednika) je bilo 1 483 773, umirovljenika 1 052 214, članova obitelji nositelja osiguranja 1 086 224, te drugih osiguranika (nezaposleni, inozemni osiguranici - umirovljenici, učenici srednjih škola i studenti koji nisu osigurani kao članovi obitelji, osobe nesposobne za samostalan život i rad i drugi) 726 986.

Opći prihodi iz državnog proračuna su ostvareni u iznosu 6.639.678.501,00 kn, što je za 3.378.625.508,00 kn više u odnosu na 2012. Prema Bilješkama Zavoda, vrijednosno značajnije povećanje se odnosi na prihode za sanaciju zdravstvenih ustanova u iznosu 1.362.058.859,00 kn, doznačene dobavljačima zdravstvenih ustanova, na temelju zaključenih ugovora o asignaciji.

Prihodi od upravnih, administrativnih pristojbi, te pristojbi po posebnim propisima i naknadama se odnose na prihode za posebne namjene dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.821.386.558,00 kn (od čega iz premije policu dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.721.955.368,00 kn), prihode inozemnog osiguranja u iznosu 214.278.568,00 kn, prihode obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u iznosu 101.418.770,00 kn, prihode od sudjelovanja troškova primarne zdravstvene zaštite (obiteljske medicine, ginekologije i dentalne medicine) i troškova sudjelovanja kod izdavanja lijekova na recept osiguranih osoba koji nemaju ugovorenu policu dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 45.374.490,00 kn, te na druge prihode u iznosu 253.618,00 kn.

Prema podacima iz Izvještaja o prihodima i rashodima, primicima i izdacima za 2013., ukupni rashodi i izdaci su ostvareni u iznosu 24.202.834.953,00 kn, što je za 1.597.915.606,00 kn ili 7,1 % više u odnosu na prethodnu godinu. Rashodi i izdaci su za 2013. ostvareni za 675.491.033,00 kn ili 2,9 % više od planiranih.

U tablici broj 2 se daju podaci o ostvarenim rashodima i izdacima.

Tablica broj 2

## Ostvareni rashodi i izdaci

u kn

Redni broj	Rashodi i izdaci	Ostvareno za 2012.	Ostvareno za 2013.	Indeks (4/3)
1	2	3	4	5
1.	Rashodi za zaposlene	242.468.844,00	235.215.625,00	97,0
2.	Materijalni rashodi	88.416.970,00	191.708.789,00	216,8
3.	Financijski rashodi	2.540.178,00	3.678.551,00	144,8
4.	Naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade	22.215.111.201,00	23.741.704.891,00	106,9
5.	Ostali rashodi	9.947.070,00	10.565.027,00	106,2
6.	Rashodi za nabavu nefinancijske imovine	34.311.768,00	13.900.412,00	40,5
7.	Izdaci za financijsku imovinu i otplate zajmova	12.123.316,00	6.061.658,00	50,0
	Ukupno	22.604.919.347,00	24.202.834.953,00	107,1
	Manjak prihoda i primitaka	1.286.823.550,00	901.012.149,00	70,0

Rashodi za naknade građanima i kućanstvima čine 98,1 % ukupnih rashoda i izdataka. Ostvareni su za zdravstvenu zaštitu obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu 20.247.831.874,00 kn, dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.085.625.708,00 kn, zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti u iznosu 85.373.704,00 kn, naknade osiguranicima u iznosu 2.322.645.714,00 kn (bolovanja, porodiljnu naknadu, branitelje, inozemne osiguranike, pripravnički staž za zdravstvene djelatnike, specijalizacije) i druge naknade građanima i kućanstvima u iznosu 227.891,00 kn.

U okviru rashoda za zdravstvenu zaštitu obveznog zdravstvenog osiguranja vrijednosno najznačajniji se odnose na rashode za lijekove na recept u iznosu 5.436.581.830,00 kn ili 22,5 %, stacionarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 5.356.462.019,00 kn ili 22,1 %, te primarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 2.813.172.420,00 kn ili 11,6 % ukupnih rashoda i izdataka. U rashodima za naknade osiguranicima vrijednosno najznačajniji se odnose na naknade za bolovanja u iznosu 1.002.081.528,00 kn i porodiljnu naknadu u iznosu 866.589.985,00 kn.

U 2013. su ostvareni veći rashodi i izdaci za 1.597.915.606,00 kn ili 7,1 % u odnosu na 2012., a vrijednosno najznačajnije povećanje se odnosi na rashode za naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade, koji su veći za 1.526.593.690,00 kn ili 6,9 %. U okviru navedenih rashoda, povećani su rashodi za lijekove na recepte, koji su ostvareni u iznosu 5.436.581.830,00 kn, što je za 1.667.903.675,00 kn više u odnosu na 2012. (kada su ostvareni u iznosu 3.768.678.155,00 kn). Navedeno povećanje je rezultat promjene u evidentiranju rashoda. Naime, Zavod je u 2012. evidentirao na rashodima budućeg razdoblja račune (o obavljenoj zdravstvenoj zaštiti), odnosno obveze koje nisu dospjele na naplatu u 2012. u iznosu 1.679.630.024,00 kn, dok su u 2013. na rashodima evidentirani računi u trenutku nastanka obveze, te dio obveza iz 2012. u iznosu 1.679.630.024,00 kn (koje su u 2012. evidentirane na rashodima budućeg razdoblja).

Također, značajnije su povećani rashodi za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu koji su ostvareni u iznosu 3.506.672.806,00 kn, što je za 2.873.469.911,00 kn više u odnosu na 2012. kada su bili ostvareni u iznosu 633.202.895,00 kn. Navedeni rashodi su veći, jer u 2013. sadrže rashode specijalističko-konzilijarne zaštite u bolničkim i izvanbolničkim zdravstvenim ustanovama, a u 2012. samo rashode u izvanbolničkim zdravstvenim ustanovama, (dok su rashodi specijalističko-konzilijarne zaštite u bolničkim ustanovama bili iskazani u okviru stacionarne zdravstvene zaštite).



Zavod ne provodi postupke javne nabave za lijekove na recept za koje osigurava sredstva za pokriće troškova lijekova iz Osnovne i Dopunske liste lijekova. Prema mišljenju Uprave za sustav javne nabave Ministarstva gospodarstva, rada i poduzetništva, u postupcima nabave Zavod nije naručitelj koji zaključuje ugovore o nabavi u smislu Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine 90/11, 83/13 i 143/13), te nije obvezan primijeniti postupke nabave prema odredbama navedenog Zakona. Cijena lijekova za Osnovnu i Dopunsku listu lijekova se određuje posebnim propisima. Prema odredbama Pravilnika o mjerilima za određivanje cijena lijekova na veliko i o načinu izvještavanja o cijenama na veliko (Narodne novine 83/13 i 12/14), određeno je da je cijena lijeka na veliko prodajna cijena lijeka bez poreza na dodanu vrijednost, uvećana za carinu (za uvozne lijekove), te veleprodajnu maržu i druge zavisne troškova najviše do 8,5%. Pravne osobe na koje glasi odobrenje za stavljanje gotovog lijeka u promet utvrđuju cijene lijekova na veliko u skladu s mjerilima propisanim navedenim Pravilnikom (usporedna cijena na veliko u drugim državama).

Za 2013. je ostvaren manjak prihoda u iznosu 901.012.149,00 kn, koji se odnosi na manjak prihoda obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu 988.780.821,00 kn i višak prihoda dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 87.768.672,00 kn. Preneseni manjak prihoda iz ranijeg razdoblja je iznosio 977.375.046,00 kn, a tijekom 2013. je povećan za otpis potraživanja od bolničkih zdravstvenih ustanova u iznosu 650.617.959,00 kn (povećan manjak prihoda iz ranijeg razdoblja), te manjak prihoda za pokriće u sljedećem razdoblju iznosi 2.529.005.154,00 kn. Prema Izvješću o poslovanju Zavoda za 2013. (iz ožujka 2014.), glavni uzrok ostvarenog manjka prihoda u 2013. je svođenje rokova plaćanja na 60 dana, te evidentiranje računa za naknade građanima i kućanstvima na rashodima u trenutku nastanka obveze, te su na rashodima 2013. evidentirani i računi, odnosno obveze koji su u 2012. evidentirani na rashodima budućeg razdoblja.

#### b) Bilanca

Prema podacima iz Bilance na dan 31. prosinca 2013., ukupna vrijednost imovine te obveza i vlastitih izvora iskazana je u iznosu 3.484.488.784,00 kn.

U tablici broj 3 se daju podaci o vrijednosti imovine, obveza i vlastitih izvora početkom i koncem 2013.

Tablica broj 3

Vrijednost imovine, obveza i vlastitih izvora  
početkom i koncem 2013.

u kn

Redni broj	Opis	1. siječnja	31. prosinca	Indeks (4/3)
1	2	3	4	5
1.	Nefinancijska imovina	212.795.866,00	211.365.441,00	99,3
1.1.	Prirodna bogatstva (zemljište)	6.425.192,00	6.425.192,00	100,0
1.2.	Građevinski objekti	160.077.162,00	158.273.163,00	98,9
1.3.	Postrojenja i oprema	36.896.994,00	30.062.439,00	81,5
1.4.	Prijevozna sredstva	171.607,00	49.331,00	28,7
1.5.	Nefinancijska imovina u pripremi	7.364.414,00	14.360.657,00	195,0
1.6.	Druga nefinancijska imovina	1.860.497,00	2.194.659,00	118,0
2.	Financijska imovina	5.987.416.757,00	3.273.123.343,00	54,7
2.1.	Novčana sredstva	21.661.475,00	17.779.072,00	82,1
2.2.	Depoziti, jamčevni polozi i potraživanja od zaposlenih te za više plaćene poreze i ostalo	209.635.136,00	23.960.833,00	11,4
2.3.	Vrijednosni papiri, dionice i udjeli u glavnici	196.293.220,00	117.036.580,00	59,6
2.4.	Potraživanja za prihode poslovanja	1.694.271.471,00	2.207.095.780,00	130,3
2.5.	Potraživanja od prodaje nefinancijske imovine	3.414.427,00	3.100.337,00	90,8
2.6.	Rashodi budućeg razdoblja i nedospjela naplata prihoda	3.862.141.028,00	904.150.741,00	23,4
Ukupno imovina		6.200.212.623,00	3.484.488.784,00	56,2
3.	Obveze	5.660.958.677,00	4.743.919.943,00	83,8
3.1.	Obveze za rashode poslovanja	5.642.148.952,00	4.037.900.352,00	71,6
3.2.	Obveze za nabavu nefinancijske imovine	313.503,00	1.269.038,00	404,8
3.3.	Obveze za kredite i zajmove	18.184.973,00	12.123.316,00	66,7
3.4.	Odgođeno plaćanje rashoda i prihod budućeg razdoblja	311.249,00	692.627.237,00	-
4.	Vlastiti izvori	539.253.947,00	-1.259.431.159,00	-
Ukupno obveze i vlastiti izvori		6.200.212.624,00	3.484.488.784,00	56,2
Izvanbilančni zapisi		656.214.052,00	756.571.944,00	115,3

Koncem 2013 vrijednost imovine, odnosno obveza i vlastitih izvora je za 2.715.723.839,00 kn ili 43,8 % manja u odnosu na stanje početkom 2013. Smanjenje imovine je najvećim dijelom rezultat smanjenja rashoda budućeg razdoblja koji su manji za 2.957.990.287,00 kn. Povećana su potraživanja za prihode poslovanja za 512.824.309,00 kn.

Vrijednosno značajnija nefinancijska imovina u pripremi se odnosi na izgradnju poslovnog objekta u Zagrebu u iznosu 10.915.435,00 kn, te rekonstrukciju i adaptaciju više poslovnih objekata u regionalnim i područnim uredima u ukupnom iznosu 3.266.247,00 kn.

Dionice i udjeli u glavnici se odnose na vrijednost dionica devet trgovačkih društava u iznosu 117.036.580,00 kn.

Koncem 2013. su iskazana ukupna potraživanja u iznosu 2.234.156.950,00 kn, što je za 326.835.916,00 kn više od potraživanja iskazanih početkom 2013. (u iznosu 1.907.321.034,00 kn).

Odnose se na potraživanja za prihode poslovanja u iznosu 2.207.095.780,00 kn, depozite, jamčevne pologe, potraživanja od zaposlenih i više plaćene poreze i ostalo u iznosu 23.960.833,00 kn, te potraživanja od prodaje nefinancijske imovine u iznosu 3.100.337,00 kn. Vrijednosno značajnija potraživanja za prihode poslovanja se odnose na potraživanja za troškove inozemnih osiguranika u iznosu 951.507.472,00 kn, premije po policama dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 766.297.868,00 kn, te na potraživanja iz državnog proračuna za prihode za posebne namjene u iznosu 329.369.129,00 kn. Od ukupnih potraživanja, na dospjela se odnosi 421.086.612,00 kn, a na nedospjela 1.813.070.968,00 kn.

Potraživanja za depozite, jamčevne pologe, potraživanja od zaposleni, te za više plaćene poreze i ostalo koncem 2013. su za 185.674.303,00 kn manja od iskazanih početkom 2013. Navedena potraživanja su početkom 2013. iznosila 209.635.136,00 kn, od čega se vrijednosno najznačajnija u iznosu 178.553.496,00 kn odnose na potraživanja za dane predujmove bolnicama za stacionarnu i specijalističko konzilijarnu zdravstvenu zaštitu (limiti), odnosno na plaćene, a neizvršene usluge bolnica. Tijekom 2013., navedena potraživanja su povećana za 472.002.306,00 kn, te su u prosincu 2013. iznosila 650.555.802,00 kn. Na temelju Odluke Upravnog vijeća Zavoda iz veljače 2014., obavljen je otpis navedenih potraživanja u iznosu 650.533.359,00 kn, te stanje koncem 2013. iznosi 2.443,00 kn.

Rashodi budućeg razdoblja, u odnosu na početak 2013., smanjeni su zbog promjene u načinu evidentiranja računa, odnosno obveza za naknade građanima i kućanstvima. Početkom 2013. su evidentirani na rashodima budućeg razdoblja računi, odnosno obveze za naknade građanima i kućanstvima, koje nisu dospjele na naplatu u 2012. (računi o obavljenoj zdravstvenoj zaštiti za posljednja dva, tri, četiri ili šest mjeseci 2012.) u iznosu 3.862.141.028,00 kn. S obzirom da su u 2013. rokovi plaćanja prema dobavljačima svedeni na 60 dana, koncem 2013. na rashodima budućeg razdoblja su evidentirani samo računi, odnosno obveze za zdravstvenu zaštitu za hrvatske osiguranike s inozemnim osiguranjem u iznosu 904.150.741,00 kn, dok su računi, odnosno ukupne obveze iz 2013. za preostale naknade građanima i kućanstvima evidentirani u okviru rashoda 2013.

Koncem 2013. iskazane ukupne obveze u iznosu 4.743.919.943,00 kn se odnose na obveze za rashode poslovanja u iznosu 4.037.900.352,00 kn, kredite i zajmove u iznosu 12.123.316,00 kn, nabavu nefinancijske imovine u iznosu 1.269.038,00 kn, te na prihode budućeg razdoblja u iznosu 692.627.237,00 kn. Obveze za rashode poslovanja se odnose na obveze za naknade građanima i kućanstvima u iznosu 3.838.831.723,00 kn, te na druge obveze u iznosu 199.068.629,00 kn (za materijalne rashode, naknade šteta, financijske rashode i drugo). Vrijednosno značajnije obveze za naknade građanima i kućanstvima se odnose na obveze za lijekove na recepte u iznosu 1.918.780.550,00 kn ili 40,4 %, obveze za inozemna osiguranja u iznosu 874.276.879,00 kn ili 18,4 %, specijalističko konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 204.293.997,00 kn ili 4,3 %, stacionarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 144.654.105,00 kn ili 3,0 %, te bolovanja u iznosu 120.794.602,00 kn ili 2,5 % ukupnih obveza.

U odnosu na početak 2013., kada su iznosile 5.660.958.677,00 kn, obveze su manje za 917.038.734,00 kn ili 16,2 %, što je najvećim dijelom rezultat smanjenja obveza za naknade građanima i kućanstvima, koje su u odnosu na početak 2013. smanjene za 1.604.248.600,00 kn. Na smanjenje obveza je utjecala sanacija iz lipnja 2013., kada je Zavod podmirio obveze prema dobavljačima u iznosu 1.938.554.008,00 kn (za lijekove na recepte, ortopedsku pomagala, transfuzijsku medicinu, te naknade za bolovanje).

Obveze za rashode poslovanja, nabavu nefinancijske imovine, te za kredite i zajmove su iskazane u ukupnom iznosu 4.051.292.706,00 kn, od čega se na dospjele obveze odnosi 1.614.177.156,00 kn, a na nedospjele 2.437.115.550,00 kn.

Dospjele obveze se odnose na obvezno zdravstveno osiguranje u iznosu 1.612.258.932,00 kn (za lijekove na recepte u iznosu 1.295.127.447,00 kn, prema državnoj riznici u iznosu 184.331.654,00 kn, za ortopedske uređaje i pomagala u iznosu 48.204.488,00 kn i drugo), dopunsko zdravstveno osiguranje u iznosu 1.223.086,00 kn, te na nabavu nefinancijske imovine u iznosu 695.138,00 kn.

U odnosu na početak 2013., kada su iznosile 1.348.985.240,00 kn, dospjele obveze su veće za 265.191.916,00 kn, što je najvećim dijelom rezultat smanjenja ugovorenog roka plaćanja, odnosno svođenja na plaćanje u roku 60 dana.

S obzirom da su obveze Zavoda koncem 2013. za 1.259.431.159,00 kn veće od vrijednosti imovine, vlastiti izvori su iskazani u negativnom iznosu od 1.259.431.159,00 kn.

## II. REVIZIJA ZA 2013.

### Ciljevi i područja revizije

Ciljevi revizije su bili:

- utvrditi istinitost i vjerodostojnost financijskih izvještaja
- analizirati ostvarenje prihoda i primitaka, te izvršenje rashoda i izdataka u skladu s planom
- provjeriti usklađenost poslovanja sa zakonima i drugim propisima
- provjeriti i ocijeniti učinkovitost korištenja sredstava
- provjeriti druge aktivnosti vezane uz poslovanje Zavoda.

Područja revizije su određena prema kriteriju značajnosti i na temelju procjene rizika pojave nepravilnosti.

### Metode i postupci revizije

Za potrebe prikupljanja revizijskih dokaza proučena je i analizirana pravna regulativa, te dokumentacija i informacije o poslovanju Zavoda. Ocijenjeno je funkcioniranje sustava unutarnjih kontrola radi određivanja revizijskog pristupa. Podaci iskazani u financijskim izvještajima su uspoređeni s podacima iz ranijih razdoblja, s ciljem utvrđivanja područja rizika. Provjerene su poslovne knjige i knjigovodstvene isprave koje služe kao dokaz o nastalim poslovnim događajima. Ispitana je dosljednost primjene zakonskih propisa, te pravila, procedura i drugih internih akata. Za izračun i analizu značajnih pokazatelja, omjera i trendova, primijenjeni su odgovarajući analitički postupci. Obavljena je detaljna provjera vrijednosno značajnijih stavki na pojedinim računima, dok su brojnije, vrijednosno manje značajne stavke testirane metodom uzorka. Za potrebe revizije su korišteni izvještaji vezani uz pojedine aktivnosti Zavoda te izvješće o poslovanju Zavoda za 2013. Provjerena je dokumentacija u vezi obračuna plaća i naknada za zaposlene, ulaznih računa, zaključenih ugovora vezano za zdravstvenu zaštitu, ugovora o nabavi roba, radova i usluga i druga dokumentacija. Obavljeni su razgovori s pomoćnicima ravnatelja, rukovoditeljima organizacijskih jedinica i drugim zaposlenicima Zavoda i pribavljena pisana obrazloženja odgovornih osoba o pojedinim poslovnim događajima.

### Provjera izvršenja naloga i preporuka revizije za 2012.

Državni ured za reviziju je obavio financijsku reviziju Zavoda za 2012., o čemu je sastavljeno Izvješće i izraženo uvjetno mišljenje.

Revizijom su utvrđene određene nepravilnosti opisane u Izvješću i Zavodu je naloženo da ih otkloni, odnosno poduzme potrebne radnje i prihvati predložene preporuke kako se nepravilnosti ne bi ponavljale u daljnjem poslovanju.

Državni ured za reviziju je naložio evidentiranje u poslovnim knjigama potraživanja od obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, te poduzimanje aktivnosti radi naplate potraživanja za dani predujam za pripremu proizvodnje cjepiva i potraživanja za zakup poslovnog prostora. Naložio je preuzimanje obveza na teret državnog proračuna tekuće godine samo za namjene i do visine utvrđene državnim proračunom.

Nadalje je naložio evidentiranje rashoda bolničke zdravstvene zaštite na temelju ispostavljenih računa. Također je naložio donošenje financijskog plana dopunskog zdravstvenog osiguranja, te praćenje ostvarenih rashoda dopunskog zdravstvenog osiguranja po vrstama i namjenama i usklađenje Odluke o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine 32/09, 118/09, 140/09 i 88/10) s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju. Naložio je postupanje u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi.

U cilju smanjenja potraživanja za dane predujmove bolnicama, Državni ured za reviziju je predložio pridržavati se odluke Upravnog vijeća, a ugovorima o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite odrediti način postupanja u slučaju kada su zdravstvenim ustanovama doznačena sredstva u većem iznosu od izvršenih usluga, te u dogovoru s Ministarstvom zdravlja i Ministarstvom financija uskladiti potrebna sredstva s pravima osiguranika utvrđenim odredbom članka 14.a Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

Revizijom za 2013. je utvrđeno prema kojim nalogima i preporukama je postupljeno, te koji su u postupku izvršenja.

Nalozi i preporuka prema kojima je postupljeno:

- Odluka o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja je usklađena s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju
- Zavod je poduzeo aktivnosti radi naplate potraživanja za zakup poslovnog prostora
- rashodi bolničke zdravstvene zaštite su evidentirani na temelju ispostavljenih računa za pružene usluge zdravstvene zaštite
- donesen je financijski plan dopunskog zdravstvenog osiguranja
- uspostavljeno je praćenje ostvarenih rashoda dopunskog zdravstvenog osiguranja po vrstama i namjenama
- postupci javne nabave su provedeni u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi
- sredstva doznačena iz državnog proračuna su usklađena s pravima osiguranika utvrđenim odredbom članka 14.a Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

Nalozi i preporuka u postupku izvršenja:

- sredstva državnog proračuna, u određenom dijelu nisu korištena za namjene utvrđene financijskim planom
- aktivnosti radi naplate potraživanja za dani predujam društvu za cjepivo iz ranijeg razdoblja su poduzimane (dopisi iz 2012. i 2013.), ali nije zaprimljen odgovor društva, te dani predujam nije zatvoren

- Zavod je poduzeo aktivnosti u cilju evidentiranja potraživanja obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u poslovnim knjigama (održani sastanci s Ministarstvom financija iz lipnja 2013.), te je postupak u tijeku
- prema ugovorima zaključenima u 2013., o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, nije određen način postupanja u slučaju kada su zdravstvenim ustanovama sredstva doznačena u većem iznosu od izvršenih usluga tijekom 2013., ali je započeo postupak sanacije i reorganizacije bolnica, tijekom kojeg će se urediti navedeno pitanje.

Zavod je i nadalje u obvezi postupati prema danim nalogima i preporuci Državnog ureda za reviziju.

## Nalaz za 2013.

Revizijom su obuhvaćena sljedeća područja: djelokrug rada i unutarnje ustrojstvo, planiranje i računovodstveno poslovanje, prihodi, rashodi i izdaci, imovina, obveze te postupci javne nabave.

Obavljenom revizijom su utvrđene nepravilnosti i propusti koji se odnose na računovodstveno poslovanje, rashode i izdatke te imovinu.

### 1. Računovodstveno poslovanje

#### 1.1. Zavod je u obvezi voditi poslovne knjige i sastavljati financijske izvještaje u skladu s propisima koji uređuju proračunsko računovodstvo.

##### - Poslovne knjige i financijski izvještaji

Zavod je sastavio propisane temeljne financijske izvještaje za 2013. Bilješke uz financijske izvještaje sadrže razradu podataka iz Računa prihoda i rashoda, ali ne sadrže razradu podataka iz Bilance.

U poslovnim knjigama i financijskim izvještajima evidentiraju se poslovne promjene koje se odnose na obvezno i dopunsko zdravstveno osiguranje, te se vode zasebne poslovne knjige obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja. Za obvezno zdravstveno osiguranje prihodi su iskazani na temelju priljeva novčanih sredstava u skladu s propisima koji uređuju proračunsko računovodstvo, a za dopunsko zdravstveno osiguranje su iskazani prihodi po načelu prijenosne premije. Za unos u financijske izvještaje, podaci iz odvojenih poslovnih knjiga se objedinjuju i konsolidiraju.

Prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su iskazani u iznosu 1.836.759.798,00 kn, od čega su vrijednosno najznačajniji prihodi od polica dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.721.955.368,00 kn. Rashodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su iskazani u iznosu 1.748.991.126,00 kn. Prihodi i rashodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su obračunani na temelju Odluke o načinu osiguravanja i raspolaganja sredstvima Dopunskog zdravstvenog osiguranja, koju je usvojilo Upravno vijeće Zavoda početkom srpnja 2013. Prema odredbi članka 6. navedene Odluke, prihodi tekuće poslovne godine po osnovi premije se formiraju po pravilima struke osiguranja, odnosno po načelu prijenosne premije, čime se osigurava pokriće rashoda u cjelokupnom vremenu važenja police osiguranja. Nadalje, odredbom članka 14. je propisano da se radi objektivnijeg stanja aktive bilance dopunskog zdravstvenog osiguranja, za sva nenaplaćena i sporna potraživanja za premiju stariju od 90 dana, u glavnoj knjizi knjiži ispravak vrijednosti potraživanja. Prema načelu prijenosne premije, prihodi iz polica dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.721.955.368,00 kn su ostvareni od premije iz tekuće godine u iznosu 1.003.294.105,00 kn i dijela prijenosne premije iz prethodne godine u iznosu 718.661.263,00 kn. Načelo prijenosne premije nije u skladu s odredbom članka 21. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu (114/10 i 31/11), kojom je propisano da se prihodi priznaju u izvještajnom razdoblju u kojem su postali raspoloživi i pod uvjetom da se mogu izmjeriti.



U prethodnim godinama (od 2010. do 2012.) prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su evidentirani po naplati, odnosno nije primijenjeno načelo prijenosne premije. U Bilješkama uz financijske izvještaje nisu kvantificirani učinci promjene politike u iskazivanju prihoda.

Godišnji popis imovine i obveza Zavoda na dan 31. prosinca 2013. nije cjelovit, jer nisu u roku popisani imovina i obveze dopunskog zdravstvenog osiguranja. Popisno Povjerenstvo dopunskog zdravstvenog osiguranja je nakon isteka roka za predaju financijskih izvještaja (14. ožujka 2014.). dostavilo popisne liste financijske imovine, potraživanja i obveza. Odredbom članka 15. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu je propisano da se popis imovine i obveza mora sastaviti na kraju svake poslovne godine sa stanjem na datum bilance.

Državni ured za reviziju nalaže voditi poslovne knjige i sastavljati financijske izvještaje u skladu s propisima koji uređuju proračunsko računovodstvo. Zavod je proračunski korisnik čiji se financijski izvještaji konsolidiraju radi sastavljanja financijskih izvještaja državnog proračuna. Odredbama Zakona o proračunu i provedbenim propisima (Pravilnikom o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, te Pravilnikom o financijskom izvještavanju u proračunskom računovodstvu) su propisani jedinstveni računski plan, računovodstvena načela i okvir financijskog izvještavanja, kojeg se moraju pridržavati svi subjekti čiji se financijski izvještaji konsolidiraju. Metode i načela drugačija od propisanih, subjekti mogu koristiti za potrebe internog izvještavanja.

Nalaže se obavljati cjelovit popis imovina i obveza sa stanjem na datum bilance, u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu.

- 1.2. *U očitovanju vezano za evidentiranje prihoda dopunskog zdravstvenog osiguranja, Zavod daje primjedbu da je poslovanje dopunskog zdravstvenog osiguranja kao posebnog fonda sa samostalnim obračunom prihoda i rashoda samofinanciranjem i namjenskim sredstvima u okviru Zavoda, radi prikaza transparentnosti poslovanja istog, trebalo u Izvješću obraditi kao zasebno poglavlje, kako bi se osigurala transparentnost komentara i zaključaka pojedinih stavaka prihoda i rashoda. Nadalje, Zavod navodi da je radi netransparentnosti financijskog poslovanja i iskazivanja pogrešnih financijskih rezultata poslovanja dopunskog zdravstvenog osiguranja za 2010., 2011. i 2012. (od kada se u obračunu prihoda i rashoda postupalo u skladu s Pravilnikom o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, a od 2002. do 2009. po načelu prijenosne premije), Upravno vijeće u srpnju 2013. donijelo novu Odluku o osiguravanju i raspolaganju sredstvima dopunskog zdravstvenog osiguranja, u kojoj je precizirano formiranje ukupnih prihoda i rashoda. Navedena Odluka je prilikom izrade završnog računa za 2013. u cijelosti poštovana, te je osigurana transparentnost financijskog poslovanja i objektivnost financijskog rezultata (koji bi u suprotnom bio netočno iskazan). Zavod navodi da se sve relevantne analize poslovanja i projekcije budućeg poslovanja, kao i potencijalno izdvajanje dopunskog zdravstvenog osiguranja iz Zavoda, mora temeljiti na vjerodostojnoj knjigovodstvenoj evidenciji, a ne na pomoćnim internim evidencijama. Iz navedenih razloga, kao i radi obujma financijskog poslovanja dopunskog zdravstvenog osiguranja (na godišnjoj razini od 2.000.000.000,00 kn), nije dopustivo da se poslovanje vodi po principima proračunskog računovodstva (samo zbog činjenice što se nalazi unutar pravne osobe proračunskog korisnika), s obzirom da je zasnovano isključivo na dobrovoljno - ugovornim odnosima i podliježe Zakonu o obveznim odnosima.*

*Zavod navodi da premija osiguranja nije fiskalni niti parafiskalni instrument naplate prihoda u Državni proračun, te se ne može kod formiranja ukupnog prihoda i dohotka tretirati kao porez ili doprinos, te se zaključuje da je distanca od obračuna ukupnog prihoda i vođenja knjigovodstva dopunskog zdravstvenog osiguranja, u odnosu na odredbe Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, neophodna i objašnjiva.*

*Vezano za Bilješke uz financijske izvještaje u kojima nisu kvantificirani učinci promjene politike u iskazivanju prihoda, Zavod navodi da je u Bilješkama trebalo objaviti, da je zbog promjene politike u iskazivanju prihoda u 2013., financijski rezultat poslovanja odnosno višak prihoda nad rashodima iznosio 87.700.000,00 kn (što odgovara raspoloživim novčanim sredstvima i potraživanjima za dane predujmove na da 31. prosinca 2013.), a da je obračun prihoda obavljen prema odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, financijski rezultat bi iznosio 259.000.000,00 kn (te ne bi odgovarao raspoloživim novčanim sredstvima i danim predujmovima).*

*U očitovanju vezano za obavljanje popisa imovine i obveza, Zavod navodi da popis imovina i obveze dopunskog zdravstvenog osiguranja nije dostavljen, a razlog je u netransparentnom vođenju knjigovodstva dopunskog zdravstvenog osiguranja, posebno osnovnih sredstava (za 2011., 2012. i 2013.), te da je u tijeku rješavanje nastalog knjigovodstvenog problema.*

## 2. Rashodi i izdaci

- 2.1. Prema podacima iz Izvještaja o приходima i rashodima, primicima i izdacima za 2013., ukupni rashodi i izdaci su ostvareni u iznosu 24.202.834.953,00 kn. Vrijednosno značajniji se odnose na provođenje aktivnosti lijekovi na recepte u iznosu 5.436.581.830,00 kn ili 22,5 %, stacionarne zdravstvene zaštite u iznosu 5.356.462.019,00 kn ili 22,1 %, te primarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 2.813.172.420,00 kn ili 11,6 % ukupnih rashoda i izdataka.

### - Rashodi za stacionarnu zdravstvenu zaštitu

Rashodi za stacionarnu zdravstvenu zaštitu su ostvareni u iznosu 5.356.462.019,00 kn. Pravo i opseg na stacionarnu zdravstvenu zaštitu je određeno Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i drugim propisima donesenim na temelju navedenog Zakona. Stacionarnu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja provode klinički bolnički centri, kliničke bolnice, klinike, opće bolnice, specijalne bolnice i lječilišta.

U okviru rashoda za stacionarnu zdravstvenu zaštitu, evidentirani su rashodi za sanaciju zdravstvenih ustanova u iznosu 711.600.794,00 kn.

Zakonom o sanaciji javnih ustanova (Narodne novine 136/12), koji je stupio na snagu 1. siječnja 2013., je propisan postupak sanacije javnih ustanova koje je osnovala Republika Hrvatska, jedinice lokalne (regionalne) samouprave, te drugi osnivači.

Na temelju navedenog Zakona, Vlada Republike Hrvatske je u ožujku 2013. donijela odluke o sanaciji devet zdravstvenih ustanova, čiji je osnivač Republika Hrvatske, a u lipnju 2013. je donijela Odluku o sanaciji gubitka Zavoda.

Prema odlukama o sanaciji zdravstvenih ustanova, postupak sanacije uključuje: analizu i utvrđivanje uzroka nastalog gubitka, pregovore s vjerovnicima, podmirivanje obveza, otpis potraživanja, svođenje rokova ispunjavanja novčanih obveza u zakonom utvrđene rokove, te provođenje Programa sanacije (kojim se utvrđuju mjere reorganizacije i racionalizacije poslovanja). Također je određeno da u postupak sanacije ulaze obveze i potraživanja zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2012. Utvrđeno je da će se obveze podmiriti na teret sredstava državnog proračuna Republike Hrvatske, te da će Zavod zaključiti s vjerovnicima zdravstvenih ustanova ugovore o podmirenju obveza.

Odlukom o sanaciji gubitka Zavoda je utvrđeno da obveze Zavoda na dan 31. prosinca 2012. iznose 5.660.958.677,00 kn, od čega se 2.534.040.911,00 kn odnosi na sredstva potrebna za ispunjavanje obveza u zakonom utvrđenim rokovima i dospjelih obveza, odnosno gubitka iskazanog u financijskim izvještajima Zavoda za 2012.

Zavod je izradio specifikaciju obveza devet zdravstvenih ustanova, prema kojoj obveze za lijekove i potrošni medicinski materijal iznose 1.362.058.859,00 kn. Između Zavoda i zdravstvenih ustanova su zaključeni ugovori o asignaciji, prema kojima su zdravstvene ustanove ovlastile Zavod, da za njihov račun, doznači dobavljačima novčani iznos u visini obveze za lijekove i medicinski potrošni materijal. Prema uputi Ministarstva financija o knjigovodstvenim evidencijama, zdravstvene ustanove u sanaciji zatvaraju obveze prema dobavljačima i iskazuju prihod od Zavoda, te istodobno zatvaraju potraživanja prema Zavodu. Ako su potraživanja zdravstvene ustanove od Zavoda koncem 2012. bila manja od podmirenih obveza, zdravstvene ustanove za navedenu razliku iskazuju prihod iz državnog proračuna, a ako su potraživanja zdravstvene ustanove od Zavoda koncem 2012. bila veća od obveza koje su podmirene s pozicija Zavoda, zatvara se isključivo dio potraživanja u visini podmirenih obveza, a navedeni prihod se u cijelosti iskazuje kao prihod na temelju ugovorenih obveza.

Sredinom lipnja 2013., Zavod je doznačio sredstva u iznosu 1.362.058.859,00 kn na račune dobavljača zdravstvenih ustanova. Istodobno su zatvorene obveze Zavoda prema navedenim zdravstvenim ustanovama u iznosu 650.458.065,00 kn, a razlika u iznosu 711.600.794,00 kn (do plaćenih obveza zdravstvenih ustanova) je evidentirana u okviru rashoda za stacionarnu zdravstvenu zaštitu (za zdravstvene usluge u sanaciji).

Sredinom lipnja 2013. Zavod je podmirio i obveze prema dobavljačima u iznosu 1.938.554.008,00 kn (za lijekove na recepte u iznosu 1.716.834.508,00 kn, ortopedska pomagala u iznosu 114.693.194,00 kn, transfuzijsku medicinu u iznosu 36.076.655,00 kn, te naknade za bolovanje u iznosu 70.949.651,00 kn).

Za sanaciju Zavoda i devet zdravstvenih usluga je u 2013. utrošeno ukupno 3.300.612.867,00 kn od čega se 2.589.012.073,00 kn odnosi na podmirenje obveza Zavoda (1.938.554.008,00 kn prema dobavljačima lijekova, ortopedskih pomagala, transfuzijsku medicinu i naknade za bolovanja i 650.458.065,00 kn prema zdravstvenim ustanovama), a 711.600.794,00 kn na podmirenje obveza zdravstvenih ustanova. Obveze prema dobavljačima zdravstvenih ustanova su podmirene u ukupnom iznosu 1.362.058.859,00 kn, ali je istodobno izvršen prijeboj s potraživanjima zdravstvenih ustanova prema Zavodu, tako da rashodi sanacije zdravstvenih ustanova u 2013. iznose 711.600.794,00 kn.

Plaćanja su obavljena na temelju Odluke ravnatelja (20. lipnja 2013.) i suglasnosti Ministarstva zdravlja za provedbu sanacije Zavoda i zdravstvenih ustanova (8. srpnja 2013.), ubrzanim povlačenjem sredstava s pozicija Zavoda u državnom proračunu i preraspodjelom. U suglasnosti Ministarstva zdravlja je navedeno da se, radi pravodobne provedbe Odluke o sanaciji gubitaka Zavoda i odluka o sanaciji zdravstvenih ustanova, na temelju Zakona o sanaciji javnih ustanova, te na temelju ugovora zaključenih između Zavoda i vjerovnika, daje suglasnost za ubrzano povlačenje sredstava i preraspodjelu: radi provedbe sanacije zdravstvenih ustanova ubrzanim povlačenjem sredstava u iznosu 1.362.058.859,00 kn s aktivnosti stacionarna zdravstvena zaštita, te radi provedbe sanacije Zavoda ubrzanim povlačenjem sredstava u iznosu 1.938.554.008,00 kn sa četiri aktivnosti (lijekovi na recepte u iznosu 1.716.834.508,00 kn, ortopedska pomagala u iznosu 114.693.194,00 kn, transfuzijska medicina u iznosu 36.076.655,00 kn, te naknade za bolovanje u iznosu 70.949.651,00 kn).

S obzirom da je dio sredstava predviđenih za plaćanje ugovorenih mjesečnih limita zdravstvenim ustanovama (stacionarna zdravstvena zaštita), utrošen za sanaciju zdravstvenih ustanova, mjesečni limiti su nadalje plaćani ubrzanim povlačenjem sredstava s planiranih aktivnosti, na teret aktivnosti koje nisu planirane za navedene namjene, te na teret aktivnosti u iznosima većim od plana. Prema pisanom obrazloženju Zavoda, u rujnu 2013. bolnički limiti su plaćeni djelomično sa stacionarne zdravstvene zaštite, a djelomično ubrzanim povlačenjem sredstava sa specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite. U listopadu 2013., bolnički limiti su plaćeni ubrzanim povlačenjem sredstava s aktivnosti primarna zdravstvena zaštita u iznosu 553.968.694,00 kn. U studenome 2013. bolnički limiti su plaćeni s aktivnosti stacionarne i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, za što je zatražena suglasnost Ministarstva financija za izvršenje aktivnosti iznad ostvarenih prihoda u državnom proračunu.

U prosincu 2013. su donesene izmjene i dopune državnog proračuna u okviru kojih su prihodi, odnosno rashodi Zavoda planirani u iznosu 23.527.343.920,00 kn, što je u odnosu na planirane prvim izmjenama i dopunama državnog proračuna (svibanj 2013.) više za 2.869.505.420,00 kn.

S obzirom da su izmjene i dopune državnog proračuna kojim su osigurana sredstva za sanaciju donesene u prosincu 2013., plaćanja obveza za sanaciju Zavoda i zdravstvenih ustanova, u razdoblju od lipnja do prosinca 2013., nisu obavljana u skladu s namjenama i aktivnostima utvrđenima financijskim planom Zavoda.

Državni ured za reviziju nalaže izvršavanje rashoda obavljati u skladu s namjenama i aktivnostima utvrđenima financijskim planom Zavoda.

- Rashodi za usluge

Rashodi za usluge su ostvareni u iznosu 53.395.490,00 kn. Vrijednosno značajniji rashodi se odnose na usluge pošte, telefona i prijevoza u iznosu 18.294.339,00 kn, zakupnine i najamnine u iznosu 11.200.000,00 kn, intelektualne i osobne usluge u iznosu 7.426.666,00 kn, usluge tekućeg i investicijskog održavanja u iznosu 6.424.870,00 kn, te na računalne usluge u iznosu 4.866.999,00 kn.

U okviru rashoda za usluge značajnije su povećani rashodi za intelektualne i osobne usluge, koji su u 2012. ostvareni u iznosu 5.518.127,00 kn, a u 2013. u iznosu 7.426.666,00 kn, što je više za 1.908.539,00 kn ili 34,6 %. Nepravilnosti su utvrđene kod rashoda za intelektualne i osobne usluge te rashoda za računalne usluge.

U okviru rashoda za računalne usluge su iskazani rashodi za usluge održavanja razvojne okoline CEZIH-a. Za navedene usluge je zaključen ugovor o nabavi u vrijednosti 900.625,00 kn (mjesečno 81.875,00 kn). Ugovor je zaključen po provedenom pregovaračkom postupku javne nabave bez prethodne objave, prema odredbi članka 28. stavka 2. točke 2. Zakona o javnoj nabavi, kada zbog isključivih prava ugovor može izvršiti samo određeni gospodarski subjekt. Plaćanja su obavljena na temelju mjesečnih računa ispostavljenih u ugovorenom iznosu. Iz računa nije vidljiva vrsta i količina usluga, te kada su usluge obavljene.

Prema Uputi vezanoj za ugovore o nabavi, nadogradnji i implementaciji računalnih programa, objavljenoj na internetskim stranicama Ministarstva gospodarstva, naručitelji (državna tijela) su obvezni u dokumentaciji za nadmetanje, odnosno u ugovoru uključiti odredbu o obvezi ustupanja autorskih prava naručitelju, što uključuje i izvorni kod, jer isključivo na taj način naručitelj može osigurati nesmetano korištenje u smislu održavanja i nadogradnje, a koje je kod računalnih programa ključno.

Za intelektualne usluge, vezane za pomoć u pripremi projekata za financiranje iz sredstava Europskih fondova, s jednim izvršiteljem su zaključena, u prosincu 2012. i svibnju 2013., dva ugovora o nabavi u vrijednosti 110.625,00 kn. Plaćanja su obavljena na temelju računa ispostavljenih u 2013., iz kojih nije razvidna vrsta, mjesto i vrijeme obavljanja usluga. Za usluge obavljene na temelju ugovora iz prosinca 2012. nije vidljivo na koje projekte se odnose.

Odredbom članka 11. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu je propisano da se knjiženje i evidentiranje u poslovnim knjigama temelji na vjerodostojnim, istinitim, urednim i prethodno kontroliranim knjigovodstvenim ispravama, kao i da je isprava za knjiženje uredna kada se iz nje nedvosmisleno može utvrditi mjesto i vrijeme njezina sastavljanja i njezin materijalni sadržaj, što znači narav, vrijednost i vrijeme nastanka poslovne promjene povodom koje je sastavljena.

Rashodi za nabavu usluga pripreme, obrade i analize ankete za procjenu ljudskih potencijala, organizacijskih kapaciteta, te ocjenu uspješnosti internog komuniciranja su ostvareni u iznosu 85.687,00 kn. Navedene usluge, odnosno anketiranje zaposlenika je provedeno u svrhu izrade Plana organizacije rada i razvoja organizacijskih kapaciteta Zavoda, te radi pripreme operativnog planiranja internih komunikacija. Navedeni Plan nije izrađen do vremena obavljanja revizije (ožujak 2014.), te nije moguće potvrditi svrhovitost utrošenih sredstava za anketiranje zaposlenika.

U ožujku 2013. Zavod je objavio javno nadmetanje za nabavu informacijskog sustava za upravljanje uredskim poslovanjem. Zaposlenici Zavoda su sastavili dokumentaciju za nadmetanje, poziv za nadmetanje i zapisnik o otvaranju ponuda.

Dopunom odluke iz srpnja 2013., za usluge izrade zapisnika o pregledu i ocjeni ponuda, te prijedloga odgovornoj osobi o donošenju odluke o odabiru, imenovani su vanjski članovi, kojima je za navedene usluge plaćena naknada u ukupnom iznosu 56.250,00 kn (18.750,00 kn pojedinačno). Iz dokumentacije nisu razvidni razlozi angažiranja vanjskih članova, te kriteriji odabira vanjskih članova i izračun visine naknade. S obzirom da su zaposlenici Zavoda obavili pripremu dokumentacije javne nabave (koja podrazumijeva i izradu tehničke dokumentacije predmeta nabave), proizlazi da su mogli obaviti kvalitetan pregled i analizu zaprimljenih ponuda (pregled i ocjenu tehničkih specifikacija i testiranja), što bi pridonijelo ekonomičnijem trošenju proračunskih sredstava.

Državni ured za reviziju nalaže evidentirati poslovne događaje na temelju vjerodostojnih, istinitih, urednih i prethodno kontroliranih knjigovodstvenih isprava, u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu.

U cilju racionalnijeg korištenja proračunskih sredstava, Državni ured za reviziju predlaže da poslove iz djelatnosti Zavoda obavljaju zaposlenici.

- 2.2. *U očitovanju Zavoda vezano za izvršavanje rashoda u skladu s namjenama i aktivnostima utvrđenima financijskim planom, navodi se da je Vlada Republike Hrvatske donijela odluke o sanaciji zdravstvenih ustanova i odluku o sanaciji gubitaka Zavoda, u kojima je navedeno da će se sredstva osigurati u Državnom proračunu, te je za plaćanje lijekova i potrošnog materijala za bolnice u državnom vlasništvu trebalo osigurati 1.362.058.859,00 kn. Nadalje se navodi da su, u skladu s dogovorom Ministarstva financija i Ministarstva zdravlja, te Odlukom Upravnog vijeća Zavoda, s pozicije proračuna Zavoda - Bolnička zdravstvena zaštita uz suglasnost Ministarstva zdravlja, ubrzano povučena sredstva i izvršeno je plaćanje prema dobavljačima bolničkih zdravstvenih ustanova, s ciljem ublažavanja nestašice lijekova i potrošnog medicinskog materijala. Također su plaćene obveze Zavoda (lijekovi na recepte, ortopedska pomagala, refundacija bolovanja, transfuzijska medicina), odnosno stavke proračuna koje su imale najveće dospelje obveze prenesene iz prethodne godine. Nadalje, Zavod navodi da se tijekom ostatka godine obavljalo plaćanje obveza u skladu s raspoloživim sredstvima, te se nastojalo osigurati funkcioniranje Zavoda i plaćanje obveza prema ugovornim subjektima, a nakon izmjena i dopuna Državnog proračuna, sredstva su djelomično osigurana, odnosno proračun Zavoda je povećan tek u prosincu 2013., na što Zavod nije mogao utjecati.*

*Vezano za evidentiranje računalnih usluga, Zavod navodi da usluge nisu specificirane, jer u 2013. nije bilo problema u radu razvojne okoline (što je navedeno u izvješću o prijavama koji je sastavni dio svakog računa), da je ugovor o održavanju zaključen kako bi u slučaju bilo kakvih problema Zavod imao trenutačnu tehničku pomoć u otklanjanju istih, te da je mjesečni fond konzultantskih sati utrošen na naloge i zahtjeve o unaprjeđenju rada razvojne okoline. Vezano za evidentiranje intelektualnih usluga pomoći u pripremi projekata za financiranje iz sredstava Europskih fondova, Zavod navodi da predmetne usluge uključuju tehničku pomoć ne samo u pripremi i provedbi projekata, već i sudjelovanje Zavoda u procesu programiranja za novu financijsku perspektivu (zadatak se obavlja kontinuirano, u suradnji s nadležnim državnim tijelima i nije ga moguće detaljno kvantificirati). Navodi se da je tijekom primjene prvog ugovora (iz prosinca 2012.), izvršitelj usluge radio na pripremi materijala potrebnih za ugovaranje europskog projekta epSOS (kojem se Zavod pridružio u studenome 2012. s ciljem razmjene podataka iz nacionalnog sustava eReceptata), te na radu prijave za projekt MEPPA.*

*Tijekom primjene drugog ugovora, izvršitelj je radio na opisu posla i planiranju proračuna za projekte eHZZO i Standardizacija u zdravstvenom sustavu, davao pomoć tijekom procesa programiranja vezano za projekte e-zdravstva, radio na prijavi za e-health WHO poziv, izradio prijave za poziv Ministarstva zdravlja za dva projekta (Potpuna transparentnost zdravstvenog sustava i IPA CBC projekt Joint management of chronic diseases), te održao dvije serije radionica za zaposlenike (Uvod u EU fondove i Projektni ciklus). Nadalje, u očitovanju Zavod navodi da je na računima iskazana količina utrošenih dana, a specifikacija obavljenog posla je iskazana u primopredajnim zapisnicima, te da se prilikom plaćanja računa inzistira da se uz svaki račun za izvršene usluge, priloži izvještaj ili zapisnik koji potpisuju ovlašteni zaposlenici koji su upozoreni na potrebu da se iz računa, odnosno izvještaja ili zapisnika vidi vrsta, količina, vrijeme i mjesto izvršenja usluga, te će se ubuduće više pozornosti posvetiti vjerodostojnosti dokumentacije na temelju koje se provodi plaćanje ispostavljenih računa.*

*U očitovanju Zavoda vezano za rashode za nabavu usluga pripreme, obrade i analize ankete za procjenu ljudskih potencijala, organizacijskih kapaciteta, te ocjenu uspješnosti internog komuniciranja navodi se da je izrada Plana organizacije rada i razvoja u tijeku. Vezano za angažiranje vanjskih članova u postupku javne nabave, Zavod navodi da su isti uključeni jer je u skladu s natječajnom dokumentacijom bilo potrebno obaviti testiranje i tehničku evaluaciju ponuđenih rješenja, kao i izradu Zapisnika o pregledu i ocjeni ponuda. Tehničku dokumentaciju je radio zaposlenik koji je imao iskustva u radu sa sustavima koji su bili predmet natječaja, a otišao je iz Zavoda prije isteka roka za zaprimanje ponuda. Budući da drugi zaposlenici nisu imali priliku ikada raditi i meritorno obaviti testiranje ponuđenih rješenja, Zavod je odlučio angažirati vanjske stručnjake s iskustvom u implementaciji sustava (na temelju preporuke Hrvatskog društva za kvalitetu), za obavljanje testiranja i tehničku evaluaciju.*

- 2.3. Zavod se očitovao na evidentiranje intelektualnih usluga, ali nije dostavio račune i drugu dokumentaciju koji bi potvrđivali navode iz očitovanja. Vezano za evidentiranje intelektualnih usluga pomoći u pripremi projekata za financiranje iz sredstava Europskih fondova, Zavod između ostaloga, navodi da je na računima iskazana količina utrošenih dana, a specifikacija obavljenog posla je iskazana u primopredajnim zapisnicima. Prema dokumentaciji koja je predočena u tijeku obavljanja revizije, primopredajni zapisnici vezani za izvršenje ugovora iz prosinca 2012. ne sadrže specifikaciju usluga, a primopredajni zapisnici vezani za ugovor iz svibnja 2013. sadrže specifikaciju obavljenog posla, ali navedena specifikacija nije potpuna.

### 3. Imovina

- 3.1. Prema podacima iz Bilance na dan 31. prosinca 2013., ukupna vrijednost imovine iskazana je u iznosu 3.484.488.784,00 kn. Odnosi se na financijsku imovinu u iznosu 3.273.123.343,00 kn i nefinancijsku imovinu u iznosu 211.365.441,00 kn. U okviru financijske imovine su iskazana potraživanja u iznosu 2.234.156.950,00 kn. Odnose se na potraživanja za prihode poslovanja u iznosu 2.207.095.780,00 kn, za depozite, jamčevne pologe, potraživanja od zaposlenih i više plaćene poreze u iznosu 23.960.833,00 kn, te potraživanja od prodaje nefinancijske imovine u iznosu 3.100.337,00 kn.

- Potraživanja od bolničkih zdravstvenih ustanova

U okviru potraživanja za depozite, jamčevne pologe, potraživanja od zaposlenih i više plaćene poreze i ostalo u iznosu 23.960.833,00 kn, vrijednosno značajnija potraživanja se odnose na dani predujam za zdravstvenu zaštitu u iznosu 10.533.186,00 kn i predujam dan za nabavu cjepiva (trgovačkom društvu u većinskom vlasništvu Zavoda) u iznosu 5.000.000,00 kn.

Potraživanja za depozite, jamčevne pologe, potraživanja od zaposlenih i više plaćene poreze i ostalo koncem 2013. su iskazana u iznosu 23.960.833,00 kn, što je za 185.674.303,00 kn manje od potraživanja iskazanih početkom 2013. Navedeno smanjenje se najvećim dijelom odnosi na potraživanja za dane predujmove bolnicama za stacionarnu i specijalističko konzilijarnu zdravstvenu zaštitu (limiti), odnosno na plaćene a neizvršene usluge bolnica. Početkom 2013. su iznosila 178.553.496,00 kn, a tijekom 2013. su povećana za 472.002.306,00 kn, te su u prosincu 2013. iznosila 650.555.802,00 kn. Koncem 2013. su otpisana potraživanja u iznosu 650.533.359,00 kn, te stanje iznosi 2.443,00 kn.

Otpis potraživanja je obavljen na temelju Odluke o odobrenju za otpis potraživanja (predujma) prema bolničkim zdravstvenim ustanovama koje nisu u potpunosti izvršile ugovorenu zdravstvenu zaštitu u 2013., koju je donijelo Upravno vijeće Zavoda 12. veljače 2014. Zavod je 5. ožujka 2014. uputio zamolbu Ministarstvu zdravlja za ishođenje suglasnosti Vlade Republike Hrvatske na navedenu Odluku Upravnog vijeća. U zamolbi je navedeno da je iznos od 650.533.359,00 kn nastao kao razlika više doznačenih sredstava pojedinim zdravstvenim ustanovama od zaprimljenih računa o obavljenim zdravstvenim uslugama, kao i da se donošenjem odluke o otpisu osigurava kontinuiranost zdravstvene zaštite. Također je navedeno da se otpisom povećava manjak prihoda Zavoda za 650.533.359,00 kn.

Prema članku 36. stavku 3. Statuta Zavoda, za pravne poslove o stjecanju, opterećenju ili otuđenju nekretnine ili druge imovine čija je vrijednost veća od 5.000.000,00 kn, potrebna je uz prethodnu suglasnost Upravnog vijeća i suglasnost Vlade Republike Hrvatske, pod uvjetom da su u pitanju pravni poslovi za koje su sredstva planirana u financijskom planu Zavoda. Do vremena obavljanja revizije (travanj 2014.), suglasnost Vlade Republike Hrvatske nije pribavljena.

Državni ured za reviziju nalaže pravodobno pribaviti potrebne suglasnosti, odnosno prije nastanka poslovnog događaja, u skladu s odredbama Statuta.

3.2. *Na ovu točku Nalaza, Zavod se nije očitovao.*



### III. MIŠLJENJE

1. Na temelju odredbi članaka 12. i 14. Zakona o Državnom uredu za reviziju, obavljena je financijska revizija Zavoda za 2013. Revizijom su obuhvaćeni financijski izvještaji i poslovanje. Izraženo je uvjetno mišljenje.
2. Revizija je obavljena na način i prema postupcima utvrđenim okvirom revizijskih standarda Međunarodne organizacije vrhovnih revizijskih institucija (INTOSAI) i Kodeksom profesionalne etike državnih revizora. Planirana je i obavljena s ciljem da pruži razumno uvjerenje jesu li financijski izvještaji sastavljeni prema računovodstvenim propisima i standardima, a poslovanje usklađeno sa zakonima i drugim propisima.
3. Sljedeće činjenice su utjecale na izražavanje uvjetnog mišljenja:
  - U poslovnim knjigama i financijskim izvještajima evidentiraju se poslovne promjene koje se odnose na obvezno i dopunsko zdravstveno osiguranje. Prihodi obveznog zdravstvenog osiguranja se evidentiraju na temelju modificiranog računovodstvenog načela, odnosno na temelju priljeva novčanih sredstava u izvještajnom razdoblju. Prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su obračunani na temelju Odluke o načinu osiguravanja i raspolaganja sredstvima Dopunskog zdravstvenog osiguranja, po pravilima struke osiguranja, odnosno po načelu prijenosne premije, čime se osigurava pokriće rashoda u cjelokupnom vremenu važenja police osiguranja. Načelo prijenosne premije nije u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, kojima je propisano da se prihodi priznaju u izvještajnom razdoblju u kojem su postali raspoloživi i pod uvjetom da se mogu izmjeriti.  
Godišnji popis imovine i obveza Zavoda na dan 31. prosinca 2013. nije cjelovit, jer je popis imovine i obveza dopunskog zdravstvenog osiguranja dostavljen nakon roka za predaju financijskih izvještaja. (točka 1. Nalaza)
  - Za sanaciju zdravstvenog sustava u 2013. je utrošeno 3.300.612.867,00 kn, a izmjenama i dopunama državnog proračuna (iz prosinca 2013.) je osigurano 2.869.505.420,00 kn, što je za 431.107.447,00 kn manje. Dio sredstava predviđenih za plaćanje ugovorenih mjesečnih limita zdravstvenim ustanovama za stacionarnu zdravstvenu zaštitu, utrošen je za sanaciju zdravstvenih ustanova, te su mjesečni limiti plaćani ubrzanim povlačenjem sredstava s planiranih aktivnosti, na teret aktivnosti koje nisu planirane za navedene namjene, te na teret aktivnosti u iznosima većim od plana. S obzirom da su izmjene i dopune državnog proračuna kojim su osigurana sredstva za sanaciju donesene u prosincu 2013., plaćanja obveza za sanaciju Zavoda i zdravstvenih ustanova, u razdoblju od lipnja do prosinca 2013., nisu obavljena u skladu s namjenama i aktivnostima utvrđenima financijskim planom Zavoda.  
  
Pojedini rashodi (za računalne usluge u iznosu 900.625,00 kn i za intelektualne usluge u iznosu 110.625,00 kn) su evidentirani i plaćeni na temelju računa iz kojih nije vidljiva vrsta i količina obavljenih usluga, odnosno na temelju dokumentacije koja ne predstavlja vjerodostojnu i urednu knjigovodstvenu ispravu. (točka 2. Nalaza)

- Otpis potraživanja u iznosu 650.533.359,00 kn, od više bolničkih zdravstvenih ustanova, je obavljen na temelju Odluke Upravnog vijeća Zavoda o odobrenju za otpis potraživanja (predujma) prema bolničkim zdravstvenim ustanovama, koje nisu u potpunosti izvršile ugovorenu zdravstvenu zaštitu u 2013. Zavod je uputio zamolbu Ministarstvu zdravlja za pribavljanje suglasnosti Vlade Republike Hrvatske, koja nije pribavljena do vremena obavljanja revizije (ožujak 2014.). (točka 3. Nalaza)

4. Zavod organizira i provodi poslove obveznog zdravstvenog osiguranja, te dopunskog zdravstvenog osiguranja. Financira se iz doprinosa, općih prihoda državnog proračuna, vlastitih prihoda i prihoda po posebnim propisima. Koncem 2013. Zavod je imao 2 413 zaposlenika. Od ožujka 2012., ravnatelj Zavoda je Siniša Varga, dr. med. dent. Prihodi su ostvareni u iznosu 23.301.822.804,00 kn, rashodi i izdaci su ostvareni u iznosu 24.202.834.953,00 kn, te je iskazan manjak prihoda u iznosu 901.012.149,00 kn. Iz prethodnih godina je prenesen manjak prihoda i primitaka u iznosu 1.627.993.005,00 kn, te je manjak prihoda i primitaka za pokriće u sljedećem razdoblju iskazan u iznosu 2.529.005.154,00 kn. Vrijednosno značajniji prihodi se odnose na prihode iz proračuna ostvarene od doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu 14.463.227.531,00 kn ili 62,1 %, općih prihoda iz državnog proračuna u iznosu 6.639.678.501,00 kn ili 28,5 %, te prihode od premije po policama dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.721.955.368,00 kn ili 7,4% ukupnih prihoda. Vrijednosno značajniji rashodi se odnose na rashode za lijekove na recepte u iznosu 5.436.581.830,00 kn ili 22,5 %, stacionarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 5.356.462.019,00 kn ili 22,1 %, primarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 2.813.172.420,00 kn ili 11,6 %, naknade za bolovanja u iznosu 1.002.081.528,00 kn ili 4,1 % i naknade za porodiljni dopust u iznosu 866.589.985,00 kn ili 3,6 % ukupnih rashoda i izdataka. Iskazani manjak prihoda i primitaka je najvećim dijelom rezultat izmjena u načinu evidentiranja rashoda, odnosno u 2013. su na rashodima evidentirani računi u vrijeme nastanka obveze, dok su u 2012. računi za nedospjele obveze evidentirani na računu rashoda budućeg razdoblja. Također, manjak prihoda i primitaka je posljedica manje ostvarenih sredstava za sanaciju zdravstvenog sustava u 2013., jer je u izmjenama i dopunama državnog proračuna (iz prosinca 2013.) osigurano 2.869.505.420,00 kn, a utrošeno je 3.300.612.867,00 kn, odnosno 431.107.447,00 kn više od ostvarenih sredstava. Na koncu 2013. su iskazana ukupna potraživanja u iznosu 2.234.156.950,00 kn. Vrijednosno značajnija potraživanja se odnose na potraživanja za troškove inozemnih osiguranika u iznosu 951.507.472,00 kn, za premiju po policama dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 766.297.868,00 kn, te iz državnog proračuna za prihode za posebne namjene u iznosu 329.369.129,00 kn. Od ukupnih potraživanja u iznosu 2.234.156.950,00 kn, na dospjela se odnosi 421.086.612,00 kn, a na nedospjela 1.813.070.968,00 kn. Ukupne obveze su iskazane koncem 2013. u iznosu 4.743.919.943,00 kn. Vrijednosno značajnije obveze se odnose na obveze za lijekove na recepte u iznosu 1.918.780.550,00 kn ili 40,4 %, obveze za inozemna osiguranja u iznosu 874.276.879,00 kn ili 18,4 %, specijalističko konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 204.293.997,00 kn ili 4,3 %, stacionarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 144.654.105,00 kn ili 3,0 %, te bolovanja u iznosu 120.794.602,00 kn ili 2,5 % ukupnih obveza. U odnosu na početak 2013., kada su iznosile 5.660.958.677,00 kn, obveze su manje za 917.038.734,00 kn ili 16,2 %. Plan nabave te Registar ugovora o javnoj nabavi i okvirnih sporazuma su sastavljeni i objavljeni na internetskim stranicama Zavoda, u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine 90/11, 83/13, 143/13 i 13/14).

Planirana je nabava roba, radova i usluga procijenjene vrijednosti 253.091.610,00 kn bez poreza na dodanu vrijednost. Prema izvješću o javnoj nabavi, u 2013. su zaključena 62 ugovora i sedam okvirnih sporazuma o javnoj nabavi roba, radova i usluga u vrijednosti 266.562.013,00 kn s porezom na dodanu vrijednost. Na temelju otvorenih postupaka javne nabave su zaključena 23 ugovora i sedam okvirnih sporazuma o nabavu u vrijednosti 243.559.987,00 kn, na temelju pregovaračkog postupka javne nabave bez prethodne objave je zaključeno 29 ugovora o nabavi u vrijednosti 22.252.026,00 kn, te deset ugovora o nabavi javnih usluga iz dodatka II. B u vrijednosti 750.000,00 kn. Prema odredbi članka 10. Zakona o javnoj nabavi, odnosno izuzeća od primjene navedenog Zakona su zaključena dva ugovora o nabavi roba u vrijednosti 857.370,00 kn. Na temelju okvirnih sporazuma, koje je zaključio Zavod, te Državni ured za središnju javnu nabavu i Ured za opće poslove Hrvatskog sabora i Vlade Republike Hrvatske, Zavod je tijekom 2013. zaključilo godišnje ugovore o nabavi roba i usluga u vrijednosti 28.268.909,00 kn s porezom na dodanu vrijednost. Nabava roba, radova i usluga procijenjene vrijednosti do 70.000,00 kn je iznosila ukupno 7.975.206,00 kn s porezom na dodanu vrijednost. U 2013., na temelju odluka ravnatelja, poništena su četiri postupka javne nabave, iz razloga jer nije pristigla niti jedna ponuda ili je cijena najpovoljnije ponude veća od planiranih sredstava. Zavod ima ustrojenu samostalnu Službu za unutarnju reviziju, te Sektor kontrole i kvalitete. Aktivnosti Službe za unutarnju reviziju odvijale su se u skladu s planom. Služba za kontrolu Direkcije Zavoda, u 2013. je provela planirane kontrole u dva klinička bolnička centra, kliničkoj bolnici i jednoj klinici te u šest organizacijskih jedinica Zavoda. Također, provedeni su i izvanredni nadzori u kliničkim bolničkim centrima, općim bolnicama, Zavodu za javno zdravstvo, ordinaciji obiteljske medicine. Na razini primarne zdravstvene zaštite, obavljeno je 4 495 kontrola koje su se odnosile na djelatnosti obiteljske medicine, kontrole vezane uz račune, opravdanost bolovanja i druge kontrole. Nakon provedenih nadzora i kontrola, za utvrđene nepravilnosti su izricane mjere u skladu s ugovorima (opomene, ugovorne novčane kazne).

Revizijom utvrđene nepravilnosti i propusti koji se odnose na računovodstveno poslovanje, rashode, te potraživanja, dijelom su posljedica nezadovoljavajućeg funkcioniranja sustava unutarnjih kontrola i utjecali su na izražavanje uvjetnog mišljenja.