



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

IZVJEŠĆE
O OBAVLJENOJ REVIZIJI

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
OSIGURANJE

Zagreb, svibanj 2012.

SADRŽAJ

stranica

I.	PODACI O ZAVODU	2
	Djelokrug rada i unutarnje ustrojstvo	2
	Planiranje	3
	Financijski izvještaji	4
	Programi financirani u 2011.	8
II.	REVIZIJA ZA 2011.	9
	Ciljevi i područja revizije	9
	Metode i postupci revizije	9
	Provjera izvršenja naloga i preporuka revizije za 2010.	9
	Nalaz za 2011.	11
III.	MIŠLJENJE	21



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

KLASA: 041-01/12-01/5
URBROJ: 613-02-01-12-6

Zagreb, 22. svibnja 2012.

IZVJEŠĆE
O OBAVLJENOJ FINACIJSKOJ REVIZIJI
HRVATSKOG ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA 2011.

Na temelju odredbi članaka 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 2011.

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 u razdoblju od 16. siječnja do 22. svibnja 2012.

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, 139/10, 49/11 i 22/12), te poslove dopunskog zdravstvenog osiguranja propisane Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 85/06, 150/08 i 71/10).

Na temelju odredbi Zakona o prestanku važenja Zakona o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu (Narodne novine 139/10), te odredbi članka 28. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, s danom 1. siječnja 2011. Zavodu je pripojen Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu. Danom brisanja iz sudskog registra Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, Zavod je preuzeo zaposlenike, sredstva, obveze, poslovne prostorije i opremu koju je do dana brisanja iz sudskog registra koristio Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, pismohranu te drugu dokumentaciju koja se odnosi na poslove zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti.

U veljači 2009. Upravno vijeće Zavoda je donijelo Statut, te izmjene i dopune u ožujku 2010. i siječnju 2011. Statutom je određeno unutarnje ustrojstvo, poslovi ustrojstvenih jedinica i tijela Zavoda. Zavod obavlja poslove u središnjoj ustrojstvenoj jedinici - Direkciji, sa sjedištem u Zagrebu, te 20 područnih ureda, u sjedištima županija. 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 iz obveznog zdravstvenog osiguranja, obavlja poslove u svezi s ostvarivanjem prava i obveza osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja u okviru kojeg i prava i obveze za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti uključujući i specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, provodi prvostupanjski i drugostupanjski upravni postupak u rješavanju tih prava i obveza, planira novčana sredstva za ta prava, predlaže ministru nadležnom za zdravstvo mrežu javne zdravstvene službe, plan i program mjera zdravstvene zaštite, te opseg prava na zdravstvenu zaštitu, obavlja poslove ugovaranja zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama, privatnim zdravstvenim radnicima, te isporučiteljima ortopedskih i drugih pomagala, utvrđuje cijenu zdravstvene zaštite, plaća usluge ugovornim subjektima Zavoda, provodi nadzor nad ispunjavanjem ugovornih obveza, plaća osiguranim osobama novčane naknade iz obveznog zdravstvenog osiguranja, te troškove zdravstvene zaštite u inozemstvu, plaća troškove inozemnim zdravstvenim ustanovama za izvršenu zdravstvenu zaštitu osiguranim osobama koje su rješenjem Zavoda upućene na liječenje u inozemstvo, osigurava provedbu međunarodnih ugovora u dijelu obveznog zdravstvenog osiguranja, daje ministru nadležnom za zdravstvo mišljenje o osnivanju i odobrenju rada zdravstvenih ustanova i odobrenju rada zdravstvenih radnika u privatnoj praksi radi uključivanja u mrežu javne zdravstvene službe, utvrđuje osnovice, način obračuna i plaćanja, visinu, te obveznike obračunavanja i plaćanja 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 prisilnu naplatu premija.

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 bolovanja, provođenje zdravstvenog osiguranja po sporazumima o socijalnom osiguranju s drugim državama, kontrola provođenja ugovorene zdravstvene zaštite, računovodstveni i statistički poslovi za osnovno i dopunsko zdravstveno osiguranje, pravni poslovi zdravstvenog osiguranja, te drugi poslovi utvrđeni općim aktom o unutarnjem ustrojstvu.

Tijela Zavoda su: Upravno vijeće, ravnatelj i stručno vijeće. Upravno vijeće upravlja Zavodom, ima devet članova koji se imenuju iz redova zdravstvenih djelatnika iz zdravstvenih ustanova i privatne prakse, osiguranika i poslodavaca. Članove Upravnog vijeća imenuje i razrješava Vlada Republike Hrvatske, na prijedlog ministra zdravstva, na rok četiri godine (tri predstavnika Gospodarsko-socijalnog vijeća, po dva predstavnika osiguranih osoba i zdravstvenih radnika, te po jednog predstavnika nadležnog ministarstva i 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 i podnosi ga ministru nadležnom za zdravstvo, odlučuje o davanju prethodne suglasnosti ravnatelju za stjecanje, opterećenje ili otuđenje imovine u slučajevima utvrđenim Statutom, 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 upute, preporuke, smjernice za rad i mišljenja o pojedinim pitanjima ravnatelju i Stručnom vijeću, donosi poslovnik o svome radu, odlučuje o drugim pitanjima utvrđenim zakonima, Statutom i drugim općim aktima Zavoda. Upravno vijeće se sastaje po potrebi, a odluke donosi natpolovičnom većinom ukupnog broja članova.

Stručno vijeće je savjetodavno tijelo ravnatelja, a čine ga ravnatelj, zamjenik i pomoćnici ravnatelja.

Koncem prosinca 2011. u Zavodu je bilo 2 457 zaposlenika.

Radom Zavoda rukovodi ravnatelj koji predstavlja i zastupa Zavod, te je odgovoran za zakonitost rada. 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. Od travnja 2009., ravnatelj Zavoda je Tihomir Strizrep, dr. med., a od 29. ožujka 2012. Siniša Varga, dr.med.dent.

Planiranje

Financijski plan Zavoda za 2011. je iznosio 21.741.313.146,00 kn. Nakon donesenih odluka Vlade Republike Hrvatske o preraspodjeli sredstava planiranih u državnom proračunu Republike Hrvatske za 2011., financijski plan Zavoda je smanjen za 128.200.000,00 kn ili 0,6% te iznosi 21.613.113.146,00 kn. Izvori financiranja su, osim općih prihoda državnog proračuna, doprinosi za zdravstveno osiguranje, vlastiti prihodi, prihodi za posebne namjene, te pomoći Europske unije.

Vrijednosno značajniji rashodi su planirani za provedbu aktivnosti bolničke zdravstvene zaštite u visini 37,6% planiranih sredstava, lijekove na recepte u visini 14,0%, primarnu zdravstvenu zaštitu u visini 13,5%, te zdravstvenu zaštitu dopunskog zdravstvenog osiguranja u visini 5,3% planiranih sredstava. U skladu s odredbom članka 39. Zakona o proračunu (Narodne novine 87/08), donesene su projekcije za sljedeće dvije godine, odnosno 2012. i 2013. Prema spomenutim projekcijama, planirani su rashodi i izdaci za 2012. u iznosu 21.658.282.590,00 kn, te za 2013. u iznosu 21.419.931.924,00 kn.

Financijski izvještaji

Zavod vodi poslovne knjige i sastavlja financijske izvještaje prema proračunskom računovodstvu. Sastavljeni su propisani financijski izvještaji. Radi usporedivosti podataka iskazanih u financijskim izvještajima, Izvještaju o prihodima i rashodima, primicima i izdacima te Bilanci, a koji se odnose na podatke o prethodnom razdoblju, uključeni su, osim podataka Zavoda i podaci iskazani na koncu 2010. u financijskim izvještajima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, jer je od 1. siječnja Zavod preuzeo poslove, imovinu, obveze i zaposlenike navedenog Zavoda.

a) Izvještaj o prihodima i rashodima, primicima i izdacima

Prema podacima iz Izvještaja o prihodima i rashodima, primicima i izdacima za 2011., ukupni prihodi su ostvareni u iznosu 21.761.584.170,00 kn, što je za 764.110.991,00 ili 3,4% manje u odnosu na prethodnu godinu. Prihodi i primici su za 2011. ostvareni za 148.471.024,00 kn ili 0,7% više od planiranih.

U tablici broj 1 se daju podaci o ostvarenim prihodima.

Tablica broj 1

Ostvareni prihodi

u kn

Redni broj	Prihodi	Ostvareno za 2010.	Ostvareno za 2011.	Indeks (4/3)
1	2	3	4	5
1.	Prihodi iz proračuna	20.008.463.659,00	20.065.240.875,00	100,3
2.	Prihodi od prodaje proizvoda i robe te pruženih usluga i prihodi od donacija	400.913,00	1.657.115,00	413,3
3.	Prihodi od upravnih i administrativnih pristojbi, pristojbi po posebnim propisima i naknada	2.507.412.835,00	1.679.442.167,00	67,0
4.	Prihodi od imovine	9.241.587,00	15.125.215,00	163,7
5.	Pomoći iz inozemstva (darovnice) i od subjekata unutar općeg proračuna	176.167,00	118.798,00	67,4
	Ukupno	22.525.695.161,00	21.761.584.170,00	96,6

Ostvareni prihodi se odnose na prihode od obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu 20.002.906.616,00 kn i dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.758.677.554,00 kn.

Vrijednosno značajniji prihodi se odnose na prihode iz proračuna koji su ostvareni od doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu 18.004.670.889,00 kn i općih prihoda iz državnog proračuna u iznosu 2.060.541.104,00 kn. Prihodi iz proračuna su ostvareni na razini prihoda ostvarenih u 2010. Prihodima iz proračuna su financirani rashodi za zdravstvenu zaštitu i naknade, rad stručnih službi i otplatu zajma i čine 92,2% ukupnih prihoda.

Prihodi od upravnih i administrativnih pristojbi, pristojbi po posebnim propisima i naknada se odnose na prihode za posebne namjene dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.187.669.551,00 kn, inozemnog osiguranja u iznosu 259.153.955,00 kn, obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u iznosu 177.586.899,00 kn, od sufinanciranja cijene zdravstvenih usluga, participacije naplaćene u gotovini od pacijenata u iznosu 53.817.533,00 kn, te drugih namjenskih prihoda u iznosu 1.214.229,00 kn. Navedeni prihodi su ostvareni manje za 827.970.668,00 kn ili 33,0% u odnosu na 2010. Prihodi su iskazani manje najvećim dijelom jer su prihodi od sufinanciranja cijene zdravstvenih usluga i participacije dopunskog zdravstvenog osiguranja u 2010. u iznosu 438.581.039,00 kn bili iskazani dva puta, i to u prihodima dopunskog zdravstvenog osiguranja i u prihodima obveznog zdravstvenog osiguranja. Kod sastavljanja financijskih izvještaja za 2010. nisu bile isključene međusobne financijske transakcije. Također, u 2010. su prihodi iz državnog proračuna na ime premije dopunskog zdravstvenog osiguranja bili evidentirani u okviru prihoda po posebnim propisima, a u 2011. u prihodima iz državnog proračuna u iznosu 554.996.153,00 kn. Ukupni prihodi iz premije na temelju polica dopunskog zdravstvenog osiguranja ostvareni su u iznosu 1.742.665.704,00 kn.

Prihodi od prodaje proizvoda i robe te pruženih usluga i prihodi od donacija se odnose na vlastite prihode ostvarene najvećim dijelom od zakupa poslovnog prostora u iznosu 1.471.028,00 kn. Navedeni prihodi su u odnosu na 2010. ostvareni za 1.256.202,00 kn više, jer je u 2011. izvršena naplata zakupa poslovnog prostora prema sudskoj presudi iz 2005. u iznosu 994.205,00 kn.

Prema podacima iz Izvještaja o prihodima i rashodima, primicima i izdacima za 2011., ukupni rashodi i izdaci su ostvareni u iznosu 21.377.745.087,00 kn, što je za 739.719.838,00 kn ili 3,3% manje u odnosu na prethodnu godinu. Rashodi i izdaci su za 2011. ostvareni za 235.368.059,00 kn ili 1,1% manje 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 2010.	Ostvareno za 2011.	Indeks (4/3)
1	2	3	4	5
1.	Rashodi za zaposlene	253.805.467,00	248.390.830,00	97,9
2.	Materijalni rashodi	138.413.182,00	79.158.615,00	57,2
3.	Financijski rashodi	20.778.780,00	2.415.094,00	11,6
4.	Naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade	21.664.315.232,00	21.009.906.256,00	97,0
5.	Ostali rashodi	1.544.365,00	8.996.363,00	-
6.	Rashodi za nabavu nefinancijske imovine	17.109.023,00	7.501.681,00	43,8
7.	Izdaci za financijsku imovinu i otplate zajmova	21.498.876,00	21.376.248,00	99,4
	Ukupno	22.117.464.925,00	21.377.745.087,00	96,7
	Višak prihoda	408.230.236,00	383.839.083,00	94,0

Vrijednosno značajniji rashodi se odnose na rashode za zdravstvenu zaštitu i naknade obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu 19.674.389.022,00 kn, dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 986.955.194,00 kn, te zdravstvenu zaštitu i naknade za ozljede na radu i profesionalne bolesti u iznosu 348.562.041,00 kn.

U okviru rashoda za zdravstvenu zaštitu i naknade obveznog zdravstvenog osiguranja, vrijednosno značajniji se odnose na provođenje bolničke zdravstvene zaštite u iznosu 8.149.913.984,00 kn ili 38,1% ukupnih rashoda i izdataka, lijekove na recepte u iznosu 3.029.551.937,00 kn ili 14,2%, te primarnu zdravstvenu zaštitu - ugovori u iznosu 2.917.738.592,00 kn ili 13,6% ukupnih rashoda i izdataka.

Radi izbjegavanja dvostrukog evidentiranja i međusobnih odnosa osnovnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja u knjigovodstvu Zavoda, u rashodima za zdravstvenu zaštitu obveznog zdravstvenog osiguranja su iskazani rashodi u iznosu 504.759.558,00 kn za koje su sredstva osigurana iz premije dopunskog zdravstvenog osiguranja na ime sudjelovanja osigurane osobe kod posjeta ordinaciji primarne zdravstvene zaštite i izdavanja lijeka na recepte.

Rashodi za nabavu lijekova na recepte su ostvareni u iznosu 3.029.551.937,00 kn. U odnosu na 2010., kada su iznosili 2.833.935.614,00 kn, navedeni rashodi u 2011. su povećani za 195.616.323,00 kn ili 6,9%. Zavod ne provodi postupke javne nabave za lijekove za koje osigurava sredstva za pokriće utvrđenih cijena lijekova iz Osnovne i dopunske liste lijekova kao propisanog standarda prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, do kojeg iznosa podmiruje troškove za lijekove. 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, te nije obavezan primijeniti postupke nabave prema odredbama navedenog Zakona. Cijena 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 155/09 i 22/10), određeno je da je cijena lijeka na veliko prodajna cijena lijeka bez poreza na dodanu vrijednost, carina i vrijednosti veleprodajne marže i drugih zavisnih 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).

U 2011. su ostvareni manji rashodi i izdaci za 739.719.838,00 kn u odnosu na 2010. Vrijednosno značajnija odstupanja se odnose na rashode za naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade za 654.408.976,00 kn, financijske rashode za 18.363.686,00 kn i rashode za nabavu nefinancijske imovine za 9.607.342,00 kn. Rashodi su ostvareni manje jer su u 2010. rashodi dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 438.581.039,00 kn bili iskazani dva puta, a rashodi u iznosu 367.449.459,00 kn su iskazani kao rashodi budućeg razdoblja.

Financijski rashodi u 2011. su ostvareni za 18.363.686,00 kn manje u odnosu na 2010., jer u 2011. nije bilo vrijednosno značajnijih rashoda po sudskim rješenjima i jer troškovi dostave naknada osiguranicima za putne troškove putem poštanskih uputnica od 2011. terete osiguranike.

Rashodi za nabavu nefinancijske imovine su manji za 9.607.342,00 kn zbog mjera štednje i racionalizacije te je financijskim planom za 2011. planiran samo nastavak započetih investicija.

U izvještajnom razdoblju je ostvaren višak prihoda u iznosu 383.839.083,00 kn, od čega je višak prihoda obveznog zdravstvenog osiguranja 137.392.925,00 kn i višak prihoda dopunskog zdravstvenog osiguranja 246.446.158,00 kn. S obzirom da preneseni manjak prihoda iz ranijeg razdoblja iznosi 74.560.228,00 kn, višak prihoda raspoloživ u sljedećem razdoblju iznosi 309.278.855,00 kn.

b) Bilanca

Prema podacima iz Bilance na dan 31. prosinca 2011., ukupna vrijednost imovine te obveza i vlastitih izvora je iskazana u iznosu 7.203.712.888,00 kn.

U tablici broj 3 se daju podaci o vrijednosti imovine, obveza i vlastitih izvora početkom i koncem 2011.

Tablica broj 3

Vrijednost imovine, obveza i vlastitih izvora
početkom i koncem 2011.

u kn

Redni broj	Opis	1. siječnja	31. prosinca	Indeks (4/3)
1	2	3	4	5
1.	Nefinancijska imovina	205.252.889,00	195.578.707,00	95,3
1.1.	Prirodna bogatstva (zemljište)	6.425.192,00	6.425.192,00	100,0
1.2.	Građevinski objekti	160.489.322,00	160.335.177,00	99,9
1.3.	Postrojenja i oprema	22.663.333,00	15.402.466,00	68,0
1.4.	Prijevozna sredstva	435.137,00	305.367,00	70,2
1.5.	Nefinancijska imovina u pripremi	7.308.384,00	7.777.176,00	106,4
1.6.	Druga nefinancijska imovina	7.931.521,00	5.333.329,00	67,2
2.	Financijska imovina	5.734.873.366,00	7.008.134.181,00	122,2
2.1.	Novčana sredstva	7.936.016,00	15.813.246,00	199,3
2.2.	Depoziti, jamčevni polozi i potraživanja od zaposlenih te za više plaćene poreze i ostalo	123.470.620,00	212.382.112,00	172,0
2.3.	Vrijednosni papiri, dionice i udjeli u glavnici	230.103.320,00	220.993.720,00	96,0
2.4.	Potraživanja za prihode poslovanja	1.920.415.598,00	2.471.828.118,00	128,7
2.5.	Potraživanja od prodaje nefinancijske imovine	39.845.614,00	39.521.388,00	99,2
2.6.	Rashodi budućeg razdoblja i nedospjela naplata prihoda	3.413.102.198,00	4.047.595.597,00	118,6
	Ukupno imovina	5.940.126.255,00	7.203.712.888,00	121,3
3.	Obveze	4.883.412.177,00	4.661.973.045,00	95,5
3.1.	Obveze za rashode poslovanja	4.161.069.408,00	4.624.064.337,00	111,1
3.2.	Obveze za nabavu nefinancijske imovine	1.019.493,00	11.460,00	1,1
3.3.	Obveze za kredite i zajmove	14.897.897,00	0,00	0,0
3.4.	Odgođeno plaćanje rashoda i prihod budućeg razdoblja	706.425.379,00	37.897.248,00	5,4
4.	Vlastiti izvori	1.056.714.078,00	2.541.739.842,00	240,5
	Ukupno obveze i vlastiti izvori	5.940.126.255,00	7.203.712.887,00	121,3
	Izvanbilančni zapisi	709.752.427,00	716.068.384,00	100,9

Koncem 2011. financijska imovina je iskazana u vrijednosti 7.008.134.181,00 kn i u odnosu na početno stanje je veća za 1.273.260.815,00 kn ili 22,2%. Rashodi budućeg razdoblja su povećani za 634.493.399,00 kn, potraživanja za prihode poslovanja za 551.412.520,00 kn, depoziti, jamčevni polozi, potraživanja od zaposlenih i više plaćeni porezi za 88.911.492,00 kn, te novčana sredstva za 7.877.230,00 kn.

Na koncu 2011. su iskazana ukupna potraživanja u iznosu 2.723.731.618,00 kn. Odnose se na potraživanja za prihode poslovanja u iznosu 2.471.828.118,00 kn, depozite, jamčevne pologe i potraživanja od zaposlenih i više plaćene poreze u iznosu 212.382.112,00 kn, te potraživanja od prodaje nefinancijske imovine u iznosu 39.521.388,00 kn.

Vrijednosno značajnija se odnose na potraživanja za premiju po policama dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.231.146.621,00 kn, potraživanja za troškove ino osiguranika u iznosu 803.887.040,00 kn, dane predujmove bolnicama za zdravstvenu zaštitu u iznosu 186.278.286,00 kn, regresne postupke za troškove liječenja sudionika prometnih nezgoda u iznosu 70.616.580,00 kn i ozljeda na radu u iznosu 16.298.629,00 kn.

Vrijednost dionica i udjela u glavnici koncem 2011. se odnosi na vrijednost dionica 13 društava u iznosu 219.101.620,00 kn, udjela u jednom društvu u iznosu 1.878.100,00 kn, te na vrijednost dionica jedne banke u iznosu 14.000,00 kn.

Rashodi budućeg razdoblja koncem 2011. su iskazani u iznosu 4.047.595.597,00 kn, što je za 634.493.399,00 kn ili 18,6% više u odnosu na početak 2011. Odnose se na obveze za naknade građanima i kućanstvima za posljednja dva, tri, četiri ili šest mjeseci tekuće godine, jer obveze nisu dospjele na dan 31. prosinca 2011. Do značajnijeg odstupanja u odnosu na 2010. je došlo zbog iskazivanja rashoda budućeg razdoblja za dopunsko zdravstveno osiguranje u iznosu 367.449.459,00 kn (koji su u 2010. u cijelosti iskazani u rashodima) te zbog povećanja rashoda budućeg razdoblja za lijekove za 216.043.497,00 kn.

Ukupne obveze iskazane koncem 2011. u iznosu 4.661.973.045,00 kn se odnose na obveze za rashode poslovanja u iznosu 4.624.064.337,00 kn, prihode budućeg razdoblja u iznosu 37.897.248,00 kn, te na obveze za nabavu nefinancijske imovine u iznosu 11.460,00 kn. Obveze za rashode poslovanja u iznosu 4.624.064.337,00 kn se odnose na obveze za naknade građanima i kućanstvima (obveze za lijekove na recepte, za bolničku zdravstvenu zaštitu, medicinske zdravstvene usluge i druge naknade) u iznosu 4.356.080.318,00 kn i druge obveze u iznosu 267.984.019,00 kn (za materijalne rashode, naknade šteta, financijske rashode i drugo). Od ukupno iskazanih obveza za rashode poslovanja na obvezno zdravstveno osiguranje se odnosi 4.193.910.674,00 kn (od čega su dospjele obveze 256.439.142,00 kn), te na dopunsko zdravstveno osiguranje 430.153.663,00 kn (od čega na dospjele obveze 62.704.530,00 kn). U odnosu na konac 2010., kada su iznosile 4.883.412.177,00 kn, ukupne obveze su manje za 221.439.132,00 kn ili 4,5%. Značajno su smanjeni prihodi budućeg razdoblja za 668.528.131,00 kn ili 94,6% zbog promjene načina evidentiranja prihoda od premije dopunskog zdravstvenog osiguranja koja je u 2010. evidentirana u okviru prihoda budućeg razdoblja, a u 2011. u obračunanim приходima po posebnim propisima. Obveze za rashode poslovanja su povećane za 462.994.929,00 kn, od čega su vrijednosno značajnije povećane obveze za bolničke zdravstvene usluge, lijekove na recepte i zdravstvenu zaštitu dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Programi financirani u 2011.

Financijskim planom i državnim proračunom za 2011. rashodi i izdaci Zavoda su raspoređeni unutar razdjela Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi prema programskoj klasifikaciji na glavni program Zaštita zdravlja, program Sigurnost građana i prava na zdravstvene usluge i 41 aktivnost. Navedene aktivnosti su financirane u iznosu 21.377.745.087,00 kn. Odnose se na bolničku zdravstvenu zaštitu, lijekove na recepte, primarnu zdravstvenu zaštitu – ugovori, posebno skupe lijekove, dopunsko zdravstveno osiguranje, naknade za bolovanja, redovni porodiljski dopust, ortopedska pomagala, administraciju i upravljanje Zavoda, specijalističko – konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, hitnu medicinsku pomoć i sanitetski prijevoz, zdravstvenu njegu u kući, zdravstvenu zaštitu na radu, transplantacije u bolnicama, cjepiva, transfuzijsku medicinu, medicinsku oplodnju, nabavu nefinancijske imovine i druge aktivnosti.

II. REVIZIJA ZA 2011.

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, te
- 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. 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 obrazloženja odgovornih osoba vezano uz informatičke usluge, odstupanja ostvarenih rashoda u odnosu na 2010., izvršenje obveza u odnosu na izvršenje sredstava iz državnog proračuna, pojedine pozicije Bilance i iskazane razlike u odnosu na 2010., te plan ulaganja i odstupanja u odnosu na plan.

Provjera izvršenja naloga i preporuka revizije za 2010.

Državni ured za reviziju je obavio financijsku reviziju Zavoda za 2010., 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 predložio i nadalje razvijati sustav unutarnjih financijskih kontrola, popuniti službu za unutarnju reviziju potrebnim brojem zaposlenika, te izraditi analizu o provedbi pilot projekta sanitetskog prijevoza.

Državni ured za reviziju je naložio plaćanje i evidentiranje u poslovnim knjigama obavljati na temelju vjerodostojnih, istinitih, urednih i prethodno kontroliranih knjigovodstvenih isprava, donošenje odluke o godišnjem popisu i evidentiranje rashoda u poslovnim knjigama, razmjerno broju mjeseci u razdoblju za koje se sastavljaju financijski izvještaji u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu (Narodne novine 114/10 i 31/11), naplatu potraživanja od nositelja odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet u Republici Hrvatskoj u skladu s ugovorom, utvrditi kriterije za ispravak vrijednosti potraživanja, te Odluku o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja uskladiti s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

Revizijom za 2011. je utvrđeno prema kojim nalogima i preporukama je postupljeno, koji su u postupku izvršenja i prema kojima nije postupljeno.

Nalozi i preporuke prema kojima je postupljeno:

- Pilot projekt sanitetskog prijevoza je završen u 2011. te je izrađena analiza o provedbi navedenog projekta.
- Plaćanje i evidentiranje u poslovnim knjigama se obavlja na temelju vjerodostojnih, istinitih, urednih i prethodno kontroliranih knjigovodstvenih isprava.
- Odgovorna osoba je donijela odluku vezano uz rezultate obavljenog popisa imovine i obveza.

Nalozi i preporuke u postupku izvršenja:

- Poduzimaju se aktivnosti na razvoju i unaprjeđenju sustava financijskog upravljanja i kontrola, ali služba za unutarnju reviziju nije popunjena planiranim brojem zaposlenika.
- U tijeku su aktivnosti vezane uz usklađenje potraživanja od nositelja odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u prometu u skladu s ugovorom.
- Poduzimaju se aktivnosti vezane uz zaključenje ugovora o zakupu poslovnog prostora koji se bez zaključenog ugovora koristi od travnja 2008.

Nalozi i preporuke prema kojima nije postupljeno:

- Evidentiranje rashoda se u poslovnim knjigama ne obavlja razmjerno broju mjeseci u razdoblju za koje se sastavljaju financijski izvještaji.
- Kriteriji za ispravak vrijednosti potraživanja nisu doneseni.
- Odluka o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja nije usklađena s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

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

Nalaz za 2011.

Revizijom su obuhvaćena sljedeća područja: djelokrug rada i unutarnje ustrojstvo, sustav unutarnjih financijskih kontrola, 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 prihode, potraživanja, rashode, te postupke javne nabave.

1. Prihodi

- 1.1. Prema podacima iz Izvještaja o приходima i rashodima, primicima i izdacima za 2011., prihodi su ostvareni u iznosu 21.761.584.170,00 kn, što je za 764.110.991,00 ili 3,4% manje u odnosu na prethodnu godinu.

Vrijednosno značajniji prihodi se odnose na prihode iz proračuna u iznosu 20.065.240.875,00 kn, koji su ostvareni od doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu 18.004.670.889,00 kn, te iz općih prihoda državnog proračuna u iznosu 2.060.541.104,00 kn. Prihodi od upravnih i administrativnih pristojbi, pristojbi po posebnim propisima i naknada se odnose na namjenske prihode dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.187.669.551,00 kn, inozemnog osiguranja u iznosu 259.153.955,00 kn, obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u iznosu 177.586.899,00 kn, od sufinanciranja cijene zdravstvenih usluga, participacije naplaćene u gotovini od pacijenata u iznosu 53.817.533,00 kn, te drugih namjenskih prihoda u iznosu 1.214.229,00 kn.

Namjenski prihodi od dopunskog zdravstvenog osiguranja evidentirani u poslovnim knjigama Zavoda nisu usklađeni s приходima evidentiranim u Državnoj riznici za navedene namjene. Prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su u poslovnim knjigama evidentirani na više računa Računskog plana. Za ostvarene namjenske prihode po posebnim propisima od premije dopunskog zdravstvenog osiguranja prema obavijestima Državne riznice u poslovnim knjigama Zavoda su evidentirani prihodi u iznosu 1.187.669.551,00 kn. Osim navedenih prihoda, u poslovnim knjigama su također evidentirani prihodi od kamata obračunanih na nepravodobno plaćanje premija dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 14.798.449,00 kn, prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja od sudskih taksa u iznosu 1.015.597,00 kn i prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja iz prethodnih godina u iznosu 198.633,00 kn.

Pri evidentiranju navedenih prihoda, Zavod nije postupio u skladu s uputom Ministarstva financija, Državne riznice, vezano za knjigovodstvene evidencije prihoda u sustavu Državne riznice. Namjenski prihodi od kamata, sudskih taksa i prihodi iz prethodnih godina od dopunskog zdravstvenog osiguranja u ukupnom iznosu 16.012.679,00 kn, su evidentirani u poslovnim knjigama Zavoda dva puta, na temelju obavijesti Državne riznice o uplati namjenskih prihoda i temeljnicama za evidentiranje u poslovnim knjigama. Navedeno nije u skladu s odredbom članka 21. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu (Narodne novine 114/10 i 31/11), kojom je propisano da se prihodi iskazuju uz primjenu modificiranog računovodstvenog načela nastanka događaja, što znači da se prihodi priznaju u izvještajnom razdoblju u kojem su postali raspoloživi i pod uvjetom da se mogu izmjeriti. Za navedeni iznos više je iskazan financijski rezultat, višak prihoda na koncu 2011.

Prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja su ostvareni od premija iz police dopunskog zdravstvenog osiguranja koju plaćaju osiguranici u iznosu 1.187.669.551,00 kn, te iz premije koju državni proračun plaća iz općih prihoda u iznosu 554.996.153,00 kn. Ukupni prihodi iz premije na temelju polica dopunskog zdravstvenog osiguranja ostvareni su u iznosu 1.742.665.704,00 kn.

Policom dopunskog zdravstvenog osiguranja, Zavod osigurava pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite utvrđene odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Prema odredbi članka 14. Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, Zavod općim aktom određuje cijenu premije za dopunsko zdravstveno osiguranje s obzirom na opsege pokrića iz ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju, prihodovnog cenzusa osiguranika i statusa osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju. Osiguravatelj dopunskog zdravstvenog osiguranja, odnosno Zavod, obvezni su zaključiti ugovor o osiguranju sa svakom osiguranom osobom Zavoda koja se želi osigurati za prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja po programima osiguravatelja, te za sve osiguranike osigurati jednaka prava i obveze iz dopunskog zdravstvenog osiguranja po pojedinom programu osiguravatelja. Upravno vijeće Zavoda je donijelo Odluku o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine 32/09, 118/09, 140/09 i 88/10). Navedenom Odlukom je određena mjesečna cijena police za osiguranika umirovljenika s mirovinom nižom od 5.108,00 kn te iznosi 50,00 kn, odnosno s mirovinom višom od 5.108,00 kn iznosi 80,00 kn. Nadalje, za osiguranika s plaćom ili dohotkom nižim od 5.108,00 kn iznosi 80,00 kn odnosno s plaćom ili dohotkom višim od 5.108,00 kn iznosi 130,00 kn. Za osiguranika obvezno zdravstveno osiguranog u statusu člana obitelji, te za sve druge osiguranike iznosi 80,00 kn mjesečno. Odlukom je propisano da se za osiguranike koji ostvaruju pravo na plaćanje premije dopunskog zdravstvenog osiguranja iz državnog proračuna, cijena police utvrđuje prema planiranim sredstvima u državnom proračunu.

Prema odredbama navedene Odluke, ravnatelj Zavoda može u postupcima javne nabave, odnosno u drugim postupcima nabave u kojima je predmet nabave provođenje usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja, ponuditi i nižu cijenu police od cijene utvrđene člankom 4. navedene Odluke, ovisno o veličini poslovnog subjekta, broju zaposlenih, rizicima grane djelatnosti koju poslovni subjekt obavlja i slično, te tijelima državne uprave kada provode nabavu usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja, odnosno kada se u tim postupcima nabave koriste klasificirani podaci ili postupci čije izvršenje zahtijeva primjenu mjera informacijske sigurnosti. Zavod je zaključio više ugovora u kojima je cijena police niža od cijene police utvrđene člankom 4. Odluke o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Navedeno nije u skladu s odredbama članka 14. Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, kojima su propisani kriteriji pri određivanju cijene premije police dopunskog zdravstvenog osiguranja, s obzirom na opsege pokrića iz ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju, prihodovnog cenzusa osiguranika i statusa osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju i prema kojem je osiguravatelj dopunskog zdravstvenog osiguranja, odnosno Zavod, obavezan za sve osiguranike osigurati jednaka prava i obveze iz dopunskog zdravstvenog osiguranja po pojedinom programu osiguravatelja.

Državni ured za reviziju nalaže iskazivati prihode u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu i odredbama Zakona o proračunu.

Državni ured za reviziju nalaže uskladiti odredbe Odluke o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, odnosno predlaže pokrenuti postupak izmjena i dopuna navedenog Zakona kojim bi se obuhvatili i navedeni slučajevi ugovaranja police i visine premija dopunskog zdravstvenog osiguranja u nižem iznosu od propisanog.

- 1.2. *U očitovanju Zavod navodi da će ubuduće evidentirati prihode u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu i odredbama Zakona o proračunu, a pogreška je ispravljena. Obrazlaže da je pogrešan način evidentiranja ostao iz ranijeg razdoblja (prije 1. siječnja 2010.), kada su se ukupni prihodi dopunskog zdravstvenog osiguranja formirali prema načelu prijenosne premije, a ne prema odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu za proračunske korisnike prema kojima se u prihode uračunava samo ono što je naplaćeno. S obzirom da se radi o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju i premiji, a ne o doprinosima, poslovna godina ne bi se smjela izjednačiti s fiskalnom godinom koja vrijedi za uplatu doprinosa. Vezano za usklađenje odredbe Odluke o vrsti i cijeni police dopunskog zdravstvenog osiguranja s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, navodi da je izvršenje navedenih obveza u tijeku, te će potrebna usklađenja i verifikacije biti izvršene tijekom 2012.*

2. Potraživanja

- 2.1. Na koncu 2011. su iskazana ukupna potraživanja u iznosu 2.723.731.618,00 kn. Odnose se na potraživanja za prihode poslovanja u iznosu 2.471.828.118,00 kn, depozite, jamčevne pologe i potraživanja od zaposlenih i više plaćene poreze u iznosu 212.382.112,00 kn, te potraživanja od prodaje nefinancijske imovine u iznosu 39.521.388,00 kn.

U okviru potraživanja za prihode poslovanja, iskazana su potraživanja za dane predujmove bolnicama za zdravstvenu zaštitu u iznosu 186.278.286,00 kn, koji su doznačeni bolnicama (u 2011. i u ranijem razdoblju) u ugovorenim mjesečnim iznosima. Navedeni iznos potraživanja predstavlja razliku između doznačenih sredstava bolnicama u skladu s ugovorenim limitima i vrijednosti obavljenih usluga bolnica. Plaćanja predujmovima zdravstvenim ustanovama su obavljana na temelju zaključenih ugovora o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite. Upravno vijeće Zavoda je u ožujku 2010. donijelo Odluku o načinu izvršenja ugovorene zdravstvene zaštite u bolničkim ustanovama koje u 2009. nisu u potpunosti izvršile ugovorenu zdravstvenu zaštitu. Prema navedenoj Odluci, neizvršena a ugovorena zdravstvena zaštita u ukupnom iznosu 63.571.423,00 kn (dvanaest bolnica) nadoknadit će se tijekom sljedećeg ugovornog razdoblja, te je odredba o nadoknadi sastavni dio ugovora o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za razdoblje od 2010. do 2012., zaključenih između Zavoda i dvanaest bolnica (sredinom 2010.) Koncem 2009. potraživanja Zavoda od dvanaest bolnica su iznosila 63.571.423,00 kn, a koncem 2011. iznose 127.605.819,00 kn, odnosno u navedenom razdoblju potraživanja nisu nadoknađena nego su povećana. Od pojedinih bolnica su potraživanja koncem 2011. veća za tri puta u odnosu na konac 2009.

Od 2009., na temelju odredbi članka 53. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, izvori sredstava Zavoda, su između ostalih i prihodi od obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti. Navedena sredstva su dužna uplaćivati društva za osiguranje u visini 7,0% naplaćene funkcionalne premije osiguranja od obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u svrhu naknade za nastale štete Zavodu koju su prouzročili vlasnici, odnosno korisnici osiguranoga motornog vozila. Društva za osiguranje su obvezna sredstva uplatiti do 10-tog dana u mjesecu za protekli mjesec na ukupan iznos naplaćene funkcionalne premije obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u korist računa državnog proračuna Republike Hrvatske. Način plaćanja i izvješćivanja te postupak i ovlaštenje za nadzor nad provedbom obračuna i uplate je utvrđen odredbama Pravilnika o načinu plaćanja i izvješćivanja te postupku i ovlaštenju za nadzor obračunavanja i plaćanja prihoda po osnovi obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti (Narodne novine 118/09). Prema odredbama navedenog Pravilnika, obveznik obračunavanja mora za svako obračunsko razdoblje sastaviti izvješće o obračunanoj i uplaćenoj mjesečnoj obvezi – prihodu po osnovi obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti na propisanom obrascu (obrazac I-FPO), koji se predaje ispostavi Porezne uprave prema sjedištu obveznika obračunavanja do 15. dana u mjesecu za protekli mjesec. Prema odredbama članka 8. stavka 2. navedenog Pravilnika, Porezna uprava knjigovodstveno evidentira obveze osiguravajućih društava iskazane u izvješćima i uplate kojima se obveze namiruju. Potraživanja za prihode od obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti nisu evidentirana u poslovnim knjigama Zavoda. U 2011. navedeni su prihodi evidentirani u poslovnim knjigama Zavoda mjesečno, prema obavijesti Državne riznice o naplaćenim prihodima. Ukupno su ostvareni u iznosu 177.586.899,00 kn. Prema odredbama članka 18. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, imovina određuje financijski položaj proračunskog korisnika. Imovina su resursi koje kontrolira proračunski korisnik kao rezultat prošlih događaja i od kojih se očekuju buduće koristi u obavljanju djelatnosti. Iskazuje se prema računovodstvenom načelu nastanka događaja uz primjenu metode povijesnog troška. Također, odredbama članka 47. Zakona o proračunu je propisano da su proračunski korisnici i tijela jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave odgovorna za potpunu i pravodobnu naplatu prihoda i primitaka iz svoje nadležnosti, a odredbama članka 95. da je čelnik jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave i proračunskog korisnika odgovoran za prikupljanje prihoda i primitaka iz svoje nadležnosti i njihovo uplaćivanje u proračun.

S obzirom da se potraživanja Zavoda od bolnica za neizvršene zdravstvene usluge, povećavaju, Državni ured za reviziju predlaže poduzeti aktivnosti vezano uz primjenu Odluke Upravnog vijeća, s ciljem smanjenja potraživanja.

Državni ured za reviziju nalaže potraživanja obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti iskazivati u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu i odredbama Zakona o proračunu.

2.2. *Na navode iz ove točke Nalaza Zavod se nije očitovao.*

3. Rashodi

3.1. Prema podacima iz Izvještaja o prihodima i rashodima, primicima i izdacima za 2011., ukupni rashodi i izdaci su ostvareni u iznosu 21.377.745.087,00 kn, što je za 739.719.838,00 kn ili 3,3% manje u odnosu na prethodnu godinu.

Vrijednosno značajniji rashodi se odnose na rashode za zdravstvenu zaštitu i naknade obveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu 19.674.389.022,00 kn, dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 986.955.194,00 kn, te zdravstvenu zaštitu i naknade za ozljede na radu i profesionalne bolesti u iznosu 348.562.041,00 kn. U okviru rashoda za zdravstvenu zaštitu i naknade obveznog zdravstvenog osiguranja, vrijednosno značajniji se odnose na provođenje bolničke zdravstvene zaštite u iznosu 8.149.913.984,00 kn ili 38,1% ukupnih rashoda i izdataka, lijekove na recepte u iznosu 3.029.551.937,00 kn ili 14,2%, te primarnu zdravstvenu zaštitu u iznosu 2.917.738.592,00 kn ili 13,6% ukupnih rashoda i izdataka. U rashodima za zdravstvenu zaštitu obveznog zdravstvenog osiguranja su iskazani rashodi u iznosu 504.759.558,00 kn za koje su sredstva osigurana iz premije dopunskog zdravstvenog osiguranja na ime sudjelovanja osigurane osobe kod posjeta ordinaciji primarne zdravstvene zaštite i izdavanja lijeka na recepte.

Rashodi budućeg razdoblja su koncem 2011. iskazani u iznosu 4.047.595.597,00 kn, što je za 634.493.399,00 kn ili 18,6% više u odnosu na konac 2010., kada su iznosili 3.413.102.198,00 kn. U rashodima budućeg razdoblja su iskazani računi za koje u 2011. nije dospjelo plaćanje. Upravno vijeće Zavoda je u prosincu 2009. donijelo Odluku o načinu iskazivanja rashoda i dopunu navedene Odluke u srpnju 2011., prema kojoj je određeno da se naknade građanima i kućanstvima na temelju obveznog zdravstvenog osiguranja i druge naknade, a čiji je ugovoreni rok plaćanja duži od 40 dana, odnosno za povrat isplaćenih naknada plaće duži od 45 dana, ako nisu plaćena i nisu dospjela na posljednji dan izvještajnog razdoblja, iskazuju kao rashodi budućeg razdoblja. Odlukom su određene aktivnosti za koje se iskazuju rashodi budućeg razdoblja. Ministarstvo financija, Državna riznica je sredinom studenoga 2011. dalo suglasnost Zavodu, prema kojoj, u skladu s odredbama članaka 40. i 51. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, aktivna vremenska razgraničenja primjenjuju subjekti kojima proračun, odnosno financijski plan, obuhvaća rashode razmjerno broju mjeseci izvještajnog (planskog) razdoblja. Imajući u vidu ugovorne obveze Zavoda s dospijecom od 45, 60, 90 do 180 dana, Ministarstvo financija je dalo suglasnost da se u Izvještaju o prihodima i rashodima, primicima i izdacima za izvještajna razdoblja u 2011., nedospjele obveze za naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja iskazuju u rashodima budućeg razdoblja. Povećanje rashoda budućeg razdoblja u odnosu na konac 2010. se najvećim dijelom odnosi na evidentiranje rashoda budućeg razdoblja za dopunsko zdravstveno osiguranje u iznosu 367.449.459,00 kn, te na povećane rashode budućeg razdoblja za lijekove na recepte, (koji su u odnosu na 2010. veći za 216.043.497,00 kn). Odstupanje iskazanih rashoda budućeg razdoblja za dopunsko zdravstveno osiguranje je posljedica računovodstvene promjene u iskazivanju rashoda za dopunsko zdravstveno osiguranje u 2011. u odnosu na 2010. Navedeni rashodi u poslovnim knjigama za 2010. su iskazani za dvanaest mjeseci, a u poslovnim knjigama za 2011. obuhvaćaju rashode za deset (umjesto dvanaest mjeseci), jer rashodi budućeg razdoblja za dopunsko zdravstveno osiguranje obuhvaćaju rashode za dva mjeseca. Navedeni način evidentiranja rashoda za dopunsko zdravstveno osiguranje je utjecao na visinu iskazanih rashoda Zavoda za 2011., a time i na iskazani financijski rezultat.

Prema odredbi članka 51. stavka 1. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, rashodi koji nastaju kontinuirano i obračunavaju se za kalendarska razdoblja tijekom proračunske godine (u pravilu mjesečno), kao što su: rashodi za zaposlene, komunalne usluge, opskrba energentima, telekomunikacijske usluge, najamnine i zakupnine, naknade za rad predstavničkih i izvršnih tijela, naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade i slično, uključuju se u rashode razmjerno broju mjeseci u razdoblju za koje se izvještaji sastavljaju.

Nadalje, u poslovnim knjigama nisu evidentirani pojedini rashodi koji su nastali u 2011., a odnose se na kontinuirane mjesečne rashode za usluge u ukupnom iznosu 592.564,00 kn (usluge zakupa dva poslovna prostora u Zagrebu u iznosu 125.496,00 kn, te informatičke usluge u iznosu 467.068,00 kn). Navedeni rashodi su evidentirani u poslovnim knjigama u 2012., a odnose se na rashode nastale u 2011. U poslovnim knjigama za 2011. broj obračunskih mjesečnih razdoblja za navedene usluge manji je od 12, te su rashodi za obračunane usluge trebali biti evidentirani u poslovnim knjigama za 2011. Navedeno nije u skladu s odredbom članka 21. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, kojom je propisano da se rashodi iskazuju uz primjenu modificiranog računovodstvenog načela nastanka događaja, što znači da se rashodi priznaju na temelju nastanka poslovnog događaja (obveza) u izvještajnom razdoblju na koje se odnose neovisno o plaćanju. Za navedeni iznos više je iskazan financijski rezultat, višak prihoda na koncu 2011.

U okviru rashoda za naknade troškova zaposlenima, na rashode stručnog usavršavanja zaposlenika se odnosi 440.967,00 kn. Zaposlenici Zavoda su upućivani na školovanje za informatička područja, komunikacijski management, medicinsko pravo i druga područja na poslijediplomskom specijalističkom studiju, specijalistički diplomski stručni studij, na temelju odluke ravnatelja, za što su u 2011. ostvareni rashodi u iznosu 180.646,00 kn. Sa zaposlenicima su zaključeni ugovori. Odredbama članaka 39. – 47. Pravilnika o radu Zavoda, određeno je postupanje i načini provođenja stručnog osposobljavanja, obrazovanja i usavršavanja. Odredbom članka 42. navedenog Pravilnika, propisano je da se stručno obrazovanje provodi na osnovi godišnjeg programa kojeg donosi Upravno vijeće do konca veljače svake godine, a na prijedlog odgovorne osobe Zavoda. Program stručnog obrazovanja i usavršavanja zaposlenika za 2011. s brojem zaposlenika koji se planiraju uputiti na stručno obrazovanje nije donesen.

Na rashode za zakup poslovnog prostora ukupne površine 1 301,85 m², odnosi se 243.815,00 kn. Za korištenje navedenog poslovnog prostora zaključen je u 2007. sa zakupodavcem ugovor o privremenom korištenju prostora. Ugovor je zaključen na razdoblje do ožujka 2008., odnosno ugovoreni rok zakupa je prošao, a novi ugovor nije zaključen. Prema odredbi članka 7. navedenog ugovora, korisnik prostora je dužan nakon isteka vremena zakupa isprazniti prostor od osoba i stvari. Prema obrazloženju iz 2011., Zavod se više puta bezuspješno obraćao stručnim službama Grada Zagreba zbog produženja, odnosno zaključenja ugovora. Plaćanja zakupnine su obavljena na temelju računa kao vjerodostojne isprave. Na računima je iskazana nastala poslovna promjena, a to je korištenje poslovnog prostora Grada Zagreba od strane Zavoda. Zavod je primljene mjesečne račune podmirivao kako ne bi bio pokrenut postupak iseljenja.

Za nabavu usluga tiskanja 6 500 komada edicije Registar lijekova u Republici Hrvatskoj, utrošeno je 650.000,00 kn i tiskanja 10 000 komada Dodatka listama lijekova 280.000,00 kn, što ukupno iznosi 930.000,00 kn. Edicija Registar lijekova tiskana je za potrebe radnika privatne prakse kao i zaposlenika zdravstvenih ustanova ugovorenih u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, a Dodatak listama lijekova pored navedenih korisnika i za potrebe bolničkih zdravstvenih ustanova. Ediciju Registra lijekova u Republici Hrvatskoj dobavljač tiska u okviru svoje redovne izdavačke djelatnosti i dostupna je u slobodnoj prodaji, a liste lijekova Zavoda su objavljene i dostupne na Internet stranicama Zavoda. S obzirom da Zavod prema navedenim zdravstvenim ustanovama i korisnicima nema ugovorenu obvezu, Državni ured za reviziju je mišljenja da Zavod ne bi trebao financirati usluge tiskanja i dostave navedenih edicija.

Za usluge zastupanja Zavoda u više sudskih predmeta u kojima je protustranka tuženik i tužitelj, u 2011. su ostvareni rashodi u iznosu 97.834,00 kn. Ugovor s odvjetnikom nije zaključen. Sudski postupci su započeli u 2002. i većina ih je u tijeku.

Državni ured za reviziju nalaže evidentiranje rashoda u poslovnim knjigama, razmjerno broju mjeseci u razdoblju za koje se sastavljaju financijski izvještaji, u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu. Državni ured za reviziju predlaže donijeti program stručnog obrazovanja i usavršavanja zaposlenika u skladu s odredbama Pravilnika o radu Zavoda, poduzimati aktivnosti radi zaključenja ugovora o zakupu, radi zaštite imovine koja se koristi u zakupljenom poslovnom prostoru. Predlaže, u cilju racionalizacije troškova, zdravstvene ustanove i druge korisnike uputiti na Internet stranice Zavoda za korištenje liste lijekova, odnosno razmotriti mogućnost da financiranje nabave Registra lijekova provode korisnici. S obzirom da su sudski postupci i nadalje u tijeku, Državni ured za reviziju predlaže zaključiti ugovor s odvjetnikom kojim bi se odredila međusobna prava i obveze.

- 3.2. *Zavod u očitovanju navodi da u poslovnim knjigama priznaje rashode na temelju nastanka poslovnog događaja, a evidentira ih na osnovi vjerodostojnih isprava. Kao rashode budućih razdoblja, iskazuju se rashodi koji nisu plaćeni i kojima obveza nije dospjela u izvještajnom razdoblju. Člankom 51. Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, predviđena je mogućnost odgođenog priznavanja rashoda za naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja, razmjerno broju mjeseci za izvještajno razdoblje. Zavod primjenjuje modificirani model, za koji ima suglasnost Ministarstva financija, a kojim se odgađaju rashodi za koje obveze nisu dospjele. Zbog promjene ugovorenog roka plaćanja, povećanja sa 120 na 180 kod lijekova na recept, sa 60 na 90 kod pojedinih aktivnosti zdravstvene zaštite, te promjena u osiguranim sredstvima po pojedinim pozicijama, proizlaze i promjene u visini rashoda koji se putem vremenskih razgraničenja prenose kao rashodi u naredne godine. Nadalje, obrazlaže da radi provođenja sveobuhvatnih mjera štednje u 2011. Zavod nije posebno planirao upućivati zaposlenike na stručno obrazovanje i usavršavanje, te iz toga razloga nije izvršena obveza da se do konca veljače donese Program stručnog obrazovanja i usavršavanja zaposlenika. Tijekom 2011. pojavili su se slučajevi kada je radi potrebe Zavoda bilo nužno uputiti određeni broj zaposlenika na stručno usavršavanje. Njihovo upućivanje na stručno usavršavanje obavljeno je na temelju odluka ravnatelja u skladu s odredbama Pravilnika o radu.*
- Na druge navode iz ove točke Nalaza Zavod se nije očitovao.*

4. Postupci javne nabave

4.1. Planom nabave je planirana nabava roba, radova i usluga u ukupnoj vrijednosti 216.683.482,00 kn.

Prema izvješću o javnoj nabavi za 2011., nakon provedenih postupaka nabave, u 2011. je zaključeno 108 ugovora o nabavi u ukupnom iznosu 225.990.395,00 kn, od čega se na postupke nabave za koju postoji obveza objave o javnoj nabavi u Službenom listu Europske zajednice odnosi 200.518.230,00 kn, velike vrijednosti odnosi 18.743.913,00,00 kn, a na postupke nabave male vrijednosti 6.728.252,00 kn.

Nakon provedenog otvorenog postupka javne nabave, zaključeno je 25 ugovora u iznosu 96.430.109,00 kn, nakon provedenog pregovaračkog postupka bez prethodne objave 36 ugovora u iznosu 125.361.746,00 kn, te pregovaračkog postupka s prethodnom objavom dva ugovora u iznosu 409.682,00 kn. Nadalje, prema odredbama za ugovaranje usluga iz dodatka II. B Zakona o javnoj nabavi zaključeno je 45 ugovora u iznosu 3.788.858,00 kn.

Nabavljeno je roba, radova i usluga u iznosu 2.677.678,00 kn, čija je pojedinačna procijenjena vrijednost do 70.000,00 kn. U navedene iznose nije uključen porez na dodanu vrijednost. Pojedini rashodi su u 2011. ostvareni na temelju zaključenih ugovora čija je realizacija započela u 2009. i ranijih godina. U 2011. Državna komisija za kontrolu postupaka javne nabave je donijela osam rješenja vezanih za postupke nabave Zavoda, kojima je u sedam slučajeva žalba ponuditelja odbačena kao neosnovana ili je postupak žalbe obustavljen, a u jednom slučaju, kod nabave sredstava za čišćenje, postupak nabave i odluka o odabiru su poništeni.

Za nabavu motornog goriva u vrijednosti 470.883,00 kn i klima uređaja u vrijednosti 266.423,00 kn nisu provedeni postupci javne nabave, što nije u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi. U pojedinim područnim uredima Zavoda, za nabavu klima uređaja je prikupljeno više ponuda, od kojih su odabrane najpovoljnije s ponuđenom najnižom cijenom. Odredbom članka 9. stavka 3. Zakona o javnoj nabavi, propisano je da je naručitelj dužan pridržavati se uvjeta javne nabave prema procijenjenim vrijednostima i ne smije dijeliti vrijednosti nabave s namjerom izbjegavanja primjene propisanog postupka nabave. Nabavu klima uređaja je trebalo objediniti, te provesti postupke nabave u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi.

Za nabavu usluga održavanja poslužitelja, računalne i mrežne opreme, nabavu usluga održavanja cezih portala (centralnog informacijskog sustava zdravstva Republike Hrvatske), te održavanja cezih card sustava, provedeni su postupci javne nabave i zaključeni ugovori s ponuditeljima u 2011. u ukupnoj vrijednosti 4.276.061,00 kn. Navedene usluge se odnose na kontinuirane mjesečne usluge za koje su ispostavljeni mjesečni računi o obavljenim uslugama. Za navedene nabave su planirana sredstva planom nabave za cijelu 2011., a dokumentacijom za nadmetanje je planirana usluga za manje razdoblje od jedne godine, odnosno za devet ili deset mjeseci. Donesene su odluke o odabiru najpovoljnije ponude prema kriteriju najniže ponuđene cijene, a da pri ocjeni najpovoljnije ponude u odnosu na visinu planiranih sredstva, nije uzeto u obzir da se cijene odabranih ponuda odnose na razdoblje manje od jedne godine. S obzirom da su u ponudama izražene cijene za razdoblje manje od jedne godine, prema mjesečnim cijenama usluga, odabrane ponude prelaze planirana godišnja sredstva za nabavu u ukupnom iznosu 701.243,00 kn. Navedeno nije u skladu s odredbom članka 140. stavka 1. točka 6. Zakona o javnoj nabavi, kojom je propisano da bitnu povredu Zakona čini odabir ponude čija je ukupna cijena veća od planiranih sredstava za nabavu.

Za održavanje informatičke opreme nakon provedenih postupaka javne nabave, zaključeno je tijekom 2011. više ugovora. Ugovori su zaključeni u razdoblju od veljače do lipnja 2011., na razdoblje do konca 2011. Prvi računi za obavljene usluge održavanja ispostavljeni su, ovisno o usluzi, od ožujka do srpnja 2011. Do ispostavljanja računa za ove usluge u 2011., odnosno za dva mjeseca kod održavanja poslužitelja, računalne i mrežne opreme, tri mjeseca kod održavanja razvojne okoline informatičkog sustava, pet mjeseci kod održavanja Informix programskih produkata i održavanja cezih card sustava, te šest mjeseci kod održavanja cezih portala nije bilo evidentiranih rashoda održavanja informatičke opreme. Prema obrazloženju službe za informatiku, zaposlenici Zavoda su dovoljno stručni za svakodnevno održavanje sustava, ali u slučaju bilo kakvih značajnijih problema aktivira se ugovarajući partner. Svi dijelovi informatičkog sustava međusobno su povezani tako da nepravilnost rada na jednom dijelu nužno utječe na drugi.

Za održavanje Informix programskih produkata prvi račun u 2011. je ispostavljen za usluge obavljene u lipnju 2011., iako je održavanje spomenutog sustava bilo prethodno ugovoreno za cijelu 2010. Prema obrazloženju, ugovor je zaključen nakon okončanja žalbenog postupka. U vrijeme u kojem nije ugovoreno održavanje nije bilo kritičnih ispada, a nastale probleme, razne optimalizacije i konzultacije s isporučiteljom koji je odabran u postupku nabave su se odvijali temeljem dobre volje i u duhu dobre prethodne suradnje.

Za održavanje cezih card sustava i cezih portala prvi računi u 2011. o obavljenim uslugama su ispostavljeni u lipnju, odnosno srpnju 2011. Prema obrazloženju, u prethodnoj godini nisu bile ugovorene navedene usluge iz razloga neuspješno provedenih postupaka nabava (poništenja radi žalbe). U razdoblju za koje nije bilo ugovoreno održavanje sustava došlo je do problema u radu korisnika primarne zdravstvene zaštite kod korištenja pametne kartice Zavoda, te čestih nedostataka i prekida sustava. S obzorom da je razdoblje neodržavanja bilo duže od godinu dana izgubljen je kod zastupnika i status održavanja licenci.

Za održavanje razvojne okoline informatičkog sustava u obrazloženju se navodi da je Zavod tijekom 2010. imao problema s produkcijskom okolinom. Zahvaljujući dugogodišnjim odnosima s poslovnim partnerom koji je do tada obavljao poslove održavanja, Zavodu je u nekoliko navrata pružena potrebna podrška bez financijske naknade. Neodržavanje informacijske razvojne okoline rezultiralo je nemogućnošću strukturalnih promjena na bazi podataka i aplikaciji.

Kod održavanja poslužitelja, računalne i mrežne opreme za prva dva mjeseca 2011. isporučitelji usluge iz 2010. u duhu dobre volje su nastavili s montiranjem ključnih dijelova sustava i popravcima. Proaktivno održavanje se nije provodilo, kao ni potrebna pečiranja sistemskog i programskog dijela sustava, a manji dio popravaka je odgađan do ugovaranja održavanja.

Navedeno upućuje da je funkcionalnost i sigurnost informatičkog sustava Zavoda bila znatno smanjena u vrijeme kada nisu bili zaključeni ugovori o održavanju. Nije uobičajeno da ponuditelji obavljaju usluge na temelju dobre volje i u duhu dobre prethodne poslovne suradnje, bez naknade, što pri provedbi postupaka javne nabave i odabira najpovoljnije ponude može utjecati na primjenu načela propisanih odredbama Zakona o javnoj nabavi.

Odredbama članka 3. Zakona o javnoj nabavi je propisano da su naručitelji pri provođenju postupaka obvezni u odnosu na sve gospodarske subjekte poštovati načelo slobode kretanja robe, načelo slobode poslovnog nastanka i načelo slobode pružanja usluga, te načela koja iz toga proizlaze, kao što su načelo tržišnog natjecanja, načelo jednakog tretmana, načelo zabrane diskriminacije, načelo uzajamnog priznavanja, načelo razmjernosti i načelo transparentnosti.

Državni ured za reviziju nalaže nabavu provoditi u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi. Nalaže pravodobno započeti postupke nabave, uzimajući u obzir rizike žalbenog postupka, u svrhu osiguranja stalne i pouzdane funkcionalnosti i sigurnosti informatičkog sustava. S obzorom da u dužem razdoblju tijekom 2011., u kojem nisu obračunavane usluge održavanja, nije bilo većih problema koji bi se odrazili na poslovanje, te da su zaposlenici Zavoda informatički stručno osposobljeni, Državni ured za reviziju predlaže preispitati potrebe za ugovorenim opsegom usluga održavanja informatičkog sustava.

- 4.2. *Zavod u očitovanju navodi da nije sporno da je za nabavu klima uređaja za potrebe poslovnih prostora Zavoda tijekom 2011. utrošeno 266.423,00 kn. Međutim, navedeni iznos utrošen je isključivo za hitne potrebe za više lokacija po cijeloj Republici Hrvatskoj (Direkciji te Područnim uredima Pazin, Zagreb, Split, Varaždin, Slavonski Brod i Šibenik). Lokacije svaka za sebe predstavljaju zasebne funkcionalne cjeline. U skladu s odredbom članka 67. stavkom 1. i 2. Zakona o javnoj nabavi, Zavod je kao predmet nabave odredio nabavu klima uređaja po pojedinim lokacijama kao zasebnim funkcionalnim cjelinama i uvrstio ih u Plan nabave za 2011. U okolnostima kada je zbog nepredviđenih kvarova i otkazivanja postojećih klima uređaja prijetila opasnost od kvarova i prestanka rada skupe informatičke opreme (time i dodatne štete za Zavod kao i nemogućnost pružanja usluga osiguranicima), te kada je zbog nepodnošljivih klimatskih uvjeta bilo ugroženo zdravlje osiguranika i zaposlenika, trebalo je hitno reagirati, te su odobravane neophodne nabave klima uređaja prema zahtjevima područnih ureda, odnosno službi u Direkciji Zavoda. Napominje, da se vrijednost navedenih radova kretala od npr. 4.550,00 kn u Splitu, 6.580,00 kn u Labinu i 14.654,41 kn u Varaždinu. Zavod je mišljenja da bi objedinjena nabava s jednim dobavljačem na tako veliki broj međusobno udaljenih lokacija rezultirala u konačnici s većim troškovima za Zavod, zbog većih troškova prijevoza i montaže (koji bi uključivali još i dnevnice montera). U slučaju objedinjene nabave po grupama/lokacijama, Zavod je mišljenja da bi za pojedine lokacije bilo teško dobiti ponudu zbog malih količina (i vrijednosti nabave) i složenost postupka javne nabave (nerazmjer troškova koje ponuditelji u tom postupku imaju u odnosu na vrijednost predmeta nabave). Vezano za nabavu usluga održavanja poslužitelja, računalne i mrežne opreme, nabavu usluga održavanja cezih portala (centralnog informacijskog sustava zdravstva Republike Hrvatske), te održavanja cezih card sustava, navodi da su planirana sredstva za nabavu navedenih usluga u 2011. iznosila 4.350.000,00 kn, ugovoreno je 4.276.004,03 kn, a izvršenje ugovora iznosi 4.013.164,55 kn. Na druge navode iz ove točke 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 2011. 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:
 - Revizijom obavljenom za 2010. utvrđene nepravilnosti koje se odnose na evidentiranje rashoda u poslovnim knjigama, na Odluku Upravnog vijeća Zavoda koja nije usklađena s odredbama Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, te na kriterije za ispravak vrijednosti potraživanja nisu otklonjene.
 - Potraživanja koncem 2011. za dane predujmove bolnicama za zdravstvenu zaštitu u iznosu 186.278.286,00 kn predstavljaju razliku između doznačenih sredstava bolnicama u skladu s ugovorenim limitima i vrijednosti obavljenih usluga bolnica. Prema Odluci Upravnog vijeća Zavoda iz ožujka 2010. o načinu izvršenja ugovorene zdravstvene zaštite u bolničkim ustanovama, neizvršena, a ugovorena zdravstvena zaštita treba se nadoknaditi u razdoblju od 2010. do 2012. Koncem 2009. potraživanja Zavoda od dvanaest bolnica su iznosila 63.571.423,00 kn, a koncem 2011. iznose 127.605.819,00 kn, odnosno u navedenom razdoblju potraživanja nisu nadoknađena nego su povećana. Potraživanja za prihode od obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti nisu iskazana u poslovnim knjigama Zavoda. (točka 1. Nalaza)
 - Prihodi po posebnim namjenama od dopunskog zdravstvenog osiguranja evidentirani u poslovnim knjigama Zavoda nisu usklađeni s prihodima evidentiranim u Državnoj riznici. (točka 2. Nalaza)
 - Rashodi budućeg razdoblja koncem 2011. su iskazani u iznosu 4.047.595.597,00 kn, što je za 634.493.399,00 kn ili 18,6% više u odnosu na konac 2010., kada su iznosili 3.413.102.198,00 kn. Povećanje se odnosi na rashode budućeg razdoblja dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 367.449.459,00 kn, koji u 2010. nisu bili iskazani, te za lijekove na recepte u iznosu 216.043.497,00 kn. Rashodi dopunskog zdravstvenog osiguranja u poslovnom knjigama za 2011. obuhvaćaju rashode za deset, umjesto dvanaest mjeseci. Navedeni način evidentiranja rashoda je utjecao na visinu iskazanih rashoda Zavoda za 2011., a time i na iskazani financijski rezultat, na način da su manje iskazani rashodi i više iskazan višak prihoda. U poslovnim knjigama nisu evidentirani rashodi koji se odnose na kontinuirane mjesečne rashode za usluge u ukupnom iznosu 592.564,00 kn. (točka 3. Nalaza)

- Za nabavu motornog goriva u vrijednosti 470.883,00 kn i klima uređaja u vrijednosti 266.423,00 kn nisu provedeni postupci javne nabave, što nije u skladu s odredbama Zakona o javnoj nabavi. Za nabavu usluga održavanja poslužitelja, računalne i mrežne opreme, nabavu usluga održavanja cezih portala, te održavanja cezih card sustava, provedeni su postupci javne nabave i zaključeni ugovori s ponuditeljima u 2011. u ukupnoj vrijednosti 4.276.061,00 kn. Za navedene nabave su planirana sredstva planom nabave za cijelu 2011., a dokumentacijom za nadmetanje je planirana nabava usluga za manje razdoblje od jedne godine, odnosno za devet ili deset mjeseci. Donesene su odluke o odabiru najpovoljnije ponude prema kriteriju najniže ponuđene cijene, a da pri ocjeni najpovoljnije ponude u odnosu na visinu planiranih sredstva, nije uzeto u obzir da se ponuđene cijene odabranih ponuda odnose na razdoblje manje od jedne godine. S obzirom da su u ponudama izražene cijene za razdoblje manje od jedne godine, prema mjesečnim cijenama usluga, odabrane ponude prelaze planirana godišnja sredstva za nabavu u ukupnom iznosu 701.243,00 kn. (točka 4. Nalaza)

4. Zavod organizira i provodi poslove obveznog zdravstvenog osiguranja, dopunskog zdravstvenog osiguranja, te poslove osiguranja zaštite zdravlja na radu. Financira se iz državnog proračuna, doprinosa, vlastitih prihoda i prihoda po posebnim propisima. Koncem 2011. u Zavodu je bilo 2 457 zaposlenika. Od siječnja 2009. do 23. veljače 2012., ravnatelj je Tihomir Strizrep, dr. med. U vrijeme obavljanja revizije ravnatelj je Siniša Varga, dr. med. dent.

Prihodi su ostvareni u iznosu 21.761.584.170,00 kn, rashodi i izdaci su ostvareni u iznosu 21.377.745.087,00 kn, te je iskazan višak prihoda u iznosu 383.839.083,00 kn. Iz prethodnih godina je ostvaren manjak prihoda i primitaka u iznosu 74.560.228,00 kn, te je višak prihoda i primitaka raspoloživ u sljedećem razdoblju iskazan u iznosu 309.278.855,00 kn. Ostvareni višak prihoda je rezultat računovodstvenog evidentiranja rashoda, prema kojem su pojedini rashodi za zdravstvenu zaštitu nastali u 2011. iskazani u financijskim izvještajima u rashodima budućeg razdoblja, jer plaćanje obveza za navedene rashode nije dospjelo u 2011. Vrijednosno značajniji prihodi su ostvareni od doprinosa za zdravstveno osiguranje u iznosu 18.004.670.889,00 kn, te od premija dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.742.665.704,00 kn. Vrijednosno značajniji rashodi za zdravstvenu zaštitu se odnose na bolničku zdravstvenu zaštitu u iznosu 8.149.913.984,00 kn ili 38,1% ukupnih rashoda i izdataka, lijekove na recepte u iznosu 3.029.551.937,00 kn ili 14,2%, te primarnu zdravstvenu zaštitu - ugovori u iznosu 2.917.738.592,00 kn ili 13,6% ukupnih rashoda i izdataka.

Na koncu 2011. su iskazana ukupna potraživanja u iznosu 2.723.731.618,00 kn. Vrijednosno značajnija se odnose na potraživanja za premiju po policama dopunskog zdravstvenog osiguranja u iznosu 1.231.146.621,00 kn, potraživanja za troškove ino osiguranika u iznosu 803.887.040,00 kn, dane predujmove bolnicama za zdravstvenu zaštitu u iznosu 186.278.286,00 kn, regresne postupke za troškove liječenja sudionika prometnih nezgoda u iznosu 70.616.580,00 kn i ozljeda na radu u iznosu 16.298.629,00 kn.

Ukupne obveze su iskazane koncem 2011. u iznosu 4.661.973.045,00 kn. Vrijednosno značajnije se odnose na obveze za naknade građanima i kućanstvima (obveze za lijekove na recepte, za bolničku zdravstvenu zaštitu, medicinske zdravstvene usluge i druge naknade) u iznosu 4.356.080.318,00 kn.

U odnosu na konac 2010., kada su iznosile 4.883.412.177,00 kn, ukupne obveze su za 221.439.132,00 kn ili 4,5% manje.

Zavod ima ustrojenu samostalnu Službu za unutarnju reviziju te Službu za provođenje nadzora i kontrole Direkcije Zavoda. Tijekom 2011. bila su zaposlena tri, od planiranih šest unutarnjih revizora. Aktivnosti Službe za unutarnju reviziju odvijale su se u skladu s planom. Služba za provođenje nadzora i kontrole Direkcije Zavoda u 2011. je provela 6 843 nadzora u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, 15 kontrola isporučitelja ortopedskih pomagala, te 159 kontrola u sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti (klinički bolnički centri, kliničke bolnice, opće bolnice, zdravstveni zavodi). Nakon provedenih nadzora i kontrola, izricane su mjere u skladu sa zaključenim ugovorima, opomene, opomene s novčanom kaznom, te naplata štete.

U obavljanju djelatnosti Zavod je većinom poslovao u skladu sa Zakonima, internim aktima i drugim propisima, osim u dijelu primjene propisa koji se odnose na pojedine odredbe Zakona o proračunu, Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu, Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, te Zakona o javnoj nabavi.

Revizijom utvrđene nepravilnosti i propusti koje se odnose na prihode, potraživanja, rashode i javnu nabavu dijelom su posljedica nezadovoljavajućeg funkcioniranja sustava unutarnjih kontrola i utjecale su na izražavanje uvjetnog mišljenja.