**OBRAZLOŽENJE IZVRŠENJA FINANCIJSKOG PLANA**

**HRVATSKOG ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA 2019. GODINU**

1. **RAČUN PRIHODA I RASHODA**

Ukupni prihodi i rashodi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za 2019. godinu planirani su u iznosu od 26.446.220.000 kn. U razdoblju siječanj-prosinac 2019. godine ukupni prihodi ostvareni su u iznosu od 27.098.756.132 kn ili za 2,47% više od planiranih prihoda, dok su rashodi izvršeni u iznosu od 27.114.613.638 kn ili za 2,53% više od planiranih. Na početku 2019. godine iskazana su novčana sredstva na žiro računima u iznosu od 593.958.769 kn te se dio tih sredstava koristio za plaćanje obveza u 2019. godini.

Prihodi poslovanja ostvareni su u iznosu od 27.096.859.758 kn ili za 2,46% više od planiranih sredstava, odnosno za 8,27% više nego u 2018. godini, a čine ih tri glavne grupe prihoda i to: prihodi od doprinosa, prihodi od proračuna i prihodi po posebnim propisima.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu HZZO) glavninu svojih prihoda (81,88%) ostvaruje od doprinosa koje poslodavac plaća na bruto plaće zaposlenika po stopi od 16,5% za obvezno zdravstveno osiguranje, ozljede na radu i profesionalne bolesti te od doprinosa na mirovine (3% na mirovine veće od 6.237 kn), a plaća ih korisnik mirovine.

Sukladno povećanju stope doprinosa za zdravstveno osiguranje u 2019. godini s 15,5% na 16,5% (Izmjena i dopuna zakona o doprinosima), procijenjenog rasta bruto plaća i zaposlenosti, prihodi od doprinosa planirani su u iznosu od 21.893.676.000 kn, a ostvareni u iznosu od 22.188.019.518 kn što je za 1,34% više u odnosu na plan, odnosno za 11,47% više u odnosu na izvršenje u 2018. godini.

Prihodi od proračuna planirani su i ostvareni u iznosu od 2.600.000.000 kn. Ova vrsta prihoda ostvaruje se sukladno odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

Prihode po posebnim propisima čine prihodi od premija temeljem ugovorenih polica dopunskog zdravstvenog osiguranja, prihodi od osiguravajućih društava (4% iznosa premije obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti), prihodi od INO osiguranja temeljem međunarodnih ugovora o zdravstvenom osiguranju i prihodi od sudjelovanja osigurane osobe koji su planirani u ukupnom iznosu od 1.936.750.000 kn, a ostvareni u iznosu od 2.291.699.194 kn što je za 18,33% više od planiranih sredstava. Značajnije povećanje prihoda u odnosu na plan ostvaren je na stavci prihoda od INO osiguranja sukladno sklopljenim međunarodnim ugovorima o zdravstvenom osiguranju gdje je ostvareno 492.753.644 kn ili za 36,97% više od plana. Isto tako, iako vrijednosno nije značajnija stavka u financijskom planu, ostvarena je u više nego dvostruko većem iznosu, a odnosi se na prihode od rabata za lijekove iz osnovne i dopunske liste lijekova i prihoda od naknada za stavljanje na listu lijekova HZZO-a koji su ostvareni u iznosu od 240.000.212 kn (u 2018. godini 96.743.972 kn).

Rashodi poslovanja ostvareni su u iznosu od 27.097.053.140 kn ili za 2,63% više od planiranih sredstava (26.401.427.000 kn), što je proporcionalno ostvarenim prihodima u 2019. godini, budući da HZZO kao izvanproračunski korisnik, može utrošiti sredstva do visine ostvarenih prihoda, uz napomenu da su korištena i sredstva prenesena iz prethodne godine. Rashodi za nabavu nefinancijske imovine planirani su u iznosu od 44.793.000 kn, a izvršeni su u iznosu od 17.560.498 kn, odnosno 39,20% od planiranih sredstava. Sredstva za ulaganje u računalne programe za EU projekte (e-HZZO, e-lijekovi) nisu izvršeni zbog prolongiranja početka projekata i zbog dorade natječajne dokumentacije.

Rashodi za ugovaranje zdravstvene zaštite temeljem obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, isplate naknada zbog privremene nesposobnosti za rad, kao i drugih naknada koje proizlaze iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, glavne su djelatnosti HZZO-a. Zbog toga je rashodna strana financijskog plana podijeljena na tri programa i to: P100 Obvezno zdravstveno osiguranje, ozljede na radu i profesionalne bolesti, P101 Dobrovoljno zdravstveno osiguranje i P102 Projekti EU.

Za program obveznog zdravstvenog osiguranja planirano je 25.051.826.000 kn, a izvršeno u iznosu od 25.728.762.551 kn ili za 2,70% više, gdje su najviše povećana sredstva za zdravstvenu zaštitu koja su u financijskom planu za 2019. godinu prikazana kroz posebne aktivnosti (bolnička zdravstvena zaštita, primarna zdravstvena zaštita, lijekovi na recepte, ortopedski uređaji i pomagala, posebno skupi lijekovi, specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita, zdravstvena zaštita na radu-specifična zdravstvena zaštita i ostala zdravstvena zaštita). U okviru ovog programa izdvojit ćemo nekoliko vrijednosno najznačajnijih aktivnosti u okviru zdravstvene zaštite, kao i naknada zbog privremene nesposobnosti za rad.

**Bolnička zdravstvena zaštita**

U okviru zdravstvene zaštite, najviše sredstava planirano je za aktivnost A1032 Bolnička zdravstvena zaštita u iznosu od 9.731.900.000 kn, a izvršenje je iskazano u iznosu od 9.958.444.467 kn ili za 2,33% više od plana. U odnosu na izvršenje u 2018. godini povećanje je 13,43% ili za 1.179.226.144 kn više. Razlog takvom povećanju rashoda je već spomenuta povećana stopa doprinosa i rast bruto plaća što je dovelo do znatno većeg rasta prihoda, zahvaljujući kojima je HZZO pored plaćenih ugovorenih obveza za zdravstvenu zaštitu tijekom godine temeljem planiranih sredstava, zbog većeg ostvarenja prihoda od planiranih, doznačio i dodatna sredstva za bolničku zdravstvenu zaštitu u ukupnom iznosu od 743.465.004 kn (u svibnju, listopadu i prosincu) za podmirenje dospjelih obveza za lijekove i medicinske proizvode uz obvezu bolnica da će dobivena sredstva pravdati ispostavljenim računima za zdravstvene usluge. Sukladno ostvarenju prihoda tijekom godine, HZZO je dodatno platio bolnicama oko 260.000.000 kn ubrzanim plaćanjem računa za sve stavke ugovorene izvan limita, a koje utječu na prihode bolnica (posebno skupi lijekovi, intervencijska neurologija, troškovi INO osiguranika, zdravstvena zaštita hrvatskih državljana s prebivalištem u BiH) čime je skraćen ugovoreni rok plaćanja sa 60 na 25 dana. U strukturi aktivnosti bolnička zdravstvena zaštita, preko 97% sredstava odnosi se na „bolničke limite“, odnosno maksimalne mjesečne iznose sredstava koje zdravstvene ustanove ostvaruju tijekom godine, na način da se mjesečno unaprijed isplaćuje 90% utvrđenog maksimalnog iznosa sredstava, a preostalih 10% po ispostavljenim računima koji su dokaz izvršenja unaprijed dobivenih sredstava. U bolničkoj zdravstvenoj zaštiti od 01. travnja 2019. godine u primjeni je izmijenjeni model plaćanja usluga za provođenje bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite u dijelu koji se odnosi na provođenje određenih postupaka u okviru maksimalnog iznosa sredstava koji može ostvariti ugovorna bolnička zdravstvena ustanova, na način da se iznos za provođenje postupaka obračunava i plaća izvan limita. U dijelu dodatnog prihoda koji bolnice mogu ostvariti osnovom pokazatelja rada, od siječnja 2019. godine proširen je broj pokazatelja (s 5 na 10) za koje bolnice mogu dobiti 0,3% po svakom pokazatelju ako ga ostvare. Prednost novog modela ugovaranja je u boljem praćenju pružanja pojedinih usluga, transparentnost pruženih usluga, pravednija raspodjela sredstava vezano za izvršenje usluga te poticanje učinkovitosti i kvalitete.

U 2019. godini zaključeni su ugovori sa 63 bolničke zdravstvene ustanove. Prema Mreži javne zdravstvene službe ugovoreno je 12.791 akutnih postelja, 1.296 postelja za produženo liječenje te 6.381 postelja za liječenje kroničnih bolesti.

**Primarna zdravstvena zaštita**

Aktivnost A1029 Primarna zdravstvena zaštita planirana je u iznosu od 4.130.000.000 kn, a izvršena u iznosu od 4.143.094.041 kn ili više za 0,32% od planiranih sredstava. Sastoji se od troškova za ugovorne liječnike primarne zdravstvene zaštite (koji čine 75,90% ukupnih troškova ove aktivnosti), a ostvareni su u iznosu od 3.144.650.434 kn, za hitnu medicinsku pomoć i sanitetski prijevoz u iznosu od 841.483.603 kn i zdravstvenu njegu u kući u iznosu od 156.960.004 kn.

Primarna zdravstvena zaštita ugovara se za ukupno 15 djelatnosti. Za svaku djelatnost utvrđuje se godišnja vrijednost standardnog tima prema propisanim standardima vezanim uz kadrovsku strukturu tima, tehničke i prostorne standarde te ostale standarde utvrđene za obavljanje zdravstvene djelatnosti. U četiri osnovne djelatnosti PZZ- opća obiteljska medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece, zdravstvena zaštita žena i dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna) utvrđuje se hladni pogon i glavarina kao temeljni (fiksni) prihod ordinacije te dodatni prihod prema mogućem izvršenju dijagnostičko terapijskih postupaka (DTP), uz vrednovanje ispunjenih kriterija učinkovitosti i kvalitete te ugovorenih dodatnih mogućnosti.

Prema raspoloživim podacima upisanih od strane ugovornih partnera preko aplikacije CEZIH, u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite tijekom 2019. godine evidentirano je 52.131.737 posjeta što je za 0,58% više nego u 2018. godini.

U 2019. godini ugovoreno 2.338 tima opće/obiteljske medicine, 281 tim zdravstvene zaštite predškolske djece, 278 timova zdravstvene zaštite žena, 2.051 timova polivalentne dentalne zdravstvene zaštite, 156 timova u djelatnosti preventivno-odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, 140 timova laboratorijske dijagnostike, 869 timova patronažne zdravstvene zaštite, 103 tima higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite, za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvan bolničkog liječenja ovisnosti ugovoreno je 45 timova, za djelatnost javnog zdravstva ugovoreno je 37 timova, djelatnost hitne medicine ugovorena je s 21 županijskim Zavodom za hitnu medicinu, a ugovara se u skladu s Mrežom hitne medicine. Ugovoreno je 692 tima T1 i 205 timova T2, kao i 27 timova pripravnosti i 105 prijavno-dojavnih jedinica, dok je u djelatnosti sanitetskog prijevoza ugovoreno ukupno 402 tima. Za pružanje zdravstvene njege u kući ugovori su sklopljeni s ugovornim partnerima za 1.253 medicinske sestre, dok je u djelatnosti palijativne skrbi ugovoreno 36 koordinatora za palijativnu skrb i 29 mobilna palijativna tima. Za djelatnost medicine rada ugovoreno je 159 timova.

**Lijekovi na recepte**

Na aktivnosti Lijekovi na recepte utrošeno je 3.598.723.067 kn, što je za 2,91% više od planiranih sredstava za 2019. godinu koja su iznosila 3.469.876.000 kn. Potrebno je napomenuti da su sukladno Odluci Upravnog vijeća HZZO-a, lijekovi za liječenje nedostatka hormona rasta, zatim za liječenje 1. linije multiple skleroze i veći dio bioloških/biosličnih lijekova, od lipnja do prosinca 2019. godine s Popisa posebno skupih lijekova prelazili u receptni status i mogli su se izdavati u ljekarnama, a sve u cilju financijskog rasterećenja bolnica dijelom troškova za posebno skupe lijekove.

U 2019. godini na snagu su stupili novi pravilnici vezani uz lijekove i to:

- Pravilnik o mjerilima za stavljanje lijekova na listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje  kao i načinu utvrđivanja cijena lijekova koje će plaćati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje te načinu izvještavanja o njima („Narodne novine“, broj 33/19)

- Pravilnik o određivanju najviše dozvoljene cijene na veliko i iznimno više od najviše dozvoljene cijene lijeka na veliko te godišnjeg izračuna cijene lijeka („Narodne novine“, broj 33/19)

Sukladno navedenim pravilnicima promijenila se zakonska regulativa vezano uz cijene lijekova tako da je do travnja 2019. godine cijene lijekova utvrđivao samo HZZO, a od travnja 2019. godine maksimalnu cijenu lijeka na tržištu u Republici Hrvatskoj utvrđuje HALMED, a HZZO utvrđuje iznos koji pokriva obvezno zdravstveno osiguranje. HALMED provodi godišnji izračun cijena lijekova, a HZZO temeljem izračunatih cijena usklađuje cijene svih lijekova na listi lijekova.

Tijekom 2019. godine na liste lijekova je stavljeno 233 nova pakiranja, od čega se 26 pakiranja odnosi na lijekove s novom djelatnom tvari u 50 različitih pakiranja. U promatranom razdoblju izdano je 65.646.594 recepata ili za 2,09% više nego u prethodnoj godini, što je prosječno 15,7 recepata godišnje po osiguranoj osobi HZZO-a.

**Posebno skupi lijekovi**

Za aktivnost Posebno skupi lijekovi u 2019.godini planiran je iznos od 1.590.000.000 kn, a izvršeno je 2.043.729.144 kn ili za 28,54% više od planiranih sredstava. Ovo je aktivnost na kojoj potrošnja raste značajno brže nego na drugim aktivnostima, što je i očekivano, s obzirom na to da je sve veći broj novoregistriranih inovativnih tzv. „pametnih“ lijekova koji ciljano djeluju, koji su učinkovitiji od postojećih terapijskih opcija, a iznimno su skupi. Radi se o lijekovima koji ne samo da podižu kvalitetu života već produljuju život, bolesnici postižu stabilne remisije, akutne bolesti postaju kronične čak i izlječive. Dodatno treba naglasiti da s pozicije posebno skupih lijekova, osim lijekova koji se prikazuju na računima bolničkog liječenja ili SKZZ-a, HZZO financira i kućno liječenje hemofilije. Tako je u 2019. godini za kućno liječenje hemofilije izdvojeno 126,15 milijuna kuna. S ciljem osiguranja kvalitetne zdravstvene zaštite svojim osiguranicima, HZZO je na Popis posebno skupih lijekova stavio nove, inovativne, lijekove (imunoterapiju i gensku terapija) te proširio opseg indikacija. Tijekom 2019. godine stavljeno je 13 novih lijekova u 30 pakiranja te 16 novih indikacija uz već postojeće lijekove na listu čime su se osiguranim osobama omogućile šire mogućnosti liječenja na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja.

Potrebno je napomenuti da je zabilježen i porast broja liječenih pacijenata (15% više nego u 2018. godine). Naime, zbog porasta pojavnosti određenih bolesti te kvalitetnije i pravovremene dijagnostike očekivano raste broj bolesnika koji su potencijalni kandidati za liječenje (otkrivaju se novi lijekovi za liječenje bolesti koje se prethodno nisu liječile lijekovima, poboljšana dijagnostika dovodi do većeg broja otkrivenih bolesnika, za istu bolest postoji nekoliko linija liječenja, lijekovi se često primjenjuju i u kombiniranom liječenju dva ili više lijeka itd.).

Potrebno je napomenuti da je HZZO promijenio način povrata kao ugovornu obvezu za nositelje odobrenja koji imaju sklopljene ugovore sa HZZO-om, vezano uz financiranje lijekova s Popisa posebno skupih lijekova, tako da se višak iznad ugovorenog iznosa više ne vraća u lijeku nego u novcu.

**Naknade**

Naknade plaća zbog privremene nesposobnosti za rad (A1003) planirane su u iznosu od 1.320.000.000 kn, a izvršene u iznosu od 1.315.602.508 kn, što je gotovo na razini planiranih sredstava. Iznos sredstava na ovoj aktivnosti predstavlja isplaćena sredstva temeljem zahtjeva za refundaciju od strane poslodavaca za isplaćene naknade svojim zaposlenicima za izostanke s posla preko 42 dana. Izostanke s posla do 42 dana plaća poslodavac. Broj dana privremene nesposobnosti za rad, kao i broj zaposlenih koji su odsutni s posla na teret HZZO-a i na teret poslodavca u porastu je, tako da ukupna stopa izostanaka s posla u 2019.godini iznosi 3,51 (3,46 u 2018.g. ) od čega je stopa na teret poslodavca 1,72, a na teret HZZO-a 1,79.

Naknade za redovni rodiljni dopust (A1005) planirane su u iznosu od 1.000.000.000 kn, a izvršene su za 1,12% više od plana, odnosno u visini od 1.011.166.499 kn, a u odnosu na izvršenje u prethodnoj godini za 4,75% više. Naknade za redovni rodiljni dopust isplaćuju se u visini 100% prosječno isplaćene plaće korisnice naknade u zadnjih šest mjeseci prije korištenja rodiljnog dopusta. Zbog već spomenutog povećanja prosječne neto plaće u Republici Hrvatskoj u 2019. godini, povećan je isplaćeni iznos novčanih naknada za vrijeme korištenja rodiljnog dopusta za prvih šest mjeseci ako to pravo koristi jedan roditelj ili prvih osam mjeseci ako to pravo koriste oba roditelja.

Ostale isplate osiguranicima (A1006) planirane su u iznosu od 200.000.000 kn, a izvršene u iznosu od 198.704.624 kn, odnosno neznatno manje od planiranog. Na ovoj stavci iskazuju se naknade putnih troškova vezano za korištenje zdravstvene zaštite izvan mjesta prebivališta, odnosno boravišta osigurane osobe, ako zdravstvenu zaštitu nije moguće ostvariti u bližoj ugovorenoj zdravstvenoj ustanovi. Tu se također iskazuju i izdaci refundacije lijeka, kao i naknada putnih troškova vezano za hemodijalizu.

Naknade plaća privremene nesposobnosti za rad zbog priznavanja ozljede na radu i profesionalnih bolesti (A1010) planirane su u iznosu od 183.000.000 kn, a izvršene u iznosu od 186.695.812 kn, što je više od planiranih za 2,02%. Stopa privremene nesposobnosti za rad iznosi 0,17 kao i u prethodnoj godini. Prosječno dnevno zbog privremene nesposobnosti za rad vezano za ozljede na radu i profesionalne bolesti izostaje 2.635 zaposlenika.

U okviru programa P101 Dobrovoljno zdravstveno osiguranje, najveći udio ima aktivnost A1012 Zdravstvena zaštita dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koja je planirana u iznosu od 1.315.230.000 kn, a ostvarena u iznosu od 1.323.068.542 kn ili za 0,60% više od planiranih sredstava, a predstavlja iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite sukladno članku 19. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Ukupan broj zaključenih polica u dopunskom zdravstvenom osiguranju u 2019. godini iznosio je 2.448.346, dok je u 2018. godini police u dopunskom zdravstvenom osiguranju zaključilo 2.502.647 osoba.

1. **STANJE NENAPLAĆENIH POTRAŽIVANJA**

Ukupna potraživanja na dan 31. prosinca 2019. godine iznosila su 6.916.837.053 kn od čega potraživanja za doprinose iznose 3.846.521.310 kn, a čine ih potraživanja za obvezno zdravstveno osiguranje u iznosu od 3.749.348.248 kn i doprinosa za zaštitu zdravlja na radu u iznosu od 97.173.062 kn, te predstavljaju 55,61% svih potraživanja. Potraživanja za premiju dopunskog zdravstvenog osiguranja evidentirana su u iznosu od 1.425.630.714 kn, što čini 20,61% ukupnih potraživanja. Potraživanja za predujmove iskazana su u iznosu od 781.079.989 kn, od čega se 546.959.712 kn odnosi na isplaćena dodatna novčana sredstva bolničkim zdravstvenim ustanovama tijekom godine, za koja nisu do kraja obračunskog razdoblja ispostavljeni računi o izvršenim zdravstvenim uslugama. Ispravak vrijednosti potraživanja za sporno naplativa dugovanja iznosi 3.908.372.336 kn (najveći dio odnosi se na sporno naplative doprinose), a knjižen je temeljem izvještaja Porezne uprave o stanju sporno naplativih dugovanja poreznih obveznika na dan 31.12.2019. godine (Porezna uprava vodi analitiku potraživanja za doprinose).

1. **STANJE NEPODMIRENIH DOSPJELIH OBVEZA**

Na dan 31. prosinca 2019. godine ukupne obveze HZZO-a iskazane su u iznosu od 2.062.767.868 kn, od čega dospjele obveze iznose 117.733.102 kn, što čini 5,71% ukupnih. Nedospjele obveze iznose 1.945.034.766 kn ili 94,29% ukupnih obveza.

1. **STANJE POTENCIJALNIH OBVEZA PO OSNOVI SUDSKIH POSTUPAKA**

U postupku je 40 sudskih sporova te su na dan 31. prosinca 2019. godine potencijalne obveze po osnovi sudskih postupaka 631.538.416 kn.