

REPUBLIKA HRVATSKA
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA
SKUPŠTINA

Materijal za sjednicu



**IZVJEŠĆE O STANJU I
PROBLEMATICI ZDRAVSTVENIH
USTANOVA ČIJI JE OSNIVAČ
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA
U 2012. GODINI**

Materijal pripremljen u

*Upravnom odjelu za zdravstvo i
socijalnu skrb Osječko-baranjske županije*

Osijek, lipnja 2013.

**IZVJEŠĆE O STANJU I
PROBLEMATICI ZDRAVSTVENIH
USTANOVA ČIJI JE OSNIVAČ
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA
U 2012. GODINI**

I. UVOD

Osječko-baranjska županija je slijedom Zakona o zdravstvenoj zaštiti osnivač trinaest zdravstvenih ustanova na svom području:

- Doma zdravlja Osijek
- Doma zdravlja Đakovo
- Doma zdravlja Valpovo
- Doma zdravlja Donji Miholjac
- Doma zdravlja Našice
- Doma zdravlja Beli Manastir
- Ljekarne Osijek
- Ljekarne Đakovo
- Ljekarne Beli Manastir
- Zavoda za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije
- Opće županijske bolnice Našice
- Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije
- Poliklinike za rehabilitaciju slušanja i govora "SUVAG" Osijek.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, članku 56. ("Narodne novine" broj 150/08, 71/10., 139/10., 22/11., 84/11., 154/11., 12/12., 35/12., 70/12. i 144/12.), "Ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak, taj gubitak pokriva osnivač sukladno Zakonu o ustanovama".

Zdravstvenom ustanovom upravlja upravno vijeće u kojem osnivač ima većinu svojih predstavnika.

Upravno vijeće, između ostalog, donosi program rada i razvoja ustanove, nadzire izvršenje programa rada i razvoja zdravstvene ustanove, donosi financijski plan i završni račun, analizira financijsko poslovanje zdravstvene ustanove najmanje jedanput mjesečno, u slučaju gubitka u poslovanju zdravstvene ustanove bez odgađanja obavještava osnivača, predlaže osnivaču promjenu ili proširenje djelatnosti...

Ravnatelj ustanove organizira i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, člankom 9., utvrđeno je da jedinica područne (regionalne) samouprave ostvaruje svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite tako da:

- osigurava popunjavanje mreže javne zdravstvene službe na svome području,
- organizira rad ustanova čiji je osnivač,
- koordinira rad svih pravnih i fizičkih osoba koje na području jedinice područne (regionalne) samouprave obavljaju zdravstvenu djelatnost,
- sukladno mreži javne zdravstvene službe, odnosno mreži ugovornih subjekata medicine rada, daje koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe na svome području,
- sukladno planu zdravstvene zaštite RH donosi plan zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave,
- za područje jedinice područne (regionalne) samouprave donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti,
- organizira i provodi javnozdravstvene mjere sukladno planu zdravstvene zaštite jedinice područne samouprave i planu promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti,

- organizira provedbu postupaka objedinjene javne nabave za zdravstvene ustanove čiji je osnivač,
- u suradnji s ministarstvom nadležnim za zdravlje i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje osigurava provođenje specifičnih mjera te pružanje zdravstvene zaštite na otocima, rijetko naseljenim i nerazvijenim područjima.

Slijedom rečenog, a i Plana rada Skupštine Osječko-baranjske županije u 2013. godini, daje se ovo Izvješće koje obuhvaća: podatke o zaposlenima, plaćama zaposlenih, specijalističkom usavršavanju doktora medicine, djelatnosti ustanova, popunjenosti mreže zdravstvenih djelatnosti, financijske pokazatelje koji daju sliku stanja i poslovanja zdravstvenih ustanova kojima je Županija osnivač u 2012. godini.

Za izradu Izvješća korišteni su službeni podaci zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Osječko-baranjska županija, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje Područnog ureda Osijek i Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Osječko-baranjske županije.

II. BROJ I STRUKTURA ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Struktura i broj zaposlenih u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Osječko-baranjska županija prikazan je u tablici 1. u nastavku.

U 2011. godini u zdravstvenim ustanovama bilo je zaposleno ukupno 1526 radnika, od toga 399 nezdravstvena radnika (26,15%). U 2012. godini bilježi se povećanje ukupnog broja zaposlenih radnika za 20, odnosno ukupan broj zaposlenih je 1546, od toga 399 nezdravstvena radnika (25,81%).

Smanjenje broja zaposlenih bilježe Opća županijska bolnica Našice 15, Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije 7, Dom zdravlja Valpovo 3, Ljekarna Beli Manastir 2 i Ljekarna Đakovo 1.

Povećanje broja zaposlenih bilježe Dom zdravlja Osijek 26, Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije 20, Dom zdravlja Đakovo 1 i Ljekarna Osijek 1.

Najveće smanjenje broja zaposlenih zabilježeno je u Općoj županijskoj bolnici Našice i to zbog prirodnog odljeva (odlaska u mirovinu), nezapošljavanja pripravnika (nisu bili provedeni Javni natječaji za objavljivanje pripravničkog staža zdravstvenih radnika osim za liječnike - natječaj tijekom cijele 2012. godine) i zabrane zapošljavanja u zdravstvu, u Zavodu za javno zdravstvo zbog isteka ugovora o radu na određeno vrijeme, odlaska u mirovinu i smrti radnika. Dom zdravlja Valpovo bilježi smanjenje broja zaposlenih zbog odlaska doktora u privatnu tvrtku, te povrat tajnice s porodiljnog i odlazak njezine zamjene. U Ljekarni Beli Manastir do smanjenja zaposlenih došlo je zbog odlaska pripravnika kojima je istekao radni odnos. U Ljekarni Đakovo broj zaposlenih smanjen je zbog prelaska djelatnika u privatnu zdravstvenu ustanovu.

U Domu zdravlja Osijek došlo je do povećanja broja zaposlenih zbog prestanka obavljanja djelatnosti na osnovi koncesije određenog broja doktora medicine ili dentalne medicine na području nadležnosti Doma zdravlja te prelaska njihovih ordinacija i radnika u timu u Dom zdravlja i primanja u radni odnos novih doktora kao nositelja timova, zatim zbog prijema u radni odnos spremačice te zbog zamjena radnika na bolovanju.

Zavod za hitnu medicinu povećao je broj zaposlenih zbog zapošljavanja radnika na određeno radno vrijeme (medicinske sestre/tehničari i vozači sanitetskih vozila).

U Domu zdravlja Đakovo i Ljekarni Osijek je došlo do povećanja broja zaposlenih zbog primanja pripravnika.

Za sva zapošljavanja ustanove su dobile potrebnu suglasnost nadležnog ministarstva.

**BROJ I STRUKTURA ZAPOSLENIH
na dan 31. prosinca 2012.**

Tablica 1.

Rbr.	ZDRAVSTVENE USTANOVE	VSS		VŠS		SSS		KV-NKV		UKUPNO		UKUPNO		SVEGA		%NEZDR. DJELAT- NIKA U UKUPNO M BROJU u 2012.
		ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAVSTVENI		NEZDRAV- STVENI		2011.	2012.	
										2011.	2012.	2011.	2012.			
1.	Dom zdravlja Osijek	59	3	33	5	76	8	0	33	146	168	45	49	191	217	22,58
2.	Dom zdravlja Đakovo	28	2	14	0	27	9	0	7	66	69	20	18	86	87	20,69
3.	Dom zdravlja Valpovo	13	1	10	1	14	4	0	7	39	37	14	13	53	50	26,00
4.	Dom zdravlja Donji Miholjac	9	2	7	1	14	4	0	5	30	30	12	12	42	42	28,57
5.	Dom zdravlja Našice	7	2	5	1	10	2	0	1	22	22	6	6	28	28	21,43
6.	Dom zdravlja Beli Manastir	23	4	10	1	27	4	0	28	62	60	35	37	97	97	38,14
7.	Ljekarna Osijek	43	6	0	1	31	8	-	14	72	74	30	29	102	103	28,16
8.	Ljekarna Đakovo	6	3	0	0	9	3	0	3	16	15	9	9	25	24	37,50
9.	Ljekarna Beli Manastir	6	3	0	0	13	2	0	5	21	19	10	10	31	29	34,48
10.	Zavod za hitnu medicinu OBŽ	48	3	3	1	177	7	0	13	209	228	23	24	232	252	9,52
11.	Zavod za javno zdravstvo OBŽ	68	10	16	4	51	25	0	14	143	135	52	53	195	188	28,19
12.	Opća županijska bolnica Našice	66	3	47	5	175	27	0	78	299	288	117	113	416	401	28,18
13.	Poliklinika "SUVAG"	1	23	0	0	1	2	0	1	2	2	26	26	28	28	92,86
UKUPNO		377	65	145	20	625	105	0	209	1127	1147	399	399	1526	1546	25,81

III. PROSJEČNA PLAĆA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Prosječne bruto plaće u zdravstvenim ustanovama u 2012. godini prikazane su u tablici 2. u nastavku. Plaće su uređene Uredbom o koeficijentima za javne službe, osnovicom koju utvrđuje Vlada Republike Hrvatske i Kolektivnim ugovorom za zdravstvo.

Na plaće utječu i broj godina radnog staža radnika, dodaci na posebne uvjete rada, smjenski rad, angažiranje suradnika na ugovore o međusobnoj suradnji između ugovornih zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika - koncesionara i sl..

Ako se promatraju prosječne plaće visoke stručne spreme zdravstvenih i nezdravstvenih radnika u odnosu na 2011. godinu mogu se uočiti razlike u povećanjima, odnosno smanjenjima plaća.

Smanjenja, odnosno povećanja plaća tijekom 2012. godine, rezultat su fluktuacije radne snage (bolovanja, odlasci i dolasci u ustanovu, prekovremeni rad, porodiljni dopust), povećavanja koeficijenata složenosti poslova (stjecanje znanstvenog zvanja ili protoka minulog staža po Kolektivnom ugovoru), primjene odredbi Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja (rad u drugoj smjeni, naknada za dežurstvo, ostvarivanje prava na uvećanje plaća i slično).

Do prosječnog povećanja plaće zdravstvenim radnicima VSS, te nezdravstvenim radnicima VSS i SSS u Ljekarni Đakovo došlo je zbog češćih dežurstva radnika jer su dvije magistre farmacije 2011. godine otišle iz Ustanove, a jedna radnica je bila na bolovanju.

Na prosječno povećanje plaće zdravstvenim radnicima VSS u Ljekarni Beli Manastir utjecala je činjenica da zbog odlaska iz Ustanove bivšem ravnatelju isplaćena naknada za neiskorišteni dio godišnjeg odmora.

Povećanje prosječne plaće zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima VSS u Domu zdravlja Našice posljedica je isplate jubilarne nagrade (oporezivog dijela) za minuli radni staž i za ostvareni radni staž u zdravstvenim ustanovama i zavodima duži od 20 godina, te isplata prekovremenih sati. Na smanjenje prosječne plaće zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima SSS utjecalo je bolovanje do 42 dana, te je nakon odlaska radnika u mirovinu primljen radnik s kraćim minulim radnim stažem.

Zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima VSS i SSS u Domu zdravlja Donji Miholjac i Domu zdravlja Valpovo prosječne plaće su povećane zbog primjene 0,5% uvećanja osnovne plaće za svaku godinu navršenog radnog staža zaposlenika, zbog povećanog broja odradenih posebnih dežurstava te poštivanja prava iz Kolektivnog ugovora (isplata jubilarne nagrade i sl.).

Do prosječnog smanjenja plaće zdravstvenim radnicima VSS i SSS u Ljekarni Osijek došlo je zbog odlaska radnika s punim radnim stažem i dolaska novih mladih radnika bez radnog staža, odnosno koji nisu niti položili državni ispit. Prosječne plaće nezdravstvenih radnika VSS i SSS povećale su se zbog primjene stečenih prava iz Kolektivnog ugovora (jubilarne nagrade), minuli rad se povećao zaposlenima za 0,5% za svaku navršenu godinu staža.

Zdravstvenim radnicima VSS i nezdravstvenim radnicima SSS u Domu zdravlja Đakovo prosječne plaće su smanjene zbog povećanja broja pripravnika, a zdravstvenim radnicima SSS i nezdravstvenim radnicima VSS povećane su prosječne plaće zbog minulog rada radnika.

Smanjenje prosječne plaće nezdravstvenim radnicima VSS i SSS u Domu zdravlja Osijek posljedica je odlaska ravnatelja, te dolaska v.d. ravnatelja i jer je zamjena za bolovanje primljena samo na pola radnog vremena. Povećanje prosječne plaće zdravstvenim radnicima VSS i SSS zbog većih dodataka na plaću i povrata iz koncesije starijih sestara koje imaju više staža.

U Domu zdravlja Beli Manastir do razlike od 56,15% povećanja prosječne plaće nezdravstvenim djelatnicima VSS došlo je zbog toga što je u 2011. godini ravnatelj bio ugovoren kao zdravstveni radnik, a u 2012. godini plaća ravnatelja prikazana je u grupi plaća nezdravstvenih radnika VSS.

U Zavodu za hitnu medicinu povećanje prosječnih plaća zdravstvenih radnika VSS i SSS, te nezdravstvenih radnika VSS posljedica je isplate naknade za neiskorišteni godišnji odmor za 2011. godinu. Smanjenje prosječne plaće nezdravstvenih radnika SSS rezultat je uključivanja u spomenutu grupu dvije radnice koje su u 2011. godini bile na bolovanju, a čijim se uključivanjem u 2012. godinu prosječna plaća smanjila.

Povećanje plaća zdravstvenim radnicima SSS i nezdravstvenim radnicima VSS i SSS u Zavodu za javno zdravstvo rezultat je primjene Kolektivnog ugovora (minuli rad radnika). Smanjenje plaće zdravstvenim radnicima VSS rezultat je smrti dva radnika s dužim stažem i odlaska jednog radnika u mirovinu.

U Poliklinici "SUVAG" nema izračuna postotka prosječne plaće zdravstvenog radnika VSS jer je doktorica u 2011. godini bila na porodiljnom dopustu. Prosječne plaće zdravstvenih radnika SSS i nezdravstvenih radnika VSS i SSS povećane su zbog povećanog broja sati rada u drugoj smjeni.

**PROSJEČNA PLAĆA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA
U VLASNIŠTVU OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE NA DAN 31. PROSINCA 2012. GODINE**

Tablica 2.

R br.	ZDRAVSTVENE USTANOVA	ZDRAVSTVENI RADNICI						NEZDRAVSTVENI RADNICI					
		VSS			SSS			VSS			SSS		
		2011.	2012.	12./11. %	2011.	2012.	12./11. %	2011.	2012.	12./11. %	2011.	2012.	12./11. %
1.	DOM ZDRAVLJA OSIJEK	12.070	12.197	+1,05	5.618	6.512	+15,91	15.199	14.231	-6,37	5.433	5.174	-4,77
2.	DOM ZDRAVLJA ĐAKOVO	13.017	12.363	-5,02	6.390	6.453	+0,99	11.214	11.522	+2,75	5.571	5.547	-0,43
3.	DOM ZDRAVLJA VALPOVO	12.813	12.791	-0,17	6.365	6.450	+1,34	9.531	9.573	+0,44	5.358	5.652	+5,49
4.	DOM ZDRAVLJA DONJI MIHOLJAC	11.949	12.206	+2,15	5.897	5.985	+1,49	12.021	12.121	+0,83	5.294	5.352	+1,10
5.	DOM ZDRAVLJA NAŠICE	12.627	13.753	+8,92	6.451	6.313	-2,14	11.891	12.032	+1,19	6.415	6.368	-0,73
6.	DOM ZDRAVLJA BELI MANASTIR	11.902	12.510	+5,11	6.457	7.005	+8,49	8.136	12.704	+56,15	5.433	5.847	+7,62
7.	LJEKARNA OSIJEK	16.877	15.145	-10,26	7.290	7.184	-1,45	10.224	11.095	+8,52	5.261	5.358	+1,84
8.	LJEKARNA ĐAKOVO	14.903	15.407	+3,38	8.410	8.203	-2,46	13.872	13.893	+0,15	6.226	6.332	+1,70
9.	LJEKARNA BELI MANASTIR	15.677	16.328	+4,15	6.277	6.297	+0,32	12.148	12.918	+6,34	6.873	7.076	+2,95
10.	ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO OBŽ	13.571	13.172	-2,94	6.476	6.508	+0,49	12.765	12.940	+1,37	5.100	5.149	+0,96
11.	ZAVOD ZA HITNU MEDICINU OBŽ	16.454	16.925	+2,86	8.681	9.026	+3,97	16.190	16.603	+2,55	5.698	5.539	-2,79
12.	OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	21.513	22.097	+2,72	7.999	8.323	+4,05	10.850	11.204	+3,26	5.769	5.832	+1,09
13.	POLIKLINIKA „SUVAG“	0*	10.398	0,00	5.864	5.898	+0,58	9.979	10.003	+0,24	4.822	4.849	+0,56

Napomena: prosječne plaće iskazane su u bruto iznosu. Na ovaj iznos poslodavac - ustanova obračunava dodatno: 13% zdravstvenog doprinosa, 0,5% doprinosa za ozljeđu na radu, 1,6% doprinosa za zapošljavanje i 0,10% doprinosa za zapošljavanje osoba s invaliditetom što ukupno iznosi **15,20%**. Uz to radnicima se isplaćuju prava iz Kolektivnog ugovora: regres, dar za djecu, troškovi prijevoza, jubilarna nagrada, pomoć u slučaju smrti člana obitelji ili zaposlenika, pomoć u slučaju bolovanja dužeg od 90 dana.

*Poliklinika "SUVAG" - u 2011. godini doktorica je bila na porodiljnom dopustu

IV. SPECIJALISTIČKO USAVRŠAVANJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA

Tijekom 2012. godine na različitim specijalizacijama nalazilo se 41 liječnika iz zdravstvenih ustanova kojima je Županija osnivač što je 3 više nego 2011. godine, i to:

- iz Poliklinike "SUVAG":
- 1 liječnik na specijalizaciji ORL
- iz Doma zdravlja Donji Miholjac:
- 1 liječnik na specijalizaciji fizikalne medicine i rehabilitacije
- 1 liječnik na specijalizaciji iz ginekologije i opstetricije
- iz Doma zdravlja Đakovo:
- 1 liječnik na specijalizaciji opće interne medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji iz ortodoncije
- iz Doma zdravlja Beli Manastir:
- 1 liječnik na specijalizaciji obiteljske medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji oftalmologija
- 1 liječnik na specijalizaciji pedijatrije
- iz Doma zdravlja Osijek:
- 8 liječnika na specijalizaciji obiteljske medicine
- 2 liječnika na specijalizaciji radiologije
- 1 liječnik na specijalizaciji interne medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji fizikalne medicine i rehabilitacije
- 1 liječnik na specijalizaciji medicine rada i sporta
- 1 liječnik na specijalizaciji iz ortodoncije
- iz Doma zdravlja Valpovo:
- 1 liječnik na specijalizaciji iz radiologije
- iz Zavoda za javno zdravstvo:
- 2 liječnika na specijalizaciji školske medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji javnog zdravstva
- 1 liječnik na specijalizaciji epidemiologije
- iz Opće županijske bolnice Našice:
- 2 liječnika na specijalizaciji opće kirurgije
- 1 liječnik na specijalizaciji interne medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji opće interne medicine
- 2 liječnika na specijalizaciji psihijatrije
- 1 liječnik na specijalizaciji radiologije
- 1 liječnik na specijalizaciji iz pedijatrije
- 1 liječnik na specijalizaciji iz sudske medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji iz fizikalne medicine i rehabilitacije
- 1 liječnik na specijalizaciji iz kliničke radiologije
- 1 liječnik na užoj specijalizaciji iz pedijatrijske endokrinologije, dijabetesa i bolesti metabolizma
- 1 liječnik na užoj specijalizaciji iz intenzivne medicine
- 1 liječnik na užoj specijalizaciji iz uroginekologije.

Do povećanja broja specijalizacija u odnosu na prethodnu godinu bilo je u Zavodu za javno zdravstvo (u 2011. godini na specijalizaciji je bilo 3 liječnika, a 2012. godine 4 liječnika), Domu zdravlja Osijek (u 2011. godini na specijalizaciji je bilo 12 liječnika, a 2012. godine 14 liječnika), Domu zdravlja Beli Manastir (u 2011. godini na specijalizaciji je bilo 2 liječnika, a 2012. godine 3 liječnika), Domu zdravlja Donji Miholjac (u 2011. godini na specijalizaciji je bio 1 liječnik, a 2012. godine 2 liječnika). Jedino u Općoj županijskoj bolnici Našice došlo je do smanjenja broja specijalizacija (u 2011. godini na specijalizaciji je bilo 16 liječnika, a u 2012. godini 14 liječnika).

V. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Zdravstvene ustanove čiji je osnivač Županija dijelimo u tri skupine:

- zdravstvene ustanove na primarnoj razini: domovi zdravlja i ljekarne
- zdravstvene ustanove na sekundarnoj razini: Opća županijska bolnica Našice i Poliklinika "SUVAG"
- zdravstveni zavodi: Zavod za javno zdravstvo i Zavod za hitnu medicinu.

Pojedine ustanove mogu obavljati zdravstvene djelatnosti s druge razine, pa tako domovi zdravlja obavljaju specijalističke djelatnosti sa sekundarne razine, a Zavod za javno zdravstvo epidemiologiju, školsku medicinu, mikrobiologiju, javno zdravstvo i zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti s primarne razine.

Na dan 31. prosinca 2012. godine u Osječko-baranjskoj županiji je bilo osigurano ukupno 303.275 osobe što je za 1.579 osoba manje nego 2011. godine kada je bilo osigurano 304.854 osobe. Od ukupnog broja osiguranih bilo je osigurano 20.456 predškolske djece (287-ero djece više nego 2011. godine) te 114.899 osiguranih žena (480 žena više nego 2011. godine).

a) djelatnost i organizacija domova zdravlja

Domovi zdravlja organizirani su na način da djelatnost obavljaju na područjima gradova: Osijek, Đakovo, Valpovo, Donji Miholjac, Našice i Beli Manastir te gravitirajućih im općina. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti na području županije osniva se najmanje jedan dom zdravlja.

Djelatnost domova zdravlja utvrđena je člankom 78. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Prema Zakonu dom zdravlja u svom sastavu ima obiteljsku (opću) medicinu, dentalnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu žena, dojenčadi i predškolske djece, medicinu rada, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku, sanitetski prijevoz, ljekarničku djelatnost, patronažnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu njegu i palijativnu skrb bolesnika.

Dom zdravlja mora osigurati provođenje gore navedenih djelatnosti ako obavljanje tih djelatnosti sukladno mreži javne zdravstvene službe nije drukčije organizirano.

Dom zdravlja može ustrojiti i dispanzerske djelatnosti prema potrebama stanovnika na području doma zdravlja, a u okviru dispanzerske djelatnosti provode se sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju prevenciju, liječenje, socijalno-medicinsku skrb te skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika na određenom području.

Dom zdravlja može organizirati, u skladu s osnovnom mrežom javne zdravstvene službe, radne jedinice za obavljanje pojedinih specijalističkih djelatnosti, ako to zahtijevaju posebne potrebe s obzirom na zdravstveno stanje stanovništva i kada bi pružanje zdravstvene zaštite u poliklinici ili bolnici otežavalo provođenje te zaštite.

Dom zdravlja mora organizirati provođenje kućnih posjeta.

Iznimno, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništva, u skladu s osnovnom mrežom javne zdravstvene službe, u domu zdravlja se mogu organizirati i rodilište te stacionar za dijagnostiku i liječenje.

Svi domovi zdravlja čiji je osnivač Županija, osim Doma zdravlja Donji Miholjac uskladili su svoje poslovanje i djelatnost na primarnoj razini zdravstvene zaštite s novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Dom zdravlja Donji Miholjac još uvijek nije dobio suglasnost Ministarstva na Odluku o promjeni djelatnosti. U predmetu ishoda suglasnosti Ministarstvo je zatražilo detaljnija

obrazloženja o razlozima proširenja djelatnosti na specijalističko-konzilijarne djelatnosti iz područja interne medicine, kirurgije, ortopedije, ortodontije, psihijatrije i pulmologije, s obzirom da domovi zdravlja ove djelatnosti mogu obavljati iznimno, pod određenim okolnostima. Dodatno obrazloženje upućeno je Ministarstvu 14. listopada 2010. godine. U njemu se navodi da je ovaj Dom zdravlja do 1996. godine i početka zakupa dijelova Doma zdravlja imao sveobuhvatno pokrivenu i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu uključujući kirurgiju s gipsaonom, ortopediju, urologiju, otorinolaringologiju, internu medicinu, kardiologiju, pulmologiju, oftalmologiju, radiologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju te psihijatriju. Navodi se i da je potreba za obavljanjem specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i dijagnostičke zdravstvene zaštite na ovom području najviše iskazana zbog njegove specifične rasprostranjenosti na oko 500 kilometara kvadratnih površine sa slabom gustoćom naseljenosti i velikom udaljenošću od bolničkih centara te prometnom izoliranošću i nepovezаноšću prostora. S druge strane Dom zdravlja Donji Miholjac pokriva prometno granično područje s Republikom Mađarskom, prometnu međunarodnu cestu koja povezuje Republiku Mađarsku i Bosnu i Hercegovinu i državnu cestu. Osim toga, Osječko-baranjska Županija je kao kapitalnu investiciju za razdoblje od 2008. do 2012. godine financirala projekt izgradnje nove zgrade službe fizikalne medicine i rehabilitacije, i specijalističkih ambulanti u Donjem Miholjcu za što je suglasnost dalo Ministarstva 2008. godine dajući suglasnost na Program višegodišnjih investicija u zdravstvu.

Župan je nekoliko puta Ministarstvu uputio požurnicu za rješavanje ovog predmeta.

Slijedom dopisa Ministarstva zdravlja od 20. ožujka 2012. godine i 22. travnja 2013. godine upućenog zdravstvenim ustanovama u tijeku je usklađivanje specijalističkih djelatnosti, a dijelom i djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite u statutima zdravstvenih ustanova i registru trgovačkog suda s nazivima djelatnosti sukladno Zakonu i Pravilniku o specijalističkom usavršavanju doktora medicine ("Narodne novine" broj 100/11., 133/11. i 54/12.), a imajući pri tome u vidu i uvjete kojima ustanova raspolaže glede prostora, opreme i radnika za obavljanje tih djelatnosti.

Na dan 31. prosinca 2012. godine u domovima zdravlja čiji je osnivač Osječko-baranjska županija bilo je ugovoreno:

- 54 tima obiteljske (opće) medicine s 72.411 osiguranika, prosječno 1.340 osiguranika po timu. Standard za opću medicinu je 1.700 osiguranika (minimalno 1.275, a maksimalno 2125 opredijeljenih osiguranika),
- 10 timova zdravstvene zaštite predškolske djece s ukupno 10.307 osiguranika, prosječno po timu 1.030 osiguranika. Standard je u 2012. godini 900 osiguranika po timu (minimalno 715, a maksimalno 1.190 opredijeljenih osiguranika),
- 63 tima patronaže za 330.506 stanovnika, prosječno po timu 5.246 stanovnika (standard 5.100 stanovnika po timu),
- 5 timova za zdravstvenu zaštitu žena s ukupno 26.322 osiguranica, prosječno po timu 5.264 osiguranica. Standard po timu je 6.000 osiguranica (minimalno 4.500, a maksimalno 7.500 opredijeljenih osiguranica),
- 32 tima dentalne medicine, s ukupno 66.047 osiguranika, prosječno po timu 2.063 osiguranika. Standard za stomatologiju je 2.200 osiguranika (minimalno 1.650, a maksimalno 2.750 opredijeljenih osiguranika).

Može se zaključiti da su znatna odstupanja u odnosu na utvrđeni standard kod timova opće medicine, gdje je prosječan broj ugovorenih osiguranika manji za 21% od standarda, odnosno kod zdravstvene zaštite žena ugovoreno je u prosjeku 12% manje osiguranica od utvrđenog standarda, a kod dentalne medicine je ugovoreno 6% manje osiguranika od standarda. Nasuprot tome, u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece timovi su ugovorili 14% više osiguranika od standarda. Za razliku od prethodnih godina Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje domovima zdravlja plaća cijenu standardnog tima neovisno o broju opredijeljenih osiguranika kako bi se potakla dostupnost

zdravstvene zaštite i na područjima gdje iz objektivnih razloga nije moguće prikupiti dovoljan broj opredijeljenih osiguranika (posebno se odnosi na ruralna područja).

U koncesiji je ugovoreno na dan 31. prosinca 2012. godine:

- 115 timova opće medicine za 206.451 osiguranika što je 1.795 osiguranika po timu,
- 7 timova zdravstvene zaštite predškolske djece za 10.436 osiguranika što je 1.490 osiguranika po timu,
- 13 timova zdravstvene zaštite žena za 88.577 osiguranica što je 6.813 osiguranica po timu,
- 85 timova dentalne medicine za 205.460 osiguranika što je prosječno 2.417 osiguranika po timu.

Na području Županije ostalo je neugovoreno:

- 3.565 osiguranika u općoj medicini (187 više nego 2011. godine)
- 105 osiguranika u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece (202 manje nego 2011. godine)
- 20.445 osiguranika u zdravstvenoj zaštiti žena (910 manje nego 2011. godine)
- 31.768 osiguranika u dentalnoj zdravstvenoj zaštiti (1.014 manje nego 2011. godine).

Iz navedenog se može zaključiti da su u domovima zdravlja ostali timovi s manjim brojem ugovorenih osiguranika u odnosu na timove u koncesiji. Za razliku od domova zdravlja koncesionarima se plaća za ukupan broj opredijeljenih osiguranika neovisno da li je ispod ili iznad standardnog broja. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje od 2011. - 2013. godine smanjivat će iznos sredstava, na godišnjoj razini za 25% vrijednosti, za opredijeljene osiguranike iznad maksimalno dopuštenog broja opredijeljenih osiguranika.

Temeljem nove Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja ("Narodne novine" broj 23/13.) od 01. travnja 2013. godine doktori medicine i doktori dentalne medicine mogu, iznimno, sklopiti ugovor za veći broj osiguranika od maksimalno propisanog broja osiguranih osoba po timu uz uvjet da su te osigurane osobe bile opredijeljene za njihov tim u prethodnom ugovornom razdoblju.

Važna je činjenica da neugovoreni osiguranici znače i manjak sredstava u zdravstvenom sustavu Županije.

Isto tako se može zaključiti da je nedovoljan broj određenih stručnih kadrova, odnosno liječnika specijalista za pojedine djelatnosti, ginekologa, doktora dentalne medicine, posebno pedijataru, ako se uzmu u obzir činjenice da je u ginekologiji ostalo neugovoreno 17% osiguranica, u stomatologiji 11% ukupnog broja osiguranika, a da je u pedijatrijskoj djelatnosti prosječan broj ugovorenih osiguranika po timu veći od standardnog za 14%. U 2013. godini standardni broj osiguranika po timu zdravstvene zaštite predškolske djece povećan je na 950, a maksimalno dopušteni broj opredijeljenih osiguranica po timu zdravstvene zaštite žena povećan je na 9000, odnosno 50% više od standardnog broja. Kod ostalih djelatnosti (obiteljske, dentalne medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece) maksimalno dopušteni broj ugovornih osiguranika je veći za 25% od standardnog broja.

Podaci o broju osiguranika i liječničkih timova u navedenim djelatnostima prikazani su u Tablici 3.

Osim djelatnosti s primarne razine zdravstvene zaštite domovi zdravlja, odnosno timovi u zakupu u domovima zdravlja obavljaju i dio specijalističkih djelatnosti što je prikazano u Tablici 4.

Specijalistički timovi dosadašnji zakupci dijelova domova zdravlja mogli su do 03. travnja 2012. godine podnijeti pisanu izjavu ravnatelju doma zdravlja o namjeri zasnivanja radnog odnosa u domu zdravlja. Po objavi natječaja za to radno mjesto zdravstveni radnik u zakupu imao je prednost kod zapošljavanja. 31. prosinca 2012. godine prestala je privatna praksa na osnovi zakupa. Zakupci u specijalističkim ordinacijama u domovima zdravlja ili su postali radnici doma zdravlja, ili su nastavili obavljati posao u privatnoj praksi s novim ugovorom o zakupu poslovnog prostora doma zdravlja.

**BROJ UGOVORENIH LIJEČNIČKIH TIMOVA I
OSIGURANIKA NA DAN 31. PROSINCA 2012. GODINE**

Tablica 3. - 1 dio

Rbr.	PODRUČJE NADLEŽNOSTI	OPĆA/OBITELJSKA MEDICINA				STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA				ZDRAVSTVENA ZAŠTITA PREDŠKOLSKE DJECE			
		UGOVORENO S DOMOM ZDRAVLJA		UGOVORENO S KONCESIONARIMA		UGOVORENO S DOMOM ZDRAVLJA		UGOVORENO S KONCESIONARIMA		UGOVORENO S DOMOM ZDRAVLJA		UGOVORENO S KONCESIONARIMA	
		BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA	BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA	BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA	BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA	BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA	BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA
1.	Dom zdravlja Osijek	24	31.218	57	101.184	16	28.115	44	103.950	5	5.283	2	3.006
2.	Dom zdravlja Đakovo	11	15.328	15	27.113	5	12.128	11	29.163	1	480	2	3.252
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	2	2.642	7	12.131	3	6.624	4	8.742	-	-	1	1.409
4.	Dom zdravlja Valpovo	2	2.238	15	25.896	5	12.560	5	15.256	1	598	1	1.334
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	11	16.124	8	15.711	3	6.620	8	21.009	2	2.610	-	-
6.	Dom zdravlja Našice	4	5.904	13	24.416	-	-	13	30.340	1	1.403	1	1.435
UKUPNO		54	73.454	115	206.451	33	66.047	85	205.460	10	10.374	7	10.436

Tablica 3. nastavak

Rbr.	PODRUČJE NADLEŽNOSTI	ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA				PATRONAŽA	
		UGOVORENO S DOMOM ZDRAVLJA		UGOVORENO S KONCESIONARIMA		BROJ TIMOVA	BROJ STANOVIKA
		BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA	BROJ TIMOVA	BROJ OSIGU- RANIKA		
1.	Dom zdravlja Osijek	1	2.921	7	53.315	28	137.367
2.	Dom zdravlja Đakovo	1	5.847	2	11.574	10	47.680
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	1	5.620	-	-	4	17.056
4.	Dom zdravlja Valpovo	-	-	2	11.447	6	29.732
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	-	-	2	12.241	8	39.416
6.	Dom zdravlja Našice	2	11.934	-	-	7	33.648
UKUPNO		5	26.322	13	88.577	63	304.899

**BROJ UGOVORENIH TIMOVA PO SPECIJALNOSTI U
DOMOVIMA ZDRAVLJA NA DAN 31. PROSINCA 2012. GODINE**

Tablica 4.

Rb.	DOM ZDRAVLJA/ TIMOVI U ZAKUPU/ TIMOVI U PRIVATNOJ PRAKSI	VRSTA SPECIJALNOSTI								UKUPNO
		RTG + UZV	Interna med. - pulmologija	Interna med. - kardiologija	Fizikalna med. i rehabilitacija	Psihijatrija	Oftalmologija	Ortodoncija	Oralna kirurgija	
1.	Dom zdravlja Osijek	4	1	-	1	-	-	3	1	10
2.	Dom zdravlja Đakovo	2,1	-	-	1	1	-	-	-	4,1
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	1	-	-	0,6	-	-	1	-	2,6
4.	Dom zdravlja Valpovo	1	-	-	1	-	1	1	-	4
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	1	1	-	-	-	-	-	-	2
6.	Dom zdravlja Našice	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Timovi u zakupu		1	2		1	2		1	7
8.	Timovi u privatnoj praksi							1		1
UKUPNO		9,1	3	2	3,6	2	3	6	2	30,7

b) koncesije na primarnoj razini zdravstvene zaštite

Slijedom novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti javnu zdravstvenu službu na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti mogu obavljati na osnovi koncesije fizičke osobe i zdravstvene ustanove, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, županija, odnosno Grad Zagreb, ako ispunjavaju uvjete propisane Zakonom.

Na osnovi koncesije mogu se obavljati:

- zdravstvena djelatnost obiteljske medicine
- stomatološka zdravstvena zaštita
- zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece
- zdravstvena zaštita žena
- laboratorijska dijagnostika
- medicina rada i
- zdravstvena njega u kući.

Koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno mreži javne zdravstvene službe daje župan uz suglasnost ministra.

Ugovori o koncesiji potpisani su s danom 15. siječnja 2011. godine s 347 timova, a početak obavljanja djelatnosti na osnovi koncesije utvrđen je od 01. ožujka 2011. godine.

Mreža ugovornih subjekata medicine rada ("Narodne novine" broj 55/11.) objavljena je 18. svibnja 2011. godine. U tijeku su pripreme za davanje u koncesiju djelatnosti medicine rada.

Tijekom 2012. godine zdravstvenu djelatnost na osnovi koncesije prestalo je obavljati 15 timova i to: 5 timova u djelatnosti dentalne medicine, 8 timova obiteljske medicine, 1 tim u djelatnosti laboratorijske dijagnostike te 1 tim u djelatnosti zdravstvene njege u kući. Obavljanje djelatnosti u tim ordinacijama preuzeli su nadležni domovi zdravlja - Đakovo, Osijek, Donji Miholjac, Našice i Beli Manastir osim djelatnosti zdravstvene njege jer je tim za koji je koncesija prekinuta bio iznad broja timova utvrđenih Mrežom javne zdravstvene službe.

Napominje se da je tijekom 2011. godine da su djelatnost na temelju koncesije prestala obavljati 4 tima i to 2 tima obiteljske (opće) medicine i 2 tima dentalne medicine.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti koncedent (Županija) plaća zakupninu domu zdravlja ako koncesionar djelatnost obavlja u prostoru doma zdravlja (za privatne poslovne prostore Županija ne plaća zakupninu ako je koncesionar u zakupu poslovnog prostora). Slijedom te odredbe Zakona Županija je u 2012. godini plaćala domovima zdravlja zakupninu za 188 poslovnih prostora početkom godine, a do kraja godine za 171 poslovni prostor jer je tijekom godine prestala koncesija za 15 koncesionara čije ordinacije su preuzeli domovi zdravlja, a 2 koncesionara su preselila u vlastiti prostor. U tom razdoblju domovima zdravlja na ime zakupnine s PDV-om isplaćeno je ukupno 1.225.768,18 kuna, i to:

- Domu zdravlja Osijek, 298.206,26 kuna
- Domu zdravlja Đakovo, 58.717,86 kuna
- Domu zdravlja Valpovo, 171.815,68 kuna
- Domu zdravlja Donji Miholjac, 187.131,06 kuna
- Domu zdravlja Našice, 294.345,86 kuna
- Domu zdravlja Beli Manastir, 215.551,46 kuna.

Zakupnina se obračunava sukladno potpisanim ugovorima Županije i svakog doma zdravlja i određena je u visini početnog iznosa zakupnine određenog za poslovne prostore odlukom jedinice lokalne samouprave na čijem prostoru se poslovni prostor nalazi, odnosno sukladno posebnom Pravilniku Županije ako jedinica lokalne samouprave nema takvu odluku.

Iz sredstva koncesijske naknade isplaćena su temeljem rješenja Župana domovima zdravlja i sredstva za obavljanje i razvoj zdravstvene djelatnosti ustanove u ukupnom iznosu 1.688.162,78 kuna, i to:

- Domu zdravlja Osijek, 1.051.429,10 kuna
- Domu zdravlja Đakovo, 308.605,80 kuna
- Domu zdravlja Valpovo, 89.614,32 kune
- Domu zdravlja Donji Miholjac, 27.189,00 kuna
- Domu zdravlja Našice, 144.991,08 kuna
- Domu zdravlja Beli Manastir, 66.333,48 kuna.

Sredstva su isplaćena domovima zdravlja u iznosu razlike zakupnine koju su ostvarivali od zakupaca jedinica zakupa ($1.250,00 \text{ kuna} \times \text{broj zakupaca}$) i zakupnine bez PDV-a. Pomoć se isplaćivala kako domovi zdravlja ne bi zbog smanjene zakupnine došli u težu financijsku situaciju u odnosu na razdoblje kada su im zakupninu plaćali zakupci jedinica zakupa, a uz to, kako se može vidjeti iz visine plaćene zakupnine pojedinim domovima zdravlja, visina zakupnine je različita s obzirom na različitost odluka pojedinih jedinica lokalne samouprave koje se primjenjuju kod njezinog izračuna, pa se događa da je zakupnina znatno manja primjerice u Gradu Osijeku nego u nekoj od općina na području Županije.

c) djelatnost i organizacija ljekarni

Ljekarnička djelatnost obavlja se u pravilu u ljekarnama, a iznimno u ljekarničkim depoima. Kadrovski normativ propisan je od HZZO-a - 1 ljekarnički tim (1 magistar farmacije + 0,5 farm. tehničara) na broj osiguranika utvrđen Pravilnikom o uvjetima za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarne ("Narodne novine" broj 26/07., 118/07., 81/08. i 98/12.).

Prema Pravilniku uvjeti za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarna su:

1. broj osoba osiguranih obveznim zdravstvenim osiguranjem u gradu, odnosno općini na kojem se ljekarna, odnosno podružnica ljekarničke ustanove osniva (iznimka u Gradu Zagrebu broj osiguranih osoba na području gradske četvrti). Ljekarna se može osnovati za područje općine ili grada do 3.000 stanovnika, sljedeća ljekarna na području iste općine se može osnovati za najmanje 8.000 osiguranika, a potom na svakih sljedećih 5.000 osiguranika

i

2. međusobna udaljenost ljekarni (udaljenost zračnom linijom između dviju ljekarni) u gradu odnosno općini od najbliže postojeće ljekarne i to u gradovima iznad 500.000 osiguranih osoba najmanje 200 metara, u gradovima od 100.000 do 500.000 osiguranih osoba najmanje 300 metara i u gradovima i općinama do 100.000 osiguranih osoba najmanje 500 metara.

Iznimno se ljekarna, odnosno ljekarnička podružnica može osnovati, ako nisu ispunjeni navedeni uvjeti, na području ako je cestovna udaljenost do najbliže ljekarne veća od 5 kilometara ili je najbliža ljekarna izvan granica javnog mjesnog prijevoza, pod uvjetom da se ljekarna ili podružnica osniva na otoku, odnosno na području određenom Zakonom o brdsko-planinskim područjima i Zakonom o područjima posebne državne skrbi.

Iako Pravilnik pruža mogućnost velike dostupnosti ljekarničke djelatnosti osiguranicima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, odnosno pruža se mogućnost da se ljekarne osnuju i u malim ruralnim općinama te da se osnuju u udaljenim prometno izoliranim naseljima, a posebne pogodnosti su utvrđene za osnivanje ljekarni, odnosno podružnica na područjima posebne državne skrbi što je bitno za područje naše Županije, zbog neprofitnosti i zbog nedostatka stručnog kadra (magistara farmacije) ljekarnička mreža se na tim područjima ne širi.

U 2012. godini ljekarničku djelatnost na području Županije obavljalo je ukupno 66 ljekarničkih jedinica (jedna više nego u 2011. godini i to na području Općine Feričanci) i 1 depo lijekova.

Ljekarničku djelatnost obavljaju i tri zdravstvene ustanove kojima je osnivač Županija:

- Ljekarna Osijek sa 17 ljekarničkih jedinica i 1 depoom, s 39 zaposlenih magistara farmacije,
- Ljekarna Đakovo s 4 ljekarničkih jedinica, sa 6 zaposlenih magistara farmacije,
- Ljekarna Beli Manastir sa 7 ljekarničkih jedinica, sa 6 zaposlenih magistara farmacije.

Većina ljekarničkih jedinica smještena je na gradskim područjima, a na seoskim područjima gdje je koncentracija stanovništva manja, smješten je znatno manji broj ljekarničkih jedinica, odnosno depoa, što stvara problem nejednake dostupnosti ljekarničke usluge zdravstvenim osiguranicima.

Potrebno je napomenuti da je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno da dom zdravlja mora osigurati, između ostalih, i ljekarničku djelatnost ako obavljanje te djelatnosti nije drugačije organizirano.

Temeljem zatečenog stanja 1993. godine, kod donošenja tadašnjeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, u tri doma zdravlja kojima je Županija osnivač obavljala se ljekarnička djelatnost – Valpovo, Našice i Donji Miholjac. Ljekarničke jedinice u tim domovima zdravlja u procesu zakupa jedinica zakupa u domovima zdravlja dane su u zakup (ukupno ih je šest). Zakupac ljekarničke jedinice u Feričancima od početka 2010. godine otišao je u mirovinu. Prostor ljekarničke jedinice Dom zdravlja Našice dao je zakup jednoj privatnoj ljekarni koja je u tom prostoru počela obavljati djelatnosti od studenog 2010. godine. Prethodno je Dom zdravlja u nekoliko navrata raspisivao natječaj za prijam magistra farmacije bez uspjeha. Od 18. prosinca 2010. godine, temeljem izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti, u slučaju prestanka obavljanja djelatnosti zdravstvenih radnika koji su obavljali ljekarničku djelatnost u jedinici zakupa doma zdravlja na temelju posebnog pravilnika, ljekarničku djelatnost nastavlja obavljati dom zdravlja.

d) djelatnost i organizacija Zavoda za hitnu medicinu

Hitnu medicinsku pomoć i sanitetski prijevoz za cijelo područje Županije od 2005. godine obavlja Hitna medicinska pomoć Osječko-baranjske županije, a od studenog 2012. godine Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti propisano je da na području jedinice područne (regionalne) samouprave mjere hitne medicine provodi zavod za hitnu medicinu jedinice područne (regionalne) samouprave te da su zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave obvezni započeti s radom najkasnije 30. lipnja 2012. godine.

Uz djelatnost hitne medicine, prema izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje su stupile na snagu 03. veljače 2012. godine, a kojim su obuhvaćene odredbe iz Uredbe Vlade Republike Hrvatske od 29. prosinca 2011. godine, zavod za hitnu medicinu sukladno odluci osnivača, uz djelatnost hitne medicine, može obavljati djelatnost sanitetskog prijevoza.

Skupština Županije je u lipnju 2010. godine donijela Odluku o promjeni naziva i djelatnosti Hitne medicinske pomoći temeljem koje se naziv mijenja u "Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije". Ministarstvo je Odluku ocijenilo sukladnom sa zakonom Rješenjem od 23. veljače 2011. godine. Ovom Odlukom nije bila obuhvaćena i djelatnost sanitetskog prijevoza jer je u tom trenutku Zakon omogućavao obavljanje sanitetskog prijevoza samo domovima zdravlja i ustanovama za zdravstvenu skrb koju mogu osnovati fizičke osobe sa završenim diplomskim studijem sveučilišnog usmjerenja, a u kojoj se pruža zdravstvena zaštita u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Slijedom izmjena Zakona koje su stupile na snagu u veljači 2012. godine Skupština Osječko-baranjske županije donijela je 28. veljače 2012. godine Odluku o proširenju djelatnosti Hitne medicinske pomoći Osječko-baranjske županije temeljem koje se djelatnost proširuje i na sanitetski prijevoz. Ministarstvo zdravlja je na ovu Odluku Rješenjem od 15. lipnja 2012. godine utvrdilo da je

Odluka sukladna Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, a 29. listopada 2012. godine Ministarstvo je Rješenjem utvrdilo da Ustanova ispunjava uvjete za obavljanje djelatnosti hitne medicine i sanitetskog prijevoza glede prostora, opreme i radnika. Ustanova je u studenom 2012. godine promijenila naziv u Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije.

Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije nalazi se dijelom i na česticama Grada Osijeka i Kliničkog bolničkog centra Osijek. Iako je Hitna medicinska pomoć, sada Zavod za hitnu medicinu, prije nekoliko godina započela proceduru rješavanja imovinsko-pravnih odnosa, rješavanje imovinsko-pravnih odnosa je u razdoblju 2011. i 2012. godine intenzivirano. U rješavanje tog pitanja aktivno se uključio i Župan sa suradnicima. Trenutno je rješavanje imovinsko-pravnih odnosa s Gradom Osijekom u završnoj fazi, a od Kliničkog bolničkog centra Osijek 02. siječnja 2012. godine Hitna medicinska pomoć zatražila je prijenos prava vlasništva na parceliranoj katastarskoj čestici, zahtjev je ponovljen 22. svibnja 2012. godine. Kliničkog bolničkog centra Osijek donio je odluku o prijenosu prava vlasništva na koju je suglasnost uskrati ministar zdravlja u ime osnivača KBC-a Osijek, odnosno Vlade Republike Hrvatske. Zavod za hitnu medicinu trenutno je u procesu legalizacije objekata u kojima se obavlja djelatnost, koji su sagrađeni 1995. godine.

Za obavljanje djelatnosti hitne medicine i sanitetskog prijevoza u 2012. godini ugovoren je 41 tim hitne medicinske pomoći i 22 tima sanitetskog prijevoza na 6 punktova te 5 timova prijavno-dojavne jedinice na punktu u Osijeku. Jedan tim HMP čini liječnik, med. sestra/tehničar i vozač sukladno članku 12. stavku 2. Pravilnika o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći ("Narodne novine" broj 146/03.) prema kojem umjesto jedne med. sestre/med. tehničara član tima HMP može biti vozač zaposlen na tim poslovima na dan stupanja na snagu Pravilnika jer su prilikom ustrojavanja jedinstvene županijske ustanove u radni odnos preuzeti vozači koji su bili radnici domova zdravlja na poslovima sanitetskog prijevoza, a koji nisu medicinski tehničari. Tim sanitetskog prijevoza čine med. sestra/tehničar + 2 vozača + 2 vozila, a tim prijavno-dojavne jedinice (PDJ) čine liječnik i med. sestra/tehničar (izmjenom Mreže hitne medicine u timu PDJ za Osječko-baranjsku županiju od 2013. godine ugovaraju se 1 doktor medicine i 2 med. sestre/tehničara).

Uz djelatnost koju je tijekom 2012. godine obavljala Hitna medicinska pomoć, u Domu zdravlja Osijek ugovorena su dežurstva za djelatnost dentalne medicine za razdoblje koje nije pokriveno 1. i 2. smjenom te vikendom i blagdanom. U domovima zdravlja su ugovoreni i timovi za dežurstvo u djelatnostima pedijatrije i opće medicine (ukupno 5) tijekom vikenda i blagdana.

Važno je napomenuti da osim navedenih timova od prosinca 2011. godine djelatnost sanitetskog prijevoza izvan propisanog standarda, temeljem ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, provodi i 5 timova jedne privatne ustanove za zdravstvenu skrb koji su ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje temeljem raspisanog Natječaja u prosincu 2011. godine iako je, kako je već navedeno Hitna medicinska pomoć imala ugovor za obavljanje djelatnosti sanitetskog prijevoza s HZZO-om do 31. prosinca 2012. godine.

Vrlo važno pitanje u poslovanju Zavoda za hitnu medicinu je činjenica da je prilikom ustrojavanja jedinstvene ustanove za hitnu medicinsku pomoć za područje Županije 2005. godine iz domova zdravlja preuzeto 20 medicinskih sestara koje su do tada obavljale poslove PDJ u domovima zdravlja, a prilikom izlaska ekipe HMP-a na teren pružale su uslugu korisnicima koji bi došli u prostorije hitne pomoći, pozivale i preusmjeravale ekipe HMP-a u slučaju prioritarnijih intervencija.

Hitna medicinska pomoć zadržala je i dalje ove medicinske sestre na punktovima izvan Osijeka iako nisu bile ugovorene s HZZO-om kako bi se zadržala zatečena kvaliteta usluge i stečene navike građana da neće doći na zaključana vrata hitne pomoći ako je ekipa na terenu. Godišnji izdaci za njihov rad u prethodnim godinama bili su oko 3.000.000,00 kuna i izravno su teretili Ustanovu, odnosno Županiju kao njezinog osnivača. Od kolovoza 2012. godine broj sestara je smanjen na 12 i to zbog ukidanja na punktovima u Đakovu, gdje je ugovoreno 8 timova HMP-a i 4 tima sanitetskog prijevoza, te u Našicama gdje sve hitne slučajeve kada je tim HMP-a na terenu preuzima Opća županijska bolnica Našice.

Duži niz godina Ustanova se suočavala s problemom nedostatka potrebnog broja liječnika. U 2012. godini ovaj problem je bio znatno manje izražen jer je veći broj liječnika koji su završili studij medicine u Osijeku, iako se u Zavodu za hitnu medicinu zapošljavaju i liječnici iz drugih područja Republike Hrvatske, pa i susjednih države.

Naime, sukladno broju ugovorenih timova hitne medicine i timova prijavno-dojavne jedinice Ustanova u radnom odnosu treba imati 46 doktora medicine. S obzirom da još uvijek nedostaje određeni broj stalno zaposlenih liječnika, u cilju ispunjavanja ugovornih obveza prema HZZO-u i osiguranja redovitog funkcioniranja službe, Ustanova problem nastoji rješavati jednim mogućim načinom - angažiranjem većeg broja liječnika - vanjskih suradnika iz drugih zdravstvenih ustanova temeljem ugovora o poslovnoj suradnji.

Drugi problem koji je i dalje prisutan, ali u znatno manjoj mjeri, je stalna fluktuacija liječničkog kadra (liječnici se u HMP-u najčešće zadržavaju dok ne dobiju specijalizaciju, samo manji dio liječnika je duže zaposlen u HMP-u). Utvrđivanjem specijalizacije iz hitne medicine kao 32. grane specijalizacije temeljem Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine ("Narodne novine" broj 111/09.) te dodatnim usavršavanjem medicinskih sestara/tehničara, hitna medicina dobiva na kvaliteti, ali i većem interesu mladih liječnika za stručno usmjeravanje, odnosno trajno opredjeljenje. Trenutno je u Zavodu za hitnu medicinu 8 doktora sa specijalizacijom iz hitne medicine.

I na kraju, prema Mreži hitne medicine ("Narodne novine" broj 139/11.) osnivanjem Zavoda za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije na području Županije djelatnost od 2013. godine obavlja 45 Timova 1 (sastav: doktor med. + med. sestra/tehničar + vozač), 5 Timova 2 (sastav: 2 med. sestre/tehničara s tim da jedan mora imati dodatnu edukaciju iz hitne medicine) i 5 Timova u prijavno-dojavnoj jedinici (sastav: doktor medicine + 2 med. sestre/tehničara). Uz to, prema propisima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje sanitetski prijevoz dalje obavljaju 22 tima (sastav: med. sestra/tehničar + 2 vozača + 2 vozila), ali od 01. siječnja 2013. godine HZZO nije prihvatio ponudu Zavoda za hitnu medicinu za ugovaranje 22 tima sanitetskog prijevoza već samo za 17, a za ostalih 5 ugovorio je obavljanje djelatnosti s privatnom ustanovom. Zbog toga, a i neravnomjernog rasporeda timova (privatnoj ustanovi raspoređeno je područje Osijeka i manjim dijelom Općine Erdut, a ostali dio pokrivaju timovi Zavoda) Župan je uputio pismo ministru na koje je stigao odgovor kojim nije adekvatno odgovoreno na navode iz prigovora.

e) djelatnost Zavoda za javno zdravstvo

Zavod za javno zdravstvo je ustanova koja djelatnost utvrđenu Zakonom obavlja na području cijele Županije.

Novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave mora imati organiziranu epidemiologiju, mikrobiologiju, javno zdravstvo, zdravstvenu ekologiju, školsku medicinu, zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave te u okviru toga obavljati u Zakonu taksativno navedene poslove:

- provodi specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te fakultetima na svom području,
- prati, proučava, evaluira i izvješćuje o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj onesposobljenosti starijih ljudi te predlaže zdravstvene mjere za svoje područje,
- prikuplja, kontrolira i analizira statistička izvješća iz područja zdravstva uključujući bolesti ovisnosti na razini jedinica područne (regionalne) samouprave za potrebe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,
- na zahtjev župana, odnosno gradonačelnika, prati i ocjenjuje zdravstveno stanje stanovništva na tom području,

- kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite s epidemiološkom analizom stanja na području jedinice područne (regionalne) samouprave i po potrebi provodi protuepidemijske mjere te nadzire provođenje obveznih imunizacija,
- provodi mjere gerontološke zdravstvene zaštite,
- analizira epidemiološko stanje, planira, predlaže i sudjeluje u provođenju mjera i aktivnosti za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje bolesti ovisnosti,
- surađuje sa zdravstvenim i drugim ustanovama i zdravstvenim radnicima u provedbi dijagnostike i liječenja bolesti ovisnosti te rehabilitacije i društvene integracije ovisnika,
- nadzire provedbu mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije za područje jedinice područne (regionalne) samouprave,
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za područje jedinice područne (regionalne) samouprave,
- prati, proučava, analizira i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za piće, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe te zdravstvenu ispravnost namirnica i predmeta opće uporabe za područje jedinice područne (regionalne) samouprave,
- sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama,
- prati, analizira i ocjenjuje utjecaj okoliša i hrane na zdravstveno stanje stanovništva jedinice područne (regionalne) samouprave,
- sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih masovnih bolesti uključujući bolesti ovisnosti,
- obavlja raspodjelu obveznih cjepiva ordinacijama na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

Djelatnost i poslovanje Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije usklađeno je sa Zakonom.

Temeljem ugovora s HZZO-om ZZJZ obavlja higijensko-epidemiološku djelatnost, djelatnost školske medicine, mikrobiološku djelatnost, djelatnost prevencije ovisnosti i izvanbolničko liječenje ovisnika - djelatnost Centra za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti, te djelatnost javnog zdravstva u okviru kojeg i provođenje nacionalnih programa prevencije zdravlja pučanstva.

Za obavljanje higijensko-epidemiološke djelatnosti s HZZO-om je ugovoreno 8 timova (1 tim na 40.000 stanovnika). Osim poslova ugovorenih s HZZO-om, higijensko-epidemiološka služba obavljala je i poslove epidemiološkog nadzora nad higijenskim prilikama na razini Županije, preventivne i protuepidemijske mjere i aktivnosti, antirabičnu zdravstvenu zaštitu te zaštitu čovjekove okoline.

Za obavljanje djelatnosti školske medicine ugovoreno je 11 timova koji su pružali usluge za 24.496 djece osnovnoškolske dobi, 14.056 djece srednjoškolske dobi i za 13.500 studenata.

Timovi higijensko-epidemiološke zaštite i školske medicine obavljaju djelatnost na lokacijama u Osijeku, Đakovu, Belom Manastiru, Valpovu, Donjem Miholjcu i Našicama.

S HZZO-om je ugovoreno i obavljanje mikrobiološke djelatnosti sa 7 timova. Zavod ovu djelatnost obavlja i za potrebe Kliničkog bolničkog centra Osijek te domova zdravlja, Opće županijske bolnice Našice i za neke druge gravitirajuće opće bolnice.

Uz to, s HZZO-om su ugovorena i 2 tima javnog zdravstva. Dio djelatnosti javnog zdravstva financira se i kroz programe koji se financiraju iz proračuna Županije.

Osim djelatnosti koje se financiraju temeljem ugovora s HZZO-om Zavod obavlja i djelatnost zdravstvene ekologije i DDD zaštite koje financiraju Županija, Grad Osijek, druge javne i državne ustanove i poduzeća, privatni poduzetnici i drugi korisnici. Značajan dio ovih djelatnosti ovisi isključivo o tržišnom ugovaranju.

f) djelatnost Opće županijske bolnice Našice

Bolnička djelatnost obuhvaća dijagnostiku, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu.

U 2012. godini bilo je ugovoreno 155 postelja od toga 40 postelja za internu medicinu, 10 za psihijatriju, 50 za opću kirurgiju, 10 za urologiju, 25 za ginekologiju i porodiljstvo, 15 za pedijatriju, 5 za jedinicu intenzivnog liječenja te jedinica za dijalizu koja s punim kapacitetom može zbrinuti 28 pacijenata radom u dvije smjene.

Na jednu ugovorenu postelju zaposleno je 2,59 radnika dok je standard 2 radnika na 1 postelju. Do ovog odstupanja dolazi zbog povećanja broja polikliničkih ambulanti. Poliklinike (primjerice očna, hemodijaliza, ORL, neurologija, fizikalna) su u Općoj županijskoj bolnici Našice zastupljene u većem omjeru nego u drugim ustanovama, a nemaju posteljnih kapaciteta zbog čega je teško promatrati broj zaposlenih po jednoj postelji.

Stopa mortaliteta u 2012. godini je bila 3,1%, u 2011. godini bila je 2,8%. Najveća stopa mortaliteta zabilježena je u jedinici anesteziologije (JIL) 27,9%, zatim interne medicine 9,6%, kirurgije 3,5% i urologije 0,4%.

Ukupno je ostvareno 42.090 bolno-opskrbnih dana (675 dana više nego 2011. godine), a ugovoreno je 54.750 bolno-opskrbnih dana, što znači da je prosječna popunjenost kapaciteta bila 76,88%. Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012-2020.godine ("Narodne novine" broj 116/12.) propisana je prosječna dužina bolničkog liječenja i iznosi 8,58 dana za internu, 7,16 za pedijatriju, 13 za psihijatriju, 6,71 za opću kirurgiju, 5,17 za ginekologiju i opstetriciju, 5,97 za urologiju i 5,89 za anesteziologiju i reanimatologiju. Ako se isto uspoređi s prosječnom dužinom liječenja u Općoj županijskoj bolnici Našice ispod dopuštenog standarda su jedinica za internu, psihijatriju, urologiju, ginekologiju, pedijatriju, anesteziologiju na kojima su se pacijenti zadržavali manje od dopuštenog broja dana, a kirurgija je iznad prosjeka. Prosječna duljina liječenja po odjelima je: interna 7,25 dana, pedijatrija 4,65 dana, urologija 5,91 dana, psihijatrija 12,84 dana, kirurgija 7,93 dana, ginekologija i opstetricija 4,14 dana te anesteziologija (JIL) 5,58 dana. Prosječna dužina liječenja na nivou cijele bolnice je 6,56 dana.

U istom razdoblju obavljeno je 70.938 pregleda u polikliničko-konzilijarnoj djelatnosti što je 16,82% manje u odnosu na 2011. godinu, te izvršena 81.148 dijagnostička postupka što je 5,62% više u odnosu na 2011. godinu.

g) djelatnost Poliklinike "SUVAG"

Poliklinika "SUVAG" je zdravstvena ustanova čija je osnovna djelatnost specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita i to dijagnostika i medicinska rehabilitacija slušanja i govora osoba oštećena sluha, nerazvijena i nedovoljno razvijena govora kao i poremećaja govora i glasa uz pomoć specifične opreme. Također ovdje spada odgoj i obrazovanje slušno i govorno oštećene djece predškolskog uzrasta.

Poliklinika "SUVAG" je osnovana prije 33 godine, dok s pacijentima radi 32 godine. Svoju djelatnost obavlja za područje cijele Županije pa i regije, budući je jedina ustanova ovog tipa do Zagreba.

U Poliklinici u Osijeku radi 12 logopeda, u Đakovu, Našicama, Dardi i Donjem Miholjcu rade dislocirane ambulante. U dislociranim ambulantomama je zaposleno 6 logopeda. Za obavljanje djelatnosti Poliklinika zapošljava i tri liječnika specijaliste ORL na ugovor o poslovnoj suradnji (30 sati tjedno), jednog medicinskog tehničara, jednog psihologa i jednog defektologa.

Tijekom 2012. godine na dijagnostici i medicinskoj rehabilitaciji u Poliklinici "SUVAG" bilo je ukupno 3.669 pacijenata što je povećanje u odnosu na 2011. godinu za 11,28%.

Najveći broj pacijenata je iz Osijeka, zatim iz Đakova, Valpova, Donjeg Miholjca, Našica, Belog Manastira, Vukovara, Vinkovaca, Županje, Slatine, Slavonskog Broda, Orahovice, Darde i Kneževih Vinograda.

S obzirom na dob najveći je broj djece predškolskog uzrasta, njih oko 60%, zatim djece školskog uzrasta, njih oko 30%, a oko 10% su odrasli pacijenti.

Zbog iskazanih potreba, a i daljnjeg razvoja Ustanove u smislu kvalitetnije i dostupnije usluge, temeljem odobrenja Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Poliklinika je na specijalizaciju ORL uputila jednog liječnika.

VI. FINACIJSKI POKAZATELJI POSLOVANJA

Počevši od 2002. godine zdravstvene ustanove su dužne primjenjivati načela proračunskog knjigovodstva prema kojima prihod zdravstvene ustanove predstavlja naplaćeni prihod, a izdatak predstavlja ostvareni izdatak neovisno o tome da li je plaćen, izuzev kod ljekarni koje vode knjigovodstvo po sistemu poduzetnika, odnosno prihodi su svi fakturirani prihodi, a ne nužno i naplaćeni, a u rashode se ubrajaju svi rashodi koji terete razdoblje poslovanja neovisno da li su plaćeni.

a) način financiranja zdravstvenih ustanova

Domovi zdravlja najvećim se dijelom financiraju iz sredstava HZZO-a. U djelatnosti primarne zdravstvene zaštite (obiteljske medicine, dentalne medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, patronažne zdravstvene zaštite) timovi su se u 2012. godini financirali tako da se za iste plaćala glavarina za ugovoreni broj osiguranika. U obiteljskoj medicini glavarina nije ista za sve osiguranike već ovisi o dobi osiguranika pa je tako najveća za osobe starije od 65 godina i djecu do 7 godina. Uz glavarinu, timovi obiteljske i dentalne medicine ostvarivali su određena sredstva kao godišnju naknadu za administrativne poslove. Isti timovi i timovi zdravstvene zaštite predškolske djece ostvarivali su i godišnju naknadu za korištenje CEZIH-a (centralni zdravstveni informatički sustav Republike Hrvatske). Timovi obiteljske medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece i zdravstvene zaštite žena određeni postotak novčanih sredstava mogli su ostvariti i za obavljene dijagnostičko-terapijske postupke (do 10%). Svi navedeni timovi mogli su ostvariti i određeni postotak sredstava (5 - 10%) za ugovorene aktivnosti s domom zdravlja za preventivne programe. Iako je to propisano kao mogućnost, zbog tehničke nedorađenosti sustava, ova sredstva nije bilo moguće ostvariti.

Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita plaća se domovima zdravlja kao i bolnicama po izvršenoj usluzi, dakle po formuli cijena x usluga.

Određeni domovi zdravlja obavljaju i usluge na tržištu, odnosno izravnim ugovaranjem za određene poslodavce i na taj način ostvaruju određene prihode, primjerice pregledi vozača, sistematski pregledi zaposlenika različitih ustanova i tvrtki.

Ljekarne su zdravstvene ustanove koje se financiraju:

- temeljem ugovora s HZZO-m po principu plaćanja usluga za izdane lijekove na recept
- iz sredstava ostvarenih tzv. "ručnom prodajom", dakle prodajom lijekova i drugih pripravaka za koje su registrirane bez recepta.

Ljekarne ostvaruju određene prihode i od boniteta koje im daju dobavljači za ostvareni promet i plaćanje isporučene robe u rokovima kraćim od ugovorenih.

Najznačajniji prihodi ljekarni su ipak prihodi koji se ostvaruju od HZZO-a i kreću se od 67,88 - 73,38%.

S obzirom da su ljekarne jedine zdravstvene ustanove koje ne vode računovodstvo po principu proračuna već kao poduzetnici, njihova dobit podliježe plaćanju poreza na dobit i u tom smislu utječe na rezultat poslovanja.

Zavod za hitnu medicinu, na područjima županija i Grada Zagreba na kojima je uspostavljen ustroj hitne medicinske pomoći u skladu s Pravilnikom o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći, a to je slučaj u Osječko-baranjskoj županiji od 2005. godine, financirao se do 2013. godine prema Pravilniku o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja uz primjenu kadrovskog normativa te uz primjenu pripadajućeg koeficijenta (0,845) izračunatog na osnovi korektivnih faktora, a to su: broj stanovnika po km², % suvremenog kolnika, gustoća cestovne mreže u m/km², udaljenost od bolnice u km i broj otoka (većih naseljenih).

Po tim kriterijima ugovoren je broj timova hitne medicine, sanitetskog prijevoza i timova u prijavno-dojavnoj jedinici kako je ranije u Izvješću navedeno.

Manji dio prihoda Zavod za hitnu medicinu ostvaruje obavljanjem usluga na tržištu - prijevoz pacijenata na dijalizu, osiguravanje različitih manifestacija i sl..

Zavod za javno zdravstvo se financira na dva načina:

- temeljem ugovora s HZZO-om (35,7%) - iz glavarine za timove školske medicine i epidemiologije, iz cijene usluge za laboratorijske postupke (mikrobiologija) obavljene temeljem uputnice te iz cijene ugovorenog tima mentalnog zdravlja Centra za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti i ugovorenih timova javnog zdravstva
- tržišnim ugovaranjem obavljanja usluga iz područja drugih djelatnosti (47,4%) za koje je Zavod registriran za druge pravne subjekte kao što su Županija, Grad, Ministarstvo, KBC Osijek i dr.
- ostali izvori financiranja (16,9% od čega se najveći dio odnosi na prihode iz decentraliziranih sredstava Županije).

U strukturi ukupnog prihoda Zavoda 47,4% čine prihodi od obavljanja vlastite djelatnosti na tržištu što je za 2,4% manje od ostvarenja u 2011. godini.

Prihodi od HZZO-a veći su za 1,9% u odnosu na prethodnu godinu, a istovremeno je i njihovo povećanje u ukupnoj strukturi prihoda ustanove (35,7% u 2012. godini, 33,6% u 2011. godini, 28,2% u 2010. godini, 26,4% u 2009. godini, 27,2% u 2008. godini i 30,9% u 2007. godini). Ovi prihodi odnose se na prihode za izvršene usluge mikrobiološke djelatnosti, školske medicine, epidemiologije, financiranje programa Centra za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti (Centar je iz sredstava HZZO-a financiran s 461.683,00 kune), financiranje timova javnog zdravstva te provedbe Nacionalnog programa prevencije raka dojke i Nacionalnog programa prevencije raka debelog crijeva.

Iz Županijskog proračuna financirane su djelatnosti Zavoda za javno zdravstvo:

- sa 100.000,00 kuna financiran je nastavak projekta "Testiranje na droge" i pilot projekt "Screening-rano otkrivanje rizičnog ponašanja mladeži" Centra za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti,
- s 840.000,00 kuna Program javnozdravstvenih mjera,
- s 1.100.000,00 kunu Program mjera sanitarnog nadzora namirnica i vode na području Osječko-baranjske županije,
- s 300.000,00 kuna sufinancirani su nacionalni programi prevencije raka dojke i debelog crijeva.

Opća županijska bolnica Našice se financira pretežito iz sredstava ostvarenih temeljem ugovora s HZZO-om (u 2012. godini 80,63%) u okviru bolničkog limita, odnosno određene sume novca koju mora opravdati fakturama o obavljenim uslugama. Ako ugovorena sredstva Bolnica na taj način ne opravda, sredstva se smanjuju, a ako obavi više usluga nego je to limitom određeno, to joj se ne plaća.

Ugovoreni limit za razdoblje 2012. godine za Našičku bolnicu iznosio je 59.498.572,00 kuna, a ispostavljeni računi za obavljene usluge u Bolnici iznosili su ukupno 64.517.844,00 kuna, dakle učinjeno je više usluga od limita u vrijednosti od 5.020.489,00 kuna ili 8,44% više nego je to ugovoreno i nego je to Zavod Bolnici platio.

Najveći udio troškova u ukupnim izdacima Bolnice čine izdaci za zaposlene (67,94% u ukupnom izdatku Bolnice), što su 2,02% manji izdaci za zaposlene u ukupnim izdacima Ustanove nego je to bilo u 2011. godini.

Ugovoreni su i postupci laboratorijske dijagnostike za potrebe primarne zdravstvene zaštite (ukupna vrijednost 1.205.478,30 kuna).

Bolnica je ostvarila i sredstva iz drugih izvora, primjerice dopunsko osiguranje (13,11% u ukupnom prihodu) te u manjem iznosu od usluga drugim korisnicima i sl..

Poliklinika "SUVAG" se gotovo isključivo financira sredstvima ostvarenim od HZZO-a, a ona se ostvaruju po kriteriju obavljenih usluga, odnosno po formuli cijena x usluga.

Potrebno je napomenuti da sve ustanove gotovo u cijelosti utrošile sredstva za kapitalna ulaganja te tekuće i investicijsko održavanje koja ostvaruju iz proračuna Županije kroz decentralizirane funkcije u zdravstvu.

b) ukupan prihod

Ukupni prihod zdravstvenih ustanova u 2012. godini iznosio je 433.736.166,00 kuna (Tablica 5.), a u 2011. godini iznosio je 418.690.243,00 kuna, odnosno povećan je za 3,59% (u 2011. godini smanjenje prihoda u odnosu na 2010. godinu iznosilo je 1,53%).

U strukturi ukupnog prihoda najviši prihodi su prihodi ostvareni od HZZO-a i iznose 302.138.775,00 kuna, odnosno 69,66% ukupnog prihoda (u 2011. godini iznosili su 69,61% ukupnog prihoda), ostali prihodi s 42.038.711,00 kuna ili 9,70% (u 2011. godini s 10,35%), prihodi od ostalih korisnika u iznosu 30.175.019,00 kuna ili 6,96% (u 2011. godini s 7,59%). U 2012. godini ostvareni su i prihodi iz proračuna (pretežno Županijskog) u iznosu od 27.173.488,00 kuna što je za 0,55% manje nego u 2011. godini (u 2011. godini u odnosu na 2010. godinu zabilježen je pad ovih prihoda za 2,52%).

STRUKTURA UKUPNOG PRIHODA ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2012. GODINI

Tablica 5.

Rbr.	ZDRAVSTVENA USTANOVA	PRIHODI OD PARTICIPACIJE		PRIHODI OD PRORAČUNA (SRED. I LOK.)		PRIHODI OD OSTALIH KORISNIKA		IZVANREDNI PRIHODI	
		IZNOS	%	IZNOS	%	IZNOS	%	IZNOS	%
1.	DZ Osijek	122.504	0,27	6.128.751	13,68	4.265.878	9,52	4.623.793	10,32
2.	DZ Đakovo	64.415	0,43	2.068.606	13,73	81.287	0,54	0	0
3.	DZ Valpovo	25.554	0,29	1.004.388	11,21	0	0	0	0
4.	DZ Donji Miholjac	25.819	0,32	1.995.946	25,04	97.799	1,23	0	0
5.	DZ Našice	0	0	966.276	17,10	0	0	10.383	0,18
6.	DZ Beli Manastir	19.938	0,09	1.732.863	8,45	197.070	0,96	1.531.085	7,48
7.	Ljekarna Osijek*	4.840.408	4,49	0	0	486.912	0,45	0	0
8.	Ljekarna Đakovo	1.204.801	4,21	0	0	4.347.025	15,18	0	0
9.	Ljekarna Beli Manastir	1.205.928	4,39	76.867	0,28	84.489	0,31	55.665	0,20
10.	Zavod za hitnu medicinu	0	0	4.353.530	9,87	737.205	1,67	0	0
11.	Opća žup.bolnica Našice**	261.043	0,34	3.793.544	4,90	70.035	0,09	639.679	0,83
12.	Zavod za javno zdravstvo	176.299	0,42	4.790.218	11,47	19.807.319	47,42	0	0
13.	Poliklinika slušanja i govora SUVAG	50	0,01	262.499	7,24	0	0	0	0
UKUPNO		7.946.759	1,83	27.173.488	6,26	30.175.019	6,96	6.860.605	1,58

Tablica 5. (nastavak)

Rbr.	ZDRAVSTVENA USTANOVA	PRIHODI OD HZZO		PRIHODI OD DOP.ZDR. OSIGURANJA		OSTALI PRIHODI*		UKUPNI PRIHODI
		IZNOS	%	IZNOS	%	IZNOS	%	IZNOS
1.	DZ Osijek	29.221.632	65,21	448.902	1,00	0	0	44.811.460
2.	DZ Đakovo	10.359.148	68,76	1.384.551	9,19	1.107.897	7,35	15.065.904
3.	DZ Valpovo	6.038.644	67,37	1.088.446	12,14	806.477	8,99	8.963.509
4.	DZ Donji Miholjac	3.860.035	48,41	588.862	7,38	1.405.351	17,62	7.973.812
5.	DZ Našice	3.511.598	62,17	0	0	1.160.553	20,55	5.648.810
6.	DZ Beli Manastir	16.477.133	80,39	539.550	2,63	0	0	20.497.639
7.	Ljekarna Osijek*	73.188.990	67,88	772.806	0,72	28.519.240	26,46	107.808.357
8.	Ljekarna Đakovo	21.005.455	73,38	267.297	0,93	1.803.233	6,30	28.627.811
9.	Ljekarna Beli Manastir	19.099.507	69,54	229.025	0,83	6.713.271	24,45	27.464.752
10.	Zavod za hitnu medicinu	38.838.454	88,01	0	0	199.076	0,45	44.128.265
11.	Opća žup. bolnica Našice**	62.372.949	80,64	10.144.404	13,11	71.275	0,09	77.352.929
12.	Zavod za javno zdravstvo	14.897.140	35,67	1.938.966	4,64	157.704	0,38	41.767.646
13.	Poliklinika slušanja i govora SUVAG	3.268.090	90,14	0	0	94.633	2,61	3.625.272
UKUPNO		302.138.775	69,66	17.402.809	4,01	42.038.710	6,70	433.736.166

* Ostali prihodi= ostali prihodi+prihodi od pruženih usluga drugim zdravstvenim ustanovama

** Opća županijska bolnica Našice u ostale prihode ubrojani su i vlastiti prihodi (prihodi od pruženih usluga drugim zdravstvenim ustanovama)

c) troškovi poslovanja

Ukupni izdaci zdravstvenih ustanova kojima je Županija osnivač u 2012. godini iznosili su 436.560.578,00 kuna (Tablica 6.), odnosno po odbitku nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije koju obračunavaju ljekarničke ustanove 303.239.746,00 kuna. U 2011. godini ukupni izdaci iznosili su 421.373.433,00 kuna, a po odbitku nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije 289.444.545,00 kuna. Dakle, ukupni izdaci povećani su za 15.187.145,00 kuna, a po odbitku nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije za 13.795.201,00 kuna.

Najznačajnije mjesto u strukturi rashoda čine rashodi za zaposlene 46,75%, a 2011. godine činili su 47,95%.

Nabavna vrijednost prodane robe i amortizacija u ljekarnama Osječko-baranjske županije činila je u ukupnoj strukturi rashoda u 2012. godini 30,53%, a u 2011. godini činila je 31,31%. Udio nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije u ljekarnama manji je u ukupnoj strukturi troškova nego je to bilo prethodne godine.

STRUKTURA RASHODA ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2012. GODINI

Tablica 6.

Rbr.	IZDACI	DZ OSIJEK	%	DZ ĐAKOVO	%	DZ VALPOVO	%	DZ DONJI MIHOLJAC	%	DZ NAŠICE	%	LJEKARNA OSIJEK	%
1.	Lijek. i pot. med. mater.	1.371.038	3,09	493.971	3,23	180.124	1,96	386.262	4,70	101.138	1,78	16.652	0,01
2.	Živežne namirnice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Krv i krvni pripravci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Mat. za održav. čistoće	156.702	0,35	57.176	0,37	27.997	0,30	34.948	0,43	18.573	0,32	60.781	0,06
5.	Medicinski plinovi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Uredski materijal	216.959	0,49	84.260	0,55	34.204	0,37	66.178	0,80	28.214	0,50	95.488	0,09
7.	Ostali razni materijal	729.035	1,64	153.253	1,00	22.577	0,25	47.064	0,57	21.557	0,38	162.584	0,15
8.	Potrošena energija	2.421.054	5,46	1.037.340	6,78	600.152	6,54	455.916	5,54	449.437	7,89	484.063	0,45
9.	Ugr. rez. dijelovi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39.770	0,04
10.	Poštanski izdaci	393.006	0,89	215.296	1,41	81.795	0,89	50.762	0,62	96.802	1,70	246.356	0,23
11.	Tekuće i inv. održavanje	947.400	2,14	588.492	3,85	221.610	2,41	165.469	2,01	272.994	4,79	935.436	0,87
12.	Ostali izdaci *	4.877.741	10,99	1.442.096	9,43	1.390.610	15,15	679.654	8,27	938.277	16,47	1.143.658	1,06
MATERIJALNI IZDACI (1-12)		11.112.935	25,05	4.071.884	26,62	2.559.069	27,87	1.886.253	22,94	1.926.992	33,83	3.184.788	2,96
13.	Izdaci za prij. djelatnika	772.134	1,74	325.037	2,12	267.291	2,91	253.839	3,09	167.337	2,94	418.277	0,39
14.	Doprinos za plaće	3.375.100	7,61	1.310.876	8,57	732.583	7,98	548.249	6,67	399.444	7,01	2.009.239	1,87
15.	Ost. nemat. izdaci **	718.141	1,62	307.299	2,01	123.439	1,34	136.145	1,65	120.104	2,10	360.006	0,33
NEMATERIJALNI IZDACI (13-15)		4.865.375	10,97	1.943.212	12,70	1.123.313	12,23	938.233	11,41	686.885	12,05	2.787.522	2,59
16.	Brutto plaće i nadoknade	21.417.751	48,28	8.352.862	54,60	4.669.966	50,86	3.639.651	44,26	2.516.434	44,18	12.683.204	11,79
17.	Izdaci financiranja	308.222	0,69	26.780	0,18	186.403	2,03	297.327	3,62	6.921	0,12	61.006	0,06
18.	Izvanredni izdaci	2.043.182	4,61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.	Izdaci za kap. ulaganja	4.524.520	10,20	743.589	4,86	239.716	2,61	644.758	7,84	423.916	7,44	0	0
20.	Ostali izdaci	89.353	0,20	159.931	1,04	404.088	4,40	816.688	9,93	135.716	2,38	1.697.545	1,58
UKUPNO (16-20)		28.383.028	63,98	9.283.162	60,68	5.500.173	59,90	5.398.424	65,65	3.082.987	54,12	14.441.755	13,43
UKUPNI RASHODI		44.361.338	100	15.298.258	100	9.182.555	100	8.222.910	100	5.696.864	100	20.414.065	18,98
21.	Nabav. vrijed. prod. robe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87.168.403	81,02
22.	Amortizacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO		44.361.338	100	15.298.258	100	9.182.555	100	8.222.910	100	5.696.864	100	107.582.468	100

*ostali izdaci + izdaci za usluge drugih zdravstvenih ustanova,

** ostali nematerijalni izdaci za zaposlene (otpremnine, pomoći, jubilarne nagrade i dr.) + ostali nematerijalni izdaci

Rbr.	IZDACI	LJEKARNA BELI MANASTIR	%	LJEKARNA ĐAKOVO	%	ZZHM OBŽ	%	ZZJZ	%	OŽB NAŠICE	%	DZ BELI MANASTIR	%
1.	Lijek. i pot. med. materijal	0	0	0	0	487.910	1,11	4.798.554	11,04	9.978.332	12,43	729.990	3,96
2.	Živežne namirnice	0	0	0	0	0	0	0	0	718.712	0,89	0	0
3.	Krv i krvni pripravci	0	0	0	0	0	0	0	0	242.724	0,30	0	0
4.	Mat. za održav. čistoće	16.930	0,06	15.754	0,06	57.315	0,13	127.277	0,29	260.623	0,32	34.887	0,19
5.	Medicinski plinovi	0	0	0	0	5.328	0,01	0	0	58.055	0,07	0	0
6.	Uredski materijal	28.967	0,10	30.132	0,11	57.686	0,13	103.661	0,24	290.409	0,37	87.450	0,47
7.	Ostali razni materijal	125.876	0,46	0	0	166.779	0,38	74.696	0,17	250.775	0,31	64.458	0,35
8.	Potrošena energija	134.907	0,49	69.980	0,24	3.018.839	6,88	754.310	1,73	1.933.612	2,41	1.057.686	5,73
9.	Ugr. rez. dijelovi	1.015	0,01	0	0	143.465	0,32	64.419	0,15	279.088	0,35	38.772	0,21
10.	Pošanski izdaci	51.662	0,19	70.744	0,25	107.648	0,25	307.426	0,71	195.255	0,24	170.021	0,92
11.	Tekuće i inv. održavanje	345.282	1,26	214.471	0,75	735.456	1,68	530.101	1,22	671.726	0,84	740.189	4,01
12.	Ostali izdaci *	127.237	0,47	277.104	0,98	2.186.457	4,99	7.540.776	17,34	2.573.494	3,21	1.405.152	7,62
MATERIJALNI IZDACI (1-12)		831.876	3,04	678.185	2,39	6.966.883	15,88	14.301.220	32,89	17.452.805	21,74	4.328.605	23,46
13.	Izdaci za prij. djelatnika	138.018	0,50	159.318	0,56	1.228.154	2,80	697.721	1,60	2.366.527	2,95	405.510	2,20
14.	Doprinos za plaće	487.613	1,78	457.164	1,62	4.414.866	10,06	3.108.553	7,15	7.228.480	9,00	1.360.206	7,38
15.	Ost. nemat. izdaci **	126.976	0,47	108.048	0,38	802.069	1,83	1.251.736	2,87	1.571.219	1,96	413.683	2,24
NEMATERIJALNI IZDACI (13-15)		752.607	2,75	724.530	2,56	6.445.089	14,69	5.058.010	11,62	11.166.226	13,91	2.179.399	11,82
16.	Brutto plaće i nadoknade	3.145.817	11,50	2.883.339	11,18	27.967.777	63,75	19.828.522	45,59	46.236.858	57,58	8.573.175	46,48
17.	Izdaci financiranja	41.604	0,15	0	0	20.195	0,04	0	0	16.258	0,02	580.213	3,15
18.	Izvanredni izdaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.	Izdaci za kap. ulaganja	0	0	0	0	1.875.813	4,28	3.139.479	7,22	4.852.801	6,04	1.085.113	5,88
20.	Ostali izdaci	178.756	0,65	300.920	1,06	594.911	1,36	1.164.293	2,68	567.114	0,71	1.699.487	9,21
UKUPNO (16-20)		3.366.177	12,30	3.184.259	11,24	30.458.696	69,43	24.132.294	55,49	51.673.031	64,35	11.937.988	64,72
UKUPNI RASHODI		4.950.660	18,09	4.586.974	16,19	43.870.668	100	43.491.524	100	80.292.062	100	18.445.992	100
21.	Nabav. vrijed. prod. robe	22.218.790	81,20	23.698.007	83,66	0	0	0	0	0	0	0	0
22.	Amortizacija	192.983	0,71	42.649	0,15	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO		27.362.433	100	28.327.630	100	43.870.668	100	43.491.524	100	80.292.062	100	18.445.992	100

* ostali izdaci + izdaci za usluge drugih zdravstvenih ustanova

** ostali nematerijalni izdaci za zaposlene (otpremnine, pomoći, jubilarne nagrade i dr.) + ostali nematerijalni izdaci

Rbr.	IZDACI	“SUVAG”	%	UKUPNO	%
1.	Lijek. i pot. med. mater.	0	0	18.543.971	4,25
2.	Živežne namirnice	3.665	0,08	722.377	0,17
3.	Krv i krvni pripravci	0	0	242.724	0,06
4.	Mat. za održav. čistoće	9.474	0,21	878.437	0,20
5.	Medicinski plinovi	0	0	63.383	0,01
6.	Uredski materijal	6.269	0,14	1.129.877	0,26
7.	Ostali razni materijal	5.261	0,12	1.823.915	0,42
8.	Potrošena energija	51.348	1,17	12.468.644	2,86
9.	Ugr. rez. dijelovi	0	0	566.529	0,013
10.	Poštanski izdaci	34.117	0,77	2.020.890	0,47
11.	Tekuće i inv. održavanje	39.437	0,89	6.408.063	1,47
12.	Ostali izdaci *	412.931	9,33	24.995.187	5,72
MATERIJALNI IZDACI (1-12)		562.502	12,71	69.863.997	16,01
13.	Izdaci za prij. djelatnika	81.465	1,84	7.280.628	1,67
14.	Doprinos za plaće	444.911	10,05	25.877.284	5,92
15.	Ost. nemat. izdaci **	196.395	4,44	6.235.260	1,43
NEMATERIJALNI IZDACI (13-15)		722.771	16,33	39.393.172	9,02
16.	Brutto plaće i nadoknade	2.808.607	63,46	164.723.963	37,73
17.	Izdaci financiranja	6.402	0,14	1.551.331	0,36
18.	Izvanredni izdaci	0	0	2.043.182	0,47
19.	Izdaci za kap. ulaganja	0	0	17.529.705	4,01
20.	Ostali izdaci	325.594	7,36	8.134.396	1,86
UKUPNO (16-20)		3.140.603	70,96	193.982.577	44,43
UKUPNO RASHODI		4.425.876	100	303.239.746	69,47
21.	Nabav. vrijed. prod. robe	0	0	133.085.200	30,48
22.	Amortizacija	0	0	235.632	0,05
UKUPNO		4.425.876	100	436.560.578	100

* ostali izdaci + izdaci za usluge drugih zdravstvenih ustanova

** ostali nematerijalni izdaci za zaposlene (otpremnine, pomoći, jubilarne nagrade i dr.) + ostali nematerijalni izdaci

U 2012. godini zdravstvene ustanove su u prostor, opremu i vozila utrošile ukupno 31.438.648,84 kuna, od toga 14.496.230,46 kuna sredstava za decentralizirane funkcije, 1.766.146,38 kuna vlastitih sredstava, 750.608,00 kuna sredstava HZZO-a te 14.425.664,00 kuna iz ostalih izvora, dok je u 2011. godini u prostor, opremu i vozila utrošeno 14.027.501,29 kuna sredstava za decentralizirane funkcije, 2.693.984,24 kuna vlastitih sredstava, 28.730,00 kuna sredstava HZZO-a te 6.808.724,00 kuna sredstava iz ostalih izvora (23.558.939,53 ukupno kuna).

Vlastita sredstava zdravstvene ustanove uložile su u prostor, opremu i vozila u sljedećim iznosima:

Tablica 7.

ZDRAVSTVENA USTANOVA	uložena vlastita sredstva (u kunama)				
	2008.g.	2009.g.	2010.g.	2011.g.	2012.g.
Dom zdravlja Osijek	512.582,00	511.757,00	13.746,00	1.006.169,00	483.375,00
Dom zdravlja Đakovo	0,00	43.511,00	0,00	58.417,00	62.969,00
Dom zdravlja Valpovo	22.587,00	20.699,00	0,00	50.237,00	2.201,00
Dom zdravlja D. Miholjac	79.625,90	55.637,45	0,00	37.584,90	12.598,00
Dom zdravlja Našice	122.968,91	99.147,84	87.517,00	46.063,00	1.224,00
Dom zdravlja Beli Manastir	77.322,00	8.249,00	190.303,37	89.980,34	0,00
Ljekarna Osijek	185.062,66	613.515,43	1.150.332,00	459.398,32	538.172,00
Ljekarna Đakovo	109.350,00	44.611,00	6.151,00	100.800,00	0,00
Ljekarna Beli Manastir	337.239,70	16.562,00	13.795,93	129.897,68	124.724,38
Zavod za javno zdravstvo	658.549,00	551.974,47	775.392,00	467.837,00	294.583,00
Zavod za hitnu medicinu	144.497,41	394.789,00	107.175,00	29.175,00	17.941,00
Opća žup. bolnica Našice	530.583,00	997.166,00	407.773,00	218.425,00	228.359,00
Poliklinika "SUVAG"	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UKUPNO	2.780.367,58	3.357.619,19	2.752.185,30	2.693.984,24	1.766.146,38

U tablici 8. prikazan je raspored sredstava za decentralizirane funkcije po ustanovama za investicijska ulaganja te za investicijsko održavanje prostora, medicinske i nemedicinske opreme koje obuhvaća i sredstva za dospelje nepodmirene obveze zdravstvenih ustanova te izvršenje u odnosu na planirano.

Temeljem članka 45.a stavak 2. Zakona o financiranju jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave ("Narodne novine" broj 117/93., 69/97., 33/00., 127/00., 59/01., 107/01., 150/02., 147/03., 132/06., 26/07., 73/08. i 25/12.) utvrđeno je da se prihodi za decentralizirane funkcije u zdravstvu ostvaruju po stopi od 3,2% iz dodatnog udjela u porezu na dohodak, a razlika u odnosu na ukupno potrebna bilancirana sredstva ostvaruje se iz Državnog proračuna - pomoći izravnjanja.

Vlada Republike Hrvatske je donijela 16. prosinca 2011. godine Odluku o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije za zdravstvene ustanove u prvom tromjesečju 2012. godine ("Narodne novine" broj 149/11.) temeljem koje je Osječko-baranjskoj županiji za prvo tromjesečje 2012. godine raspoređen iznos od 5.113.724,00 kuna za ustanove čiji je Županija osnivač.

Istom Odlukom za tekuće i investicijsko održavanje (konto 3) utvrđen je iznos od 2.349.737,00 kuna, a za kapitalna ulaganja (konto 4) iznos od 2.763.987,00 kuna. Odlukom je također utvrđeno da se dio sredstava za tekuće i investicijsko održavanje može po zahtjevima županija, odnosno Grada Zagreba i uz suglasnost Ministarstva koristiti i za pokriće dospjelih, a nepodmirenih obveza zdravstvenih ustanova čiji su osnivači.

Slijedom toga, Župan je na sjednici 19. ožujka 2012. godine donio Zaključak o utvrđivanju prioriteta za raspored sredstava zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Osječko-baranjska županija u prvom tromjesečju 2012. godine kojim je utvrđeno da će se sredstva rasporediti za prioritete utvrđene

Planom prioriteta za prvo tromjesečje 2012. godine koji je sastavni dio Zaključka, nadalje da Zaključak stupa na snagu po dobivenoj suglasnosti Ministarstva na utvrđeni Plan, i da će Županija donijeti odluku o rasporedu sredstava zdravstvenim ustanovama sukladno Zaključku.

Temeljem Zaključka i Plana prioriteta ukupni iznos od 2.349.737,00 kuna za tekuće i investicijsko održavanje raspoređen je zdravstvenim ustanovama za pokriće dospjelih, a nepodmirenih obveza zdravstvenih ustanova iz proteklih godina.

Na takav Plan prioriteta Ministarstvo je dalo suglasnost 19. ožujka 2012. godine.

Odlukom o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije za zdravstvene ustanove u 2012. godini ("Narodne novine" broj 52/12. i 105/12.) ukupno bilancirana sredstva za Osječko-baranjsku županiju iznosila su 21.375.072,00 kuna, i to za zdravstvene ustanove kojima je osnivač Županija. Ukupno smanjenje iznosilo je 0,68% u odnosu na osigurana sredstva u 2011. godini.

Temeljem točke III. navedene Odluke Skupština Osječko-baranjske županije je donijela Odluku o kriterijima, mjerilima, načinu financiranja i rasporedu sredstava zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Osječko-baranjska županija u 2012. godini ("Županijski glasnik" broj 6/12., 9/12. i 11/12.).

Prema ovoj Odluci raspoređena su sredstva zdravstvenim ustanovama kako slijedi:

Tablica 8.

Rbr.	Zdravstvena ustanova	Plan 2012.	Realizacija 2012.	Nerealizirano	% realizacije
1.	Dom zdravlja Osijek	5.023.965,00	4.977.322,01	46.642,99	99,07%
2.	Dom zdravlja Đakovo	1.760.000,00	1.759.999,96	0,04	99,99%
3.	Dom zdravlja Valpovo	754.950,00	754.773,88	176,12	99,98%
4.	Dom zdravlja Donji Miholjac	1.237.000,00	1.236.998,60	1,40	99,99%
5.	Dom zdravlja Našice	821.285,00	821.285,00	0,00	100,00%
6.	Dom zdravlja Beli Manastir	1.666.530,00	1.666.530,00	0,00	100,00%
7.	Opća županijska bolnica Našice	3.800.000,00	3.793.544,43	6.455,57	99,83%
8.	Zavod za hitnu medicinu OBŽ	3.135.830,00	3.135.830,00	0,00	100,00%
9.	Zavod za javno zdravstvo OBŽ	2.865.512,00	2.864.614,27	897,73	99,97%
10.	Poliklinika "SUVAG" Osijek	310.000,00	284.687,50	25.312,50	95,36%
SVEUKUPNO OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA		21.375.072,00	21.295.585,65	79.486,35	99,63%

Za tekuće i investicijsko održavanje prostora, opreme, vozila i informatičke opreme planirano je sveukupno 6.799.701,00 kuna, s tim da je dio tih sredstava u iznosu od 2.349.737,00 kuna utrošeno za dospjele, a nepodmirene obveze, a za investicijsko održavanje prostora, opreme, vozila i informatičke opreme utrošeno je 4.449.618,19 kuna, dakle nerealizirano je 345,81 kuna.

Za kapitalna ulaganja u prostor, opremu, vozila i informatičku opremu planirano je ukupno 14.575.371,00 kuna, a utrošeno 14.496.230,46 kuna, nerealizirano je 79.140,54 kuna. Nerealizirana sredstva su uglavnom posljedica postignutih nižih cijena u postupku javne nabave od planiranih.

Odlukom je predviđeno da će se iz sredstava tekućeg i investicijskog održavanja, sukladno točki I. stavka 2. Odluke Vlade, pokrivati dospjele, a nepodmirene obveze zdravstvenih ustanova. Za ovu namjenu sredstva su koristile sljedeće zdravstvene ustanove:

- Dom zdravlja Osijek	565.972,00 kuna
- Dom zdravlja Đakovo	260.000,00 kuna
- Dom zdravlja Beli Manastir	274.700,00 kuna
- Dom zdravlja Valpovo	254.950,00 kuna
- Dom zdravlja Donji Miholjac	337.000,00 kuna
- Dom zdravlja Našice	121.285,00 kuna
- Zavod za hitnu medicinu OBŽ	535.830,00 kuna

Dakle, prema Odluci Vlade Republike Hrvatske sredstva za tekuće i investicijsko održavanje mogla su se koristiti samo u prvom tromjesečju i više ih nije bilo moguće koristiti što će se zasigurno odraziti i na financijski rezultat zdravstvenih ustanova za 2012. godinu (podsjećamo da su u prethodnim godinama za tu namjenu korištena sredstva u iznosu od 6.500.000,00 do 7.500.000,00 kuna).

Može se zaključiti da su izvršene sve nabave planirane Odlukom o kriterijima, mjerilima, načinu financiranja i rasporedu sredstava zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Osječko-baranjska županija u 2012. godini.

d) rezultati poslovanja

Ukupno ostvareni manjak prihoda nad rashodima zdravstvenih ustanova kojima je osnivač Osječko-baranjska županija u 2012. godini iznosio je 2.824.412,00 kuna. Takav financijski rezultat kad se korigira za višak odnosno manjak prihoda iz prethodnih godina, manjak prihoda ustanova na kraju 2012. godine iznosi 20.798.216,00 kune (Tablica 9.). U 2011. godini ostvaren je manjak prihoda nad rashodima zdravstvenih ustanova u iznosu od 2.683.190,00 kuna.

Ljekarne Osijek, Đakovo i Beli Manastir temeljem Rješenja Župana od 27. rujna 2012. godine iz sredstava dobiti po završnom računu za 2011. godinu uplatile su na žiro-račun Županije 350.000,00 kuna. Ova sredstava, uz izvorna sredstva Proračuna Županije i dijelom sredstva koncesijske naknade dodijeljena su Zavodu za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije za organizaciju rada u dislociranim odjelima Ustanove temeljem rješenja Župana:

- 12. srpnja 2012. godine iznos od 250.000,00 kuna
- 07. studenog 2012. godine iznos od 210.000,00 kuna
- 31. prosinca 2012. godine iznos od 210.000,00 kuna.

Uz to, Rješenjem Župana od 27. rujna 2012. godine Zavodu za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije dodijeljeno je 210.000,00 kuna u svrhu podmirenja dospelih obveza prema dobavljačima i radnicima, te Rješenjem od 31. prosinca 2012. godine iznos od 337.699,96 kuna za podmirenje dospelih obveza prema domovima zdravlja: Osijek (1.188,00 kuna), Đakovo (109.290,50 kuna), Valpovo (63.980,59 kuna), Donji Miholjac (36.451,70 kuna), Beli Manastir (43.594,59 kuna) i Našice (83.194,58 kuna).

Uz to, Domu zdravlja Donji Miholjac Rješenjem Župana od 27. rujna 2012. godine dodijeljena je financijska pomoć u iznosu od 550.000,00 kuna u svrhu povrata kredita podignutog u Zagrebačkoj banci 2006. godine.

Nadalje, Rješenjem Župana od 31. prosinca 2012. godine Domu zdravlja Valpovo dodijeljena je financijska pomoć u iznosu od 160.000,00 kuna za obavljanje djelatnosti Doma zdravlja.

Naprijed, pod naslovom "koncesije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti", je navedena i pomoć domovima zdravlja iz koncesijske naknade isplaćena tijekom 2012. godine.

Ukupna potraživanja zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2012. godine bila su 99.126.461,00 kuna i za 16.287.027,00 kuna su veća nego prethodne godine. Ukupne obveze zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2012. godine bile su 110.779.339,00 kuna i za 17.149.067,00 kuna su veće nego prethodne godine. Dio obveza, kako je naprijed navedeno, pokriveno je sredstvima za decentralizirane funkcije (2.349.737,00 kuna).

Na ovakav financijski rezultat utjecalo je puno elemenata kao što je neplaćanje uprava domova zdravlja, neosiguravanje sredstava za prava zaposlenika iz Kolektivnog ugovora (regres, dar za djecu, jubilarna nagrada, ...), neosiguravanje sredstava za troškove naknade upravnim vijećima, utjecao je i manjak liječnika pojedinih specijalističkih djelatnosti i potpisivanja ugovora o poslovnoj suradnji, kredit koji je Dom zdravlja Donji Miholjac podigao 2006., a koji je plaćen (glavnica u cijelosti i dijelom kamata za 2012.) 2012. godine, odnosno kamate na kredit iz 2008. godine s dospijecom plaćanja glavnice 2013., otplata dijela dospjelih, a nepodmirenih obveza zdravstvenih ustanova sredstvima za decentralizirane funkcije, financijska pomoć Županije zdravstvenim ustanovama te dug Države domovima zdravlja Osijek i Beli Manastir za reintegrirane djelatnike u procesu mirne reintegracije Istočne Slavonije i Baranje izvan kadrovskog standarda i normativa temeljem Sporazuma između Vlade Republike Hrvatske i UNTAES-a. Početkom 2012. godine, temeljem sudskih presuda, dug je domovima zdravlja Beli Manastir (5.503.833,00 kuna) i Osijek (3.104.623,38 kuna) u cijelosti podmiren (glavnica i kamate). Ovim sredstvima ove dvije ustanove su u cijelosti vratile kredite podignute 2008. godine koji su dospijevali na naplatu 2013. godine. Uz to, podmireni su i drugi dospjeli troškovi i sanirano poslovanje ustanova.

Treba napomenuti da je od 2007. godine temeljem odluka Vlade Republike Hrvatske otvorena mogućnost korištenja sredstava za decentralizirane funkcije za plaćanje dospjelih nepodmirenih obveza zdravstvenih ustanova. U 2012. godini ova mogućnost korištena je samo za prvo tromjesečje u iznosu 2.349.737,00 kuna. Prethodnih godina za tu namijenu iz sredstava za decentralizirane funkcije korišteno je od 6.500.000,00 do 7.500.000,00 kuna.

Kako je u uvodu ove točke rečeno na stvarni financijski rezultat ustanova (izuzev ljekarni) značajno utječu obveze i potraživanja budući da obveze ulaze u rashode, a potraživanja ne ulaze u prihode dok se ne naplate (Tablica 9.).

POSLOVANJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2012. GODINI

Tablica 9.

Zdravstvene ustanove	prihodi 2012.	rashodi 2012.	rezultat poslovanja 2012.	višak/manjak prihoda iz prethodnih godina	korigirani višak/manjak prihoda*	potraživanja na dan 31.12.2012.	obveze na dan 31.12.2012.	potraživanja – obveze	stanje žiro- računa na dan 31.12.2012.	stanje zaliha na dan 31.12.2012.
Dom zdravlja Osijek	44.811.460	44.361.338	450.122	-4.778.485	-4.328.363	2.727.525	6.159.981	-3.432.456	1.594.622	66.770
Dom zdravlja Beli Manastir	20.497.639	18.445.992	2.051.647	-2.036.509	15.138	1.231.402	1.117.212	114.190	287.564	0
Dom zdravlja Đakovo	15.065.904	15.298.258	-232.354	-595.079	-827.433	2.294.075	1.733.612	560.463	607.041	7.800
Dom zdravlja Valpovo	8.963.509	9.182.555	-219.046	-948.791	-1.167.837	1.490.147	1.553.354	-63.207	314.085	0
Dom zdravlja Donji Miholjac	7.973.812	8.222.910	-249.098	-1.294.755	-1.543.853	1.107.141	2.203.858	-1.096.717	61.312	0
Dom zdravlja Našice	5.648.810	5.696.864	-48.054	-626.114	-674.168	770.200	656.456	113.744	80.409	38.892
Zavod za hitnu medicinu OBŽ	44.128.265	43.870.668	257.597	-522.252	-264.655	3.542.367	6.654.165	-3.111.798	567.769	174.946
Zavod za javno zdravstvo OBŽ	41.767.646	43.491.524	-1.723.878	1.202.392	-521.486	5.897.289	5.365.527	531.762	2.221.087	1.850.212
Poliklinika "SUVAG"	3.625.272	4.425.876	-800.604	653.261	-147.343	1.448.482	345.096	1.103.386	195.518	0
Ljekarna Osijek	107.808.357	107.582.468	225.889	0	225.889	47.284.437	45.453.483	1.830.954	2.579.954	10.785.324
Ljekarna Đakovo	28.627.811	28.327.630	300.181	0	300.181	13.580.822	11.285.104	2.295.718	559.407	1.606.352
Ljekarna Beli Manastir	27.464.752	27.362.433	102.319	0	102.319	12.812.357	13.506.090	-693.633	492.646	1.343.565
Opća županijska bolnica Našice	77.352.929	80.292.062	-2.939.133	-9.027.472	-11.966.605	4.940.217	14.745.401	-9.805.184	367.241	385.944
UKUPNO	433.736.166	436.560.578	-2.824.412	-17.973.804	-20.798.216	99.126.461	110.779.339	-11.652.778	9.928.655	16.259.805

Napomena: rezultat poslovanja ljekarničkih ustanova Osijek, Beli Manastir i Đakovo iskazan je prije oporezivanja dobiti

- nakon oporezivanja dobit Ljekarne Osijek je 172.709,00 kuna, Ljekarne Đakovo je 236.698,00 kuna, a kod Ljekarne Beli Manastir 97.293,48 kuna

- *korigirani višak/manjak prihoda je rezultat poslovanja u 2012. i višak/manjak prihoda iz prethodnih godina odnosno samo financijski rezultat poslovanja 2012. g., kod ljekarni se računovodstvo vodi kao za poduzetnike, a ne proračunsko računovodstvo

Ostvareni negativni rezultat poslovanja na kraju 2012. godine zdravstvene ustanove su obrazložile na sljedeći način:

Dom zdravlja Đakovo je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 232.354,00 kuna, u obrazloženju svog izvješća navodi:

"Dom zdravlja Đakovo ostvario je u razdoblju od 1. siječnja do 31. prosinca 2012. godine ukupne prihode u iznosu 15.065.904,00 kuna i ukupne rashode u iznosu 15.298.258,00 kuna, što čini manjkom prihoda za 2012. godinu u iznosu od 232.354,00 kuna.

Tijekom cijele 2012. godine u Domu zdravlja je radilo u primarnoj zdravstvenoj zaštiti:

- jedanaest ordinacija opće medicine
- pet ordinacija dentalne medicine
- jedna ginekološka ordinacija
- jedna pedijatrijska ordinacija
- patronažna skrb,

a u specijalističkoj zdravstvenoj zaštiti:

- fizijatrijska ordinacija sa fizikalnom terapijom
- radiološka dijagnostika i
- psihijatrijska ordinacija koja je započela s radom 8. ožujka 2012. godine.

Rad tih ordinacija tijekom cijele godine, za razliku od 2011. godine kada su neke od ovih ordinacija ugovorene samo dio godine, imao je za posljedicu povećanje ukupnih prihoda i ukupnih rashoda za 10,3%, odnosno 9,4% u odnosu na 2011. godinu, kako u ukupnom iznosu, tako i po pojedinim vrstama prihoda i rashoda.

Na manjak prihoda direktno su utjecali:

- modificirano načelo iskazivanja prihoda i rashoda
- valuta plaćanja za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu od devedeset dana
- podcijenjena cijena usluga na RTG odjelu
- računi za režijske troškove koji se prefakturiraju koncesionarima nalaze se na rashodima 2012. godine, dok je doznaka od strane liječnika moguća tek u 2013. godini
- Dom zdravlja kao obveznik PDV-a koji pretporez u ulaznim računima može priznati samo djelomično
- veći rashodi za energiju za oko 125.000,00 kuna."

Dom zdravlja Valpovo je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 219.046,00 kuna, manjak obrazlaže:

"Način iskazivanja poslovanja po Zakonu o proračunskom računovodstvu po kojem su svi ulazni računi rashod bez obzira da li su plaćeni, dok izlazni postaju prihod tek kad su naplaćeni. Rezultat treba promatrati i analizirati s tog aspekta.

Osnovni izvor prihoda je ugovorni odnos s HZZO-om, dinamika njihovog plaćanja do zadnjeg dana izvješćivanja, npr. 31. prosinca 2012. godine, ovisi koliko imamo naplaćenih prihoda što utječe na rezultat.

Utjecaj na gubitak imao je trošak plaće i drugih prava specijalizanta radiologije jer je HZZO odbio sufinanciranje (oko 40.000,00 kuna i to samo od siječnja do ožujka 2012. godine, nakon toga su uspjeli izvršiti pregovore i dogovoriti sufinanciranje specijalizacije za radiologiju).

Veliki financijski problem tekućeg razdoblja imala je i odluka HZZO-a da timove u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, između ostalog i timove dentalne medicine, ugovaraju kao standardni tim bez obzira na stvarno opredijeljen broj osiguranih osoba što je rezultiralo gubitkom od oko cca 260.000,00 kuna godišnje.

Povećane su cijene energenata. Primjerice: 1 m³ plina je 2012. godine bio skuplji 28% u odnosu na 2011. godinu, 1 kW električne energije je bio skuplji 6%, a gorivo je bilo skuplje za 12% u odnosu na 2011. godinu.

Prava po Kolektivnom ugovoru (putni troškovi, cipelarina, jubilarne nagrade, i dr. pomoći) u 2012. godini su iznosi oko 365.000,00 kuna. Naknade za članove Upravnog vijeća su bile u visini 114.000,00 kuna.

Na takav rezultat poslovanja je utjecala i otplata cijele glavnice kredita u iznosu 260.000,00 kuna, te trošak koji je nastao kao valutna klauzula zbog tečaja CHF u visini 161.851,17 kuna, dakle ukupno 421.851,71 kuna, podignutog 2006. godine, a koji je bio prolongiran do 30. rujna 2012. godine."

Dom zdravlja Donji Miholjac u obrazloženju financijskog rezultata, manjka prihoda nad rashodima u iznosu od 249.098,00 kuna, navodi uz ostalo:

"Ovakav sveukupni poslovni financijski rezultat u promatranom razdoblju (2008. - 2012.) treba biti zabrinjavajući za sve vinovnike poslovnog procesa u ovoj zdravstvenoj ustanovi. To se najbolje može vidjeti kada promatramo financijske rezultate po kvartalima kroz petogodišnje razdoblje. Naočigled je vidljivo, kada se ustanova zadužila kod poslovnih banaka, 2006. i 2008. godine, ostvarila je pozitivan poslovni rezultat, a u ostalim godinama bilježi veće izdatke od primitaka. Ovakvo poslovanje možemo promatrati u smislu reformskih zahvata tijekom navedenog razdoblja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Hrvatskoj, a napose i u našoj Županiji. Pogoršani uvjeti poslovanja u Domu zdravlja Donji Miholjac nastali su procesom fuzioniranja hitne medicinske pomoći u našoj županiji u jedinstvenu ustanovu za hitnu medicinsku pomoć. Tada su ustanove na primarnom nivou zdravstvene zaštite ostale "osiromašene" i zakinute za kvalitetne izvore financiranja. Konkretno gledano, u našoj ustanovi to je cca 40% kvalitetnih financijskih prihoda, koji, na žalost, nisu kompenzirani za dodatnim primicima. Kroz promatrano petogodišnje razdoblje, ustanova je kumulirala gubitak u ukupnom iznosu od 523.906,16 kuna i čini poprilični teret u daljnjem poslovanju ove zdravstvene ustanove.

Razlog ovakvog rezultata je utjecaj više negativnih čimbenika koji su specifični za ovu poslovnu godinu, a u ovom dijelu ću nastojati nabrojiti najvažnije:

- Temeljem Odluke Upravnog vijeća iz 2006. godine preuzeta je obveza povrata kratkoročnog kredita za održavanje tekuće likvidnosti na koji je suglasje dala Skupština Osječko-baranjske županije: ove godine izvršen je povrat navedenog kredita, za sudjelovanje ustanova iz vlastitih sredstava i to za otplatu glavnice u iznosu od 50.000,00 kuna, te za negativne tečajne razlike u iznosu od 222.453,23 kune, što ukupno iznosi 272.453,29 kuna, odnosno 31,23% navedenog kredita za što nismo osigurali financijska sredstva u okviru proračuna ustanove;
- Primjenom Kolektivnog ugovora za djelatnosti zdravstva i zdravstvenog osiguranja od 01. 11. 2011. godine, Ustanova se obvezala poštivati isti koji je realno viši nego što je to moguće iz primitaka poslovanja po ugovorima sa HZZO-om (plaće, doprinosi na plaće, naknade za prijevoz, jubilarne nagrade, regres za godišnji odmor, naknade u naravi i slično).
- Nadalje, Pravilnikom o zakupu jedinica zakupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koji je bio na snazi u početku procesa davanja u zakup jedinica zakupa je jasno definiran minimalni broj administrativno-tehničkog osoblja u upravi, kako bi se nesmetano moglo odvijati poslovanje ustanove. S obzirom da i za ovaj izdatak ne postoji izvor financiranja, ova zakonska obveza je još jedna stavka koja je doprinijela negativnom financijskom rezultatu (samo za plaće treba osigurati 750.000,00 kuna), zasigurno i u sljedećim obračunskim razdobljima;
- S obzirom da nije definiran izvor financiranja naknade za rad članova Upravnog vijeća ustanove, a na temelju Uredbe Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske, ustanova ovu naknadu isplaćuje iz vlastitih izvora, što je dodatni pritisak na "tanak" financijski proračun ustanove. Ova naknada za 2012. godinu je iznosila 94.800,08 kuna;

- Jedan od razloga je ovakvom negativnom rezultatu i neekonomično i neracionalno poslovanje u provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite u Domu zdravlja Donji Miholjac. Ovo se prije svega odnosi na funkcioniranje RTG i UZV dijagnostike, koja redovito ostvaruje negativan financijski rezultat u iznosu od 189.709,81 kunu;
- Nezadovoljavajuće provođenje programa specijalističkog usavršavanja zdravstvenih djelatnika (specijalizacija iz ginekologije i opstercije), koji u pravilu idu na teret zdravstvene ustanove sa neizvjesnim završetkom;
- Tzv "neprofitabilni timovi" u primarnoj zdravstvenoj zaštiti se u pravilu nalaze na teret i trošak zdravstvene ustanove (služba RTG i UZV dijagnostike, zubna tehnika, ginekologija, obiteljska medicina Magadenovac, obiteljska medicina Marijanci), s obzirom da ne postoji interes kod zdravstvenih radnika za zakup iste ili odlazak u koncesiju. U pravilu su ovakvi timovi nerentabilni i pridonose negativnom financijskom rezultatu u ustanovi;
- Nepovoljna struktura troškova zbog primjene gore navedenog Kolektivnog ugovora za djelatnosti zdravstva i zdravstvenog osiguranja;
- Nejasna uloga Doma zdravlja Donji Miholjac u okviru namjeravane mreže zdravstvenih institucija na području RH - ustanova služi kao "pomoćno sredstvo" za ostvarivanje ciljeva pojedinih timova u PZZ i SKZZ;
- Nedefinirano i nepovoljno ugovaranje PZZ i PKZ s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje s obzirom na specifičnost područja koje pokriva Dom zdravlja Donji Miholjac po principu "uzmi ili ostavi" i slično."

Dom zdravlja Našice je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 48.054,00 kuna, u obrazloženju svog izvješća, između ostalog, navodi:

"Na dan 31. prosinca 2012. godine potraživanja iznose 770.200,00 kuna, a obveze 656.456,00 kuna, dakle potraživanja su za 113.744,00 kuna bila veća od obveza. Potraživanja za režijske troškove od Ustanove za hitnu medicinsku pomoć Osječko-baranjske županije na dan 31. prosinca 2012. godine iznosila su 95.301,94 kune. U tijeku siječnja 2013. godine Ustanova za hitnu medicinsku pomoć podmirila je veći dio dugovanja."

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 1.723.878,00 kuna, u obrazloženju svog izvješća, navodi:

"Zavod za javno zdravstvo iskazao je u 2012. godini tekući manjak prihoda u iznosu od 1.723.878 kuna zbog smanjenih izvora financiranja rashoda poslovanja. Ukupan prihod Ustanove u promatranoj godini manji je za 1.660.002 kuna ili za 3,8%, a najveće smanjenje ostvareno je na poziciji prihoda iz proračuna (središnji i lokalni) što se odrazilo na financiranje rashoda poslovanja osnovne djelatnosti.

Razlika prihoda i rashoda poslovanja nastala je zbog uvjeta u ostvarivanju prihoda poslovanja, ograničenih mogućnosti naplate izvršenih usluga jer se ukupni prihod utvrđuje temeljem naplaćene realizacije, te smanjenih izvora financiranja rashoda za provođenje programskih mjera i aktivnosti. Korekcijom utvrđenog tekućeg manjka prihoda viškom prihoda iz 2011. godine u iznosu 1.202.392 kuna ostvaren je manjak prihoda u iznosu od 521.486 kuna što će se pokriti prihodima poslovanja u 2013. godini."

Poliklinika "SUVAG" je iskazala manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 800.604,00 kune, u obrazloženju svog izvješća, navode:

"Na 54. sjednici Upravnog vijeća Poliklinike SUVAG održane 25.09.2012. godine donesena je Odluka o raspodjeli financijskog rezultata iz 2011. godine. Preneseni višak prihoda poslovanja iz prethodne godine u iznosu od 653.261,00 kunu koristio se za pokrivanje troškova poslovanja Poliklinike SUVAG u 2012. godini, tako da je ukupan manjak prihoda poslovanja u 2012. godini iznosi 147.343,00 kune.

Poliklinika "SUVAG" poslovala je s negativnim financijskim rezultatom na kraju 2012. godine, a razlog tome su dospjela potraživanja od HZZO-a za fakturirane usluge, ukupna potraživanja su 1.448.482,00 kuna, potraživanja po osnovi pružanja zdravstvene zaštite su iznosila 1.403.753,00 kuna, po osnovi dopunskog zdravstvenog osiguranja 19.735,00 kuna, ostala potraživanja od HZZO-a (specijalizacije, bolovanja i slično) u iznosu od 24.994,00. Ukupne obveze su 345.096,00 kuna koje nisu dospjele na dan 31.12.2012. godine. Stanje žiro računa na dan 31.12.2012. godine iznosi 195.518,00 kuna".

Opća županijska bolnica Našice u obrazloženju financijskog rezultata, manjka prihoda nad rashodima u iznosu od 2.939.133,00 kune, navodi:

"Razlog vidimo u nenaplaćenim приходima u iznosu 3.209.016,00 kuna. Glavnina potraživanja se odnosi na HZZO u iznosu od 2.827.201,00 kuna, a najviše na stavci potraživanja za dopunsko zdravstveno osiguranje u iznosu od 2.114.215,00 kuna.

Nadalje, umanjen nam je limit za osnovno zdravstveno osiguranje i ozljede na radu u odnosu na 2012. godinu u iznosu od 2.016.845,00 kuna. Nasuprot umanjenim приходima, rashodi su rasli bez mogućnosti utjecaja na iste, kao na primjer povećanje izdataka za zaposlene (strogo poštovanje kolektivnog ugovora, te primjena novog načina obračuna naknada za dežurstvo i pripravnosti). Isto tako došlo je povećanja cijene energenata. Napominjemo, da smo u svom poslovanju nastojali utjecati na druge materijalne izdatke, što je vidljivo u njihovom smanjenju u odnosu na 2011. godinu. OŽB Našice mogla bi poslovati bez gubitaka, isključivo povećanjem sredstava od strane HZZO-a za osnovno zdravstveno osiguranje, naravno i ostvarujući daljnje uštede koje su realne i u skladu s poštivanjem svih propisa."

POSLOVANJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA NA DAN 31.3.2013. GODINE

Tablica 10.

Zdravstvene ustanove	prihodi od 1.1.-31.3. 2013.	rashodi od 1.1.-31.3. 2013.	rezultat poslovanja od 1.1.-31.3. 2013.	višak/manjak prihoda iz prethodnih godina	korrigirani višak/manjak prihoda**	potraživanja na dan 31.3.2013.	obveze na dan 31.3.2013.	potraživanja - obveze	stanje žiro-računa na dan 31.3.2013.	stanje zaliha na dan 31.3.2013.
Dom zdravlja Osijek	9.920.644	10.220.794	-300.150	-4.328.362	-4.628.512	1.882.012	2.946.885	-1.064.873	1.909.264	53.467
Dom zdravlja Beli Manastir	3.262.908	3.866.499	-603.591	15.138	-588.453	1.366.289	1.265.223	101.066	570.864	-
Dom zdravlja Đakovo	3.800.199	3.766.014	34.185	-827.433	-793.248	2.053.866	1.544.134	509.732	695.668	14.845
Dom zdravlja Valpovo	2.131.308	2.147.742	-16.434	-1.167.837	-1.184.271	1.345.572	1.354.949	-9.377	161.965	-
Dom zdravlja Donji Miholjac	1.769.935	1.769.561	374	-1.543.853	-1.543.479	840.702	2.150.017	-1.309.315	44.227	-
Dom zdravlja Našice	1.364.735	1.382.169	-17.434	-674.168	-691.602	687.651	517.391	170.260	57.564	26.323
Zavod za hitnu medicinu OBŽ	10.333.821	10.588.674	-254.853	-264.655	-519.508	3.496.692	4.125.371	-628.679	92.380	144.771
Zavod za javno zdravstvo OBŽ	7.204.340	8.410.790	-1.206.450	-521.486	-1.727.936	5.413.464	5.375.992	37.472	1.770.206	2.215.084
Poliklinika "SUVAG"	1.112.680	987.091	125.589	-147.342	-21.753	1.481.762	325.910	1.155.852	290.755	-
Ljekarna Osijek	28.636.595	28.229.812	406.783	0	406.783	53.397.477	53.155.485	241.992	4.779.886	11.149.295
Ljekarna Đakovo	6.898.429	6.842.353	56.076	0	56.076	14.685.964	12.071.026	2.614.938	590.731	2.264.152
Ljekarna Beli Manastir	6.954.381	6.754.034	200.347	0	200.347	13.964.835	14.193.223	-228.388	388.036	1.213.168
Opća žup. bolnica Našice	18.812.652	19.522.958	-710.306	-11.966.605	-12.676.911	2.340.420	14.325.957	-11.985.537	682.174	486.446
UKUPNO	102.202.627	104.488.491	-2.285.864	-21.426.603	-23.712.467	102.956.706	113.351.563	-10.394.857	12.033.720	15.113.061

**korrigirani višak/manjak prihoda je rezultat poslovanja od 1.1. do 31. 3. 2013. i višak/manjak prihoda iz prethodne godine odnosno samo financijski rezultat poslovanja 2013. g. kod ljekarni

VII. ZAKLJUČAK

Loša financijska situacija zdravstvenih ustanova, prvenstveno domova zdravlja, u prethodnim godinama, rezultirala je nastavkom trenda lošeg financijskog stanja i u 2012. godini i lošim prognozama za 2013. godinu. Uz domove zdravlja, s negativnim financijskim rezultatom javljaju se Poliklinika "SUVAG" i Zavod za javno zdravstvo koji su u prethodnim godinama iskazivali pozitivan financijski rezultat. Opća županijska bolnica Našice iskazala je ponovo negativan financijski rezultat iako je svojim radom ostvarila znatno veći broj usluga nego ih je od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje mogla naplatiti.

I dalje je osnovni kreator zdravstvene politike resorno ministarstvo i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje koji jednostrano kreira ugovore o obavljanju usluga koje se nude ustanovama po načelu "uzmi ili ostavi".

Ministarstvo zaključuje ugovore sa sindikatima, a da se istovremeno osnivači o tome uopće ne pitaju, a ugovorene obveze prema zaposlenicima često nadmašuju ugovorena sredstva s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Materijalni izdaci ustanova kontinuirano rastu i znatno su veći od planiranih početkom financijskog razdoblja.

Ono što je novo od 2011. godine, a na što je Županija u nekoj mjeri imala utjecaja, je davanje u koncesiju zdravstvenih djelatnosti određenih Zakonom. Iako je Zakonom bio omogućen odlazak u koncesiju najvećem broju timova (bivšim zakupcima jedinica zakupa u domovima zdravlja), Županija je Zaključkom Skupštine iz 2010. godine utjecala na upravna vijeća domova zdravlja da onemogućće odlazak u koncesiju svim timovima, odnosno onima koji to žele, a ugovoreni su kao timovi domova zdravlja. Ovim Zaključkom željelo se ojačati domove zdravlja na način da se koncesija neće dati timovima doma zdravlja dok u domu zdravlja ne bude najmanje 30% timova svih djelatnosti po mreži koji su na području nadležnosti svakog od domova zdravlja. Očekuje se da će na taj način domovi zdravlja financijski ojačati, a što je još važnije za osiguranike i druge građane Županije, da će imati mogućnost bolje koordinacije i organizacije primarne zdravstvene zaštite.

I u 2012. godini, kao i prethodnih godina, pitanja koja opterećuju sustav su sljedeća:

- neplaćanje uprava u domovima zdravlja i poliklinikama i dalje je financijsko opterećenje ustanove jer se uprave mogu financirati isključivo iz cijene usluge ili glavarine ugovorenih timova pa ovise o tim ugovorenim sredstvima (u 2012. godini u domovima zdravlja i Poliklinici "SUVAG" trošak plaća i ostalih naknada iz radnog odnosa za zaposlenike u upravama iznosio je oko 10.000.000,00 kuna)
- neosiguravanje posebnih sredstava za prava iz Kolektivnog ugovora - regres, dar za djecu, jubilarne nagrade, otpremnine, prijevoz na posao, naknade na odvojeni život i dr. (u 2012. godini za navedena prava iz Kolektivnog ugovora zdravstvene ustanove imale su ukupni trošak oko 4.500.000,00 kuna)
- neosiguravanje sredstava za plaćanje naknada upravnim vijećima zdravstvenih ustanova (u 2012. godini za troškove naknada članovima upravnih vijeća zdravstvenih ustanova ukupni troškovi iznosili su oko 930.000,00 kuna). Broj članova upravnih vijeća određen je Zakonom, a visina naknade Odlukom ministra
- limit utvrđen za Opću županijsku bolnicu Našice i dalje je manji od ukupno fakturiranih troškova Bolnice i tijekom 2012. godine od ožujka je padao u odnosu na ugovoreni limit početkom godine za oko 2.300.000,00 kuna
- Klinički bolnički centar Osijek otežano je plaćao svoje obveze Zavodu tijekom cijele 2012. godine. Na dan 31. prosinca 2012. godine dug Bolnice Zavodu iznosio je 247.820,00 kuna
- rokovi plaćanja u ljekarnama od strane HZZO-a kretali su se prosječno 158 dana za Ljekarnu Beli Manastir, Ljekarnu Đakovo i Ljekarnu Osijek (ugovoreni rokovi plaćanja su 180 dana za cijenu usluge izdavanja lijeka, 90 dana za ortopedska i druga pomagala i 60 dana za zavojni materijal)

- pitanje medicinskih sestara izvan ugovorenog standarda i normativa na dislociranim punktovima (radi "otvorenih vrata") i 3 dispečera na sanitetskom prijevozu Zavoda za hitnu medicinu čiji su troškovi plaća u 2012. godini bili oko 2.700.000,00 kuna i koji su financijski teretili Ustanovu i njenog osnivača
- što se tiče organiziranja rendgenske djelatnosti u domovima zdravlja Osijek, Beli Manastir, Đakovo i Donji Miholjac također se bilježe gubitci u iznosu od oko 890.000,00 kuna koji su rezultat stvarnih troškova i plaćene cijene usluge
- specijalističko usavršavanje (dio koji ne pokriva domovima zdravlja HZZO) stvara gubitak za ustanove, a u 2012. godini je iznosilo gotovo 2.700.000,00 kuna
- povećanje cijene energenata koje nije praćeno povećanjem cijene usluge, odnosno glavarine, snažno utječe na uvjete poslovanja zdravstvenih ustanova
- i na kraju, nedostatak liječnika specijalista i drugih zdravstvenih djelatnika, pitanje je koje je sve prisutnije što je vidljivo i iz ovog Izvješća, a s obzirom na dužinu trajanja specijalističkog usavršavanja liječnika, odnosno općenito na dužinu obrazovanja liječnika, ovaj trend je zabrinjavajući i može izravno utjecati na kvalitetu zdravstvene usluge u budućnosti.

Ostvareni financijski rezultat posljedica je i kretanja ukupnog prihoda i ukupnog rashoda. U 2012. godini, u odnosu na 2011. godinu, ukupni prihod povećan je za 15.045.923,00 kuna, a ukupni rashodi također su povećani za 15.187.145,00 kuna. U 2012. godini ostvaren je negativan rezultat poslovanja gledajući ukupno zdravstvene ustanove čiji je osnivač Županija u iznosu od 2.824.412,00 kuna.

Kretanje rashoda za bruto plaće i naknade predstavlja jednu od glavnih determinanti uvjeta i rezultata poslovanja, s obzirom da se udio ovih rashoda u ukupnim rashodima kreće od 13,74% kod Ljekarne Đakovo (u odnosu na cjelokupni prihod uključujući i nabavnu vrijednost prodane robe), do 79,79% kod Poliklinike "SUVAG", odnosno prosječno za sve ustanove udio plaća u ukupnim rashodima iznosi 46,75%. Ovi rashodi u 2012. godini manji su prosječno za 1,20% u odnosu na 2011. godinu.

Dakle, u odnosu na 2011. godinu trend lošeg poslovanja zdravstvenih ustanova i dalje se nastavlja. Međutim, ovaj trend nije karakteristika samo ustanova na području Osječko-baranjske županije, odnosno onih kojima je Županija osnivač kako je gore navedeno, već je to trend zdravstva u Republici Hrvatskoj, što je vidljivo iz pokazatelja financijskog stanja općih bolnica na području Republike Hrvatske prilikom donošenja odluke o sanaciji Opće županijske bolnice Našice na sjednici Skupštine Županije u siječnju 2012. godine, a posljedica su dugoročne zdravstvene politike u Republici Hrvatskoj.

I na kraju, još jednom ukazuje se na zakonsku odredbu prema kojoj ako u obavljanju zdravstvene ustanove nastane gubitak, taj gubitak pokriva osnivač.

Postavlja se pitanje da li županije, koje već sada u dobroj mjeri financiraju djelatnosti svojih ustanova, u budućnosti čekaju još veće financijske obveze...?