

REPUBLIKA HRVATSKA  
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA  
SKUPŠTINA

*Materijal za sjednicu*



**IZVJEŠĆE O STANJU I  
PROBLEMATICI ZDRAVSTVENIH  
USTANOVA ČIJI JE OSNIVAČ  
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA  
U 2011. GODINI**

*Materijal pripremljen u*

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

Osijek, lipnja 2012.

**IZVJEŠĆE O STANJU I  
PROBLEMATICI ZDRAVSTVENIH  
USTANOVA ČIJI JE OSNIVAČ  
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA  
U 2011. 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
- Hitne medicinske pomoći 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. i 12/12.), "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, nadziru 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.

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 2012. godini, daje se ovo Izvješće koje obuhvaća niz elemenata: 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 2011. 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 2010. godini u zdravstvenim ustanovama bilo je zaposleno ukupno 1502 radnika, od toga 401 nezdravstvenih radnika (26,70%). U 2011. godini bilježi se povećanje ukupnog broja zaposlenih radnika za 44, odnosno ukupan broj zaposlenih je 1546, od toga 404 nezdravstvenih radnika (26,13%).

Smanjenje broja zaposlenih bilježe Dom zdravlja Beli Manastir 6, Ljekarna Đakovo 2, Hitna medicinska pomoć Osječko-baranjske županije 9 i Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije 1.

Povećanje broja zaposlenih bilježe Dom zdravlja Osijek 21, Dom zdravlja Đakovo 17, Dom zdravlja Valpovo 2, Dom zdravlja Donji Miholjac 4, Dom zdravlja Našice 4, Ljekarna Osijek 7, Opća županijska bolnica Našice 6 i Poliklinika "SUVAG" 1.

Najveće smanjenje broja zaposlenih zabilježeno je u Hitnoj medicinskoj pomoći i to zbog isteka ugovora o radu na određeno vrijeme. U Domu zdravlja Beli Manastir broj zaposlenih smanjen je zbog odlaska djelatnika u mirovinu, zatim zbog isteka pripravničkog staža i isteka zamjene djelatnika na bolovanju i godišnjem odmoru. U Ljekarni Đakovo broj zaposlenih smanjen je zbog odlaska djelatnika u mirovinu i zbog prelaska djelatnika u drugu zdravstvenu ustanovu, a u Zavodu za javno zdravstvo zbog isteka ugovora o radu na određeno vrijeme.

U Domu zdravlja Osijek došlo je do povećanja broja zaposlenih zbog odlaska koncesionara na području nadležnosti Doma zdravlja u mirovinu te prelaska njihovih ordinacija i radnika u timu u Dom zdravlja i primanja u radni odnos novih doktora kao nositelja timova, a sve radi nastavljanja obavljanja djelatnosti, zatim zbog zamjena doktora na specijalizaciji, zbog zamjena radnika na bolovanju.

U Domu zdravlja Đakovo došlo je do povećanja broja zaposlenih zbog vraćanja fizikalne medicine i rehabilitacije u Dom zdravlja i zapošljavanja novih radnika, zatim zbog smrti koncesionara na području nadležnosti Doma zdravlja te prelaska njegove ordinacije i radnika u tim u Dom zdravlja. Broj se također povećao i zbog formiranja novog tima dentalne medicine, popunjavanje timova bez nositelja i zamjene zbog bolovanja i porodiljnog dopusta.

U Ljekarni Osijek povećan je broj zaposlenih zbog potrebnih radnika VSS i SSS na neodređeno i određeno vrijeme, uključujući pripravnike i zapošljavanje kao zamjena za zaposlenike koji su na bolovanju.

Opća županijska bolnica Našice u 2011. godini bilježi povećanje broja zaposlenih isključivo zbog zapošljavanja radnika na određeno vrijeme kao zamjena za radnike koji su na bolovanju i porodiljnom dopustu.

U Domu zdravlja Donji Miholjac broj zaposlenih je povećan zbog zapošljavanja radnika kao zamjene za porodiljni dopust i zbog prijema pripravnika.

U Domu zdravlja Našice broj zaposlenih je povećan zbog prijema pripravnika, zamjena za rodni dopust, odlaska radnika u mirovinu, zatim zbog prestanka zakupa jedinice zakupa te preuzimanja ordinacije i radnika u timu u Dom zdravlja i primanja novog radnika u radni odnos.

Dom zdravlja Valpovo bilježi povećanje broja zaposlenih zbog zapošljavanja zamjene za liječnika na bolovanju te prijama liječnice na pripravnički staž.

U Poliklinici "SUVAG" povećan je broj zaposlenih zbog zapošljavanja pripravnika za zamjenu radnice na porodiljnom dopustu.

Za sva su zapošljavanja ustanove dobile potrebnu suglasnost nadležnog ministarstva.

**BROJ I STRUKTURA ZAPOSLENIH  
na dan 31. prosinca 2011.**

**Tablica 1.**

Rbr.	ZDRAVSTVENE USTANOVE	VSS		VŠS		SSS		KV-NKV		UKUPNO		UKUPNO		SVEGA		%NEZDR. DJELATNI KA U UKUPNOM BROJU u 2011.
		ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAV- STVENI	NEZDRAV- STVENI	ZDRAVSTVENI		NEZDRAV- STVENI				
										2010	2011	2010	2011	2010	2011	
1.	Dom zdravlja Osijek	58	3	36	4	70	9	0	35	138	164	56	51	194	215	23,72
2.	Dom zdravlja Đakovo	21	3	14	0	31	6	0	11	49	66	20	20	69	86	23,26
3.	Dom zdravlja Valpovo	14	1	11	1	14	4	0	8	37	39	14	14	51	53	26,42
4.	Dom zdravlja Donji Miholjac	9	2	7	1	14	2	0	7	26	30	12	12	38	42	28,57
5.	Dom zdravlja Našice	7	2	4	1	11	2	0	1	18	22	6	6	24	28	21,43
6.	Dom zdravlja Beli Manastir	23	2	10	1	29	5	0	27	64	62	39	35	103	97	36,08
7.	Ljekarna Osijek	40	5	0	2	32	9	0	14	68	72	27	30	95	102	29,41
8.	Ljekarna Đakovo	6	3	0	0	10	3	0	3	18	16	9	9	27	25	36,00
9.	Ljekarna Beli Manastir	6	3	0	0	15	2	0	5	21	21	10	10	31	31	32,26
10.	HMP Osječko- baranjske županije	46	3	4	1	159	7	0	12	218	209	23	23	241	232	9,91
11.	Zavod za javno zdravstvo OBŽ	69	10	18	3	53	24	0	14	141	140	51	51	192	191	26,70
12.	Opća županijska bolnica Našice	69	3	53	4	177	28	0	82	301	299	109	117	410	416	28,13
13.	"SUVAG"	1	23	0	0	1	2	0	1	2	2	25	26	27	28	92,86
<b>UKUPNO</b>		<b>369</b>	<b>63</b>	<b>157</b>	<b>18</b>	<b>616</b>	<b>103</b>	<b>0</b>	<b>220</b>	<b>1101</b>	<b>1142</b>	<b>401</b>	<b>404</b>	<b>1502</b>	<b>1546</b>	<b>26,13</b>

### III. PROSJEČNA PLAĆA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Prosječne bruto plaće u zdravstvenim ustanovama u 2011. 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 djelu i sl.

Ako se promatraju prosječne plaće visoke stručne spreme zdravstvenih i nezdravstvenih radnika u odnosu na 2010. godinu mogu se uočiti razlike u povećanjima, odnosno smanjenjima plaća.

Smanjenja, odnosno povećanja plaća tijekom 2011. godine, rezultat su fluktuacije radne snage (bolovanja, odlasci i dolasci u ustanovu, prekovremeni rad, porodiljni dopust), povećavanja koeficijenata složenosti poslova (stjecanje znanstvenog zvanja ili proteka 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 i nezdravstvenim radnicima u Ljekarni Đakovo došlo je zbog odlaska radnice iz ustanove pa su bila češća dežurstva ostalih radnika.

Na prosječno povećanje plaće nezdravstvenim radnicima u Ljekarni Beli Manastir utjecala je činjenica da su tri djelatnice bile na porodiljnom bolovanju te su zbog povećanog obujma posla zdravstveni radnici radili prekovremeno.

Povećanje prosječne plaće zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima u Domu zdravlja Našice posljedica je isplate jubilarne nagrade (oporezivog dijela) te isplate dijela plaće za minuli radni staž i za ostvareni radni staž u zdravstvenim ustanovama i zavodima duži od 20 godina.

Do prosječnog smanjenja plaće zdravstvenim radnicima VSS u Ljekarni Osijek došlo je zbog odlaska radnika s punim radnim stažom i dolaska novih mladih radnika bez radnog staža, odnosno koji su tek položili državni ispit.

Zdravstvenim radnicima VSS i SSS u Domu zdravlja Đakovo prosječne plaće su smanjene zbog novozaaposlenih radnika s malim stažom.

U Općoj županijskoj bolnici Našice prosječna plaća zdravstvenih radnika VSS i SSS smanjena je zbog manjeg broja doktora i ukinuća dežurstva, te zbog prelaska rada iz dežurstva na smjenski rad.

Smanjenje prosječne plaće zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima VSS u Domu zdravlja Osijek posljedica je odlaska starijih radnika u mirovinu te zapošljavanja mladih umjesto njih, zatim veće stope bolovanja.

U Domu zdravlja Beli Manastir na smanjenje prosječne plaće zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima utjecao je odlazak u mirovinu, kao i veća stopa bolovanja.

U Hitnoj medicinskoj pomoći smanjenje prosječnih plaća nezdravstvenih radnika VSS i SSS posljedica je korištenja dužeg bolovanja radnika tijekom 2011. godine.

Smanjenje plaće nezdravstvenim radnicima VSS i SSS u Zavodu za javno zdravstvo rezultat je odlaska radnika u mirovinu, te korištenja dužeg bolovanja radnika.

U Poliklinici "SUVAG" nema izračuna prosječne plaće zdravstvenog radnika VSS s obzirom da imaju zaposlenog samo jednog zdravstvenog radnika - doktoricu koja je bila na porodiljnom dopustu.

**PROSJEČNA PLAĆA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA  
U VLASNIŠTVU OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE U 2011. GODINI**

**Tablica 2.**

R br.	ZDRAVSTVENE USTANOVA	ZDRAVSTVENI RADNICI						NEZDRAVSTVENI RADNICI					
		VSS			SSS			VSS			SSS		
		2010.	2011.	11./10. %	2010.	2011.	11./10. %	2010.	2011.	11./10. %	2010.	2011.	11./10. %
1.	DOM ZDRAVLJA OSIJEK	12.705,00	12.518,00	-1,47	6.484,00	6.572,00	+1,33	10.929,00	10.457,00	-4,33	5.741,00	5.943,00	+3,53
2.	DOM ZDRAVLJA ĐAKOVO	13.309,71	13.017,01	-2,20	6.416,04	6.389,74	-0,41	10.971,41	11.214,15	+2,21	5.618,71	5.570,83	-0,85
3.	DOM ZDRAVLJA VALPOVO	12.329,00	12.813,00	+3,93	6.410,00	6.365,00	-0,70	9.489,00	9.531,00	+0,44	5.144,00	5.358,00	+4,16
4.	DOM ZDRAVLJA DONJI MIHOLJAC	11.653,00	11.949,00	+2,54	5.897,00	6.085,00	+3,19	12.021,00	12.084,00	+0,52	5.252,00	5.294,00	+0,80
5.	DOM ZDRAVLJA NAŠICE	12.328,00	12.627,00	+2,43	6.363,00	6.452,00	+1,40	11.726,00	11.891,00	+1,41	6.199,00	6.415,00	+3,48
6.	DOM ZDRAVLJA BELI MANASTIR	13.710,83	11.901,68	-13,20	6.869,90	6.456,88	-6,01	12.429,30	8.135,51	-34,55	5.578,21	5.433,10	-2,60
7.	LJEKARNA OSIJEK	17.109,96	16.877,21	-1,36	6.868,54	7.290,40	+6,14	9.601,77	10.224,22	+6,48	5.063,47	5.261,26	+3,91
8.	LJEKARNA ĐAKOVO	13.490,37	14.764,36	+9,44	8.005,68	8.409,98	+5,05	11.841,23	13.871,55	+17,15	5.954,02	6.225,51	+4,56
9.	LJEKARNA BELI MANASTIR	14.904,91	15.677,43	+5,15	6.107,04	6.277,37	+2,79	12.373,49	12.148,35	-1,82	6.668,97	6.873,28	+3,06
10.	ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO	13.372,08	13.571,02	+1,49	6.383,68	6.475,65	+1,44	13.080,95	12.764,51	-2,42	5.132,11	5.100,46	-0,62
11.	HMP	16.797,00	16.454,00	-2,04	8.332,00	8.681,00	+4,19	17.191,00	16.190,00	-5,82	5.941,00	5.698,00	-4,09
12.	OPĆA ŽUP. BOLNICA NAŠICE	21.700,00	21.513,00	-0,86	8.139,00	7.999,00	-1,72	10.609,00	10.850,00	+2,27	5.665,00	5.769,00	+1,84
13.	POLIKLINIKA „SUVAG“ OSIJEK	10.297,70	-	-	5.876,51	5.864,07	-0,21	9.998,62	9.979,05	-0,20	4.736,16	4.821,53	+1,80

Napomena: prosječne plaće iskazane su u bruto iznosu. Na ovaj iznos poslodavac - ustanova obračunava dodatno: 15% zdravstvenog doprinosa, 0,5% doprinosa za ozljedu na radu, 1,6% doprinosa za zapošljavanje i 0,10% doprinosa za zapošljavanje osoba s invaliditetom što ukupno iznosi **17,20%**. Uz to radnicima se isplaćuju prava iz Kolektivnog ugovora: božićnica, regres, dar za djecu, troškovi prijevoza, jubilarna nagrada, pomoć u slučaju smrti člana obitelji ili zaposlenika, pomoć u slučaju bolovanja dužeg od 90 dana.

#### IV. SPECIJALISTIČKO USAVRŠAVANJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA

Tijekom 2011. godine na različitim specijalizacijama nalazilo se 38 liječnika iz zdravstvenih ustanova kojima je Županija osnivač što je 9 manje nego 2010. godine, i to:

- iz Poliklinike "SUVAG":
- 1 liječnik na specijalizaciji ORL
- iz Doma zdravlja Donji Miholjac:
- 1 liječnik na specijalizaciji fizikalne medicine i rehabilitacije
- iz Doma zdravlja Đakovo:
- 2 liječnika na specijalizaciji obiteljske medicine
- iz Doma zdravlja Beli Manastir:
- 1 liječnik na specijalizaciji oftalmologija
- 1 liječnik na specijalizaciji pedijatrije
- iz Doma zdravlja Osijek:
- 6 liječnika na specijalizaciji obiteljske medicine
- 2 liječnika na specijalizaciji radiologije
- 1 liječnik na specijalizaciji ginekologije i opstetricija
- 1 liječnik na specijalizaciji interne medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji fizikalne medicine i rehabilitacije
- 1 liječnik na specijalizaciji medicine rada i sporta
- 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
- iz Opće županijske bolnice Našice:
- 2 liječnika na specijalizaciji opće kirurgije
- 3 liječnika na specijalizaciji interne medicine
- 1 liječnik na specijalizaciji psihijatrije
- 2 liječnika na specijalizaciji radiologije
- 1 liječnika na specijalizaciji anesteziologije
- 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 užoj specijalizaciji iz abdominalne (digestivne) kirurgije
- 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.

Jedino povećanje broja specijalizacija u odnosu na prethodnu godinu je u Općoj županijskoj bolnici Našice (u 2010. godini na specijalizaciji je bilo 13 liječnika, a 2011. godine 16 liječnika). Zdravstvene ustanove navode dva razloga za značajno smanjenje broja specijalizacija u odnosu na 2010. godinu:

- specijalizacije iz obiteljske medicine po programima B i C (za liječnike starije od 35 godina) uglavnom su već okončane,
- iako Ministarstvo odobri određene specijalizacije, HZZO ne preuzima obvezu plaćanja njihovih troškova (ili ne bar u cijelosti), a zdravstvene ustanove zbog nedostatka sredstava to nisu u mogućnosti same financirati.



## V. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Zdravstvene ustanove dijelimo u tri skupine:

- zdravstvene ustanove na primarnoj razini: domovi zdravlja, ljekarne i Hitna medicinska pomoć
- zdravstvene ustanove na sekundarnoj razini: Opća županijska bolnica Našice i Poliklinika "SUVAG"
- zdravstvene ustanove na tercijarnoj razini: Zavod za javno zdravstvo.

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 2011. godine u Osječko-baranjskoj županiji je bilo osigurano ukupno 304.854 osobe što je za 704 osobe manje nego 2010. godine kada je bilo osigurano 305.558 osoba. Od ukupnog broja osiguranih bilo je osigurano 20.456 predškolske djece (271-dno dijete manje nego 2010. godine) te 135.774 osiguranih žena (539 žena manje nego 2010. 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 s novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Dom zdravlja Donji Miholjac još uvijek nije dobio suglasnost Ministarstva na Odluku o promjeni djelatnosti. U predmetu dobijanja 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 07. lipnja 2011. godine Ministarstvu uputio požurnicu za rješavanje ovog predmeta.

Na dan 31. prosinca 2011. godine u domovima zdravlja čiji je osnivač Osječko-baranjska županija bilo je ugovoreno:

- 47 timova opće (obiteljske) medicine s 66.923 osiguranika, s prosječno 1.423 osiguranika po timu, standard za opću medicinu je 1.700 osiguranika (minimalno 1.275, a maksimalno 2125 opredijeljenih osiguranika),
- 9 timova pedijatrije s ukupno 10.078 osiguranika, prosječno po timu 1.119 osiguranika, standard je u 2011. godini 950 osiguranika po timu (minimalno 715, a maksimalno 1.190 opredijeljenih osiguranika),
- 63 timova 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 25.562 osiguranica, prosječno po timu 5.112 osiguranica, standard po timu je 6.000 osiguranica (minimalno 4.500, a maksimalno 7.500 opredijeljenih osiguranica),
- 28 timova dentalne medicine, s ukupno 58.632 osiguranika, prosječno po timu 2.094 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 16% od standarda, odnosno kod zdravstvene zaštite žena ugovoreno je u prosjeku 15% manje osiguranica od utvrđenog standarda, a kod dentalne medicine je ugovoreno 5% manje osiguranika od standarda. Nasuprot tome, u pedijatrijskoj djelatnosti timovi su ugovorili 18% 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 2011. godine:

- 120 timova opće medicine za 213.790 osiguranika što je 1.781 osiguranik po timu,
- 7 timova pedijatrije za 10.378 osiguranika što je 1.482 osiguranika po timu,
- 13 timova zdravstvene zaštite žena za 88.857 osiguranica što je 6.835 osiguranice po timu,
- 89 timova dentalne medicine za 213.440 osiguranika što je prosječno 2.398 osiguranika po timu.

Na području Županije ostalo je neugovoreno:

- 3.378 osiguranika u općoj medicini (900 manje nego 2010. godine)
- 307 osiguranika u pedijatriji (148 manje nego 2010. godine)
- 21.355 osiguranika u zdravstvenoj zaštiti žena (827 manje nego 2010. godine)
- 32.782 osiguranika u dentalnoj zdravstvenoj zaštiti (1.705 manje nego 2010. 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. Nakon 2013. godine koncesionarima neće biti plaćeni osiguranici iznad maksimalno dopuštenog broja.

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 i doktora dentalne medicine, posebno pedijatara, ako se uzmu u obzir činjenice da je u ginekologiji ostalo neugovoreno 19% osiguranica te u stomatologiji 12% ukupnog broja osiguranika, a da se u pedijatrijskoj djelatnosti ugovaraju timovi bez nositelja (djelatnost obavljaju liječnici u mirovini po odobrenju Ministarstva) te da broj opredijeljenih osiguranika kod velikog broja timova znatno iznad maksimalno dopuštenog te da se standardni broj opredijeljenih osiguranika smanjuje na 850 u 2013. godini.

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 ima prednost kod zapošljavanja. Najkasnije 31. prosinca 2012. godine prestaje privatna praksa na osnovi zakupa i ti zakupci u specijalističkim ordinacijama u domovima zdravlja ili će postati radnici doma zdravlja, ili će nastaviti obavljati posao u privatnoj praksi.

**BROJ UGOVORENIH LIJEČNIČKIH TIMOVA I OSIGURANIKA  
na dan 31. prosinca 2011. godine**

**Tablica 3.**

Rbr.	PODRUČJE NADLEŽNOSTI	OPĆA/OBITELJSKA MEDICINA				STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA				ZDRAVSTVENA ZAŠTITA PREDŠKOLSKE DJECE (pedijatrija)			
		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	19	27.603	60	105.508	12	21.581	48	110.479	4	5.115	2	2.982
2.	Dom zdravlja Đakovo	11	15.310	15	27.602	5	11.338	11	29.949	1	433	2	3.071
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	1	1.136	8	13.793	3	6.515	4	8.907	-	-	1	1.488
4.	Dom zdravlja Valpovo	2	2.339	15	25.070	5	12.665	5	12.363	1	351	1	1.349
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	11	16.173	8	15.783	3	6.533	8	21.341	2	2.757	-	-
6.	Dom zdravlja Našice	3	4.362	14	26.034	-	-	13	30.401	1	1.422	1	1.488
<b>UKUPNO</b>		<b>47</b>	<b>66.923</b>	<b>120</b>	<b>213.790</b>	<b>28</b>	<b>58.632</b>	<b>89</b>	<b>213.440</b>	<b>9</b>	<b>10.078</b>	<b>7</b>	<b>10.378</b>

**Tablica 3. nastavak**

Rbr.	PODRUČJE NADLEŽNOSTI	ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA (ginekologija)				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	2.467	7	53.374	28	147.109
2.	Dom zdravlja Đakovo	1	5.452	2	11.751	10	52.260
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	1	5.645	-	-	4	19.070
4.	Dom zdravlja Valpovo	-	-	2	11.481	6	32.160
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	-	-	2	12.251	8	42.633
6.	Dom zdravlja Našice	2	11.998	-	-	7	37.274
<b>UKUPNO</b>		<b>5</b>	<b>25.562</b>	<b>13</b>	<b>88.857</b>	<b>63</b>	<b>330.506</b>

**BROJ UGOVORENIH TIMOVA PO SPECIJALNOSTI U  
DOMOVIMA ZDRAVLJA NA DAN 31. PROSINCA 2011. GODINE**

**Tablica 4.**

Rbr.	DOM ZDRAVLJA/TIMO- VI U ZAKUPU	VRSTA SPECIJALNOSTI								
		RTG + UZV	Interna med. - pulmologija	Interna med. - kardiologija	Fizikalna med. i rehabilitacija	Psihijatrija	Oftalmologija	Ortodoncija	Oralna kirurgija	UKUPNO
1.	Dom zdravlja Osijek	4	1		1			3	1	<b>10</b>
2.	Dom zdravlja Đakovo	2,1			1		1			<b>4,1</b>
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	1			0,6			1		<b>2,6</b>
4.	Dom zdravlja Valpovo	1	1	1	1		1	1		<b>6</b>
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	1	1							<b>2</b>
6.	Dom zdravlja Našice									<b>0</b>
7.	Timovi u zakupu		1	2		1	2		1	<b>7</b>
8.	Timovi u privatnoj praksi							1		<b>1</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>9,1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3,6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>32,7</b>

Kako je poznato, pri Domu zdravlja Đakovo obavljala se i djelatnost rodilišta. U 2009. godini bilo je ugovoreno 5 kreveta. Rješenjem od 19. studenog 2009. godine, klasa: UP/I-520-02/09-02/12, urbroj: 534-05-2/1-09-01 zdravstvena inspekcija Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi zabranila je obavljanje djelatnosti Rodilišta Doma zdravlja Đakovo zbog neispunjavanja uvjeta u pogledu prostora, medicinsko-tehničke opreme i zdravstvenih radnika. Tim povodom, a zbog osobite važnosti ovog Rodilišta za stanovništvo đakovačkog područja, Župan je uputio nadležnom ministarstvu i Vladi Republike Hrvatske niz dopisa sa zahtjevom da se pomogne u ponovnom otvaranju Rodilišta sa svim potrebnim standardima i normativima u pogledu kadrova, prostora i opreme.

Posljednja aktivnost vezana za Rodilište je snimak postojećeg stanja koji je napravio projektantski tim upućen od nadležnog ministarstva 18. kolovoza 2011. godine. Od tada nije bilo drugih aktivnosti niti bilo kakvih informacija vezanih uz početak rada Rodilišta.

#### **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, i to:

- za 122 tima obiteljske (opće) medicine (nepopunjeno 22 mjesta u Mreži)
- za 89 timova dentalne medicine (nepopunjeno 39 mjesta u Mreži)
- za 13 timova zdravstvene zaštite žena (nepopunjeno 7 mjesta u Mreži)
- za 7 timova zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece (nepopunjeno 9 mjesta u Mreži)
- za 7 timova laboratorijske dijagnostike (popunjena sva mjesta u Mreži)
- za 109 timova zdravstvene njege u kući (nepopunjena 3 mjesta u Mreži)

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

Tijekom 2011. godine zdravstvenu djelatnost na osnovi koncesije prestala su obavljati 4 tima i to dva tima u djelatnosti dentalne medicine (1 zbog smrti koncesionara, a 1 zbog odlaska koncesionara u mirovinu) te dva tima obiteljske medicine (1 zbog zapošljavanja koncesionara u Domu zdravlja Đakovo, a 1 zbog odlaska koncesionara u mirovinu). Obavljanje djelatnosti u tim ordinacijama preuzeli su nadležni domovi zdravlja - Đakovo i Osijek.

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 2011. godini plaćala domovima zdravlja zakupninu za 190 poslovnih prostora u početku,

odnosno do kraja godine za 188 jer je tijekom godine prestala koncesija za 2 koncesionara čije ordinacije su preuzeli domovi zdravlja (druga 2 koncesionara koji su otišli u mirovinu, otišli su u mirovinu s 30. prosincem tako da se tijekom godine za njih plaćao zakup poslovnog prostora domovima zdravlja). U tom razdoblju domovima zdravlja na ime zakupnine s PDV-om isplaćeno je ukupno 1.109.331,21 kuna, i to:

- Domu zdravlja Osijek, 271.759,55 kuna
- Domu zdravlja Đakovo, 48.757,26 kuna
- Domu zdravlja Valpovo, 154.145,30 kuna
- Domu zdravlja Donji Miholjac, 171.105,30 kuna
- Domu zdravlja Našice, 270.180,70 kuna
- Domu zdravlja Beli Manastir, 193.383,10 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 od 1.317.426,02 kune, i to:

- Domu zdravlja Osijek, 824.964,53 kune
- Domu zdravlja Đakovo, 248.392,83 kune
- Domu zdravlja Valpovo, 67.210,74 kune
- Domu zdravlja Donji Miholjac, 21.051,00 kuna
- Domu zdravlja Našice, 106.056,81 kuna
- Domu zdravlja Beli Manastir, 49.750,11 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. i 81/08.).

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 2011. godini ljekarničku djelatnost na području Županije obavljalo je ukupno 65 ljekarničkih jedinica (jedna manje nego u 2010. godini i to na području Grada Osijeka) i 1 depo lijekova.

Ljekarničku djelatnost obavljaju, osim privatnih ljekarni i ljekarničkih ustanova, i tri zdravstvene ustanove kojima je osnivač Županija:

- Ljekarna Osijek sa 17 ljekarničkih jedinica i 1 depoom, s 40 zaposlenih magistara farmacije,
- Ljekarna Đakovo s 5 ljekarničkih jedinica, s 8 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 date 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. Napominje se da su magistri farmacije deficitarni kadar na području Županije. 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 Hitne medicinske pomoći**

Hitnu medicinsku pomoć i sanitetski prijevoz za cijelo područje Županije od 2005. godine obavlja Hitna medicinska pomoć 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.

Tijekom 2011. godine Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje raspisivao je dva natječaja za obavljanje djelatnosti sanitetskog prijevoza, tri puta mijenjani su kadrovski standardi i normativi iako je Hitna medicinska pomoć Osječko-baranjske županije imala ugovor sa Zavodom o obavljanju djelatnosti sanitetskog prijevoza do 31. prosinca 2012. godine.

Zakonom nije bio riješen način preuzimanja radnika ustanova za hitnu medicinsku pomoć na poslovima sanitetskog prijevoza u domove zdravlja što je stvaralo probleme u organizaciji sanitetskog prijevoza u domovima zdravlja koji su se registrirali i za obavljanje sanitetskog prijevoza (osim Doma zdravlja Donji Miholjac koji se nije registrirao zbog naprijed navedenih razloga). Uz to, postojala je određena neizvjesnost hoće li domovi zdravlja na natječaju dobiti obavljanje djelatnosti s obzirom da su se na natječaj mogle javiti i privatne ustanove za zdravstvenu skrb, koje su se na natječaj i javljale, a već kod predaje natječajne dokumentacije bilo je potrebno navesti i priložiti o dokumentaciju kojom se dokazuje da dom zdravlja ima radnike i vozila za obavljanje djelatnosti. Suočeni sa svim tim problemima ravnatelj ustanova za hitnu medicinsku pomoć Grada Zagreba, Splitsko-dalmatinske i Osječko-baranjske županije zatražili su hitan prijem kod novog ministra zdravlja odmah nakon preuzimanja dužnosti kako bi mu izložili cjelokupnu problematiku. Nakon toga uslijedilo je donošenje Uredbe Vlade Republike Hrvatske 29. prosinca 2011. godine temeljem koje je županijama/Gradu Zagrebu pružena mogućnost da kao osnivači donesu odluku da će zavod za hitnu medicinu obavljati i djelatnost sanitetskog prijevoza, a rok za početak rada zavoda prolongiran je do 30. lipnja 2012. godine.

U jednoj fazi cjelokupne procedure ocjene sukladnosti Odluke o promjeni naziva i djelatnosti resorno ministarstvo je zatražilo prethodno rješavanje imovinsko-pravnih odnosa jer se objekti Hitne medicinske pomoći Osječko-baranjske županije dijelom nalaze i na česticama Grada Osijeka i Kliničkog bolničkog centra Osijek. Iako je Hitna medicinska pomoć prije nekoliko godina započela proceduru rješavanja imovinsko-pravnih odnosa, rješavanje imovinsko-pravnih odnosa je u tom razdoblju 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. Očekuje se odgovor Kliničkog bolničkog centra Osijek, odnosno odluka o prijenosu prava vlasništva na koju suglasnost mora dati osnivač Ustanove, odnosno Vlada Republike Hrvatske.

Za obavljanje djelatnosti hitne medicinske pomoći i sanitetskog prijevoza u 2011. 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.

Uz djelatnost koju je tijekom 2011. 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 2012. 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, kako je već navedeno Hitna medicinska pomoć ima ugovor za obavljanje djelatnosti sanitetskog prijevoza sa Zavodom do 31. prosinca 2012. godine.

Vrlo važno pitanje u poslovanju Hitne medicinske pomoći 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 ugovorene s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje kako bi se zadržala zatečena kvaliteta usluge i stečene navike građana da neće doći na zaključana vrata hitne pomoći ako je ekipa na terenu. Prema zapažanjima i analizama rada Hitne pomoći uočeno je da su osobnim intervencijama ovih medicinskih sestara u više navrata spašeni životi ljudi koji su zatražili pomoć na punktovima, a ekipa HMP je u tom trenutku bila na terenu, bilo da je intervencija bila pravodobno usmjeravanje ekipe hitne pomoći ili je to bila komunikacija s PDJ u Osijeku. Godišnji izdaci za njihov rad procjenjuju se na oko 3.000.000,00 kuna i izravni su trošak Ustanove, odnosno Županije kao njezinog osnivača.

Posljednjih godina Ustanova se suočavala s problemom nedostatka potrebnog broja liječnika. U 2011. godini ovaj problem je bio znatno manje izražen jer je veći broj liječnika koji su završili studij medicine u Osijeku, iako se u Hitnoj medicinskoj pomoći zapošljavaju i liječnici iz drugih područja Republike Hrvatske.

Naime, sukladno broju ugovorenih timova hitne medicinske pomoći 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 djelu iako je takav način rada suprotan zakonskim propisima (sklapanje ugovora o djelu za poslove koji su predviđeni Pravilnikom o sistematizaciji radnih mjesta i za čiji rad je predviđeno sklapanje ugovora o radu). Na ovakav način to pitanje rješava i većina drugih ustanova na području Republike Hrvatske.

Drugi problem koji je i dalje prisutan 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 će zasigurno dobiti na kvaliteti, ali i većem interesu mladih liječnika za stručno usmjeravanje, odnosno trajno opredjeljenje.

I na kraju, prema Mreži hitne medicine ("Narodne novine" broj 139/11.) osnivanjem Zavoda za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije na području Županije djelatnost bi trebalo obavljati 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 će i dalje obavljati 22 tima (sastav: med. sestra/tehničar + 2 vozača + 2 vozila).

### 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 i 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 poglavarstva jedinice područne (regionalne) samouprave prati i ocjenjuje zdravstveno stanje stanovništva na svom 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
- 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, dezinfekcije i deratizacije za područje jedinice područne (regionalne) samouprave
- obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za županiju
- 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 županije
- sudjeluje u izvedbi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama
- prati, analizira i ocjenjuje utjecaj okoliša i hrane na zdravstveno stanje stanovništva županije
- sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih i masovnih bolesti uključujući bolesti ovisnosti
- obavlja raspodjelu obveznih cjepiva ordinacijama na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti na području županije.
- prati, proučava, izvješćuje o zdravstvenom stanju hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata
- sudjeluje u obrazovanju zdravstvenih radnika te sudjeluje u stručnim i znanstvenim istraživanjima u području javnog zdravstva
- obavlja i druge poslove iz područja javnozdravstvene djelatnosti za potrebe županije.

Djelatnost i poslovanje Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije usklađeno je sa Zakonom 2010. godine.

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 25.372 djece osnovnoškolske dobi, 14.080 djece srednjoškolske dobi i za 13.000 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, Opću županijsku bolnicu 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 2011. 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 2,7 djelatnika dok je standard 2 zaposlena 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 2011. godini je bila 2,8%, u 2010. godini bila je 2,7%. Najveća stopa mortaliteta zabilježena je u jedinici anesteziologije 22,2%, zatim interne medicine 8,3%, kirurgije 3,4% i urologije 0,1%.

Ukupno je ostvareno 41.415 bolnoopskrbnih dana (901 dan više nego 2010. godine), a ugovoreno je 54.750 bolnoopskrbnih dana, što znači da je prosječna popunjenost kapaciteta bila 75,64%. Pravilnikom o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ("Narodne novine" broj 43/10., 71/10., 78/10., 88/10., 1/11., 6/11., 50/11., 54/11., 61/11., 153/11. i 38/12.) propisana je prosječna dužina bolničkog liječenja i iznosi 10 dana za internu, 8 za pedijatriju, 16 za psihijatriju, 8 za opću kirurgiju, 7 za ginekologiju i opstetrijicu, 8 za urologiju i 4 za anesteziologiju. 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. Prosječna duljina liječenja po odjelima je: interna 6,97 dana, pedijatrija 4,63 dana, urologija 5,72 dana, psihijatrija 12,95 dana, kirurgija 8,00 dana, ginekologija i opstetrijica 4,14 dana te anesteziologija (JIL) 3,67 dana. Prosječna dužina liječenja na nivou cijele bolnice je 6,49 dana.

U istom razdoblju obavljeno je 85.285 pregleda u polikliničko-konzilijarnoj djelatnosti što je 7,1% više u odnosu na 2010. godinu, te izvršena 86.295 dijagnostička obrada što je 1,2% manje u odnosu na 2010. 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 32 godine, dok s pacijentima radi 31 godinu. Svoju djelatnost obavlja za područje cijele Županije pa i regije, budući je jedina ustanova ovog tipa do Zagreba.

U Poliklinici u Osijeku radi 17 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 djelu (30 sati tjedno), jednog medicinskog tehničara, jednog psihologa i jednog defektologa.

Tijekom 2011. godine na dijagnostici i medicinskoj rehabilitaciji u Poliklinici "SUVAG" bilo je ukupno 3.297 pacijenata što je povećanje u odnosu na 2010. godinu za 6,41%.

Najveći broj pacijenata je iz Osijeka, zatim iz Đakova, Našica, Orahovice, Belog Manastira, Valpova, Vukovara, Vinkovaca, Županje, Virovitice, Slatine, Darde i Republike Bosne i Hercegovine.

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, stomatologije, pedijatrije, ginekologije, patronažne zdravstvene zaštite) timovi se financiraju tako da se za iste plaća 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 medicine i stomatologije ostvaruju određena sredstva kao godišnju naknadu za administrativne poslove. Isti timovi i timovi pedijatrije ostvaruju i godišnju naknadu za CEZIH (centralni zdravstveni informatički sustav Republike Hrvatske). Timovi obiteljske medicine, pedijatrije i ginekologije određeni postotak novčanih sredstava mogu ostvariti i za obavljene dijagnostičko-terapijske postupke (do 10%). Svi navedeni timovi mogu ostvariti i određeni postotak sredstava (5 - 10%) za ugovorene

aktivnosti s domom zdravlja za preventivne programe. Iako je to propisano kao mogućnosti, zbog tehničke nedorađenosti sustava, do sada nije bilo moguće ostvariti ova sredstva.

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 67,13 - 72,35%.

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.

**Hitna medicinska pomoć**, 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, financira se 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 km<sup>2</sup>, % suvremenog kolnika, gustoća cestovne mreže u m/km<sup>2</sup>, udaljenost od bolnice u km i broj otoka (većih naseljenih).

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

Manji dio prihoda Hitna medicinska pomoć 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 (33,6%) - 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 (46,8%) za koje je Zavod registriran za druge pravne subjekte kao što su Županija, Grad, Ministarstvo, KBC Osijek, Vodovod i dr.
- ostali izvori financiranja (19,6% od čega se najveći dio odnosi na prihode iz decentraliziranih sredstava Županije)

U strukturi ukupnog prihoda Zavoda 46,8% čine prihodi od obavljanja vlastite djelatnosti na tržištu što je za 30,3% manje od ostvarenja u 2010. godini.

Prihodi od HZZO-a manji su za 3,8% u odnosu na prethodnu godinu, a istovremeno je i njihovo povećanje u ukupnoj strukturi prihoda ustanove (33,6% u 2011. godini, 28,2% u 2010. godini, 26,1% 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:
- s 50.000,00 kuna financiran je Program "Testiranje na droge" Centra za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti,
  - s 1.530.000,00 kuna Program javnozdravstvenih mjera
  - s 1.100.000,00 kuna Program mjera sanitarnog nadzora namirnica i vode na području Osječko-baranjske županije
  - s 200.000,00 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 2011. godini 80,95%) na način da ostvaruje bolnički limit, odnosno određenu sumu 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 2011. godine za Našičku bolnicu iznosio je 61.642.706,00 kune, a ispostavljeni računi za obavljene usluge u Bolnici iznosili su ukupno 66.342.633,00 kuna, dakle učinjeno je više usluga od limita u vrijednosti od 4.699.927,00 kuna ili 7,08 % više nego je to ugovoreno i nego je to Zavod Bolnici platio.

Najveći udio troškova u ukupnim izdacima Bolnice čine izdaci za zaposlene (69,96% u ukupnom izdatku Bolnice), što su 0,95% manji izdaci za zaposlene u ukupnim izdacima ustanove nego je to bilo u 2010. godini.

Ugovoreni su i postupci laboratorijske dijagnostike za potrebe primarne zdravstvene zaštite (ukupna vrijednost 1.200.860,00 kuna).

Bolnica je ostvarila i sredstva iz drugih izvora, primjerice dopunsko osiguranje (11,18% 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 sredstva za kapitalna ulaganja te tekuće i investicijsko održavanje ostvaruju iz proračuna Županije kroz decentralizirane funkcije u zdravstvu.

## **b) ukupan prihod**

Ukupni prihod zdravstvenih ustanova u 2011. godini iznosio je 418.690.243,00 kune (Tablica 5.), a u 2010. godini iznosio je 425.213.644,00 kuna, odnosno smanjen je za 1,53% (u 2010. godini povećanje prihoda u odnosu na 2009. godinu iznosilo je 0,57%).

U strukturi ukupnog prihoda najviši prihodi su prihodi ostvareni od HZZO-a i iznose 291.434.677,00 kuna, odnosno 69,61% ukupnog prihoda (u 2010. godini iznosili su 67,42% ukupnog prihoda), ostali prihodi s 43.320.939,00 kuna ili 10,35% (u 2010. godini s 11,21%), prihodi od ostalih korisnika u iznosu 31.811.893,00 kuna ili 7,59% (u 2010. godini s 8,86%). U 2011. godini ostvareni su i prihodi iz proračuna (pretežno Županijskog) u iznosu od 27.323.586,00 kuna što je za 2,52% manje nego u 2010. godini (u 2010. godini u odnosu na 2009. zabilježen je rast ovih prihoda za 2,03%).



**STRUKTURA UKUPNOG PRIHODA ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2011. 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	127.821	0,32	6.272.305	15,81	4.875.605	12,29	200.000	0,50
2.	DZ Đakovo	52.723	0,38	1.909.122	13,98	197.204	1,44	0	0
3.	DZ Valpovo	30.552	0,35	1.019.010	11,65	0	0	0	0
4.	DZ Donji Miholjac	18.435	0,23	2.574.939	32,25	97.258	1,22	0	0
5.	DZ Našice	0	0	907.579	15,82	21.395	0,37	5.351	0,09
6.	DZ Beli Manastir	18.408	0,13	1.714.236	11,99	132.272	0,92	1.577.540	11,03
7.	Ljekarna Osijek*	5.017.071	4,73	0	0	480.888	0,45	0	0
8.	Ljekarna Đakovo	1.320.607	4,52	0	0	4.641.823	15,90	0	0
9.	Ljekarna Beli Manastir	1.208.432	4,60	88.259	0,34	86.795	0,33	0	0
10.	HMP	0	0	3.656.721	8,45	904.950	2,09	232.589	0,53
11.	Opća žup.bolnica Našice**	322.566	0,43	2.030.866	2,68	70.912	0,09	246.190	0,32
12.	Zavod za javno zdravstvo	142.521	0,33	6.766.928	15,58	20.302.791	46,75	0	0
13.	Poliklinika slušanja i govora SUVAG	0	0	383.621	8,58	0	0	0	0
<b>UKUPNO</b>		<b>8.259.136</b>	<b>1,97</b>	<b>27.323.586</b>	<b>6,53</b>	<b>31.811.893</b>	<b>7,59</b>	<b>2.261.670</b>	<b>0,54</b>

**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	27.213.350	68,57	766.547	1,93	229.278	0,58	39.684.906
2.	DZ Đakovo	9.004.143	65,91	793.487	5,81	1.704.298	12,48	13.660.977
3.	DZ Valpovo	5.910.856	67,59	995.766	11,38	789.327	9,03	8.745.511
4.	DZ Donji Miholjac	3.585.546	44,92	461.826	5,79	1.244.228	15,59	7.982.232
5.	DZ Našice	3.553.845	61,94	0	0	1.248.630	21,78	5.736.800
6.	DZ Beli Manastir	10.294.517	71,98	484.343	3,39	80.000	0,56	14.301.316
7.	Ljekarna Osijek*	71.213.770	67,11	719.430	0,68	28.677.594	27,03	106.108.753
8.	Ljekarna Đakovo	21.194.971	72,60	218.709	0,75	1.819.366	6,23	29.195.476
9.	Ljekarna Beli Manastir	17.927.470	68,27	185.560	0,71	6.764.626	25,75	26.261.142
10.	HMP	38.496.840	88,93	0	0	0	0	43.291.100
11.	Opća žup. bolnica Našice**	64.405.160	84,94	8.477.098	11,18	272.727	0,36	75.825.519
12.	Zavod za javno zdravstvo	14.608.957	33,64	1.129.961	2,60	476.490	1,10	43.427.648
13.	Poliklinika slušanja i govora SUVAG	4.025.252	90,08	45.615	1,02	14.375	0,32	4.468.863
<b>UKUPNO</b>		<b>291.434.677</b>	<b>69,61</b>	<b>14.278.342</b>	<b>3,41</b>	<b>43.320.939</b>	<b>10,35</b>	<b>418.690.243</b>

\* 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 2011. godini iznosili su 421.373.433,00 kuna (Tablica 6.), odnosno po odbitku nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije koju obračunavaju ljekarničke ustanove 289.444.545,00 kuna. U 2010. godini ukupni izdaci iznosili su 424.403.925,00 kuna, a po odbitku nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije 291.367.931,00 kuna. Dakle, ukupni izdaci pali su za 3.030.492,00 kuna, a po odbitku nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije za 1.923.386,00 kuna.

Najznačajnije mjesto u strukturi rashoda čine rashodi za zaposlene 47,95%, a 2010. godine činili su 46,37%.

Nabavna vrijednost prodane robe i amortizacija u ljekarnama Osječko-baranjske županije činila je u ukupnoj strukturi rashoda u 2011. godini 31,31%, a u 2010. godini činila je 31,35%. Udio nabavne vrijednosti prodane robe i amortizacije u ljekarnama manji je u ukupnoj strukturi troškova nego je to bilo prethodne godine, ali i u apsolutnom iznosu došlo je do smanjenja od 0,83% u odnosu na 2010. godinu.

**STRUKTURA RASHODA ZDRAVSTVENIH USTANOVA U 2011. GODINI**

**Tablica 6.**

Rbr.	IZDACI	DZ OSIJEK	%	DZ ĐAKOVO	%	DZ VALPOVO	%	DZ DONJI MIHOLJAC	%	DZ NAŠICE	%	LJEKARNA OSIJEK	%
1.	Lijek. i pot. med. mater.	1.127.900	2,85	444.875	3,18	218.194	2,37	383.527	4,92	63.872	1,11	11.850	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	143.682	0,36	51.043	0,36	28.086	0,31	31.722	0,40	24.761	0,43	49.132	0,05
5.	Medicinski plinovi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Uredski materijal	230.087	0,58	81.859	0,59	42.413	0,46	64.372	0,83	41.650	0,72	123.078	0,12
7.	Ostali razni materijal	514.820	1,30	122.916	0,88	36.421	0,40	72.156	0,93	20.922	0,36	104.569	0,10
8.	Potrošena energija	2.254.453	5,70	910.491	6,51	543.292	5,90	408.976	5,25	468.978	8,11	454.796	0,43
9.	Ugr. rez. dijelovi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107.656	0,10
10.	Poštanski izdaci	388.220	0,98	186.049	1,33	75.726	0,82	53.417	0,69	104.954	1,81	240.403	0,22
11.	Tekuće i inv. održavanje	614.319	1,56	337.950	2,42	201.495	2,19	197.861	2,54	358.871	6,20	402.715	0,38
12.	Ostali izdaci *	5.333.469	13,48	1.596.507	11,42	1.346.216	14,64	711.907	9,14	1.023.789	17,71	1.217.764	1,15
<b>MATERIJALNI IZDACI (1-12)</b>		<b>10.606.950</b>	<b>26,81</b>	<b>3.731.690</b>	<b>26,69</b>	<b>2.491.843</b>	<b>27,09</b>	<b>1.923.938</b>	<b>24,70</b>	<b>2.107.797</b>	<b>36,45</b>	<b>2.711.963</b>	<b>2,56</b>
13.	Izdaci za prij. djelatnika	752.406	1,90	291.580	2,08	306.469	3,33	214.434	2,75	162.054	2,80	412.613	0,39
14.	Doprinosi za plaće	3.308.209	8,36	1.259.864	9,02	777.736	8,46	547.237	7,02	445.249	7,70	2.163.772	2,04
15.	Ost. nemat. izdaci **	899.590	2,27	363.630	2,60	210.759	2,29	189.049	2,43	200.982	3,47	971.305	0,92
<b>NEMATERIJALNI IZDACI (13-15)</b>		<b>4.960.205</b>	<b>12,53</b>	<b>1.915.074</b>	<b>13,70</b>	<b>1.294.964</b>	<b>14,08</b>	<b>950.720</b>	<b>12,20</b>	<b>808.285</b>	<b>13,97</b>	<b>3.547.690</b>	<b>3,35</b>
16.	Brutto plaće i nadoknade	19.636.569	49,62	7.336.002	52,47	4.608.525	50,10	3.219.287	41,33	2.567.286	44,39	12.578.598	11,88
17.	Izdaci financiranja	352.282	0,89	20.648	0,15	156.673	1,70	70.349	0,90	6.527	0,11	60.636	0,06
18.	Izvanredni izdaci	156.818	0,40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.	Izdaci za kap. ulaganja	3.494.643	8,83	816.156	5,84	499.470	5,43	1.411.338	18,12	142.617	2,46	0	0
20.	Ostali izdaci	364.999	0,92	160.544	1,15	146.969	1,60	214.448	2,75	151.396	2,62	521.279	0,49
<b>UKUPNO (16-20)</b>		<b>24.005.311</b>	<b>60,66</b>	<b>8.333.350</b>	<b>59,61</b>	<b>5.411.637</b>	<b>58,83</b>	<b>4.915.422</b>	<b>63,10</b>	<b>2.867.826</b>	<b>49,58</b>	<b>13.160.513</b>	<b>12,43</b>
<b>UKUPNI RASHODI</b>		<b>39.572.466</b>	<b>100</b>	<b>13.980.114</b>	<b>100</b>	<b>9.198.444</b>	<b>100</b>	<b>7.790.080</b>	<b>100</b>	<b>5.783.908</b>	<b>100</b>	<b>19.420.166</b>	<b>18,34</b>
21.	Nabav. vrijed. prod. robe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85.541.028	80,82
22.	Amortizacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	885.205	0,84
<b>UKUPNO</b>		<b>39.572.466</b>	<b>100</b>	<b>13.980.114</b>	<b>100</b>	<b>9.198.444</b>	<b>100</b>	<b>7.790.080</b>	<b>100</b>	<b>5.783.908</b>	<b>100</b>	<b>105.846.399</b>	<b>100</b>

\*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	%	HMP OBŽ	%	ZZJZ	%	OŽB NAŠICE	%	DZ BELI MANASTIR	%
1.	Lijek. i pot. med. materijal	0	0	0	0	477.638	1,08	5.315.476	12,16	10.231.065	13,23	743.629	4,91
2.	Živežne namirnice	0	0	0	0	0	0	0	0	712.441	0,92	0	0
3.	Krv i krvni pripravci	0	0	0	0	0	0	0	0	287.095	0,37	0	0
4.	Mat. za održav. čistoće	14.642	0,06	15.795	0,05	47.228	0,11	130.757	0,30	278.873	0,36	28.413	0,19
5.	Medicinski plinovi	0	0	0	0	4.009	0,01	0	0	46.985	0,06	80	0,01
6.	Uredski materijal	31.619	0,12	43.527	0,15	63.426	0,14	122.144	0,28	274.853	0,36	72.941	0,48
7.	Ostali razni materijal	41.735	0,16	0	0	119.234	0,27	134.348	0,31	323.397	0,42	21.530	0,14
8.	Potrošena energija	119.117	0,46	63.375	0,22	2.962.016	6,73	638.620	1,46	1.685.692	2,18	1.149.110	7,59
9.	Ugr. rez. dijelovi	529	0,01	0	0	195.184	0,44	115.442	0,26	301.356	0,39	21.505	0,14
10.	Poštanski izdaci	45.896	0,17	73.736	0,25	96.694	0,22	314.317	0,72	201.908	0,26	180.699	1,19
11.	Tekuće i inv. održavanje	317.498	1,23	160.154	0,55	660.587	1,50	603.137	1,39	662.022	0,86	512.576	3,39
12.	Ostali izdaci *	114.137	0,44	266.513	0,93	2.774.862	6,30	6.360.961	14,55	2.496.793	3,22	512.475	3,39
<b>MATERIJALNI IZDACI (1-12)</b>		<b>685.173</b>	<b>2,65</b>	<b>623.100</b>	<b>2,15</b>	<b>7.400.878</b>	<b>16,80</b>	<b>13.735.202</b>	<b>31,43</b>	<b>17.502.480</b>	<b>22,63</b>	<b>3.242.958</b>	<b>21,43</b>
13.	Izdaci za prij. djelatnika	121.516	0,47	165.095	0,57	1.350.417	3,07	720.273	1,65	2.217.406	2,87	393.830	2,60
14.	Doprinosi za plaće	471.127	1,82	525.729	1,81	4.668.248	10,60	3.382.559	7,74	7.596.063	9,82	1.516.926	10,02
15.	Ost. nemat. izdaci **	221.800	0,86	228.583	0,79	1.105.532	2,51	1.503.124	3,44	2.124.252	2,74	468.574	3,10
<b>NEMATERIJALNI IZDACI (13-15)</b>		<b>814.443</b>	<b>3,15</b>	<b>919.407</b>	<b>3,17</b>	<b>7.124.197</b>	<b>16,18</b>	<b>5.605.956</b>	<b>12,83</b>	<b>11.937.721</b>	<b>15,43</b>	<b>2.379.330</b>	<b>15,72</b>
16.	Brutto plaće i nadoknade	2.897.606	11,21	3.056.403	10,53	27.276.441	61,93	19.606.695	44,87	44.859.635	58,00	8.787.847	58,07
17.	Izdaci financiranja	14.623	0,05	0	0	27.505	0,06	0	0	23.506	0,03	108.850	0,72
18.	Izvanredni izdaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.	Izdaci za kap. ulaganja	0	0	0	0	1.739.606	3,95	3.444.311	7,88	2.339.553	3,02	308.234	2,04
20.	Ostali izdaci	118.956	0,47	248.153	0,85	473.805	1,08	1.307.720	2,99	685.779	0,89	306.132	2,02
<b>UKUPNO (16-20)</b>		<b>3.031.185</b>	<b>11,73</b>	<b>3.304.556</b>	<b>11,38</b>	<b>29.517.357</b>	<b>67,02</b>	<b>24.358.726</b>	<b>55,74</b>	<b>47.908.473</b>	<b>61,94</b>	<b>9.511.063</b>	<b>62,85</b>
<b>UKUPNI RASHODI</b>		<b>4.530.801</b>	<b>17,53</b>	<b>4.847.063</b>	<b>16,70</b>	<b>44.042.432</b>	<b>100</b>	<b>43.699.884</b>	<b>100</b>	<b>77.348.674</b>	<b>100</b>	<b>15.133.351</b>	<b>100</b>
21.	Nabav. vrijed. prod. robe	21.165.633	81,87	24.068.683	82,91	0	0	0	0	0	0	0	0
22.	Amortizacija	155.838	0,60	112.501	0,39	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>UKUPNO</b>		<b>25.852.272</b>	<b>100</b>	<b>29.028.247</b>	<b>100</b>	<b>44.042.432</b>	<b>100</b>	<b>43.699.884</b>	<b>100</b>	<b>77.348.674</b>	<b>100</b>	<b>15.133.351</b>	<b>100</b>

\* 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	19.018.026	4,51
2.	Živežne namirnice	2.983	0,07	715.424	0,17
3.	Krv i krvni pripravci	0	0	287.095	0,07
4.	Mat. za održav. čistoće	8.780	0,21	852.914	0,20
5.	Medicinski plinovi	0	0	51.074	0,01
6.	Uredski materijal	15.776	0,39	1.207.745	0,29
7.	Ostali razni materijal	11.890	0,29	1.523.938	0,36
8.	Potrošena energija	42.778	1,04	11.701.694	2,78
9.	Ugr. rez. dijelovi	0	0	741.672	0,18
10.	Poštanski izdaci	29.432	0,72	1.991.451	0,47
11.	Tekuće i inv. održavanje	4.152	0,10	5.033.337	1,19
12.	Ostali izdaci *	504.966	12,33	24.260.359	5,76
<b>MATERIJALNI IZDACI (1-12)</b>		<b>620.757</b>	<b>15,15</b>	<b>67.384.729</b>	<b>15,99</b>
13.	Izdaci za prij. djelatnika	86.363	2,11	7.194.456	1,71
14.	Doprinos za plaće	468.579	11,44	27.131.298	6,44
15.	Ost. nemat. izdaci **	120.576	2,94	8.607.756	2,04
<b>NEMATERIJALNI IZDACI (13-15)</b>		<b>675.518</b>	<b>16,49</b>	<b>42.933.510</b>	<b>10,19</b>
16.	Brutto plaće i nadoknade	2.675.418	65,30	159.106.312	37,76
17.	Izdaci financiranja	3.020	0,07	844.619	0,20
18.	Izvanredni izdaci	0	0	156.818	0,04
19.	Izdaci za kap. ulaganja	0	0	14.195.928	3,37
20.	Ostali izdaci	122.449	2,99	4.822.629	1,14
<b>UKUPNO (16-20)</b>		<b>2.800.887</b>	<b>68,36</b>	<b>179.126.306</b>	<b>42,51</b>
<b>UKUPNO RASHODI</b>		<b>4.097.162</b>	<b>100</b>	<b>289.444.545</b>	<b>68,69</b>
21.	Nabav. vrijed. prod. robe	0	0	130.775.344	31,04
22.	Amortizacija	0	0	1.153.544	0,27
<b>UKUPNO</b>		<b>4.097.162</b>	<b>100</b>	<b>421.373.433</b>	<b>100</b>

\* ostali izdaci + izdaci za usluge drugih zdravstvenih ustanova

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

U 2011. godini zdravstvene ustanove su u prostor, opremu i vozila utrošile ukupno 23.558.939,53 kuna, od toga 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 iz ostalih izvora dok je u 2010. godini u prostor, opremu i vozila utrošeno 17.521.842,64 kuna sredstava za decentralizirane funkcije, 2.752.185,30 kuna vlastitih sredstava te 1.427.374,24 kuna sredstava iz ostalih izvora (21.701.402,18 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)				
	2007.g.	2008.g.	2009.g.	2010.g.	2011.g.
Dom zdravlja Osijek	169.540,40	512.582,00	511.757,00	13.746,00	1.006.169,00
Dom zdravlja Đakovo	6.774,00	0,00	43.511,00	0,00	58.417,00
Dom zdravlja Valpovo	0,00	22.587,00	20.699,00	0,00	50.237,00
Dom zdravlja Donji Miholjac	14.177,00	79.625,90	55.637,45	0,00	37.584,90
Dom zdravlja Našice	32.805,23	122.968,91	99.147,84	87.517,00	46.063,00
Dom zdravlja Beli Manastir	0,00	77.322,00	8.249,00	190.303,37	89.980,34
Ljekarna Osijek	338.638,58	185.062,66	613.515,43	1.150.332,00	459.398,32
Ljekarna Đakovo	30.874,00	109.350,00	44.611,00	6.151,00	100.800,00
Ljekarna Beli Manastir	26.088,34	337.239,70	16.562,00	13.795,93	129.897,68
Zavod za javno zdravstvo	771.840,00	658.549,00	551.974,47	775.392,00	467.837,00
Hitna medicinska pomoć	76.369,53	144.497,41	394.789,00	107.175,00	29.175,00
Opća županijska bolnica Našice	303.552,09	530.583,00	997.166,00	407.773,00	218.425,00
Poliklinika "SUVAG"	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>UKUPNO</b>	<b>1.770.659,17</b>	<b>2.780.367,58</b>	<b>3.357.619,19</b>	<b>2.752.185,30</b>	<b>2.693.984,24</b>

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 dospjele 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.

Odlukom o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije za zdravstvene ustanove u 2011. godini ("Narodne novine" broj 29/11. i 126/11.) ukupno bilancirana sredstva za Osječko-baranjsku županiju iznosila su 21.520.454,00 kuna, i to za zdravstvene ustanove kojima je osnivač Županija. Ukupno smanjenje iznosilo je 9,12% u odnosu na osigurana sredstva u 2010. 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 2011. godini ("Županijski glasnik" broj 4/11., 9/11. i 12/11.).

Prema ovoj Odluci raspoređena su sredstva zdravstvenim ustanovama kako slijedi:

**Tablica 8.**

Rbr.	Zdravstvena ustanova	Plan 2011.	Realizacija 2011.	Nerealizirano	% realizacije
1.	Dom zdravlja Osijek	5.000.186,00	5.000.086,78	99,22	99,99%
2.	Dom zdravlja Đakovo	1.551.000,00	1.550.728,69	271,31	99,98%
3.	Dom zdravlja Valpovo	881.800,00	881.799,47	0,53	99,99%
4.	Dom zdravlja Donji Miholjac	2.749.050,00	2.749.050,00	0,00	100,00%
5.	Dom zdravlja Našice	766.522,00	766.522,00	0,00	100,00%
6.	Dom zdravlja Beli Manastir	1.664.596,00	1.664.485,84	110,16	99,99%
7.	Opća županijska bolnica Našice	2.031.532,00	2.030.866,02	665,98	99,97%
8.	Hitna medicinska pomoć OBŽ	3.226.765,00	3.156.720,67	70.044,33	97,83%
9.	Zavod za javno zdravstvo OBŽ	3.246.703,00	3.246.703,00	0,00	100,00%
10.	Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora "SUVAG" Osijek	402.300,00	383.620,82	18.679,18	95,36%
<b>SVEUKUPNO OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA</b>		<b>21.520.454,00</b>	<b>21.430.583,29</b>	<b>89.870,71</b>	<b>99,58%</b>

Za tekuće i investicijsko održavanje prostora, opreme, vozila i informatičke opreme planirano je sveukupno 9.580.985,00 kuna, s tim da je dio tih sredstava u iznosu od 7.403.082,00 kuna utrošeno za dospjele a nepodmirene obveze, a za investicijsko održavanje prostora, opreme, vozila i informatičke opreme utrošeno je 2.159.240,87 kuna, dakle nerealizirano je 18.662,13 kuna.

Za kapitalna ulaganja u prostor, opremu, vozila i informatičku opremu planirano je ukupno 11.939.469,00 kuna, a utrošeno 11.868.260,42 kuna, nerealizirano je 71.208,58 kuna.

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	1.899.038,00 kuna
-	Dom zdravlja Đakovo	757.000,00 kuna
-	Dom zdravlja Beli Manastir	1.276.232,00 kuna
-	Dom zdravlja Valpovo	278.999,55 kuna
-	Dom zdravlja Donji Miholjac	1.185.280,00 kuna
-	Dom zdravlja Našice	300.000,00 kuna
-	Hitna medicinska pomoć OBŽ	1.446.289,00 kuna
-	Poliklinika "SUVAG"	260.243,45 kuna



Ponavljamo da se korištenje sredstava za decentralizirane funkcije za pokrivanje dospjelih, a nepodmirenih obveza iz Kolektivnog ugovora ili obveza za materijalne troškove ustanove, koje bi se trebale pokrivati iz sredstava ostvarenih temeljem ugovora s HZZO-om, ne smatra najboljim rješenjem jer se time umanjuju sredstva za kapitalne investicije te tekuće i investicijsko održavanje ustanove, odnosno umanjuju se sredstva za stvaranje uvjeta bolje kvalitete zdravstvene usluge. Međutim, ustanove su zbog financijskog stanja u kojem se nalaze na to prinuđene. Ovo je na neki način bila potvrda Vlade i resornog ministarstva da su sredstva koja se ostvaruju na temelju ugovora s HZZO-om nedostatna za sve obveze koje terete ustanovu.

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 2011. godini.

#### **d) rezultati poslovanja**

Ukupno ostvareni manjak prihoda nad rashodima zdravstvenih ustanova kojima je osnivač Osječko-baranjska županija u 2011. godini iznosio je 2.683.190,00 kuna. Takav financijski rezultat kad se korigira za višak odnosno manjak prihoda iz prethodnih godina, manjak prihoda ustanova na kraju 2011. godine iznosi 17.141.562,00 kune (Tablica 9.). U 2010. godini ostvaren je višak prihoda nad rashodima zdravstvenih ustanova u iznosu od 809.739,00 kuna.

Ljekarne Osijek, Đakovo i Beli Manastir temeljem Rješenja Župana od 22. prosinca 2011. godine iz sredstava dobiti po završnom računu za 2010. godinu uplatile su na žiro-račun Županije 300.000,00 kuna. Ova sredstava, uz izvorna sredstva Proračuna Županije i dijelom sredstva koncesijske naknade dodijeljena su zdravstvenim ustanovama kao financijska pomoć za obavljanje i razvoj djelatnosti ustanove temeljem Rješenja Župana od 22. prosinca 2011. godine u ukupnom iznosu od 1.400.000,00 kuna i to:

- Domu zdravlja Osijek u iznosu od 320.000,00 kuna
- Domu zdravlja Đakovo u iznosu od 110.000,00 kuna
- Domu zdravlja Valpovo u iznosu od 70.000,00 kuna
- Domu zdravlja Donji Miholjac u iznosu od 45.000,00 kuna
- Domu zdravlja Našice u iznosu od 35.000,00 kuna
- Domu zdravlja Beli Manastir u iznosu od 320.000,00 kuna
- Hitnoj medicinskoj pomoći Osječko-baranjske županije u iznosu od 500.000,00 kuna.

Ukupna potraživanja zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2011. godine bila su 82.839.434,00 kuna i za 5.264.567,00 kuna su veća nego prethodne godine. Ukupne obveze zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2011. godine bile su 93.630.272,00 kuna i za 2.901.254,00 kuna su veće nego prethodne godine. Dio obveza, kako je naprijed navedeno, pokriveno je sredstvima za decentralizirane funkcije (7.403.082,00 kune).

Na ovakav financijski rezultat utjecalo je puno elemenata kao što je neplaćanje uprava domova zdravlja, neosiguravanje sredstava za prava zaposlenika iz Kolektivnog ugovora (regres, božičnica, dar za djecu, jubilara nagrada, ...), neosiguravanje sredstava za troškove naknade upravnim vijećima, utjecao je i manjak liječnika pojedinih specijalističkih djelatnosti i potpisivanja ugovora o djelu s liječnicima u mirovini, krediti koje su ustanove podigle 2006., odnosno 2008. godine s dospjećem plaćanja glavnice 2011., odnosno 2013. godine, a kamate i drugi troškovi kredita dospjeli u 2011. godini, 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 normative 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 ustanove su u cijelosti vratile kredite podignute 2008. godine koji su dospjivali na naplatu 2013. godine. Uz to, podmireni su i drugi dospjeli troškovi i sanirano poslovanje ustanova.

Važno je reći da su u 2011. godini dospjeli na naplatu i krediti Doma zdravlja Valpovo (dio kredita je vraćen u prethodnom razdoblju) te Doma zdravlja Donji Miholjac podignuti 2006. godine. Zbog nedostatka sredstava vraćanje kredita je prolongirano za 2012. godinu. Napominje se da su krediti podignuti za tekuće poslovanje ustanova uz suglasnost Županije kao osnivača ustanova s obzirom da su tih godina ukinuta posebna sredstva za prava iz Kolektivnog ugovora koja su do tada ustanove dobivale od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, a ta prava morala su se isplaćivati iz redovnih sredstava ustanove (glavarine, cijene usluge, cijene tima) koja nisu povećana. Nakon toga, od 2007. godine, nadležno ministarstvo otvorilo je mogućnost korištenja sredstava za decentralizirane funkcije za plaćanje dospjelih nepodmirenih obveza zdravstvenih ustanova.

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 2011. GODINI**

**Tablica 9.**

Zdravstvene ustanove	prihodi 2011.	rashodi 2011.	rezultat poslovanja 2011.	višak/manjak prihoda iz prethodnih godina	korigirani višak/manjak prihoda*	potraživanja na dan 31.12.2011.	obveze na dan 31.12.2011.	potraživanja – obveze	stanje žiro- računa na dan 31.12.2011.	stanje zaliha na dan 31.12.2011.
Dom zdravlja Osijek	39.684.906	39.572.466	112.440	-4.890.925	-4.778.485	7.211.246	8.046.797	-835.551	2.320.638	79.449
Dom zdravlja Beli Manastir	14.301.316	15.133.351	-832.035	-1.204.474	-2.036.509	6.704.305	3.816.920	2.887.385	67.547	66.444
Dom zdravlja Đakovo	13.660.977	13.980.114	-319.137	-282.154	-601.291	1.785.325	2.145.609	-360.284	964.349	7.462
Dom zdravlja Valpovo	8.745.511	9.198.444	-452.933	-495.858	-948.791	1.403.279	1.688.467	-285.188	458.911	0
Dom zdravlja Donji Miholjac	7.982.232	7.790.080	192.152	-1.486.907	-1.294.755	1.048.531	2.892.203	-1.843.672	402.215	0
Dom zdravlja Našice	5.736.800	5.783.908	-47.108	-579.005	-626.113	725.377	660.116	65.261	235.881	37.363
HMP OBŽ	43.291.100	44.042.432	-751.332	229.080	-522.252	3.473.327	4.736.830	-1.263.503	141.271	160.227
Zavod za javno zdravstvo OBŽ	43.427.648	43.699.884	-272.236	1.474.628	1.202.392	4.734.164	5.137.157	-402.993	4.361.620	2.020.141
Poliklinika „SUVAG“	4.468.863	4.097.162	371.701	281.560	653.261	840.872	326.182	514.690	938.335	0
Ljekarna Osijek	106.108.753	105.846.399	262.354	0	262.354	32.796.405	33.054.241	-257.836	5.892.724	10.947.005
Ljekarna Đakovo	29.195.476	29.028.247	167.229	0	167.229	9.648.832	8.383.809	1.265.023	1.121.120	1.845.987
Ljekarna Beli Manastir	26.261.142	25.852.272	408.870	0	408.870	8.326.734	9.161.131	-834.397	725.776	1.314.201
Opća žup. bolnica Našice	75.825.519	77.348.674	-1.523.155	-7.504.317	-9.027.472	4.141.037	13.580.810	-9.439.773	3.849.547	371.929
<b>UKUPNO</b>	<b>418.690.243</b>	<b>421.373.433</b>	<b>-2.683.190</b>	<b>-14.458.372</b>	<b>-17.141.562</b>	<b>82.839.434</b>	<b>93.630.272</b>	<b>-10.790.838</b>	<b>21.479.934</b>	<b>16.850.208</b>

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

- nakon oporezivanja dobit Ljekarne Osijek je 199.778,22 kune, Ljekarne Đakovo je 129.286,00 kuna, a kod Ljekarne Beli Manastir 387.638,00 kuna

- \*korigirani višak/manjak prihoda je rezultat poslovanja u 2011. i višak/manjak prihoda iz prethodnih godina odnosno samo financijski rezultat poslovanja 2011. g., kod ljekarni se računovodstvo

vodi kao za poduzetnike, a ne proračunsko računovodstvo

Ostvareni negativni rezultat poslovanja na kraju 2011. godine zdravstvene ustanove su obrazložile na sljedeći način:

*Dom zdravlja Beli Manastir* u obrazloženju financijskog rezultata, manjka prihoda nad rashodima u iznosu od 832.035,00 kuna, navodi:

"Ostvareni financijski gubitak najvećim je dijelom rezultat davanja koja su izvan Ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, kao što su prava iz Kolektivnog ugovora.

U 2011. godini sukladno Kolektivnom ugovoru isplaćeno je:

- 121.250,00 kn za regres za 97 radnika (1.250,00 kn po radniku),
- 121.250,00 kn za božićnicu za 97 radnika (1.250,00 kn po radniku),
- 15.000,00 kn za dar djeci (600,00 kn po radniku roditelju djeteta do 15 godina),
- 48.961,00 kn za otpremnine,
- 36.652,00 kn za naknade za bolest, invalidninu, smrtni slučaj,
- 91.716,00 kn za jubilarne nagrade.

Osim prava iz Kolektivnog ugovora, Dom zdravlja Beli Manastir isplatio je i druga davanja koja su izvan Ugovora sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, i to:

- 180.000,00 kn za specijalizaciju iz oftalmologije,
- 119.938,00 kn za naknade članovima Upravnog vijeća.

U 2011. godini Dom zdravlja ima kreditnu obvezu prema Hypo Alpe-Adria-Bank na koju plaća kamate koje za 2011. godinu iznose 87.133,00 kuna.

Osim toga, Ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, tj. vrijednost boda ne prati konstantno povećanje cijena energenata i drugih komunalnih usluga, a za isplatu plaća nedostaje oko 170.000,00 kuna mjesečno."

*Dom zdravlja Đakovo* je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 319.137,00 kuna, u obrazloženju svog izvješća navodi:

"Prema financijskom poslovanju Doma zdravlja Đakovo u 2011. godini, ukupni prihodi iznose 13.660.977,00 kuna, a ukupni rashodi iznose 13.980.114,00 kuna, što rezultira manjkom prihoda za 2011. godinu u iznosu od 319.137,00 kuna.

Tijekom 2011. godine Dom zdravlja se povećao i to za:

- četiri ordinacije opće medicine
- dvije ordinacije dentalne medicine
- jednu specijalističku fizijatrijsku ordinaciju sa fizikalnom terapijom.

Ovo proširenje Doma zdravlja utjecalo je na povećanje ukupnih prihoda i ukupnih rashoda za 11,8%, odnosno 12,7% u odnosu na 2010. godinu, kako u ukupnom iznosu tako i po pojedinim vrstama prihoda i rashoda što je vidljivo u pojedinačnim stavkama financijskog izvješća.

Povrat ordinacija u sastav Doma zdravlja direktno utječe na rezultat poslovanja na način da ordinacije koje se vrte u sastav Doma zdravlja svoj prvi prihod ostvare tek sljedeći mjesec nakon povratka u sastav Doma zdravlja, dok je istovremeno ta ista ordinacija već u mjesecu dolaska u Dom zdravlja napravila rashod za plaće, režijske troškove, lijekove i drugi potrošni medicinski i nemedicinski materijal. Još veći utjecaj na rezultat poslovanja imala je ordinacija fizijatra s fizikalnom terapijom za čiji je usluge valuta plaćanja 90 dana, a Dom zdravlja nema utjecaja na dinamiku plaćanja od strane HZZO-a.

Također, utjecaj na poslovanje Doma zdravlja, kao i na iskazani rezultat poslovanja imao je ulazak u sustav PDV-a budući da se pretporez u ulaznim računima može priznati samo djelomično."

*Dom zdravlja Valpovo* je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 452.933,00 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 2011. godine ovisi koliko imamo prihoda što utječe na rezultat, ali ne i koliko smo odradili jer je to u potraživanjima.

Utjecaj na gubitak ima trošak specijalizacija za radiologiju jer je HZZO odbio sufinanciranje (oko 34.000,00 kuna i to samo od listopada do prosinca 2011. godine jer je specijalizantica do tada bila na trudničko bolovanje pa je primala naknadu plaće na teret Zavoda).

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 220.000,00 kuna godišnje.

Na manjak prihoda je utjecalo i to što je doktor koji je položio specijalistički ispit i stekao zvanje pedijatra u srpnju, tek tada mogao skupljati pacijente potrebne za ugovaranje pedijatrijske ordinacije, ali je ugovaranje i početak ostvarenja prihoda počelo tek od studenog 2011. godine.

Zbog ulaska u sustav PDV-a izgubljeno je 70.000,00 kuna nekadašnjeg prihoda.

Povećane su cijene energenata. Primjerice: 1 m<sup>3</sup> plina je 2011. godine bio skuplji 28% u odnosu na 2010. godinu, 1 kW električne energije je bio skuplji 6%, a gorivo je bilo skuplje za 12% u odnosu na 2010. godinu.

Prava po Kolektivnom ugovoru (regresi, putni troškovi, cipelarina, jubilarne nagrade, pomoći za bolovanja, i dr. Pomoći) u 2011. godini su iznosi 400.000,00 kuna. Naknade za članove Upravnog vijeća su bile u visini 114.000,00 kuna.

Na takav rezultat poslovanje je utjecala i otplata dijela glavnice kredita u iznosu 120.000,00 kuna podignutog 2006. godine, a koji je prolongiran do 30. rujna 2012. godine."

*Dom zdravlja Našice* je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 47.108,00 kuna, u obrazloženju svog izvješća, između ostalog, navodi:

"Na dan 31. prosinca 2011. godine potraživanja iznose 725.377,00 kuna, a obveze 660.116,00 kuna, dakle potraživanja su za 65.261,00 kuna bila veća od obveza. Želimo naglasiti sve veći rast potraživanja za režijske troškove od Ustanove za HMP Osječko-baranjske županije. Ova Ustanova kontinuirano ne podmiruje troškove prema Domu zdravlja od svibnja 2011. godine do danas, tako da su na dan 31. prosinca 2011. godine potraživanja Doma zdravlja Našice od HMP OBŽ iznosila 49.449,00 kuna."

*Hitna medicinska pomoć Osječko-baranjske županije* u obrazloženju financijskog rezultata, manjka prihoda nad rashodima u iznosu od 751.332,00 kuna, navodi:

"Ustrojavanjem jedinstvene ustanove Hitne medicinske pomoći OBŽ, 01. siječnja 2005. godine, uz timove hitne medicinske pomoći i sanitetskog prijevoza, preuzete su iz Doma zdravlja i medicinske sestre u prijavno-dojavnim jedinicama, njih dvadeset, koje su i dalje obavljale poslove na dislociranim punktovima u Đakovu, Belom Manastiru, Valpovu, Donjem Miholjcu i Našicama. Rad spomenutih medicinskih sestara, predstavlja nad standard u pružanju usluga hitne medicinske pomoći kojeg HZZO ne financira temeljem ugovora s Ustanovom, a njihove plaća i druga materijalna prava iz Kolektivnog ugovora, iznose godišnje oko 3.000.000,00 kuna.

Osim navedenih dvadeset medicinskih sestara, na organizaciji sanitetskog prijevoza angažirano je i četiri medicinske sestre/tehničara koje važeći Ugovor s HZZO-m ne pokriva, što predstavlja dodatno financijsko opterećenje za Ustanovu.

Osim toga, postojeći Ugovor također regulira financiranje na bazi paušalnog mjesečnog iznosa (usluge se ne fakturiraju prema cijeni goriva na bazi prijeđenih kilometara), odnosno ne prati povećanje cijena i troškova poslovanja."

*Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije* je iskazao manjak prihoda nad rashodima u iznosu od 272.236,00 kuna, u obrazloženju svog izvješća, navodi:

"U 2011. godini smanjeni su svi izvori financiranja osim prihoda od imovine, koji su veći zbog naplate zatezних kamata od Kliničkog bolničkog centra Osijek krajem 2011. godine.

Najveće smanjenje prihoda ostvareno je od prihoda za pružene usluge na tržištu (za 8.811.298,00 kuna), na što je utjecalo provođenje programa uništavanja komaraca na području Grada Osijeka sukladno ugovoru za 2011. godinu. U protekloj godini za provođenje DDD mjera naplaćeno je 4.091.167,00 kuna, a u 2010. godini naplaćeno je 13.404.230,00 kuna."

*Opća županijska bolnica Našice* u obrazloženju financijskog rezultata, manjka prihoda nad rashodima u iznosu od 1.523.155,00 kuna, navodi:

"Razlog vidimo u nenaplaćenim приходima u iznosu 4.141.037,00 kune. Glavnina potraživanja se odnosi na HZZO u iznosu od 3.881.730,00 kuna, a najviše na stavci potraživanja za dopunsko zdravstveno osiguranje u iznosu od 3.088.641,00 kune."

POSLOVANJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA NA DAN 31.3.2012. GODINE

Tablica 10.

Zdravstvene ustanove	prihodi od 1.1.-31.3. 2012.	rashodi od 1.1-31.3. 2012.	rezultat poslovanja od 1.1-31.3. 2012.	višak/manjak prihoda iz prethodnih godina	korigirani višak/manjak prihoda*	potraživanja na dan 31.3.2012.	obveze na dan 31.3.2012.	potraživanja - obveze	stanje žiro-računa na dan 31.3.2012.	stanje zaliha na dan 31.3.2011.
Dom zdravlja Osijek	12.228.492	11.814.419	414.073	-4.778.485	-4.364.412	1.377.768	4.291.053	-2.913.285	2.125.499	65.486
Dom zdravlja Beli Manastir	9.666.457	6.762.185	2.904.272	-2.036.508	867.764	1.402.476	1.115.611	286.865	1.920.019	0
Dom zdravlja Đakovo	3.435.788	3.678.330	-242.542	-601.291	-843.833	2.007.919	1.652.017	355.902	690.835	22.310
Dom zdravlja Valpovo	2.237.683	2.266.087	-28.404	-948.791	-977.195	1.485.478	1.651.540	-166.062	385.975	0
Dom zdravlja Donji Miholjac	2.159.200	1.605.124	554.076	-1.294.755	-740.679	853.012	2.448.450	-1.595.438	402.215	0
Dom zdravlja Našice	1.360.529	1.321.916	38.613	-626.113	-587.500	678.772	487.781	190.991	99.957	32.363
HMP OBŽ	10.517.112	10.094.850	422.262	-522.252	-99.990	3.473.682	3.964.493	-490.811	489.480	68.139
Zavod za javno zdravstvo OBŽ	7.085.217	9.546.325	-2.461.108	1.202.392	-1.258.716	4.830.098	5.310.176	-480.078	2.266.239	2.125.062
Poliklinika "SUVAG"	784.223	1.009.617	-225.394	653.261	427.867	1.060.692	303.330	757.362	678.756	0
Ljekarna Osijek	27.657.511	26.965.194	692.317	0	692.317	37.232.931	37.759.041	-526.110	7.144.897	10.609.398
Ljekarna Đakovo	7.743.884	7.564.948	178.936	0	178.936	11.226.540	8.938.839	2.287.701	429.892	1.840.755
Ljekarna Beli Manastir	6.813.796	6.733.814	79.982	0	79.982	9.519.278	10.331.156	-811.878	894.486	1.274.209
Opća žup. bolnica Našice	18.177.664	19.094.197	-916.533	-9.027.472	-9.944.005	4.891.431	12.720.388	-7.828.957	1.929.955	481.787
<b>UKUPNO</b>	<b>109.867.556</b>	<b>108.457.006</b>	<b>1.410.550</b>	<b>-17.980.014</b>	<b>-16.569.464</b>	<b>80.040.077</b>	<b>90.973.875</b>	<b>-10.933.798</b>	<b>19.458.205</b>	<b>16.519.509</b>

\*korigirani višak/manjak prihoda je rezultat poslovanja od 1.1. do 31.3.2012. i višak/manjak prihoda iz prethodne godine, odnosno samo financijski rezultat poslovanja 2012. g. kod ljekarni

## VI. ZAKLJUČAK

Loša financijska situacija zdravstvenih ustanova, prvenstveno domova zdravlja, u prethodnim godinama, rezultirala je nastavkom trenda lošeg financijskog stanja i u 2011. godini i lošim prognozama za 2012. godinu. Uz domove zdravlja po prvi puta s negativnim financijskim rezultatom javlja se Hitna medicinska pomoć, a Opća županijska bolnica Našice koja je u 2010. godini, nakon niza godina negativnog poslovanja poslovala pozitivno, u 2011. godini iskazuje 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 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, u odnosu na prethodna razdoblja, 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 onemoguće 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 2011. godini, kao i prethodnih godina, pitanja koja opterećuju sustav su sljedeća:

- neplaćanje uprava u domovima zdravlja i poliklinikama i dalje je izravno financijsko opterećenje ustanove (u 2011. godini u domovima zdravlja i Poliklinici "SUVAG" trošak plaća i ostalih naknada iz radnog odnosa za zaposlenike u upravama iznosio je oko 9.000.000,00 kuna)
- neosiguravanje sredstava za prava iz Kolektivnog ugovora - regres, božićnica, dar za djecu, jubilarne nagrade, otpremnine, prijevoz na posao, naknade na odvojeni život i dr. (u 2011. godini za navedena prava iz Kolektivnog ugovora zdravstvene ustanove imale su ukupni trošak oko 7.500.000,00 kuna)
- neosiguravanje sredstava za plaćanje naknada upravnim vijećima zdravstvenih ustanova ( u 2011. godini za troškove naknada članovima upravnih vijeća zdravstvenih ustanova ukupni troškovi iznosili su oko 850.000,00 kuna)
- limit utvrđen za Opću županijsku bolnicu Našice i dalje je manji od ukupno fakturiranih troškova Bolnice
- Klinički bolnički centar Osijek otežano je plaćao svoje obveze Zavodu za usluge mikrobiologije tijekom cijele 2011. godine. Na dan 31. prosinca 2011. godine dug Bolnice Zavodu iznosio je 185.495,00 kuna (do 31. ožujka 2012. godine dug Bolnice je narastao na oko 500.000,00 kuna)
- rokovi plaćanja u ljekarnama od strane HZZO-a kretali su se prosječno za Ljekarnu Beli Manastir 176 dana, Ljekarnu Đakovo 150 dana i Ljekarnu Osijek 111 dana (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 20 medicinskih sestara i 3 dispečera Hitne medicinske pomoći čiji su troškovi plaća i ostalih naknada u 2011. godini bili oko 3.500.000,00 kuna i dalje je neriješeno i financijski je teret ustanove i njenog osnivača
- Zavodu za javno zdravstvo znatno su se smanjili prihodi za DDD mjere u odnosu na prethodne godine što je također utjecalo na financijski rezultat Ustanove
- što se tiče organiziranja reagenske djelatnosti u domovima zdravlja Osijek, Beli Manastir, Đakovo i Valpovo također postoje gubitci u iznosu od oko 870.000,00 kuna
- specijalističko usavršavanje (dio koji ne pokriva domovima zdravlja HZZO) stvara gubitak za ustanove, a u 2011. godini je iznosilo gotovo 1.300.000,00 kuna
- povećanje cijene energenata koje kod većine ustanova 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 2011. godini, u odnosu na 2010. godinu, ukupni prihod smanjen je za 6.523.401,00 kuna, a ukupni rashodi smanjeni su za 3.030.492,00 kune, što znači da je u 2011. godini ostvaren negativan rezultat poslovanja u iznosu od 2.683.190,00 kuna, koliko iznosi brži rast ukupnih rashoda od rasta ukupnih prihoda.

Kretanje rashoda za bruto plaće i naknade predstavlja jednu od glavnih determinanti uvjeta i rezultata poslovanja, s obzirom da se učešće ovih rashoda u ukupnim rashodima kreće od 13,70% kod Ljekarne Đakovo (u odnosu na cjelokupni prihod uključujući i nabavnu vrijednost prodane robe), do 81,79% kod Poliklinike "SUVAG", prosječno za sve ustanove 47,95%. Ovi rashodi u 2011. godini veći su prosječno za 1,58% u odnosu na 2010. godinu.

Dakle, u odnosu na 2010. 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 i posljedica dugoročne zdravstvene politike.

Prema analizi poslovanja zdravstvenih ustanova u 2011. godini Udruge poslodavaca u zdravstvu iz ožujka 2012. godine navodimo Zaključak:

"Uz prilagođavanje instrumenata financiranja osiguranim sredstvima u Državnom proračunu za 2011. godinu, javne zdravstvene ustanove u 2011. godini ostvarenim prihodom nisu bile u mogućnosti pokriti ukupne ostvarene rashode.

Ostvareni manjak prihoda od 510 milijuna kuna veći je od ostvarenog manjka prihoda u 2010. godini za 318 milijuna kuna. Istovremeno, došlo je do smanjenja viška prihoda u odnosu na ostvareni višak prihoda u 2010. godini za 137 milijuna kuna.

Prema tome, poslovanja zdravstvenih ustanova u 2011. godini karakterizira pogoršanje uvjeta i rezultata poslovanja.

Osnovni razlog pogoršanja uvjeta i rezultata poslovanja leži u kretanju ukupnog prihoda koji je manji od ostvarenog prihoda u 2010. godini za 274 milijuna kuna ili 1,76%, rastu rashoda za 180 milijuna kuna ili 1,16%.

Pogoršanje uvjeta poslovanja posljedica je bržeg rasta ukupnih rashoda od rasta ukupnih prihoda za 2,92% indeksnih poena.

Ostvareno smanjenje ukupnog prihoda posljedica je objektivnih okolnosti koje se očituju kroz odluke Upravnog vijeća HZZO-a o instrumentima financiranja u 2011. godini.

Povećanje ukupnih i dospjelih obveza praćeno je većim povećanjem ukupnih i dospjelih potraživanja što ukazuje na točnost konstatacije o glavnim uzrocima manjka prihoda u tekućem poslovanju.

Dio zdravstvenih ustanova na dan 31.12.2011. godine iskazuje veće ukupne obveze od ukupnih potraživanja za 2.745 milijuna kuna, odnosno veće dospjele obveze od dospjelih potraživanja za 784 milijuna kuna.

Najnepovoljnija situacija je kod bolničkih zdravstvenih ustanova, kod kojih ukupne obveze predstavljaju 46,88% (pri čemu je kod KBC 51,97%), a dospjele 15,59% (kod KBC 23,98%) ostvarenog ukupnog prihoda u obračunskom razdoblju."

Nadalje, na području Republike Hrvatske u deset Županija djelatnost obavlja jedan dom zdravlja (u Gradu Zagrebu tri), u ostalih deset županija domovi zdravlja nisu "objedinjeni". Od deset "objedinjenih" domova zdravlja šest ih je imalo višak prihoda nad rashodima za 2011. godinu (+29.294.962,00 kune, od toga Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije 23.810.443,00 kuna), a četiri su imala manjak prihoda u odnosu na rashode (- 3.397.062,00 kuna). U Gradu Zagrebu jedan dom zdravlja imao je višak prihoda nad rashodima (+ 3.951.507,00 kuna), dva su imala manjak prihoda u odnosu na rashode (ukupno - 2.425.951,00 kuna).

Od ukupno analiziranih trideset pet "neobjedinjenih" domova zdravlja njih dvadestjedan 2011. godinu završio je s viškom prihoda nad rashodima, a četrnaest ih je godinu završilo s manjkom prihoda u odnosu na rashode.

Ulazeći u 2012. godinu ustanove nose sa sobom i svoje nepodmirene obveze. Od 01. siječnja 2012. godine u primjeni je i novi Zakon o rokovima ispunjenja novčanih obveza. Napominje se da se dospjele nepodmirene obveze zdravstvenih ustanova više ne mogu podmirivati iz sredstava za decentralizirane funkcije osim iz dijela sredstava osiguranih za prvo tromjesečje 2012. godine. Zbog toga će zdravstvene ustanove ostati uskraćene za oko 5.000.000,00 kuna planiranih sredstava za ovu namjenu u 2012. godini.

Ukupna sredstva Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje manja su u 2012. godini u odnosu na 2011. godinu za 4,3%, odnosno 934 milijuna kuna na razini Republike Hrvatske što će se zasigurno uz sve ostale činbenike odraziti na financijsko poslovanje zdravstvenih ustanova u 2012. godini.

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...?