

141  
BOLESNIČKI FOND  
DRŽ. SAOBRAĆAJNOG OSOBLJA  
OBLASNA UPRAVA ZAGREB

I.

# IZVJEŠTAJ

UPRAVNOG ODBORA BOLESNIČKOG FONDA O SVOJEM  
RALU U BUDŽETSKOJ GODINI 1928/29.

II.

# PREDLOG BUDŽETA

ZA GODINU 1929/30

ZAGREB 1929

## *Ugledna skupštino! Gospodo skupštinari!*

Današnja oblasna skupština bolesničkog fonda osobito je važna s razloga, što se završava propisani zakonski period rada samoupravnih organa, koji su prije tri godine povjerenjem tadašnje Oblasne skupštine bili izabrani za rad u bolesničkom fondu. Jasno je, da jedan period rada od 3 godine nije toliko dug, da bi ma koja organizacija mogla u tako kratko vrijeme naročite rezultate svoga rada pokazati. Ipak, ako se tačnije promotri rad samoupravnih organa kao i same Uprave vidi se, da nije bio neplodan, pak neka bude dozvoljeno, da se s par riječi baci pogled na ove posljednje tri godine rada.

Cilj javnoga osiguranja za slučaj bolesti predstavljen u zakonu o osiguranju radnika, a kod saobraćajnih ustanova organizovan po Ministarskoj Naredbi iz godine 1922. — jest — pružati u slučaju bolesti pomoć prema postojećim materijalnim sredstvima u što mogućoj većoj mjeri.

### KOJA SU NAM SREDSTVA STAJALA NA RASPOLOŽENJU?

Sredstva za izvršenje našega zadatka bila su svakogodišnjim budžetom odobrena i sva ta sredstva pokazala su se svake godine nedostatnima, pak se je trebalo pribjegavati naknadnim kreditima. Istina! Rezervni krediti, koji su bili ostavljeni na raspoloženju Centralne Uprave, kako bi ona mogla potrebe pojedinih Uprava pokrivati, postojali su u izvjesnoj mjeri, ali nikada dostatnoj. Zašto? Zato jer je budžet bio uvijek premalen u pogledu vjerovatnih prihoda, pak se dolazi do uvjerenja, da je osiguranje na bazi našega zakona o osiguranju u najmanju ruku — nestalno. *P r i h o d i*, koji su predviđeni iz uloga članova i iz uloga državne saobraćajne ustanove premaleni su, da se s njima uzmognu pokriti rashodi, koje zakon određuje, ne govoreći o pojačanim, fakultativnim pomoćima, koje se mogu davati i daju se, da se bar nešto više pruži članovima, na pr. sanatorijsko i banjsko liječenje, specijalni lijekovi, proteze i t. d. Ovo treba svakoga člana bol. fonda ozbiljno da zabrinjuje. I tu treba tražiti izlaz iz nepovoljne situacije, da se osiguranje za slučaj bolesti ne kompromitira, nego da se uzdrži na visini koja je potrebna, ako se hoće postići cilj. Upravni odbor i Uprava promatrali su razloge i tražili ne bi li se nekim administrativnim mjerama mogli izdaci sniziti.

Ti razlozi se mogu poglavito svesti na troje:

1. Porast troškova kod lijekova,
2. Porast troškova kod bolnica,
3. Porast troškova kod porodjajnih pomoći.

Kod lijekova treba uzroke porastu troškova tražiti u ovim momentima:

a) saobr. lekari radi popustljivosti često prepisuju lijekove, koji nijesu potrebni, no radi insistiranja bolesnika propisuju ih ipak.

b) prepisuju se lijekovi u supstituciji t. j. za kakvi skupocjeni no zabranjeni lijek prepisuje se mnoštvo dozvoljenih jeftinih lijekova.

c) prepisuju se bez prave potrebe specijaliteti, koji u ogromnoj većini slučajeva osim ukusne opreme, reklame i renomiranosti ne imaju nikakve bolje i veće vrijednosti od magistraliter učinenoga lijeka, koji je svjež i za koga apotekar može i mora garantirati, da je ekspediran sa onim sastojinama, koje su bile propisane.

Razloge pod a) vrlo je teško ukloniti, jer je psiha većine bolesnika takva, da misli, da bez praška, pilula i kapljica ne može da ozdravi, dok je poznato da je kod svih oboljenja najmanje u  $\frac{1}{3}$  slučajeva svaka ljekarija posve suvišna. Zato bi saobr. lekari trebali na bolesnike odgojno djelovati, poučavajući ih da je kakvi topli ili hladni oblog, obična masaža, mirovanje, dijeta ili kakvi čaj isto tako dobar pače i bolji od ljekarije. — Osim toga ima slučajeva, da se služe već nevažućim članskim listovima otpušteni, penzionisani službenici ili članovi porodice, koji više ne imaju prava na pomoći, pa čak i strana lica. Sve slučajeve, koji su se dali utvrditi Uprava je ispitala i shodno postupala, ali jer je to veoma teško, bilo bi od nužde da se članski listovi reformiraju tako, da bi bili vezani uz fotografiju i da bi se povremeno, na pr. godišnje jedanputa revidirali.

Razlozi pod b) teže su prirode, teže ih je pronaći i pokazuju žalosnu sliku i pacijenta i liječnika a i apotekara.

Razlozi pod c) se također teško uklanjaju, jer pacijenti sve upornije traže specijalitete.

Da bi se svi ovi žalosni razlozi uklonili, potrebno bi bilo da članovi u gotovom novcu sudjeluju kod troškova ljekarija. Ovaj sistem je postojao kod bivše Zemaljske blagajne u Hrvatskoj i u Mađarskoj, a proveden je još idealnije nedavno u Francuskoj, gdje pacijent izvjestan postotak mora izravno apotekaru da plati kad vadi lijek na recept.

Ovo ima mnogostruku korist, a u glavnom je korist za članove bol. fonda, koji zaista trebaju teško i skupocjeno liječenje.

Ako bi član jedan izvjestan dio na pr. 10% za obične, a 30% za specijalitete morao odmah u apoteci da plati, otpali bi mahom svi oni, koji bezrazložno, iz običaja ili iz objesti dolaze po recepte i ne govoreći o eventualnim malverzacijama.

Prigovor, da se može članu dogoditi, da ne ima ni prebite pare kod sebe i da ne može ni 1 dinar da dadne u gotovom, nije umjestan, jer ako je članu lijek zaista potrebit, on će ma gdje priskrbiti 1—5 dinara, jer prosječno lijekovi ne stoje više od 50 dinara.

Kod bolničkih troškova porast istih je u glavnom u ovome:

1. saobraćajni lekari iz komoditeta upućuju bolesnike u bolnice,

2. dešava se, da bolnice drže bolesnike više vremena u bolnici nego je to potrebito,

3. bolesnici uz pristanak bolnice šecu po vani te niti stanuju, niti se hrane u bolnici, a često i ne liječe.

Svima ovima zlima može se doskočiti jedino onda, ako se osnuje centralna bolnica u sjedištu oblasne uprave u Zagrebu, ili da se u tu svrhu sklopi ugovor s jednom velikom zagrebačkom bolnicom, gdje bi se osiguralo 60—80 stalnih mjesta i onda sa cijele teritorije oblasne uprave svi bolesnici slali u tu centralnu bolnicu. — Za provincijalne bolnice ostavili bi se samo hitni slučajevi, gdje je transport ili nemoguć ili radi kratkoće vremena neizvediv.

Ovime bi se postigao dvostruki cilj: u bolnicu bi dolazili samo oni, koji su bolničke njege potrebiti, i ostajali bi onoliko vremena, koliko je nužno, a u drugu ruku imali bi u Zagrebačkoj bolnici mnogo stručnije liječenje, jer stoje svi specijalisti, razni instituti, medicinska i medicinsko-tehnička pomagala na raspoloženju u kud i kamo većoj mjeri, nego to može jedna provincijalna bolnica da pruži. Na ovaj način smizili bi se i bolnički troškovi odnosno mogla bi se hranbena opskrba u velike poboljšati.

Porodjajne pomoći sa svojim troškovima ne dadu se nikako regulisati, jer broj porodjaja ni uprava ni upravni odbor ne mogu regulisati.

Ostalo bi otvoreno, kako da se to pitanje reguliše gledom na zabrinjujuću okolnost, da 31% svih izdataka ide za ove troškove i ozbiljno guši pružanje pomoći bolesnima i zaista liječenja potrebitima. — Zakon o osiguranju radnika je u ovom pitanju širokogrudan, a okolnosti nas sile da nešto u tom smjeru poduzmemo, te da se sprovede reforma ovih pomoći. Zato bi trebalo barem opremu djeteta tako regulisati, da se za prvo dijete dobije potpuna pripomoć, a za svako ostalo samo  $\frac{1}{2}$  pripomoći, pošto se već dio stvari (rublje, pelenke i t. d.) mogu sačuvati i spremiti za slijedeću djecu.

Sve ovako očevidno dobivene prištednje mogle bi se upotrebiti za davanje većih pomoći kod nužno potrebitih sanatorijskih liječenja, kod kojih ne može biti zloupotreba.

#### I. BROJNO STANJE ČLANOVA BOLESNIČKOG FONDA.

Na dan 1. januara 1929. bilo je:

aktivnih članova muških	17.490
aktivnih članova ženskih	419
Skupa	17.909
Porodičnih članova	35.692
Fakultativnih članova	350
Porodičnih fakultativnih članova	429

Skupa: 54.380 osoba,

koji su imali pravo na pomoći iz sredstava bolesničkog fonda. Ako se uzme u obzir, da je cijeli kredit za budž. godinu 1928./29. iznashao dinara 10,810.000.— to na jednu osobu otpada oko 200.— dinara godišnje. Ako se pak uzme da je od cjelokupnoga broja pravoužitnika bilo 20%, koji su ma u kojem obliku trebali pomoći iz sred-

stava bol. fonda, onda na jednu takvu osobu otpada godišnje oko 1.000.— dinara. Računajući dalje, naići ćemo na slijedeće: Cjelokupni prihod od članskih uloga kod naše uprave iznaša godišnje oko 6,000.000.— Din. Gledom na to da imamo oko 18.000 članova, izlazi, da jedan član godišnje poprečno uplaćuje 333.— dinara. Ako se ovaj rezultat uporedi sa prednjim, vidjet ćemo, da za prosječni ulog od 333.— Din ima član prosječnu protuuslugu od 1.500 Din, dakle pet puta više nego je uložio. Ako li se tome doda adekvatni dio koga država ulaže; onda član ima za prosječni ulog od 333.— Din protuuslugu od 3.000 Din, dakle skoro deseterostruki iznos.

Od naprijed spomenutoga broja članstva dijeli se članstvo po službenim granama ovako:

BROJNO STANJE BOLESNIČKOG FONDA NA I. I. 1929.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Naziv službene jedinice	Broj aktivnih službenika			Broj porodičnih članova aktivnih službenika	Broj fakultativnih članova			Broj porodičnih članova fakultativnih službenika	Ukupni broj članova Rubrika 4 8	Ukupni broj porodičnih članova Rubri a 519
	muških	ženskih	skupa		muških	ženskih	skupa			
Direkcija	541	123	664	799	—	—	—	—	664	799
Ložione i ispostave	3990	75	4065	7884	—	—	—	—	4065	7884
Sekcije za odr. pr.	5271	49	5320	12226	—	—	—	—	5320	12226
Stovarišta mater.	78	1	79	170	—	—	—	—	79	170
Radione	1877	30	1907	2166	—	—	—	—	1907	2166
Stanice	5343	127	5470	11410	321	—	321	389	5791	11799
Dir. Pom. Saobraćaja	390	14	404	103	28	1	29	40	433	1076
<b>Ukupno:</b>	<b>17490</b>	<b>419</b>	<b>17909</b>	<b>35692</b>	<b>349</b>	<b>1</b>	<b>350</b>	<b>429</b>	<b>18259</b>	<b>36121</b>

Prema tome u % otpada na:

Direkciju	3.5%
Ložione	22.5%
Sekcije	29.5%
Stovarišta	0.35%
Radione	11.65%
Stanice	31.5%
Direkcija Pomorskog Saobraćaja	3.0%
S k u p a	100%

Od svega članstva bilo je:

Regulisanog osoblja	6.648	36.0%
Radnika i pom. osoblja	11.182.	61.5%
Fakultativnih članova	429	2.5%
S k u p a		100%

Pod kompetenciju naše Oblasne Uprave u pogledu bolesničkog fonda potpada osoblje:

1. Direkcije državnih željeznica u Zagrebu i svih njezinih područnih službenih jedinica,
2. Direkcije Pomorskog Saobraćaja u Splitu i svih njezinih područnih jedinica,
3. Osoblje automobilske saobraćaja u Crnoj Gori u koliko je domicilirano u Kotoru, Budvi, Ulcinju i Baru,
4. Osoblje radionica u Zagrebu i u Brodu,
5. Osoblje lučkih pristaništa u Osijeku i u Sisku,
6. Sekcije za trasiranje u Banjaluci, Bihaću i Varaždinu.

## II. LIJEČNICI.

Nakon preuzeća saobraćajnih lekara na teret bol. fonda imamo na teritoriju ove Uprave 118 saobraćajnih lekara, od toga 28 na teritoriju Direkcije Pomorskog saobraćaja u Splitu. Dakle: na 404 pomorca dolazi 28 liječnika, a na 17.505 željezničara 90 liječnika!

Nerazmjer je očit, a daje se opravdati samo time, da su naši članovi — pomorci toliko raštrkani, po malim lučkim jedinicama (po 1— 2 njih) i po svjetionicima, da je i ovako pružanje liječničke pomoći veoma otežano, a naročito zbog rijetke i nesigurne komunikacije brodovima. Ipak je pružanje liječničke pomoći u Primorju vrlo otežano. I dok smo na teritoriju zagrebačke željezničke Direkcije kraj toga velikoga broja članova u ovoj godini platiti Din 23.687.95 za upotrebu stranih lekara, dotle smo na teritoriju Direkcije pomorskog saobraćaja za tu svrhu potrošili dinara 35.382.28.

Primjećuje se, da su i u jednom i drugom slučaju ti izdaci nakon pomnoga proučavanja kao bezuvjetno opravdani pronađeni i po upravnom odboru odobreni bili.

Glede specijalističkoga liječenja nijesu nastupile naročite promjene. Otvorena je zubarska ambulanta u Bjelovaru i u Banjaluci, a treba da se još otvori u Varaždinu, Sušaku, Brodu i Kar-

lovu. Upravni odbor je zamislio, da to učini, ali sredstva nijesu dopuštala, pak će novi Upravni odbor za vrijeme svoga radnoga perioda trebati da i tim potrebama doskoči.

Sada imademo u Zagrebu u Centralnoj ambulanti slijedeća odelenja za specijalističko liječenje:

1. za interne bolesti, 2. za dječje bolesti, 3. za roentgenologiju i fizikalnu terapiju, 4. za očne bolesti, 5. za bolesti uha, grla i nosa, 6. za zubariju, 7. za kožne i spolne bolesti, 8. za gynecologiju, 9. za malu kirurgiju i ortopediju, 10. za bakteriologiju, — dočim se za duševne bolesti kao i specijalno urološke bolesti bolesnici od slučaja do slučaja upućuju neugovornim specijalistima. Pretraga krvi po Wassermanu i dr. vrši Higijenski zavod u Zagrebu uz propisanu naplatu.

U Osijeku imamo specijalistu za očne bolesti i zubara.

U Splitu imamo specijaliste za očne bolesti, bolesti uha, i nosa, za gynecologiju i za zubarstvo.

U Bjelovaru i Banjaluci imamo specijalistu za zubarstvo.

Kako se iz svega vidi — prema našim skromnim sredstvima pružen je maksimum liječničke pomoći kako u općem tako i u specijalističkom pogledu.

### III. SPECIJALNO LIJEČENJE.

Kao i lanjske godine tako i ove upućivali smo na sanatorijsko i banjsko liječenje naše članove i njihove porodice.

U banje (Lipik, Topusko, Vrnjačka, Koviljača, Varaždinske toplice) upućeno je 89 osoba sa troškom od 75.400.— Din.

U sanatorije za plućne bolesti (Novi Marof, Golnik, Topolšica) 112 osoba sa troškom od 380.000.— Din.

U Selce na ljetni odmor upućeno je 24 djece sa troškom od 19.120.— Din.

Pored toga je bol. fond Obdaništu votirao svotu od 50.000 Din.

Tri osobe bile su i na liječenju protiv tuberkuloze kosti u Kraljevici. Krediti za sanatorijsko liječenje su premaleni bili. Razlog je u tome, što se tuberkuloza pluća u silnoj mjeri širi i doskora će porasti tako, da njeno liječenje niti jedno socijalno osiguranje neće moći podnijeti. Ona je bolest nacije i zato se cijela nacija, dakle država, treba u prvom redu protivu nje da bori. Naša su sredstva za to preslaba i naše djelovanje samo palijativno.

Konstantna je tendenca povišavanja izdataka za lijekove. Ona biva upravo opasna za bolesnički fond. Dok smo u prijašnjim godinama za pojedini kvartal trošili oko 400.000—420.000 Din, sada već i 600.000 Din nije dosta. U čemu su razlozi? Po mišljenju upravnoga odbora dva su najveća razloga i to:

1. Pacijenti direktno zahtijevaju lijekove, trebali oni ili ne trebali, a liječnici se teško odbranjuju od tih zahtjeva, i

2. Prepisuju se lijekovi u supstituciji t. j. za jedan (često valjda i nepotreban) skupocijeni a dubiozno vrijedni specijalite!

prepisuje se mnoštvo »jeftinih« lijekova. Ovo općenito sumnjičenje nešavjesnoga rada pojedinih liječnika — naravno — dokumentarno vrlo bi bilo teško utvrditi, ali tendencija porasta troškova za lijekove upućuje na ove dvije mogućnosti.

Zato će se budući upravni odbor morati pozabaviti s reduciranjem izdataka za lijekove, a po mišljenju sadanjega upravnog odbora ne će se tome moći drukčije doskočiti, nego ako se stvori kontrola samih liječnika nad sobom davši im izvjestan kredit za lijekove, pak da oni regulišu prepisivanje lijekova. Na taj način dobit će lijek onaj, kome treba, a sentimentalnosti i popustljivosti liječnika bit će kraj.

Još je veća pokora sa specijalnim lijekovima, jer su se članovi u općoj psihozi specijalističkog liječenja upravo pomamili za specijalnim lijekovima. A ipak je poznato, da — izuzevši rijetke specijalitete — svi su oni lošiji od dobro priredjenoga svježega lijeka iz apoteke. A u većini su slučajeva mnogo, mnogo skuplji. I tu treba stvar točno promotriti i odobravati samo one specijalitete koji su nenadomjestivi ili su eventualno i jeftiniji od lijeka izradjenog u apoteci.

Za lijekove, zavojni materijal i sprave za Centralnu ambulantu imali smo kredite od 2,120.000.— Din, koji je posvema utrošen, te danas dugujemo apotekama oko 500.000.— Din.

U aprilu 1928. uvedeno je kod bol. fonda liječenje reumatičnih bolesnika »Cutivaccinom«. Ukupno su liječena 72 bolesnika, a od tih je 21 ozdravio (30%), kod 28 je stanje poboljšano (39%), dok je 23 ostalo neizlječeno (31%). Cjepiva je utrošeno 350 kapilara — jedna kapilara služi za jedno cijepljenje — i prema tomu 350 cijepljenja izvedeno.

Jedna kapilara stoji Din 22.— ukupni izdatak za liječenje 72 bolesnika iznosi Din 7.700, a trošak za liječenje jednog bolesnika Din 106.80.

Ovdje moramo napomenuti, da je fond utrošio za cjepivo Din 4.450, dok je 150 kapilara — u vrijednosti od Din 3.300 poklonjeno od tvornice u svrhu pokusa. Ovi podaci nijesu u toliko potpuni, što se jedna trećina bolesnika nalazi još u liječenju.

#### IV. BOLNIČKO LIJEČENJE.

I ovdje se pokazuje jedna vrlo nezgodna tendencija, porasta bolničkih troškova. Kraj kredita od 1,200.000 Din mi smo danas dužni bolnicama preko 350.000 Din. Zašto? Razloge smo naveli u uvodnom odsječku ovoga izvještaja.

#### V. RAZNE POMOĆI.

Za hranarinu bilo je kredita 1,800.000 Din, što nije dostatno, trebalo bi barem 2,000.000 Din. Za pogrebninu kredit od 600.000 Din pokazao se od prilike dostatnim. Za t. zv. porodjajne pomoći bio je odredjen kredit od 3,100.000 Din.



## VI. STANJE ODOBRENOG I UTROŠENOG KREDITA NA DAN 1. I. 1929.

Iz nižega računskoga prikaza vidi se stanje kredita na 1. januara 1929.

Iz ovoga prikaza prozlazi, da je

mjesečno odobreno	Din 900.833
mjesečno utrošeno	Din 1,010.008
previše mjes. utrošeno	Din 109.175

u postotcima izraženo: odobreno 75%, utrošeno 84%,  
ili, da se pokazuje manjak u kreditu od 1,310.100 Din, koji će se  
dati pokriti jedino, ako se provedu reforme u davanju lijekova, liječenja u bolnicama i kod porođajnih pomoći.

## VII. MEDJUSOBNI ODNOS RASHODA.

Naši rashodi u ovoj budž. godini izraženi u postotcima pokazuju slijedeći razvoj:

1. Liječnici i administracija	1,420.000	13%
2. Lijekovi i t. d.	2,120.000	19%
3. Bolnice	1,200.000	10.8%
4-1. Hranarina	1,800.000	16%
4-2. Pogrebnina	600.000	5%
5. Podvozi	20.000	0.2%
6. Različiti izdaci	100.000	1%
7. Sanatoriji i banje	450.000	4%
8. Porođajne pomoći	3,100.000	31%
S k u p a	Din 10,810.000	100%

## VIII. PRIHODI.

Prihodi bolesničkog fonda nastaju iz:

1. Uloga članova,
2. Doprinosi drž. saobr. ustanove.
3. Kazna osoblja,
4. Raznih prihoda od imovine, poklona i t. d.

U ovoj budžetskoj godini novum je taj, da se kod radničkog osoblja istovremeno odbija i ulog i ekvivalentni iznos sa strane drž. saobr. ustanove, dok se to ranije nije činilo. Na ovaj način svaka oblasna uprava dolazi u mogućnost, da joj više efektivnog novca biva doznačivano izravno, dok je ranije morala veće dotacije tražiti od Centralne Uprave. Doprinosi za regulisano osoblje ulaze u račun Centralne Uprave i iz njih Oblasne Uprave nastoje pokriti manjak u gotovom novcu. Naša Uprava dobila je na ime doprinosa od Centralne Uprave u cijelosti 500.000 Din, a tražila je još 1,000.000 Din, da bi gotovinom mogla pokriti tražbine koje proističu iz izdataka osnovanih na odobrenim kreditima i zamoljenim

naknadnim kreditima. Da nam bude slika prihoda jasnija treba istaknuti ovo:

Uloge sa strane svih članova kao i države i doprinos za radničko osoblje dobiva ova Uprava od računskog odsjeka Direkcije, mjesečno u formi akontacije. Ta je akontacija zajedničkim sporazumom a na osnovu dosadašnjih prihoda utvrđena na mjesečnih 800.000 Din. Obračun na plus ili minus izvršit će se naknadno, no on će vjerojatno biti sa nekom manjom sumom u korist bol. fonda.

Ovaj prihod predstavlja svotu od  $800.000 \times 12 = 9.600.000$ .— K ovome pridolazi prihod radionice u Zagrebu i Brođu od mjesečnih oko 120.000. — t. j. godišnje oko 1.500.000 Din i prihod Direkcije pomorskog saobraćaja sa godišnjih oko 120.000 Din.

Sve te cifre pokazuju rezultat od:

a) Direkcija	9,600.000
b) Radione	1,500.000
c) Pomorska Direkcija	120.000
Skupa	Din 11,220.000

Kada se pogleda, da nam je odobren bio kredit od 10.810.000 Din izgledalo bi, kao da mi imamo neki priličan suficit, i da mi nismo trebali tražiti dotaciju Centralne Uprave u iznosu od 500.000 Din, a još manje da smo trebali tražiti dotaciju od novijih 1.000.000. Međutim, ako tačnije stvar promotrimo ne izgleda ona tako.

Kredit od 10.810.000 Din pokazao se nedostatan i to baš kod apotekarskih i bolničkih izdataka i kod porodjajnih pomoći. Naprijed smo istaknuli razloge, tome porastu, a kreditni efekt bio je taj, da je trebalo tražiti naprijed za bolnice 100.000 Din, za sanatorije 100.000 Din i za porodjajne pomoći 800.000 Din naknadnog kredita. To je dobiveno. No dok će kod porodjajnih pomoći taj kredit nekako dostajati, on kod apotekarskih ter bolničkih i sanatorijskih izdataka nikako neće dostajati, te će trebati ostati dužan — dužan.

Za ove i ovakve dugove — po mišljenju Upravnog odbora i Uprave — postoje jedino remedure, koje su naprijed ocrtane.

Riječju: naši prihodi ne dostaju za izdatke, koje nam je zakon stavio u dužnost, pa ma koliko mi štedjeli i dobro gospodarili.

Ovdje ne pomaže ona krilatica, da država ne daje svoj ulog. Naš je najme kredit odobren tako, kao da država svoj ulog u cijelosti daje, a to znači, da mi tražimo rezerve Centralne Uprave, koje ora ima i koje se nada još popuniti sa dugovima države prema fondu.

Kraj svega toga stanje bol. fonda ne treba gledati pesimistično, ali treba nastojati:

1. da se izdaci za lijekove i bolnice snize, kako je to naprijed ocrtano,
2. da se provedu reforme kod davanja t. zv. porodjajnih pomoći.

Kad uspije ovo dvoje postići, moći će se kud i kamo bolje i uspješnije primicati cilju, koji je bol. fondu dan, a to je, liječenje svojih bolesnih članova i podupiranje mjera protiv obolenja.

Još je potrebno da se prihodi povećaju, a to je moguće po- višenjem članskih uloga kod regulisanoga osoblja, jer je ono dužno da plaća a  $\frac{1}{3}$  manje od neregulisanoga osoblja, pak pošto neregul- isano osoblje plaća 3% uloga od bruto prinadležnosti, trebalo bi regulisano osoblje da plati 2% a ne  $1\frac{1}{2}\%$  kao što to plaća.

#### IX. OSVRT NA BITNIJE RADOVE I ODLUKE U TROGODIŠTU UPRAVNOG ODBORA I UPRAVE.

U periodu trogodišnjega rada upravnoga odbora izvršeni su ovi bitniji radovi i odluke:

1. Preuzimanje saobraćajnih lekara od drž. saobr. ustanova.
2. Ukinuće filijalne Uprave bol. fonda pri Direkciji Pomorskog saobraćaja u Splitu i preuzimanju cijele administracije po oblasnoj Upravi u Zagrebu,
3. Potpuna renovacija centralne ambulante u Zagrebu gl. kol. i popravak njeroga odjelka na kolodvoru Zagreb-Sava.
4. Organiziranje izdavanja specijalnih lijekova,
5. Regulisanje liječenja plućne tuberkuloze osiguranjem od 15 do 20 mjesta u lječilištu Novi Marof.
6. Organizovanje oporavljanja djece u domu grada Zagreba u Selcima u Hrvatskom Primorju,
7. Temeljiti popravak zgrade doma bol. fonda u Lipiku kao i nabava istrošenoga inventara, a naročito posteljine i rublja,
8. Svojsko podupiranje izgradnje i osnutka dječjega »Obda- ništa«.
9. Pokusi liječenja reumatizma sa Cutivaccinom.

Sve su to radovi, koji su iziskivali mnogo truda, požrtvov- nosti i bili predmetom mnogih razmatranja i diskusija u Upravnom odboru i u Upravi.

#### X. ZAKLJUČAK.

Konačno treba spomenuti, da je Upravni odbor u ovoj godini održao 48 sjednica i na njima riješio 692 predmeta, koji su se ti- cali dozvola za sanatorijska i banjska liječenja, za upotrebu stra- nih lekara, za dozvolu proteza i drugih utenzilija, te za riješavanje raznih žalba i molba.

Ovaj Izvještaj je Upravni odbor u sjednici od 29. I. 1929. u cijelosti prihvatio.

Upravni odbor i Uprava nastojali su, da prednjim izvještajem po mogućnosti upoznađu gospodu skupštinare sa stvarnim stanjem naše Oblasne Uprave, pak molimo, da pomno proučivši ovaj iz- vještaj dadete Upravnom odboru kao i Upravi svoju razrešnicu.

Predsjednik Upravnog odbora:  
*Stjepan Mirenić v. r.*

Oblasni Upravnik:  
*Dr. Milan Šibl v. r.*

Rashodi	Odobreni kredit za budž. god. 1928/29.	Utrošeno od 1. IV. — 30. XII. god. 1928	Jtrošeno u mjesecu decemb. u god. 1 28.	Ukupno utrošeno od 1. IV. 31 XII. god. 1928.	Ostatak kredita dne 1. I. 1929.	Ukupni utrošak izražen u postotcima
1. Izdaci na lekare, kao i ostalo osoblje uposleno na poslovima ustanova ovog fonda	1,420 000.—	1,027.216 15	76.996 60	1,104.212 75	315.787 25	77
2. Izdaci za lekove, zavjini materijal i ostale sanitetske materijalne potrebe	2,120.000 —	1,839.186.—	33.927 02	1,879.113 98	246.886 02	88
3. Izdaci za lečenje u bolnicama	1,200 000.—	1,127 000 08	31 613 50	1,158 613 58	1.386 42	96
4.—1. Izdaci na ime hranarine	1,800 000 —	1,272 236 06	185 056 53	1,457 292 59	342.707 41	80
4—2 Izdaci na ime pogrebne	600.000.—	411.784 75	38.911 —	450 695 75	149 304 25	75
5. Izdaci na putne i podvozne troškove, kao i na prenos bolesnika	20.000	13.476 90	60.—	13.636 90	6.363 10	68
6. Različiti troškovi	100.000.—	67.274 52	8.857 50	76 132 02	23.687 98	76
7. Izdaci za lečenje u banjama i ostalim lečilištima	450.000 —	399.145 27	47 041 40	446 216 67	3.783 23	99
8. Izdaci na ime n. včane lekar. i bab. pomoći u slučaju trudnoće i poroda	3,100.000.—	2,246 051 50	258 110.—	2,504.161 50	595.838 50	80
<b>Skupa</b>	10,810 000.—	—	—	9,090 075 74	1,719.924 26	84%

## II.

## PREDLOG BUDŽETA ZA GODINU 1929./30.

**Ugledna skupštino! Gospodo skupštinari!**

Upravnom odboru i Oblasnoj Upravi bolesničkog fonda čast je predložiti na odobrenje predlog budžeta za budžetsku godinu 1929.-30.

## I. Prihodi.

	Predloženo za god. 1928./29.	Predlaže se za god. 1929./30.
1. Ulozi članova . . . . .	6,000.000.—	6,000.000.—
2. Doprinos drž. saobr. ustanove	6,000.000.—	6,000.000.—
3. Takse za duplikate čl. listova	500.—	500.—
4. Prihodi od novčanih kazna .	400.000.—	400.000.—
5. Razni prihodi . . . . .	2.000.—	2.000.—
Skupa . . . . .	12,402.500.—	12,402.500.—

## II. Rashodi.

1. Lekar. pomoć i adm. troškovi	1,420.000.—	1,500.000.—
2. Lijekovi, zavojni mat. itd. .	2,120.000.—	2,600.000.—
3. Bolnice . . . . .	1,200.000.—	1,600.000.—
4-1. Hranarina . . . . .	1,800.000.—	2,000.000.—
4-2. Pogrebnina . . . . .	600.000.—	650.000.—
5. Prevozni troškovi . . . . .	20.000.—	30.000.—
6. Različiti troškovi . . . . .	100.000.—	100.000.—
7. Banje i sanatoriji . . . . .	450.000.—	650.000.—
8. Porodjajne pomoći . . . . .	3,092.500.—	1,672.500.—
9. Dotacija za rezervni fond .	1,200.000.—	1,200.000.—
10. Kazne . . . . .	400.000.—	400.000.—
Skupa . . . . .	12,402.500.—	12,402.500.—

Ovaj predlog budžeta sastavljen je na principu reformiranja porodjajnih pomoći, a pojedine partije povišene su u onom omjeru, kako je to iskustvo pokazalo.

U Zagrebu, 29. januara 1929.

Predsjednik Upravnog odbora:  
*Stjepan Mirenić v. r.*

Oblasni upravnik:  
*Dr. Milan Šibl v. r.*