

## **GRADNJA ZARAZNOG PAVILJONA OPŠTE BOLNICE U BANJALUCI (1957–1964)**

**Apstrakt:** Borba protiv zaraznih bolesti nije jenjavala na Zaraznom odjelu Opšte bolnice u Banjaluci u šezdesetim godinama 20. vijeka. Smješten u montažnu zgradu kapaciteta 22 bolnička kreveta, Zarazni odjel je trebalo da pruži zdravstvene usluge stanovništvu Bosanske Krajine. Valorizovana i prezentovana arhivska građa upravo kazuje o višegodišnjoj borbi za poboljšanje bolničkih kapaciteta Zaraznog odjela u Banjaluci.

**Ključne riječi:** Opštinska bolnica u Banjaluci, Investicioni program o gradnji zaraznog paviljona Opšte bolnice, Gradnja Zaraznog odjela Opšte bolnice.

### **Uvod**

Na konferenciji Saveznog zavoda za narodno zdravlje FNRJ, održanoj od 21. do 25. januara 1957. u Zagrebu, raspravljalo se o stanju i problemima u zdravstvu i zdravstvenim ustanovama. Konferencijska rasprava i doneseni zaključci ukazali su na probleme prisutne u bolničkim zaraznim odjelima. Među njima se našao i Zarazni odjel banjalučke Opšte bolnice<sup>1</sup>, čije je zdravstveno djelovanje okarakterisano kao izrazito teško. Grupa zdravstvenih stručnjaka donijela je sljedeće zaključke:

- Zarazni odjel pruža nedovoljnu i neadekvatnu zdravstvenu zaštitu, koja direktno ugrožava ne samo pacijente nego i samo zdravstveno osoblje Zaraznog odjela, ali i bolesnike i osoblje na ostalim odjelima u banjalučkom bolničkom okrugu;

- teško stanje u Zaraznom odjelu nastalo je zbog neadekvatnog i nedovoljnog bolničkog prostora i sanitarne opreme i nekvalifikovang i malobrojnog bolničkog osoblja;

- predloženo je preduzimanje mjera za poboljšanje rada Zaraznog odjela: obezbjeđivanje adekvatnog prostora i sanitarne opreme i kadrovsko osposobljavanje. Početni korak u rješavanju problema Zaraznog odjela bila je gradnja objekta za smještaj i nabavku odgovarajuće opreme.

---

<sup>1</sup> U daljnjem tekstu: Zarazni odjel

## **Investicioni program za gradnju paviljona Zaraznog odjela Opšte bolnice u Banjaluci**

Na osnovu konferencijskih zaključaka pokrenuta je inicijativa za izradu Elaborata Investicionog programa za gradnju paviljona Zaraznog odjela Opšte bolnice u Banjaluci.<sup>2</sup> Elaborat je od maja do decembra 1957. izradio Arhitektonsko-projektni biro "Selinger" iz Zagreba, a činile su ga četiri odvojena i međusobno povezana segmenta: Građevni program, Investicioni program (tekstualni dio), Oprema za zarazni paviljon od 100 bolničkih kreveta i Idejne skice zaraznog paviljona (predprojekat).

Građevni program (maj 1957) obuhvatio je prostorni kapacitet zgrade budućeg zaraznog paviljona, raspoređenog po bolničkim jedinicama. Na površini od 3.322 m<sup>2</sup> trebalo se graditi devet bolničkih jedinica: prijemni blok (211 m<sup>2</sup>), prijemna izolaciona jedinica za odrasle i djecu (448 m<sup>2</sup>), izolaciona jedinica za malu djecu (448 m<sup>2</sup>), izolaciona jedinica za odrasle i veću djecu (448 m<sup>2</sup>), prva bolnička jedinica (490m<sup>2</sup>), druga bolnička jedinica (490 m<sup>2</sup>), radne medicinske prostorije (208 m<sup>2</sup>), zajedničke prostorije (211 m<sup>2</sup>) i pogonske prostorije (368m<sup>2</sup>).

Dio Elaborata koji se odnosi na opremu za zarazni paviljon od 100 bolničkih kreveta sadrži popise svih predmeta, pojedinačno za svaku prostoriju u zaraznom paviljonu. Popisi su sistematizovani po bolničkim jedinicama, a sadržavali su sljedeće podatke: vrsta, količina, cijena po komadu i ukupna dinarska vrijednost. Ukupna predviđena vrijednost opreme za paviljon Zaraznog odjela iznosila je 38,670.740 dinara.

Idejnu skicu paviljona nepoznatog autora, bez datuma nastanka, standardne razmjere 1:200, čine: skica paviljona u prostoru, situacioni plan sa zapadnim pročeljem, (gradnja paviljona predviđena u gornjem zapadnom dijelu bolničkog kruga, uz rijeku Crkvenu), pojedinačne skice sjevernog, južnog te istočno pročelje kojem je dodat i presjek A–A, skica presjeka B–B i pojedinačne skice za tlocrte podruma, prizemlja, I i II sprata. Predprojektovani paviljon Zaraznog odjela predstavljao je savremenom i reprezentativnu građevinu sa dva sprata i ravnim krovom, a činila su je tri kompoziciono povezana segmenta.

Četvrti segment Elaborata čini Investicioni program (tekstualni dio) za gradnju zaraznog paviljona.

Elaborat je upućen Revizionoj komisiji za projekte Narodnog odbora sreza Banjaluka na usvajanje. Pomoćnik upravnika Opšte bolnice u Banjaluci Josip Kosanović<sup>3</sup> je 23. decembra 1957. zatražio od banjalučkog narodnog odbora opštine odobrenje uže lokacije (Ulica Zdrave Korde) za gradnju zgrade Zaraznog odjela u bol-

---

<sup>2</sup> U daljnjem tekstu: Elaborat

<sup>3</sup> Josip Kosanović (1919–?) je bio pomoćnik upravnika Opšte bolnice do 1. januara 1959. Rad nastavlja na Radničkom univerzitetu na poslovima šefa Centra za stručno obrazovanje (1.3–31.10.1959). Potom prekida posao i nastavlja školovanje na Visokoj privrednoj školi u Sarajevu. Po završetku školovanja je radio u Banjalučkom srezu i Zavodu za socijalno osiguranje (ARSBL, 99, Službenički dosiji, K–325).

ničkom krugu, na zemljištu koje je inače bilo bolničko vlasništvo. Pored rješavanja uže lokacije, pomoćnik upravnika tražio je otvaranje posebnog ulaza za budući zarazni paviljon kao i hitno izadavanje rješenja o užoj lokaciji koje je neophodno u otvaranju procedure za izradu glavnog projekta zaraznog paviljona. Četiri i po mjeseca kasnije, tačnije 15. maja 1958. banjalučka opštinska uprava donosi rješenje o odobrenju uže lokacije za gradnju zaraznog paviljona u bolničkom krugu. Dalje aktivnosti oko gradnje zaraznog paviljona se prekidaju.

Informacije sadržane u ostalom dijelu projektno-građevinske dokumentacije Zaraznog odjela jasno pokazuju da je postojala i druga graditeljska opcija. Na to nam ukazuje situacioni plan bolničkog kruga, kojeg je izradilo juna 1956. preduzeće za projektovanje "Projekat" Banjaluka. U Situacionom planu bolničkog kruga ucrtano je 18 postojećih bolničkih objekata, a Opšta bolnica u Banjaluci planirala je dogradnju još dvije montažne zgrade pored postojeće montažne zgrade Zaraznog odjela i gradnju nove mrtvačnice na lokaciji na kojoj je 15. maja 1958. odobrena uža lokacija za gradnju paviljona Zaraznog odjela.

Poslije pauze od tri godine, Opštinska bolnica u Banjaluci pokreće ponovo proceduru oko gradnje dvije montažne zgrade i rekonstrukciju i sanaciju postojeće. Novi odobreni Investicioni program za Zarazni odjel predviđao je kapacitet od 50 bolničkih kreveta i budžet od 48,397.210 dinara za rekonstrukciju i adaptaciju postojeće i gradnju dvije nove montažne zgrade, te nabavku opreme. Tekstualni dio Investicionog programa sadrži 12 poglavlja, od kojih je 11 napisano na 12 mašinski pisanih stranica. Osim jednog poglavlja, napisanog na stranici i po, sva ostala sadrže pola stranice teksta. Sadržaj teksta Investicionog programa ima kratke i redukovane informacije, bez tabelarnih prikaza i analiza i sa najvećim dijelom podataka koji su sadržani u Investicionom programu iz 1957.

Pomoćnik upravnika Sabahudin Osmančević<sup>4</sup> je prikupio svu potrebnu dokumentaciju: rješenje o užoj lokaciji (13. jun 1961), rješenje o urbanističkoj saglasnosti (18. avgust 1961), privremenu građevinsku dozvolu (18. avgust 1961) kao i dozvolu o izvođenju radova u sopstvenoj režiji<sup>5</sup> (31. oktobar 1961).

Tehnički prijem trakta A Zaraznog odjela, nova montažna zgrada (baraka) Preduzeća drvne industrije "Krivaja" Zavidovići, obavljen je 8. decembra 1963.

Tehnički prijem trakta B Zaraznog odjela, nova montažna zgrada (baraka) Preduzeća drvne industrije "Krivaja" Zavidovići, nije završen 8. decembra 1963. Komisija za tehnički prijem u svom Izvještaju navodi sljedeće: "u predmetnom objektu nisu zastupljeni sanitetsko-higijenski propisi".

Sanacija i adaptacija postojećeg trakta Zaraznog odjela počela je u novembru 1963, kada je rasformiran Režijski odbor Opšte bolnice. Građevinski, zanatski, elek-

---

<sup>4</sup> Sabahudin Osmančević (Banjaluka, 2.5.1930–?) je u Opštoj bolnici u Banjaluci vršio dužnost šefa računovodstva (25.3.1957) i pomoćnika upravnika od 1.1.1959. do 23.7.1964 (ARSBL, NOO, djel. br: 0520–PO–213/64).

<sup>5</sup> Opšta bolnica u Banjaluci osnovala je 1957. vlastitu režijsku grupu sa dovoljnim brojem fizičkih i stručnih radnika i uz vlastiti materijal mogla je pristupiti izvođenju radova.

troinstalaterski i vodoinstalaterski radovi na ovom objektu ustupljeni su preduzećima iz Banjaluke (GP "29. novembar", ZP "1. Maj", ZP "Elmont" i ZP "Instalater"), koja su učestvovala u izvođenju pojedinih građevinskih i zanatskih radova na novim montažnim zgradama (trakt A i trakt B).

Tokom 1964. završeni su radovi na Zaraznom odjelu i time su djelimično riješena prva dva goruća problema. Proces jačanja kadrovske strukture tekao je sporije.

Deceniju kasnije započela je gradnja zaraznog paviljona, na dva sprata, kada je Regionalni medicinski centar započeo prvu fazu izgradnje bolničkog kompleksa na Paprikovcu. Gradnja je trajala do 1979. Pored zgrade Infektivne klinike, izgrađena je i zgrada Ginekološko-porođajnog odjela.

Investicioni program za zarazni paviljon (tekstualni dio) Opšte bolnice u Banjaluci je dokument pisan mašinski na 33 stranice i isto toliko listova formata A4, na srpskohrvatskom jeziku, latiničnim pismom, a dio je predmeta građevinsko-tehničke provenijencije,<sup>6</sup> sadržane u podseriji spisa o gradnji objekta zdravstvenih ustanova na području Narodnog odbora opštine Banjaluka u periodu od oktobra 1955. do maja 1963.

Sadržaj dokumenta podijeljen je na devet poglavlja: Uvod, Rezultati istražnih radova – potreba gradnje novog Zaraznog odjela; Analiza korišćenja predloženih kapaciteta; Analiza energetskih izvora, transporta, kadrova i drugih izvora; Analiza funkcionalnog procesa i analiza razmještaja; Analiza šire i uže lokacije, Račun potrebnih obrtnih i investicionih sredstava i plan amortizacije; Strukovna cijena bolesničkog dana i Ekonomsko obrazloženje računa rentabiliteta i plaćanje predviđenih investicija.

Gotovo trećinu sadržaja Investicionog programa čine prvo i drugo poglavlje. Sadržaj prvog, uvodnog poglavlja, podijeljen je na pet potpoglavlja: Istorijat, Sadašnji smještaj pojedinih odjela bolnice, Opšti bolnički problemi koji su usko povezani sa Zaraznim odjelom, Potrebni kapaciteti pojedinih odjela i Korišćenje kapaciteta Opšte bolnice u Banjaluci. Unutar potpoglavlja definisani su i razrađeni svi parametri vezani za postojeće stanje u Opštoj bolnici: broj odjela (11), smještaj odjela u bolničkim objektima, prateći bolnički kapaciteti, Opšta bolnica kao regionalni zdravstveni centar i mrežni centar zdravstvenih ustanova u Bosanskoj krajini. Korišćeni su statistički podaci pretočeni u različite tabelarne prikaze; broj bolničkih kreveta (stvarni i standardni), brojčani podaci o broju stnovnika u pojedinim narodnim odborima opština (raniji srezovi), procentualni pokazatelji korišćenja kreveta (po godinama i narodni odbori opština), stvarno korišćenje bolničkih kapaciteta (po godinama, odjelima, broju kreveta, mogućem broju bolesničkih dana, stvarni bolesnici i bolesnički dan), broj bolesnika (po godinama), broj ostvarenih bolničkih dana (po godinama), broj liječenih bolesnika (po godinama i odjelima), broj bolesničkih dana (po godinama i odjelima). Statistički podaci i tabelarni prikazi odnosili su se na period od 1953. do 1956.

---

<sup>6</sup> ARSBL, 114, 6. 1.1, 23

Drugo poglavlje sadrži dva potpoglavlja: Sadašnje stanje odjela i Morbiditet od zaraznih bolesti na gravitacionom području banjalučke bolnice. U potpoglavljima se razrađuju svi akutni problemi kao i budući potencijali Zaraznog odjela, počev od njegovog položaja i značaja u zdravstvenoj zaštiti Opšte bolnice. Poseban akcent stavljen je na izradu tabelarnih pregleda (sedam) o kretanju zaraznih bolesti (16) na području banjalučke regije (13 narodnih odbora opština) za period od dvije godine (1955–1956). Tabele su napravljene na osnovu prijavljenih slučajeva zaraznih bolesti, uz napomenu da Zarazni odjel nije prijavljivao bolesnike u prvoj polovini 1957. Prikaz o korištenju kreveta u Zaraznom odjelu koji sadrži pokazatelje po godinama, broju bolesnika, broju bolesnički dana i procentu korištenja kreveta jasno pokazuje da je kapacitet od 22 bolnička kreveta korišten od 105% do 202%, ali i da se za oboljele od zarazne bolesti morao tražiti smještaj na drugim bolničkim odjelima.

Na osnovu statističkih izvještaja Centralnog higijenskog zavoda u Sarajevu, koji se sastavlja na osnovu bolesničkih listića, izrađen je i tabelarni pregled broja bolesnika i bolesničkih dana po vrstama zaraznih bolesti (31), osim trahoma, i za period od 1954. do 1955.

Ostali dijelovi Investicionog programa sadrže različite analize, koje pokazuju zdravstvene potencijale koje nudi gradnja zaraznog paviljona.

U procesu valorizacije građevinsko-tehničke dokumentacije obično se susrećemo sa obimnom građom koja nastaje u radu organa lokalne uprave. Riječ je o objektima niskogradnje i visokogradnje. Valorizacija ove arhivske građe profesionalni je izazov za arhiviste ali i nemjerljiv užitak. Gotovo redovno pronalazimo dokumente koji sadrže obilje podataka o objektima koji su građeni, ali i objekata koji iz određenih razloga, najčešće finansijskih, nisu nikad podignuti. Među njima je ovog puta izabran Investicioni program paviljona Zaraznog odjela Opšte bolnice u Banjaluci. Odluka je donesena iz dva razloga:

- dokument je vrijedan izvor u izučavanju ne samo zdravstvenih prilika u Banjaluci šezdesetih godina 20. vijeka nego i urbanističko-arhitektonskih;
- potreba i obaveza da sadašnje i buduće istraživače uputimo na arhivsku građu projektno-građevinske provenijencije kao značajan arhivski izvor koji se istražuje u smanjenom obimu.

\*\*\*

## INVESTICIONI PROGRAM ZA ZARAZNI PAVILJON OPĆE BOLNICE U BANJALUCI

### **I U v o d**

#### A. Historijat

Začeci bolničke službe u Banjaluci datiraju tamo u 1885. godini<sup>7</sup> kada je u jednoj privatnoj kući<sup>8</sup> pored sadašnje Srednje medicinske škole<sup>9</sup> osnovana prva bolnica. Ta "Bolnica" imala je 22 kreveta. Istovremeno osniva se i Ženska bolnica<sup>10</sup> sa 17 kreveta. Ova je ušla 1924. godine u sastav Opće bolnice. Banjalučka općina izgradila je 1900.<sup>11</sup> godine novu zgradu Opće bolnice sa kapacitetom od 52 kreveta koja još i danas postoji i u kojoj je smješten ginekološko-porođajni odjel. Godine 1906.<sup>12</sup> izgrađena je još jedna manja zgrada koja je najprije služila za duševnu bolnicu, a kasnije za smještaj zaraznog odjela.<sup>13</sup> Ta je zgrada srušena 1955 godine, jer je radi lošeg održavanja bila u tako lošem stanju, da se više nije mogla upotrebljavati za bolnički pogon (Na tom mjestu gradi se sada neurološki i rentgen odjel).

Godine 1935. izgrađen je novi paviljon za kirurški odjel<sup>14</sup> sa 110 kreveta<sup>15</sup>, sadašnja upravna zgrada, kuhinja i osnovan je rendgen odjel. U 1938. godini počinje

---

<sup>7</sup> Državna opštinska bolnica u Banjaluci osnovana je 1879. Od 1883. bila je smještena u kući porodice Gušić (Стојан Бијелић, *Казивања паметара о прошлости Бање Луке и Крајине* (приредио Ђорђе Микић), Бања Лука 1996, 331).

<sup>8</sup> Kuća porodice Gušić, a kasnije porodice Mujezinović, nosila je naziv Hastahana. Po jednom izvoru građena je u tursko doba kao bolnica za venerične bolesti, a gradio je Ostoja Ostojić zvan Sarajlić, neimar iz Sarajeva. Po drugom izvoru, u kući su liječeni ranjenici iz ustanka 1875. Teško je oštećena u katastrofalnom zemljotresu 1969. i porušena sedam godina kasnije (Verica M. Stošić, Zoran S. Mačkić, *Banjaluka koje ima i koje nema* [Multimedijalni CD], treće dopunjeno izdanje, Udruženje arhivskih radnika Republike Srpske, Banjaluka 2010).

<sup>9</sup> Na desnoj obali rijeke Crkvene, na "Maglajlića kućarima", izgrađena je u jesen 1948. zgrada banjalučke medicinske škole (otvorena 1.9.1947) sa internatom. Teško je oštećena i porušena nakon zemljotresa 1969. Na njenom mjestu je 1972. pdignuta sadašnja zgrada banjalučke gimnazije (ARSBL, 94, djel. br. 3.148/47, 8.153/47 i 9120/47; Станимир Ћировић, *50 генерација руци уз колијевку*, Бањалука, априла 1998, 25, 23–24; Verica M. Stošić, Zoran S. Mačkić, *нав. djelo*)

<sup>10</sup> *Ambulatorij preko Vrbasa* otvoren je 1. februara 1903. kao prva zdravstvena ustanova za liječenje žena u Banjaluci. Otvaranje ambulatorija veže se za prvu ženu ljekara u Banjaluci Gizelu Ludmilu Rosenffeld, udatu Kuhn, preudatu Januszewski. Uglavnom je liječila infekcije, respiratorne i polne bolesti, a obavljala je i manje hirurške operacije. U ambulatoriju su liječene i muslimanske žene, naročito od osteomalacije (*Bosnischer Bote*, Sarajevo 1906, 213; Lenka Vytlacova: "Průkopníci českého feminismu/ Czech Feminist Trailblazers– Gisela Kuhn" (*Sunshine for Women*)

[ <http://www.pinn.net/~sunshine/czech/medicine.html> (3.11.2008) ]; ARSBL, 1, reg. br. 38/111)

<sup>11</sup> Na lijevoj obali rijeke Crkvene građena je nova bolnička zgrada prema projektima arhitekta Ludviga Hubera iz Sarajeva. Otvorena je 1. jula 1892. i raspolagala je sa 64 postelje. (ARSBL, 9, V, Aj 40; С. Бијелић, *нав. djelo*, 331; Љиљана Шево, *Урбанистички развој Бањалуке*, Бањалука 1996, 100)

<sup>12</sup> Paviljon za umobolne je jednospratna zgrada izgrađena 1897. Raspolagala je sa 30 postelja, sobom za izolaciju i dvjema mrtvačnicama. Zgrada je za potrebe Bakteriološke stanice sanirana i adaptirana u periodu od 23. januara 1923. do 12. septembra 1924. Bakteriološka stanica je 23. januara 1926. počela sa radom (АВН, Инспекторат Министарства народног здравља, Сарајево, djel. br. 7.702/24 i 836/27, С. Бијелић, *нав. djelo*, 311)

<sup>13</sup> Za bolesnike oboljele od zaraznih bolesti izgrađena je 1910. privremena baraka, kapaciteta 20 postelja (С. Бијелић, *нав. djelo*, 311).

<sup>14</sup> U bolničkom kompleksu od avgusta 1934. do 1938. građene su: zgrada na dva sprata, u kojoj su bili smješteni hirurški odjel (37 prostorija, prvi i dio drugog sprata), ginekološko-porođajni odjel (13 prostorija, prizemlje) i trahomski odjel (11 prostorija, dio drugog sprata); upravna zgrada na sprat sa ekonomatom (10 prostorrina, dio prizemlja i sprat) i apotekom (tri prostorije, prizemlje) i zgrada na sprat

izgradnja zaraznog odjela, kapaciteta 110 kreveta, u koji je kasnije smješten interni odjel, tako da je zarazni odjel ostao bez potrebnih prostorija. Adaptacija te zgrade za interni odjel počela je u toku rata, a završena 1947. godine.<sup>16</sup> Nakon nadogradnje II kata na istom paviljonu, osnovan je grudni odjel<sup>17</sup> (TBC) sa 80 kreveta. Nadogradnja je završena 1950. godine.

Godine 1943. osnovana je Stanica za transfuziju krvi.



**Zidana baraka u koju je smješten Zarazni odjel sa 42 kreveta**

Sadašnji zarazni odjel, kapaciteta 42 kreveta, smješten je privremeno i privremeno u zidanu baraku, koja je prethodno služila za smještaj radnika na izgradnji pruge Banjaluka–Doboj 1951. godine.

Mrtvačnica i prosektura izgrađene su 1947. godine. Iste godine izgrađena je iz sredstava UNICEF-a Dječija bolnica, sa kapacitetom od 169 kreveta. Bolnica je smještena preko Vrbasa, u barakama iz kombinovanog materijala. U godini 1950. došlo je do spajanja Dječije i Opće bolnice, koje se nalaze pod zajedničkom upravom

---

za kuhinju i perionicu i prizemna zgrada ludnice (tri prostorije) i mrtvačnice (tri prostorije). (ARSBL, 9, V, Aj 40; ARSBL 111, 6.1.1)

<sup>15</sup> Po nekim izvorima broj kreveta sezao je i do 140.

<sup>16</sup> Interno odjeljenje bilo je smješteno u prizemlju (17 bolesničkih soba, četiri čajne kuhinje, soba za ljekare, dvije čekaonice, ambulanta, dvije sobe za dežurne sestre, laboratorij, pet banja i osam klozeta) i na prvom spratu zgrade (20 soba za bolesnike, četiri čajne kuhinje, upravnikova soba, četiri banje i osam klozeta). U jednom dijelu podrumskih prostorija bila je smještena kotlovnica sa uređajem za parno grijanje. (ARSBL, 111, 6.1.1)

<sup>17</sup> Grudno odjeljenje, zvano "tuberkulozno", bilo je smješteno u 18 bolesničkih soba, četiri čajne kuhinje, šefova soba, laboratorij, rendgen, pneumo soba, soba za sestre, pet banja i osam nužnika (ARSBL, 111, 6.1.1).

do polovine 1957. godine, kad se ponovno odvajaju Dječiji odjel i postaje samostalna Dječija bolnica.

Do 1931. godine bili su svi odjeli Opće bolnice, osim Zaraznog, smješteni u sadašnjem Ginekološko-porođajnom odjelu. Odjeli nisu bili samostalni u današnjem smislu, već su bili odsjeci Hirurškog odnosno Internog odjela.

Godine 1937. osniva se samostalni ušni, očni i ginekološko-porođajni odjel, a 1941. godine Kožno-venerični odjel u privatnoj zgradi u kojoj je i sada smješten<sup>18</sup>. Godine 1949. osamostaljuje se Trahomski odjel.

Centralna apoteka smještena je od svog osnivanja u upravnoj zgradi.

U sastavu Opće bolnice Banjaluka bili su koncem 1953. godine slijedeći odjeli sa standardnim i stvarnim brojem kreveta:

Odjel	Broj kreveta	
	standardni	stvarni
Interni	83	139
Zarazni	22	34
Grudni	52	80
Kirurški	72	110
Ginekološki	34	43
Porođajno	27	32
Dječije	165	189
Ušni	28	27
Očni	19	26
Trahomski	15	53
Kožno-venerični	16	23
<b>Ukupno:</b>	<b>533</b>	<b>756</b>

Ovaj je kapacitet ostao uglavnom do danas nepromjenjen.

#### B. Sadašnji smještaj pojedinih odjela bolnice

Interni odjel smješten je u prizemlju i u II katu paviljona koji odgovara savremenim zahtjevima bolničkog pogona. On ima dovoljan broj osnovnih i pomoćnih prostorija.

Grudni odjel zauzima prostorije II kata istog paviljona te i on odgovara savremenim uvjetima, s tim da je broj kreveta nešto iznad standarda.

<sup>18</sup> Do početka Drugog svjetskog rata porodica Džinić je izdavala pod zakup školskim ustanovama zgradu na sprat u banjalučkom naselju Dolac. Poslije oslobođenja u zgradi su i dalje bila smještena odjeljenja, potom centar i na kraji od osnivanja 1961. i Bolnica za kožne i venerične bolesti. U krugu bolnice postavljena je tokom 1958. montažna zgrada za liječenje mikotičnih oboljenja. Zgrada Bolnice je teško oštećena u zemljotresu 1969. i porušena (ARSBL, 111, 6. 1. 7; Verica M. Stošić, Zoran S. Mačkić, *nav. djelo*).



Kirurški odjel je smješten u paviljonu koji po veličini, gradnji i rasporedu prostorija odgovara sadašnjem kapacitetu.

Ušni odjel smješten je u adaptiranoj terasi kirurškog paviljona. Prostorije ne odgovaraju kako po kubaturi tako i po rasporedu i služe samo kao privremeni smještaj.

Očni odjel zauzima prostorije u prizemlju zgrade kirurškog odjela, koje ni po kubaturi ni po smještaju prostorija ne odgovaraju potrebama odjela. Smještaj je provizoran.

Ušni i očni odjel zauzimaju dio prostorija kirurškog odjela. Preseljenjem ovih odjela mogao bi se kirurški odjel povećati i dobiti broj kreveta koji je planiran u perspektivnom planu razvoja bolnice. (Vidi kasnije)

Ginekološko porođajni odjel smješten je u staroj zgradi (gradnja 1900 g.)<sup>19</sup> Zgrada više ne odgovara niti po kubaturi niti po rasporedu prostorija. Osim toga operaciona sala kirurškog odjela služi i za ovaj odjel, što otežava rad obaju odjela.

Zarazni odjel smješten je u privremenoj montažnoj baraci, koja ne odgovara potrebama bolničke službe.

Kožno venerični i trahomski odjel smješteni su u privatnoj zgradi koja se nalazi 1 km udaljena od bolnice. Ona je zgrađena u stambene svrhe te ne odgovara za bolničke potrebe, a osim toga je i dotrajala<sup>20</sup>.

Dječiji odjel (u međuvremenu je postavio samostalnu Dječju bolnicu) koji je smješten u barakama po prostorijama, smještaju, lokaciji i mogućnosti proširenja odgovara potrebama, ali sa ograničenim vijekom trajanja.

Rentgen odjel privremeno je smješten u prizemlju kirurškog paviljona. Za smještaj rentgen odjela u gradnji je jednokatna zgrada<sup>21</sup> u čijem će prizemlju biti smješten taj odjel a u I katu neuropsihijatrijski odjel. Gradnja će biti dovršena u početku 1958 godine.

Stanica za transfuziju krvi smještena je privremeno iznad centralne kuhinje u malom traktu. Prostorije i po broju i po rasporedu ne odgovaraju. Kabinet ne raspolaže sa svim potrebnim uređajem kao što su laboratorij, skladišta i sl.

Prosektura i mrtvačnica<sup>22</sup> su smještene u bolničkom krugu i u neposrednoj blizini odjela. Ni po lokaciji ni po veličini i broju prostorija ne odgovaraju potrebama.

Apoteka je smještena u upravnoj zgradi sa zadovoljavajućim smještajem.

---

<sup>19</sup> Treba da stoji "1. jula 1892". U toku 1959. počela je dogradnja drugog sprata na staroj bolničkoj zgradi (ARSBL, 111, 6.1.17).

<sup>20</sup> U 1918. građena je zgrada porodice Džinić.

<sup>21</sup> Sredinom 1955. započela je gradnja zgrade ovog odjela, a dogradnja sprata krajem sljedeće godine (ARSBL, 111, 6.1.2).

<sup>22</sup> Tokom 1960. započela je gradnja zgrade mrtvačnice i prosekture u krugu bolnice (ARSBL, 111, 6.1.20).

Kuhinja je smještena u zgradi koja zadovoljava sve sanitarne uvjete. Kapacitet kuhinje dovoljan je za sadašnji broj kreveta. Kad se broj kreveta poveća trebat će preseliti kabinet za transfuziju krvi i praonicu rublja koja se nalazi u suterenu zgrade.

Upravna zgrada<sup>23</sup> ne odgovara više potrebama obzirom na proširenje kapaciteta ustanove i administracije.

Skladišta i radionice smješteni su u podrumima zgrade kirurškog odjela i centralne kuhinje. Ne odgovaraju sadašnjim potrebama.

### C. Opći bolnički problemi koji su usko povezani sa zaraznim odjelom

(Ovim investicionim programom obrazlaže se potreba gradnje zaraznog odjela od 100 kreveta, kako je funkcioniranje ovog odjela usko povezano sa cijelom bolnicom, potrebno je prikazati njen kapacitet, sastav i korišćenje.)

Opća bolnica Banjaluka je javna zdravstvena ustanova na području kotara Banjaluka. Njen djelokrug rada obuhvaća za sada slijedeća područja:

<b>Bivši narodni odbori kot.</b>	<b>Broj stanovnika po procjeni 1955. godine</b>
Banjaluka	144.504
Bosanska Gradiška	49.977
Bosanski Novi	38.467
Boska Dubica	28.184
Prijedor	77.055
Prnjavor	56.417
Kotor Varoš	40.233
Mrkonjić Grad	32.890
Sanski Most	54.786
Ključ	40.176
Srba	26.636
Jajce	49.907
Bosansko Grahovo	12.724
Glamoč	27.154
<b>Ukupno:</b>	<b>679.110</b>

Prema navedenom bolnica je regionalni zdravstveni centar za nove kotareve: Prijedor, Bihać, Derвента, Doboj i Jajce, što znači za cijelu Bosansku Krajinu.

Udio u korištenju kapaciteta bolnice u Banjaluci po navedenim kotarevima u procentima iznosi ovako:

<b>Kotar</b>	<b>1954. g.</b>	<b>1955. g.</b>	<b>1956. g.</b>
Banjaluka	56 %	53 %	56,6 %
Prijedor	18 %	20 %	20,6 %

<sup>23</sup> Tokom 1959. započeto je proširenje zgrade bolničke uprave (ARSBL, 111, 6.1.15).

Bihać	6 %	6 %	7,5 %
Derventa	8 %	9 %	4,3 %
Doboj	2 %	2 %	3,8 %
Jajce	3 %	4 %	3,7 %
Ostali kotarevi BiH	5 %	4 %	1,5 %
Ostale republike	2 %	2 %	
	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Od spomenutih kotareva imaju stacionare Doboj (165 kreveta), Bihać (111 kreveta), Jajce (74 kreveta) i Derventa (95 kreveta) i to samo za interne i kirurške slučajeve i Dom narodnog zdravlja u Prijedoru.

Ako iz navedenog popisa stanovništva po kotarevima isključimo stanovnike koje će u budućnosti gravitirati prema novim bolničkim ustanovama, koje će se osnovati u Prijedoru, Bihaću i drugim kotarevima, preostat će jos uvijek područje sa oko 430.000 stanovnika, koje će isključivo gravitirati prema Općoj bolnici u Banjaluci. Područje koje će gravitirati djelomično prema banjalučkoj bolnici, jer novi kapaciteti neće imati sve odjele, bit će još znatno veće. Ovo se naročito tiče zaraznog, neuropsihijatrijskog, dječijeg, kožno veneričnog i još nekih drugih odjela.

Prilikom razmatranja broja potrebnih kreveta u bolnici Banjaluka posmatrat će se dječiji odjel kao da je u sastavu Opće bolnice radi usporedbe sa ranijim godinama, kad je bio u sastavu bolnice. Isključivanjem tog odjela iz statističkih podataka 1956. godine i 1957. godine, dobili bi krivu sliku.

Opća bolnica Banjaluka raspolaže (sa dječijim odjelom) danas sa 775 kreveta i to na prostoru na kojem bi se dalo smjestiti samo 533 kreveta. Prema globalnom republičkom planu trebalo bi za sada imati 4,50 kreveta na 1.000 stanovnika. Uzevši u obzir broj stanovnika koji otpadaju na Opću bolnicu u Banjaluci od 430.000 regionalno područje Banjaluke trebalo bi po tom planu imati oko 1.900 kreveta, koji se odnose na opću, dječiju, neuropsihijatrijsku i TBC bolnicu.

Od toga bi otpalo na:

Opću bolnicu oko	850 kreveta	(cca 2 krev. na 1000 st)
Dječiju bolnicu	250 kreveta	(cca 0,55 krev. na 1000 st)
Neuropsihijatrijsku	320 kreveta	(cca 0,70 krev. na 1000)
TBC bolnicu	500 kreveta	(cca 1,25 krev. a 1000)
	<b>1.900 kreveta</b>	<b>(cca 4,50 krev. na 1000)</b>

Radi usporedbe navodimo da Narodna Republika Hrvatska ima na oko 3,950.000 stanovnika 21.140 kreveta ili oko 5,4 kreveta na 1.000 stanovnika.

Kao regionalni bolnički centar Opća bolnica Banjaluka trebala bi prema tome imati oko 850 kreveta (sa dječijim odjelom oko 1.080 kreveta).

Izgradnja neuropsihijatrijske i TBC bolnice spadala bi u republičku nadležnost.

#### D. Potrebni kapaciteti pojedinih odjela

Prema iznesenoj analizi smatramo da sadašnji interni odjel odgovara po svom kapacitetu sadašnjim i budućim potrebama. Ovo se može odnositi i na novi neuropsihijatrijski odjel i grudni odjel, u koliko će ovi odjeli biti diagnostičko-terapeutske centri za akutne bolesnike, s tim da se izgrade posebne specijalne bolnice za neuropsihijatrijske i TBO kroničare.

Budući da drugi kotarevi neće izgraditi manje specijalne odjele, kao na prijemni, ušni, kožni, očni i zarazni odjel, to će ovi odjeli bolnice i nadalje morati primati bolesnike sa područja od oko 600 stanovnika. Zbog toga će ovi odjeli morati biti nešto veći, nego bi trebali biti za uže područje, tj. za područje kotara Banjaluka.

Planirani kapaciteti pojedinih odjela prema prijedlogu bolnice trebali bi biti ovi:

Prijemni odjel	15 kreveta
Interni	134 kreveta
Grudni	80 kreveta
Zarazni	160 kreveta
Neuropsihijatrijski	34 kreveta
Kožno venerični	45 kreveta
Kiruruški odjel	165 kreveta
Ginekološko porođajni	130 kreveta
Očni (sa stac. za trahom)	80 kreveta
Ušni odjel	67 kreveta
<b>Ukupno:</b>	<b>850 kreveta</b>

#### E. Korišćenje kapaciteta Opće bolnice u Banjaluci

Prema statističkim podacima bolnice, kapaciteti su korišćeni proteklom razdoblju od 1953. do 1956. godine kako slijedi:

Odjel	Broj kreveta	Mogući broj*	Ostvareno	Bolničkih dana	%
Interni	139	48.200	3012	49.775	104
Zarazni	34	11.800	945	8.380	72
TBC	80	27.700	622	26.861	99
Kirurgija	110	38.200	4011	42.067	111
Ginekološko-porođajni	75	26.000	3524	27.402	104

\* Mogući broj bolesničkih dana izračunat je po formuli: (broj kreveta x 365) x 95/100 tj. 95 % od ukupnog mogućeg kapaciteta.

Dječiji	189	65.600	2881	67.111	103
Uho, grlo, nos	27	9.370	661	8.906	9
Očni sa tra- hom. stanicom	79	27.330	901	26.014	95
Dermatološki	23	8.000	377	10.160	127
<b>Ukupno:</b>	<b>756</b>	<b>262.200</b>	<b>16.934</b>	<b>266.676</b>	<b>102</b>

Tabela 1. Godina 1953.

Odjel	Broj kreveta	Broj mog. bol. dana	Bolesnika	Ostvareni br. bol. dana	% ostvarenja
Interni	134	46.500	2.850	50.535	109
Zarazni	34	11.800	1.215	13.105	111
Grudni	80	27.700	919	29.045	105
Kirurški	111	38.600	4.876	54.950	42
Gin. porod.	95 <sup>+</sup>	30.000	3.953	29.821	100
Dječiji	187 <sup>+</sup>	64.700	3.128	84.084	130
Uho, grlo, nos	50 <sup>+</sup>	10.000	1.106	9.537	96
Očni - trah.	57 <sup>+</sup>	23.000	878	23.128	100
Dermatološki	23	8.000	472	10.600	130
<b>Ukupno:</b>	<b>71</b>	<b>266.600</b>	<b>19.307</b>	<b>304.805</b>	<b>114</b>

Tabela 2. Godina 1954.

Odjel	Broj kreveta	Broj mog. bol. dana	Bolesnika	Ostvareni br. bol. dana	% ostvarenja
Interni	134	46.500	2.639	39.673	86
Zarazni	34	11.800	1.387	15.573	132
Grudni	80	27.700	899	28.372	102
Kirurški	111	38.600	4.612	55.200	143
Gin. porod.	95	33.000	4.245	36.013	110
Dječiji	187	64.700	3.639	89.720	139
Uho, grlo, nos	50	17.300	1.567	17.910	100
Očni - trah.	57	20.000	1.010	24.153	120
Dermatološki	23	8.000	304	8.484	106
<b>Ukupno:</b>	<b>771</b>	<b>267.600</b>	<b>20.322</b>	<b>311.118</b>	<b>116</b>

Tabela 3. Godina 1955.

Odjel	Broj krev.	Broj mog. boln. dana	Bolesnika	Ostvareni broj boln. dana	% ostvarenja
Interni	137	45.500	2.861	43.904	93

<sup>+</sup> Broj kreveta koncem 1954. godine. U toku godine bio je manji odnosno veći broj, pa je prema tome i mogući broj dana veći ili manji od matematičkog broja.

Zarazni	42	14.600	1.116	16.180	111
Grudni	80	27.700	868	29.374	106
Kirurški	112	39.000	4.388	49.108	126
Gin. porod.	95	33.000	4.503	36.019	110
Dječiji odjel	182	63.000	3.646	79.388	126
Uho, grlo, nos	47	16.300	1.710	17.712	109
Očni-trah.	57	20.000	1.017	20.499	103
Dermatološki	23	8.000	846	8.106	101
<b>Ukupno:</b>	<b>775</b>	<b>269.100</b>	<b>20.335</b>	<b>300.290</b>	<b>112</b>

Tabela 4. Godina 1956.

Broj bolesnika koji nisu mogli biti primljeni na liječenje iznosi prema statističkim podacima bolnice:

Godina	Broj bolesnika
1953.	770
1954.	6395
1955.	8780
1956.	8550

Iz prednjih tabela je vidljivo da su svi odjeli korišćeni sa 100 odnosno preko 100 %. Akutnost pomanjkanja bolničkog prostora vidi se još bolje iz sljedećeg prikaza ostvarenih bolesničkih dana u toku 1953–1956. godine:

Godine	Broj ostvarenih b. dana	Indeks
1953.	266.676	100
1954.	304.805	114
1955.	311.118	117
1956.	300.290	113

Ako ostvareni broj bolesničkih dana stavimo u odnos na mogući broj standardnih bolesničkih dana (standardni kreveti x 365) dobivamo ove odnose:

Godina	Broj standardnih kreveta	Broj standard. bol. dana	Broj ostar. bol. dana	Odnosi korišćenja (5:6) x 100
1953.	533	204.545	266.676	130 %
1954.	533	204.545	304.805	150 %
1955.	533	204.545	311.118	152 %
1956.	533	204.545	300.290	147 %

I ova nam tabela pokazuje u kojoj se mjeri koriste bolesnički kreveti Opće bolnice u Banjaluci. Svake godine sve je veći broj bolesnika koji se liječi u toj bolni-

ci i broj bolesničkih dana, bez povećanja bolničkog kapaciteta. Sve je to moralo ići na štetu kvalitete rada ustanove.

Dinamika u korišćenju kapaciteta još se bolje vidi iz ovog detalja, koji prikazuje broj bolesnika i bolesničkih dana po godinama:

Odjel	1953.	1954.	1955.	1956.
Interni	3.012	2.850	2.659	2.801
Zarazni	945	1.215	1.387	1.116
Grudni	622	919	899	808
Kirurški	4.011	4.876	4.612	4.388
Gin. porođajni	3.524	3.953	4.245	4.503
Dječiji	2.881	3.128	3.639	3.646
Uho, grlo, nos	661	1.016	1.567	1.716
Očni sa trah. etan.	901	878	1.010	1.017
Dermatološki	377	472	304	346
<b>Ukupno:</b>	<b>16.934</b>	<b>19.307</b>	<b>20.322</b>	<b>20.335</b>

Tabela 5. Broj bolesnika liječenih u bolnici po godinama

Odjel	1953.	1954.	1955.	1956.
Interni	49.775	50.535	39.673	43.904
Zarazni	8.380	13.105	15.573	16.180
Grudni	26.861	29.045	28.372	29.374
Kirurški	42.067	54.950	55.220	49.908
Gin. porođajni	27.402	29.821	36.013	36.019
Dječiji	67.111	84.084	89.720	79.388
Uho, grlo, nos	8.906	9.537	17.910	17.712
Očni sa trah. stan.	26.014	23.128	24.153	20.499
Dermatološki	10.160	10.600	8.484	8.106
<b>Ukupno:</b>	<b>266.676</b>	<b>304.805</b>	<b>311.118</b>	<b>300.290</b>

Tabela 6. Broj bolesničkih dana po godinama:

Godina	Broj stvarnih kreveta	Indeks	Broj bolesničkih dana	Indeks
1953.	756	100	266.676	100
1954.	771	102	304.805	114
1955.	771	102	311.118	116
1956.	775	103	300.290	113

#### Usporedni pregled broja kreveta i bolesničkih dana

Svi navedeni pokazatelji ukazuju da je bolnički kapacitet premalen i da je neophodno potrebno povećanje kapaciteta. Podaci iz tabela 1–4 dapače pokazuju da su u mnogo slučajeva morala po dva bolesnika biti smještena u jedan krevet.

Broj bolesničkih dana koji je ostvaren od 1953. do 1955. godine stvarno je i veći nego je označen u tabelama 1–4 i to zbog toga što su podaci o bolničkim danima

usklađeni sa knjigovodstvom, koje bolesnički dan majke i djeteta (dakle dva bolesnička dana) uzima kao jedan dan. Prema tome kreveti su još više korišćeni, nego to tabele pokazuju.

Broj bolesnika u tabelama 1–4 nešto je veći od stvarnog broja bolesnika i to zbog sistema po kojemu se u knjigovodstvu evidentiraju bolesnici – naime bolesnici koji prelaze iz godine u godinu, tj. i u početku i na svršetku godine uzimaju se u broj bolesnika tako da se oni stvarno pojavljuju dvostruko.

Zdravstvena statistika obuhvaća bolesnika samo jedno tj. prilikom završetka liječenja, pa se zato ne slažu jedni i drugi podaci.

## **II Rezultati istražnih radova – potreba gradnje novog zaraznog odjela**

Banjaluka danas predstavlja regionalni zdravstveni centar za gotovo čitavu Bosansku Krajinu. Izgradnjom novih bolničkih kapaciteta u susjednim kotarevima Banjaluka će donekle izgubiti taj značaj, međutim za neke odjele ostat će ona i dalje najbliži centar. To se odnosi i na zarazni odjel bolnice.

### **A. Sadašnje stanje odjela**

Zarazni odjel smješten je sada u jednoj montažnoj baraci koja je preostala nakon izgradnje pruge Banjaluka–Doboj i služila je za smještaj i stanovanje radnika, koji su tu prugu gradili. Ta baraka ne odgovara osnovnim higijenskim zahtjevima, a naročito ne za smještaj zaraznog odjela.

Naša je zadaća opravdati predviđenu novogradnju paviljona za zarazne bolesnike u sklopu sadašnje banjalučke bolnice.

Ova nam je zadaća olakšana s razloga što je početkom ove godine održana konferencija u organizaciji Saveznog zavoda za narodno zdravlje na kojoj je raspravljeno i o pitanju zaraznih odjela. Na tom sastanku doneseni su ovi najvažniji zaključci:

Najveći broj zaraznih odjela u FNRJ smješten je u nepodesnim i skućenim prostorijama sa slabo opremljenim sanitarnim uređajem, koji bez izuzetka nemaju izolacionih mogućnosti. Paralelno s ovim nedostacima, koji dovode u pitanju funkciju ovih odjela, stvara se od ovih mjesta umjesto ustanove za suzbijanje zaraznih bolesti, u stvari rasadnike zaraznih bolesti. Konstatirano je pomanjkanje režima ne samo za izolaciju nego i za liječenje zaraznih bolesnika, što je dovelo do pojave kućnih infekcija i izbivanja čitavih epidemija među bolničkim bolesnicima i osobljem. Zbog pomanjkanja odgovarajućih prostorija i sanitarnih uređaja uslijedilo je i pomanjkanje stručnog osoblja koje nije imalo interesa za rad pod ovakovim prilika-

Sve što je napred spomenuto odnosi se i na zarazni odjel bolnice u Banjaluci.



Sadašnji smještaj zaraznih bolesnika (42 bolesnika na broju) bez osnovne izolacije u jednoj montažnoj vlažnoj prizemnoj baraci ne odgovara niti sa medicinskog niti sa humanog stanovišta.

Obično se imade krivo mišljenje o funkciji zaraznih odjela uopće. Pretpostavlja se i misli, da liječnik upućuje oboljele od tifusa ili šarlaha jednostavno u zarazni odjel, koje imade dužnost da ga primi. Međutim drugačije je u stvarnosti. Prema podacima Zarazne bolnice u Zagrebu oko 50% bolesnika, koji su upućeni u tu bolnicu sa dijagnozom zarazne bolesti, ne boluje uopće od zaraznih bolesti. Prema tome zarazni odjel mora imati mogućnost da takovog bolesnika primi, da ga posmatra, liječi i očuva za vrijeme ispitivanja od infekcija na samom odjelu, i da ga nakon utvrđene dijagnoze uputi u drugi odjel, kamo spada, nezaraženog od zaraznih bolesti.

Iz napred rečenog jasno se vidi da zarazni odjeli moraju biti najsloženije jedinice bolnice, a ne najzapuštenije, kako je to slučaj u banjalučkoj bolnici.

Sadašnji zarazni odjel u Banjaluci ne može pružiti napred navedene uvjete, pa je i stoga razloga čim prije potrebno izgraditi novi odjel.

#### B. Morbiditet od zaraznih bolesti na gravitacionom području banjalučke bolnice

Kod gradnje novih bolnica prema jugoslovenskoj normi treba oko 10 % od ukupnog broja kreveta odrediti za zarazni odjel (u inozemstvu oko 5%). Takav procenat uzet je i za zarazni odjel bolnice u Banjaluci (U perspektivnom planu bolnice predviđen je kapacitet od 1.080 kreveta zajedno sa dječijim odjelom. U broj kreveta ne ulaze kreveti za duševne i TBC bolesnike. Po odbitku ovih ostaje blizu 1.000 kreveta, 10% od tog broja daje 100 kreveta koliko je planirano za kapacitet zaraznog odjela bolnice).

Kako je već napred spomenuto gravitaciono područje banjalučke bolnice prostire se na području bivših kotareva Banjaluka, Bosanska Gradiška, Bosanska Dubica, Prijedor, Prnjavor, Kotor Varoš, Mrkonjić Grad, Sanski Most, Ključ, Srbac, Jajce, Bosansko Grahovo i Glamoč. Ovo područje u dogledno vrijeme neće raspolagati sa vlastitim krevetima zaraznog odjela, pa je zbog toga kod određivanja broja kreveta zaraznog odjela potrebno uzeti u obzir morbiditet toga cijelog područja. U tom poslu služiti ćemo se izvještajima i statističkim podacima kojima raspolaže Centralni higijenski zavod u Sarajevu i sama bolnica.

Tabela br. 7. pokazuje nam kretanje zaraznih bolesti na navedenom području 1955–1956. godine. U tabeli su izneseni samo prijavljeni slučajevi oboljenja, međutim smatramo da je broj oboljenja veći, jer se prijavljivanje i evidencija zaraznih bolesti u našoj zemlji ne provodi iz raznih razloga 100%.

Čak i sama bolnica u Banjaluci, njen zarazni odjel, nije vršio do polovine 1957. godine obaveznu prijavu bolesnika, premda je na to bio obvezan. Da je ovo tačno može se utvrditi i iz izvještaja o broju liječenih bolesnika u zaraznom odjelu banjalučke bolnice, gdje je broj bolesnika kod nekih bolesti veći nego je broj prijavljenih slučajeva. Npr. u 1955. godini u bolnici je liječeno 13 bolesnika od poliomiji-

jelitisa, dok je na cijelom području prijavljeno ukupno 11 slučajeva, iste je godine liječeno sedam slučajeva paratifusa, dok je prijavljeno svega šest slučajeva, isto tako prijavljeno je 65 slučajeva tifus abd., a liječeno 74 slučaja itd.

Vrsta bolesti	Banjaluka		Bos. Gradiška		Bos. Dubica		Prijedor	
	1955	1956	1955	1956	1955	1956	1955	1956
Tiphus exanth.	7	8	1	-	-	3	2	-
Tiphus abdom.	20	14	3	2	6	13	5	-
Paratiphysus	3	1	-	-	-	1	-	-
Dysenterija	50	32	27	4	5	-	3	-
Scarlatina	69	42	25	4	-	1	-	-
Diphtheria	92	53	18	13	8	4	13	7
Morbilli	89	73	67	31	21	12	30	9
Pertussis	109	71	166	16	7	10	267	6
Meningitis ep.	13	8	1	1	2	1	5	4
Poliomijelitis	6	6	-	-	2	-	-	-
Tetanus	9	5	7	-	-	-	2	-
Antraks	7	2	-	-	-	2	2	-
Eryisipelas	35	20	14	6	4	1	1	3
Hepatitis ep.	-	43	-	2	-	10	-	1
Sepsis purep.	-	-	1	-	-	-	-	-
Lyssa	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ukupno:</b>	<b>509</b>	<b>378</b>	<b>330</b>	<b>79</b>	<b>55</b>	<b>58</b>	<b>330</b>	<b>35</b>

Tabela 7. Vrsta bolesti sa područja bivših kotareva po godinama

Vrsta bolesti	Prnjavor		Kotor Varoš		M. Grad		Sanski Most		Ključ	
	1955	1956	1955	1956	1955	1956	1955	1956	1955	1956
Tiphus exanth.	9	-	2	-	2	-	4	2	-	-
Tiphus abdom.	6	2	2	2	5	11	6	1	3	2
Paratiphysus	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-
Dysenterija	2	1	4	1	16	16	5	2	1	5
Scarlatina	5	-	-	-	-	1	-	3	-	-
Diphtheria	5	2	1	1	4	5	3	11	8	11
Morbilli	16	9	41	24	2	135	34	3	21	15
Pertussis	36	43	23	113	141	104	56	20	5	1
Meningitis ep.	2	1	-	2	3	3	1	-	2	-
Polimijelitis	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Tetanus	1	-	-	1	1	-	1	-	1	1
Antraks	2	-	-	-	-	1	1	1	6	8
Eryisipelas	8	-	3	-	6	3	3	1	2	2
Hepatitis ep.	-	-	-	6	-	-	-	4	-	7
Sepsis purep.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lyssa	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-

<b>Ukupno:</b>	<b>93</b>	<b>59</b>	<b>76</b>	<b>151</b>	<b>180</b>	<b>280</b>	<b>116</b>	<b>48</b>	<b>50</b>	<b>52</b>
----------------	-----------	-----------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	-----------	-----------

Vrsta bolesti	Srbac		Jajce		B. Grahovo		Glamoč		Sveukupno	
	1955	1956	1955	1956	1955	1956	1955	1956	1955	1956
Tiphus exanth.	1	-	-	1	-	-	-	-	28	14
Tiphus abdom.	-	-	5	3	1	-	4	-	65	55
Parathyphus	1	-	-	1	-	-	1	1	6	6
Dysenterija	-	18	3	11	1	-	2	-	119	90
Scarlatina	2	5	6	14	4	8	28	4	140	82
Diphtheria	-	1	8	3	5	2	3	1	168	114
Morbilli	55	3	1	87	41	20	7	3	425	424
Petrussis	140	3	283	151	4	-	8	-	1245	538
Meningitis ep.	1	1	1	1	-	-	1	1	32	23
Poliomijelitis	-	-	-	1	-	-	-	1	11	8
Tetanus	1	-	-	1	2	1	-	-	25	9
Antraks	2	-	9	-	8	2	5	4	42	20
Erysipelas	2	1	18	10	2	1	4	3	102	51
Hepatitis ep.	-	10	-	2	-	1	0	-	-	86
Sepsis puerp.	1	-	-	-	1	-	1	-	4	-
Lyssa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<b>Ukupno:</b>	<b>206</b>	<b>42</b>	<b>334</b>	<b>286</b>	<b>69</b>	<b>35</b>	<b>64</b>	<b>18</b>	<b>2412</b>	<b>1521</b>

Navedeni podaci jasno nam ukazuju da je broj oboljenja od zaraznih bolesti na označenom području velik, naročito ako se uzme u obzir da znatan broj oboljenja uopće nije prijavljen, kako je to napred dokazano.

Deficitarnost dosadašnjeg zaraznog odjela što se tiče broja kreveta, jasno je vidljiv iz napred iznesenih podataka o korišćenju kreveta toga odjela. Tako vidimo da je taj odjel korišćen:

Godina	Broj bolesnika	Broj bolesničkih dana	% korišćenja
1953.	945	8.380	72
1954.	1215	13.105	111
1955.	1387	15.573	132
1956.	1116	16.180	111

Ako uzmemo da je u sadašnjem zaraznom odjelu moguće smjestiti 22 standardna kreveta, što čini 8.000 standardnih bolesničkih dana, vidimo da je kapacitet korišćen ne sa označenim procentima već sa mnogo većim, tako u 1953. godini sa 105% u 1954. sa 164%, u 1955. sa 195%, a u 1956. sa 202%. Kakove su mogućnosti liječenja i izolacije pod ovakovim prilikama nije uopće potrebno govoriti.

Bolesnici koji su liječeni od zaraznih bolesti u banjalučkoj bolnici bili su smješteni ne samo u zaraznom odjelu već i u dječijem odjelu (23 kreveta za dječije

zarazne bolesti) i u nekim drugim odjelima, što se razabire iz statističkih izvještaja Centralnog higijenskog zavoda u Sarajevu, koji su sastavljeni na temelju individualnih listića za svakog bolesnika. Prema tim podacima u 1954. i u 1955. godini liječen je u toj bolnici slijedeći broj bolesnika:

<b>Broj bolesnika i bolesničkih dana po vrstama zaraznih bolesti u bolnici Banja Luka (bez trahoma)</b>					
Šifra jugo-slovenske nomenkl.	Naziv bolesti i grupa bolesti	1954.		1955.	
		Broj bolesnika	Broj boln. dana	Broj bolesnika	Broj boln. dana
24	Trbušni tifus	73	1.533	74	1.694
25	Paratifus i druge infekcije salmonelama	13	252	17	179
28	Dizenterija (svi oblici)	74	1.159	57	638
29	Šarlah	34	333	60	564
30	Streptokokna angina	-	-	2	8
31	Crveni vjetar	60	312	50	390
32	Septikemija i pijemija	16	268	11	141
33	Difterija	89	723	116	806
34	Veliki kašalj	151	2.055	229	3.070
35	Meningokokne infekcije	14	277	41	921
37	Guba	2	10	-	-
38	Tetanus	12	132	28	260
39	Crni prišt	31	339	31	389
42	Dječija paraliza	14	166	13	396
43	Kasne posljedice dječije paralize	9	1.929	8	308
44	Akutni zarazni encefalitis	-	-	8	52
45	Kasne posljedice akut. zar. encefal.	1	51	-	-
47	Male boginje	127	2.222	171	2.172
48	Ovčje boginje	15	339	7	181
49	Zauške	45	365	55	546
51	Zarazni hepatitis	138	2.974	184	3.862
52	Bjesnilo	1	1	1	12
54	Papatači – groznica	1	3	-	-
55	Pjegavac	12	212	15	321

57	Malarija	2	13	1	7
60	Ostale helmintijaze (bez shistosomija- ze	119	983	50	655
61	Ehinokok	5	122	9	195
64	Favus	9	6.541	50	3.131
65	Sve ostale vrste dermatomikoza	190	9.617	48	3.042
66	Šuga	4	10	50	106
69	Sva druga infekt. i parazit. oboljenja	8	216	55	355
<b>Ukupno:</b>		<b>1.353</b>	<b>33.197</b>	<b>1.401</b>	<b>24.401</b>

Napred navedene podatke opravdavaju u potpunosti izgradnju novog zaraznog paviljona bolnice u Banjaluci i to kako zbog sadašnjeg stanja postojećeg odjela, kojeg bi sanitarne vlasti trebale zatvoriti, bez obzira na gradnju novog odjela, tako i zbog postotka iskorisćenosti odjela, koji doprinosi da ovaj odjel predstavlja stalnu opasnost kao rasadiste zaraznih bolesti.

### III Analiza korišćenja predloženih kapaciteta

Zarazni odjel ima sada 42 kreveta (22 standardna) te je njegov kapacitet iskorišćen preko njegove mogućnosti tj. neki su kreveti korišćeni istovremeno i za dva bolesnika. Kod gradnje bolničkih kapaciteta postoje neke orijentacione norme. Tako se za sada u NR Bosni i Hercegovini predviđa da treba na svakih tisuću stanovnika imati barem 4,5 kreveta (NR Hrvatska ima već 5,4 kreveta). Od toga bi otpalo na specijalne bolnice za liječenje tuberkuloze i duševnih bolesti 2 kreveta, dok bi 2,5 kreveta otpalo na druge odjele koji ulaze u sastav općih bolnica. Za naše prilike uzima se da je za zarazni odjel potrebno 10% kreveta opće bolnice, dakle 0,25 kreveta na tisuću stanovnika. Na 430.000 stanovnika, koji gravitiraju prema banjalučkom zaraznom odjelu trebalo bi dakle i po ovoj računici oko 100 kreveta, koliko se planira izgraditi kreveta za ovaj odjel.

Uzmemo li s druge strane morbiditet stanovništva gornjeg područja, vidjet ćemo da godišnje ima prosječno oko 2.500 evidentiranih slučajeva kojima je potrebna izolacija i bolničko liječenje. Kako prosječno trajanje liječenja tih bolesnika u slučaju pravovremenog dolaska u bolnicu traje oko 15 dana vidimo da bi za navedene slučajeve ostvarili oko 37.500 bolesničkih dana. Ovaj broj podijeljen sa 365 dana u godini daje ponovno oko 100 kreveta.

Iz gornjeg izlaganja proizlazi da će predviđeni kapacitet biti odgovarajuće korišćen. Dapače što će zdravstvena služba biti na terenu razvijena, to će više otkrivati zarazne bolesnike koje će upućivati u ovu bolnicu.

I najnoviji podaci potvrđuju iskorišćenost sadašnjeg kapaciteta odjela. Prema njima bilo je u toku 1957. godine liječeno:

U mjesecu:	Bolesnika:	Bolesničkih dana:	Prosjek ležanja:
Januar	173	1.404	
Februar	79	1.363	
Mart	90	1.349	
April	77	1.373	
Maj	83	1.548	
Juni	79	1.287	
Juli	77	1.546	
Avgust	83	1.520	
Septembar	99	1.370	
	<b>840</b>	<b>12.760</b>	<b>15,1</b>

Mogući broj bolesničkih dana iznosi: 10.800  
Ostvareni broj bolesničkih dana: 12.760  
Iskorišćenost: 118%

#### IV Analiza energetskih izvora, transporta, kadrova i drugih izvora

##### Transport.

Opća bolnica Banjaluka vezana je redovnim željezničkim i autobusnim linijama sa svim važnijim centrima naše zemlje. Posjeduje vlastiti kamion od 3,5 tona nosivosti, jedan džip za lakši teret i za osobni prevoz te osobna kola za prevoz bolesnika.

##### Zagrijavanje prostorija.

Za zagrijavanje prostorija predviđeno je centralno grijanje sa kotlovnicom u podrumu zaraznog paviljona i radiatorima u svim prostorijama paviljona.

##### Voda

Poznato je da je situacija sa vodom u Banjaluci općenito teška. Takovu tešku situaciju morat će dijeliti i novi odjel, koji će biti u torn pogledu izjednačen sa ostalim odjelima bolnice. Međutim, poteškoća sa vodom nije vezana uz novi paviljon, već je ona opći banjalučki problem, koji će se morati u najskorije vrijeme sanirati.

##### Kanalizacija

U bolnici postoji kanalizaciona mreža na koju će se nadovezati kanalizacija novog paviljona.

##### Osvjetljenje i električni pogon

Bolnica dobiva električnu energiju iz gradske mreže. Posjeduje vlastitu trafo stanicu čiji će kapacitet biti dovoljan za podmirenje potreba na električnoj energiji novog odjela.

#### Kapacitet centralne kuhinje

Centralna kuhinja moći će podmiriti potrebe novog odjela bez ikakvih daljnjih investicija.

#### Kadrovi

U sadašnjem zaraznom odjelu sa 42 kreveta i korišćenjem kapaciteta sa prosječno oko 120%, zaposleno je slijedeće osoblje:

Liječnika	2
Bolničara	13
Pomoćnog osoblja	8
<b>Ukupno:</b>	<b>23</b>

U novom odjelu predviđa se slijedeće osoblje:

Liječnika	6
Medicinskih sestara	4
Bolničara	24
Laboranata	2
Rentgen tehničara	1
Pomoćnog osoblja	18
<b>Ukupno:</b>	<b>55</b>

Kod osnivanja i izgradnje novog odjela neće doći do relativne uštede osoblja, jer je dosadašnji odjel imao premalo osoblja, a naročito premalo stručnog osoblja. Poboľšanjem prilika za stručni i medicinski rad bit će moguće angažirati i odgovarajuće osoblje, čime će se poboljšati kvaliteta rada i stvoriti uvjeti da zarazni odjel u Banjaluci to zaista i bude.

### **V Analiza funkcionalnog procesa i analiza razmjesta**

Za zarazni odjel predviđa se gradnja paviljona sa podrumom, prizemljem i sa dva kata.

Gradevni program, koji čini osnov za sastav investicionog programa, sastavljen je na temelju zaključaka grupe stručnjaka po pitanju zaraznih odjela općih bolnica na konferenciji koja je održana u Zagrebu od 22–25. I. 1957. godine na saziv Saveznog zavoda za narodno zdravlje.

Proces rada u odjelu počima u prizemlju u:

Prijemnom bloku u kojem se vrši prijem ušljivih bolesnika ili manje jasnih bolesnika. Ovdje se predviđaju:

- dvije sobe za pregled sa ulazom izvana, svlačionica, kupaonica, oblačionica, WC, prostor za dezinfekciju, spremište za dezinfekciju, spremište za bolesnička odijela.

Prijemna izolaciona jedinica za odrasle i djecu u prizemlju ima osam soba sa po jedanim krevetom. Sobe su tako dimenzionirane da omogućuju smještaj još po jednog pomoćnog kreveta. Kapacitet se računa samo sa osam kreveta. U ovoj jedinici predviđa se osim bolesničkih izolacionih soba još i:

- radna soba za medicinsku sestru, sa garderobom, WC i komorom za čisto rublje, soba za pregled sa nišom za priručni laboratorij i uređajem za sterilizaciju instrumenata, pripremna kuhinja sa čistom i nečistom stranom, kupaonica, prostorija za nečisto, lođa za čišćenje i zračenje i prostor za nosila.

Izolaciona jedinica za malu djecu u I. katu, jedinica ima kapacitet od 24 kreveta i služi za malu djecu. Svaka soba predstavlja izolacionu jedinicu sa 2 kreveta koji su smješteni u poluboksove. U sobi je umivaonik i kada za malu djecu. U tri sobe predviđaju se i zahodske školjke za djecu. Između soba i hodnika predviđaju se ostakljene stijene.

Sastav jedinice je ovaj:

- 12 soba sa po dva kreveta.

Ostale su prostorije iste kao i u prijemnoj izolacionoj jedinici za odrasle i djecu, osim prostora za nosila umjesto kojeg dolazi WC.

Prva opća bolnička jedinica u I. katu, nasuprot izolacionoj jedinici za malu djecu predviđa se prva opća bolnička jedinica. U toj jedinici, koja odgovara po svom sastavu općoj bolničkoj jedinici, predviđaju se slijedeći prostori:

- šest soba sa po četiri kreveta (24 kreveta), dvije sobe sa po jednim krevetom (dva kreveta), radna soba za medicinsku sestru sa garderobom, WC i komorom za čisto rublje, soba za pregled sa nišom za priručni laboratorij i uređajem za sterilizaciju instrumenata, pripremna kuhinja sa čistom i nečistom stranom, kupaonica, prostorija za nečisto, lođa za čišćenje i zračenje, prostor za nosila, WC za bolesnike sa dvije kabine (tri školjke) i potrebnim umivaonicima.

Izolaciona jedinica za odrasle i veću decu u II. katu, uz svake dvije sobe (između njih) predviđa se brana sa umivaonikom za personal, a uz svaku sobu prostor sa kompletnim sanitarnim uređajem, koji se sastoji od kade za sjedenje sa tušem, WC i umivaonikom za bolesnike. U sobe se ulazi samo sa strane hodnika. Ispred soba predviđen je balkon.

Sastav jedinice je slijedeći:

- osam soba sa opisanim sanitarnim čvorom sa po dva kreveta, tj. 16 kreveta, ostale prostorije su iste kao i u prijemnoj izolacionoj jedinici.



Druga opća bolnička jedinica u II katu, mještena je nasuprot izolacione jedinice za odrasle i veću djecu. Ona ima isti sastav i raspored prostorija kao i prva opća bolnička jedinica u I. katu.

Radne medicinske prostorije, smjestene su u I. katu, a sastoje se od:

- sobe za intervencije, sobe za rentgen sa tamnom komorom, dvije prostorije za laboratorij, prostorije za EKG, soba za rektoskopske preglede i diagnostiku, čekaonica, spremište, WC sa umivaonikom

Zajedničke prostorije su smještene u prizemlju, a sastoje se iz:

- čekaonice, sobe za šefa odjela, sobe za liječnike, administracije, sobe za odjelnu sestru, sobe za personal, garderobe sa tušem i WC

Pogonske prostorije su smještene u podrumu a sastoje se iz:

- razdjelne kuhinje u kojoj se dogotovljujaju dijetalna jela iz sirovina koje dolaze pripremljene iz centralne kuhinje, praonice posuđa, priručne izbe, prostora za dizala, koje ima vezu sa priručnim (čajnim) kuhinjama, priručna praonica rublja, priručna glačonica rublja, sušionica za rublje, prostor za dezinfekciju rublja, spremište nečistog rublja, centralno grijanje sa kotlovnicom, spremište goriva, prostorija za spaljivanje otpadaka (zaraznih), tuš, garderoba i WC za pogonski personal.

Iz izloženog građevnog programa razabire se da je u predviđenom paviljonu osigurana separacija sa zasebnim prilazima i prijemom. Osiguran je dovoljan broj izolacionih jedinica i soba bilo da se radi o sobama sa jednim krevetom ili sobama sa dva kreveta sa potrebnim sanitarnim uređajima, koji služe za sprečavanje kućne zaraze.

Prijem bolesnika vrši se preko sanitarnog propusnika (ambulante, svlačionice, kupaonice, oblačionice) prvenstveno za ušljive bolesnike (prijemni odjel u prizemlju) dok se prijem ostalih bolesnika vrši direktno u izolacionim jedinicama u I. ili II. katu.

Predviđeni su posebni ulazi za prijem bolesnika, za osoblje, a isto tako je predviđen poseban izlaz za otpuštene bolesnike.

Zarazni paviljon u Banjaluci ispunjavat će prema tome sve postavljene postavke na ranije spomenutom savjetovanju održanom početkom ove godine u Zagrebu.

Priloženi nacrti sastavljeni su na temelju modernog gledanja na hospitalizaciju zaraznih bolesnika. Paviljon će nakon izgradnje potpuno odgovarati intencijama Saveznog zavoda za narodno zdravlje i predstavljati u neku ruku jedan ogledni centar za NR Bosnu i Hercegovinu.

#### Rekapitacija kreveta i kvadrature:

Prostor	Kreveta	Kvadratura
1. Prijemni blok	-	211
2. Prijemne izolacione jedinice za djecu i odrasle	8	448
3. Prijemne izolacione jedinice za malu djecu	24	448
4. Izolacione jedinice za odrasle i veću djecu	16	448

5. Prva opća bolnička jedinica	26	490
6. Druga opća bolnička jedinica	26	490
7. Radne medicinske prostorije	26	208
8. Zajedničke prostorije	-	211
9. Pogonske prostorije	-	368

## VI Analiza šire i uže lokacije

### A. Šira lokacija

U prethodnim glavama ovog elaborata već smo govorili o gravitacionom području zaraznog odjela banjalučke bolnice. To područje obuhvata prostor nastanjen sa oko 430.000 stanovnika, čija će epidemiološka situacija još dugo vremena uvjetovati hospitalizaciju zaraznih bolesnika i sumnjivih slučajeva na zarazne bolesti. Bolnica je preko željezničke pruge i autobusnog prometa povezana sa svim dijelovima gravitacionog područja.

### B. Uža lokacija

Banjalučka bolnica smještena je na prostoru koji je po urbanističkom planu predviđen i dalje za bolnicu. Novi zarazni odjel gradit će se u neposrednoj blizini bolničkog kruga i ostalih odjela bolnica što će omogućiti funkcionalno povezivanje tog odjela sa internim odjelom. Novi odjel će imati zaseban ulaz sa ulice što će omogućiti olakšano komuniciranje bolesnika i materijala.

## VII Račun potrebnih obrtnih i investicionih sredstava i plan amortizacije

Opća bolnica Banjaluka koristi kod banke kredit:

Namjena	Dinara
Za redovna obrtna sredstva	38,750.000
Za ogrijev	7,000.000
Za zimnicu	8,650.000
<b>Ukupno:</b>	<b>54,400.000</b>

Izgradnjom novog paviljona povećat će se redovni troškovi bolnice za oko 32,000.000 dinara. Uzevši u obzir ostale veće bolnice ranga Opće bolnice Banjaluka, možemo konstatovati da je kredit za redovna obrtna sredstva premalen, jer je općenito poznato a i potvrđeno okružnicom Centralne Narodne banke FNRJ da je za redovno poslovanje većih bolnica potreban kredit u visini iznosa dvomjesečnih rashoda. Prema tom računu, Opća bolnica u Banjaluci trebala bi imati kredit na proračunu od 342 milijuna dinara oko 57,000.000 din. uz kamatnjak od 2,5% godišnje, a ne kako sada uživa 38,75 milijuna uz kamatnjak od 2,5% i 15,650 milijuna dinara uz kamatnjak od 6%. Bolnica treba zatražiti od banke povećanje kredita u smislu spomenute

okružnice Centralne banke, pa će kamate u vezi sa kreditom unatoč izgradnje novog odjela biti manji od dosadašnjih kamata.

Novi zarazni odjel bit će odgovarajuće održavan zbog toga što sadašnji sistem financiranja zdravstvenih ustanova omogućuje stvaranje sredstava za investiciono održavanje i zamjenu uplatom amortizacije za osnovna sredstva.

Amortizacija ustanove za 1957. godinu iznosi:

Kategorija osnovnih sredstava	Osnovna	Vrijednost otpisana u 000 dinara	Sadašnja	Visina amortizacije
I. Građevinski objekti	439.917			13.646
III. Energetske mašine	11.334			793
IV. Mašine, radilice, uređaji i prostorije	10.804			1.060
VI. Sredstva transp. i veze	5.916			860
VII. Inventar i oprema	110.336			16.143
IX. Osnovno stado	150			12
<b>Ukupno:</b>	<b>578.457</b>	<b>199.342</b>	<b>379.115</b>	<b>32.514</b>

Od prednjeg iznosa od din. 32.514.000 otpada:

Investicioni fond	9,872.000
Amortizacioni fond za zamjenu osnovnih sredstava	18,031.000
Amortizacioni fond za investiciono održavanje	4,612.000
<b>Ukupno:</b>	<b>32,514.000</b>

Po Odluci o amortizaciji u zdravstvenim ustanovama sa samostalnim financiranjem (Sl. list br. 11 i 40/56) sredstva amortizacionog fonda, dijela za investicije, mogu služiti i za nove investicije, drugim riječima i za otplatu investicionih zajmova, koje ustanova može sklopiti na temelju Uredbe o investicionim zajmovima.

Za izgradnju zaraznog paviljona bit će potrebna slijedeća sredstva:

Investicije	Dinarska sredstva
Gradjevinski radovi	190.000.000
Centralno grijanje	20.000.000
Elektroinstalacije	3.000.000
Vodovod i potrebne instalacije	7.000.000
Oprema	39.000.000
<b>Ukupno:</b>	<b>259.000.000</b>

Izgradnjom novog paviljona promijenit će se i plan amortizacije ustanove. Prostorije sadašnjeg zaraznog odjela služit će i dalje bolnici za stanovanje samaca bolničara i drugog zdravstvenog osoblja, koje sada koristi prostorije gdje se treba proširiti laboratorij internog odjela.

Vrijednost osnovnih sredstava i amortizacije povećat će se kako slijedi:

	Vrijednost osnovnih sredstava u 000 dinara	Amortizacija u 000 dinara
Dosadašnja	578.457	32.514
Zarazni odjel zgrada	190.000	5.320
Vodovod i centralno grijanje	27.000	810
Električna mreža	3.000	120
Oprema (uz prosječnu stopu otpisa od 14 %)	39.000	5.460
<b>Ukupno:</b>	<b>837.457</b>	<b>44.224</b>

Iz ovog vidimo da će amortizacija biti povećana za oko 11.710.000- dinara (unutar koje investicioni fond od din. 6.250.000) čime će se povećati mogućnosti za eventualne otplate anuiteta tim više što nova zgrada zaraznog odjela u prvim godinama neće zahtijevati sredstva za održavanje i popravke.

Navedeni iznosi opreme smanjit će se u koliko će se dio postojeće opreme sadanjeg zaraznog odjela moći upotrijebiti u novom odjelu. Paralelno s tim smanjit će se i amortizacija bolnice za odgovarajuće iznose.

## VIII Strukovna cijena bolesničkog dana

Opća bolnica Banjaluka obračunava prosječne cijene bolesničkog dana za sve odjele bolnice tj. cijene su u svim odjelima jednake, interne se vode evidencije od 1. januara 1957. godine o troškovima svakog pojedinog odjela. Prema tim evidencijama troškovi bolesničkog dana pojedinih odjela bili su u razdoblju od 1. januara do 30. septembra 1957. godine ovi:

Odjel	Plaće	Liječenje	Prehrana	Režija	Amortizacija	Ukupno
Interni	388	295	189	125	174	1.171
Dječiji	430	212	194	164	132	1.132
TBC odjel	255	199	188	91	118	851
Gin. porođajni	441	254	194	131	137	1.157
Ušno	477	275	191	142	141	1.226
Očno	373	122	193	117	119	924
Dermatološko	335	151	207	116	80	889
Zarazno	363	345	186	104	78	1.076

Kirurgija	555	477	167	146	180	1.525
-----------	-----	-----	-----	-----	-----	-------

#### Troškovi po jednom bolničkom danu

Prema gornjim podacima troškovi bolesničkog dana zaraznog odjela iznosili su dinarima 1.076.- po jednom danu. Troškovi novog paviljona po jednom danu promijenit će se na više. To povišenje neće biti izraz neracionalnosti tog odjela, nego posljedice niskog nivoa dosadašnjeg odjela koji je bio ispod najnižeg nivoa zaraznih odjela u FNRJ. To će nam potvrditi i usporedba troškova toga odjela sa nekim drugim odjelima iste bolnice. Kod toga treba imati u vidu da je zarazni odjel primao i djecu na liječenje, pa je zbog same te činjenice morao imati nešto veće troškove plaća od većine drugih odjela, što će morati ostati i u buduće.

Radi usporedbe navodimo ove podatke o troškovima:

	Plaće	Režija	Amortizacija
Kirurgija	555	146	180
Interni	388	125	174
Dječiji	430	164	132
Zarazni	363	104	78

Zarazni odjeli su najskuplji odjeli zbog toga što nisu u pravilu uvijek popunjeni obzirom da njihov kapacitet mora biti raspoloživ za eventualne potrebe, a i zbog broja osoblja, sastava osnovnih sredstava i režije. Kod banjalučkog odjela upravo je sve obratno. Ispravljanjem ovih manjkavosti u novom paviljonu povećat će se troškovi toga odjela.

Oni će biti po prilici ovakovi:

Vrste troškova	Ukupni trošak	Broj bolesničkih dana	Po jednom bolesničkom danu
Plaće (55 službenika + dio plaća uprave)	14.214.000	35.000	405
Troškovi liječenja	12.250.000		350
Troškovi prehrane	6.650.000		190
Troškovi režije	4.200.000		120
Amortizacija	11.710.000		335
<b>Sveukupno:</b>	<b>49.024.000</b>		<b>1.400</b>

Uz nova osnovna sredstva, uz kompletan stručni kadar i potrebnu aparaturu novi odjel će postići optimalni učinak. Troškovi za zajednicu neće biti veći, makar su troškovi po jednom danu veći, i to zbog toga što će se skratiti trajanje liječenja odnosno povećati propusna moć bolnice, a s druge će strane biti manji gubitak u nacionalnom dohotku zbog toga što će osiguranici i poljoprivredni proizvođači biti prije

osposobljeni za rad. Osim toga smanjit će se troškovi naknade umjesto plaće za vrijeme bolesti.

## **IX Ekonomsko obrazloženje računa rentabiliteta i plaćanje predviđenih investicija**

Iz prednjih točaka, a naročito iz tačke II. i III. proizlazi da postoji garancija da će kapacitet zaraznog odjela biti odgovarajuće korišteni i da će prema tome sa gledišta zdravstvene službe investicija biti rentabilna.

Rentabilitet ovih investicija ne može se mjeriti na način kako se to čini u privredi visinom viška rada koji se formira u uslovima konkurencije na tržištu. Međutim kad bi se vodila statistika o tome koliko je zdravstvena služba postigla upravo na području sprečavanja i liječenja zaraznih bolesti i kad bi se to preračunalo u vrijednost vidjeli bi da je učinak zdravstvene službe isto tako važan kao i sama proizvodnja koja stvara višak rada.

Izgradnjom novog zaraznog paviljona oslobodit će se montažna baraka u kojoj je za sada smješten zarazni odjel, koja će služiti za stanove zdravstvenog osoblja. Sadašnji stanovi toga osoblja neophodno su potrebni za proširenje laboratorija, koji će iseljenjem dobiti potrebne prostorije čime će biti uštedeći novi rashodi za investicije. Za sada je taj laboratorij smješten u skućenim i nepodesnim prostorijama.

Kako je već napred spomenuto rentabilnost investicija u zdravstvenoj službi mjeri se njenim djelovanjem na zdravstveno stanje naroda, na sprečavanje bolesti i skraćivanje bolovanja. Kod toga treba imati u vidu da cijena bolesničkog dana novog odjela odnosno cijena ukupnog liječenja bolesnika ne bude veća od cijena bolnica sličnog ranga i vrste. Cijena liječenja u zaraznom odjelu bolnice u Banjaluci kretat će se u visini cijena zaraznih odjela ostalih većih bolnica NR Bosne i Hercegovine i NR Hrvatske.

Predvidiva cijena bolesničkog dana odjela prikazana je tački VIII. ovog programa.

Ona će u apsolutnom iznosu po jednom danu biti viša od dosadašnje cijene, ali će zato cijena liječenja po jednom bolesniku biti niža, jer će sigurno uslijediti skraćivanje trajanja liječenja i to kako zbog pravodobnog primanja bolesnika na liječenje zbog proširenja odjela, tako i zbog višeg nivoa medicinskog rada.

Iz do sada iznesenog u ovom investicionom programu može se zaključiti da je izgradnja zaraznog odjela ne samo potrebna zbog sadašnjeg stanja u zaraznom odjelu, već da je ona potpuno i opravdana.

Posebna je ta investicija korisna za zavod za socijalno osiguranje na čije će se poslovanje iz već napred spomenutih razloga ona vrlo povoljno odraziti smanjenjem bolovanja, troškova liječenja i povećanjem doprinosa za socijalno osiguranje.

Investicija za novi zarazni odjel, koji će i dalje biti regionalni centar za zarazne bolesti, ima republički karakter pa bi Savjet za narodno zdravlje NR Bosne i Har-

cegovine i Zavod za socijalno osiguranje u Sarajevu trebali sa Narodnim odborom kotara Banjaluka snositi zajednički troškove za izgradnju paviljona.

Na kraju potrebno je spomenuti da je bolnica u oku svog dosadašnjeg poslovanja kao ustanova sa samostalnim financiranjem postigla pozitivne finansijske rezultate i to:

<b>Godina</b>	<b>Dinari</b>
1953.	2,734.000
1954.	9,483.000
1955.	8,000.000

Zagreb, prosinac 1957. godine

\*\*\*

Verica M. Stosic

The Construction of the Pavilion for Infectious Diseases  
of the General Hospital in Banja Luka (1957-1964)

Summary

At the conference of the FNTY Federal Office of Public Health, held from 21 to 25 January 1957 in Zagreb, it was discussed about the situation and problems in health and health care institutions. Among them was also the Department for Infectious Diseases of the General Hospital in Banja Luka, whose health functioning was characterized as extremely difficult. An initiative for a Feasibility Study of the Investment Program for Construction of the Pavilion for Infectious Diseases of the General Hospital in Banja Luka was launched based on the conference conclusions. The Study was carried out from May to December 1957, and it envisaged the construction of a pavilion with two floors, with the surface of 3,322 m<sup>2</sup> and a capacity of 100 hospital beds.

Due to lack of financial resources, the municipality of Banja Luka restored the existing prefabricated building of the Department for Infectious Diseases and built two new prefabricated tracts from 1961 to 1964.

The Investment Program for the Pavilion for Infectious Diseases (textual part) of the General Hospital in Banja Luka is a document that contains different analyses of the health potential which the construction of the Pavilion for Infectious Diseases offers. In addition, the Investment Program includes various statistics that indicate the health situation in the Banja Luka region in the sixties of the century.