

## Proslava 50-letnice društva medicinskih sester na Slovenskem

Pod visokim pokroviteljstvom Predsedstva SR Slovenije je zveza društev medicinskih sester Slovenije dne 11. in 12. novembra 1977 počastila 50-letnico strokovne organizacije medicinskih sester na Slovenskem.

Proslava je bila v festivalni dvorani v Ljubljani, pokrovitelja Predsedstvo Socialistične republike Slovenije pa je zastopala članica Predsedstva SRS tovarišica **Anica Kuhar**.



*Predsednik komiteja za zdravstvo in socialno varstvo SRS prim. dr. Anton Fazarinc pozdravlja navzoče ob zlatem jubileju društva medicinskih sester na Slovenskem*

Slovesnost je začela predsednica Zveze DMS Slovenije tov. **Majda Gorše** in nagovorila nad 500 navzočih z besedami:

Spoštovane tovarišice in tovariši, spoštovani gostje in drage kolegice:

Ko otvarjam današnjo svečanost, si štejem v prijetno dolžnost, da vas v imenu Zveze DMS Slovenije toplo pozdravim.

Leto, v katerem jugoslovanski narodi praznujemo pomembne obletnice — leto Titovih jubilejev — se že izteka. Strokovno društvo medicinskih sester v Sloveniji pa se danes pridružuje tem pomembnim obletnicam, ko medicinske sestre praznujemo

**50-letnico ustanovitve svojega strokovnega društva.**



*Zastopniki delovnih in družbenih organizacij ter številne članice društva na jubilejni proslavi*

Med nami toplo pozdravljam:

**Anico Kuhar**, članico predsedstva SRS — zastopnico pokrovitelja

**prim. dr. Antona Fazarinca**, člana izvršnega sveta in predsednika komiteja za zdravstveno in socialno varstvo SRS

**dr. Bojana Vrtovca**, predsednika sindikata zdravstvenih delavcev SRS

**dr. Srečka Korena**, predsednika Skupščine zdravstvene skupnosti SRS

**Olgo Vrabič**, predsednico sveta za vprašanja družbenoekonomskega in političnega položaja žensk

**Zdravka Krvino**, glavnega direktorja Kliničnega centra v Ljubljani

**Majdo Šlajmer-Japelj**, predsednico Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije

**prof. dr. Bojana Varla**, predsednika Slovenskega zdravniškega društva

**Žano Petrovič**, predsednika Zveze zdravstvenih delavcev SR Srbije

**Veno Paunović**, predsednico društva fizioterapevtov Slovenije

**Ankico Pišpek**, predsednico Zveze društev medicinskih sester Hrvatske

**dr. Srečka Hermana**, predsednika Skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS

**Franca Puncarja**, predsednika Skupnosti zdravstvenih šol SRS

— dobitnice medalje Florence Nightingale

- nosilke zlatih značk medicinskih sester
- častne člane Zveze društev medicinskih sester
- upokojene medicinske sestre.

Še posebej pozdravljam vse delegacije naših področnih društev, vse njihove članice, predstavnike zdravstvenih šol, zdravstvenih delovnih organizacij, članice in predstavnike bratskih republik, ki so se vabilu odzvali in so danes med nami.

Dovolite, da se javno zahvalim našemu današnjemu pokrovitelju Predsedstvu SRS, ki ga zastopa tovarišica Anica Kuhar, članica Predsedstva SR Slovenije.\*

V imenu pokrovitelja je navzoče pozdravila in nagovorila zastopnica pokrovitelja tovarišica Anica K u h a r :

*Spoštovane tovarišice, spoštovani gostje!*

*»Prijetno mi je, da vas v imenu pokrovitelja in častnega odbora na slovesnosti v počastitev 50-letnice Društva medicinskih sester na Slovenskem lahko iskreno pozdravim. Čestitam vam k doseženim uspehom, ki so plod dolgoletnega strokovnega in družbenopolitičnega dela vaših društev in zveze in so vtikani kot pomemben prispevek k razvoju našega socialističnega zdravstva in družbenega razvoja nasploh.*

*V petdesetih letih prehojena pot, ki jo boste danes razgrnile sebi in javnosti, pomeni spoštovanja in priznanja vredne napore, ki so jih v polstoletju vložile medicinske sestre in njihova društva. Prizadevanja, napor in uspehi medicinskih sester v različnih časovnih obdobjih naše zgodovine, pomenijo tudi splošno sliko družbenoekonomskega in socialnega položaja posameznika, ljudi in družbe, katerih sestavni del so bile tudi medicinske sestre, ki so te razredne odnose spričo poslanstva svojega poklica vedno živo občutile in bile zato aktivno prisotne pri razreševanju obstoječih nasprotij in problemov.*

*Neprecenljivi so napor in maloštevilnih sester, ki so se morale spričo svojega diskriminiranega položaja v nesocialni in nehumani družbeni ureditvi predvojne Jugoslavije v okviru svojega strokovnega društva boriti za elementarne pravice svojega poklica, za materialni in družbeni status medicinske sestre kot zdravstvenega delavca, za možnosti šolanja, strokovnega izpopolnjevanja in napredovanja ter celo za zaposlitev, ki so jo morale kljub potrebi zdravstvenega varstva ljudi iskati širom po Jugoslaviji in nositi vse socialne posledice nezaposlenosti.*

*Bolj kakor konkretni uspehi, ki so jih za svoj materialni položaj v nesocialni družbeni ureditvi mogle doseči, pa so za nadaljnje revolucionarno delo in družbeno prisotnost bile pomembne njihove pravilne odločitve in ocene, da so njihovi problemi in položaj enaki položaju delavskega razreda in vseh brezpravnih ljudi in da je mogoče spremeniti njihov položaj le z borbo za spremembo družbenega sistema. Taka ocena položaja jih je usmerila v vrste naprednih organizacij in številne tudi v Komunistično partijo in SKOJ. V teh vrstah so se dograjevale, kalile in pripravljale na odločilen čas v zgodovini naših narodov. Zgodovina mora priznati pomemben delež, ki so ga medicinske sestre prispevale v našem narodno-osvobodilnem boju kot borke partizanskih brigad in kot sposobni politični de-*

---

\* Obširno poročilo o prehojeni poti društva med. sester na Slovenskem objavljamo na začetku: »Pogled v razvoj in zgodovino društva med. sester na Slovenskem.«

lavci. Mnoge so žrtvovale svoja mlada življenja na področjih partizanskega boja širom po Jugoslaviji, v zaporih in taboriščih. V teh težkih časih narodove zgodovine pa so takratne medicinske sestre lahko resnično opravljale tudi strokovno in humano poslanstvo svojega poklica. Velik je njihov prispevek v razvoju partizanske sanitete, ki pomeni začetek razvoja socialističnega zdravstva, saj je le-to nastalo in se razvijalo v času narodnoosvobodilnega boja iz potreb za človeka, ranjenega in bolnega partizana ter potreb civilnega prebivalstva. Bilo je odsvit socialističnega humanizma in pregled naše socialistične revolucije.

Povsem razumljivo je, da so številne medicinske sestre polne revolucionar-nega zanosa in bogatih izkušenj iz narodnoosvobodilnega boja, z enako vne-mo nadaljevale svoje poslanstvo v dobi obnove porušene domovine in reševanju perečih zdravstvenih in socialnih problemov, ki so bili posledica bivših izkoriščevalskih odnosov.

V izvajanju najpomembnejših oblik zdravstvenega varstva, ki jih je nare-kovala takratna patologija, so medicinske sestre ob organizirani spodbudi svojih strokovnih društev in naše splošne družbenopolitične usmeritve prispevale po-memben delež k uspehom, ki smo jih dosegli na področju zdravstvenega varstva vsega prebivalstva. Ob pomanjkanju zdravnikov so nosile veliko breme v osnovni zdravstveni službi, predvsem v zatiranju nalezljivih bolezni, na področju varstva matere in otroka, v zdravstvenem prosvetljevanju prebivalstva in reševanju social-nih problemov. Njihova aktivna prisotnost v družbenopolitičnih in humanitarnih organizacijah, v organih oblasti in strokovnih društvih je veliko prispevala k sploš-nemu razumevanju pereče problematike zdravstvenega in socialnega varstva ter k naši učinkovitosti v reševanju obstoječih problemov. Na drugi strani pa je boga-tila in utrjevala družbenopolitično zavest ter usmerjenost sester in njihovih stro-kovnih društev in jih oblikovala v aktivistke in družbenopolitične delavce, kar je osnovni pogoj za uspešno delo vsakega zdravstvenega delavca v našem samo-upravnem socialističnem sistemu.

Tovarišice in tovariši,  
ni moj namen obširneje govoriti o 50-letni razvojni poti društva medicinskih sester na Slovenskem in o njihovem prispevku k doseženim uspehom našega družbeno-ekonomskega razvoja, ki jih danes občutimo in uživamo vsi. To bodo na današnji slovesnosti storili drugi. Moje besede naj veljajo za izraz priznanja, priznanje pa naj bo spodbuda za bodoče delo, ki ga terja današnji in bodoči čas od nas vseh in tako tudi od vas in vaših društev.

S srednjeročnim načrtom družbenoekonomskega in socialnega razvoja Slo-venije smo si začrtali na področju zdravstva in socialnega varstva velike naloge in cilje, saj je zdravstveno varstvo kot ustavna pravica in dolžnost delovnih ljudi in občanov velikega pomena za njihov osebni in družbeni standard, hkrati pa za njihovo socialno varnost. Na temelju samoupravnih sporazumov združujejo delavci v združenem delu velik del ustvarjenega dohodka za svoje zdravje in na osnovi najširše solidarnosti za zdravstveno varstvo vsega prebivalstva.

Z zakonom o združenem delu smo opredelili enakopraven družbenopolitični položaj zdravstvenih delavcev glede ustvarjanja dohodka na osnovi menjave dela, s tem pa tudi pogoje, da bo njihov materialni položaj vse bolj odvisen od njihovega prispevka k družbeni produktivnosti dela.

*Naš samoupravni delegatski sistem omogoča, da v enakopravnem dialogu v samoupravnih interesnih skupnostih in organih upravljanja v zdravstvenih organizacijah izvajalci in uporabniki zdravstvenega varstva načrtujejo in izvajajo takšno politiko zdravstvenega varstva, ki bo skladna s potrebami in možnostmi delovnih ljudi in stimulatívna za ustvarjalno delo zdravstvenih delavcev in razvoj medicinske znanosti.*

*Naši družbenopolitični cilji so naravnani k osvobajanju dela in človeka, k humanizaciji družbe in ljudskih odnosov v njej. Vloga zdravstvene službe kot celote in vsakega zdravstvenega delavca posebej je prav zaradi narave poklica in poslanstva, ki ga opravlja, v uveljavljanju teh namenov še posebno velika. In prav medicinske sestre pomenite pomemben dejavnik v izvajanju naše socialistične zdravstvene politike in razvijanju humanih odnosov med ljudmi tako zaradi številčnosti med zdravstvenimi delavci kot zaradi narave dela, ki ga opravljate na področju zdravstvenega varstva.*

*Zato je vaša organiziranost in aktivnost v društvih in strokovnih sekcijah izrednega pomena. Tu je mesto za soočanje s problemi, prostor za izmenjavo mnenj in izkušenj in priprava za aktivno družbenopolitično delo v socialistični zvezi, v sindikatih in v vseh mehanizmih samoupravnega sistema, v okviru katerega edino lahko uspešno in samoupravno rešujemo vse probleme zdravstvenega varstva in s tem v zvezi tudi probleme, ki jih poraja opravljanje tako zahtevnega poklica, kot je poklic zdravstvenega delavca. Pomembno je sodelovanje in skupno razreševanje strokovnih in družbenih vprašanj z zdravniškim društvom, saj je zdravstveno varstvo celovito in njegovo uspešno izvajanje bo zagotovljeno le v skupnem strokovnem in družbenem angažiranju vseh zdravstvenih delavcev.*

*Tem vprašanjem boste namenile svojo pozornost na popoldanskem občnem zboru Zveze društev medicinskih sester Slovenije. V vaših prizadevanjih vam želim mnogo uspehov z željo, da bi tudi težave, ki jih prinaša in zahteva vaš težki, a humani poklic, premagovale tako samozavestno, kot so jih v najtežjih časih naše zgodovine premagovale medicinske sestre, ki so ponesle ugled naše medicinske sestre tudi prek državnih meja.«*

S toplimi besedami in dobrimi željami so s krajšimi nagovori pozdravljali: V imenu republiškega komiteja za zdravstvo in socialno varstvo primarij dr. Anton F a z a r i n c, Slovenskega zdravniškega društva prof. dr. Bojan V a r l, Skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij dr. Srečko H e r m a n, društva med. sester Hrvatske Ankica P i š p e k, društva fizioterapevtov Slovenije Vera P a u n o v i ć, zdravstvenih radnika Jugoslavije Žana P e t r o v i ć, predstavnica študentk višje šole za zdrav. delavce, predstavnica višje šole za zdrav. delavce v Ljubljani, predstavnica dijakinj šole za med. sestre v Mariboru in predstavnica skupnosti zdravstvenih šol.

Prebrali so brzojavko tovarišice Zore T o m i č, članice ZIS in predsednice zveznega komiteja za zdravstvo in socialno varstvo:

*»Ker se žal ne morem odzvati vašemu vabilu, zato po tej poti sprejmite iskrene čestitke in najboljše želje za vaš zlati jubilej. Prepričana sem, da boste ob tej priložnosti ocenile to razdobje, v katerem ste se uveljavile kot zdravstvene delavke in bile uspešne, ter boste na izkušnjah iz preteklosti dajale svoj prispevek*

*k uresničevanju ciljev na področju zdravstva in družbe v celoti in se tako še bolj uveljavile kot nepogrešljiv dejavnik v strokovnem zdravstvenem timu in kot samoupravljavke v zdravstvu pri skrbi za zdravje delovnih ljudi».*



*Predsednica Zveze Majda Gorše izroča cvetje in zaželi še zdravih let med sestri Viki Kecelj-Pičman, saj je bila pred 50 leti med 13 sestrami, ko so ustanovljale strokovno društvo medicinskih sester v Sloveniji*

Odsotnost in tople čestitke je v poslanem pismu sporočila članica IS skupščine SRS in predsednica republiškega komiteja za vzgojo in izobraževanje tovarišica **Ela Ulrich-Atena**:

*»Dovolite mi, da vam ob 50-letnici Društva medicinskih sester Slovenije v svojem imenu in v imenu Republiškega komiteja za vzgojo in izobraževanje najtopleje čestitam. Iskreno se z vami veselim vseh uspehov, ki jih je Društvo medicinskih sester Slovenije doseglo v svojem 50-letnem obstoju in delovanju, ko ste morali premagovati številne ovire, da je vloga medicinskih sester in vaše društvo postalo nepogrešljiv in nezamenljiv člen v sklenjeni verigi, ki se ji pravi skrb za zdravje nas vseh.*

*Osebnostno bi se vam rada zahvalila za vse, kar je vaše društvo storilo v prid našim predšolskim otrokom in šolski mladini ter pri prosvetljevanju staršev glede zdravja naše mladine. Medicinske sestre so tiste, ki v vzgojnovarstvenih zavodih negujejo malčke, prve se v šolskih ambulantah srečujejo z mladimi bolniki, medicinske sestre so tiste, ki v okviru patronažne službe skrbijo za zdravje otrok, so tako rekoč v najbolj neposrednem in vsakodnevnem stiku z mladimi. Ta lastnost*

njihovega poklica jim nalaga dobro poznavanje ne le zdravstvenih vprašanj, temveč predvsem tudi psihe otroka, ki je tedaj, ko je otrok bolan, še posebej občutljiva. Medicinske sestre te svoje naloge uspešno rešujejo, k čemur veliko prispeva tudi društvo, ki organizirano skrbi ne le za vsestransko dopolnilno izobraževanje svojih članic, temveč za poklicno izobraževanje in naraščaj medicinskih sester.

Želim vam, da bi na poti družbeno in strokovno vsestransko osveščene ter aktivno delujočega društva medicinskih sester tako uspešno kakor doslej delovali tudi v prihodnje.

Opravičujem se vam, ker se zaradi drugih delovnih dolžnosti vašega slavlja nisem udeležila, toda bila sem v mislih in željah z vami.«

Nato je članica Predsedstva SRS tovarišica Kuharjeva predsednici Zveze Majdi Gorše izročila RED ZASLUG ZA NAROD S SREBRNIMI ŽARKI, s katerim je maršal Tito ob 50-letnici odlikoval strokovno društvo med. sester na Slovenskem.



Članica predsedstva SR Slovenije tovarišica Anica Kuhar izroča predsednici Zveze odlikovanje maršala Jugoslavije Tita red zaslug za narod s srebrnimi žarki

Zahvala predsednice Zveze in bučen aplavz je izražal občutke veselja in ponosa nad priznanjem, ki ga je bilo deležno društvo med. sester za 50-letno priznано uspešno delovanje.

Medicinske sestre, ki so že dolgoletne društvene in družbene delavke v Zvezi in društvih med. sester, so v znak priznanja prejele zlato značko medicinskih sester.

Ob tem jubileju jo je prejelo 10 medicinskih sester, in sicer:

**Milka Dovjak** je končala višjo šolo za med. sestre v Ljubljani leta 1967.

Njeno delo zdravstvene delavke pa se začena pravzaprav že leta 1943, ko je stopila v NOB in delovala tod kot partizanska bolničarka. Med vojno je vodila v Dolenjskih Toplicah ambulantno in upravo zdravilišča. Zdaj je glavna sestra infekcijske klinike KC v Ljubljani.

Številne so bile in so še njene funkcije ter naloge kot politične in družbene delavke. Začela je v organizaciji SKOJ, mladinski organizaciji, mestnem komiteju ZK ter poslanka v mestni skupščini; zato bi jih tukaj težko naštevati. Za delo na tem področju, ki sega v vojno in povojno obdobje, je žrtvovala ogromno časa in skritih zasebnih želja. V vseh letih službovanja je bila močna opora samoupravne dejavnosti infekcijske klinike v Ljubljani. Za svoje nesebično in plodno delo je dobila po ukazu predsednika republike visoka odlikovanja: medaljo zasluga za narod, red dela III. stopnje in red zasluga za narod s srebrno zvezdo.

Njena zavzetost in trdna politična usmerjenost ji je usmerjala tudi delo v strokovni organizaciji med. sester. V letih 1969 do 1973 je opravljala tajniško delo pri društvu Ljubljana, v letih 1973 do 1975 pa funkcijo predsednika v nadzornem odboru. Zdaj je častni član društva, kjer še vedno deluje aktivno in pomaga s svojimi bogatimi izkušnjami. V letu 1976 je praznovala 30-letni delovni jubilej neprekinjenega dela na infekcijski kliniki KC v Ljubljani. Tu je opravljala ves čas odgovorne delovne dolžnosti in ima veliko osebnih zaslug pri urejanju pogojev, da se bolniki v tej zdravstveni ustanovi počutijo dobro in da je raven bolniške nege in oskrbe na primerni višini.

Ob 50-letnici društva med. sester Slovenije podeljujemo zlati znak priznanja Milki Dovjak za njeno dolgoletno in vsestransko aktivno delo v društvu med. sester.

**Adrijana Elvič** je končala višjo šolo za med. sestre leta 1960 v Ljubljani. Po kratkem delovanju v bolnišnici za TBC — Pohorski dvor je šla na šolo za med. sestre v Maribor, kjer je prevzela delo instruktorice za področje patronažne službe.

Pri vzgoji in pouku dijakov-poznejših med. sester, še posebno za tako občutljivo delo, kot je patronažna služba, je sestra Elvičeva vlagala vse svoje pedagoške sposobnosti, da so njeni učenci vzljubili poklic medicinske sestre in si privzgojili humane odnose do bolnikov in njihovih družin.

Za potrebe zdravstvenih šol je že leta 1961 napisala skripta »Osnovna nega bolnika«, ki je dočakala že tri dopolnjene izdaje in je še danes osnovni učbenik na vseh zdravstvenih šolah Slovenije.

Ves čas je delovala kot aktivna članica in funkcionarka v DMS Maribor, od leta 1972—1973 pa je bila njegova predsednica. Njena zasluga za poživitev dela v strokovni organizaciji ni majhna. Društvo se je na znotraj učvrstilo, navzven pa široko uveljavilo s svojim strokovnim delom. Oblike dela, ki jih je kot predsednica uvedla in uveljavila, so bile in so še vodilo za nadaljnje delo društva.

Družbeno delo tovarišice Elvičeve je posebno vidno v organizacijah RK. Tu je v nešteti humanitarnih akcijah povezovala strokovno delo društva z RK in bila med članicami strokovnega društva pobudnica in usmerjevalka za delo v RK.

Strokovna vzgoja, osveščanje generacij dijakov šole za poklic med. sestre in njihovega društva so nedvomno velike zasluge tov. Elvičeve, za katere ji strokovno društvo med. sester daje vse priznanje.

**Majda Gorše-Vodičar** je leta 1950 končala srednjo šolo za medicinske sestre, kasneje pa diplomirala na višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Službovati je začela v otroški posvetovalnici v Podgradu pri Ilirski Bistrici, nato v patronažni službi pri mestnem ljudskem odboru v Ljubljani. Od tod je odšla v zdra-



vilišče Rogaška Slatina, šest let pa je delala v obratni ambulanti tovarne aluminija v Kidričevem. Prav tod pa se je začela njena usmeritev za delo v medicini dela, zato je še naprej bila zaposlena v obratni ambulanti tovarne Saturnus v Ljubljani vse do leta 1970, zdaj je glavna med. sestra Inštituta za medicino dela KC v Ljubljani.

Tovarišica Goršetova se je ves čas aktivno družbenopolitično udeleževala, predvsem v organizacijah Rdečega križa, kjer je opravljala odgovorne delovne in častne funkcije. V letih od 1970 do 1977 je bila zaposlena tudi v republiškem odboru RK Slovenije kot strokovna sodelavka na področju prve pomoči, zdravstvene vzgoje in krvodajalstva.

Težko je tu danes prikazati vse njene samoupravne, delegatske in družbenopolitične funkcije, ki jih je opravljala kot med. sestra. Danes želimo poudariti predvsem njene zasluge za dolgoletno in požrtvovalno delo v Zvezi DMS Slovenije, kjer je ime Majde Goršetove zapisano že pred letom 1963. Takrat je postala predsednica sekcije za medicino dela in bila član glavnega odbora Zveze. Leta 1972 je prevzela funkcijo podpredsednika Zveze, nato pa leta 1974 funkcijo predsednice, ki jo opravlja še danes.

Ti kratki podatki skrivajo za seboj ogromno delovnih, organizacijskih, družbenopolitičnih in častnih dolžnosti, kar vse je sestra Goršetova opravljala s svojo neizčrпно energijo, z vso predanostjo, vztrajno in uspešno.

Glavni odbor Zveze je sprejel sklep, da se Majdi Gorše podeli zlati znak priznanja za njen pomembni osebni delež, ki ga je dodala k prehojeni poti društva med. sester.

**Neža Jarnovič** je končala šolo za zaščitne sestre leta 1931 v Ljubljani. Službovala je na šolski polikliniki v Ljubljani, od tod so jo poslali v Zdravstveni dom v Brežice, kjer jo je zatekla okupacija. Po pobegu v Ljubljano se je vključila v ilegalno delo in kot aktivistka vodila ilegalne tečaje za prvo pomoč. Okupator jo je zaprl in obsodil na ječo v ljubljanskih zaporih in Benetkah, od koder je odšla v partizane na Primorsko, kjer je delala kot medicinska sestra — borka. Od tod so jo poslali v centralno partizansko bolnico v Rogu, kjer je sodelovala ob pripravah za partizansko porodnišnico in nato odšla v Belo krajino organizirat zdravstveno pomoč za civilno prebivalstvo. Tu je dočakala svobodo.

Po vojni je bila zaposlena na ministrstvu za zdravstvo kot referentka za sestre, po reorganizaciji ministrstva pa na centralnem higienskem zavodu in kasneje na zavodu SRS za zdravstvo do upokojitve leta 1961.

Tovarišica Jarnovič se je že leta 1932 vključila v strokovno društvo med. sester, kjer je s prekinitvijo v vojnih letih, vse do upokojitve aktivno delala v raznih in odgovornih funkcijah društva. Kot prva referentka za sestrsko službo na ministrstvu za zdravstvo je ta službeni položaj povezovala z oblikovanjem in organiziranjem dela medicinskih sester ter ponovno ustanovitvijo njihovega strokovnega društva po vojni. Leta 1952, ko je društvo med. sester znova zaživelo, je bila njena prizadevnost za uveljavitev sestrsk organizacije izredno uspešna in plodna. Leta 1957 je bila izvoljena za predsednico republiškega društva, ki ga je vodila vse do upokojitve. Kot predsednica društva je bila član republiškega sveta za zdravstvo, kjer je s problematiko zdravstvene službe povezovala službo sester in njihove strokovne organizacije. Kot upokojena med. sestra je leta 1961 sprejela mesto sekretarja republiškega društva, kjer je vse svoje bogate izkušnje posvetila delu za razvoj, afirmacijo in vsebinsko poglobljeno delo društva. Leta 1970 je bila izvoljena za glavno in odgovorno urednico sestrsk revije Zdravstveni obzornik, ki ga urejuje še danes. Njene zasluge na tem občutljivem in zahtevnem področju dela so velike in dobro znane tistim, ki prebirajo Zdravstveni obzornik. Ni majhna njena zasluga, da prvi in edini časopis slovenskih med. sester, ki ga izdaja zveza DMS, izhaja redno, da stalno pridobiva kvaliteto in obseg ter je dosegel že zavidljivo število naročnikov.

Za vsestransko angažirano strokovno in družbenopolitično priznano delo je tovarišica Jarnovičeva imetnica naslednjih odlikovanj: za delo v NOB jo je predsednik republike odlikoval z medaljo za hrabrost in medaljo zasluge za narod, za delo v zdravstveni službi je dobila red dela z zlatim vencem. Letos pa ji je mednarodni RK podelil najvišje mednarodno sestrsko priznanje medaljo Florence Nightingale.

Strokovno društvo medicinskih sester Slovenije pa se ji danes ob 50-letnici delovanja zahvaljuje in oddolžuje za njeno 45-letno društveno delo in viden delež pri oblikovanju in afirmaciji poklica medicinskih sester ter ji podeljuje zlato značko medicinskih sester.

**Zdenka Kaplan** je kot 11-leten otrok izseljencev morala okupacijo preživljati na delu v Nemčiji. Po vrnitvi domov je leta 1953 končala babiško šolo v Ljubljani, dobila zaposlitev v bolnici Novo mesto, opravila enoletni tečaj za instrumentarke in leta 1970 kot izredna študentka končala še Višjo šolo za med. sestre v Ljubljani.

V društvu Novo mesto je med. sestra Zdenka Kaplan delovala dolgo, aktivno in uspešno. Na področju tega društva, ki zaradi specifičnosti razmer, obsežnega in težkega terena dolga leta ni moglo zaživeti, ji je kot predsednici uspelo vzpostaviti organizacijsko strukturo in metodo dela tako, da društvo deluje danes urejeno in uspešno. Število članstva in naročnikov za Zdravstveni obzornik se je pod njenim vodstvom občutno povečalo, organizirani so seminarji, predavanja in strokovne ekskurzije za članstvo.

Kot glavna medicinska sestra ginekološko-porodniškega oddelka v Novem mestu je tudi vsestransko aktivna in družbeno delavna. Po svojih funkcijah uspešno zastopa interese in tolmači v forumih zdravstvene službe problematiko zdravstvene službe, poklic in sestrsko službo. Poleg redne zaposlitve deluje pri strokovni vzgoji dijakov zdravstvene šole v Novem mestu in zdravstvenih delavcev na področju svoje ustanove.

Zato novomeško društvo predlaga, da se med. sestri Zdenki Kaplanovi podeli zlata značka priznanja, kar v celoti utemeljujejo njene zasluge.

**Amalija Pavčič-Lisac** je končala srednjo šolo za med. sestre v Ljubljani, nato pa nadaljevala študij in leta 1963 diplomirala na Višji šoli za med. sestre v Ljubljani.

Službo je nastopila na zdravstveni postaji v Semiču, zatem v obratni ambulanti tovarne salonita Anhovo, od tod je šla kot sestra učiteljica na šolo za med. sestre v Ljubljani in nato v bolnico dr. Petra Deržaja, leta 1963 pa v obratno ambulanto RTV Ljubljana, kjer dela še danes.

Delovne izkušnje sestre Lisac so bogate, z vso vnemo in zavzetostjo pa jih je prenašala tudi v strokovno društvo med. sester. Vse od ustanovitve sekcije za medicino dela je bila njena aktivna članica, kasneje pa je prevzela odgovorno dolžnost tajnice, nato podpredsednice in predsednice sekcije. Velika je prav njena zasluga, da je sekcija za medicino dela v svoji dejavnosti izredno aktivna in uspešna, da se njeno članstvo množi, delovni programi pa vključujejo pomembno strokovno izpopolnjevanje. Pri ustanavljanju novih sekcij pri Zvezi je bila sestra Lisac vedno poklicana, da s svojimi izkušnjami deluje v iniciativnih odborih, kjer je bila mentor za metodo dela v sekcijah, ki so se ustanovljale na specialnih področjih dela med. sester.

Sestro Lisac poznamo kot dobro kolegico, zvesto prijateljico, predano družbeno delavko in delavno ter upoštevano medicinsko sestro.

Za svoje uspešno delo na področju medicine dela je prejela zlato plaketo tovarne cementa Anhovo, predsednik republike pa jo je odlikoval z redom dela druge stopnje.

Ko se danes skupaj s sestro Lisac ozremo na njeno bogato strokovno in humano dejavnost, smo veseli, da ji lahko podelimo zlati znak za njeno plodno delo.

**Majda Šlajmer-Japelj**, višja med. sestra — diplomiran sociolog, je končala Višjo šolo za medicinske sestre leta 1955. V letu 1975 je diplomirala na fakulteti za sociologijo — organizacijsko kadrovske smeri.

Po končani šoli za med. sestre je bila instruktorica na Višji šoli za med. sestre v Ljubljani, leta 1961 pa je prevzela mesto ravnateljice na šoli za med. sestre v Mariboru, kjer deluje še danes.

Njena dejavnost v strokovnem društvu se začne že med zaposlitvijo na šoli za med. sestre v Ljubljani, in takoj potem, ko je bila do odhoda v Maribor članica republiškega društva. Tedaj je kot članica komisije za strokovni dvig sestrstva v Svetovni zdravstveni organizaciji zastopala sestre Jugoslavije. Njeno delo v funkciji pri SZO je bilo nadvse uspešno, saj je tu zapustila sledove vidne dejavnosti kot zastopnica Jugoslavije. Po prihodu v Maribor je bila 4 mandatne dobe članica glavnega odbora tega društva, kjer je s svojo razgledanostjo in izkušnjami na področju poklica in sestrške službe bogatila dejavnost strokovnega društva. Pred kratkim je bila izvoljena in prevzela delo predsednice Zveze DMS Jugoslavije.

Prispevek tovarišice Majde Šlajmer-Japelj k afirmaciji poklica in strokovnega društva medicinskih sester je velik. Poleg številnih funkcij in nalog na strokovno družbenem področju je objavila 38 strokovnih prispevkov s področja sestrške službe. Njen koncept za vključitev zdravstvenega šolstva v usmerjeno izobraževanje je bil v veliki meri uporaben prispevek pri urejevanju tega vprašanja. Kot ravnateljica šole za med. sestre je opravila plodno delo pri strokovni vzgoji in osveščanju dijakov — bodočih med. sester za izbrani poklic. Ne nazadnje je treba tu še poudariti, da imajo vsi dijaki šole, ki jo vodi, kot obvezno učno čtivo naročeno glasilo med. sester Zdravstveni obzornik.

Nenehno strokovno izpopolnjevanje in pridobljeni študij na fakulteti uvršča tovarišico Šlajmer-Japelj med medicinske sestre, ki svoje bogato znanje posredujejo mlajši generaciji, dvigajo kvaliteto sestrškega poklica, njihovega dela v zdravstveni službi ter strokovnega dela v njihovi stanovski organizaciji.

Priznanje, ki ga prejema danes, pa naj bo hkrati tudi želja društva Slovenije, da bi v novi funkciji kot predsednica Zveze DMS Jugoslavije posvetila vse svoje znanje, organizacijske sposobnosti in poklicno zavest razvoju sestrške službe in sestrške organizacije v Jugoslaviji.

**Maruša Šolar** je končala trgovsko šolo in zatem šolo za zaščitne sestre v Ljubljani. Absolvirala je tudi biologijo in kemijo na višji pedagoški šoli ter nato diplomirala na višji šoli za med. sestre v Ljubljani. Ob delu pa je opravila še enoletni podiplomski tečaj iz psihiatrije.

Po osvoboditvi je delala kot inštruktorica na šoli za medicinske sestre, nato v obratni ambulanti Kartonažne tovarne, sedaj pa je zaposlena v klinični bolnici za psihiatrijo — pri med. fakulteti.

Že kot študentka v šoli za med. sestre se je vključevala v dejavnost sestrške organizacije. Na delovnem mestu medicine dela pa je bila že leta 1957 ena izmed pobudnikov za ustanovitev sekcije za medicino dela pri DMS Slovenije. Bila je tudi vrsto let njena predsednica, kjer je z vso požrtvovalnostjo in žarom delovala predvsem pri strokovnem izpopolnjevanju članic za to delovno področje ter delo sekcije povezovala z zdravniškim društvom. Po prihodu na novo delovno področje psihiatrije, je bila zopet uspešen iniciator, da se ustanovi nevropsihiatrična sekcija, ki jo je do pred kratkim vodila kot predsednica ter ji dajala vsebino dela. Po svojih funkcijah je kot predsednica navedenih sekcij bila dolga leta član glavnega odbora ZDMS Slovenije.

Tovarišica Šolarjeva je kot zdravstvena in družbenopolitična delavka bila ves čas po vojni društveno aktivna, s svojim neposrednim in vedrim nastopom pa uspešna, tako v strokovni organizaciji med. sester kot na delovnih mestih v zdravstveni službi.

**Marija Tomšič** je končala šolo za zaščitne sestre v letu 1929 v Ljubljani. Po končani strokovni šoli je delala na Zavodu za zaščito matere in otroka v Ljubljani in tu bila hkrati instruktorka na šoli za med. sestre, in to vse do druge svetovne vojne. Po vojni je bila zaposlena kot glavna sestra kirurg. oddelka v splošni bolnišnici Novo mesto, kjer je delala vse do upokojitve.

Sestra Tomšičeva je bila ves čas po diplomi redna članica društva med. sester. Pred vojno je bila tudi požrtvovalna tajnica republiškega društva, po prihodu v Novo mesto pa je bila pobudnik in organizator za ustanovitev strokovnega društva v Novem mestu, kateremu je bila od ustanovitve leta 1952 do leta 1960 tudi predsednica.

Sestra Tomšičeva je bila poleg požrtvovalne, predane in sposobne zdravstvene delavke ves čas tako na svojem delovnem mestu kot v strokovni organizaciji uspešna instruktorka, vzgojiteljica in osveščevalka mladih sester. Svoje delo pri organizaciji tečajev za sestre in bolniške strežnice ter instruktorce na šoli je povezovala z bogatimi delovnimi izkušnjami, predvsem pa z lastnim zgledom delavne in svojemu poklicu do kraja predane medicinske sestre. Društvo med. sester je obogatila z vzgojo številnih sestra, ki so osveščene po njihovem zgledu in vzgoji postale aktivne članice strokovnega društva.

Za dolgo 46-letno članstvo in delo v DMS Slovenije ji v znak priznanja podeljujemo zlato značko med. sester.

**Silva Vuga** je diplomirala leta 1958 na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in zdaj nadaljuje študij na visoki šoli za organizacijo dela. Službovala je najprej v ZD Šent Ilj, nato pa v zdravstvenem domu Maribor kot vodja patronažne službe, kjer dela še danes. Na tem delovnem mestu tesno sodeluje z zdravstvenimi šolami, še posebno z višjo šolo med. sester v Ljubljani, kjer je na področju patronažne službe občutno prispevala k šolanju in oblikovanju med. sester za delo v patronažni službi.

V dejavnost strokovnega društva med. sester v Mariboru se je vključila leta 1962, kjer se je s svojo sposobnostjo in dejavnostjo kmalu izkazala in pridobila zaupanje. Ko se je pri republiškem društvu med. sester Slovenije ustanovila sekcija za izvenbolnično dejavnost, je tov. Vugova bila njena prva, dolgoletna in zelo uspešna predsednica. Njen delež pri raznih analizah in elaboratih s področja patronažne službe, ki jih je pripravila kot predsednica sekcije, je bil za zdravstvene delovne organizacije izreden.

Tovarišica Vugova je strokovno delo vedno povezovala z delom v družbenopolitičnih organizacijah, kjer je prevzemala tudi odgovorne funkcije od občinskih do republiških forumov. Njena družbenopolitična dejavnost ji je bila pri izvrševanju nalog v funkcijah pri strokovnem društvu v veliko pomoč, saj je opravljala delo ne samo kot zdravstvena, ampak tudi kot družbeno razgledana in politično angažirana delavka.

Za dolgoletno kvalitetno in plodno delo v društvu medicinskih sester ter vedno do kraja vzorno in z vso odgovornostjo opravljene naloge in odlično organizacijsko delo ji danes izrekamo vse priznanje.

Po podelitvi zlatih značk in listine priznanja se je v imenu odlikovank zahvalila med. sestra Milka D o v j a k :

»Dovolite, da se v imenu tovarišic, ki smo danes dobile značko priznanja, iskreno zahvalim. To priznanje nam je bilo podeljeno za delo v naši strokovni organizaciji, na delovnih mestih in kot družbenopolitičnim delavkam.



*Medicinske sestre so dobile od strokovnega društva priznanje — zlato značko — za vidno delo v svojem poklicu. Od leve proti desni: Adrijana Elvič, Milka Dovjak, Silva Vuga, Malči Lisac, Majda Šlajmer-Japelj, Zdenka Kaplan, Marija Tomšič in Maruša Šolar*

Vesele smo, da je v rezultatih in uspehih društva med. sester v Sloveniji, o katerih smo danes slišali, tudi delček našega dela, ki smo ga priložile, da si je strokovno društvo pridobilo dostojno in pomembno mesto v naši socialistični družbi. Menim, da se danes lahko upravičeno ponašamo z njegovo veliko dejavnostjo za uveljavitev poklica med. sestre in sestrske službe.

Zavedamo se, da izrednih delovnih uspehov ne more doseči posameznik, da je to rezultat timskega dela, ki smo vanj vključeni. Zato sprejemamo to značko kot priznanje vsem med. sestram, ki so od vsega začetka in še danes delajo z velikim entuziazmom na vseh področjih zdravstvene službe, kamor se vključuje tudi dejavnost njihovega strokovnega društva.

Borile smo se za našo revolucijo kot partizanke in aktivistke, pomagale v povojni organizaciji zdravstvene službe, si prizadevale za resnično samoupravne odnose, za krepitev vloge delovnega človeka ter za resnično in pravo delavsko oblast. To nam je bilo vodilo in tu bomo nadaljevale, kolikor nam še dopuščajo fizične sposobnosti.

Med. sestra je danes vključena v samoupravne organe, kjer lahko soodloča, sprejema odgovorne naloge in dolžnosti; razpon teh je velik, zato so potrebne številne, dobro izobražene in delu predane sestre — samoupravljalke.

Strokovnemu društvu medicinskih sester se še enkrat zahvaljujem in želim, da bi še naprej z vso aktivnostjo povezovalo med. sestre ter jim bilo v pomoč v stiskah, jim pomagalo reševati vsakodnevne delovne težave, saj mu današnja socialistična družba to omogoča. Priznanje, ki smo ga dobile, pa nam nalaga novo dolžnost, da bo naše delo še naprej kar najboljše povsod, kjer bomo še potrebne. Pristrčna hvala!«

Slovesnost se je dopoldne zaključila. Pokroviteljica jubileja tovarišica Kuharjeva pa je istega dne zvečer za številne med. sestre priredila sprejem v veliki dvorani Predsedstva SR Slovenije, ki so se ga udeležili tudi gostje proslave.

Po dopoldanski proslavi v festivalni dvorani je bil popoldne v prostorih kliničnega centra **občni zbor Zveze DMS Slovenije**.

Zborovanje je začela predsednica Majda Gorše s pozdravom navzočim ter predlogom za delovno predsedstvo, in sicer: Marija Bulatovič, Marija Martinc, Slavica Fekonja in Majda Gorše. Zbor je po sprejetju poslovnika za delo občnega zbora prešel na sledeči dnevni red:

- Izvolitev organov občnega zbora.
- Poročila.
- Razprava po poročilih.
- Razrešitev dosedanjega predsedstva in nadzornega odbora.
- Volitve novega predsedstva Zveze in nadzornega odbora.
- Sklepi.

Udeleženci občnega zbora so z enominutnim molkom počastili spomin na umrlo prvo medicinsko sestro na Slovenskem in dolgoletno predsednico društva Angelo Boškin ter predsednico Zveze DMS Jugoslavije Jelisaveto Dugan.

Po izvolitvi organov občnega zbora je o delu upravnega odbora Zveze poročala generalna sekretarka Marija Šipec. Iz obširnega poročila povzemamo naslednje:

Na dopoldanski proslavi je bila ob ustreznem gradivu prikazana prehojena pot 50-letnega prizadevanja ter številnih akcij za uveljavljanje poklica in dela med. sester ter njihovega strokovnega društva.

V tem procesu društvenega razvoja lahko danes govorimo, da ima Zveza DMS Slovenije trenutno včlanjenih 11 področnih društev s 3965 člani in da je zadnje obdobje društvene dejavnosti odraz razgibane dejavnosti naše celotne samoupravne družbe. Temu je prilagojen tudi srednjeročni program dela Zveze za leto 1976—1980, ki temelji na naših samoupravnih aktih ter stabilizacijskih ukrepih.

Srednjeročni program dela je zajel tri glavna področja dela:

- organizacijsko,
- družbenopolitično in
- strokovno področje.

Prvenstvena naloga in delo Zveze je bilo spremljanje, reševanje in usklajevanje dela področnih društev, ki imajo svoje sedeže:

DMS Celje . . . . .	s 374 člani
DMS Koper . . . . .	s 133 člani
DMS Kranj . . . . .	s 395 člani

DMS Ljubljana . . . . .	s 1398 člani
DMS Maribor . . . . .	s 460 člani
DMS Murska Sobota . . . . .	s 350 člani
DMS Nova Gorica . . . . .	z 200 člani
DMS Novo mesto . . . . .	z 207 člani
DMS Slovenj Gradec . . . . .	s 177 člani
DMS Ptuj . . . . .	s 146 člani
DMS Velenje . . . . .	s 116 člani

Po zadnjih podatkih, ki jih imamo, je v Sloveniji zaposlenih nad 6000 med. sester, zato s številom v strokovno društvo včlanjenih nismo in ne moremo biti zadovoljni, saj je v društvo včlanjenih le nekaj več kot 50 % v Sloveniji zaposlenih sester.

Glavni odbor Zveze je ves čas spremljal programsko zasnovano področnih društev, ki je sestavni del enotnih družbenopolitičnih akcij v okviru SZDL. Vsa področna društva in Zveza so v postavljenem roku uskladila svoja pravila z ustavnimi določili zakona o društvih.

Iz poročil, ki so jih delegacije področnih društev posredovale glavnemu odboru Zveze, vidimo bogato dejavnost in dolžnosti, ki so jih sprejela posamezna matična društva medicinskih sester. Če tu navedemo akcije, ki so nekako skupne vsem področnim društvom, so to:

— Uspešna aktivnost za dopolnilno strokovno izpopolnjevanje svojega članstva z organizacijo predavanj, seminarjev in strokovnih ekskurzij.

— Sodelovanje društva in članstva v družbenopolitičnih in društvenih organizacijah in tako družbeno uveljavljanje med. sestre.

— Strokovna, ideološka in politična vzgoja in reševanje problemov medsebojnih in humanih odnosov do bolnika.

— Vključevanje društva in sodelovanje v razpravah za sprejemanje normativnih aktov, problematika o pripravništvu med. sester, odhajanje med. sester iz poklica in deficitarnost sester v bolniški in patronažni službi ter urejevanje delovnih pogojev, beneficirane delovne dobe in delovnega časa.

— Izvajanje stabilizacijskih programov in ustavnih načel na vseh področjih zdravstvene službe.

— Usmerjeno izobraževanje in visokošolski študij za med. sestre.

— Na sedežih društev, kjer so šole za zdravstvene delavce, sodelovanje s šolami in na proslavah ob podelitvi spričeval absolventkam ter njih vključevanje v članstvo društva.

— Akcije društev za vključevanje zaposlenih sester v strokovno organizacijo, zbiranje naročnikov in financ za strokovno glasilo med. sester Zdravstveni obzornik.

— Praznovanje mednarodnega dne medicinskih sester 12. maj s slovesnostjo, s priložnostnimi govori in počastitvijo upokojenih med. sester.

Glavni odbor in predsedstvo Zveze sta problematiko in delo področnih društev usklajevala oziroma reševala in posredovala republiškim forumom in organom. Poudariti moramo, da je mesto in odsvit dela Zveze v matičnih društvih, se pravi, na tistih terenih, kjer med. sestre delajo in živijo.

V srednjeročnem programu si je Zveza za trajno nalogo zastavila nenehno sodelovanje in pomoč pri akcijah Zveze DMS Jugoslavije, ki je bila v preteklem obdobju še posebno aktivna.

Udeležba društva na kongresih Mednarodne zveze med. sester-ICN, ki je vsaka štiri leta in je letos bil v Tokiu, je bila glede na visoke stroške zadovoljiva. Udeležile so se ga v imenu Zveze predsednica in sekretarka zveze ter glavna urednica Zdravstvenega obzornika. Obširno informacijo o kongresu samem, referatih, razpravi in zaključkih smo objavili v Zdravstvenem obzorniku, tako da so bile o tem seznanjene vse med. sestre v Sloveniji.

Važnejše akcije in sklepi samoupravnih organov Zveze, ki jih je Zveza kot skupna stališča posredovala ustreznim forumom, so bili naslednji:

— Pripombe k samoupravnemu sporazumu o skupnih nalogah pri uresničevanju temeljnih načrtov Zdravstvene skupnosti SRS v letih 1976—1980 in osnovna merila za uresničevanje svobodne menjave dela na področju zdravstvenega varstva SRS. Zveza ima v tem organu dva delegata.

— Opredelitev do gradiva za samoupravni sporazum o pravicah iz enotnega programa zdravstvenega varstva, o razporeditvi zdravstvenih organizacij, kadrovske in štipendijske politiki in ureditvi zobozdravstvenega varstva.

— Pripombe na predlog zakona o delovnih razmerjih z utemeljitvijo, da pomeni neprekinjeno delo v zdravstvu, predvsem pa obvezno nočno delo žensk, poseben delovni pogoji, ki mora imeti mesto v zakonu o delovnih razmerjih.

— Utemeljitev predloga mednarodne organizacije dela o zaposlovanju in pogojih dela sestrške službe v zdravstvu in pa, da naj ta dokument služi za izhodišče ob priznavanju enakopravnosti, samostojnosti in odgovornosti za opravljeno delo med. sester v tinskem delu z drugimi zdravstvenimi delavci.

— Zastopanje stališč koordinacijskega odbora za društva pri republiški konferenci SZDL ter interesov sestrstva in problematike zdravstva pri Skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS.

— Akcija pri izdelavi kataloga delovnih nalog na določenih delovnih mestih za med. sestre ter ponovno obravnavanje stališč za osebno urejenost med. sester.

— Predlog programa za podiplomski študij patronažnih med. sester in šolanje pomožnega delavca v zdravstvu--bolniškega strežnika.

Zaradi vedno večjega specialistično usmerjenega dela zdravstvene službe in s tem tudi delovnih področij za med. sestre se kaže vedno večja potreba po **ustvarjanju strokovnih sekcij pri Zvezi DMS Slovenije**. Sekcije delajo po poslovniku, članice sekcij morajo seveda biti članice svojih področnih društev, delovni načrt pa mora biti predhodno odobren na seji glavnega odbora Zveze. Trenutno deluje pri Zvezi 9 strokovnih sekcij in 2 komisiji.

Prva je bila leta 1957 ustanovljena sekcija za medicino dela, ki praznuje 20-letnico delovanja in je bila primer za ustanovitev in organizacijo dela drugih sekcij, ki so ji sledile:

Sekcija za patronažno službo, šolska sekcija, nevropsihiatrična sekcija, sekcija operacijskih med. sester-instrumentark, sekcija med. sester-babic, sekcija za intenzivno nego in anestezijo, transfuzijska sekcija in pnevmoftiziološka sekcija. Inicijativna odbora pa pripravljata ustanovitev sekcij za splošno medicino in pediatrično sekcijo.



Vse navedene sekcije, ki delujejo pri Zvezi DMS Slovenije, imajo v osnovi skupno značilnost, tj. organizacijo študija za članstvo, ki dela na specialnih področjih v zdravstveni službi. Predavanja in seminarji so v nekaterih sekcijah že prerasli v višjo obliko študija ob delu — podiplomski dvosemestralni študij na višji šoli za zdravstvene delavce.

Seminarji imajo to značilnost, da poleg predavanj vključujejo strokovno ekskurzijo, se pravi ogled ustanov, delovnih organizacij v industriji, zdravstvu in zavodov v kraju seminarja. Ta oblika izpopolnjevanja se je pokazala za zelo uspešno, zato ga vsakokrat organizirajo in pripravijo njegovo vsebino članice, ki delujejo v kraju seminarja. Po udeležbi na seminarjih daleč prednjači sekcija med. sester-babic, ki je tudi najštevilnejša, saj se je članstvo po ukinitvi lastnega društva babic vključilo v Zvezo DMS kot njegova sekcija.

Poleg že utečene organizacije seminarjev nekatere sekcije vsebinsko razširjajo svojo dejavnost, ko se npr. povezujejo s sekcijami iste stroke slovenskega zdravniškega društva, si izmenjujejo delovne izkušnje s sestrami iz drugih republik, organizirajo delovne skupine za študij opreme in medicinskih pripomočkov, tekmujejo v čimboljši organizaciji posameznih seminarjev, analizi delovnih pogojev v posameznih strokah zdravstvene službe, zaradi narave in uspešnosti dela se intenzivno vključujejo v javne razprave v zdravstveni službi, v samoupravnem sporazumevanju in družbenih dogajanjih na terenu.

Glavni odbor Zveze intenzivno spremlja programsko zasnovo in njegovo izvajanje tako področnih društev kakor strokovnih sekcij, katerih delovanje mora biti sestavni del enotnih družbenopolitičnih akcij v okviru SZDL.

Zveza DMS Slovenije izdaja strokovno informativno glasilo **Zdravstveni obzornik**, ki je obhajal že 10-letnico neprekinjenega izhajanja, kar štejemo za poseben uspeh spričo težkih finančnih in kadrovskih pogojev, s katerimi se bori revija. Ob začetni skromni nakladi 2000 izvodov je razširil krog naročnikov, da je v letu 1978 predvidena že naklada 7000 izvodov. Revija ima svoje samoupravne organe: uredniški svet, uredniški odbor in pravila, ki urejujejo njegovo vsebinsko, administrativno in finančno poslovanje.

Zveza DMS Slovenije je član Zveze DMS Jugoslavije in prek nje mednarodnega društva med. sester (ICN), s katerimi ima tesne zveze in sodelovanje.

Sledilo je **blagajniško poročilo**, ki ga je podala blagajničarka tov. Majda Jerman in prikazuje finančno stanje pri obračunu dohodkov in izdatkov do 31. 12. 1977.

#### FINANČNO POROČILO ZA LETO 1977

Iz knjigovodskega stanja na dan 31. 12. 1977, ki zajema poslovanje celotne Zveze društev medicinskih sester Slovenije skupno s strokovno revijo Zdravstveni obzornik v letu 1977, je razvidno, da so znašali skupni

dohodki iz rednega poslovanja . . . . .	din	1.009.257.15
dohodki iz pripisa obresti banke . . . . .	din	3.057.40
skupaj dinarjev . . . . .		1.012.314.55
izdatki skupaj dinarjev . . . . .		803.985.85
čisti dohodek . . . . .		208.328.70

Dohodki oziroma izdatki se v okviru Zveze društev medicinskih sester Slovenije vodijo ločeno za

- strokovno revijo Zdravstveni obzornik,
- založbo in
- Zvezo društev medicinskih sester.

Za strokovno revijo Zdravstveni obzornik se dohodki kot izdatki ločeno izkazujejo tudi po posameznih namenih.

Prav tako se ločeno vodijo neposredni dohodki in izdatki v okviru Zveze društev medicinskih sester po posameznih sekcijah, kar je razvidno iz nadaljnjega prikaza.

Stroški, ki se ne morejo opredeliti na posamezno dejavnost, so se razdelili v razmerju 50 : 50, in to na strokovno revijo Zdravstveni obzornik in Zvezo društev medicinskih sester.

## 1. STROKOVNA REVIJA ZDRAVSTVENI OBZORNIK:

Za dejavnost revije Zdravstveni obzornik so dohodki prikazani po namenih, stroški pa razvrščeni po vrstah stroškov:

Dohodki:	
od separatov	din 25.085.60
od oglasov	din 30.500.—
od naročnine	din 392.317.85
subvencije in dotacije	din 189.379.—
bančne obresti	din 1.528.70
skupaj dohodki	<u>din 638.811.15</u>
Izdatki:	
avtorski honorarji	
s prispevki	din 165.925.60
tisk revije	din 358.800.30
poština revije	din 48.049.65
pisarniški material	din 4.444.10
drugi stroški:	
PTT, intelekt. storitve idr.	din 25.958.55
skupaj izdatki	<u>din 603.178.20</u>
Rekapitulacije: dohodki	din 638.811.15
izdatki	din 603.178.20
presežek dohodkov:	<u>din 35.632.95</u>

## 2. ZALOŽBA:

V letu 1977 so znašali dohodki din 43.720.—  
Neposrednih izdatkov za dejavnost »ZALOŽBA« v letu 1977 ni bilo.  
Tako znaša dohodek v letu 1977 din 43.720.—

### 3. ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER:

Pri Zvezi društev medicinskih sester se ločeno vodijo dohodki in neposredni stroški po posameznih dejavnostih sekcij.

Ločeno se izkazuje tudi nakazana članarina področnih društev.

Stroški — del neposrednih stroškov se vodi po sekcijah, ostali del stroškov pa skupaj z Zvezo društev medicinskih sester in niso sorazmerno preneseni na posamezne sekcije.

#### a) Sekcija **patronažnih medicinskih sester:**

dohodki v letu 1977	din	16.850.—
stroški v letu 1977	din	5.417.—
dohodek	din	11.433.—
80 % prenos dohodka	din	8.147.20
20 % sredstva sekcije	din	3.285.80
prenos prostih sredstev v leto 1978	din	5.086.80
20 % sredstva sekcije neporabljena sredstva iz preteklih let	din	3.285.80 1.801.—

b) Sekcija za **anestezijo in intenzivno nego** v letu 1977 ni izkazala nobenih dohodkov niti izdatkov in razpolaga le s prenesenimi sredstvi iz preteklih let v znesku

din 1.967.20

#### c) **Nevropsihiatrična sekcija:**

dohodki v letu 1977	din	13.295.—
stroški v letu 1977	din	3.443.—
dohodek	din	9.852.—
80 % prenos dohodka	din	7.881.60
20 % sredstva sekcije	din	1.970.40
prenos prostih sredstev v leto 1978:	din	8.654.90
20 % sredstva sekcije neporabljena sredstva iz preteklih let	din	1.970.40 6.684.50

#### d) Sekcija **operacijskih medicinskih sester:**

dohodki v letu 1977	din	30.000.—
stroški v letu 1977	din	17.835.35
dohodek	din	12.164.65
80 % prenos dohodka	din	9.731.70
20 % sredstva sekcije	din	3.432.95
prenos prostih sredstev v leto 1978	din	11.892.95
20 % sredstva sekcije neporabljena sredstva iz preteklih let	din	2.432.95 9.460.—

**e) Sekcija za medicino dela:**

dohodki v letu 1977	din	18.647.60
stroški v letu 1977	din	934.—
dohodek	din	17.713.60
80 %/o prenos dohodka	din	12.943.70
20 %/o sredstva sekcije	din	4.769.90
prenos prostih sredstev v leto 1978	din	7.923.20
20 %/o sredstva sekcije neporabljena sredstva iz preteklih let	din	4.769.90
	din	3.153.30

**f) Sekcija medicinskih sester-babic:**

dohodki v letu 1977	din	11.250.—
stroški v letu 1977	din	4.657.20
dohodek	din	6.592.80
80 %/o prenos dohodka	din	5.274.20
20 %/o sredstva sekcije	din	1.318.60
prenos prostih sredstev v leto 1978	din	3.674.10
20 %/o sredstva sekcije neporabljena sredstva iz preteklih let	din	1.318.60
	din	2.355.50

**g) Transfuzijska sekcija:**

dohodki v letu 1977	din	11.100.—
stroški v letu 1977	din	1.455.—
dohodek	din	9.645.—
80 %/o prenos dohodka	din	7.716.—
20 %/o sredstva sekcije	din	1.929.—
prenos prostih sredstev v leto 1978	din	2.371.60
20 %/o sredstva sekcije neporabljena sredstva iz preteklih let	din	1.929.—
	din	442.60

**h) Pnevmoftziološka sekcija:**

dohodki v letu 1977	din	4.350.—
stroški v letu 1977	din	4.430.—
primanjkljaj	din	80.—
prenos prostih sredstev v leto 1978	din	2.209.—
neporabljena sredstva iz preteklih let	din	2.289.—
primanjkljaj v letu 1977	din	80.—

**i) ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER:**

dohodki (brez sekcij)	din	224.290.80
stroški v letu 1977	din	162.636.10
dohodek	din	61.654.70

Dohodek Zveze:	din 61.654.70
80 %/o prenos sekcij	din 51.694.40
skupni dohodek	din 113.349.10

---

Sledila je r a z p r a v a po poročilih.

Darinka V a v p o t i č , bolnišnica Maribor: Pozdravljam občni zbor v imenu sekcije operacijskih med. sester. V imenu te sekcije bi spregovorila le o nekaterih problemih, za katere menimo, da jih je treba še rešiti.

Dodatni ali podiplomski študij med. sester — instrumentark je najbolj pereč problem, ki ga moramo urediti.

Doslej so se medicinske sestre — instrumentarke učile v operacijskih sobah, delale so po različnih oddelkih in si pridobivale znanje ob pomoči zdravnikov — operaterjev in drugih že izvežbanih med. sestrah. Vse obsežnejši operativni posegi pa zahtevajo od medicinske sestre — instrumentarke čedalje več znanja. Poznati mora instrumente, operativno tehniko, uporabo in nego sodobnih instrumentov, prav tako pa tudi načela mikrobiologije, sterilizacije instrumentov itd. itd. To znanje pa si mora zdaj sistematično dopolnjevati, slediti mora spremembam in razvoju kirurške znanosti vzporedno z drugimi zdravstvenimi poklicji.

Sedanji čas zahteva od med. sestre-instrumentarke tudi sodelovanje v samoupravnih organih in družbenopolitičnih organizacijah, poučena mora biti z organizacijo dela itd. Da bi bila vsemu temu kos, pa mora imeti tudi za ta namen organizirano dodatno izobraževanje. Povedati moram, da poseben odbor naše sekcije že pripravlja program za podiplomsko šolanje in usposabljanje medicinskih sester-instrumentark. Smo v pomembnem času, ko se sprejemajo samoupravni sporazumi o delitvi dohodka in osebnih dohodkov ter sprejemajo katalogi delovnih opravil in nalog. Tudi pri tem je važno naše sodelovanje, da se bo naše delo ovrednotilo tako, kot zasluži.

Ladi Š k r b i n e k , predsednica nevropsihiatrične sekcije v klinični bolnišnici za psihiatrijo, Ljubljana.

Naloga naše strokovne sekcije je širjenje in poenotenje metodologije sestrskega dela pri psihiatričnem bolniku ter izmenjava izkušenj pri tem delu.

Sekcija združuje med. sestre, ki delajo v nevropsihiatriji po vsej Sloveniji. Na tako širokem področju strokovnega dela pride do dilem in problemov, ki so bolj ali manj aktualni za vse, predvsem pa za nas sestre. Trenutno smo pred večjim problemom, za katerega menimo, da ga mora načeti tudi občni zbor med. sester Slovenije.

V psihiatriji je v veliki meri že priznana enakopravnost in samostojnost med. sestre v tiskem delu z drugimi zdravstvenimi delavci. Mislim pa, da je enakopravnost pridobljena bolj na delovnem področju kakor na področju nagrajevanja za delo. Upamo, da nam bo to uspelo z novim sistemom nagrajevanja. Enakopravnost na strokovnem področju sprejemamo med. sestre z odprtimi rokami. Obenem pa nam ta naloga postavlja hude obremenitve in pomisleke, ali smo povsem usposobljene za to delo, ki se nam nalaga. Med. sestre v psihiatriji namreč vse bolj prevzemajo tudi vlogo terapevtov. To je pa že tako specifična

in toliko zahtevna strokovna naloga, da postavlja v prvi načrt dopolnilno izobraževanje v tej smeri.

Nekaj je za to že storjenega. Višja med. sestra, ki dela v psihiatriji in ima zaključen podiplomski študij, ima možnost, da se vključi v podiplomski tečaj, ki ga organizira med. fakulteta za zdravnike. Prva skupina med. sester je ta tečaj že končala. Želja sekcije pa je, da bi ga absolviralo čim več sester in da bi se to dodatno izobraževanje tudi pravilno ovrednotilo. Tudi za med. sestre s srednjo strokovno izobrazbo se bo dopolnilno izobraževanje za delo v psihiatriji kmalu pričelo.

Najbolj odgovorno delo je delo z ljudmi še posebej v psihiatriji in naše sestre ga opravljajo vsak dan. Delo z ljudmi v psihiatriji je lahko zelo koristno in priznано, po drugi strani pa sestre lahko brez ustrezne izobrazbe naredijo tudi veliko škode pri delu s temi bolniki. Zato je treba še večji poudarek dati strokovnemu usposabljanju sester, za kar so tudi zainteresirane, vendar pa želijo, da se jim ta študij tudi formalno prizna.

Julka K u z m a , predsednica sekcije med. sester-babic, ginekološko-porodniška klinika Ljubljana.

Naša strokovna sekcija je bila ustanovljena leta 1975; začetki babiškega poklica pa segajo v daljno preteklost, saj je bila babiška šola na Slovenskem ustanovljena že leta 1753, v letu 1953 pa je praznovala že 200-letnico obstoja. Takrat je izšla tudi knjižica s posvetilom slovenski babici-neutrudni zaščitnici matere in otroka.

Babice so organizirale svoje strokovno društvo že leta 1932. Svoj čas so bile edine zdravstvene delavke na terenu in delale so pod izredno težkimi pogoji. Če je tradicija babiškega poklica tako stara, je prav, da ga ohranjamo in vzgajamo mlade rodove babic tako, kakor to zahteva današnji čas.

Ko je pred dvema letoma prenehalo delovati samostojno slovensko babiško društvo in smo se babice vključile v Zvezo med. sester Slovenije kot njena strokovna sekcija, smo to utemeljevale z dejstvom, da v močni strokovni organizaciji lahko uspevamo v večji meri in bolj vsestransko. Zato želimo še tesneje sodelovati z Zvezo in njenimi sekcijami, predvsem pa, da bi imele med. sestre-babice še naprej tisto delovno mesto, ki jim po njihovi stroki pripada. Vsak je na svojem delovnem področju strokovnjak, vendar si moramo pomagati, da bomo lažje kos našim delovnim nalogam, ki so dan za dnem zahtevnejše. Z ljubeznijo do poklica mora biti pomoč vsestranska za naše humano delo pri skrbi za varovance, kar smo kot zdravstvene delavke tudi dolžne in kar od nas po pravici pričakujejo.

Dosedanjemu vodstvu Zveze se zahvaljujem za konkretne smernice pri našem delu, novemu odboru pa želimo, da bo tudi v naprej naše sodelovanje tako dobro, kot je bilo doslej. Med. sestre-babice si prizadevamo, da bi bile koristne članice strokovnega društva med. sester Slovenije in da bi bilo naše delo dobra strokovna pomoč tistim, ki nas potrebujejo.

Tatjana V a l a n t , predsednica uredništva sveta ZO, Zdravstvena šola za med. sestre-babice, Ljubljana.

Zaradi opravičene odsotnosti urednic našega strokovnega časopisa Zdravstveni obzornik mi dovolite, da ob visokem jubileju društva medicinskih sester Slovenije spregovorim tudi o našem strokovnem informativnem glasilu Zdravstveni obzornik, ki je z lanskimi štirimi številkami zaključil deseto jubilejno obletnico izhajanja.

Kmalu po ustanovitvi društva so medicinske sestre začutile potrebo po svojem strokovnem glasilu, ki bi jih seznanjalo s problematiko sestrskega dela, jim omogočalo boljšo medsebojno povezanost ter jim dajalo možnosti za strokovno izobraževanje pri opravljanju njihovega zahtevnega poklica. Po 40-letnem delovanju društva je bila končno uresničena ta želja, ko je začel izhajati Zdravstveni obzornik in danes po desetih letih lahko z zadovoljstvom ugotovimo, da je naše strokovno glasilo doseglo svoj namen. Ugotavljamo lahko napredek in dobro perspektivo za nadaljnjo rast in razvoj Zdravstvenega obzornika. Revija je upravičila želje in pričakovanja, saj se danes bliža število rednih naročnikov številu 7.000. Glasilo se je torej uveljavilo kot uspešen pripomoček zdravstvenim delavcem za dopolnjevanje in utrjevanje strokovnega znanja na vseh področjih, kjer med. sestre delajo.

Zdravstveni obzornik je informativno in strokovno glasilo Zveze društev medicinskih sester Slovenije. V skladu z njegovimi pravili o urejanju in izdajanju vodi politiko izdajanja in poslovanja revije družbeni organ — uredniški svet. Operativna organa sta uredniški odbor in uredništvo revije. Kot delovna enota Zveze društev medicinskih sester Slovenije je Zdravstveni obzornik v svojem delu samostojen in vodi tudi ločeno finančno in administrativno poslovanje. Čeprav dobimo vsako četrletje revijo pravočasno, vas želim seznaniti, da v tem trenutku obstajajo resne finančne težave. O tej problematiki ni prijetno govoriti, vendar se mi zdi, da med nami ni kolegice, ki ne bi bila zainteresirana za obstoj revije. Zato se mi zdi primerno, da osvetlim tudi to problematiko.

K finančnemu poročilu morda samo še nekaj števil. V letošnjem letu je preračunana ekonomska cena za eno številko revije din 22.—, tako bi morala biti ekonomska naročnina letno po din 88.—, in to pri nakladi 6500 izvodov. Trenutna naročnina pa je bila letos 60.— din.

Poleg tega dobivajo dijaki in študenti medicinskih šol revijo po znižani ceni din 30.—. Zato je treba najti sredstva za kritje tega primanjkljaja. Stroške pri izdajanju časopisa je mogoče kriti razen z naročnino še s subvencijami, kar bi bila vsekakor dolžnost zdravstvenih delovnih organizacij. Trenutne subvencije pa so tako minimalne, da o njih pri teh izdatkih praktično ne moremo govoriti, saj so izdatki za naklado ene številke preračunani na 15 milijonov S din. Kakor smo že govorili, smo dolžni odločno prepričevati organe zdravstvene službe, da subvencionirajo glasilo med. sester. K povečanju naklade in s tem k pocenitvi revije lahko pripomoremo tudi z zbiranjem naročnikov in z rednim plačevanjem naročnine. Letos npr. smo morali razposlati nad 3000 opominov. Tudi oglasi, ki seznanjajo zdravstvene delavce z novejšimi artikli, potrebnimi zdravstveni službi (oprema, tekstil, zdravila itd.), so lahko uspešen finančni pripomoček. Naša področna društva pa ponovno spominjamo, da so sprejela obvezo, da iz svojih sredstev letno dotirajo Zdravstveni obzornik. Vsekakor pa kaže tudi razmisliti o povišanju naročnine, vendar to ni preveč spodbudno, saj je naročnina ZO v

primerjavi z drugimi strokovnimi revijami že tako visoka, kar nam pa da misliti, da so druge revije deležne večje družbene pomoči.

Ob tem razmišljanju vas prosim, da vsi skupaj pripomoremo čim več, da bo sodelovanje z našo revijo v bodoče še boljše. Oglasite se s predlogi, kako rešiti nakazani finančni problem. Vse vaše predloge bomo obravnavali na prvi seji uredniškega sveta, v reviji pa boste seznanjeni z odgovori.

Olga P i v k , bolnišnica Trbovlje.

V kratkem želim prisotne seznaniti, da smo pri Društvu medicinskih sester Ljubljana v letu 1975 ustanovili podružnico DMS Ljubljana za področje zasavskega bazena. Dela smo se lotili tako, da je kolegij medicinskih sester v bolnišnici Trbovlje imenoval iniciativni odbor, ki je pripravil program dela in vsem medicinskim sestram na tem področju poslal pristopno izjavo z obrazložitvijo, zakaj ustanovljamo podružnico in da želimo ugotoviti, s kakšno problematiko se sestre srečujejo na našem terenu. Od 160 medicinskih sester, ki so pri nas zaposlene, je pristopno izjavo zavrnilo le majhno število med. sester, medtem ko se je večina včlanila in tudi nakazala številne probleme, ki bi jih morali skupno reševati v zasavskem prostoru.

Doslej je bilo v podružnici organiziranih nekaj predavanj z razpravo in izmenjavo mnenj, sektorji poročajo o vtisih z ekskurzij, proslavili smo mednarodni dan sestrstva, sklenili tudi, da si bodo sestre postopno ogledale vse tovarne v Zasavju in spoznale, v kakšnih okoliščinah delajo bolniki, s katerimi se sestre srečujejo pri svojem delu. Doslej so bili ogledi tovarn povsod uspešni in koristni.

Za lažje obveščanje imamo v vseh zdravstvenih organizacijah poverjenice. Tako nam je uspelo, da smo domala vse sestre včlanjene v društvo in redno plačujemo članarino.

Delovna predsednica Marija B u l a t o v i č je ugotovila, da je izkušnja iz Zasavja dobra spodbuda in smernica za organiziranje podružnic društev medicinskih sester za tiste članice, ki so oddaljene od področnega društva, kar predvidevajo tudi društvena pravila.

Silva V u g a ZD Maribor.

Govoriti želim o medicinski sestri ter njenih delovnih opravilih in nalogah.

V vseh naših delovnih organizacijah smo sredi uresničevanja določil zakona o združenem delu. Vsi smo dolžni, da se med drugim angažiramo pri sprejemanju izhodiščnih modelov nagrajevanja po delu in rezultatih dela. Ena osnovnih nalog, ki jo bo treba ob tem opraviti, je ureditev sistemizacije delovnih opravil oziroma kataloga delovnih nalog in v prehodni fazi njihovega opisa. Naši priznani teoretiki in praktiki nas učijo, da bi bilo napak misliti, da nam bo uspelo do postavljenega roka povsem zadovoljiti zakonska določila. Opozarjajo nas na preprečevanje zaletavosti in usmerjajo k iskanju realnih rešitev, ki bodo pa še vedno zadovoljila zahteve, povezane z vsebino in terminskimi določili. Menijo, da je prav gotovo primerno še to leto pravilno zastaviti zadeve, da bi jih kasneje lahko temeljito izpopolnili in dogradili. Zato ni čudno, če se v delovnih organizacijah ne odločajo za radikalne operacije, temveč skušajo v postopnih fazah uveljaviti bistvene vsebinske spremembe s sestavinami delovnega prispevka delavcev.



Bistveno, kar moramo pri tem poudariti, pa je, da je pred nami ena sama pot, in sicer tista, ki vodi k uveljavljanju sistema nove zakonske zahteve ter nas med drugim navaja k doslednejši delitvi osebnih dohodkov po vložnem delu in rezultatih dela. Zato je nujno, da se poglobljamo v okoliščine, spričo katerih izvajamo delovna opravila oziroma naloge, in v vse faktorje, povezane s tem vprašanjem. Globoko nas bodo začeli zanimati elementi, ki so bili doslej nedodelani, postavljeni ob rok. nedorečeni, ki smo se jim hote ali nehote izogibali ali pa zavlačevali jasnejše opredelitve.

Spomnimo se današnje dopoldanske svečanosti in pozdravnih nagovorov visokih gostov. Povedane so bile misli, ki so delovale morda kot lep nagovor za uho marsikaterega poslušalca, a so že zadevale v tisto bistvo, ki ga lahko štejejo za naše skupne probleme, ob katerih nas čaka veliko dela in odgovornosti. Ustavila bi se pri besedah, ki so govorile o nuji po opredelitvi in razmejitvi jasnih področij, o tradicionalnih zavorah in novih oblikah dela in odgovornosti, ki jih je treba še v tem letu pravilno zastaviti.

Opredelitev in razmejitev jasnih delovnih področij je vprašanje, za razreševanje katerega se moramo pripraviti. Pri tem mislim na okoliščine v operativnem delu samem in na izvajalske naloge kakor tudi na okoliščine, s katerimi se bodo srečevale ustanove, koder se oblikujejo profili zdravstvenih delavcev ali pa se šolajo kadri in jih študij usposablja za izvajanje določenih nalog in odgovornosti.

Na jubilejni skupščini o šolanju med. sester leta 1974 je sestra Gradiškova ugotavljala pomanjkljivosti v reformi zdravstvenih šol, med katerimi je navedla neopredeljena področja za višjo in srednjo medicinsko sestro ob toleranci dvojnega bazičnega programa strokovnega izobraževanja ter neizdelane profile zdravstvenih delavcev, ki naj bi jih dajale reformirane zdravstvene šole.

Bistvenega pomena je v tem trenutku, kako daleč smo prišli od leta 1974 do danes. Najbrž ne bodo več dopustna neopredeljena delovna področja, če naj velja izhodišče »vsakogar na pravo mesto«.

Sestra Anica Gradišek je takrat citirala tudi iz statuta višje šole za zdravstvene delavce, da se v oddelku za medicinske sestre študentke vzgajajo in izobražujejo za poklic medicinske sestre z višjo izobrazbo za samostojno delo v zdravstvenih zavodih itd. Vendar pa vemo, da se v praksi sleherni dan srečujemo s problemom dokazovanja istovetnosti medicinske sestre in delovnih področij, h katerim sodi. Po zdravstvenih delovnih organizacijah še vedno straši opozorilo o potrebi po pooblastilu, s katerim je medicinski sestri zaupana aplikacija določene injekcije in se nato bistveno ocenjujejo njena opravila le v okviru nalog, ki imajo naravo asistencije. Ali ne bi kazalo, da obdržijo pooblastilo za aplikacijo intravenozne injekcije strokovno više izobraženi kadri, če nas to sicer stane toliko težkih posledic. In povejmo med podatki o poklicu medicinske sestre jasno in dokončno, h katerim nalogam kliče delo medicinske sestre. Podatki o poklicu medicinske sestre so sestavni del pri določanju njenega profila. Ta profil je skupek zahtev, ki jih terja delo v delovnih organizacijah. Poklicni profili pa so osnova za predmetnike in učne načrte šol. Nikoli nam niso bile te opredelitve bolj potrebne, kot so nam potrebne danes. Predvsem s temi priznanimi opredelitvami bomo lahko v delovnih organizacijah postavljali zadeve iz obstoječe prakse na pravo mesto, četudi se zdi ta misel postavljena na glavo in ne na noge.

Bilo bi prav, da vpricho dinamike razvoja pogledamo, ali še tako delamo in mislimo, kot smo delali in mislili pred leti in kje bodo potrebne korekture. Načeti bo treba še tako kočljiva vprašanja, če je to v prid resnici. Seveda je pri tem treba računati s sodelovanjem medicinskih sester. Naj za primer omenim, da podatki o delu medicinske sestre in o posebnostih poklica navajajo: »V poklicnem delovanju je samostojna na področju nege, zdravstvene vzgoje in patronažnega varstva. V zvezi z diagnostiko in terapijo izvršuje opravila po naročilu zdravnika. Pri opazovanju bolnika glede nujnih intervencij in dajanja prve pomoči opravlja v okviru svoje strokovne usposobljenosti storitve, ki mejijo na terapijo in posegajo vanjo. O takih storitvah pa je dolžna čimprej obvestiti zdravnika.

Če smo torej povedali, da je medicinska sestra med drugim samostojna tudi v patronažnem varstvu, in vemo, kaj obsega to varstvo po zahtevah primarne in sekundarne prevencije, potem ne moremo mimo dejstva, da mora biti patronažna medicinska sestra zaradi dela samega samostojna tudi na področju diagnostičnega in terapevtskega socialno zdravstvenega dela v družini. Za utemeljitev naj navedem samo odkrivanje in ugotavljanje alkoholizma ter delo z alkoholiki.

Po vsem tem se zastavlja vprašanje: Ali si medicinska sestra med študijem pridobi za te naloge dovolj izobrazbe? Ali pa se medicinski sestri priznava to diagnostično in terapevtsko delo, tudi če ga opravlja? Tako se priznava vrsta terapevtov na stopnji višje izobrazbe, medicinski sestri pa se ta del njene dejavnosti ne priznava. Ali bi torej zmogle ne samo v operativni dejavnosti postaviti ta vprašanja na pravo mesto? Potrebni bodo brez dvoma mnogi vzvodi za reševanje podobnih zahtevnosti.

Dr. Anton F a z a r i n c , predsednik rep. komiteja za zdravstvo.

Za razpravo sem se prijavil tudi zaradi tega, ker se mi zdi prav, da z nekaj izzivalnimi besedami ali tezami in stališči tudi vas, zdravstvene delavce, ki so v naši zdravstveni dejavnosti prisotni v največjem številu, spodbudim k posameznim razmišljanjem o situaciji, v kateri smo danes glede na razvojno stopnjo, ki smo jo dosegli v družbenoekonomskih odnosih, zlasti še glede na načine, oblike in smeri razmišljanja, ki bi moralo biti prisotno v naših naslednjih naporih pri uresničevanju teh družbenoekonomskih odnosov.

Moram reči, da me je k razpravi v največji meri spodbudila ravno razprava tovarišice Vugove. Imam namreč občutek, da je njena razprava, ki gotovo poteka iz izkušenj dolgih let, s katerimi se srečuje kot odgovorna zdravstvena in družbenopolitična delavka, izredno tehtna. Zakaj? Več let že govorimo o tem, da je treba na vseh področjih našega življenja, zlasti pa našega dela in izobraževanja slednjic začeti intenzivno razreševati vrsto problemov, ki tako ali drugače preprečujejo razvoj misli k usmerjenemu izobraževanju na zdravstvenem področju. V teh razpravah je bila danes poudarjena zahteva po tem, da se zagotovi nekakšno nepretrgano izobraževanje in strokovno usposabljanje zdravstvenih delavcev. Mislim, da so na našem področju bolj v subjektivnem kakor v objektivnem pogledu prisotni določeni zavorni mehanizmi, ki delujejo proti načelom, tj. osnovi usmerjenega izobraževanja. Če se ta osnovna načela usmerjenega izobraževanja in dela opirajo na dejstvo, da je mlademu človeku dovolj zgodaj, verjetno v najprimernejši dobi, ko se je sposoben odločiti za področje, na katerem bo izvrševal svoje poklic-

ne aktivnosti, treba tako odločitev omogočiti. In če od tod izhaja drugo načelo, da je vsakemu, ki se odloči za tako opredelitev in sprejme tako odločitev, omogočeno, da se po sistemu izobraževanja za delo, ob delu in z delom strokovno izpopolnjuje in tako povzpne do najvišjih možnih stopenj v neki določeni dejavnosti, potrebno, mislim, da je to imperativ, ki ga bodo v naslednjih letih morali uresničiti. Pa ne zato, ker se nam zdi, da bi bilo to sodobno, ampak zaradi tega, ker to terjajo odnosi v družbi nasploh, odnosi v proizvodnji in porazdelitvi dobrin ter odnosi pri ustvarjanju pogojev in materialnih dobrin. Mislim, da bo glede funkcije strokovnih društev, kot je npr. društvo medicinskih sester in številna druga strokovna društva na našem področju, lahko izredno pomembno, če bomo znali podreti pregraje, ki jih še vedno postavljamo v taki ali drugačni obliki, in ovire, ki imajo svoj vidik glede na elitnost določenih poklicev ter zapiranje v določene kroge in rezultirajo tudi v takšnih razlikah bolj dogmatsko kakor na podlagi delovnih postopkov, opravičenih opredelitev delovnih področij in pristojnosti posameznih profilov zdravstvenih delavcev.

S sistemom usmerjenega izobraževanja na področju zdravstva, ki naj bi pričelo z oblikovanjem širokega kroga zdravstvenih delavcev enotnega osnovnega profila, se bomo morali najbrž srečati in skladno rešiti tudi neki drug problem: problem nazivov, ki bi izšel iz takega usmerjenega izobraževanja in najbrž ne bo mogel biti tako jasen in tako dosleden, kot je bil doslej v povezavi s prevladujočo udeležbo posameznih delavcev v celotnem sistemu. Tu bi lahko bil vaš prispevek bistvenega pomena. Mislim, da ne bo preveč tvegano, če rečemo, da se bomo pri teh naporih za izoblikovanje takega sistema usmerjenega izobraževanja na področju zdravstva nedvomno še srečevali z različnimi odkloni in pomisleki nekaterih, porojenimi iz emotivnih ali tradicionalnih pogledov, z drugimi, ki bodo izhajali iz težnje po odobravanju določenega materialnega statusa, iz teženj po ohranitvi določene privilegirane pozicije v tej družbi, privilegirane pozicije posameznika ali posameznega profila v teamu zdravstvenih delavcev, katerega končni rezultat je lahko edinole rezultat skupnega dela, ne samo rezultat posameznikovega dela oziroma dela posameznega profila.

Druga stvar, o kateri bi rad povedal svoje mnenje, je dilema, ki to ne more biti, a se včasih postavlja kot dilema med sodobno tehnologijo v medicini in dehumaniziranim odnosom do pacienta na eni strani in med manj sodobno tehnologijo v medicini in večjo stopnjo humanizacije v odnosu do pacienta na drugi strani. To je dilema, katere postavljanje ima pogosto veliko otipljivejša materialna izhodišča za povod in vzrok kakor pa tisti emotivni nagib ali emotivno naklonjenost h klasični medicinski romantiki, od katere se v obdobju sprehodov po vesolju nujno moramo posloviti. Sodobna tehnologija in human odnos med pacientom in zdravstvenim delavcem se ne izključujeta. Če se pa to v praksi dogaja, moramo tak dogodek ovrednotiti kot anomalijo, ki jo je treba odpraviti. Najbrž bi se ne mogli spoprijazniti s situacijo, da lahko sodoben preventivni poseg, sodoben diagnostični postopek ali sodobni terapevtski ukrep nadomesti samo lepa in topla beseda. Mislim pa, da sta lepa in topla beseda ter human odnos dejstvo, ki po učinkovitosti precizne diagnostike in ustrezne terapije tudi v sodobnem svetu lahko bistveno pripomoreta k rezultatu zdravljenja.

Še tretja stvar, o kateri je prav, da spregovorim nekaj besedi, pa je: Skušajmo se živeti v današnje oblikovanje novih družbenoekonomskih odnosov med uporabniki in izvajalci. Osnova družbenoekonomskih odnosov je v bistvu — vsaj tako smo zapisali v ustavi in zakonu o združenem delu — prispevek, ki ga zdravstveni delavec s svojim delom daje k celoviti družbeni produktivnosti. To pa v prvi vrsti pomeni k produktivnosti delavcev v materialni proizvodnji. Ta prispevek je lahko večji ali manjši. Kako meriti ta prispevek v celoti ali delno, zdaj najbrž še ne vemo, ker še nimamo v ta namen posebej izoblikovanih meril. Imamo pa še možnost za približno kratkoročno, dolgoročno ali srednjeročno ocenjevanje tega odnosa.

Če je ta osnova izhodišče in značilnost teh družbenoekonomskih odnosov, potem je v bistvu tudi celokupni družbeni proizvod ali, če ga natančneje opredelim, dohodek, ki ga ustvarjajo delavci v združenem delu v materialni proizvodnji tisti okvir, znotraj katerega si lahko zagotavljajo tudi izpolnjevanje svojih potreb po zdravstvenem varstvu. Z drugimi besedami: Svoje potrebe po zdravstvenih storitvah, glede katerih se sporazumejo z zdravstvenimi delavci med oblikovanjem svobodne menjave dela, ki ima vrsto pomembnih faz in karakteristik. Verjetno je poleg pogojev, pod katerimi lahko opredeljujemo izvrševanje svobodne menjave dela, in poleg meril, s katerimi merimo količino dela, ki ga vложи zdravstveni delavec, še vrsta drugih načinov za to, da se oba partnerja sporazumno dogovorita za program zdravstvenega varstva in za to potrebnih sredstev; gotovo je poleg tega najbolj pomembna kakovost.

Proces, po katerem bi vzpostavili tako opredeljene družbenoekonomske odnose, terja svoj čas. Odnosi pa niso enostavni, zato terja ta proces morda celo nekaj več časa, kakor lahko včasih ugotovimo. Da bi na neki način postavili podrobneje izdelan sistem uresničevanja teh odnosov ne samo na področju zdravstva, temveč tudi na področju drugih družbenih dejavnosti, smo v okviru posameznih delovnih skupin pri izvršnem svetu že sedaj pripravljali gradivo, teze in izhodišča za sistemski zakon o družbenoekonomskih odnosih in svobodni menjavi dela med uporabniki in izvajalci na področju družbenih dejavnosti. Osnutek tega zakona je bil zdaj dan v razpravo skupščinskim telesom in bo o njem potekala razprava tudi naslednje tedne v zborih republiške skupščine. Nato bo osnutek zakona predvidoma dan v javno razpravo. Razprave so že v začetku povzročile obilo razmišljanj, dale vrsto idej, rezultat so pa številne pripombe, od katerih velika večina konstruktivno deluje za izboljševanje rešitev in s tem v zvezi izboljševanje besedila. Nekaj pa je tudi takih, s katerimi se pri vsakdanjem delu že srečujemo in skušajo delovati zaviralno.

Vsekakor bo na podlagi sistema zakona treba v zimski sezoni izoblikovati predlog za oblikovanje novele k zakonu o zdravstvenem varstvu. Zakon o zdravstvenem varstvu, kot ga imamo sedaj, ni v skladu s številnimi določbami zakona o združenem delu. V okviru tega zakona bomo nedvomno morali vse te družbenoekonomske odnose med uporabniki in izvajalci, ki se bodo uresničevali bodisi v krajevnih skupnostih ali v neposredni relaciji med zdravstvenimi delavci, organiziranimi v njihovih temeljnih organizacijah združenega dela, in organizacijami v materialni proizvodnji, organiziranimi v njihovih TOZD, ali pa v okviru

samoupravnih interesnih skupnosti za področje zdravstvenega varstva precizno opredeliti na ravni občine, regije in republike. Tu gre za vrsto vprašanj, ki so za zdaj še odprta, in med njimi morebiti vprašanje solidarnostnega prelivanja sredstev pomeni enega od najpomembnejših problemov, s katerimi se srečujemo v tem okviru.

Precej govorimo o kadrovskih in delovnih normativih, o nomenklaturi zdravstvenih poklicev itd. To so pripomočki, delovne podlage za oblikovanje novih družbenoekonomskih odnosov, dalje pripomočki, s katerimi se bomo lahko z delavci v materialni proizvodnji, ko bo sistem dokončno izoblikovan, sporazumevali o vrednosti našega dela in tako zaključevali, kakšen je prispevek našega dela k celoviti družbeni produktivnosti. Samoupravna organiziranost zdravstvenih delavcev, oblikovanje temeljnih organizacij združenega dela, povezovanje v delovne organizacije in druge širše oblike pri združevanju dela in sredstev na področju zdravstvenega varstva pomeni v tem kontekstu pomembno vprašanje in seveda tudi nalogo.

Če izhajamo iz domneve, da je delavec v združenem delu tisti, ki iz svojega dohodka izloča določeni del dohodka za to, da si zagotovi zdravstveno varstvo, dalje, če izhajamo iz predpostavke, da je zavzet za kompleksni rezultat (ki je banalno povedano: čim manj obolelih in poškodovanih, tisti, ki so že oboleli in se poškodovali, pa naj bodo po možnosti čimprej zdravi in sposobni za delo), nam postane jasno, da bomo morali v naših načelih razmišljati o vrsti ovir, ki so postavljene znotraj zdravstva, in v njem samem z njimi dokončno poračunati. Če je rezultat kompleksen, tedaj je lahko samo posledica kompleksne dejavnosti, ki jo izvršujejo zdravstveni delavci na vseh ravneh zdravstvenega varstva na določenem območju. Če pogledamo statistične podatke za leto 1976 v Sloveniji, moramo ugotoviti, da je na t. im. »liniji prvega kontakta«, kjer se prvič srečata zdravstveni delavec in pacient, bilo takšnih srečanj okrog štiri milijone, da je v povprečju vsak sedmi od teh bil v medicinski obdelavi na naslednjih fazah (na specialističnem ali polikliničnem zdravljenju), da je v posameznih občinah in mestih bil to povprečno vsak drugi (in ne samo vsak sedmi), drugje samo vsak deveti itd. V slovenskem povprečju je bil dalje vsak trinajsti bolnik povprečno hospitaliziran in ležal svojih 15 dni. Približno 5 % od vseh bolnikov je bilo takih, pri katerih so bile potrebne take zdravstvene storitve, ki so zaradi tehnične pripravljenosti in strokovne zahtevnosti, kot jih zahtevajo te storitve, da jih je bilo treba izvršiti na enem ali dveh mestih v Sloveniji. S tem sem hotel povedati, da moramo zdravstveno tehnologijo imeti za celovit proces, ki ima določene faze, da moramo med temi fazami razlikovati osnovno primarno preventivno fazo. Tej sledi faza dela, ki se izvrši v splošnih ambulantah ali dispanzerjih, naslednja faza je specialistično zdravstvo, zatem faza hospitalnega zdravstva itd. Vse te faze pa so v bistvu kompleksen tehnološki postopek s skupnim rezultatom. To pomeni, da so izvajalci zdravstvenega dela v vseh teh fazah med seboj dohodkovno in tehnološko povezani. Dohodkovno so povezani z uporabnikom po skupnem kompleksnem rezultatu, ki ga uporabnik pričakuje.

Ti dve značilnosti — tehnološka in dohodkovna povezanost — bosta nedvomno glavna elementa, ki bosta prisotna pri oblikovanju in iskanju novih oblik

samoupravne organiziranosti zdravstvenih delavcev, ki pa bodo, kakršnekoli že, uspešno funkcionirale samo, če se bo vse, kar se bo dogajalo v relaciji med uporabnikom in izvajalcem v materialnem pogledu, glede družbenoekonomskih odnosov pa izvrševanja zdravstvenih storitev, stalno izpostavljalo konfrontaciji interesov enega in drugega partnerja.

Odtod pa izhaja naslednja konsekvence: ni mogoče uresničevati novih družbenoekonomskih odnosov, če ne bo prostora za takšno neprekinjeno in neposredno dogovarjanje med uporabniki in izvajalci, in to bodisi v samoupravnih organih naših TOZD bodisi v enotah SIS ali kje drugje.

Majda Šlajmer-Japelj, Zdravstvena šola Maribor.

Oglašam se z namenom, da nas vse opozorim, da smo s tem, ko je Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije za ta mandat dobila sedež v Sloveniji, prevzeli veliko odgovornost, ki nas obvezuje nasproti kolegicam iz vseh republik Jugoslavije. To obdobje je za nas še toliko pomembnejše, ker se bodo zveze društev medicinskih sester po republikah reorganizirale in se organizirale po delegatskem sistemu. Z novo organizacijo SZDL so tudi strokovna društva dobila novo vlogo, nove naloge in možnosti ter prostor, kjer se bomo vsi strokovni delavci ne glede na ožjo strokovno pripadnost in na področje, iz katerega prihajamo, lahko srečevali in reševali skupne probleme.

SZDL nas je spodbudila na takšno organiziranost naših društev, da bi se vsi, ki se imenujemo zdravstveni delavci, po delegatskem sistemu v koordinacijskih telesih srečevali v Zvezi, v republikah in na lokalnih ravneh, na kakršnih bodo strokovne in družbene potrebe našega dela. Sem se bo vključevalo tudi slovensko zdravniško društvo, društvo medicinskih sester in druga društva zdravstvenih delavcev, saj smo po svoji dejavnosti vsi zdravstveni delavci. Tu bo tisti prostor, kjer bomo lahko reševali vse svoje bistvene probleme tako, kot smo že slišali od predsednika slovenskega zdravniškega društva, in to na enakopravni in strokovni ravni. Ta naloga ni lahka, vendar jo moramo kolektivno sprejeti.

Ta nova organiziranost nam bo omogočila, da se bomo srečevali kolegi in kolegice iz vseh republik. S tem bomo imeli možnost odpravljati tudi anomalije, ki so ravno v našem poklicu dokajšnje: če npr. medicinska sestra prestopi državno mejo in se strokovno udejstvuje kjerkoli v Evropi ali celo izven meja Evrope, ji delo ni oteženo, ker smo pač vključene v mednarodno društvo medicinskih sester in tudi verificirane. Težje pa je, če hoče medicinska sestra nadaljevati šolanje pri nas v drugi republici. Stanje glede šolanja medicinskih sester je zelo neurejeno. Na zadnjem seminarju ZDMS smo se srečali na Kozari iz vseh republik in obravnavali problem vseljudske obrambe in družbene samozaščite, ki je naše skupno področje in stvar naše varnosti. Tudi tu se zaradi formalnih ovir nismo mogli srečati vsi. Naša naloga je zato tudi ta, da odstranimo administrativne in tehnične ovire, ki so bistvenega pomena za delo medicinske sestre.

Veseli me, da so pobude, ki smo jih danes slišali v zvezi z nepretrganim izobraževanjem, močnejše kot vse drugo in da se zavedamo, da bomo samo strokovno temeljito izobraženi lažje obvladovali tudi drugo.

Mislím, da nismo nič zamudili. V našem družbenem sistemu, v našem samoupravnem sistemu ne sprejemamo dokončnih aktov o posameznih zadevah, ampak akte, ki se v procesu dopolnjujejo in spreminjajo v pozitivni smeri. Današnje kritične pripombe bodisi predstavnic sekcij kakor drugih so nas opozorile, da so nam dobro znane besede našega velikega vzornika socialistične etike zdravstvenih delavcev dr. Jožeta Potrča, ki je pogosto poudarjal: »Tovariši, ne glejmo v temo, ampak prižgimo luči!«

Blagajničarka Majda Jerman je seznanila zbor s predlogom za zvišanje članarine, ki jo narekuje povečana dejavnost Zveze in društev. Zvišala naj bi se v letu 1978 na din 75.— Predlog je bil sprejet, potrdila ga bodo pa še področna društva na svojih občnih zborih.

Občni zbor je soglasno sprejel poročilo o delu upravnega odbora in blagajniškem poslovanju Zveze in ZO.

Po poročilu predsednice nadzornega odbora o administrativnem in finančnem poslovanju, ki je bilo vseskozi v redu, je zbor soglasno sprejel razrešnico dosedanjemu predsedstvu in nadzornemu odboru.

Organizacijsko kadrovska komisija je že poprej pripravila predloge za nove člane vodilnih organov Zveze in ZO. Kandidate je obravnaval koordinacijski odbor za društva pri SZDL in jih tudi potrdil. Predlog za kandidate vodilnih funkcij so dobila v javno razpravo tudi področna društva in ker v razpravi ni bilo predlaganih sprememb h kandidatni listi, so bili z javnim glasovanjem izvoljeni:

**Predsedstvo Zveze DMSS:** predsednica Marija Šipec, podpredsednica Alja Fazarinc, generalna sekretarka Breda Podboj, sekretarka Marija Lavš, blagajničarka Marjeta Stopajnik.

**Zdravstveni obzornik:** glavna in odgovorna urednica Anica Gradišek, urednica Neža Jarnovič.

**Nadzorni odbor:** predsednica Milka Dobjak, članici Majda Gorše, in Štefka Novak.

**Častno raziščiše:** predsednica Marija Miloradović, članice Stana Kavalič, Hermina Klun, Vida Saje in Marija Čop. Predsednica komisije za sklepe Majda Šlajmer-Japelj je nakazala okvirno problematiko, ki se je pokazala na podlagi poročil in razprav na občnem zboru. Komisija jo bo oblikovala in dala smernice za nadaljnje delo Zveze DMS Slovenije.

Problemi in naloge društva so: Težišče problemov pri poklicu med. sestre in sestrške službe je povezano s problematiko in nalogami, ki so aktualne v družbi nasploh, tj. izobraževanje, usmerjeno izobraževanje, neprekinjeno izobraževanje, specializacija in priznanje tega izobraževanja tudi po formalni plati in nagrajevanju. Poudarjena je bila potreba po vključitvi področnih društev med. sester pri izdelavi programov za izobraževanje med. sester. V razpravi je bil prikazan ekonomski položaj med. sestre in finančni položaj zdravstva ter vloga med. sestre v timu zdravstvenih delavcev. Poudarjena je bila potreba po čim večjem medsebojnem sodelovanju strokovnih sekcij, ki delujejo pri Zvezi. Nadalje je bil obravnavan trenutni težki finančni položaj strokovne revije med. sester Zdravstveni obzornik, ki je naše veselje, pa tudi skrb in odgovornost zanj. Sprejet je bil sklep glede povečanja članarine za leto 1978, o katerem naj društva razpravljajo na prvi seji in na občnih zborih. Pomembna naloga bodočega glavnega odbora Zveze je sodelovanje oziroma priprava osnutka o delitvi dela in s tem

uskladitev izobrazbe ter delovno področje med. sestre. Za odpravo nesporazumov, ki jih ni malo, mora tu izdatno pomoč dati predvsem strokovno društvo med. sester.

Zbor je sprejel sklep, da komisija oblikuje sklepe, ki jih nakazuje navedena problematika in s katerimi bodo seznanjena področna društva.

Pozno popoldne je občni zbor ob številni udeležbi končal delo.

Naslednji dan — v soboto ob 8. uri se je začel **st r o k o v n i** del zborovanja z razpravo o **intenzivni terapiji in negi otroka**.

Moderator je bil prim. dr. Pavle Kornhauser, sodelovale so med. sestre Polona Zupančič in Ela Okršlar ter zdravniki dr. Janez Primožič. dr. Metka Derganc in prim. dr. Nasta Delak.

Naslednja tema je bila »**Zdravstvena vzgoja žene pri zgodnjem odkrivanju raka na dojki in vloga med. sestre pri tem**«. Predavala je višja med. sestra Tatjana Kumar z onkološkega inštituta — Center za odkrivanje raka na dojki.

V dvorani kliničnega centra je bila tudi razstava medicinskih pripomočkov za delo v zdravstveni službi.

Strokovni del je ob številni udeležbi z aktualnimi temami in v zadovoljstvo navzočih zaključil dvodnevno zborovanje med. sester ob zlatem jubileju njihovega strokovnega društva.

Neža Jarnovič

## ZNAČKE MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI

Značka, ki jo dobi medicinska sestra ob vstopu v poklic, naj simbolizira poklic in dejavnost medicinskih sester ter dopolnjuje njih delovno obleko, ki daje, kot pravimo, poklicu obeležje.

Značke nosijo medicinske sestre v Jugoslaviji ves čas, kar se je izšolala prva generacija sester. Diplomantke prvih šol za sestre, ki so bile v Ljubljani, Zagrebu, in Skopju, so imele in še imajo danes različne značke tako po obliki kot po napisu, ki pove, katero šolo je končala sestra.

Ob 50-letnem jubileju strokovnega društva med. sester Slovenije je prav, da ob tem še povemo, da so imele med. sestre v Sloveniji v tem obdobju dve vrsti značk.

Prvo, ki jo je oblikoval znani slovenski umetnik akademski kipar Lojze Dolinar, so nosile sestre do leta 1934. Značka, ki vam jo hkrati predstavljamo, je oblikovno ponazarjala otroka-dojenčka. Poudarjala je vsebino dela takrat izšolane med. sestre, tj. dela pri socialno-zdravstveni zaščiti matere in otroka, za kar so bile prve sestre pri nas pretežno izobražene.