

# Organizacija zdravstvene službe

---

## DELOVNI OSNUTEK ZAKONA O ZDRAVSTVU

Nekaj načelnih pripomb Zveze DMS Slovenije

Osnutek zakona o zdravstvu in zdravstvenem zavarovanju je Zveza DMS Slovenije poslala v razpravo vsem društvom medicinskih sester, da ga proučijo ter v zvezi z njim sporočijo svoje pripombe in predloge. Posebna komisija pri Zvezi DMS Slovenije je zadevne predloge posameznih društev uredila, jih oblikovala ter v ustrezni obliki predložila izvršnemu svetu SR Slovenije in republiškem sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo. Domnevamo namreč, da so dovolj tehtni tako za zdravstveno službo kakor za zdravstvene delavce.

Tu navajamo samo naše **načelne pripombe k vsebini zakona o zdravstvu:**

1. V poglavju »Obvezno zdravstveno varstvo« je po našem mnenju spričo različnih razmer in potreb v posameznih regijah nepotrebno **kvantificirati število patronažnih obiskov**. Ta kvantifikacija naj se prepusti »Strokovnim navodilom«, pri čemer pripominjamo, da je treba število patronažnih obiskov sploh čimbolj poenotiti, četudi bo treba za to službo namestiti nove kadre.

2. V zakonu je treba izrecno navesti, **da naj bo patronažna služba polivalentna**, ne pa »praviloma« polivalentna, kakor so predpisi določali doslej.

Po našem mnenju moramo v patronažni službi z istim zdravstvenim delavcem zajeti vse varovance v družini, zaradi česar ta služba v nobenem primeru ne more biti monovalentna.

Utemeljitev za polivalentno patronažno službo smo že nešteto krat nakazali in utemeljili organom zdravstvene službe, vendar pa doslej žal brez uspeha.

3. Menimo tudi, da je **nega bolnika na domu izredno pomembna oblika zdravstvenega varstva**. Z organizirano nego bolnika na domu lahko preprečimo potrebo po dragem bolnišničnem zdravljenju ali pa se to zdravljenje z organizirano nego na domu lahko v bolnišnicah skrajša in se tako sprosti posteljni fond v hospitalnih ustanovah.

Tudi ne gre zapostavljati važnega psihičnega momenta, ko se bolnik oskrbuje doma med svojci, v domačem okolju, kar nemalo prispeva k psihični rehabilitaciji kroničnega bolnika. Nega bolnika na domu po svojem pomenu zasluži, da bi bila v III. poglavju zakona izrecno omenjena v posebnem členu kot **obvezna oblika zdravstvenega varstva**.

Ker imamo patronažno službo že med obveznimi oblikami zdravstvenega varstva, menimo, da nega na domu, ki je sestavni del enote za patronažno službo, ne bo niti finančni niti strokovni in tudi ne kadrovski problem.

Poudarjamo, da je patronažna služba in nega bolnika na domu glavna dejavnost medicinskih sester v osnovnem zdravstvenem varstvu.

4. Poglavje »**Specializacija zdravstvenih delavcev**« v členih 115 do 126 govori o zdravstvenih delavcih, pri specializaciji pa se omenjajo samo tisti, ki imajo visoko strokovno izobrazbo.

Menimo, da je nujno predvideti specializacijo za višje medicinske sestre za delo v pedagoški službi, patronažni službi, za odgovornejša mesta v enotah za nego bolnika in za raziskovalno delo iz navedenih področij.

Pripominjamo, da je specializacija medicinskih sester že davno uvedena v vseh državah, ki imajo razvito zdravstveno službo, in da je potreba v tem smislu že zdavnaj tudi pri nas.

Poleg teh načelnih pripomb smo k posameznim členom in točkam v osnutku zakona o zdravstvu predložili tudi podrobnejša dopolnila in prošnjo, da se upoštevajo trajni predlogi Zveze društev medicinskih sester Slovenije ter se medicinskim sestram v njihovem poklicu omogoči strokovno izobraževanje za zdravstvenega delavca z visoko strokovno izobrazbo na ustrezni fakulteti.

Zveza društev medicinskih sester  
Slovenije

## **RESOLUCIJA O PLANIRANJU DRUŽINE**

Resolucija o planiranju družine, ki jo je sprejela Zvezna skupščina (Ur. l. SFRJ št. 20/69) izhaja iz treh načel:

1. da starši sami odločajo o številu otrok in o presledku med porodi, ker je to njihova človeška pravica in dolžnost;
2. da je prekinitev nezaželene nosečnosti skrajno sredstvo in da je treba izvajati vse preventivne ukrepe, da do prekinitve nosečnosti niti ne pride;
3. da je in ostane prekinitev nosečnosti zdravju škodljiv pojav.

Resolucija nalaga zdravstvu in zdravstvenim delavcem, da zdravstveno svetlujemo oba partnerja, da odklanjata prekinitev nosečnosti in da za preprečevanje nezaželene nosečnosti uporabljata kontracepcijska sredstva.

Naloga zdravstvene službe je tudi, da nenehno spremlja nove kontracepcijske metode in sredstva.

## **SPLOŠNI ZAKON O PREKINITVI NOSEČNOSTI**

Ta zakon, ki je objavljen v Ur. l. SFRJ št. 20/69, določa za državo obvezne medicinske in pravne indikacije za prekinitev nosečnosti, kot so bile določene v že doslej veljavnih predpisih. »Socialne« indikacije pa republike lahko uredijo po svoje.

Izvršitev prekinitve nosečnosti in dovršitev začete prekinitve nosečnosti se mora obvezno prijaviti v treh dneh kot fetalna smrt, če gre za sum kaznivega dejanja, pa tudi javnemu tožilstvu.

Vsa druga vprašanja (npr. sestava komisij, določitev zdravstvenih zavodov, ki lahko opravijo prekinitev nosečnosti) so povsem prepuščena republiški zakonodaji.

Da bi se čimbolj preprečevale škodljive posledice v zvezi s prekinitvijo nosečnosti, naj se ženske in ženska mladina ob vsaki primerni priliki opozarjajo na te posledice ter na vse prednosti, ki jih ima uporaba sredstev za kontracepcijo. Vzgojno izobraževalni zavodi pa naj vključijo v svoje izobraževalno delo tudi seksualno vzgojo in zadevno izobraževanje mladine.

N. J.

## **OPOZORILO!**

### **O varstvu predšolskih otrok na območju občine Vič-Rudnik**

V Zdravstvenem obzorniku 1969 št. 4 smo objavili izpod peresa med. sestre Aljete Košir razpravo pod gornjim naslovom.

Dodatno opozarjamo, da se vsi podatki v navedeni razpravi nanašajo na leto 1967.

Uredništvo