

Organizacija zdravstvene službe

FUNKCIJA IN NAMEMBNOST KLINIČNEGA CENTRA V LJUBLJANI

Svet republiškega zdravstvenega centra (»RZC«) je na seji dne 23. 3. 1970 razpravljal o funkciji in namembnosti kliničnega centra v Ljubljani oziroma o namembnosti nove zgradbe tega centra.

Podlaga za razpravo v svetu je bil elaborat »Funkcija in namembnost kliničnega centra«, ki ga je pripravila posebna strokovna komisija kliničnih bolnic, in pa »Resolucija zbora delovne skupnosti Onkološkega inštituta z dne 27. 2. 1970«.

Uvodno poročilo je podal predsednik sveta RZC doc. dr. Miloš Kobal. V poročilu je med drugim navedel glavne podatke in misli, ki so jih navedli predlagatelji elaborata oziroma resolucija Onkološkega inštituta, zlasti pa:

- da je v elaboratu upoštevana funkcija sodobne bolnišnice,
- da je v elaboratu posrečeno združenih osem medicinskih dejavnosti, ki bodo služile potrebam medicinske fakultete za njeno pedagoško in znanstveno-raziskovalno delo ter potrebam regionalne bolnišnice,
- da gre predvsem za novo razporeditev bolniških postelj v novih objektih ob sočasnem upoštevanju oziroma uporabi sedanjih bolnišničnih objektov v Ljubljani,
- da so v elaboratu upoštevani razvoj medicine, reformni cilji in družbene možnosti,
- da je sedanja pomanjkljiva urejenost kliničnih institucij zavirala izgradnjo smotrne bolnišnične mreže v Sloveniji,
- da »zahtevnejše storitve«, ki naj bi se po predlogu predlagateljev elaborata opravljale v kliničnem centru, niso dokončne, ampak samo orientacija za delitev dela med kliničnimi in drugimi bolnicami.

V razpravi je sodelovalo 17 članov sveta, predstavnikov medicinske fakultete, kliničnih bolnišnic, regionalnih zdravstvenih centrov in Zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

Ze med samo razpravo so se razjasnile nekatere kritične pripombe, zlasti pa:

- da je spremenjen koncept izgradnje kliničnega centra upošteval razvoj medicine, ekonomiko ter tudi fleksibilnost izgradnje za primer sprejemnih potreb in medicinske tehnologije,
- da je seznam »zahtevnejših storitev« prvi poskus za izvedbo delitve dela med bolnišnicami in da bo treba glede delitve dela organizirati posvete kliničnih institucij s predstojniki ustreznih bolnišničnih oddelkov zunaj kliničnega centra,
- da bo treba nekatera vprašanja, ki v elaboratu niso rešena (delitev dela, integracije itd.), rešiti pozneje in da je v sedanji fazi važen osnovni koncept kliničnega centra, s katerim se rešujejo najaktualnejši problemi,
- da je treba v novem objektu in v sedanjih objektih, ki bodo izpraznjeni, zagotoviti okoli 30 postelj za potrebe medicine dela (poklicna obolenja),
- da naj se v novem objektu upošteva predvsem potrebe medicinske fakultete (izobraževanje, specializacija in strokovno izpopolnjevanje zdravnikov),
- da premeščanje bolnikov po intenzivnem zdravljenju v novem objektu (»A« dejavnosti) v druge institucije kliničnega centra (»B« dejavnosti) ne pomeni odlaganje bolnikov v »kronikarij«,
- da je psihiatrija — kljub veliki deficitarnosti — v novem objektu glede na potrebe v drugih dejavnostih primerno upoštevana,
- da novi posteljni objekt in diagnostični, terapevtski, oskrbni objekt arhitektonsko in spričo njihove fleksibilnosti ustreza strokovnim konceptom,

— da je ortopedija in medicinska rehabilitacija — četudi v elaboratu to ni izrecno navedeno — upoštevana spričo funkcionalne vključitve ortopedije v travmatologijo, laboratorijsko službo in operacijski blok kliničnega centra ter spričo gradbene povezanosti med sedanjo ortopedsko kliniko in novim objektom kliničnega centra,

— da je delitev dela med institucijami kliničnega centra ter regionalnimi in drugimi bolnišnicami nujno potrebna in naj se uredi v dogovoru med predstojniki klinik in ustreznimi predstojniki bolnišničnih oddelkov,

— da bi izgradnja posebne »mestne bolnišnice« pomenila velike organizacijske težave,

— da gre pri pošiljanju bolnikov po intenzivnem zdravljenju v kliničnem centru v druge zdravstvene zavode kliničnega centra za ekonomičnost izrabe sredstev, kadrov in prostorov in da ni utemeljena bojazen, da bi se to izrodilo v »kronikarije«,

— da bo treba čimprej rešiti organizacijska vprašanja ostale hospitalne službe v Ljubljani in Zasavju, urgentne medicinske službe, povezave kliničnega centra z osnovno zdravstveno službo,

— da je treba fakultetne inštitute bolj vključiti v delo kliničnega centra,

— da se bo morala pravna integracija kliničnih institucij urediti z zakonom oziroma predpisom Izvršnega sveta, ker je ustanovitelj vseh teh institucij SR Slovenija,

— da se Onkološki inštitut ne namerava izolirati od sodelovanja s kliničnim centrom, da je v elaboratu oziroma resoluciji nakazana rešitev začasna funkcionalna rešitev ter da bo treba o sami gradnji Onkološkega inštituta po razčiščenju njegovega koncepta razpravljati posebej.

ZAKON O DENARNI POMOČI ZA OPREMO NOVOROJENEGA OTROKA

Skupščina SR Slovenije je na seji socialno-zdravstvenega zbora dne 28. XII. 1970 sprejela zakon o denarni pomoči za opremo novorojenega otroka.

Zakon daje pravico do denarne pomoči materi, ki ima stalno bivališče, oziroma je stalno zaposlena na območju SR Slovenije. Denarna pomoč za opremo novorojenega otroka znaša 200 din in se uveljavlja s predložitvijo ustreznih dokazil. Praviloma se izplačuje denarna pomoč vnaprej na podlagi pisanega zdravnikovega mnenja, da bo porod verjetno v enem mesecu, za otroke, rojene zunaj območja SR Slovenije, pa na podlagi potrdila o otrokovem rojstvu.

Pravico do denarne pomoči je mogoče uveljaviti v treh mesecih od dne otrokovega rojstva. Sredstva za to denarno pomoč pa zagotavlja republiška skupnost otroškega varstva.

O pravici do denarne pomoči odloča organ, ki opravlja službo otroškega varstva.

N. J.

LASTNA IZKUŠNJA JE MODROST. NAJMANJSI KAPITAL MODROSTI JE VREDEN VEČ OD MILIJONOV TUJIH IZKUŠENJ.

(G. E. Lessing)

O PROBLEMATIKI PREDAVATELJSKEGA KADRA PRI RDEČEM KRIŽU

Na redni seji dne 13. februarja je strokovni center za prvo pomoč razpravljaj o problematiki predavateljskega kadra in njegovega honoriranja.

Po daljši razpravi so bili sprejeti naslednji sklepi:

1. Tečaje prve pomoči (80-, 20- in 10-urni), ki jih organizira RK, vodijo zdravniki, ki so odgovorni za potek tečaja in za enotno medicinsko doktrino. Podajanje snovi (razdelitev tem) na tečaju se opravlja teamsko, torej zdravnik — medicinska sestra oziroma medicinski tehnik. Razdelitev tem za teamsko delo za vse programe prve pomoči (80-, 20- in 10-urne) pa bo strokovni center za prvo pomoč objavil v Biltenu RO RKS.

2. Izdelati je treba posnetek dejanskega stanja predavateljskega kadra po posameznih občinah kakor tudi dejanskih potreb po tem kadru v občinah. (Primerjalno stanje, potrebe in možnosti v posamezni občini.)

3. Predavatelji na tečajih za prvo pomoč naj se natančno drže predpisanih programov. Strokovno delo naj vodijo po notnih merilih izobraževanja.

4. Ob upoštevanju priprav za tečaj prve pomoči priporočamo ceno za šolsko uro, in sicer:

- za zdravnika 30.— din
- za medicinsko sestro — medicinskega tehnika 22.— din

Izvršni odbor RO RKS in strokovni center za prvo pomoč meni, da je to zgornja meja izplačila, ki naj velja s 1. marcem 1971, seveda s pripombo, da se upoštevajo pogodbe, sklenjene že z oddelki za narodno obrambo v občinah, kjer so bile morda že prej določene drugačne kalkulacije in honorarji.

5. Obiskovanje tečajev in opravljanje izpitov iz prve pomoči pri občinskih odborih RKS je nujno zaradi enotnosti in kvalitete dela, zato naj ti odbori pravočasno obveščajo strokovni center za prvo pomoč pri RO RKS o urniku tečajev in izpitov iz prve pomoči, zadevni prepis pa pošljejo neposredno članom strokovnega centra za prvo pomoč, kakor so tudi ti zavezani za posamezna področja oz. posamezne občinske odbore RKS (Bilten RO RKS 1/1971).

Skupne seje IO RO RKS Slovenije in strokovnega centra PP sta se udeležila predsednik Slovenskega zdravniškega društva dr. Anton Dolenc in predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije tov. Marija Miloradović, ki sta zgoraj navedena stališča v celoti podprla. Tovariš dr. Anton Dolenc je še posebej naglasil, da je »delo na področju prve pomoči del procesa zdravstvenega prosvetljevanja, ki naj bi ga slovenski zdravniki prispevali k edukaciji prebivalstva. Zato se ta aktivnost zdravnikov ne bi smela ocenjevati samo z vidika nagrajevanja za opravljeno delo.«

Obvestilo:

Kovček in platneni tulec z opornicami za pouk prve pomoči za predavatelja sta izdelana. Občinski odbori RK naj ju naročajo pri RO RKS. Vsebina kovčka in platnenega tulca je priložena programu z vadbami ekip RK za prvo pomoč, ki so ga občinski odbori in predavatelji prve pomoči že prejeli.

Bilten RO RKS 1971

LJUBEZEN JE SREČA, KI JO DAJEMO DRUG DRUGEMU.

(G. Sand)