

Novi zdravstveni zakoni

Ljudska skupščina LRS je sprejela na svojem predzadnjem zasedanju tri zakone s področja zdravstvene službe: Zakon o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah, Zakon o bolnicah in Zakon o strokovnem nadzorstvu; vsi trije zakoni so bili objavljeni v Uradnem listu LRS št. 21/56. Istočasni sprejem treh zakonov ni slučajen, ampak je bilo storjeno to iz več razlogov. Predvsem je bilo to potrebno, ker je snov, ki jo obravnavajo novi trije zakoni, podlaga za vso organizacijo in delo zdravstvenih zavodov v LRS, ki do zdaj še ni bila zajeta v nobenem zveznem oziroma republiškem pravnem predpisu. Z novimi zakoni bo odstranjena ne samo pravna praznina, ki je bila do zdaj na področju ambulanto-poliklinične službe, bolnične službe, kar je posredno vplivalo na kvaliteto dela v zdravstvenih zavodih, ampak so z njim utrjeni temelji za ves nadaljnji razvoj zdravstvene službe na terenu.

Res je, da je že do zdaj izvenbolnična in bolnična služba delovala in da se je tudi do določene mere strokovno nadzorovalo strokovno delo zdravstvenih zavodov in da novi zakoni torej ne uvajajo šele teh zdravstvenih služb, vendar so organizacijske nejasnosti in nepopolnosti v teh službah imele za posledico tudi zmanjšano kvaliteto dela v škodo vseh, ki so iskali zdravstveno pomoč. Kako potrebno je bilo dati trdne temelje izvenbolnični in bolnični službi ter službi strokovnega nadzorstva, se vidi iz tega, da so ljudski odbori, socialno zavarovanje, zdravstveni zavodi, strokovna društva medicinskega osebja itd. vztrajno in dosledno zahtevali dokončno in solidno ureditev teh služb.

Sprejeti zakoni so v medsebojni organski zvezi, vsi pa imajo isti cilj; napredek zdravstvene službe in zboljšanje kvalitete zdravstvenih storitev. Organska zveza bolnične in izvenbolnične službe, to je službe zdravstvenih domov in postaj, se ne kaže le v tem, da mora biti bolnik formalno napoten v bolnišnico z napotnico zdravnika v izvenbolnični službi, ampak predvsem v tem, da morajo bolnišnice strokovno pomagati izvenbolnični službi s svojimi specialisti, ji nuditi pomoč v strokovno-metodoloških vprašanjih in da morajo vzgajati medicinsko osebje za vse zdravstvene zavode, torej ne le za delo v samih bolnišnicah. Do zdaj so bolnišnice drugim zavodom pomagale le v manjši meri. Upravni organi za zdravstvo pri ljudskih odborih bodo morali to medsebojno pomoč v prihodnje v praksi dobro in prav izkoristiti, zlasti tako, da bo prišlo do izmenjave in strokovne izpopolnitve zlasti bolničnih zdravnikov in medicinskih sester z istovrstnim osebjem zdravstvenih domov in postaj, da se bo tako zlasti višje in srednje medicinsko osebje usposobilo za delo v vseh zdravstvenih zavodih in da bo tako v celoti obvladalo službo svojega naziva.

Novi zakonski predpisi so nadaljnji korak v decentralizaciji zdravstvene službe. Pri tem je bila podčrtana vloga občinskih ljudskih odborov. Po novih predpisih bo občinski ljudski odbor lahko ustanovil, usmerjal in nadziral tudi bolnišnice ter ustanavljal zdravstvene domove in postaje celo za več občin,

vendar v sporazumu z drugimi občinskimi ljudskimi odbori, kar je bila do zdaj izključna pravica okrajnih ljudskih odborov. Vprašanje je bilo le, ali naj se prepusti tudi strokovno nadzorstvo nad delom zdravstvenih zavodov občinskemu ljudskemu odboru. Zaradi pomanjkanja visokokvalificiranega strokovnega kadra, posebno takega, ki obvlada organizacijska in finančna vprašanja, kar je v zvezi z izvajanjem strokovnega nadzorstva, za zdaj te naloge še ni bilo mogoče prepustiti občinskemu ljudskemu odboru.

Največja decentralizacija je v tem, da ljudski odbori praktično lahko ustanovijo vsak zdravstveni zavod, za katerega mislijo, da je potreben na njihovem območju.

Vsi novi zakoni poudarjajo pomen preventivne zdravstvene službe. Tudi bolnišnice, katere imajo nestrokovnjaki, dostokrat pa tudi zdravstveno osebje, za izrazito kurativne zavode, morajo sodelovati v borbi proti nalezljivim boleznim, proučevati vzroke in umrljivost ter predlagati ukrepe, da se ti vzroki odpravijo. Prav tako morajo opravljati zdravstveno prosvetno delo in higiensko vzgajati bolnike. Ljudski odbori kot nadzorni organi bolnišnic pa bodo morali skrbeti in paziti, da bodo tudi bolnišnice njihove preventivne zdravstvene naloge izvrševale.

V zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah je načeloma združena vsa preventivna in kurativna zdravstvena služba, saj so v te zavode vključeni vsi dispanzerji, posvetovalnice, otroški dispanzerji, patronažna in babiška služba, neobvezno pa tudi vsa higienska služba.

Zakon o strokovnem nadzorstvu je vpeljal dolžnost strokovnih nadzornikov, da nadzirajo, kako vsi ti zavodi — ne samo izrazito preventivni — opravljajo dolžnosti s področja preventivnega zdravstva.

Novi predpisi do določene mere razširjajo tudi družbeno upravljanje zdravstvenih zavodov, čeprav veljajo glede tega zvezni predpisi. Predvsem omogočajo ustanovitev posebnih upravnih odborov v večjih bolnišnicah ali v bolnišnicah z dislociranimi objekti. Naloge upravnih odborov so razširjene tudi preko čisto ekonomsko-finančno administrativnih na vse delo zavoda. Vodstveni značaj upravnega odbora je mnogo bolj poudarjen kot v zveznih predpisih o upravljanju zdravstvenih zavodov. V upravnih odborih mora biti obvezno tudi zastopnik občinskega ljudskega odbora.

Tudi v zakonu o strokovnem nadzorstvu je bilo ukrepanje o odpravi pomanjkljivosti v zdravstvenih zavodih preneseno na svete za zdravstvo ljudskih odborov in odvzeta ta pravica strokovnim nadzornikom, razen v neodložljivih primerih.

Vsi novi zakoni poudarjajo strokovno delo zdravstvenih zavodov (bolnišnic, zdravstvenih domov in postaj in njihovih enot), ki mora biti v skladu s sodobnimi zdravstvenimi metodami in sredstvi. Za strokovnost dela so odgovorni vodilni strokovni uslužbenci in strokovni kolegi. Za strokovnost dela je pa še posebej poskrbljeno z obveznimi letnimi pregledi zdravstvenih zavodov po strokovnih nadzornikih.

Novi zakoni predvidevajo vrsto izvršilnih predpisov, ki bodo obenem z zakoni, ki dajejo le splošna načela, omogočili izgradnjo celotne osnovne zdravstvene službe in zdravstvene pomoči državljanom. Zaradi razširjenega družbenega upravljanja, decentralizacije, družbene kontrole nad zdrav-

stvenimi zavodi, zaradi povečanih strokovnih nalog in rešenih organizacijskih vprašanj, kar vse urejajo novi zakoni, pričakuje zdravstvena služba od novih zakonov velike koristi za svoj napredek. Obenem pa bodo ti novi predpisi v pomoč zveznim organom pri izgradnji zdravstvene službe.

Posebnost posameznih zakonov

I. Zakon o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah je zaradi svojega pomena, obsega in raznovrstnosti v zdravstveni dom ali zdravstveno postajo vključenih preventivnih in kurativnih zdravstvenih enot ter zaradi svojega razmerja do ljudskih odborov in do splošne zdravstvene službe, najvažnejši od sprejetih zakonov. Osnovne značilnosti zakona so:

1. Natanko se je opredelil pojem zdravstvenega doma in zdravstvene postaje kot temeljnega zdravstvenega zavoda splošne zdravstvene službe. Zmotno je namreč mnenje, da so najvažnejši zdravstveni zavodi — bolnišnice. Bolnišnice so le najvišji terapevtski zavodi, zdravstveni dom oziroma zdravstvena postaja pa ima z vsemi svojimi vključenimi strokovnimi organizacijami neprimerno širše delovno področje in večji pomen za splošno zdravstveno službo kakor bolnišnice.

2. V zdravstvenem domu oziroma postaji je združena vsa preventivna in kurativna zdravstvena služba, skratka sploh vsa zdravstvena služba na območju občine oziroma njenega dela. Izven zdravstvenih domov se lahko ustanavljajo zdravstveni zavodi samo za specialne potrebe zdravstvene službe če za to obstojijo posebni razlogi.

3. Ljudski odbori praktično izvajajo svojo lokalno zdravstveno politiko po zdravstvenih postajah prav zaradi obsega zdravstvene službe, ki je združena v zdravstvenih domovih in postajah. Po drugi strani pa opravljajo ti zavodi tudi razne strokovne zdravstvene naloge za sam ljudski odbor in njegove organe (proučevanje zdravstvenega stanja ljudstva, vodstvo in analiza zdravstvene statistike, zdravstvena prosveta, organizacija cepljenj itd.) ter opozarjajo ljudske odbore oziroma njegove organe na napake pri delu vseh zdravstvenih zavodov na območju ljudskega odbora.

4. Glede na svoj namen in obseg dela za vse območje občine ali njenega dela ter zaradi nalog, ki jih opravlja zdravstveni dom oziroma zdravstvena postaja za ljudski odbor, morajo biti ti zavodi pod nadzorstvom ljudskih odborov kot zavodi splošne zdravstvene službe. Zato teh zavodov tudi ne morejo ustanavljati gospodarske ali družbene organizacije, saj močno presegajo njihove naloge potrebe teh organizacij.

5. Med zdravstvenim domom in postajo ne obstoji razmerje nadrejenosti in podrejenosti. Razlika med njima obstoji le v obsegu dela in v številu ter vrstah v zavod vključenih nesamostojnih zdravstvenih enot. Zato se zdravstvene postaje lahko ustanavljajo samo tam, kjer ni pogojev za ustanovitev zdravstvenega doma. Ker pa se morajo določene zadeve opravljati enotno ali za vse območje občine (evidenca kadrov, zdravstvena statistika, organizacija raznih zdravstvenih akcij itd.), lahko svet za zdravstvo občinskega ljudskega odbora naloži posamezne skupne naloge za vse svoje območje določenemu zdravstvenemu domu ali postaji.

6. Načelu čim popolnejše decentralizacije v zdravstvu in glede na pomen zdravstvenih domov (postaj) za splošno zdravstveno službo, odgovarja, da zdravstvene domove in postaje ustanavlja le občinski ljudski odbor.

7. Čeprav so v zdravstveni dom ali zdravstveno postajo lahko vključene razne nesamostojne strokovne enote (splošne in specialistične ambulante, razni dispanzerji, higienske postaje, reševalne postaje itd.), vendar zakon namenoma posebej obravnava še pomožno zdravstveno postajo v sestavu teh zavodov. To pa zaradi tega, ker je v tej samostojni enoti prav tako združena vsa preventivna in kurativna zdravstvena služba in ker se te pomožne zdravstvene postaje ustanovljajo le v najbolj oddaljenih krajih in imajo prav posebne preventivno zdravstvene naloge.

8. V zakonu je bilo treba poudariti tudi, da mora ustanovitelj nositi stroške preventivne zdravstvene službe vseh vključenih strokovnih enot. To je bilo nujno, da se poudari pomen preventivne zdravstvene službe ter zavodov in vseh strokovnih enot, na drugi strani pa, ker se ljudski odbori branijo nositi stroške preventivne zdravstvene službe, čeprav so k temu zavezani že po 3. točki odloka o financiranju zdravstvenih zavodov (Ur. list FLRJ, št. 14/53).

II. Zakon o bolnicah

Osnovne značilnosti zakona so:

1. Zakon ne obravnava bolnišnic kot izključno terapevtskih zavodov, ampak jih obravnava kot zavod v celotnem sistemu zdravstvenih zavodov sploh. Zato nalaga zakon bolnišnicam tudi dolžnost sodelovati in pomagati drugim zavodom, opravljati zdravstveno prosvetno delo in preventivno zdravstvene in končno tudi znanstveno raziskovalne naloge.

2. Zakon določa osnovne dolžnosti bolnišnic do ljudi, ki jim je zdravljenje v bolnišnicah potrebno in ki se tam zdravijo. Zato ureja obveznost sprejemanja bolnikov, obveznost nujenja prve pomoči, neprekinjenost bolnične zdravstvene službe, trajanje zdravljenja v bolnišnici, prehrano, kvaliteto bolničnih zdravstvenih storitev itd.

3. Zakon uvaja novote pri ustanavljanju bolnišnic. Pravico ustanoviti bolnišnico imajo Izvršni svet in ljudski odbor, pa tudi gospodarske in družbene organizacije in samoupravni zavodi; ti pa seveda po prejšnji potrditvi Sveta za zdravstvo LRS. Da pa se ne bi ustanovljale pomanjkljivo urejene bolnišnice, bo Svet za zdravstvo LRS predpisal gradbene in sanitarno-tehnične pogoje za ustanovitev bolnišnic in pogoje za njihovo minimalno opremo.

4. Zakon razširja družbeno upravljanje bolnišnic. V upravnem odboru je obvezno tudi zastopnik občinskega ljudskega odbora, od delovnega kolektiva pa je največ ena tretjina članov. Upravni odbori so lahko tudi za posamezne dislocirane oddelke bolnišnic. Upravni odbor nima samo administrativno-finančno-ekonomskih nalog, ampak kot vodstveni kolektivni organ vso skrb za pravilno opravljanje vseh nalog bolnišnic.

5. Posebnost zakona je, da ne določa, da bi moral biti ravnatelj zdravnik, da pa mora imeti vsaka bolnišnica šefa zdravnika. Če je ravnatelj zdravnik, je obenem tudi šef zdravnik. Šef zdravnik je odgovoren zlasti za strokovnost

vsega dela, za strokovno opremo bolnišnice, za razporejanje strokovnega osebja in za delo strokovnega kolegija.

6. Zakon uvaja obvezno izpopolnjevanje bolnišničnega strokovnega osebja. Način tega izpopolnjevanja, možnost specializacije zdravnikov v določenih bolnišnicah kot tudi dolžnosti vodij bolničnih strokovnih enot prepušča zakon izvršilnim predpisom.

7. Zakon načeloma uvaja tudi važnejše pravice in dolžnosti bolnikov, kot n. pr. možnost pritožbe zoper odklonitev sprejema ali zoper odpust iz bolnišnice, privoljenje za operacijo, vprašanje trajanja zdravljenja, ravnanje po hišnem redu bolnišnice itd.

8. Splošno nadzorstvo (finančno, ekonomsko itd.) opravljajo pristojni sveti za zdravstvo; strokovno nadzorstvo pa se opravlja po posebnem zakonu. Finančno poslovanje bolnišnic se v zakonu ne ureja posebej, ker je urejeno s specialnimi, deloma zveznimi deloma republiškimi predpisi.

9. Posebno poglavje v zakonu ureja pravice in dolžnosti, ki jih ima ustanovitelj (ki ni vedno nadzorni organ) do bolnišnice. Te določbe imajo pomen zlasti, če bi ustanovila bolnišnico družbena ali gospodarska organizacija.

III. Zakon o strokovnem nadzorstvu nad zdravstvenimi zavodi

Namen in značilnosti zakona so:

1. Vpeljani bodo redni letni strokovni pregledi zdravstvenih zavodov in s tem sistematičnost v strokovnem nadzorstvu. Do zdaj se zdravstveni zavodi na splošno niso pregledovali razen bolnišnice in zobozdravstveni zavodi, v nobenem primeru pa se strokovni pregledi niso opravljali sistematično.

2. Strokovno nadzorstvo se bo preneslo na ljudske odbore in njihove organe. V zvezi s tem bodo sicer določene težave zaradi pomanjkanja visokokvalificiranega osebja, zato lahko tudi Svet za zdravstvo LRS opravlja neposredno te preglede v vseh zdravstvenih zavodih.

3. Strokovno nadzorstvo ne bo zajemalo samo čisto strokovnih zadev (n. pr. metod in sredstev zdravljenja, predpisovanja zdravil, opreme, prehrane bolnikov itd.), ampak tudi vprašanja, ki so v zvezi s strokovnim delom, kot n. pr. pravilne razmestitve osebja, dežurnih služb, organizacije dela, cene za oskrbni dan, pouka samega osebja. Strokovno nadzorstvo je obenem instruktorska služba in to je ravno največji pomen te službe, če hočemo strokovno in organizacijsko dvigniti naše zdravstvene zavode. Strokovni nadzorniki bodo lahko prenašali svoje izkušnje na druge zdravstvene delavce, izkušnje enega zavoda na drugega, posredovali bodo najnovejše domače in tuje izsledke v metodah ter načinu zdravljenja in preprečevanju bolezni.

4. Strokovni nadzorniki nimajo pravice ukrepanja (razen kadar je to neizogibno potrebno); ukrepa samo svet za zdravstvo okrajnega ljudskega odbora oziroma Svet za zdravstvo LRS. Institucija strokovnega nadzorstva torej ni administrativnega značaja, ker je ukrepanje za odpravo nepravilnosti in pomanjkljivosti stvar ljudskega odbora oziroma njegovega organa, pristojnega za zdravstvo, ne pa uslužbenca, ki je pregled opravil. Pri vsem tem pa ostane neokrnjena tudi pravica prizadetega zavoda, da se zoper odrejeni ukrep pritoži na »višji« organ.

P. S.