

Novi predpisi o zdravstvenem varstvu žena, otrok in šolske mladine

S. Plut

Po zadnjih statističnih podatkih smo imeli v LR Sloveniji 18 dispanzerjev za žene, 70 posvetovalnic za žene, 33 dispanzerjev za otroke, 277 posvetovalnic za otroke, 4 materinske domove, 3 šolske poliklinike, 20 šolskih ambulant, poleg tega pa še 13 šolskih zobnih ambulant. Že to veliko število raznovrstnih otroško-materinskih zavodov, ki so živeli in delali brez kake medsebojne povezave, je terjalo, da se vse delo na področju zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine uredi po enotnem kriteriju. Za to je govorila tudi nova komunalna ureditev in nova upravno-pravna ureditev države.

Doslej smo imeli pravno urejeno samo zdravstveno varstvo žena v zveznem pravilniku o ustanovitvi, organizaciji in delu dispanzerja za žene (Ur. list FLRJ št. 96/49) in pravno varstvo otrok v pravilniku o ustanovitvi ter organizaciji in delu dečjih (t. j. otroških) dispanzerjev (Ur. list FLRJ št. 88/49); materinski domovi pa so bili prav na kratko pravno obdelani v Splošnih navodilih o organizaciji zaščite in povzdige ljudskega zdravja (Ur. l. FLRJ št. 48/48). Vsi drugi zavodi oziroma zdravstvene strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine, pa so pravno bile sploh še neurejene, oziroma se je v njih delalo po predpisih ali boljše rečeno po tradiciji iz bivše Jugoslavije. Neurejenost in zastarelost pravnih predpisov je imela kaj neugodne posledice tudi za samo zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine. Vsebina dela enakovrstnih materinsko-otroških ustanov je bilo v različnih krajih različno. Dispanzer se ni ločil od posvetovalnice; imena za istovrstne ustanove so bila različna (ponekod posvetovalnica, drugod dispanzer); ponekod so bili dispanzerji za žene združeni s posvetovalnicami za otroke; posvetovalnice so ponekod vodile medicinske sestre, posvetovalnice za žene pa tudi same babice. Zdravnik pa je prišel — če je prišel — v tako posvetovalnico na vsakih 14 dni, vsak mesec ali še bolj poredkoma. Še cela vrsta drugih takih in podobnih napak je nujno terjala novo ureditev zdravstvene službe za varstvo žena, otrok in mladine.

Pa tudi sami temelji in razvoj zdravstvene službe so zahtevali drugačno vsebino dela in razširitev nalog v zavodih oziroma strokovnih enotah za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine nasproti tistim nalogam, ki so jih določali že zastareli predpisi iz leta 1949 ali celo iz stare Jugoslavije.

Vse to je privedlo republiške organe, ki imajo na skrbi zdravstveno službo, da so izdali pravilnik o nalogah, notranji ureditvi in delu zdravstvenih strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolsko mladino. Pravilnik je bil objavljen v Uradnem listu LRS št. 35 z dne 26. IX. 1957. Ker je v teh enotah največje torišče dela za medicinske sestre in ga morajo torej dobro poznati, se bomo tu pomenili o njem nekoliko podrobneje.

Pravilnik uvaja nasproti dosedanjemu stanju celo vrsto posebnosti ter postavlja nekatera načela, ki so skupna vsem enotam za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine. Take posebnosti oziroma načela so zlasti:

1. Vse zdravstvene enote za varstvo žena, otrok in mladine so praviloma sestavni del zdravstvenega doma ali zdravstvene postaje, ki veljata po naših predpisih in o sistemu zdravstvenih zavodov, za temelj vse zdravstvene službe. Zato mora biti tudi zdravstvena služba za žene, otroke in mladino oprta na zdravstveni dom (postajo) in z njim tudi tesno povezana. Pravilnik sicer ne izključuje, da se ustanovijo tudi samostojni zavodi za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine (n. pr. okrajni ali republiški zavodi za zdravstveno varstvo žena in otrok ali okrajni Centralni dispanzerji za žene ali otroke, samostojne šolske poliklinike itd.), vendar so to le strokovno više organizirani in bolje opremljeni zavodi, ki obenem v strokovno metodoloških zadevah pomagajo in usmerjajo niže organizirane; za take izjemoma samostojne zavode pa mora biti izdan še republiški predpis po 54. členu zakona o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah.

V 29. členu zakona o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah je določeno, da mora obvezno imeti vsak zdravstveni dom vsaj eno strokovno enoto za šolsko mladino (dispanzer, ambulantno ali polikliniko), vsaj eno strokovno enoto za žene (dispanzer ali posvetovalnico), vsaj eno enoto za otroke (dispanzer ali posvetovalnico), poleg tega pa še patronažno in babiško službo. Neobvezno pa ima lahko v svoji sestavi še materinski dom in druge enote za varstvo mater in otrok. Ako zdravstveni dom nima naštetih obveznih strokovnih enot, ne more biti zdravstveni dom, ampak samo zdravstvena postaja, za katero pa je obvezna le posvetovalnica za otroke oziroma žene s patronažno in babiško službo; seveda pa ima tudi zdravstvena postaja neobvezno lahko v svoji sestavi tudi druge enote za varstvo žene, otrok in zlasti šolske mladine (n. pr. šolsko ambulantno ali šolski dispanzer).

Zakon o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah (8. člen) določa, da je važna naloga zdravstvenega doma (postaje) zdravstveno varstvo nosečih žen, mater, dojenčkov, predšolske in šolske mladine. Logična posledica tega določila je zato predpis novega pravilnika, da mora zdravstveni dom (postaja) — tudi če nima v svoji sestavi vseh enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine — organizirati in izvajati njihovo zdravstveno varstvo po drugih svojih ustreznih ambulantah oziroma po svojih zdravnikih. To je zelo važna določba, ki onemogoča n. pr. izgovor, da se zdravstveno varstvo žena ali otrok ne opravlja, ker zdravstveni dom (postaja) nima ustreznega dispanzerja (posvetovalnice) ali šolske ambulante.

2. Drugo načelo novega pravilnika je enotnost zdravstvenega varstva žena, otrok in šolske mladine. To načelo je utemeljeno v ugotovitvah sodobne medicine, da ni mogoče skrbeti za zdravje otroka, če nisi poprej že zadosti poskrbel za zdravje žene, posebno noseče žene, in pa da ne moreš dovolj jamčiti za zdravje šolske mladine oziroma sploh mladine, če se poprej nisi zadosti brugal za otroka, tako med nosečnostjo matere, po porodu in v predšolski dobi. Vsaka posledica ima svoj vzrok, to velja še prav posebno tudi za medicino; posebno pa je ta vzročna zveza podana med materjo in otrokom. Zaradi tega je treba tudi zdravstveno varstvo žena in otrok opravljati in ocenjevati po enotnih kriterijih in — kar je še bolj važno — medsebojni povezavi vseh zdravstvenih enot, ki delajo na tem sektorju zdravstva.

Da pa se zagotovi ta enotnost, mora zdravstveni dom (postaja) določiti posebnega zdravnika, ki vsklajuje delo vseh strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine in ki skrbi za njihovo sodelovanje (dajanje podatkov, obveščanje v konkretnih primerih itd.). Poleg tega pa mora

ta zdravnik dajati upravniku zdravstvenega doma (postaje) predloge za skladnost dela z drugimi enotami (n. pr. splošno ambulanto, raznimi dispanzerji, higiensko postajo). Ni pa pravilnik uredil vprašanja, koliko ta zdravnik lahko sam vsklajuje medsebojno delo neposredno s šefi drugih enot. Mislimo, da je to mogoče vedno, kadar ne gre za načelna vprašanja (organizacijska, finančno ekonomska itd.) ali za strokovno metodološka (kjer more dati svoje mnenje tudi strokovni kolegij), ampak gre za čisto tehnična vprašanja.

Poseben poudarek enotnosti zdravstvene službe za varstvo žena, otrok in šolske mladine je dan tudi s tem, da tvorijo vodje teh enot in medicinska sestra, ki vodi patronažno službo, »ožji strokovni kolegij«. Ta ožji strokovni kolegij je poklican razpravljati o vseh problemih zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine, ki se pojavljajo v samem zdravstvenem domu. To je posvetovalni organ, ki sam sicer ne sme ničesar ukrepati, sme in mora pa dajati upravniku in strokovnemu kolegiju predloge za izboljšanje otroškega in materinskega zdravstvenega varstva.

Enotnost te zdravstvene službe je poudarjena še na več mestih pravilnika (sodelovanje s sorodnimi zavodi, higiensko službo, organi socialnega varstva, pomoč upravnim organom ljudskega odbora, priprava načrta za zdravstveno-prosvetno delo in za patronažno službo itd.).

3. Tretje načelo novih predpisov je poudarjeno v preventivno zdravstvenih nalogah vseh strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine. V pravilniku so prav pri vsaki posamezni enoti (dispanzerju, posvetovalnici, šolski ambulanti itd.) konkretno navedene tudi njene preventivno zdravstvene naloge. Ker se preventivno zdravstvene naloge ne opravljajo samo v dispanzerju, posvetovalnici, šolski ambulanti itd., ampak predvsem na samem terenu, zato je izredno močno podčrtan na več mestih pravilnika pomen patronažne službe kot jedra preventivne zdravstvene službe. Patronažno službo mora imeti organizirano vsaka otroško-materinska enota zdravstvenega doma (postaja); patronažna služba mora biti načrtna ter se mora o njenem delu voditi evidenca. Patronažna služba pa je lahko monovalentna, to je, da se lahko (če je seveda na razpolago zadosti kadra) organizira pri vsaki zdravstveni enoti za varstvo žena, otrok in šolske mladine, ali pa je polivalentna, to je, da se opravlja po splošni patronažni službi, ki jo mora imeti organizirano vsak zdravstveni dom (postaja) za vse svoje strokovne enote skupno. Načelno vprašanje, ali naj bo patronažna služba polivalentna ali monovalentna, sicer ni še rešeno, pravilnik dopušča obe možnosti. Ker pa govori mnogo več medicinskih in psiholoških razlogov za polivalentno patronažno službo, za to bo določba pravilnika, da osebje, ki opravlja patronažno službo za protituberkulozni dispanzer, ne more pa opravljati enake službe za otroško-materinske enote zdravstvenega doma (postaje), razveljavljena. S tem se namreč preveč omejuje polivalentnost in sploh učinkovitost patronažne službe. Ne bomo naštevali splošnih in konkretnih nalog patronažne službe v posamezni enoti, ker so v pravilniku podrobno obdelane. Eno pa moramo poudariti, da je od dobre patronažne službe — to se pravi z drugimi besedami od dobre medicinske sestre, ki vodi oziroma opravlja patronažno službo — v veliki meri odvisen uspeh ali neuspeh dela v vseh otroško-materinskih zdravstvenih enotah.

4. Novi predpisi hočejo uvesti v otroško-materinske enote zdravstvenega doma večjo kvaliteto dela in obenem čimvečjo raznovrstnost dela. Zdravstveni službi danes ne gre več za število, to je za kvantiteto enot za

zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine, ampak za njihovo kvaliteto. Bolje malo dobrih kot veliko slabih enot, to je načelo novih predpisov. Da se to izvede, je pravilnik postavil določene pogoje za ustanovitev in za pričetek z delom v teh enotah s tem, da je uvedel poprejšnji komisijski pregled prostorov in opreme; določil je vrsto in število prostorov ter minimalno opremo; določil je, da mora samo posebej usposobljeni zdravnik voditi strokovne enote in delati v njih določen čas (v dispanzerjih praviloma vsak dan, najmanj pa dvakrat tedensko, v posvetovalnici pa najmanj enkrat tedensko); zdravniku — šefu dispanzerja (posvetovalnice) so bile določene tudi konkretne dolžnosti. Kot že prej povedano je predpisana načrtna patronažna služba, načrtno zdravstveno prosvetno delo, uveden ožji strokovni kolegij pri zdravstvenem domu (postaji). Konkretno so navedene vse naloge strokovnih enot na sektorju varstva žena, otrok in mladine itd. Z vsem tem in s celo vrsto še drugih določb se skuša doseči boljša kvaliteta dela.

5. Novi pravilnik je razčistil tudi nekatere nejasne pojme. Pojem in vsebina dela dispanzerja oziroma posvetovalnice sta bila nejasna. Četudi sta obe enoti izrazito preventivno zdravstvene narave, je vendar v dispanzerjih (za žene oziroma za otroke) po novih predpisih dana v večji meri možnost zdravljenja obolelih, medtem ko ostane posvetovalnica še naprej izključno preventivna enota, v kateri se lahko izjemoma opravljajo v pravilniku navedene kurativne dejavnosti.

Novi pravilnik je razčistil pojme tudi glede same nomenklature zdravstvenih enot za varstvo žena, otrok in mladine, ki so se doslej kaj različno imenovali. Odslej se bodo morale te enote imenovati samo tako, kot je določeno v pravilniku in nič drugače.

Doslej smo imeli za naše razmere izredno veliko število posvetovalnic za žene oziroma za otroke, ki so opravljale samo deloma svoje naloge; tudi njihovo vodstvo ni vselej ustrezalo pojmu »posvetovalnice«. Poslovale so malokrat, 14-dnevno ali celo mesečno, statistično pa so se vodile kot »posvetovalnice«. To vse je zavajalo v zmoto državne organe in samo zdravstveno službo. Po novih predpisih se take, recimo »na pol posvetovalnice«, ne bodo mogle več voditi kot »posvetovalnice«, ampak bodo lahko obstajale še naprej samo kot »pomožne posvetovalnice« za žene oziroma otroke; to bodo samo pomožna delovna mesta v oddaljenih krajih, organizacijsko pa bodo spadale v sestavo dispanzerja oziroma posvetovalnice. Seveda je z novimi predpisi določena tudi vsebina dela teh pomožnih posvetovalnic.

6. Novi predpisi so prinesli jasnost tudi glede nalog vsake posamezne zdravstvene enote za varstvo žena, otrok in mladine in jasnost glede dolžnosti osebja v teh enotah. Naloge so bile namenoma zelo izčrpno obdelane in našteje, da v bodoče ne bo moglo priti do tega, da bi strokovne enote in osebe v njej ne vedelo za obseg svojega dela ali da bi delo nižje organizirane enote nasprotovalo ali celo presegalo delo višje organizirane enote.

Ne moremo na tem mestu naštevati, kakšne naloge ima vsaka posamezna enota, to bi bilo preobširno. Opozoriti pa moramo le na to, da bodo morali šefi teh enot in medicinske sestre biti temeljito poučeni o njihovem delu, če hočemo, da bo v teh enotah zaživelo delo tako, kot zahteva novi pravilnik. Šefi teh enot, upravni odbor zdravstvenega doma (postaje) in nadzorni organi (posebno občinski sveti za zdravstvo) pa bodo morali tudi stalno zasledovati, ali opravlja posamezna enota res vse naloge v vsem svojem obsegu.

7. Z novimi predpisi je čisto s temelja urejena šolska zdravstvena služba, pod katero spadajo učenci osnovnih in srednjih šol, učenci strokovnih šol in vajenci. Šolsko zdravstveno službo opravljajo šolske poliklinike, šolski dispanzerji in šolske ambulante. Vse te strokovne enote imajo skupne osnovne naloge, zlasti vse preventivno zdravstvene naloge. Razlika med njimi je le kvantitativna, po obsegu dela, ki ga zmore vsaka posamezna izmed njih glede na število oddelkov, tehnično opremo in razpoložljivo osebje. Šolski polikliniki je predpisan minimum splošne ordinacije in vsaj štiri specialistične ordinacije ter velja za strokovno najvišje organizirano enoto, ki mora poslovati vsak dan. Šolski dispanzer mora imeti vsaj splošno in stomatološko ordinacijo, delati pa mora vsaj trikrat tedensko; šolska ambulanta mora imeti vsaj splošnega, za delo v šolski ambulanti posebej usposobljenega zdravnika in mora delati vsaj dvakrat tedensko. Šolske poliklinike se ustanovljajo le pri zdravstvenih domovih v krajih, kjer je mnogo šol; šolski dispanzerji v krajih, kjer ni pogojev za ustanovitev šolske poliklinike; šolske ambulante pa prvenstveno v manjših krajih, kjer obstajajo zdravstvene postaje.

8. Kot posebnost novih predpisov za varstvo žena, otrok in mladine lahko navedemo tudi to, da je v njih posebno podčrtana vloga medicinske sestre. Medicinska sestra mora biti zaposlena prav v vseh zdravstvenih enotah za varstvo žena, otrok in mladine; v odsotnosti zdravnika sloni vse delo teh enot na njenih ramah; ona dela sama v strokovni enoti in tudi na terenu kot vodja patronažne službe; ona je član ožjega strokovnega kolegija itd. Skratka, medicinska sestra je tista, od katere sta v veliki meri odvisna kvaliteta in uspeh dela v vseh enotah za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine.

Glede na pomen sestrskes službe v teh enotah smo mnenja, da bi se za to službo odločile predvsem sestre, ki imajo vsaj nekaj strokovnih in življenjskih izkušenj.

Novi predpisi ne obravnavajo podrobneje babiške službe, šolskih in predšolskih zobnih ambulant, ki po vsebini svojega dela tudi spadajo v sestavo zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine. To pa ni bilo niti potrebno, ker delo teh enot in služb urejajo specialni predpisi v zakonu o babiški službi in zakon o zobozdravstveni službi.

V novih predpisih tudi ne sme motiti to, da so bile vanje prevzete še aktualne določbe doslej veljavnih pravilnikov.

Novi predpisi pomenijo vsekakor velik korak naprej v organizaciji zdravstvenega varstva žena, otrok in šolske mladine. Povezava tega varstva s splošno zdravstveno službo, enotnost v reševanju vseh problemov zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine, podčrtana vloga preventivnega zdravstva in patronažne službe, razširjene in konkretno navedene naloge vseh enot tega varstva, jasno opredeljeni pojmi in naloge osebja, vse to zagotavlja splošni napredek na področju zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine. Potrebno je le še eno — in to je glavno — da se bodo tudi zdravstveni domovi (postaje), njihovi upravni odbori, strokovni kolegiji in odgovorno osebje zavedali pomena novih predpisov ter jih z vsemi silami in sredstvi uveljavili tudi v življenje.