

### **Kaj nam prinašata zvezni zakon o organizaciji zdravstvene službe in pa osnutek zakona o zdravstvenem varstvu in organizaciji zdravstvene službe v IRS**

Ko želimo razpravljati o stvareh, ki dejansko pomenijo revolucionarne spremembe v organizaciji naše zdravstvene službe in pri upravljanju zdravstvenih zavodov, moramo najprej omeniti odločujoče sodelovanje delovnega kolektiva pri upravljanju zdravstvenih zavodov.

#### *Upravni odbor — organ samouprave*

Upravni odbor, novi organ samouprave, izvoli iz svojih vrst delovni kolektiv zdravstvenega zavoda. S tem organom samoupravljanja uvajamo zdaj tudi v zdravstvu resnično samoupravljanje, kot ga imamo v gospodarskih organizacijah. Zdaj prihaja kolektiv zdravstvenega zavoda res v povsem nov položaj in postaja činitelj, ki bo pomembno vplival na zdravstveno službo v celoti in na njeno družbeno koristnost. Vse važnejše funkcije prehajajo zdaj z administrativnega vodstva na kolektiv, to je na njegov izvoljeni organ samoupravljanja. Doslej namreč družbeno upravljanje ni moglo reševati vseh aktualnih vprašanj, saj ni poudarjalo vloge kolektiva kot samoupravljavca.

#### *Pravice in dolžnosti upravnega odbora*

Naj na kratko povzamemo, kakšne so po splošnem Zveznem zakonu o organizaciji zdravstvene službe pravice in dolžnosti, ki jih ima upravni odbor kot organ samouprave v zdravstvenem zavodu:

- upravni odbor obravnava zavodova pravila, finančni načrt in letni delovni načrt ter jih predlaga svetu zavoda;
- sprejme pravilnik o delovnih razmerjih, pravilnik o osebnih dohodkih in druge pravilnike ter sklepni račun zavoda in jih daje svetu v soglasje;
- odloča o važnejših vprašanjih zavodovega finančno-ekonomskega poslovanja;
- odloča o ugovorih zoper odločbe upravnika o delovnih razmerjih;
- opravlja druge zadeve, ki so mu poverjene z navedenim zakonom, z novimi zakonskimi predpisi in s pravili zavoda.

#### *Odloča tudi kolektiv*

Odslej naprej ne bo torej več zdravstvenega zavoda, v katerem ne bi njegov kolektiv odločal o vseh važnejših vprašanjih. Nesporno je, da je treba uveljaviti funkcijo kolektiva prvenstveno na področju notranje delitve in vseh tistih vprašanj, ki zadevajo položaj njegovih članov. S tem zakonom se

namreč bistveno spreminja položaj delovnega kolektiva tudi glede njegovega vpliva na višino skupnih dohodkov vsakega njegovega člana. Pravilnik o osebnih dohodkih bo namreč sprejemal upravni odbor v soglasju s svetom zavoda, ko ga bo poprej obravnaval ves delovni kolektiv, tako da bo moral upoštevati mnenja in predloge njegovih članov. Te pravice, to močno razširjeno upravljanje narekuje torej vsemu kolektivu in vsem posameznikom, da si prizadevajo za zboljšanje organizacijskega strokovnega dela na posameznih delovnih mestih in na področju vsega zavoda. S to novo vlogo kolektiva je konec administrativne hierarhije, ki je bila glavni vir birokratskih teženj in marsikje tudi samovolje v zdravstvenih zavodih. Te pravice bodo omogočale hitrejši razvoj in krepitev demokratičnih socialističnih odnosov tudi na tem področju. Vsega tega doslej ni dovoljevala hierarhična razvrstitev v javnih službah, ki so imele še izključno državni značaj; izključevala je vlogo kolektiva. Zdaj pa, ko postaja vloga kolektiva vse močnejša, so vedno ugodnejši tudi pogoji za nove delovne odnose, ki ne bodo več temeljili, denimo, samo na neki formalni disciplini, marveč tudi in predvsem na osebnem zanimanju posameznih zdravstvenih delavcev.

#### *Samostojno finansiranje zdravstvenih zavodov in osebni dohodki zdravstvenih delavcev*

Naj dalje omenimo uvajanje novih načel o finansiranju zdravstvenih zavodov. Nedvomno so ta načela posledica povečane materialne osnove in drugih sprememb v življenju družbene skupnosti. Tako se bodo odslej finansirali po načelih samostojnega finansiranja vsi zdravstveni zavodi in ne samo tisti, ki jim je kurativa prva naloga. Za vse vrste zdravstvenih storitev bodo zdravstveni zavodi sklepali pogodbe s tistimi, za katerih račun jih bodo opravljali (fondi zdravstvenega zavarovanja, ljudski odbori, gospodarske in druge organizacije itd.). Torej je osnova teh odnosov samostojno gospodarjenje na temelju stalnih virov dohodkov, ne glede na to, ali izvirajo iz plačanih uslug ali prispevkov iz družbenih sredstev. Seveda pa poudarja zakon, da naj se zdravstveni zavodi usmerjajo predvsem k dohodkom od lastnih uslug. Le-to je v bistvu namreč osnovni pogoj za dejansko samostojnost vsakega zdravstvenega zavoda in njegovega kolektiva. Po tej poti lahko kolektiv povečuje lastne dohodke in seveda tudi osebne prejemke zdravstvenih delavcev. Tako zdaj privikrat vzpostavljamo neposredno vzajemno odvisnost med uspehi dela, ki jih dosega kolektiv zavoda, in skupno vsoto osebnih prejemkov. S tem daje zakon zdravstvenim delavcem mnogo boljši položaj v zdravstveni službi, kakor so ga imeli doslej; obenem pa jim nalaga tudi večjo odgovornost pri izvajanju zdravstvenega varstva. Po načelih splošnega sklepanja pogodb in ustvarjanja dohodkov od lastnih uslug bodo osebni dohodki vseh zdravstvenih profilov nujno odvisni od skupnih dohodkov, ki jih bo ustvaril njihov zavod s svojim delom. Torej se osebni dohodki ne bodo več določevali, kakor doslej, po administrativnem uradniškem sistemu, marveč po sistemu, ki velja v gospodarskih organizacijah. Po novi koncepciji zdravstveni delavci niso več uradniki; poslej bodo ustvarjali osebne dohodke na osnovi strokovne sposobnosti, izkušenj, delovnega mesta, obsega dela, na osnovi osebne prizadevnosti in osebnih kvalitet itd. Za tista dela, ki jih lahko merimo po učinku (laboratorijska dela, rentgenske preiskave, uspešno opravljena cepljenja in pod.), pa tudi po učinku

vsakega posebej in po učinku organizacijsko-delovne enote, v kateri delajo. Torej ne bo osebni dohodek zdravstvenih delavcev odvisen samo od njihovega lastnega dela, marveč tudi od uspehov, ki jih bo dosegala pri delu vsa organizacijska enota. Zakon na ta način spodbuja vse zdravstvene delavce k boljši kakovosti pri strokovnem delu in s tem seveda k nadaljnjemu razvoju zdravstvene službe sploh.

### *Svet zdravstvenega zavoda in njegove naloge*

Svet zdravstvenega zavoda bo kot družbeno-politični organ vsklajeval delo zavoda s potrebami družbe, tako da s tem resnično postaja družbeni organ. Sprejemal bo pravila zavoda, njegov finančni in letni delovni načrt, dajal soglasje k pravilniku o delovnih razmerjih in o osebnih dohodkih zavoda, obravnaval bo pripombe in opozorila prizadetih organov, organizacij, zavodov in državljanov glede nepravilnosti pri delu zavoda in razmerij med zdravstvenim osebjem in bolniki (družbena kontrola), odločal bo o sprejemu in razrešitvi vodilnih uslužbenecv itd. Opravljal bo torej naloge kot upravni odbor po dosedanjih predpisih, le s to spremembo, da so rešitve finančno-ekonomskih nalog, nekatere personalne zadeve in pa skrb za izobraževanje kadrov itd. prenesene na nov upravni odbor kot organ samouprave.

### *Vloga državljanov ter političnih in družbenih organizacij*

Tudi vprašanje glede pravic državljanov je zelo pomembno v nadaljnjem razvoju zdravstvene službe, in to tembolj, ker so funkcije zdravstvene službe močno vezane na življenje komune in vsakega njenega člana. Seznanjanje državljanov (zbori volivcev, konference SZDL, ZK, skupščine fondov socialnega zavarovanja, seje ljudskih odborov, sestanki delovnih kolektivov) z delom zdravstvenih zavodov in organov samoupravljanja ter družbenega upravljanja prehaja že v prakso. Zdravstveni varovanci zdaj ne bodo več samo načelno razpravljali o problemih zdravstvene službe, marveč bodo lahko marsikatero od njih dejansko tudi že reševali. To je načelo resničnega upravljanja, načelo močnejšega in neposrednejšega vpliva državljanov in njihovih političnih ter družbenih organizacij na delo in notranji mehanizem zdravstvene službe kot javne službe. Še posebej pa moramo poudariti pravico državljanov ter političnih in družbenih organizacij, ki jih imajo n. pr. pri sprejemanju programa posameznih zdravstvenih zavodov, pri izvajanju zdravstvenega varstva, pri družbeni kontroli itd.

### *Pravice državnih organov*

Po novem zakonu imajo državni organi le še pravico, da nadzirajo zakonitost dela v zdravstvenih zavodih, dalje pravico do sodelovanja pri orientacijskem programu za izpopolnitev omrežja in nadaljnji razvoj zdravstvenih zavodov, pravico do sodelovanja pri programih zdravstvenega varstva v politično-teritorialnih enotah, pravico do ustanavljanja novih zdravstvenih zavodov in do reševanja podobnih vprašanj. Komuni pa je odslej naprej zaupana vsa skrb za zdravstveno varstvo državljanov in za preventivno varstvo komunalne skupnosti.

## Zdravstveni delavci po prosti izbiri

Naj na kraju omenimo še pravico državljana do proste izbire zdravstvenega delavca in tudi zdravstvenega zavoda. Morda se to ne bo dalo uresničiti povsod in takoj. Vendar bi to ne smel biti izgovor, da ne bi izvedli svobodne izbire zdravstvenega delavca in zavoda vsaj tam, kjer je to že mogoče. Takšen izgovor bi namreč pomenil, da priznavamo to načelo samo v besedah, ne pa tudi v praksi. Zdravstveni delavci namreč se bodo morali ob načelu svobodne izbire resnično potruditi, da jih bodo bolniki zahtevali in iskali. Morali si bodo nenehno prizadevati in skrbeti za čedalje večjo strokovnost. V nasprotnem primeru se bo namreč lahko dogajalo, da bodo iskali ljudje bolj kakovostne zdravstvene delavce in bolj kakovostne zdravstvene zavode. Odveč pa je strah, da bi ta svobodna izbira v organizacijo zdravstvene službe zanesla kakršnokoli anarhijo, saj morajo pravila vsakega zavoda jamčiti za red in sistem dela.

### Sklep

To so najvažnejše spremembe, ki jih prinašata novi zvezni zakon o organizaciji zdravstvene službe in osnutek zakona o zdravstvenem varstvu in organizaciji zdravstvene službe v LRS. Uresničenje teh načel bo bistveno spremenilo odnose v zdravstvenih zavodih in med njimi. Sistem upravljanja se izpopolnjuje in krepi z novo vlogo kolektiva. Tako bomo ob novih pogojih dobili možnosti za še hitrejši razvoj zdravstvene službe in za hitrejšo krepitev demokratičnih socialističnih odnosov. Seveda pa imajo pri vsem tem svoje naloge tudi organizacije, kot n. pr. Zveza komunistov, sindikati in drugi družbeno-politični činitelji (strokovna društva). Le-ti naj pomagajo zdravstvenim kolektivom, da se čimprej vključijo v novo delo in nove naloge za zgraditev novih odnosov. Obenem pa naj jih kar najbolje pripravijo tudi politično, da bodo čimprej prevzeli in uspešno izpolnjevali vse tiste dolžnosti, ki jim jih nalagajo novi zdravstveni predpisi.

Slavko Kobè

## Zakon o rejništvu

Družinska zakonodaja v LR Sloveniji se je izpopolnila z važnim zakonskim predpisom — z zakonom o rejništvu (Uradni list LRS z dne 3. XI. 1960 št. 34/60). Ta zakon ureja razmerja otrok, ki živijo v rejniških družinah. Oddaja otrok v rejništvo je poleg posvojitve najprimernejša oblika za varstvo mladoletnih otrok, ki so izgubili starše, kakor tudi otrok, ki iz zdravstvenih ali vzgojnih razlogov ne morejo živeti v lastni družini. V rejniških družinah živi pri nas pod družbenim varstvom okoli 4000 otrok. Med njimi jih je veliko število mladoletnih v starosti od 7 do 15 let, ki so jih starši dali služiti večjim kmetom za pastirje.

Z zakonom o rejništvu je podana osnova za pravilno skrb nad vsemi otroki, ki nimajo lastnega doma, to so predvsem otroci:

- ki so jim umrli starši;
- ki jim je umrl eden od staršev, drugi pa iz socialnih, zdravstvenih ali drugih razlogov začasno ali trajno ne more skrbeti zanje;

— otroci iz socialno in zdravstveno ogroženih družin, kjer so starši sicer še živi, vendar pa je v domačem okolju ogrožen duševni ali telesni razvoj otrok.

Zaradi posebnega družbenega interesa za pravilen razvoj takih otrok so otroci v rejništvu pod posebnim družbenim varstvom in nadzorstvom, kot ga določa navedeni zakon. Službeno nadzorstvo se bo obvezno izvajalo tudi nad mladoletnimi otroki, ki jih dajejo v rejništvo starši sami. To nadzorstvo bodo ob sodelovanju z družbenimi organizacijami, ustreznimi zavodi in sorodnimi strokovnimi službami, opravljali pristojni občinski organi socialnega varstva — na katerih področju bodo imeli otroci pred oddajo v rejništvo svoje stalno oziroma začasno prebivališče.

V zakonu o rejništvu so izražena sodobna načela varstva in skrbi za mladoletne otroke. Predvsem zakon jasno poudarja potrebe, da otrok brez utemeljenih razlogov ne ločimo od staršev. Zato morajo skrbstveni organi pred oddajo otrok v rejništvo poskusiti vse, da odpravijo vzroke, zaradi katerih bi bilo potrebno otroke staršem odvzeti in jim poiskati novo družinsko okolje.

Nadalje zakon izraža načelo, da je treba poiskati otroku tako družbeno in kulturno okolje, kjer bo kar najbolj zagotovljen njegov pravilni razvoj in kjer bo čimbolj poskrbljeno za njegovo pravilno vzgojo, šolanje ter poklicno usposabljanje. Nujno potreben je zato pogoj, da se dajejo otroci v rejništvo predvsem v krajih z organizirano splošno zdravstveno službo in z dovolj ugodnimi pogoji za šolanje.

Po novem zakonu je predvsem važna pravilna izbira rejniške družine, ki naj bi bila otroku v največji meri sposobna nadomestiti toplino, ljubezen in razumevanje družinskega okolja. Za pravilen duševni in telesni razvoj otrok v rejništvu so najprimernejše popolne rejniške družine. Zato je treba izbirati predvsem družine, kjer sta oba zakonca primerne starosti. Priporočljivo je dajati otroke takim rejnikom, ki bi tudi sami mogli imeti lastne otroke v isti starosti, kot je rejnec. Če bi imela rejniška družina svoje lastne otroke, naj bi bil rejnec po možnosti najmlajši otrok v družini. Rejniki, ki bi imeli otroka v reji krajšo dobo, ne bi smeli otroka čustveno preveč navezovati nase.

V zakonu je predvideno tudi rejništvo za otroke z motnjami v duševnem ali telesnem razvoju, za družbeno neprilagojene otroke kakor tudi za otroke, ki so kakorkoli prizadeti v čustvenem življenju. Duševno huje prizadetih otrok pa praviloma ne dajemo v rejništvo. Za vse take otroke morajo biti rejniške družine še skrbneje izbrane ter za nego in vzgojo kakorkoli prizadetih otrok dovolj pripravljene in usposobljene. Prav tako je treba tem otrokom poiskati drugi dom v takem okolju, kjer bi jim bilo omogočeno specialno šolanje in poklicno usposabljanje.

Pravilen duševni ali telesni razvoj rejencev pa bi bil ogrožen v neurejenih ali zdravstveno resneje prizadetih rejniških družinah, predvsem v družinah, kjer so člani bolni za hujšimi nalezljivimi boleznimi. Važno je zato, da se s posebnimi zdravniškimi pregledi ugotovi zdravstveno stanje družinskih članov iz predvidenih rejniških družin, še preden le-te dobijo v oskrbo rejnenčka.

Rejniška družina ima pravico do plačila za oskrbovanje otroka, rejnino pa plačujejo po svoji zmogljivosti starši oziroma pristojni skrbstveni organi. Višina rejnine se določa za vsakega otroka posebej s pogodbo med rejniki in skrbstvenim organom, ki je otroka dal v rejništvo. V pogodbi je treba še določiti: trajanje rejništva, dolžnosti rejniške družine glede otrokove nege, vzgoje in

šolanja, dolžnosti rejniške družine v zvezi z otrokovim zdravjem, način vzdrževanja stikov z otrokovimi starši oziroma skrbniki itd.

Rejniška družina lahko iz utemeljenih razlogov odpove rejniško pogodbo v roku treh mesecev, če ni v pogodbi določen daljši odpovedni rok. Pristojni skrbstveni organ pa lahko odpove rejniško pogodbo, če bi prenehali vzroki, zaradi katerih je bil otrok oddan v rejništvo, če bi se v rejniški družini spremenile družinske in materialne razmere v toliki meri, da bi le-ta ne mogla več oskrbovati rejenca ali če bi rejnec zaradi bolezni in drugih razlogov doživel v rejniški družini take spremembe, da bi to občutno oviralo njegov normalni razvoj. Rejniška družina mora namreč otroka pravilno negovati, mu dajati primerno prehrano in oskrbo ter ga vzgajati za koristnega člana družbene skupnosti.

Pristojni skrbstveni organi bodo nadzirali otroke v rejništvu, spremljali njihov duševni in telesni razvoj ter čustveno prilagoditev v rejniških družinah. Zanimali se bodo tudi za šolske uspehe rejencev in za njihovo poklicno usposabljanje. Pri rejencih, ki bodo živeli na področju druge občine, bo moral krajevno pristojni skrbstveni organ spremljati njihov razvoj in obveščati matični skrbstveni organ o življenju posameznega otroka, zlasti kadar bi bili v rejniškovo korist potrebni nagli ukrepi.

Ker bodo pristojni skrbstveni organi nadzirali tudi otroke, ki jih bodo dali v rejništvo starši sami, so le-ti obvezni najkasneje v 30 dneh sporočiti pristojnemu skrbstvenemu organu, da so oddali otroka v rejništvo. Skrbstveni organi bodo ukrenili vse potrebno, če bodo ugotovili, da starši sami rejnikov niso dobro izbrali in da bi tako bil ogrožen otrokov pravilni razvoj.

Skrbstvenim organom lahko pri izvajanju nadzora rejencev uspešno pomagajo druge strokovne službe, zlasti zdravstvena patronažna služba. Zdravstveni nadzor nad rejenci so dolžni opravljati pristojni zdravstveni organi po veljavnih predpisih in navodilih. Patronažne medicinske sestre naj bi poznale vsakega rejenca na svojem področju in opozarjale rejniške družine na pravilno nego in zdravstveno varstvo otrok. Medicinske sestre bi poleg družbenih organizacij lahko sodelovale tudi pri iskanju primernih rejniških družin in pri splošnem zdravstvenem prosvetljevanju družin, ki bi oskrbovale rejence.

Svet za socialno varstvo LRS bo dal pristojnim organom posebna podrobna navodila za izvajanje Zakona o rejništvu. V smislu teh navodil bo nujno potrebno vskladiti delo socialnih in zdravstvenih organov ter služb za uspešen razvoj rejniške službe, predvsem pa za srečno in zdravo življenje otrok, ki so zaupani rejniškim družinam.

---

## VARNOST V TAKSIJU

Po dveh letih vožnje brez nesreč dobijo vozniki taksijev na Japonskem spričevalo in vidno značko za v gumbnico in na vetrobran. Med 20 000 vozniki taksijev v Tokiu jih je to odlikovanje dobilo 2745. Tudi v Nemčiji nagrajujejo vozače brez nesreč.

## KADAR NE MOREMO DO ZDRAVNIKA

Neki ameriški tovarnar farmacevtskih proizvodov predlaga uvedbo cenene pripravka — »univerzalni antidot«, ki lahko reši življenje zastrupljencu, ko čaka na zdravniško pomoč: dva dela oglja v prahu, del magnezijevega oksida in del tamina.