

Organizacija zdravstvene službe

FLUORIZACIJA ZOB V VSEH RAZVOJNIH STOPNJAH OTROK

Komisija RZC za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine je komisija RZC za zobozdravstveno varstvo naprosila za strokovno mnenje glede je-manja fluorjevih tablet med nosečnostjo in pa glede fluorizacije na vseh razvojnih stopnjah otroka, tj. že od obdobja pred rojstvom pa do šolske dobe.

Na podlagi 25. člena poslovnika za delo in poslovanje RZC in njegovih organov je predsednik sveta RZC doc. dr. Miloš Kobal na predlog stalne komisije RZC za zobozdravstveno varstvo, sprejet na njeni seji dne 24. 10. 1970, izdal v tej zadevi naslednje

strokovno mnenje:

Uživanje fluorkalcijevih tablet štejemo pri preprečevanju kariesa za enakovredno sredstvo, vendar ga zaradi nekontroliranega uživanja pri mladini ne moremo priporočati kot edino profilaktično sredstvo. Zato meni komisija:

1. da naj se fluor topikalno uporablja pri šoloobvezni mladini po načrtu, ki ga je napravila komisija za fluorizacijo.

2. Nosečnice naj uživajo fluorkalcijeve tablete od 4. meseca nosečnosti po 4 tablete (0,35 mg) na dan. Tablete naj uživajo do konca dojenja. Dokazano je, da fluorkalcijeve tablete nosečnici koristijo, medtem ko njih transplacentarno delovanje še ni dokončno pojasnjeno, vendar pa je zanesljivo, da plodu ne škodujejo. Dokazano je, da doječa žena dovaja fluor otroku z mlekom. Razen uživanja tablet samih pa priporočamo še topikalno fluoriranje nosečnic.

3. Po končanem dojenju naj otroci do 2. leta starosti uživajo po 1 tableto, nato pa do vstopa v šolo po 2 tableti, od 7. do 14. leta pa po 3—4 tablete fluorkalcija na dan.

4. Uživanje fluorkalcijevih tablet je za sedaj pri predšolskih otrocih edino možna profilaksa zobnega kariesa. Pripominjamo pa, da bo tudi predšolske otroke treba dodatno topikalno fluorirati takoj, ko bodo to omogočale razmere. Razlog za topikalno aplikacijo pri predšolski mladini je v tem, da je uživanje tablet nekontrolirano in zaradi tega nezanesljivo.

Pripominjamo, da se s tem mnenjem strinja tudi posebna komisija RZC za topikalno aplikacijo fluorja pri šolski mladini.

SKLEP IN PRIPOROČILO ZA ZBOLJŠANJE KRVODAJALSKE DEJAVNOSTI V SR SLOVENIJI

S tem sklepom in priporočilom skupščine SR Slovenije (Ur. l. SRS, št. 40/69) se ugotavlja:

- da je Rdeči križ pobudnik krvodajalskih akcij;
- da je krvodajalstvo na višini le tam, kjer občine same in drugi dejavniki (SZDL, sindikat, krajevne skupnosti, zdravstvena služba, družbene organizacije in vodilni delavci delovnih organizacij) sodelujejo z Rdečim križem pri organiziranju krvodajalstva;
- da se pojavljajo težave v delovnih organizacijah, ker s krvodajalskimi akcijami zmanjšujejo produktivni delovni čas;
- da ni rešeno financiranje organizacije in propagande na področju krvodajalstva in.

— da v zvezi z njimi in s transfuzijo nekaj strokovnih vprašanj še vedno ni rešenih.

Skupščina SRS je priporočila Rdečemu križu, da organizira koordinacijska telesa za sodelovanje pri usklajevanju dela vseh dejavnikov na področju krvodajalstva (občine, delovne organizacije in krajevne skupnosti). Delovnim skupnostim je bilo priporočeno, naj zagotovijo nadomestilo osebnega dohodka krvodajalcem, skupnostim zdravstvenega zavarovanja in občinam pa, naj same prevzamejo stroške za kri, tako da bi jo v potrebi lahko vsak občan dobil brezplačno.

ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE KMETOV

V zdravstvenem zavarovanju kmetov se nekateri problemi čedalje bolj zaostrejuje. Primanjkljajem iz preteklih let se pridružujejo novi, izterjava prispevkov ni dovolj dosledna in tekoča, skladi zdravstvenega zavarovanja kmetov niso zmožni plačila in šele z večjo zamudo poravnava svoje obveznosti. Tudi čedalje več kmetov ne more uveljavljati pravice do zdravstvenega varstva, ker zaradi neplačanih prispevkov nimajo potrjenih zdravstvenih izkaznic.

Za sanacijo deficitarnega poslovanja v prejšnjih letih so skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov ob sodelovanju občin in republike pripravile v letu 1970 ustrezne sanacijske načrte. Razrešitev drugih problemov bo možna s spremembami v sistemu zdravstvenega zavarovanja.

Kljub temu da narodni dohodek nominalno raste tudi v zasebni kmetijski proizvodnji, so drugi prispevki od kmetijstva za splošne družbene potrebe že nekaj let na isti ravni ali pa so se celo zmanjšali. Takšno politiko vodi SR Slovenija predvsem z namenom, da bi ublažila aktualne socialne probleme zasebnih kmetijskih proizvajalcev zlasti glede zdravstvenega zavarovanja. S prizadevanjem za odpravo najnujnejših problemov v zdravstvenem zavarovanju kmetov bo analizirala dosedanje politiko republike in občin ter ugotovila, kako se uveljavljajo morebitne potrebne spremembe glede osnov in višine prispevkov, ki jih za posamezne namene plačujejo kmetijska gospodarstva.

Že za leto 1970 je sklenjeno, da se zdravstvenemu zavarovanju kmetov v celoti odstopi 8-odstotni republiški prispevek od kmetijstva, ki bo znašal okoli 28,5 milijona din. Druge dohodke si bodo skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov zagotovile iz prispevkov samih zavarovancev na način, ki bo upošteval plačilno sposobnost zasebnih kmetijskih gospodarstev. Tu je treba iskati načinov, da bi bolj diferencirano zajeli prispevke glede na dohodek kmetijskih proizvajalcev.

PRAVILNIK O PRENAŠANJU RADIOAKTIVNIH SNOVI, PRI KATERIH AKTIVNOST PRESEGA DOLOČENO MEJO

Ta pravilnik (Ur. l. SFRJ, št. 1/70) velja za prenašanje radioaktivnih snovi iz enega v drug kraj Jugoslavije, za prenose v tujino ali iz tujine v Jugoslavijo.

Glede zavijanja, zaznamovanja, mesta in drugih splošnih pogojev za prenos radioaktivnih snovi veljajo posebni predpisi o prevozu takih snovi v cestnem, železniškem, vodnem in zračnem prometu in evropski sporazum o mednarodnem prevozu nevarnih snovi po cestah.

Pravilnik ne velja za prenos radioaktivnih snovi, pri katerih specifična aktivnost ne presega 0,002 mikrocuriejev pri gramu.

RESNIČNA PRAVIČNOST NI USMILJENJE — VELIKA USMILJENOST NI PRAVIČNA.

Georges Duhamel