

28592

zavarovanje delavcev v Ljubljani.

27/39/25

Janez Anton
1925.

28592



Pravilnik

za nadzorovanje bolnikov.

S 14600

1.

Nadzorovanje bolnikov ima namen:

a) ugotoviti, ali se ravnajo delanezmožni člani po zdravniških navodilih in obstoječih predpisih in kako drugače teže za ozdravljenjem;

b) presoјati razmere, v katerih se bolnik nahaja, in ugotoviti, ali so te takega značaja, da zavlačujejo oziroma onemogočujejo ozdravljenje bolnika;

c) opozarjati upravo na one člane, glede katerih je podan sum pretiravanja bolezni oziroma simulacije.

V splošnem ima nadzorovanje bolnikov namen doseči, da delavstvo v napačnem razumevanju socialnega zavarovanja ne izkorišča zavoda s simulacijami, zavlačevanjem bolezni itd. Delavstvu je pri vsaki priliki pojasnjevati, da temelji socialno zavarovanje na vzajemnosti na geslu »Vsi za enega, eden za vse«; le ako člani in svojci to geslo pravilno razumevajo, je mogoče v resnici bolnim nuditi vse

ono, kar je z ozirom na njih bolezen potrebno in kar je v stanu jim čim prej vrniti zdravje in pridobitno zmožnost. Oni, ki dajatev niso potrebni, naj bodo hvaležni, da so zdravi in v stanu si kaj prislужiti, kajti zdravje je največje dobro; ne pozabijo naj pa, da tudi sami lahko obole in postanejo potrebni vseh zdravstvenih pripomočkov in dajatev, kar bo pa le mogoče, ako se socijalno zavarovanje od nobene strani ne izkorišča in ne izrablja. Nadzorniki bolnikov naj dalje delavstvo opozarjajo, kako kvaren je vpliv higijenskih nedostatkov na zdravje in kako lahko se dajo mnogi taki nedostaki n. pr. nesnaga, zanikrnost življenja, zloraba alkohola itd. odpraviti.

2.

Dolžnost nadzornikov bolnikov je, da skušajo s svojo delavnostjo doseči pod točko 1. navedene cilje.

Za vsakega za delo nesposobnega člana prejme nadzornik bolnikov kontrolni (bolniški) list, ki vsebuje vse osebne podatke člana. Na tem kontrolnem listu označuje nadzornik bolnikov svoje ugotovitve, katere vnese v dnevno poročilo o lajiškem nadzoru bolnikov, ki ga mora predložiti upravitelju ekspoziture oziroma svojemu predstojniku.

3.

Nadzornik bolnikov sprejema od svojega predstojnika dnevno gotovo število bolniških listov (kon-

trolnih listov) za člane, katere mora tekom dneva obiskati. Bolnika je obiskati ob vseh urah, izvzemši oni čas, v katerem mu je po zdravniku dovoljen izhod.

Vsaki večer ali prihodnje jutro po kontroli morajo nadzorniki bolnikov podati svojemu predstojniku točno poročilo o predhodnem nadzorovanju in obenem imajo vrniti tozadevne kontrolne liste ter prevzeti kontrolne liste za novo turo. Na podlagi poročila nadzornika bolnikov izda ekspozitura potreben ukrep, kakor ga zahteva značaj kršitve obstoječih predpisov. Če ni bil ukrep izdan sporazumno z lečečim zdravnikom, je slednjega o tem takoj obvestiti.

Nadzorniki bolnikov morajo tako na kontrolnih listih, kakor tudi na izkaznicah, ki so v roki bolnika, navesti točno dan in uro obiska. Na kontrolnih listih imajo obenem pri sumljivih bolnikih oziroma pri onih bolnikih, ki jih niso našli doma, kratko in jasno navesti svojo ugotovitev v zato predvideni rubriki. Poročilo o nedostatkih, ki zahtevajo ustavitev podpore, naj bo tako jasno, da je v slučaju pritožbe vsako nadaljnje poizvedovanje in korespondiranje nepotrebno.

4.

Obiske je vršiti v prvi vrsti pri onih članih, ki bolehajo na lažjih boleznih (bronchitis, revmatizem itd.), in pri onih članih, ki so osumljeni simulacije. Bolnike, ki bolehajo na težjih in dolgotrajnih boleznih,

nih (n. pr. tuberkulozi pljuč ali kosti, kostolomih itd.), ni treba pogosto obiskovati, je pa zato kontrolo tem bolj poostriti glede sumljivih bolnikov.

Nadzorovanje bolnikov je tudi poostriti v ponedeljkih, sobotah zvečer, dalje v krajih, kjer se vrše veselice itd. Pri kontroli se ni ravnati preveč policijsko, ter se ni ozirati le na sumnje, ampak je vsako kršitev bolniškega reda tudi ugotoviti. Radi tega ne zadostuje za ustavitev hranarine, če n. pr. opazi kontrolor bolnega člana, ki ni imel predpisano, da mora ležati, stoječega s tretjo osebo v omazani obleki, v bližini zidu, ki ga prezidavajo, ampak je potrebno, da se takega člana tudi pri delu zaloti. To lahko nadzornik bolnikov doseže na ta način, da takega člana na en dan večkrat in nepričakovano obiše. Na ta način se urad izogne nepotrebnim očitkom in ne dela krivice članom, ki niso ničesar zakrivili ali ki se jim kaj takega dokazati ne da. Kjer obstoja kak sum, je torej kontrolo poostriti in jo vršiti pri posameznih članih pogosteje. To velja tudi za delavce, ki so kmetski sinovi ali sami posestniki in je verjetno, da v času bolovanja opravljajo kmetška ali druga domača dela.

Posebno pozornost je posvečati tudi članom, ki bolehajo pogosto ali pa so zaposleni pri sezijskih delih oziroma podjetjih.

Pri bolnih članih, ki imajo dovoljen izhod, se ni ozirati na izpovedbe tretjih oseb, da delajo. Ako nadzornik bolnikov glede takega člana izve, da dela, se mora o tem sam na licu mesta prepričati oziroma

ako dela pri tujih ljudeh, ima to poizvedeti in dognati pri delodajalcu. Zlasti pa ima kontrolo vršiti tako, da bo članu, ki ga ni našel doma, onemogočen vsak izgovor, n. pr., da je bil za časa kontrole v hlevu, kleti, ali kje drugje.

Porodnice je predvsem nadzorovati zato, da se ugotovi, če tekom prejemanja porodniške podpore pridobivajo. Tudi je pri porodnicah, v kolikor je mogoče, ugotavljati, če se dečja oprema dejansko v to svrho vporablja. Nasprotne slučaje je javiti uradu. Istotako je uradu sporočiti slučaje, kjer se porodnica ni poslužila diplomirane babice ter je navesti tozadevni vzrok. Pri dojitvah je ugotavljati, v koliko je vkljub njih zaposlenosti dana možnost dojenja.

5.

Nadzorovanje naj se v nobenem kraju ne vrši vedno na isti dan v tednu, ampak vsak teden na drugi dan. Tako bo onemogočeno, da bi bili člani iz posameznih krajev poučeni, kateri dan pride nadzornik bolnikov, ker bi sicer prav ta dan pazili na to, da ne kršijo zdravnikovih navodil. Ako je nadzornik bolnikov v kraju znan, tudi nima smisla zaporedoma obiskati člane, ki so si sosedje, ker pri tem načinu nadzorovanja lahko eden drugega obveste. V takih slučajih naj nadzornik nadzira le enega izmed sosedov, k drugemu pa naj se vrne ob povratku oziroma ob koncu kontrole v dotičnem kraju.

Bolnike, ki so bili vsled kršitve obstoječih predpisov že večkrat izločeni iz staleža bolnikov oziroma se jim je ponovnokrat ustavila hranarina, je tekom enega dneva večkrat nadzorovati. Sploh je take bolnike nadzorovati v krajših presledkih in ob raznih prilikah.

6.

Nadzornik bolnikov mora biti v tesni zvezi z zdravniki in mora skušati v lajiško kontrolo spraviti sistematično urejeno in ne šablonsko delo. Vsaka kontrola mora biti premišljena in izvedena po načrtu. Zanimati se mora za vse pojave kriz v podjetjih in obveščati o tem pristojnega zdravnika, ter upravitelja ekspoziture.

Tudi naj nadzorniki ugotavljajo, če zahajajo posamezni člani, ki bolehajo na lažjih boleznih, redno k zdravniku v ordinacijo. Dalje je pri bolnikih ugotavljati, če morda ne nadlegujejo prepogosto zdravnike za predpis zdravil, katere potem ne uporabijo ali jih celo zlorabijo. Prepričati se je, v koliko se po nepotrebnem zalagajo z zdravili.

7.

Pri prvem obisku ima nadzornik bolnikov ugotoviti, v kakšnih socialnih razmerah živi bolnik in kakšne so njegove stanovanjske razmere. Če pride nadzornik bolnikov pri tem do prepričanja, da te razmere zavlačujejo ali celo onemogočujejo ozdravljenje, mora o tem takoj poročati svojemu predstoj-

niku, ki ima o ugotovljenih nedostatkih obvestiti lečečega zdravnika, da ta eventualno odredi oddajo člana v bolnico ali zdravilišče. Če ležijo v sobi obolelih članov še drugi bolniki, je o tem tudi poročati, po možnosti z navedbo diagnoze teh bolnikov.

V danih primerih naj skuša nadzornik bolnikov s previdnim izpraševanjem bolnika ugotoviti, ali niso morda vzrok boleznim nezadostne in nezdrave varnostne razmere v podjetju ali kaj sličnega.

8.

Nadzorniki bolnikov naj nastopajo z vso vljudnostjo, z vsem razumevanjem za potrebe in dolžnosti zavarovancev, pa ne tako, da bi jih člani in svojci smatrali za vohune ali ogleduhe. Ob vstopu v stanovanje bolnika se mora nadzornik vljudno predstaviti. Svojo nalogo naj izvrši taktno in naj se ne spušča v kake prepire, oziroma prerekanja. Ako bi pa to storil član ali kateri njegovih svojcev, naj ga nadzornik bolnikov z vso vljudnostjo opozori na pravilno vedenje in na posledice, ki bi ga sicer zadele. Večje ali ponovne žalitve nadzornika bolnikov s strani člana je javiti predstojniku v svrhu uvedbe eventualnih kazenskih korakov.

Potrebne poizvedbe ni vršiti le pri članih in njih delodajalcih, ampak po potrebi če mogoče tudi pri sosedih. Poizvedovati je pa previdno in tako, da se s tem ne škoduje ugledu člana ali zavoda.

Uživanje alkoholnih pijač tekom obiskov in sprejemanje kakršnihkoli si bodi daril je nadzorni-

ku bolnikov strogo prepovedano. V stanovanju bolnika se mora nadzornik bolnikov vzdržati kajenja. Bolnikom ni dajati navodil, ki bi utegnila škodovati uradu. Tudi se mora nadzornik bolnikov vzdržati vsake sodbe glede načina zdravljenja bolnika po zdravniku. Če se bolnik pritoži proti zdravniku, mu je nasvetovati, da predloži to pritožbo upravi urada. Nadzorniki bolnikov morajo napram tretjim osobam strogo molčati o vseh boleznih in hibah članov, o njihovih razmerah, o razmerah pri delodajalcu itd.

Vsaka kritika uradovega poslovanja in ukrepov je s strani nadzornikov nedopustna.

9.

Če nadzornik bolnikov ugotovi, da je član nastopil delo, ne da bi o tem obvestil urad, je dognati točen dan zopetnega vstopa v delo ter o tem obvestiti uradovega predstojnika, ki v slučaju potrebe obvesti dajatveni oddelek v Ljubljani. Istotako je postopati, če se je član preselil, ne da bi o tem obvestil lečečega zdravnika oziroma pristojno ekspozituro. Pri sestavljanju poročil ima nadzornik bolnikov na podlagi svojih ugotovitev postopati strogo nepristransko.

10.

Nadzornik bolnikov mora opozarjati podjetja, ki izkazujejo previsok stalež delanezmožnih, na nevarnost zvišanja zavarovalnih prispevkov (§ 23. ZZD). Zato naj delodajalci tudi s svoje strani podpirajo

urad v pobijanju simulacije in naj se prepričajo, če se je član, ki je po bolezni zopet nastopil delo, kot delanezmožen odjavil pri pristojnem zdravniku oziroma ekspozituri.

11.

Pri obolenjih za tuberkulozo naj nadzorniki bolnikov družinske člane opozarjajo na veliko nalezljivost in nevarnost te bolezni. Tuberkulozni bolnik naj po možnosti stanuje v posebni sobi, vsaj pa naj bo njegova postelja čim bolj oddaljena od drugih ležišč. S tuberkuloznim bolnikom ne sme nikdo skupaj ležati, zlasti je priporočati, da ne jemljejo tuberkulozne matere otrok k sebi na posteljo. Posteljno in telesno perilo tuberkuloznih bolnikov je prati zase in ločeno od ostalega perila. Najbolje je, ako se ga pol uré kuha v vodi, kateri se je pridejalo malo sode ali pa se ga 12 do 24 ur namaka v 2% lizolovi (sanitolovi) ali karbolovi razstopini in nato šele opere. Za tuberkulozne bolnike je dalje predvideti posebne pljuvalnike, napolnjene z vodo, kateri se je prililo nekoliko lizola (sanitola). Pri kašljanju naj drži tuberkulozni član dlan roke ali robec pred usta, da ne razpršuje z bacili nasičenih izmečkov. Zato si pa mora pogostokrat, zlasti pred vsako jedjo, temeljito umiti roke z milom in gorko vodo, ki ji tudi kaže pridati malo lizola (sanitola).

12.

Pri vseh nalezljivih boleznih (tifus, griža, škrlatica, kože itd., potem pri tuberkulozi, ako je bil

bolnik dan v bolnico ali ako je umrl) se morajo nadzorniki bolnikov prepričati, ako je bila po sanitarni oblasti (na deželi občini) izvršena desinfekcija. Skušati je doseči, da se predpisane desinfekcije povsod dejansko izvrše.

Stroške desinfekcije nosijo sanitarne oblasti in ne OUZD.

13.

Pri pregledovanju stanovanjskih razmer naj nadzorniki bolnikov stanovalce vljudno in prepričevalno opozarjajo na važnost snage in reda. Nesnaga in prah sta hranilca kali za razne bolezni. Sobe je najmanj dvakrat do trikrat na dan prezračiti, kar osveži zrak v sobi in je najboljšo sredstvo proti vlagi. Kakor sta splošno važna snaga pri stanovanjih in pridno prezračevanje, sta zlasti potrebna v stanovanjih tuberkuloznih bolnikov. Le ti lahko spe pri odprtih oknih, ako je v okolici hiše dober zrak. Niti po zimi to ne škoduje, ako je moč odpreti le kako manjše zgornje krilo v oknu.

14.

Nadzorstvo bolnikov izvajajo predvsem nameščenci služiteljske stroke v kategoriji D, po potrebi pa tudi drugi uradniki kategorije C, če to zahteva interes službe (2. odst. § 79. Služb. pravilnika).

Za izvrševanje rednega nadzorovanja bolnikov določila §§ 29. do 35. Služb. pravilnika ne pridejo v poštev. Eventualno odškodnino za prehrano ob iz-

vajanju nadzorovanja bolnikov v oddaljenih krajih, kadar ni dana nadzorniku možnost, da bi kosil ali večerjal doma in se zamudi nad 4 ure, določuje ravnateljstvo urada izven okvira predpisov Službenega pravilnika.

Dnevnice in ostale stroške morajo izkazati nadzorniki v dnevnem poročilu.

Kadar in kjer ni mogoče poslužiti se uradnega kolesa (sneg, slab teren itd), ali opraviti nadzorovanje peš (prevelika oddaljenost), se povrnejo za nadzorovanje bolnikov prevozni stroški po najnižji tarifi. Potrebo prevoza določi oziroma potrdi upravitelj ekspoziture.

15.

Delovnega časa za nadzornike bolnikov ni mogoče določiti, ker je opravljanje te službe odvisno od vremenskih in prometnih prilik. Na sedežih ekspozitur pa je po možnosti držati se maksimalnega časa osmih ur po § 90. Služb. pravilnika.

Glede nadzorovanja na dela prosti dan se izdajajo posebni predpisi.

16.

Za izredno nadzorovanje bolnikov, ki ga odreja po potrebi le OUZD, veljajo določbe Služb. pravilnika.

Ljubljana, dne 2. septembra 1925.

Univerzitetna knjižnica Maribor

S



28592



000514600



COBISS 