

# ZRCALO

GLASILO DELAVCEV  
ZDRAVSTVENEGA CENTRA  
PTUJ — ORMOŽ

ŠTEVILKA 1.  
MAREC 1985  
LETO IV.

## Obisk Lojzeta Briškega v zdravstvenem centru

Član predsedstva SRS Lojze Briški je v sredo, 13. marca 1985, obiskal Zdravstveni center dr. Jožeta Potrča v Ptuj in se zadržal s širšim vodstvom delovne organizacije v daljšem razgovoru. Razgovor je potekal na temo o aktualnih problemih ptujsko — ormoškega zdravstva, dotaknil pa se je tudi nalog Zveze komunistov glede na sklepe 16. seje CK ZKJ.

Predstavniki delovne organizacije in zdravstvenih temeljnih organizacij v Ptujju smo tovariša Briškega seznanili z razvojem ZC v iztekajočem srednjeročnem obdobju ter našimi načrti do leta 1990. V razgovoru, v katerega so se vključili tudi funkcionarji ptujске občine, smo izpostavili naše skrbi in predloge o zagotavljanju sredstev za nujne posodobitve prostorov ginekološko — porodnega oddelka, dispanzerjev in oddelka energetike ter o prizadevanju delavcev ZC, da bi tudi v Ptujju del sredstev III. občinskega samoprispevka namenili za zdravstvo.

Glede povezovanja zdravstva v Podravju, ki je aktualno v tem trenutku tudi zaradi Družbenega dogovora o samoupravni organiziranosti zdravstvenih delovnih organizacij, smo predstavili načrte o vključevanju Zdravstvenega centra in Združenih lekarn, kot ene delovne organizacije, v SOZD zdravstva v Podravju. Pri tem nismo zamolčali dilem, ki se ob tem porajajo.

Tovariš Briški, ki je tudi član CK ZKJ, je menil, da so naša razmišljanja in načrti o razvoju Zdravstvenega centra, tako glede prostorov, opreme, kadrov in povezovanja zdravstva, realni in optimistični, da pa moramo pri reševanju nakazanih problemov upoštevati možnosti gospodarstva, torej predvsem računati na lastne sile. V zaključni besedi je orisal še vsebino in pomen sklepov 16. seje CK ZKJ in za delo naših DPO menil, da je pri njem vzpodbudno to, da v analizi porajajočih problemov znamo videti in doseči tudi rešitve.

MJ



## Delavci ne pozabite na datum 28. 3. 1985

Zaradi poteka mandata delavskemu svetu in odboru samoupravne delavske kontrole delovne organizacije Zdravstveni center Ptuj — Ormož bodo 28. 3. 1985 v vseh TOZD in DSSS potekale v oba samoupravna organa volitve.

Delavski sveti TOZD bolnica Ptuj, Zobozdravstvena služba Ptuj, Psihiatrični oddelek Ormož, Zdravstvena postaja Ormož in Delovna skupnost skupnih služb so za ta dan razpisali referendum za sprejem naslednjih samoupravnih aktov:

1. spremembe in dopolnitve pravilnika o delovnih razmerjih
2. pravilnika o urejanju stanovanjskih zadev (TOZD Bolnica le spremembe)
3. TOZD Zdravstvena postaja Ormož nov statut
4. TOZD bolnica spremembe statuta in temeljev plana TOZD

Prve spremembe pravilnika o delovnih razmerjih prinašajo določbe v zvezi z novim Zakonom o invalidskem in pokojninskem zavarovanju ter Statutom invalidskega in pokojninskega zavarovanja in druge manjše spremembe, ki jih je narekovala dveletna uporaba pravilnika.

Pravilnik o urejanju stanovanjskih zadev je nov in usklajen z Zakonom o stanovanjskih razmerjih in Zakonom o stanovanjskem gospodarstvu, upoštevane pa so tudi že predlagane spremembe zakona o stanovanjskem gospodarstvu

Delavci TOZD Zdravstvena postaja Ormož bodo na referendumu sprejemali popolnoma nov statut, saj je »stari« bil izdelan še pred združitvijo v Zdravstveni center Ptuj — Ormož.

Delavci TOZD bolnica Ptuj pa morajo nujno sprejeti spremembe svojega statuta zaradi določil Zakona o razširjeni reprodukciji in minulem delu. V Statutu je določen postopek za sprejem investicijske odločitve. Vsi pa vemo, da so se v TOZD že začela pripravljala dela v zvezi z investicijo na rentgenskem oddelku. Ker ta ni bila sprejeta v temeljih plana, je zato potrebno sprejeti tudi spremembe tega samoupravnega akta.

N. G.



# Poslovanje v letu 1984

V tej kratki informaciji prikazujemo predvsem zbirne finančne rezultate poslovanja za DO kot celoto, saj le-ta kažejo pravo sliko poslovanja celotnega Zdravstvenega centra.

**Celotni prihodek** je znašal 970.058 tisoč din, kar je za 55 % več kot v letu 1983, plan pa je presežen za 7 %.

Sestavljen je predvsem iz sredstev dobljenih na osnovi neposredne menjave z OZS, nekaj pa tudi na osnovi direktne menjave ter interne realizacije.

**Porabljena sredstva** v znesku 342.329 tisoč din so napram letu poprej prostla za 70 %, plan pa je dosežen s 14 %. V strukturi celotnega prihodka zavzemajo 35 %, oziroma 3 % več kot v lanskem letu, ko so bila še zastopana z 32 %. Tako visokega porasta niso uspeli zadržati niti med letom sprejeti stabilizacijski načrti, kajti inflacijska stopnja je prerastla vse zahtevane okvire. Največji porast je zabeležen pri stroških električne energije, goriva, zdravilnih, kurjavi, torej v glavnem pri stroških na katere se ne da vplivati, ker so porostli zaradi višjih cen, ne pa zaradi večje količinske porabe.

**Dohodek** v znesku 628.629 tisoč din je za 48 % večji od leta poprej in 4 % presega letni plan, kajti dohodek je v odvisnosti od porabe sredstev določenega obdobja.

**Obveznosti iz dohodka** so znašale 139.807 tisoč din ali 40 % več kot v letu 1983, niso pa dosegle planiranega obsega. Glede na to, ker je precejšen del teh obveznosti vezan na izplačilo osebnih dohodkov, je ta porast upravičujoč.

**Čisti dohodek** v znesku 488.822 tisoč din je za 48 % višji od

leta poprej, plan pa je presežen s 6 %.

**Bruto osebni dohodki** v znesku 435.034 tisoč din so se v masi povečali za 50 %, plan pa je presežen za 3 %. Povečni mesečni bruto osebni dohodek na zaposlenega v DO znaša 35.027.— din ali 49 % več kot v lanskem letu.

**Sredstva za sklade** so ustvarjena v taki višini, da zadoščajo za pokritje obveznosti vseh z zakonom predpisanih in samoupravno dogovorjenih obveznosti za te namene.

**Neto osebni dohodki** v znesku 320.254 tisoč din so v skupni masi za vse oblike dela porastli za lansko leto za 52 %.

Povprečno izplačani neto osebni dohodek na osnovi ur znaša na delavca mesečno 25.785.— din ali 51 % več kot lani.

Po posameznem TOZD-u pa znaša:

TOZD	Neto OD 1984	Ind. povečanja na leto 1983
OZV Ptuj	27.564	151
ZP Ormož	26.751	153
Zobozdravstvena služba Ptuj	27.152	147
Bolnica Ptuj	24.871	150
Psihiatrični oddelek Ormož	24.630	157
DSSS	26.512	153

V Ptuj, 18. 2. 1985

Tončka Kosi

## PREGLED POSLOVANJA V LETU 1984

v 000 din

	ZC skupaj	OZV Ptuj	ZP Ormož	Zobna Ptuj	Bolnica Ptuj	Psihiatrija Ormož	DSSS	
1. Celotni prihodek	real. 83	627.043	114.944	45.595	54.519	311.674	71.586	28.725
	plan 84	905.761	157.282	64.847	78.769	452.536	101.051	51.176
	real. 84	970.958	168.073	68.512	84.926	487.629	110.814	51.004
	ind. 83	155	146	150	156	156	155	178
	ind./plan	107	107	105	108	108	110	100
2. Porabljena sredstva	real. 83	201.835	27.986	11.400	13.611	121.007	23.955	3.876
	plan 84	300.879	33.626	15.423	20.580	181.374	33.827	16.049
	real. 84	342.329	42.859	18.101	23.497	204.777	38.922	14.173
	ind. 83	170	153	158	173	169	162	—
	ind./plan	114	132	117	114	113	115	88
3. Dohodek	real. 83	425.208	86.958	34.195	40.908	190.667	47.631	24.849
	plan 84	604.882	123.656	49.524	58.189	271.162	67.224	35.127
	real. 84	628.629	125.214	50.411	61.429	282.852	71.892	36.831
	ind. 83	148	144	147	150	148	151	148
	ind./plan	104	102	102	106	104	107	105
4. Obveznosti iz dohodka	real. 83	93.957	19.023	7.955	9.066	42.632	11.443	3.838
	plan 84	141.716	32.025	12.036	14.004	61.245	16.579	5.827
	real. 84	139.807	29.858	11.965	14.027	61.321	16.951	5.685
	ind. 83	149	156	150	155	145	148	148
	ind./plan	99	93	99	100	88	102	98
5. Čisti dohodek	real. 83	331.251	67.935	26.240	31.842	148.034	36.188	21.012
	plan 84	463.166	91.146	37.488	44.186	201.023	50.645	29.300
	real. 84	488.822	95.357	38.446	47.402	221.531	54.941	31.146
	ind. 83	148	140	146	149	149	152	148
	ind./plan	106	105	103	107	110	108	106
6. Bruto OD	real. 83	289.814	57.549	22.588	27.838	130.528	32.233	19.078
	plan 84	420.669	82.895	33.117	40.259	191.050	45.966	27.382
	real. 84	435.045	84.280	33.989	41.489	198.394	48.582	28.300
	ind. 83	150	146	150	149	152	151	148
	ind./plan	103	101	101	103	104	103	101
7. Neto OD — masa	1983	210.609	41.138	16.358	19.971	95.617	23.425	14.100
	1984	320.254	62.185	25.039	30.628	145.346	36.059	20.997
	ind.	152	151	153	153	152	154	149
8. Število zaposlenih na osnovi ur	1983	1.029	188	78	92	480	123	68
	1984	1.035	188	78	94	487	122	66
	ind.	101	100	100	102	102	99	97
9. Povp. BOD na delavca — mesečno	1983	23.470	24.977	24.133	25.215	22.661	21.838	23.380
	1984	35.027	37.358	34.560	36.781	33.948	33.184	35.832
	ind.	149	150	143	146	150	152	153
10. Povp. neto OD na delavca — mesečno	1983	17.056	18.235	17.476	18.462	16.600	15.720	17.279
	1984	25.785	27.564	26.751	27.152	24.871	24.630	26.512
	ind.	151	151	153	147	150	157	153

# Pa še nekaj o društvu fizioterapevtov in delovnih terapevtov

Fizioterapevti smo združeni v Društvo FT in DT Slovenije, sedež društva mariborske in prekmurske regije je v tem mandatnem obdobju v Ptujju.

Novembra smo se prvič srečali in to v Ptujjskih toplicah (cca 60 udeležencev). Glavna tema strokovnega srečanja je bila — otrok s cerebralno paralizo. To temo smo izbrali zato, ker smo letos junija v ptujski bolnici začeli ambulantno in hospitalno obravnavati otroke z motnjami v razvoju. Fizioterapevtka se je strokovno izpolnjevala na ljubljanski Pediatrični kliniki. Seznanila se je z osnovami Bobathove metode. Trenutno je v ambulanti registriranih 40 otrok različnih starosti (od 2 mesecev do 15 let). Nevrofizioterapevtka strokovno sodeluje z dr. Potočnikovo in dr. Kolaričem iz otroškega oddelka. Z njim sta se letos septembra udeležila simpozija na Bledu o cerebralno prizadetih otrokih. Povzetek tega simpozija sta nam posredovala na novemberskem sesistanku.

Brenčičeva je predstavila fizioterapijo v bolnici in med drugim povedala, da dela na tem delovišču 5 fizioterapevtov na vseh oddelkih; na kirurgiji pri povprečno 20 bolnikih dnevno; na intenzivni negi pri 5 bolnikih, ki so obdelani najmanj 3 x v osmih urah; na internem oddelku pripovpr. 15 — 20 bolnikih, obdelanih 2 x dnevno; na otroškem oddelku pri povpr. 10 — 15 otrokih, obdelanih pretežno 2 x dnevno; na ginekološko — porodnem oddelku pri operirankah in porodnicah. Delo z bolniki na oddelku je le individualno. Razen tega nadaljuje terapijo dnevno cca 50 bolnikov, odpuščenih iz bolnice, v naši ambulanti.

Zdr. spec. dr. Bojnečeva je obširneje prikazala fizioterapevtsko dejavnost v Ptujjskih toplicah. Med drugim je povedala, da je dnevno pregledano v fiziatrični specialistični ambulanti cca 20 ljudi, 5 fizioterapevtk in 2 maserkri ter 1 medicinska sestra pa obravnavajo dnevno cca 120 bolnikov, predvsem tistih z degenerativnimi obolenji, s stanji popoškodbah in revmatskimi obolenji. Ukvarjajo se tudi s korektivno gimnastiko pri predšolski in šolski



mladini. Žaživila je tudi svobodna menjava dela s TGA Kidričevo in Metalno Maribor.

Po predavanju smo gostom razkazali fizikalni kabinet in ostale prostore Ptujjskih toplic. Dogovorili smo se tudi za nadaljnje delo. Naslednje leto bomo pripravili predavanje na temi — hemiplezija in vplivi diadinamskih in intersenčnih tokov pri zdravljenju. Udeleževali pa bi se naj tudi strokovnih srečanj v okviru Društva FT in DT SRS, ki je že pripravilo zanimiv program.

SAVIČ LIDIJA

## (Ne) poslovno poročilo o poslovanju

Naslov ni pomota! Prav je, da ob zaključku poslovnega leta podamo t. im. »poslovno poročilo«. S tem pa nastajajo težave, saj se začnemo ponavljati. Vse številke so natisnjene v informaciji finančne službe, lepo razporejene po predalčkih. Se komu zdi, da ne zaživijo? Mogoče. Kazalci gibanja so nerazumljivi? Mogoče. Če je zadeva že malce zapletena, ni nobene škode, če jo še malce zapletemo. Morda jo bomo s tem razpletli.

Začnimo s kazalci poslovanja.

Celotni prihodek? To je tista vsota denarja, ki smo ga iztržili za opravljeno delo od enega do drugega noveletnega poljubovanja. Zanimivo je le, če izveš, koliko ti bo za opravljeno delo v preteklem letu odmeril najbližji partner, Občinska zdravstvena skupnost, takole okrog 31. januarja (naslednjega leta!). Pred tem pa se zgodi seveda še marsikaj. Na primer: začasno finansiranje, ki bi ustrezalo stopnji inflacije dolarja. Ker to očitno ne obvelja, nekaj valorizacij pod predpostavko, da so plačniki pripravljeni jutri odobreno ceno plačati včeraj. Odšteješ nekaj sto tisočakov (novih). Zaradi pomanjkanja sredstev matična skupnost zniža svoj delež pri odkupu programa. Na koncu ti pa očita, da delaš tudi za druge, ter zagrozi, da bo delež še zmanjšala. Nekajkratna ponovitev te procedure lahko postane zanimiva.

Porabljenost sredstev (brez amortizacije)? V izhodiščih za svobodno menjavo dela se lepo pokrivajo s tistimi ki smo jih porabili preteklo leto. Čarovnija se ne obnese. Na koncu je razkorak med planom in življenjem vreden obnoro milijardo (staro). Kaj bi to!?

Amortizacija? Polovica minimalnih sredstev za obnavljanje opreme nas je odrešila skrbi, kaj bomo nabavili. Tako potrošimo manj, saj odpadejo vse poti za iskanje ponudb in pridobivanja dovolenj. Tudi telefon miruje, saj niso potrebne intervencije pri dobaviteljih. Sami prihranki. Sicer pa tudi brez sodobne medicinske opreme nekaj pacientov preživi.

Dohodek? Nekaj, kar ni ne tič ne miš za TOZD, sicer pa studentec, iz katerega zajemajo »družbeni subjekti« izven TOZD.

Čisti dohodek? Pomeni dvoje. Prvič je to ostanek dohodka po odhodu »friškola«. Drugič so to sredstva, s katerimi razpolagamo delavci po zaključnem računu. Preverimo to drugo trditve.

Pred zaključnim računom smo podelili dvanajst mesečnih osebnih dohodkov takole »od oka«. Če smo se pri tem precenili, lahko odločamo le še o sanaciji. Če smo bili preskromni, računamo, koliko nam je tega odnesla inflacija.

Torej odločamo o vče ajšnji napaki.

Osební dohodek? Nekaj kar naj bi trajalo od 10. do 10. a kakor ga natezaš, traja nekaj manj. Očitno se je nekaj zgodilo s časom. Mesec je povsem videzu daljši, kot je bil nekoč.

Rezervni sklad? V zakonu piše, da so naši delegati v zvezni skupščini določili za slabe čase 2 % dohodka. Tud mi se jim samoupravno pridružimo in damo denar na led.

Sredstva za stanovanja? To je 6 % od kosmatih plač, naprej damo 2/3, ostanek pa smo že tako med letom podelili optimističnim graditeljem.

In tako ob zaključku leta odločimo, kar so že odločili in kar smo že odločili. Ah, da! Ostalo je še nekaj drobiža, ki mu rečemo ostanek čistega dohodka ali razporejena sredstva. Zaradi enostavnosti jih za začetek razporedimo v sklad skupne porabe za splošne namene, potem bomo pa videli. Torej kaj s SSP? Odpravnine toliko, jubilejne nagrade toliko. Do tu je enostavno, saj piše v pravilniku koliko je to denarja.

Regres za dopust? Koliko stane letovanje, recimo, če se gremo turiste? Dvesto tisočakov »po glavi« na eno plimo in oseko? HM, če bi živali od zraka vse leto, to ne bi bil problem. Mogoče pa bo regres pokrtil vsaj vozno karto za vožnjo v drugem razredu vlaka, ko obiščemo sorodnike nekje v sosednjem trgu. In smo pri kraju! Likof!

Še vedno kdo ne razume števil v zaključnem računu? Jaz ne razumem! (Pa nimam v mislih števil! Ne razumem, da nekdo ne razume, da se od nerealnih načrtov ne da živeti. Ne razumem, da nekdo ne razume, da za manj ne more biti več. Ne razumem, da nekdo ne razume, da mi ne razumemo, kaj vsi skupaj menimo o zdravstvu. IN ne razumem, če kdo misli, da zdravstveni delavci ne znamo gospodariti.

(Ne) direktor N.N.

Katera je najprijetnejša bolezen?

Skleroza.

Zakaj?

Nič ne boli in vsaki dan izveš nekaj novega.

# II. Zbor komunistov v ZC

## Poročilo predsednika Bojana Šinka PAK ZKS Ormož—Ptuj

SAK je bila ustanovljena pred dvema letoma z namenom, da komunisti poenotimo svoje akcijsko delovanje, predvsem na področju skupnih razvojnih ciljev in nalog ter da z enotnostjo nastopamo tudi v vseh delegatskih strukturah, saj delujemo na področju dveh občin in regije, kjer še obstaja ena močnejša zdravstvena organizacija. Funkcijo povezovanja komunistov je prevzelo predsedstvo, ki je poskušalo to nalogo opravljati, na vseh vas pa je, da ocenite v koliko smo v tem uspeli. Predsedstvo se ni sestajalo samo na zahtevo višjih organov ZK, temveč predvsem na pobude posameznih OO in pri reševanju aktualnih vprašanj delavcev ZC.

Zahteva, da vsakemu delavcu omogočimo, da izdela pridobi možnosti minimalne socialne varnosti, je bila nujno povezana z konfrontacijo vseh, predvsem pa komunistov, da se pri svobodni menjavi dela ne uporablja mehanizem PND-ja, temveč realno slednje zahtevam sindikata. Upam, da bomo letos s tem prodrli. V kolikor se želimo razvijati in izvrševati svojo družbeno funkcijo, je nujno, da najprej razčistimo za svojim pragom. Res je, da poskušamo dosegati skupne cilje, toda nismo mogli preiti tozdravskega obnašanja v nekaterih sredinah in stereotipnega vstrajanja, da so nekateri zadovoljni s tem kar je, da niso pripravljene prestrukturirati svoje dejavnosti tako, da lahko uporabimo trdne mehanizme, ki nujno izhajajo iz dolgoročnega programa stabilizacije. Menim, da si ne moremo predstavljati pozitivne perspektive razvoja v kolikor ne nastopimo kot enotna DO, tudi v smislu oskrbe z zdravili, še manj pa če se nekatere TOZD-i ne odločijo za radikalne ukrepe in prilagoditve nastali situaciji, pa čeprav bi to bilo boleče. Če ocenjujemo medsebojne odnose, vstrajam na stališču, da rezultati poslovnega leta 1984 zrcalijo to soodvisnost. Tam kjer niso prešli direktnega prenosa strokovno hierarhičnosti v samoupravne odnose, tam tudi ni bilo moč pričakovati uspešnega poslovanja, zato so pa odgovorni predvsem komunisti. Če ocenjujemo delo skupnih služb, potem smo lahko dokaj zadovoljni z delom finančnega oddelka, nismo pa zasledili nujne strokovne povezanosti, fleksibilnih analiz in planov in nenazadnje ustreznega pravnega delovanja. Menim, da je prav, da kot komunisti dogovorimo s kakšnimi rešitvami (predvsem kadrovskimi) bomo dosegli tisto kar delavci v TOZD-ih potrebujemo.

Tudi zamozaščitno delovanje ni bilo tako kot bi moralo biti, saj nismo dosledni in ne izvršujemo tistega kar bi morali, kar imamo zapisano v samoupravnih aktih. Vsekakor smo komunisti odgovorni, da ne želimo, vsaj nekateri ne, da bi dosledno diferencirali slabe od dobrih komunistov, slabe od dobrih delavcev.

Ne želim biti predolg, kajti za mano morajo imeti besedo sekretarji OO, ki morajo podati rezime ocene družbenopolitičnih in samoupravnih družbeno ekonomskih razmer svojih TOZD in DSSS.

Želim pa, da se vsi s kratkimi in jasnimi diskusijami vključite v tvorno delo današnje programske konference.

Obvestiti vas moram, da se po dogovoru s predsestvi obeh komitejev podaljša mandat našemu predsedstvu tako, da bodo potekale istočasno volitve oz. kadrovanje osnovnih organizacij oz. njihovih vodstev in vodstva SAK.

## Program dela za letošnje leto

1. Argumentirano nastopanje za uskladitev strukture DO z določili družbenega dogovora,
2. Argumentirano nastopanje za povezovanje zdravstva v Podravju,
3. Vključitev v priprave kadrov za naslednje volilno obdobje delegatskih in poslovodnih struktur,
4. Vključevanje v aktivnosti planiranja,
5. Aktivno delovanje v smeri presejanja prenosa strokovne hierarhičnosti v samoupravno odločanje,
6. Poseganje v presek proračunskega razmišljanja v proces u svobodne menjave dela,
7. Akcijska enotnost v razvojni problematiki,
8. Pomoč pri organiziranju enotne asociacije mladine na nivoju centra,
9. Organiziranje aktiva komunistov v podružnici zdravniškega društva Ptuj—Ormož,
10. Aktivno delovanje v sindikatu, da preide iz nivoja minimalne politične razgibanosti na nivo možnosti vplivanja vseh delavcev na odločanje zgolj v njihovem interesu in interesu družbe.

Bojan Šinka

## Vprašanje enotnosti akcije ...

2. programska seja stalne akcijske konference ZKS Zdravstvenega centra je bila priložnost za vse komuniste ZC, da partijsko ocenijo delovanje SAK v minulih dveh letih, poenotijo stališča do skupnih perečih vprašanj. Na nezadovoljstvo prisotnih smo žal morali ugotoviti, da se je tej priložnosti odrekla več kot dobra polovica vseh komunistov, kar pa nadaljevanje seje ni mitilo. OOKZ pa verjetno vedo kaj je njihova dolžnost.

Komunisti smo se seznanili s poročilom predsednika SAK Bojana Šinka o delu te konference v minulih dveh letih in sprejeli program dela za letošnje leto. Poročilo predsednika objavljamo posebej.

V razpravi, ki je sledila po poročilu so se oglasili le redki posamezniki. Ali je to strinjanje z vsem povedanim, kar med drugim tudi je, saj na samo poročilo ni bilo pripomb, ali pa je morda kaj resnice v tem, kot je rekla Lidija Savič, da je takšna pasivnost odraz oportunitizma, ki je prisoten že v OOKZ, saj delavci, ki so na vodilnih mestih nočejo kritično govoriti o problemih, prav tako pa tudi ne delavci, ki so morebitni kandidati za vodilne delavce.

Marjan Štolfa je razpravljal o samem članstvu in njegovem delovanju. Ne bi smeli več zapirati oči pred ugotovljeno pasivnostjo. Veliko se sprejema sklepov, le redki pa realizirajo. Kot član ZK je razočaran nad nedejavnostjo ZK. Že leta se opozarja in sprejema iste sklepe, nič pa ne naredi. Ne misli, da bi moralo priti do sprememb, ampak hoče, da se zapisano uresniči.

Trenutno prevladuje pasivnost, ne govorimo odkrito o tem kaj je med nami narobe. Ne uveljavlja se odgovornost, napake se prevaljujejo iz enega na drugega, ob tem pa ZK izgublja ugled in renome.

Tudi Kac Vilma se sprašuje kaj napraviti v naših sredinah za odpravo malomarnosti in malodušja.

V nadaljevanju je razprava akcijske konference tekla še o dveh pomembnih vprašanjih in sicer o strokovnem povezovanju med TOZD-i ZC in o združevanju v SOZD Združeno zdravstvo Maribor.

Podrobnosti iz omenjene vsebine boste lahko razbrali iz zapisnika.

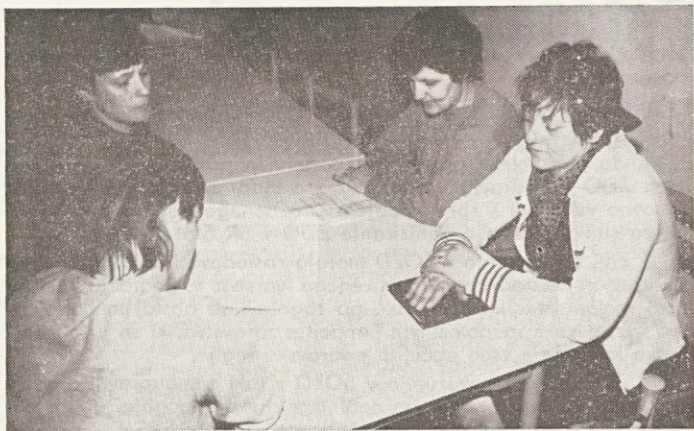
Slavka Grabovec

## LETNA KONFERENCA OOKZS ZC PTUJ

Gizela Rakovec in Vera Gramc članici nadzornega odbora — pred konferenco



# In kako je sindikat odigral svojo vlogo



Konferenca OOZS ZC Ptuj — Ormož povezuje vse osnovne organizacije iz posameznih TOZD in DSSS v cilju poenotenega delovanja sindikata, tako znotraj našega centra kot delovanja navzven.

Clani konference so se na samostojnih sestankih sešli deslej le dvakrat. Delo se je večji del odvijalo na ravni izvršnega odbora konference, ki se je sestajal pogosto in sprotno obravnaval vse probleme, ki so jih nakazovale osnovne organizacije iz posameznih TOZD in DSSS ali pa so bili splošnega pomena za vse delavce. Večkrat smo se sestali tudi skupno z ostalimi DPO v centru.

Zaostrene gospodarske razmere, stabilizacijski programi, vedno tanjši kos kruha, ki ga družba reže zdravstvu, pa tudi bližajoče se spremembe v organizaciji zdravstvene službe v Podravju, so nam dale dovolj snovi za naše delo.

Stabilizacijski ukrepi, s katerimi smo se srečali pri našem delu, niso »od včeraj«, vendar pa se jih zavedamo in jim pristopamo z vso odgovornostjo, čeprav ne moremo reči, da smo pri tem storili res vse, kar bi morali. Še vedno bi lahko bolje organizirali delo in s tem zmanjšali nepotrebne nadure oziroma podaljšano delo. Ni še vse dorečeno na področju dežurne službe. Zdravstvene storitve se še ponekod zmeraj ponavljajo in še več bi lahko našli.



... sklepčnost je.

Delavci ZC smo aktivno vključeni v razprave pri sprotne obravnavanju rezultatov gospodarjenja, pri obravnavi periodičnih obračunov in zaključnega računa. Vendar bi tu lahko storili še mnogo več, saj opazimo, da je večkrat posvečena primarna skrb delavcev le tistemu delu dohodka, ki bo prešel v naše osebne dohodke, manj nas pa zanimajo druge postavke. To do neke lahko razumemo, saj naš standard skokovito pada, opravičilo pa to ne more biti.

Na inflacijo praktično ne moremo več vplivati, kajti porabo smo tako že zmanjšali na minimum. Večkrat smo že ugotovili, da bi vse, kar bomo še naredili, samo škodovalo ravni zdravstvenega varstva in na drugi strani bi še poslabšalo položaj zdravstvenega delavca. Materialni stroški rastejo mnogo hitreje kot so bili le-ti opredeljeni in priznani v izhodiščih za svobodno menjavo dela. Razkorak med porabljenimi in priznanimi sredstvi na področju materialnih stroškov je vse večji. Če vse to dobro premislimo in lahko ugotovimo, da je bilo potrebno vložiti v gospodarjenje ogromne napore, da smo ob koncu vendarle slišali optimistično obarvan zaključni račun. Permanentna naloga sindikata je bila, skrb za delavce z najnižjimi OD.

Dokončno nam je uspelo odpraviti zloglasni varnostni dodatek, ki je v hiši povzročil toliko hude krvi. Tako je sedaj tudi tem delavcem omogočeno, da sprejemajo OD, ki je enak ali nekoliko večji od priznanega najnižjega zajamčenega OD. Pri tem pa niso bila prizadeta razmerja in ni prišlo do uravnilovke.

Z delom delegacij — konferenc delegacij še vedno ne moremo biti zadovoljni. Seje niso vedno sklepčne in gradivo ni bilo obdelano tako kot bi bilo potrebno. Gradiva je odločno preveč, časa pa, ki je delegacijam dan za študij, pa odločno premalo.

Zelo pomembno vlogo ima sindikat pri kadrovanju. In prav sedaj smo do vratu sredi postopkov kadrovanja tako za centralni delavski svet, kakor tudi za vse DPO. Osnovno vodilo pri kadrovanju pa nam mora biti načelo, da je dobro izbran delavec za opravljanje določenih funkcij tudi edino zagotovilo, da bomo lahko uresničevali načelo demokratičnosti in samoupravnega odločanja.

Obveščanje delavcev v ZC je dovolj dobro. Vse premalo pa se za obveščanje poslužujemo našega glasila »Zrcalo« in s tem delamo medvedjo uslugo uredniškemu odboru našega glasila.

Smo tik pred sprejemanjem važnih smoupravnih aktov in zato moramo še izboljšati našo aktivnost v tej smeri.

Družbena prehrana delavcev v ZC je urejena. Glede regresov za prehrano ni večjih pripomb. Tudi glede ostalih izdatkov kot so dnevnice, kilometrina, stroški prenočevanja, stroški za ločeno življenje, je urejeno. Konferenca sprotno predlaga njih zviševanje in jih delavci dobijo izplačane v skladu z našimi finančnimi možnostmi.

Ob sprejetju zaključnega računa smo lahko ugotovili, da smo zapolnili tudi sklade skupne porabe, ki bodo prav tako razdeljeni v mejah naših možnosti.

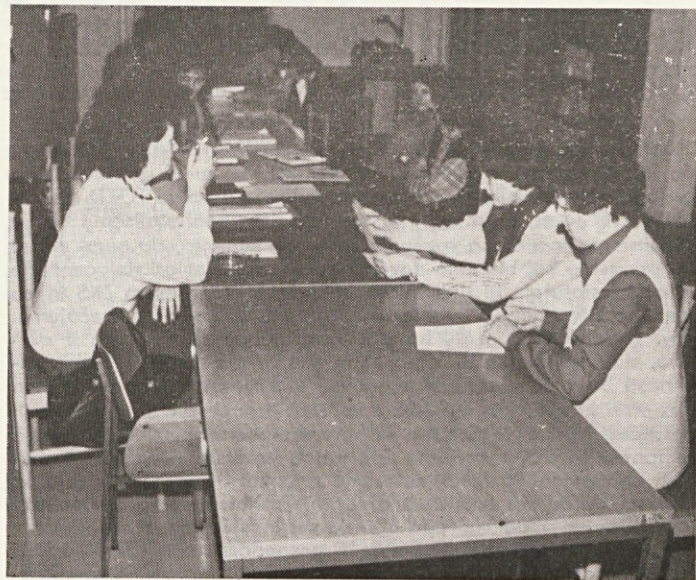
Smo sredi aktivnosti za povezovanje zdravstva v podravski regiji. O tem je bilo že veliko povedanega, marsikaj pa bo treba še doreči, preden se dokončno odločimo za to ali ono obliko povezovanja.

Kulturno življenje v centru še ni zaživelo v vsej svoji moči. Niso še izrabljene vse oblike kulturnega delovanja, čeprav je napredek že viden. Posebej moram pohvaliti delo folklorne sekcije, pa tudi delo mladine, ki se je začela vključevati v naše življenje.

Športno rekreacijska dejavnost tudi še ni razvita v vsej svoji širini. Prijateljska srečanja z ZC Velenjem smo sicer izvedli, vendar pa ugotavljamo, da so te oblike delovanja zvezane s prevelikimi stroški, zato smo našo pozornost usmerili bolj v druge, cenejše oblike delovanja, ki pa naj bi zajele širši krog naših delavcev.

Nečesa pa nam vendarle še ni uspelo urediti — namreč — na nivoju ZC urejati počitnikovanje delavcev. To ima v zakupu vsak TOZD posebej — nimamo pa nobenega skupnega pristopa. To je le kratek oris našega dela.

Boža Ribič, predsednica konference  
OO ZS ZC Ptuj — Ormož



## ZAHVALA

Ob boleči izgubi naše drage mame

MARIJE MUNDA

se iskreno zahvaljujem vsem sodelavcem, ki ste jo pospremili na njeni zadnji poti.

Žalujoči: Nežka Bračič in njeni

# Iz dela delavskega sveta DO ZC

## Pobuda za tesnejše sodelovanje

Integracijski proces povezovanja zdravstvenih delovnih organizacij (ZDO), ki je bil v Podravju zastavljen za srednjeročno obdobje 1981—1986 je predvideval:

— v **Ptuj in Ormožu**: oblikovanje Zdravstvenega centra (ZC) kot delovna organizacija v katero bi bila povezana ptujška in ormoška osnovna zdravstvena dejavnost, bolnišnična dejavnost in lekarništvo;

— v **Mariboru, Lenartu, Slovenski Bistrici**: oblikovanje delovnih organizacij osnovne zdravstvene dejavnosti, bolnišnice, lekarn in Zavoda za socialno medicino in higijeno;

— v **Podravju**: oblikovanje SOZD, ki naj poveže v eno samo upravno asociacijo vse zdravstvene in lekarniške delovne organizacije zdravstvenih občin.

V procesu povezovanja se samoupravni interesi vseh dejavnikov niso poenotili na opisanem konceptu integriranosti, pač pa se je proces samoupravne organiziranosti oblikoval tako, da je:

— v **Ptuj in Ormožu**: nastal ZC kot DO osnovne zdravstvene in bolnišnične dejavnosti ter ZDRUŽENE LEKARNE kot DO lekarniške dejavnosti;

— v **Mariboru, Lenartu, Slovenski Bistrici**: se je zastavljen koncept realiziral v celoti;

— v **Podravju**: ni bil oblikovan SOZD, ki bi povezoval vse zdravstvene in lekarniške DO podravske občine, pač pa so se v SOZD organizirale zdravstvene in lekarniške DO mariborskih, lenartške in slovenskobistriške občine, medtem ko sta ZC Ptuj—Ormož in Združene lekarne Ptuj—Ormož ostala izven SOZD.

Ocenjeno je bilo, da je takšna oblika povezanosti zdravstva v Podravju začasna rešitev, zato je pobuda DPO o tesnejši samoupravni in strokovni povezavi ostala še naprej aktualna.

V preteklih letih je razvoj zdravstva v Podravju dosegel pomembne uspehe tako glede organizacije neprekinjenega zdravstvenega varstva, strokovnega napredka in povezovanja, kot družbeno-ekonomskega položaja delavcev v zdravstvu. Je pa še obstajala vrzel v načrtovanju razvoja zdravstva, skladnosti osnov in meril zagotavljanja družbeno-ekonomskih pogojev poslovanja in učvrstitve delitve dela glede na stopensko diagnostiko in terapijo. Na teh področjih so potekali številni razgovori in sodelovanja predvsem med ZC Ptuj—Ormož in SOZD Združeno zdravstvo Maribor. Vse bolj se je potrjevala ugotovitev, da je potrebno za doseganje večjih učinkov v zdravstvenem varstvu prebivalstva, predvsem pa za zagotavljanje skladnega razvoja razpoložljivih strokovnih in prostorskih kapacitet zdravstvenih delovnih organi-

zacij v Podravju doseči trdnejšo strokovno in tudi samoupravno povezanost.

V letošnjem letu (1984) smo v ZC Ptuj—Ormož proučevali možnost združitve ZC v SOZD ZSM in ugotovili:

1. da je smotno pripravljati pogoje in postopke za povezavo vseh ZDO v Podravju v eno SOZD, vendar morajo biti postopki časovno vsklajeni s sprejemanjem Družbenega dogovora o pogojih za samoupravno organiziranje ZDO v SR Sloveniji,

2. cilji združevanja v SOZD morajo zasledovati celovitost, učinkovitost in dostopnost zdravstvenega varstva v Podravju, ne pa zgolj racionalizacijo, prav tako pa zagotavljati obstoj in dogovorjen razvoj vseh razpoložljivih kapacitet zdravstva, ki so v tem trenutku locirane v vseh občinah podravske regije,

3. ZDO se naj povezujejo v SOZD v taki samoupravni organiziranosti, da bodo same po sebi izpolnjevala pogoje, ki jih zahteva DD o samoupravni organiziranosti ZDO v SRS.

V tem času so že znani pogoji, ki jih postavlja DD. Za ZC Ptuj—Ormož zahtevajo poleg obstoječega še opravljanje storitev oskrbe prebivalstva z zdravili, medtem ko Združenim lekarnam Ptuj—Ormož dajejo več možnosti za vskladitev z DD. Ena od njih je tudi možnost združitve z ZC v eno DO, kjer bi bila oskrba prebivalstva z zdravili organizirana kot TOZD.

Kolegij poslovnih organov ZC Ptuj—Ormož je na seji 17. 12. 1984 razpravljal o problematiki povezovanja zdravstva v ptujski in ormoški občini ter Podravju. Sklenil je predlagati delavskemu svetu Zdravstvenega centra Ptuj—Ormož naj za aktivnosti nadaljnega strokovnega in samoupravnega povezovanja zdravstva v Podravju sprejme naslednjo p o b u d o :

1. družbeno-politične organizacije, samoupravni in poslovodni organi v Zdravstvenem centru dr. Jožeta Potrča Ormož—Ptuj, v Združenih lekarnah Ptuj—Ormož ter v občinski zdravstveni skupnosti Ptuj in OZS Ormož naj proučijo smotrnost in upravičenost ter družbeno-ekonomsko utemeljenost združitve ZC Ptuj—Ormož in Združenih lekarn Ptuj—Ormož v eno delovno organizacijo, ki bi izpolnjevala pogoje DD o samoupravni organiziranosti zdravstva v SRS,

2. komisija za pripravo združitve ZDO v Podravju v SOZD, ki je bila ustanovljena spomladi 1984, naj nadaljuje z delom takoj, ko bo v SRS sprejet DD o skupnih osnovah in merilih za samoupravno organiziranost delavcev v SRS.

S sprejemom predlagane pobude bo delavski svet Zdravstvenega centra Ptuj—Ormož konkretiziral stališča in sklepe, ki so jih DPO in pristojni organi v ptujski in ormoški občini ter Podravju sprejeli v zvezi s položajem in nadaljnjim razvojem zdravstvenega varstva delovnih ljudi in občanov na tem območju.

M. J.

## Izveček iz zapisnika 3. seje OK ZK TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj

Današnji sestanek je bil javen, saj smo komunisti v OO želeli, da bi v razpravi sodelovali vsi delavci, ki zares želijo odkrito govoriti o problemih, ki neposredno vplivajo na delo TOZD. Sekretariat OO je na predhodnem sestanku pregledal stališča 13. seje ZKJ in se pripravil na razpravo. Bili smo mnenja, da sami sklepi ne prinašajo kaj bistveno novega, saj je veliko stvari določenih že s samim statutom in tudi aktivnosti pred 9. kongresom ZKS in po njem so obravnavale probleme s katerimi se ponovno srečujemo. Tov. sekretar je opozoril na pasivnost članov ZK, ki izvira iz dejstva, da smo komunisti kljub aktivnosti in opozarjanju na nepravilnosti brez moči, saj vse negativne in konkretne rešitve ostajajo v zaprtih krogih. Resolucijska izhodišča hromijo delo zdravstvenih delavcev, konkretne pobude se ne uresničijo. Zapisniki vseh naših sestankov so bili dostavljeni OK, redne študijske teme smo komunisti obravnavali zavzeto, zato smo pričakovali oceno in povratno informacijo od komunistov iz drugih OO. Mnenja smo, da delavci v združenem delu ne poznajo dovolj problemov s katerimi se srečujemo v zdravstvu. Razmere v gospodarstvu in stabilizacijski programi niso naklonjeni družbenim dejavnostim, zato smo samokritično ugotavljali, da moramo na nivoju ZC pripraviti razvojne kriterije in dolgoročne plene, saj moramo vedeti v kateri smeri se bo razvijalo ptujsko zdravstvo. Vedeti tudi moramo, kje smo konkurenčni in strokovno sposobni urediti zadovoljivo raven zdravstvenih storitev tudi če gledamo regijo kot celoto. Odločiti se moramo za takšne rešitve v katerih bomo videli perspektivo zdravstva in zdravstvenih delavcev. Tudi glede prispevne stopnje bomo morali realneje planirati, uporabniki pa se odločiti za realnejšo prispevno stopnjo, ki bo omogočala nemoteno delo. Po dosedanjih rezultatih lahko sklepamo, da se bomo znašli v izgubi, saj nismo zbrali dovolj sredstev. Mariborčani imajo izdelan srednje-

ročni plan razvoja in prav bi bilo, da tudi v ptujski občini zdravstveni delavci mislimo na jutri, ki bo ugoden za vse nas.

Jože Janžekovič

## Mladinska organizacija v TOZD zobozdravstvena služba

1. 6. 1983 smo se mladi v TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj organizirali v mladinsko organizacijo, tako da ima naš TOZD vse družbenopolitične organizacije. Mladinska organizacija je po številu bolj skromna, saj šteje le 16 članov.

V program dela smo si zadali zelo velike naloge. Naša OO se je do sedaj sestala na 17. rednih sejah, kjer smo reševali predvsem tekoče probleme. Vrstile so se tudi humane akcije zbiranja sekundarnih surovin, predvsem odpadnega amalga, da, ki nam ga je odkupila Zlatarna Celje. Zbirali smo tudi odpadni papir in si z dobljenih denarjem vsaj delno napolnili blagajno. Ta sredstva so tudi naš edini vir dohodka skupaj s članarino.

Sodelovali smo tudi pri organizaciji raznih proslav ob dnevu žena, novem letu in na sindikalnih izletih. Aktivni pa smo tudi v občinskem merilu in KS ter imamo delegate v OK ZSMS in SZDL Ptuj. Ves čas našega delovanja smo seveda sodelovali samoupravnimi organi in družbeno-političnimi organizacijami, predvsem pa z IO OOZS.

Naše delovanje bi v bodoče želeli razširiti, predvsem pa bi bilo potrebno nameniti več časa političnemu izobraževanju mladih. Želimo se povezati in sodelovati z mladimi drugih TOZD-ov Zdravstvenega centra Ptuj—Ormož.

Referent za propagando

# Misli ob otvoritvi sob za intenzivni nadzor in nego s koronarno enoto na internem oddelku

S 1. 12. 1984 smo odprli na internem oddelku dve sobi za intenzivni nadzor in nego. Na tem razširjenem strokovnem kolegiju se nismo zbrali le, da bi proslavljali, ampak da kritično pregledamo in presodimo stanje strokovnega dela internega oddelka na področju intenzivne interne medicine.

Razvoj medicinske znanosti nas sili vedno v nove organizacijske in tehnične reorganizacije, ki so nujno potrebne pri oskrbi in zdravljenju bolnikov po načelih sodobne doktrine. V teh dveh sobah za intenzivni nadzor in nego, ki smo jih odprli, jih povsod poudarek kardiološko oskrbi srčnih bolnikov, drugje jo imenujejo polintenzivna nega, pri nas pa bi jo imenovali enostavno intenzivni nadzor in nego. Nego poudarjamo zaradi tega, da bi bili v skladu z delitvijo interne medicine kot jo navaja »zelena knjiga« v dve stopnji: interna intenzivna nega in interna intenzivna nega in terapija.

Zakaj tako poimenovanje?

V medicini in zlasti interni medicini še danes kljub izredni in sigurni tehnologiji, ki še vedno ni izpodrinila največjega daru, ki ga morata imeti zdravnik in sestra, namreč da znata bolnika opazovati in vsakršno spremembo opredeliti in nanjo strokovno reagirati, bodisi z zdravilom ali celo z uporabo aparata, ki deluje lahko kot zdravilo, npr. spodbujevalec pace-maker, defibrilator ali pa tudi kot samo nadzorovalec — monitor, ki nadzira delovanje srca in drugih življenjskih funkcij. Monitorji nam samo pomagajo in nas opozarjajo ter dajejo alarm za vsako spremembo kliničnega stanja, če ga slučajno ne bi registriralo oko zdravstvenega delavca. Da bi tudi pri nas na internem oddelku nudili skrben nadzor in nego vsem onim bolnikom, pri katerih je to potrebno, smo se odločili za to, da danes z vso odgovornostjo odpiramo ti dve sobi za intenzivni nadzor in nego s skupno 6 posteljami.

Zgodovina internega oddelka nakazuje in morda tudi bolnišnice v celoti, da je napredek in razvoj, kaj šele nabava opreme našla uresničitev izredno počasi. Če gledamo v bližnjo preteklost samo na razvoj dialize, za katero je bilo potrebno skoraj pet let od zamisli do uresničitve, še celo v ugodnih časih za zdravstvo. O tako zvani »polintenzivni negi«, smo se po dokumentaciji pogovarjali več kot deset let, predno smo prišli tako daleč, da bomo začeli to uresničevati in tudi delati, čeprav z manjšimi improvizacijami. Za bolnišnico pomeni to morda manj pomembno pridobitev, za interni oddelek za izredno veliko, saj vemo, da se na internem oddelku hospitalizira vedno več bolnikov s srčnimi infarkti, ki morajo biti na monitorju vsaj 3 dni, to je tako dolgo, dokler se predvidevajo motnje ritma in nezdravljene inneopazene zahtevajo smrt, dajo pa se s hitrimi in strokovnimi ukrepi terapevtsko odpraviti in tako bolniku rešijo življenje.

Vedno težji bolniki prihajajo k nam tudi z drugimi boleznimi, ki potrebujejo intenzivni nadzor, to je stalno prisotno sestro, ki sama ali z monitorjem nadzira vitalne funkcije bolnika, pravočasno ukrepa in pokliče ob kliničnih spremembah in motnjah vitalnih funkcij odgovornega zdravnika. Večkrat pa moramo bolnika zaščititi tudi zaradi psihičnih motenj in ga obvarovati pred poškodbami. Zavedamo se, da ne bomo mogli vedno bolniku pomagati, vendar napravili bomo lahko več kot doslej, ko so težki bolniki raztreseni po oddelku, kjer mora sestra paziti tudi na 24 bolnikov. Vemo tudi, da teh šest postelj morda včasih ne bo dovolj, vendar smo mnenja, da bodo zadostovale, če bo organizacija elastična in bomo bolnike, ki niso nujno več potrebni nadzora zamenjali s tistimi, ki to nujno potrebujejo.

Bolnišnica ima sicer oddelek za intenzivno nego in anestezijo kakor je uradni naziv oddelka, kjer se sedaj in se bodo tudi v bodoče zdravili najtežji internistični bolniki v šoku, bolniki s težkimi krvavitvami ter tisti, ki jim je potrebna umetna ventilacija — respirator, s težkimi elektrolitskimi motnjami in motnjami z grozečo odpovedjo vitalnih funkcij. Skratka — bolniki ki jim je potrebna poleg nadzora in nege tudi intenzivna terapija po delitvi v »zeleni knjigi«. Ta naš intenzivni nadzor in nego ni konkurenca oddelku za intenzivno nego in anestezijo, ampak nudenje varnosti tistim bolnikom, ki potrebujejo takšen nadzor in nego, pri katerih še ni potrebna diferentna intenzivna terapija.

Ti dve sobi za intenzivni nadzor in nego tudi nista podvajanje storitev in dejavnosti, ampak samo dopolnjevanje in razširitev varnosti za bolnike, ki jo potrebujejo po konceptu doktrine intenzivne interne medicine. Ta intenzivni nadzor pa tudi olajšuje odgovornost zdravnika, zlasti takrat, ko nastopi nenadno poslabšanje bolezni, saj bo pri roki najnujnejše za nudenje takojšnje pomoči in če bo potrebno po prvi pomoči še premestitev na oddelek za intenzivno nego in anestezijo ali v višje strokovno organizirano bolnišnico oz. Klinični center.

Poleg strokovnega pomena, ki ga ima intenzivni nadzor za bolnika, pa je odpiranje teh dveh sob važno tudi zato, ker je prišla do izraza solidarnost in pomoč med TOZD-i v okviru ZC

Ptuj-Ormož. Zahvaljujemo se TOZD-u Osnovno zdravstveno varstvo Ptuj, ki nam je posodilo osciloskop, dokler ne bomo sami mogli nabaviti potrebne opreme. Tako bosta dva bolnika na monitorju lahko naenkrat, v slučaju odpovedi enega aparata pa bo možnost uporabe drugega. V teh finančno hudih časih, bo potrebno še veliko dogovarjanja o delitvi dela v centru, da bomo lahko s skromnim dinarjem za zdravstvo nudili in napravili čimveč in si nabavili v okviru centra tisto opremo, ki je najbolj koristna vsem in bo stacionirana na tistem mestu, kjer bo tudi najbolj izkoriščena.

Od potrebnih aparatov imamo zunanji vzpodbujevalec srčne funkcije (pace-maker), ki nam ga je kupila pred leti na mojo prošnjo še pod pokojnim direktorjem Tomažičem »DO Perutnina«. Pomen tega aparata je v izredni varnosti bolnika ob kompletnem srčnem bloku in drugih motnjah ritma, saj nam bo ta aparat omogočil, da bomo pod njegovim delovanjem lahko bolnika premestili v ustanovo, ki bo operativno vstavila pace maker tudi definitivno, če bo potrebno.

Pri opremi, ki jo bo treba kupiti, je še vsaj eden prenosni defibrilator z monitorjem. Upamo, da ga bomo uspeli nabaviti, če gledamo zelo optimistično na zaključni račun bolnišnice, seveda na tihem pričakujemo tudi namensko pomoč Zdravstvene skupnosti ali celo delovnih organizacij. Vemo, da so vsepovsod težave, vendar upanje in volja za napredkom velikokrat povezana z razumevanjem vodita do uspeha. Seveda ne pozabljamo tudi na zdravniški kader, ki ga bomo morali nastaviti in usposobiti za to delo, ne smemo se držati več načela, da nam ni žal nastaviti kakršnegakoli delavca, pri zdravniku pa štedimo, ker je ta pač najdražji. Napredka ni brez usmerjene izobrazbe, saj danes celotne interne medicine nihče ne more v celoti obvladati. Zavzemamo se za dobro strokovno izobraženega internista, ki je za periferno bolnico najbolj dragocen. Z usmerjenostjo in dobro kadrovsko zasedbo, saj z dvemi internisti za vsako usmerjenost si bomo lahko zagotovili neprekinjeno službo na eni strani, na drugi pa kolegijalno sodelovanje, saj želimo tako tudi vzpodbujevalno pridobivanje znanja, katerega moramo začeti ceniti.

Vse to omenjam, da se ob tem našem srečanju ob začetku dela sob za intenzivni nadzor in nego še bolj povežemo vsi TOZD-i v ZC med seboj in si po možnosti pomagamo na področjih, ki jih moramo še razvijati, kljub finančno ne rožnatim časom za zdravstvo. Ne smemo obupati, s skupnimi vztrajnimi napori, moramo tudi v teh časih strokovno rasti in nič odlašati na jutri, saj vidimo, kaj smo že v preteklosti zamudili: danes to napravimo 3 x težje kot bi napravili včeraj. Poudarjamo tudi, da ti dve sobi ne odgovarjata morda vsemu kar si predstavljamo pod tako enoto, vendar upam, da bosta v njih rastle strokovna znanost in znanje, ter da bo počasi prihajala tudi taka oprema, pri kateri ne bo potrebna nobena improvizacija. Danes ko hočemo uvesti računalništvo na vsa področja stalno govorimo o računalniški nepismenosti. Vemo, da bodo vsi, ki se za to zavzemajo enkrat uspeli, če tudi bodo za to potrebna velika sredstva.

Želimo, da bo v okviru centra toliko sredstev, da ne bomo popolnoma zaostali in prišli v stanje, da bi bolniki izgubili zaupanje v naše delo.

Zdravnik bo vedno bolj pri svojih odločitvah prisiljen misliti na dinar in se bo moral držati stopenjske diagnostike in se ne brez potrebe odločati za drage preiskave, če bo lahko z enostavnimi in cenejšimi dosegel isti cilj.

Vsem, ki ste prišli in se odzvali našemu povabilu, se zahvaljujem in želim, da bo ta pridobitev nam vsem dala moč, da bomo še nadalje razvijali dejavnost s skupnimi močmi, ki so nam nujno potrebne danes tukaj, jutri kje drugje.

S tem morda prevelikim optimizmom zaključujem svoje misli za intenzivni nadzor in nego. Z otvoritvijo novih dejavnosti dialize, sobe za intenzivni nadzor in nego in še druge hočemo razvijati samo usmerjena področja, nikakor pa ne želimo razbijati internega oddelka, ki mora ostati trdo povezana enota, z dobrim sodelovanjem z ostalimi oddelki bolnišnice. Naš cilj ni ustvarjati toliko oddelkov koliko bomo meli strokovnih usmerjenosti. Z usmerjanjem zdravnikov v posamezna področja, hočemo le dvigniti strokovni nivo posameznika, ki bo koristil večji strokovnosti oddelka, seveda če bomo pripravljani svoje znanje uporabljati skupno.

Hvala vsem, ki ste žrtvovali toliko časa in prišli na to majhno slovesnost, ki je za interni oddelek toliko bolj pomembna, ker se je rojevala tako dolgo. Posebna zahvala tudi vsem, ki ste z besedo, razumevanjem in dejanjem prispevali in omogočili ta tako težek porod.

Jože Neudauer

# Razmišljanje ob dnevu žena

Povsem zadovoljivo in prepričljivo odgovoriti kaj je človek, je žal nemogoče.

V tem je kar usodna pomanjkljivost: koncem 20. stoletja ima človeštvo že dobro razčiščene pojme o številkah, v neskončnost našteva izgubljene galaksije; z ultramikroskopsko metodo razkriva droben svet atomov; nešteto razprav piše o množici bitij, ki žive in so živeli na naši zemlji; poznamo celo kemični sestav in zakone gibanja ozvezdij, ki so od nas oddaljena na milijone svetlobnih let. »In, da ne vemo, kaj si ti sam — človek«?

V tej zvezi omenjam Verosovo knjigo »Ljudje in živali«, v katere vsi znanstveniki skupaj niso mogli pred sodiščem ugotoviti ali je zastrupljen otrok človek ali opica; in šele tam so se zavedali, da znanost do sedaj ni mogla dati odgovora na vprašanje, kaj je človek. Kje je ločnica med človekom in živaljo?

Zanimivo je, da je v neki razpravi pisatelj Atarov ugotovil, kako smo v zadnjih tristo letih naredili vidne napredke, filozof Ščedrovicki pa mu je odgovorjal, da je to le navidezno. Znanost še tedaj ni bila celovita in je lahko bolje podala zaokroženo celoto. Po njegovem mnenju sta danes vidika, ob katerih se oblikuje podoba o človeku:

— prvi je biološki, ki je priljubljen predvsem pri antropologih. Po tem nazoru je človek »le poseben, visok razvit organizem, najvišje razvita žival«; v šali povedano: to kar je v perilu in obleki. Danes smo že tako daleč, nadaljuje filozof, da biološka podlaga niti ni odločilna za opredelitev človeka. Tudi kadar govorimo o mizi, ne razpravljamo o snovi, iz katere je narejena miza. Podobno je danes že čas, ko ima človek umetno srce ali ledvico, torej sintetično snov, pa bo kljub temu ostal človek v polnem pomenu te besede. Nekoč to ni bilo tako jasno, toda danes zamenjujejo že srce, jutri pa bo morda znanost že obvladovala možgansko skorjo.

— Zato je drugi vidik človeka prepričevalnejši, čeprav zapletenejši: torej človek kot temeljna sistema. Ta sistem je: jaz in avto, jaz in televizor, jaz in računalnik, itd. Posameznik je v tem sklopu le presečišče ali žarišče, mesto v katerem se ti odnosi križajo. Snovna podlaga se pri tem nenehno spreminja, človek pa ostane kljub temu istoveten sam s seboj, pa čeprav današnji »človek — modrec« brez strojev, aritmetike, geometrije in ostale znanosti ne bi bil človek.

Atarov je videl troje človeških poti, ki vodijo v prihodnost. Prva je v razvoju telesnih moči, je napredek človeškega telesa, ki ga merimo v metrih, sekundah, kilogramih, itd. Druga je mogočnost razuma, ki vodi k zmagovalni tehniki in znanosti; pri tem navaja, s kakšnim ponosom smo zrlj v televizijo, ko je človek pobral prvi kamen z Lune in kako bomo ponosni, ko bomo sami take kamne pobirali. Tretja pot pa je v znanih zapovedih »ne ubijaj«, »ne kradi« ipd. Tu dodaja, da človek počasi počlovečuje čustva ter ta tretja-pot zaostaja za prvima dvema.

Filozof je k temu pripomnil, da ne moremo trditi, kako se nekaj razvija hitreje, nekaj počasneje, dokler nimamo primerjalnih merskih enot, s katerimi bi merili npr. napredek v primerjavi z etičnim. Za tehnični razvoj imamo merske enote, kar se razvija v okviru standardnih sistemov, toda za moralno in srčno kulturo si za zdaj še ne moremo predstavljati v kakšnih merskih enotah bi jo merili. Šaljivo je določil možnost soodnosov med tehničnim in npr. npr. napredkom v obrazcu: število kilovatov proti številu samomorov na prebivalca. Toda vsi vidimo, da tu merimo tehnični napredek v pozitivni smeri, npr. npr. pa v negativnih količinah. Torej primer že hudo šepa in bi morali tehnični napredek meriti s številom kratkih stikov. Prav ob tem pa se nam takoj zjasni, kako varljivo je takšno število, saj niti malo ne bi dalo bodobe o stanju elektrike na svetu. Taka primerjava npr. npr. napredkov, ki podaja samo »kratke stike« pa sploh ne podaja pozitivnih npr. npr. sil v človeku in družbi, njenih dejavnosti in stvariteljske učinkovitosti. Ščedrovicki je še nadaljeval s svojo mislijo, češ da je znanstveno razumevanje človeka veliko pomembnejše in potrebnejše za humanizem in za resnično človečnost kot vso razpravljanje o zapletenosti sveta. Prišlo je do sklepa, da bi med biologi in filozofi le prišlo do soglasja, da pa bi morali pritegniti še antropologe.

Pisatelj Atarov je k tem ugotovitvam pravilno dostavil, da je za tak sklep že čas, saj naš čas postopoma uperja poglede že v tretje tisočletje našega štetja. Šele pred nekaj desetletji je na našem planetu zasijala električna luč, ki je pomenila za nekaj rodov nazaj čudo sveta. Danes je takorekoč že ves planet razsvetljen. Toda že čez nekaj desetletij bo človek izkoriščal sile, za katere danes samo služi. In kako bo človek stal ob vsej tej pomnožitvi energije sredi puščave sam s seboj, s svojo osebnostjo, njenimi naravnimi silami in s težnjo po sreči? Ko še samega sebe niti ni začel razumeti, niti ga ob specializiranih panogah, kot je anatomija, biologija, antropologija, psihologija, filozofija, itd. niti ne išče, kaj šele odkrije.

Vsaka znanost ima zakoličene meje nasproti drugim, kot si kmetje ogradijo svoje vrtove nasproti drugim. Toda glede vrtnarstva si svetujemo, zamenjujemo semena, v znanosti pa ne sme nihče pogledati preko svojega zakoličenega plota. To je veljalo za nezastveno; vsak sklep, ki je prešel ograjo, je že veljal za filozofiranje; še pojem celota je bil oblaten kot metafizična navlaka. Nihče ni pomislil, da vendar rodi drevje iz iste zemlje ter raste in zori v istem ozračju, izpostavljeno pa je tudi istim škodljivcem.

Za osvetlitev tega pojava lahko navedem prizadevanje objektivne psihologije v Ameriki, ki za proučevanje človeka še danes uporablja pretežno poskuse na živalih. Tako je potem neizogibno, da pridejo pri študiju spomina, učenja, logičnega mišljenja, nagibov in inteligence do — zanje samoumevnega sklepa: človek je samo višje razviti živalski organizem. Taki poskusi lahko namreč samo dokažejo, kaj je človeku z živaljo skupnega, nikoli pa nobene bistvene vrstne razlike, s katero bi se človek bistveno dvigal preko zgolj živalskih sposobnosti. Človeka hudo prizadene, ko opazi kako izvajajo bistvo logičnega mišljenja iz poskusa z opicami ali celo z belimi mišmi, namesto da bi jim bil za preizkus npr. kak vrhunski matematik. Saj so nas že zdavnaj učili, da za oceno umetniške višine kakšnega pesnika ne smemo upoštevati njegovih najslabših pesnitev, marveč najboljših, saj lahko piše slabe pesmi tudi nepesnik. Kaj zmore človeški duh in kako visoko se je povzpela, lahko dosežemo le s testom na človeku samem, na njegovih dosežkih čez stoletja; zgolj ob primerjavi z dosežki v živalskem svetu, ki česa podobnega nikoli ni zmozel in jih še danes ne zmore, tega ne bomo zvedeli. Saj vemo, da niz domačih živali živi tisočletja s človekom, dobiva torej načrtno pozitivne spodbude, pa mu še vedno ne moremo pripisati odgovornosti za svoja dejanja.

(Nadaljevanje na 9. strani)



## 8 marec — razstava

Pobudo za ta dan je dala leta 1910 Klara Zetkin na Danskem. Namen je bil enakopravnost, volilna pravica, za isto delo isto plačilo, za mir, za varstvo mater in otrok ter za nezgodno in starostno zavarovanje ženam. V času NOB so se žene bojevale proti okupatorju tudi s puško v roki ali kot aktivistke. Po osvoboditvi so pomagale graditi porušeno domovino za naš boljši dan.

Danes srečujemo ženske na vseh področjih družbenega življenja. Žene pa se ne smejo zadovoljiti s pridobljenimi pravicami, temveč morajo najprej skrbeti, da se te pravice poglobijo in obogatijo.

Ženska ni samo delavka, je tudi mati, gospodinja in žena. Kljub tej obremenitvi pa najde čas, da s svojimi rokami ustvarja večje ali manjše umetnine.

Svojo ročno spretnost so pokazale tudi delavke Zdravstvenega centra dr. Jožeta Potrca Ormož — Ptuj na razstavi, ki je bila v obednici TOZD-a Bolnica Ptuj od 8. 3. do 11. 3. 1985.

Razstava je bila bogat pregled njihovega dela in marsikaterega odrekanja.

Obisk razstave je bil dober. Ogledalo si jo je tudi veliko sodelavcev, ki so pohvalno izrekli svoja mnenja.

Vsem se zahvaljujem za prispevek, saj je z njihovo pomočjo namen razstave uspel.

Irma Žilavec



# Ali mi je bilo to potrebno?

(disciplinski ukrepi)

Obravnavane disciplinske kršitve od objave v tretji številki, ki so postale pravnomočne

1. Bojanu Ritonju, vratarju, telefonistu v enoti ETS, je dne 13. 9. 1984 bil izrečen ukrep prenehanja delovnega razmerja, ker je neopravičeno izostal z dela (samovojna prekinitev, katere zakon o delovnih razmerjih več ne pozna) od 3. 6. 1984 dalje, torej več kot 5 delovnih dni.

2. Martinu Forštnariču, KV kurjaču TOZD Bolnica je bil dne 11. 9. 1984 izrečen ukrep opomina, ker je dne 30. 6. 1984 neopravičeno zapustil delovno mesto med delovnim časom (nahajal se je v bifeju »Rimska peč«).

3. Ivanu Rakušu, KV kurjaču TOZD Bolnica je bil dne 28. 9. 1984 izrečen ukrep javnega opomina, ker je dne 30. 6. 1984 neopravičeno zapustil delovno mesto v kurilnici, dne 14. 7. 1984 pa je pustil odprta vrata pri zadnjem vhodu v kletne prostore Bolnišnice za zaklepanje katerih je zadolžen, dne 17. 12. 1984 pa mu je bil izrečen ukrep prenehanje delovnega razmerja, ker je v noči z dne 5. 11. 1984 na dne 6. 11. 1984 v času med 22,30 in 00,40 uro spal na delovnem mestu v kurilnici, pri tem pa imel odprta vrata v kletne prostore internega oddelka.

4. Ani Gril, čistilki v enoti tehnične službe TOZD Osnovno zdravstveno varstvo je dne 12. 12. 1984 bil izrečen ukrep prenehanje delovnega razmerja, ker je nepravočasno izostala z dela v povprečju 4 ure dnevno v zadnjih petih mesecih. Izvršitev sklepa se je odložila za 6 mesecev.

5. Elizabeti Caf, čistilki v TOZD Zobozdravstvo je bil dne 14. 12. 1985 izrečen ukrep prenehanje delovnega razmerja, ker je dne 10. 7. 1984 spala na delovnem mestu, 11. 7. 1984 je dovolila v TOZD prisotnost tuje osebe, dne 17. 7. 1984 je bila na delovnem mestu v vinjenem stanju, dne 19. 7. 1984 je bila na delovnem mestu v vinjenem stanju, dne 19. 7. 1984 je malomarno opravila svoje delovne dolžnosti, dne 24. 7. 1984 je prišla na delo v vinjenem stanju. Izvršitev ukrepa se je odložila za dobo 1 leta.

6. Stanku Toplaku, VKV instruktorku v TOZD Psihijatrija je bil dne 7. 2. 1985 izrečen ukrep javnega opomina, ker je dne 10. 1. 1985 opravljal delo z alkoholiki z zadahom po alkoholu.

Slavka Grabrovec

# Kadrovske spremembe

v času od 1. 10. do 31. 12. 1984

## TOZD BOLNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ

### Prihodi:

Petrovič Liljana, KV šivilja  
Stermšek Olga, čistilka  
Vojsk Darinka, čistilka  
Ogrinc Lidija, čistilka  
Mencingar Marinka, čistilka

### Odhodi:

Horvat Ana, medic. sestra  
Mencingar Marinka, čistilka  
Frleta Irena, medic. sestra  
Stermšek Olga, čistilka  
Merc Dragica, višja med. s.  
Lancoš Nives, medic. s. — priprav.  
Markez Marija, čistilka  
Čeh Terezija, čistilka  
Kovačec Ana, sez. delavka  
Bezjak Matilda, sez. delavka  
Božičko Marija, med. s. — priprav.  
Cařuta Hermína, čistilka  
Vaupotič Verica, med. s. — priprav.  
Selinšek Ana, sez. delavka  
Murko Stanko, kurjač  
Mikša Otilija, čistilka  
Fekonja Angela, čistilka

## TOZD PSIHIATRIČNI ODDELEK ORMOŽ

### Prihodi:

Petek Metka, KV kuharica  
Boičević Tomaž, hišnik  
Šeruga Ana, bolniška strežnica  
Bednjac Davor, boln. strežnik

### Odhodi:

Kokot Jožefa, sezonska delavka

## TOZD OSNOVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO PTUJ

### Prihodi:

Jurkovič Julijana, čistilka

### Odhodi:

Korpič Irena, medic. sestra

Maltar Ivan, kurjač  
Bezjak Kristina, med. s. — priprav.  
Modic Bernarda, čistilka

## TOZD ZOBOZDRAVSTVENA SLUŽBA PTUJ

### Prihodi:

Miložič Dragica, čistilka

### Odhodi:

Modic Bernarda, čistilka

## TOZD ZDRAVSTVENA POSTAJA ORMOŽ

### Prihodi:

Ozmeč Marica, medic. sestra  
Sever Ivanka, medic. sestra

### Odhodi:

Ozmeč Marica, medic. sestra  
Sever Ivanka, medic. sestra  
Venta Zvonka, medic. s. — priprav.

## DSSS

### Prihodi:

Lampret Marko, vratar-telefonist

## OSTALE KADROVSKE SPREMEMBE:

Fanika Korenjak je bila 15. 12. 1984 imenovana za svetovalca za nego in oskrbo bolnikov — reelekcija

dr. Nikša Mundič je bil 1. 12. 1984 imenovan za predstojnika RTG oddelka, za dobo 1 leta

dr. Ciril Korpar je dne 21. 12. 1984 opravil specialistični izpit iz splošne medicine

dr. Danica Blanuša je dne 4. 10. 1984 opravila specialistični izpit iz interne medicine

dr. Stanko Janžekovič je dne 26. 10. 1984 opravil specialistični izpit iz interne medicine

(Nadaljevanje z 8. strani)

Takim razmišljanjem pa stoji nasproti Simmel, ki je še leta 1980 zapisal v zvezi z drogo:

»Po moje ni droga tisto, kar ogroža človeka, ampak človek že po svoji narodi ni dorasel drogi, kot tudi številnim stvarim. V tem pogledu ne moremo droge niti približno primerjati z duševno ustvarjalnostjo, ki jo je prinesel in jo še prinaša človeški rod. Obstojata katera politična koncepcija ali katerokoli ideologija, magari približno prepričevalna religija, ki ni dala povoda za zlorabo? Človek je že po svoj psihični strukturi, prežet s strahom in s konfliktom, trudeč se samodokazovati, nagnjen k zlorabi tudi najplemenitejših misli; pri tem mu pomaga njegova sebičnost, s katero se brani pred nevidnimi sovražniki. V eri, ko se zaradi družbenega in tehničnega napredka nujno zmanjšuje osebna odgovornost posameznika, bo ostalo zelo malo število onih, kateri bodo razpolagali z dovolj zaviralnimi mehanizmi, da bodo obvladali situacijo«.

Na žalost ima Simmel glede na zgodovino prav. Einstein je nekeje izrekel: »V kako čudoviti situaciji smo se znašli otroci zemlje. Za kratek čas smo tu. Ne vemo zakaj, včasih mislimo, da občutimo. Toda s točke vsakodnevnega življenja, brez globljega razmišljanja, vemo: tu smo za druge ljudi, predvsem za one od katerih nasmeha in ugodja zavisi naša sreča, potem pa za one nepoznane, s katerimi nas deli usoda v sočustvovanju«.

In kje je tu zloraba?

Če bi se gledali iz drugega sončnega sistema, bi jo takoj videli. Ljudje sistematsko uničujemo zemljo kot biološko enoto; ne samo to: uničujemo drug drugega. Pred 40 tisoč leti so uničevali drug drugega zaradi plena, danes uničujemo milijone zaradi idej. V srednjem veku so inkvizitorji pošiljali tisoče ljudi v mučilnice, da bi ojačali katoliško vero; Stalin je dal ubiti preko 10 milijonov ljudi, da bi ojačal svoje težnje; Hitler jih je še več uničil, da bi zmagala arijska rasa. In kaj so delali ti junaki? Pobijali ljudi v plinskih komorah, zbiralci zlato zobovje in delali svetilke iz tetovirane človeške kože. Sledila je Indokina, pa Koreja, Biafra itd. Stalno so ljudje poudarjali, da je njihova kri dragocenejša od drugih. Zanimivo pri vsem tem je, da niti eden od povzročiteljev

pokola ni ostal zmogovalec. Cerkev je izgubila svoj položaj čeprav je pogubila številne, Hitler je uničil preko 60 milijonov in še sebe, Stalin ni pomagal niti sebi niti totalitarnemu režimu, ko je dal ubiti del svojega naroda. Nikoli in nikdar to ni nobenemu koristilo. Danes imamo vojno v Iraku in Iranu, napetosti v srednji Ameriki, lakoto v Afriki in si upam trditi: zmogovalec je bo, bodo le mrtvi in poraženi. Odnosno med ZDA in SZ pa sploh ne gre jemati resno, saj bi šlo le za zanimiv poskus v retorti, ki bi se končal s koncem naše zemeljske krogle; vsaj premaknila bi se iz svoje tirnice.

Kje se v taka razmišljanja prepleta odnos moškega do ženske, ne vem. Ni težko napisati par vrstic o dnevu žena, ženam navesti nekaj zgodovinskih podatkov o gibanju za enakopravnost in jim čestitati. Vem to, da se moški in ženska dopolnjujeta v svoji celoti. Tu ne gre za dualizem, kot npr. črno-belo, ampak za nedeljivost, ki se razprostira na enotnost. Pogumno smo začeli odvajati ženo iz te enotnosti, kot kaže, pa smo obtičali. Zaradi gospodarske situacije so žene še stalno zaposlene, varstvo otrok žena postaja vse dražje, za one, katere delajo v izmenah, varstvo ni urejeno, večina žena še mora stalno ob šestih zjutraj nastopati službo, kar ruši biološki ritem ne samo nje, ampak tudi otrok, starih staršev še stalno nismo prevzgojili, da bi enakopravno gledali na položaj obeh zakoncev itd. Zato je prav, da vsaj enkrat na leto razmislimo o teh pojavih in poskušamo mimo leporečja najti ustrezno rešitev. Včasih je ženam dovolj, da imajo vsaj enkrat letno zadoščenje za svoje poslanstvo. Zaenkrat še poslanstvo žene ni presekalno z več tisočletnim kitajskim izrekom: »Če načrtuješ za naslednje leto sej riž, če načrtuješ za nekaj let posadi drevo, če načrtuješ za vso življenje vzgajaj otroke«. Prav je tedaj, da se ženam na ta dan dodeli prosti dan. Priporočljivo pa je, da ga žene ne izkoristijo za vsakdanji konformizem, ampak za to, da ta dan nameni otrokovi sreči. Če bodo to dosegle, ne bodo zaman potrošile dneva. Pri tem mislim na poročne žene, ki so dejansko najbolj obremenjene od vseh. One, mlade, ki še nimajo družine, pa naj ta dan izkoristijo v razmišljanju, kako rešiti probleme v prihodnjih generacijah.

Marijan Pregl

# Veseli smo bili obiska

Neobvezujoče srečanje uredništev glasila SOZD-a Združeno zdravstvo Maribor in »Zrcala« je bilo pretekli teden v ZC. Ob tej priložnosti smo z gosti izmenjali izkušnje pri izdajanju glasila. Ugotovili smo, da so taka srečanja vzpodbudna ter obojestransko koristna. Mariborčani imajo na tem področju že daljšo tradicijo in s tem bogatejšo izkušnje, mi pa še vedno otroške bolezn, saj smo na začetku četrtega leta.

Konstruktivni razgovor se je končal z željo po nadaljnjem tovrstnem sodelovanju. Goste smo povabili na ogled oddelka dialize, transfuzije in kuhinje, splošnih ambulant zobozdravstvene službe. Všeč jim je bila prostorska razporeditev zdravstvene službe na eni lokaciji. — u —

Začetek povsem običajen ...



Kar zadeva »Zrcalo« pa bi jih še večkrat radi videli tako ...



»posladkan« del srečanja ...

zaključek ... zelo neobičajen ...



## ZDRAVA MLADINA: NAŠE NAJVEČJE BOGASTVO SVETOVNI DAN ZDRAVJA 1985

Sporočilo dr. H. Mahler-ja,  
generalnega direktorja Svetovne zdravstvene organizacije,

Z dviganjem prahu na improviziranem igrišču v brazilski vasi, s tekmovanjem v teku skozi grmičevje v Keniji, z borbo na rokoborskem turnirju v Bangkoku ali s postavljanjem svetovnih rekordov na Olimpijskih igrah — povsod mladi dokazujejo, da je v njihovem življenjskem obdobju telesna zmogljivost na višku. V letu 1985, Svetovnem letu mladine, bo svet požel največjo in najboljšo letino mladih v zgodovini. Današnja mladina je najbolj zdrava starostna skupina, pa tudi izobražena je bolje kot kdajkoli prej. Ko preživi občutljivo otroško obdobje, je v bistvu zdrava; v zadnjih dveh desetletjih se je v deželah v razvoju vpis v šole podvojil, čeprav v šolskih klopih sedijo predvsem dečki. Z lažjim dostopom v svetovno zakladnico znanja mladi ljudje lahko osvojijo in uporabijo nove ideje. V mnogih deželah so mlade oči uprte v zelene utripajoče ekrane računalnikov, mladi prsti kot blisk hitijo preko tastatur ali ustvarjajo nova vezja za nove računalnike.

Da bi ta mladostni potencial lahko pravilno izkoriščali, je potrebno razumevanje in podpora. Mladost je izreden čas s posebnimi izzivi. To je obdobje, v katerem se telo spreminja iz otroka v odraslega. Za to starost sta značilni nestrpnost in radovednost ter velika želja, da bi bilo otroštva konec in bi se začelo obdobje neodvisnosti.

Več kot tri četrtine mladih med 15. in 24. letom živi v deželah v razvoju, to število pa se bo do leta 2000 verjetno povzpelo na

84 %. Tu nas torej čaka največja naloga. Mladi si želijo boljšega življenja, zato kažejo veliko nagnjenje k temu, da se iz dežele selijo v mesta. To načena tradicionalno strukturo kmečke družine in jo nadomešča s stresnim načinom življenja obrobni skupnosti, ki živijo v siromašnih predmestjih. Mladi priseljenci se morajo soočiti z zahtevami mestnega življenja, ne dabi bili nanje pripravljani. V mnogih delih sveta je med nezaposlenimi velik procent mladih — mnogi so nepismeni, mnogi neizučeni in neizkušeni. Tem sreča že ni naklonjena.

Če je za starost značilni previdnost, je za mladost značilno nagnjenje do tveganja. Te impulze lahko usmerimo v pozitivne oblike — šport, aktivnosti na prostem, družbene poskuse, namesto da jih pustimo, da se razvijejo v negativne navade, kot so kajenje, prekomerno uživanje alkohola ali odvisnost od mamil. Družba mora upoštevati tudi elemente, ki so značilni za mladostni duh — iskanje identitete in izraza ljubezni do soljudi.

Mladi bi lahko imeli pomembno vlogo v zdravstvenem varstvu — sami najbolj poznajo svoje zdravstvene probleme. Ker so dovtetni, predstavljajo skupino, ki je najbolj sposobna, da upošteva temeljna načela osnovnega zdravstvenega varstva, kar se najprej izrazi s skrbjo za samega sebe.

Študije so pokazale, da si večina mladih želi pomagati drugim in prevzeti odgovornost. Začne se lahko s programi zdravstvenega varstva ki svetujejo, kako obdržati dobro počutje in zdravo živeti.

Ob Svetovnem dnevu zdravju 1985, ko si prizadevamo za zdravje vseh, bi morala vsaka skupnost »narediti inventuro« svojih mladih moči in razvijati vse njihove sposobnosti. Radostna in eksplozivna energija mladosti in njena naravna radovednost čakata, da ju uporabimo za graditev boljšega sveta.