

# Z R C A L O

GLASILO DELAVCEV  
ZDRAVSTVENEGA CENTRA  
PTUJ — ORMOŽ

ŠTEVILKA 1  
FEBRUAR 1986  
LETO V.

## Kako smo poslovali v letu 1985?

### ZDRAVSTVENI CENTER KOT CELOTA

Poslovanje vseh TOZD in DSSS Zdravstvenega centra dr. Jožeta Potrča Ormož-Ptuj v letu 1985 je zaključeno z ugodnimi finančnimi rezultati. Planirani dohodki so, razen v eni TOZD, preseženi, prav tako tudi dohodek. Ustvarili smo dovolj sredstev za potrebe vseh skladov. Osebnne dohodke smo izplačali do planirane višine; tudi najnižji osebni dohodek v Zdravstvenem centru je bil vse leto usklajen z načrtovano poslovno politiko: bil je nekoliko višji od zneska »zajamčenega« osebne dohodka v Sloveniji.

V letu 1985 TOZD Zdravstvenega centra niso ustvarjale prihodka le s svobodno menjavo dela, pač pa tudi z vsemi oblikami tako imenovane »neposredne« menjave dela. Prav zavzetost za večanje dohodka tudi z drugimi oblikami menjave dela je v letu 1985, pa tudi v kretkih letih prispevala k učvrstitvi in finančni stabilnosti naše delovne organizacije. Ker so delavci Zdravstvenega centra sproti seznanjeni s pogoji gospodarjenja, vse leto pa so z ustrežno pozornostjo spremljali rezultate svojega strokovnega, samoupravnega in družbeno-političnega dela, se je poslovno in samoupravno življenje delovne organizacije odvijalo v skladu z družbenimi usmeritvami, plani in samoupravnimi akti.

Tako v tem letu v delovni organizaciji ni bilo izrazitih kriz ali trajnejšega izražanja nezadovoljstva oziroma konfliktnih situacij. Želje in zahteve zdravstvenih delavcev, pa tudi uporabnikov zdravstvenih storitev smo uspeli uskladiti v okviru pooblastil poslovnih organov oziroma v organih in skupščinah zdravstvenih skupnosti, na delavskih svetih in v družbeno-političnih organizacijah Zdravstvenega centra.

Letni plan Zdravstvenega centra je bil v celoti realiziran glede nabave medicinske opreme, vzdrževanja in novogradnje prostorov ter šolanja strokovnih kadrov.

Po oceni izvajanja programov zdravstvenega varstva medletni rezultati niso manj ugodni, kot so bili v preteklih obdobjih. Zmanjšanje bolniško-oskrbnih dni je na spodnji meji strokovne upravičenosti. Prepočasno zmanjševanje specialističnih pregledov in vprašanje njihove vsestranske upravičenosti je še vedno aktualno, vendar v zdravniških krogih nista bila potrjena niti subjektivnost razlogov niti objektivnost razmer za takšno stanje. Podobno je tudi glede razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi.

Informacijski sistem spremljanja zdravstvenih storitev po tehnični plati deluje do stopnje, predvideno v razvojnem programu. Večina uporabnikov tega sistema se z informacijami sproti seznanja in na tej podlagi usmerja organizacijsko, strokovno in poslovod-

no delo. V letu 1985 je glavna znana pomanjkljivost v organizacijski hibi strokovnih služb, ki se niso pravočasno organizacijsko pripravile za strokovno sintezo analitičnih ugotovitev AOP in reakcijo nanje. Za odpravo te pomanjkljivosti so v DSSS že sprejeli ustrezne odločitve.

Samoupravni organi so v letu 1985 odločali o:

- razvojnih usmeritvah v srednjeročnem obdobju 1986—1990 (temelji plana 1986—1990),
- nadaljnji krepitvi samoupravnih vezi v delovni organizaciji (dopolnjen SaS o združitvi v ZC),
- izboljšanju samoupravnih odnosov med delavci v TOZD (razni pravilniki),
- izgradnji prostorov rtg oddelka in posodobitvi ZP Gorišnica,
- razporejanju dohodka in osebnih dohodkov,
- pripravah na usklajevanje samoupravne organiziranosti ptujsko-ormoškega zdravstva z ustreznim družbenim dogovorom,
- pripravah na programsko volilne aktivnosti v družbeno-politični skupnosti, samoupravnih interesnih skupnostih in družbeno-političnih organizacijah.

Vse odločitve delavcev v preteklem letu so bile sprejete z več kot tričetrtinsko večino.

Kazalci poslovanja po posameznih TOZD in v Zdravstvenem centru kot celoti so objavljeni v tej številki »Zrcala« medtem ko je bilo poročilo o uresničevanju razvojnega načrta Zdravstvenega centra v obdobju 1981—1985 objavljeno v prejšnji, decembrski številki. Pri oceni dela in uspešnosti opravljanja poslovnih opravil vodilnih delavcev Zdravstvenega centra moramo upoštevati še Informacijo o delu Zdravstvenega centra I-XII/1985, ki jo je pripravila analitsko-statistična služba DSSS, in stališča in mnenja kolegija poslovnih organov, delavskih svetov in družbeno-političnih organizacij v Zdravstvenem centru.

Menim, da je dovolj informacij, s pomočjo katerih lahko delavci Zdravstvenega centra, pa tudi pristojni organi družbene skupnosti v Ptuj in Ormožu dovolj objektivno ocenijo delo in primernost prizadevanj poslovnih organov Zdravstvenega centra, njegovih TOZD in DSSS v letu 1985 oziroma v srednjeročnem obdobju 1981—1985.

Direktor  
Zdravstvenega centra dr. Jožeta Potrča  
Ormož—Ptuj  
Milan JAGER

### TOZD ZOBOZDRAVSTVENA SLUŽBA PTUJ

Delavci TOZD Zobozdravstva Ptuj smo v poslovnem letu 1985 realizirali cilje, ki smo jih postavili z letnim planom. Delovni program je bil dosežen in presežen za 10 %. Fakturirana realizacija je bila za 11 % večja kot planirana. Delovni program je bil presežen v vseh oddelkih: v oddelku za odrasle je bil 122 %, v oddelku za mladinsko in preventivno zobozdravstvo 116 %, v specialističnih ambulantah 102 %, v zobotehničnem laboratoriju 103 %. Po strukturi storitev upada število prvih obiskov in raste število sistematskih pregledov. Večje število ponovnih obiskov pa pomeni kvalitetnejšo in hitrejšo oskrbo zavarovancev. To kaže tudi struktura storitev, saj pada število urgentnih posegov. Iz leta v leto raste število zdravljenj kroničnih in degenerativnih obolenj. Tu gre za parodontopatije, ki so pri odraslih pogostejši vzrok za izgubo zob kot karies. Z zdravstveno vzgojo otrok in mladine in s sistematskim zdravljenjem kari-

esa so bili doseženi vidni uspehi, saj v strukturi KEP-a pada število karioznih in ekstrahiranih zob, raste pa število plombiranih. Indeks KEP je 6,9 % in se ne zmanjšuje, kar je znak, da en zrnin skrbi za preveč občanov in se dejansko sanira le prirastek kariesa.

V TOZD ni med letom prišlo do bistvenih sprememb v kadrovski strukturi, čeprav je med letom prišlo 16 delavcev, 9 pa jih je odšlo. Večinoma gre za delavce, ki so združevali delo za določen čas, nekoliko pa je bilo fluktuacije. V letu 1985 so nastopili delo: 2 zobozdravnika in 1 zobotehnik za nedoločen čas ter 4 medicinske sestre stomatološke smeri — pripravnice — za določen čas. Dodeljeni sta bili 2 štipendiji: za 1 zobozdravnika, za 1 zobotehnik; 1 zobozdravnik pa se je udeležil dvosemestrskega podiplomskega študija in en zobotehnik tečaja za izdelavo vlitih kovinskih baz. Vsi profili

(Nadaljevanje na 2. strani)

# TOZD ZOBOZDRAVSTVENA SLUŽBA PTUJ

(Nadaljevanje s 1. strani)

zobozdravstvenih delavcev so se udeleževali organiziranih seminarjev in strokovnih tečajev v Sloveniji, prav tako so se udeležili kongresa FDI v Beogradu, in to dva zobozdravnika aktivno.

V letu 1985 se je delavski svet TOZD sestel na 11. rednih in 3. izrednih sejah. Delavski svet je sproti obravnaval poslovno politiko TOZD. Pogoji poslovanja so bili zelo nestalni, saj so se med letom kar petkrat spreminjala in dopolnjevala izhodišča za svobodno menjavo dela in se je tolikokrat spreminjala tudi vrednost točke. Zaradi nenormalno nizke vrednosti točke v prvem polletju, ko je bilo opravljeno več kot 64 % letnega programa, ni bilo možno v drugem polletju nadomestiti finančnega izpada pri plačnikih izven občine in je bilo fakturiranih 1.475.403 din manj. Za zdravstveno skupnost Ptuj smo opravili za 9.908.376 več storitev, ki po izhodiščih za svobodno menjavo dela za leto 1985 ne bodo plačane, prav tako ne bodo po-

vrnjeni variabilni materialni stroški v vrednosti okoli 2.400.000 din.

Občinska zdravstvena skupnost Ptuj je po zaključnem računu za leto 1984 namenila 5.600.000 din namenskih sredstev za linijo za ulite kovinske baze in z združevanjem sredstev amortizacije smo uspeli 30. decembra 1985 uvoziti linijo kljub mnogim upravno-administrativnim preprekam. Nepričakovano se nam je v drugem polletju pokvaril rentgen za panoramsko slikanje. Ker je model star 20 let, ni bilo možno popravilo in žal kljub možnosti uvoza preko kongresa FDI ni bilo možno zbrati 6.700.000 din v Zdravstvenem centru niti v Občinski zdravstveni skupnosti Ptuj. Tako morajo pacienti sedaj na rtg slikanje v Maribor. V letu 1985 smo z 1.400.000 din sodelovali v obnovi stavbe ambulante ZP Gorišnica ter z lastno in združeno amortizacijo obnovili opremo v ZA Gorišnica v vrednosti preko 2.000.000 din.

dr. Jože Petrovič

## TOZD OSNOVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO PTUJ

Kljub temu, da smo že krepko zajadrili v leto 1986, ni posebno lahko strniti vtisov o dogodkih v preteklem letu. Ugotavljamo celo, da nekatere stvari še danes niso dorečene.

### I. Realizacija delovnega programa

#### REALIZACIJA OBISKOV ZA OBDOBJE I.—XII. 1985

E n o t a	Štev. prvih obiskov			Štev. ponovnih obiskov			Štev. preventiv. obiskov		
	P 1985	R 1985	ind.	P 1985	R 1985	ind.	P 1985	R 1985	ind.
Splošna ambulantna služba	45.342	44.241	98	90.685	87.731	97	—	—	—
Dispanzer za medicino dela	3.634	2.956	81	10.902	13.408	123	10.500	10.297	98
Zdravstveno varstvo predšolskih otrok	13.587	12.282	90	9.376	8.124	87	3.876	9.735	251
Zdravstveno varstvo šolskih otrok	11.082	9.323	84	8.090	8.895	110	6.731	11.638	173
Zdravstveno varstvo žena	1.883	2.153	114	1.695	1.210	71	10.764	11.672	108
Pneumoftziološki dispanzer	4.652	4.151	89	4.558	5.478	120	8.182	8.623	105
Dispanzer za borce	1.604	997	62	2.967	3.103	105	450	460	102
Patronažna služba plan 85	40.000								
realizacija 85	38.244								
indeks	96								

Za uvod moram reči, da je ocenjevanje nekaterih kazalcev o delovni uspešnosti oteženo tudi zato, ker smo se odpovedali skupnim republiškim normativom in se tako lahko primerjamo le s samim seboj. Planski kazalci so bili bolj ali manj pragmatični in obenem odsev na eni strani zahtev po ohranitvi kvantitete, na drugi strani pa poskus približevanja znanim in realiziranim kazalcem v drugih okoljih v preteklih letih. Vseeno pa je prav, da doseženo poskusimo oceniti.

Sicer zelo skopi podatki o realizaciji plana obiskov kažejo nekatere tendence. Predvsem ugotavljamo, da se tako kot drugod v osnovnem zdravstvu, tudi pri nas že nekaj let nadaljuje upadanje prvih kurativnih obiskov. Število ponovnih stagnira ali rahlo narašča, tako da sorazmerno hitro narašča razmerje med prvimi in ponovnimi obiski v prid slednjih. Ta pojav sovпада z uvedbo participacije za koriščenje nekaterih oblik zdravstvenih storitev, kar velja predvsem za splošno ambulantno dejavnost. Pri dispanzerskem zdravstvenem varstvu je prisotna tendenca zmanjševanja števila kurativnih pregledov v celoti, vendar ob znatni rasti preventivnih obiskov, kar je gotovo pozitiven znak. Vsekakor bo potrebno pri planiranju v prihodnje upoštevati usmeritev na področju preventive tako, da bomo z aktivnim poseganjem z dispanzerskim načinom dela dejansko zmanjševali potrebo po čisto kurativnih oblikah dela.

V celoti lahko rečemo, da smo zastavljene cilje na področju obsega dela dosegli in celo bolj ali manj presegle, ugotovljena odstopanja pa so skladna z gibanji v drugih podobnih organizacijah.

Tako imenovana »točkovna« realizacija v vseh dejavnostih ni dogovorjeno merilo uspešnosti, zato je tudi ne komentiramo.

### II. Ocena poslovanja

Že uvodoma je bilo povedano, da v času pisanja tega poročila (4. 2. 1986) še ne moremo v celoti skleniti poslovnih števil. Ne glede na to lahko rečemo naslednje:

Absolutne številke in indeksi, ki so prikazani v poročilu FRS, so predvsem rezultat inflacijskih gibanj in je primerjava s preteklimi obdobji zelo nerealna. Vendarle lahko rečemo, da smo kljub nesrazmerno visoki rasti materialnih stroškov uspeli obdržati osebne dohodek na realni vrednosti leta 1984 ali celo malo pod njo, da pa nerazporejeni čisti dohodek temu ne sledi. Glede na črnogleda pričakovanja na začetku poslovnega leta pa vseeno ocenjujemo, da je bilo poslovno leto 1985 uspešno.

In za kaj smo namenjali sredstva?

V tem letu nam je uspelo skupaj s TOZD Zobozdravstvo in KS Gorišnica renovirati razpadlo zgradbo ZP Gorišnica in njeno delo razširiti na polni delovni čas. Številni obisk v tej ambulanti je do-

kazal upravičenost nemajhne naložbe (cca 3,50 mio din), pa tudi zelo uspešno vključitev naše zdravnice v novo okolje.

Zaključili smo načrtovana sanacijska dela na stavbi dispanzerjev, kar je trajalo sicer 3 leta, vendar smo za cca 7,5 mio din vsaj za nekaj časa preprečili propadanje objekta, ki bo očitno še desetletje in več služil sedanjemu namenu. Upajmo, da bodo vsaj nekateri delavci v tem prenatrpanem objektu pred iztekom tisočletja dobili novo streho nad glavo, njihovi pacienti pa manj zdravju ogrožajoče okolje. Prav za konec leta smo uspeli našim reševalcem urediti prostor, kamor gredo brez spremstva in kjer si lahko umijejo roke prej, preden zmrzne voda na njih.

S sredstvi lastne in združene amortizacije ter s sredstvi poslovnega sklada smo se v tem času obogatili za nekaj opreme oziroma popolnoma iztrošeno nadomestili z novo.

Okroglo staro milijardo smo vložili v vozni park, kar pri obstoječih cenah ni ravno veliko, pričakujemo pa bolj varno delo in manjše stroške vzdrževanja. Po skoraj 20 letih je PFD dobil spirometer — Vitalograph. Proti koncu leta se je pokazala možnost za uvoz nekatero nujno potrebne medicinske opreme, kar smo z avansi poskušali realizirati. Kaže, da nam bo to uspelo, kar pomeni tudi možnost za nadaljnji kvaliteten korak naprej, predvsem pri diagnostiki kardiovaskularnega in respiratornega sistema. Obenem pa bomo dobili tudi nekaj drobne opreme, ki je nujna za normalno delo (antropometrijski pripomočki, nadomestni deli za obstoječo opremo) itd.

Oprema brez kadrov seveda ne pomeni veliko. Zato tudi v preteklem letu kljub zelo težki situaciji zaradi pomanjkanja zdravnikov nismo opustili strokovnega izpopolnjevanja. Tako smo ob koncu leta lahko čestitali novemu specialistu iz splošne medicine, specializacijo nadaljujejo zdravniki na področju šolske mladine, medicine dela, splošne medicine, ginekologije, na začetek te poti pa smo pospremili specializanta iz pulmologije in splošne medicine. Trije zdravniki so pričeli osvajati nova znanja na podiplomskem tečaju iz medicine dela.

Nekoliko manj smo vlagali v kontinuirano strokovno izpopolnjevanje drugih zdravstvenih delavcev, predvsem medicinskih sester. Postdiplomski tečaj je v preteklem letu zaključila le ena medicinska sestra, eni od njih pa se ob prehodu leta obeta diploma na višji šoli za zdravstvene delavce — oddelek za medicinske sestre.

V prihodnjem letu bomo stremeli k temu, da bomo želje po dodatnem strokovnem znanju medicinskih sester realizirali, seveda v skladu s potrebami.

Tudi druge oblike osvežitve znanja so bile deležne pozornosti. Našo prisotnost smo poskušali zagotoviti povsod, kjer smo lahko pričakovali dobre in aktualne informacije. Relativno ambiciozen program usposabljanja smo lahko realizirali tudi s pomočjo štirih novih

sodelavcev — zdravnikov, ki so se nam pridružili v letu 1985. Trije zdravniki-pripravnik, ki so se odločili za sodelovanje z nami, pa nam dajejo upanje, da ne bomo ostali vedno le na robu pokrivanja naj-nujnejših kadrovske potrebe.

### III. Delo samoupravnih organov in DPO

Dogajanje na tem področju je bilo dokaz živahno. V pomladanskih dneh je za delo poprijel novoizvoljeni delavski svet. Glede na prej navedene rezultate lahko njegovo delo gotovo ocenimo kot zelo uspešno. Kritični pristop pri razpravah in odločanju o predlogih, vedno prisotna volja za iskanje najboljših rešitev, nepristranost in želja po razvoju so bili prisotni pri celotnem delu.

Osnovna organizacija sindikata je bila uspešna nosilka razprav in informiranja ob sprejemanju samoupravnih aktov in periodičnih obračunov. Uspešno se je angažirala tudi pri zagotavljanju cenejšega preživljanja letnega oddiha v lastnih kapacitetah in drugih oblikah rekreacije. Ni pozabila tudi na dejstvo, da se sodelavci lažje spoznavajo in zblizujejo v bolj prijetnem okolju, kot je delovno mesto. Ob tem zbledijo zamere in službeni položaji. V jeseni izvoljeni izvršni odbor zelo uspešno nadaljuje tradicijo.

### TOZD PSIHIATRIJA ORMOŽ

#### Predstavitev psihiatrije

Naš oddelek je bil ustanovljen pred 19. leti; namenjen je bil tistemu delu populacije, pri katerem se ne morejo diagnosticirati in zdraviti duševne motnje v domačem okolju. S hospitalno dejavnostjo pokriva populacijo severovzhodne Slovenije (pribl. 225.000 prebivalcev). Sprva smo namenili bolnikom 120 postelj, potem 140, danes pa jih imamo preko 160. Ker potrebuje več bolnikov več kadra, smo v polpreteklem obdobju zašli v hudo prostorsko stisko, ki smo jo delno omilili z adaptacijo postrežja in preureditvijo delovne terapije. Še vedno nimamo prostorov za ambulantno dejavnost, so pa te težnje zajete v srednjeročnem planu.

V psihiatriji je še vedno toliko nerešenega, da vsi zaslužio poleg pozitivnih ocen tudi nekaj popravnih izpitov in kulture in humanosti. Odnos posameznikov, tudi psihiatrov do duševnega bolnika je večkrat neprimeren. V pretekli dobi je bil to lov na čarovnice, v polpretekli dobi — za časa tučevega vdora — pa tkzv. evtanazijski program. Marsikje delajo oddelki psihiatrije v neprimernih stavbah, ocena oskrbnega dne je zelo nizka in restrikcije prizadenejo psihiatrijo prav tako kot druge medicinske stroke, ki so že polno razvite. Želje po evtanaziji nad duševno bolnimi, po likvidaciji psihiatrije kot neprijetnega signala človekove nepopolnosti, ne gre pripisovati le enemu narodu in le enemu obdobju. Taka in podobna dogajanja so za nas resen opomin, kako žive so, včasih kar z besedo izražene, še bolj pa podzavestno prisotne težnje po omejitvi, preselitvi v odročne kraje, po delni ali popolni ukinitvi psihiatrije, pa četudi se včasih v kritiki dejanskih napak te težnje zlijejo v progresivna gesla tkzv. antipsihiatrije. Zato je prav, da često opozarjamo na prehojeno pot in bodoče naloge, pa čeprav mogoče na račun ponavljanja in pogrevanja raznih diskusij.

Vodilo pri našem načrtovanju je naslednje: kot v vsaki humani vedi je tudi v psihiatriji potrebno ljubiti tako narod kot posameznika. Brez tega ne more biti kulturnega in humanega prepoveda človeka; novega človeka, osvobojenega vezi v njem samem in izven njega pa si ni mogoče predstavljati drugače kot zdravega, zdravega tudi v duševnem in socialnem pogledu. Lahko ugotavljamo, da nas je pričela družba sprejemati in vključevati v soustvarjalnost.

Zadnja desetletja želimo v Sloveniji čimbolj odpirati psihiatrično zdravstveno varstvo, kar tudi pri nas že ves čas počenjamo. Ker pokriva s hospitalno dejavnostjo kar šest zdravstvenih skupnosti, moramo paziti, da pri soočanju z dejanskim stanjem istočasno ne cepimo moči.

#### Večji dosežki v razvoju

V načrtovanju razvoja smo imeli srečo, da so psihiatrični oddelek ustanavljali progresivno psihiatri: zahtevala se je maksimalna odprtost oddelka, socialna psihiatrična orientacija obravnave bolnikov, zaposlitvena terapija, poshospitalsno vodenje itd. Tako je bila že od ustanovitve dalje utečena delovna terapija, kmalu po ustanovitvi pa tudi delo socialne delavke. Leta 1969 smo ustanovili ambulante v Ptuj in Murski Soboti. Ambulanta v Murski Soboti je postopoma prerasla v dispanzer s svojim kadrom. Leta 1970 smo ustanovili tudi ambulanto v Ormožu; sprva je bila namenjena kontroli bivših hospitaliziranih bolnikov, sčasoma pa je zajela tudi ostalo populacijo; danes obratuje ta ambulanta vsak dopoldan (razen petka in sobote).

Leta 1970 smo začeli sodelovati z Zavodom za varstvo in delovno usposabljanje invalidne mladine v Dornavi.

Leta 1970—1972 smo začeli ustanavljati klube zdravljenih alkoholikov in s tem spremenili kompletni program zdravljenja alkoholikov na oddelku. Danes imajo vse pristojne zdravstvene skupnosti, pa tudi nekatere delovne organizacije lastne terapevtske skupnosti

OO ZK ne moremo izreči pohvale, saj je ob začasnih odsotnosti sekretarja in njegovega namestnika zadremala in bo morala opraviti zelo resno analizo situacije.

Ni preveč pomembno, je pa vendarle iz nekega posebnega razloga mogoče opravičeno omeniti: prvič v zgodovini te TOZD je vodja TOZD opravljal svoje delovne dolžnosti cel mandat in v preteklem letu dobil zaupnico še za naslednjega.

### IV. Zaključek

Poročilo je zaenkrat le kratek in nesistematičen sprehod skozi dogajanje v preteklem letu. Potrebno bo najti dovolj časa za strokovno analizo določenih gibanj, da bi lahko povezali vzroke in posledice ter zasnovali bolj realne in strokovno utemeljene plane dela in razvoja in metode za spremljanje. Glede na to, da je naše delo posvečeno ohranjanju in vračanju zdravja, bi bilo primerno, da v našem glasilu najdejo mesto tudi poročila vodilnih strokovnjakov posameznih strok in dejavnosti, kar bi omogočilo tudi naše boljše medsebojno seznanjanje s problemi in z možnostmi.

dr. Henrik Žlebnič

zdravljenih alkoholikov, mi pa smo učna baza za terapevte teh skupnosti.

Leta 1972 smo ustanovili terapevtsko skupnost na oddelku. Leta 1981 smo to dejavnost izpopolnili, tako da imajo bolniki že nekaj let dnevene sestanke in ostalo socioterapevtsko delo.

Leta 1978 se je začela razvijati psihološka služba.

Od leta 1981 izvajamo teamsko obravnavo bolnikov med zdravljenjem (team: psihiater, psiholog, socialni delavec, delovni terapevt, odgovorna sestra).

Dosegli smo tudi naslednje:

- 1981 — ustanovitev ambulante za alkoholike.
- 1981 — začetek muzikoterapevtske dejavnosti.
- 1983 — utečena nevrološka dejavnost.
- 1984 — psihiatrično varstvo v nekaterih socialnih zavodih.
- 1985 — utečena internistična dejavnost.

Zadnja leta imamo v delovnih organizacijah razne seminarje in predavanja o alkoholizmu.

1985 — dispanzersko — kot samostojna — metoda zdravljenja alkoholikov ob delu.

#### Gibanje kadra

Leto	1970	1975	1980	1985
Število psihiatrov	6	4	6	10
Število psihologov	—	1	2	3
Število višjih medicinskih sester	2	1	7	7
Število socialnih delavcev	1	1	2	4
Število sred. medicinskih sester	16	20	25	25

#### Število sprejemov letno, povprečna ležalna doba v dnevih

Leto	1970	1975	1980	1985
Število sprejemov	887	882	946	952
Povprečna ležalna doba	62	67	60	60
Število amb. pregledov	1553	1467	1443	2065

### Statistične posebnosti hospitaliziranih bolnikov v letu 1985

Tudi to leto prednjačimo pred ostalimi psihiatričnimi ustanovami v SRS po relativno visokem številu alkoholnih psihoz. Na posvetu se nismo dokopali do spoznanj, čemu prihaja do odstopanja, morda zato, ker drugje zdravijo te bolnike v somatsko usmerjenih bolnicah. Bolnikov, odvisnih od drog, smo hospitalizirali le 11; kazalo bi opozoriti na zasvojenost od nekaterih zdravil (npr. Artane, Apaurin) in raznih eksperimentov z analgetiki, kjer je vedno prisoten alkohol. Z dispanzerskim zdravljenjem postopoma krajšamo ležalno dobo hospitaliziranih alkoholikov. Bolniki z duševnim obolenjem v ožjem smislu ne predstavljajo več velikega števila sprejemov (pribl. 30 %). Ker gre pri teh bolnikih pogosto za dolgotrajne hospitalizacije, so v posebni nevarnosti, da iščemo zanje razne načine »uspešnega zdravljenja« (npr. premestitev v socialne zavode, kamor ne sodijo). Poseben problem predstavljajo starejši bolniki, ki potrebujejo zahtevnejšo somatsko nego in res požrtvovalni kader. Število bolnikov z nevrotičnimi motnjami narašča, tudi v ambulantni dejavnosti.

Število recidivirajočih bolnikov, torej takih, ki se ponovno vračajo v bolnico, je zadnja leta skoraj enako. Velja pripomniti, da jih je več kot tretjina iz ptujskega območja.

Ekstrahospitalno vodimo 36 takih bolnikov, pri katerih je duševno obolenje zavzelo zaokrožen potek.

Kljub posvetom še vedno ne zajemamo bolnikov s samomorilnimi težnjami.

Z letom 1985 odstopamo tudi po številu oskrbnih dni glede na mesece. Običajno smo preobremenjeni v spomladanskih in jesenskih mesecih, v preteklem letu pa so bili ti meseci marec, julij in december.

Odkar imamo internistično dejavnost, smo znižali premestitve na interne oddelke (Ptuj, M. Sobota) od letno 33 na 13. Isto velja za nevrološko stroko (od 11 na 2).

### **Samoupravno delovanje**

Ob koncu leta je združevalo delo 129 delavcev. V vsem letu nismo za naše delo dobili nobenih pripomb. V TOZD-u si lahko v samoupravnih odnosih uredimo prijetno ali neprijetno vzdušje. Ugotavljamo, da so bili medsebojni odnosi korektni, saj so samoupravni organi skupaj z OZS, ZK in OOZM odgovorno prevzemali nase pravice in dolžnosti. Kolektiv je bil dobro obveščen o dogajanjih; če je prihajalo do nasprotujočih si mnenj, niso tendirala h kritikanstvu ali drugačnim negativnim pojavom. Disciplinska komisija se je lansko leto sestala dvakrat. Komite za SLO — tudi v eri večjih stabilizacijskih pretresov — ni čutil potrebe po dodatnih ukrepih.

Čas bo pokazal, ali je zavzeto delo samoupravnih organov in DPO slučaj ali pa so vendarle že prešli mladostno obdobje in spoznali, da nam nihče od zunaj ne more urediti notranje homeostaze.

## **DELOVNA SKUPNOST SKUPNIH SLUŽB V ZDRAVSTVENEM CENTRU**

Na podlogi družbenega dogovora o merilih za samoupravno organiziranje delavcev zdravstvenih organizacij v SR Sloveniji (Uradni list SRS 9/85) je delovna skupnost skupnih služb v okviru zdravstvene delovne organizacije dolžna opravljati:

- planiranje in analitiko
- organizacijo dela
- splošno-kadrovsko-socialno dejavnost
- finančno-računovodska opravila
- skupne nabave vse medicinske opreme in blaga
- zdravstveno informacijsko dejavnost.

Zdravstvene temeljne organizacije opravljajo le tista administrativna opravila, ki so sestavni del njene strokovno-tehnološke dejavnosti.

Delovna skupnost skupnih služb v okviru Zdravstvenega centra že sedaj opravlja, razen skupnih nabav vse medicinske opreme in blaga, navedena dela, čeprav so nekatera še čisto na začetku. Tako smo z uvedbo računalniške obdelave podatkov v prvi fazi, ko le zbiramo podatke, ne da bi jih vsestransko analizirali. Ker naj bi bila avtomatska obdelava podatkov temelj za zdravstveno informacijsko dejavnost, bomo v bodoče morali še veliko storiti prav na področju informatike in diagnostiki in terapiji.

V delovni skupnosti skupnih služb se trudimo, da bi postali čimbolj strokovne službe, zato smo se v preteklem letu pri zaposlovanju trudili, da smo odhode naših delavcev nadomestili z notranjimi razporeditvami, boljše organizacijo dela, na novo, ne da bi s tem povečali število zaposlenih, pa smo zaposlili dva delavca z višjo izobrazbo, ekonomistko in socialno delavko.

Prva opravlja dela in naloge na AOP, z drugo pa smo razširili krog strokovnih opravil v okviru kadrovsko-socialnega oddelka.

To je zlasti važno za delavce, zaposlene v psihiatriji, ker njihovo delo zahteva dodatne psihične napore. Ni namreč slučaj, da prihaja ravno v psihiatričnih ustanovah do občasnih polemik, v katere se zapleta tudi širša javnost.

### **Namesto zaključka**

Letno poročilo je le prerez dela, ki korenini v preteklosti, se za hip ustavi in sili k bodočnosti. Če imamo jasno zastavljene načrte, ni razloga, da ne bi vedro gledali naprej. Sosednji regiji že ponujamo določeno dejavnost, marsikateri ugledni strokovnjaki in sekcije nam priznavajo strokovno zagnanost in humanost. Ob koncu leta nam je dal priznanje tudi Jugoslovanski koordinacijski odbor za rehabilitacijo v psihiatriji; na sestanku predsedstva 19. 12. 1985 v Sarajevu je postal predsednik komisije za psihiatrične oddelke, s tem pa tudi naša ustanova vzor v jugoslovanski psihiatriji. Načrtujemo trajnejšo rešitev nege bolnikov z duševnim obolenjem, nabavo novega EEG aparata, itd.

Milosti od ostalega zdravstva ne pričakujemo, prav tako pa tudi ne želimo, da bi nas obravnavali, kot da smo že zaključena celota. Druge veje medicine slavijo 100 in več letnice, zato nas z 19-letno tradicijo vendarle ne morejo enakovredno obravnavati. Če smo za 11 % presegli planirano število bolniško — oskrbnih dni v letu 1985, to ne pomeni iskanja rezerv v našem TOZD, ampak, da smo še potrebni »injekcij«; ne zase, ampak za enakovrednost z drugimi vejami medicine.

Mg. sc. dr. med. Marijan Pregl

Večina opravil delavcev dsss je vezano (glede rokov in vsebine izvoršitve) na zakonska določila. Žal naša strokovnost ni vedno najboljše, kar se je pokazalo, prav v letu 1985, ko smo morali odgovarjati za napake pri svojem delu v finančnem in splošnem sektorju. Tako smo delovna skupnost skupnih služb, kot pravna oseba, in dva delavca, kot odgovorni osebi, kršili določila »finančnih« zakonov in s tem storili gospodarske prestopke. Tudi v pravni službi smo naredili napako, ker smo uporabili napačni materialni predpis, ki je imel za posledico ničnost disciplinskega postopka. Obe zadevi sicer še nista pravnomočni, vendar napak pri strokovnem delu ni mogoče zanikati.

V delovni skupnosti skupnih služb ne opravljamo skupne nabave vse medicinske opreme in blaga, kot je bilo že na začetku povedano. Sodelujemo le pri nabavi opreme in združenih sredstev, zlasti pri uvozu le-te. Trenutno kadrovsko nismo sposobni opravljati omenjene dejavnosti, čeprav nam družbeni dogovor to nalaga.

Za preteklo leto je zanimivo to, da smo v dsss načrtovali zmanjšanje števila delovišč (iz 4 na 3) in se v tej zvezi dogovarjali s Kmetijskim kombinatom Ptuj o najemu poslovnih prostorov v stari stavbi Petovje. Iz tega ni bilo nič, ker zdravstvo za popravilo stavbe v trenutnih razmerah ne more nameniti toliko sredstev za »administracijo«. Z razpoložljivim denarjem, namenjenim za investicijsko vzdrževanje, smo v dsss vendarle preuredili prostore, v katerih ima sedež AOP, povsem pa smo zanemarili poslovne prostore »na Čučkovici«.

To je le nekaj podatkov o tem, kar smo delali v dsss v letu 1985, v čem smo grešili in kakšni so načrti za naprej.

VODJA DSSS  
Nada Glažar, dipl. pravnica

# **Moj ponos - zobje za 5**

Dne 16. maja bodo naši otroci iz osnovnih šol ponovno pokazali svoje znanje o tem, kako si ohraniš zdrave zobe. Letos bomo že drugič delavci oddelka za mladinsko zobozdravstvo v Ptuj, organizirali kviz znanja pod naslovom »Moj ponos — zobje za 5«, ki bo v prostorih srednješolskega centra.

Morda bi prav na začetku omenila, da se zobozdravniki tako na mladinskem kot odraslem oddelku vsak dan srečujemo s problemi nepravilne zobne prosvetljenosti pri naših pacientih. Tu bi v prvi vrsti omenila pravilno higieno, ki je za zdrav žvekalni aparat izredno pomembna. Tako smo v TOZD-u že pred leti organizirali zobozdravstveno preventivno delo treh sester, ki imajo en sam cilj — naučiti ljudi pravilne nege in čim daljše ohranitve zdravih zob. Ker pa je dokazano, da so uspehi takega dela največji pri otrocih, vlagamo vsi delavci mladinskega oddelka vso energijo za čim večjo zobozdravstveno prosvetljenost naših najmlajših. V okviru tega dela je tudi izvedba kviza.

Na kviz smo povabili vse centralne in vse periferne ptujske osnovne šole. Upamo, da bo vsaka izmed šol s pomočjo zobozdrav-

nika, ki je odgovoren za šolo, uspela sestaviti ekipo otrok, ki bo šolo na kvizu najbolje zastopala. Vse tekmovalce čakajo simbolične nagrade, prvouvršeni ekipi pa pripada še prehodna zastavica, ki je trenutno ponos osnovne šole na Kidričevem, kot lanskoletne zmagovalke.

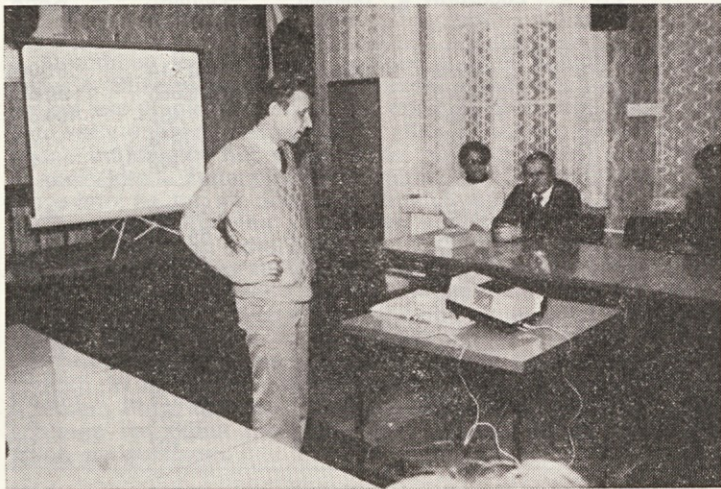
Upamo, da bo tekmovanje popestrila tudi dramska skupina iz Ptuja z igrico, ki bi nas vse razveselila.

Omenim naj še, da bo pred kvizom tekel pogovor za »okroglo mizo«, na katerem smo povabili zobozdravstvene delavce UKC, kolege iz ostalih TOZD-ov v našem ZC, predstavnike osnovnih šol, vrtcev, naše družbenopolitične delavce, kolege iz drugih zobozdravstvenih centrov, pa tudi predstavnike tiska. Za »okroglo mizo« bomo vsi udeleženci skupaj razpravljali o problemih v zobozdravstvu, o reševanju le-teh, pa tudi o že doseženih uspehih, ki nas vse veselijo.

Kljub skromnim denarnim sredstvom, vendar z veliko volje in z entuziazmom mladinskih zobozdravnikov upamo, da bo naš kviz uspel in da bomo vsi skupaj z leti videli še večje uspehe našega dela.

dr. Ambrožič — Koročec Andreja

# Srečanje fizioterapevtov severovzhodne Slovenije



Mg. dr. Fras predava ...

Društvo fizioterapevtov in delovnih terapevtov SRS je strokovna organizacija, sestavljena iz sekcije fizioterapevtov in delovnih terapevtov. Ta sekcija ima regionalne in strokovne enote, med ostalimi je tudi mariborska regija fizioterapevtov.

V mandatnem obdobju 1984—1986 imamo ptujski fizioterapevti predsedstvo te regije, v katero so vključeni vsi fizioterapevti severovzhodne Slovenije: iz Maribora, Slovenske Bistrice, Poljčan, Ormoža, Murske Sobote, Radenc, Moravc, Lendave. V tem obdobju smo z namenom, da bi izboljšali strokovno raven dela fizioterapevtov, organizirali več strokovnih in družabnih srečanj. Zadnje srečanje, ki je bilo tudi najbolj obiskano, saj se je zbralo okrog 100 fizioterapevtov, smo imeli 6. decembra 1985 v Domu Franca Krambergerja v Ptuj. Izbrali smo naslednje teme: mag. dr. Fras z Onkološkega inštituta iz Ljubljane — sicer po rodu Ptujčan, nam je v svojem obširnem predavanju govoril zlasti o karcinomu dojke in specifičnosti fizioterapije in rehabilitacije; dr. Bičanin, specialist za plastično kirurgijo iz Maribora, je predaval o opeklinah, zdravljenju posledic opeklin ter o vlogi fizioterapevta pri takšnem bolniku; dr. Marija Jonko Bojnc, specialistka fiziatrije, je spregovorila o delu fizioterapevta z bolnikom po cerebrovaskularnem inzulatu. Predavanja so bila izredno kvalitetna, spremljanja z diapozitivi.

Po predavanjih smo v razgovoru izmenjali mnenja, kar vsekakor zelo pozitivno vpliva na kvaliteto našega dela.

Srečanje smo organizirali pod pokroviteljstvom Kmetijskega kombinata iz Ptuja in s pomočjo še nekaterih ptujskih podjetij: Emone Merkur, Agisa, TGA Kidričevo, Perutnine Ptuj. Srečanje smo zaključili v hotelu v Ptuj z družabnim večerom ob glasbi.

Tako smo se razšli s prijetnimi občutki, zadovoljni, da se je našega srečanja udeležila večina kolegov severovzhodne Slovenije.

Magda Brenčič

Fizioterapevtke med predavanjem

Foto: Ciril Murko



# Otroci, naše bogastvo

Vsepovsod se srečujemo z njimi. Z majnimi, velikimi, veselimi, žalostnimi.

Da, že tako mlado bitje, ki s prvimi, negotovimi koraki šele začenja stopati po svoji življenjski poti, nosi v svojem srcu velikokrat grenkobo, ki smo mu jo prizadeli odrasli, hote ali nehote.

Živijo v različnih deželah sveta. Uživajo v miru, trpijo v vojni. So taki, ki imajo vsega na pretek, in taki, ki nimajo niti koščka kruha.

In vsega tega smo krivi odrasli!

Dali smo otroku življenje in mu ga istočasno vzeli. Rodil se je, toda kaj ima takšen otrok od svojega otroštva, tam v Afriki in še marsikje? Kruta roka odraslega mu kroji usodo.

Če je imel malo sreče, še preden se je rodil, se je rodil v svobodi, miru in je bil dobrodošel. Pozneje je šel v vrtec, kjer se je igral, v šolo, kjer se je učil. In še pozneje, ko je odrasel, je svoje znanje lahko tudi nekje pokazal.

Če te sreče ni imel, ni šel v vrtec, kjer naj bi se igral, ni šel v šolo, kjer naj bi se učil. Njegovo neznanje je ostalo del njega. Svet odraslih pa je le v sebi začutil, da vsem tem srečnim in nesrečnim otrokom tega sveta nekaj dolguje. Posvetil je teden v letu — otroku, si v tem tednu omislil veliko lepih in humanih stvari za mlada otroška srca.

V naši temeljni organizaciji Zdravstveni dom Ormož je mladinski aktiv ZSMS organiziral razstavo otroških izdelkov. Predhodno je potekala akcija zbiranja materiala za to razstavo v vzgojno varstvenem zavodu in osnovni šoli. V akciji so sodelovali: Vzgojno varstveni zavod Ormož, Vzgojno varstveni zavod Tomaž pri Ormožu, Osnovna šola »Vinka Megla« Tomaž pri Ormožu. Solarji in cicibani so ob pomoči svojih tovarišic pripravili čudovite stvari.

Vzgojno varstveni zavod Ormož je imel v tem tednu organizirano ekskurzijo predšolskih otrok v naši temeljni organizaciji Zdravstveni dom Ormož. Ogledali so si določene prostore v tozdu, kot so: diagnostični laboratorij, zobna ambulanta, dispanzer za otroke. Vsepovsod smo jim razložili, čemu vso to »mučenje« otrok. Na koncu so spoznali, da vse to le ni tako strašno. Naše mlade prijatelje smo pogostili v jedilnici tozda. Navsezadnje pa to ni bila navadna ekskurzija. Naši malčki so bili polni znanja in srečanje smo zaključili z lepo proslavo.

Pozabili pa nismo na naše bolne prijateljke. V čakalnici otroškega dispanzerja smo za vsakega od njih pripravili skromno darilce — pezz figurice, ki nam jih je prispevala tovarna Jože Kerenčič Ormož. Zraven vzgojno varstvenega zavoda, osnovne šole in tovarne Jože Kerenčič Ormož pa se moramo zahvaliti za pomoč tudi TOZD Marles — Oprema Središče ob Dravi, ki nam je prispevala pripomočke za panoje. Ob vsej tej pomoči je mladinskemu aktivu uspelo poživeti puste stene ustanove, ki že tako in tako v nobenem človeku, malem in velikem, ne prebuja najprijetnejših občutkov.

Nevenka Čurin

## Ali mi je bilo to potrebno?

(Disciplinski ukrepi)

Obravnane disciplinske kršitve od objave marca 1985 do konca leta 1985, ki so postale pravnomočne:

1. Štefki PUKSIČ, medicinski sestri v TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj, je bil dne 25. 4. 1985 izrečen ukrep prenehanje delovnega razmerja. Izvršitev sklepa se je odložila za dobo enega leta.

2. Slavici BOJKOVIČ, materialni knjigovodkinji v DSSS, je bil dne 20. 6. 1985 izrečen ukrep javnega opomina.

3. Mileni RUMPF, materialni knjigovodkinji iz DSSS, je bil dne 20. 6. 1985 izrečen ukrep javnega opomina.

4. Elizabeti CAF, čistilki v TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj, je bil dne 1. 7. 1985 izrečen ukrep prenehanje delovnega razmerja z dnem 11. 6. 1985.

5. Jožetu ŠEFU, strežniku v TOZD Psihiatrični oddelek Ormož, je bil dne 4. 12. 1985 izrečen ukrep prenehanje delovnega razmerja. Izvršitev sklepa se je odložila za dobo enega leta.

Pravna služba

# Finančno poslovanje v letu 1985

v 000.— din

		ZC skupaj	OZV Ptuj	ZD Ormož	Zobozdrav. Ptuj	Bolnica Ptuj	Psihiatr. Ormož	DSSS
1. Celotni prihodek	realizacija 84	970.958	168.073	68.512	84.926	487.629	110.814	51.004
	plan 85	2.004.495	344.266	140.326	176.619	1.015.762	236.865	90.657
	realizacija 85	2.060.136	368.767	136.486	177.584	1.031.341	241.435	104.523
	indeks/84	212	219	199	209	211	218	205
	indeks/plan	103	107	97	100	102	102	115
2. Porabljena sredstva	realizacija 84	342.329	42.859	18.101	23.497	204.777	38.922	14.173
	plan 85	689.248	85.397	36.594	52.048	416.963	84.334	13.912
	realizacija 85	714.671	102.319	34.833	49.908	423.596	78.310	25.705
	indeks/84	209	238	192	212	207	201	185
	indeks/plan	104	120	95	96	102	92	181
3. Dohodek	realizacija 84	628.629	125.214	50.411	61.429	282.852	71.892	36.831
	plan 85	1.315.247	258.869	103.732	124.571	589.799	152.531	76.745
	realizacija 85	1.345.465	266.449	101.652	127.676	607.745	163.125	78.818
	indeks/84	214	213	202	208	215	227	214
	indeks/plan	102	103	98	102	103	107	103
4. Obveznosti iz dohodka	realizacija 84	139.807	29.858	11.965	14.027	61.321	16.951	5.685
	plan 85	325.017	68.337	27.905	31.204	143.752	39.728	14.091
	realizacija 85	303.143	61.552	25.937	29.382	133.991	38.778	13.503
	indeks/84	217	206	217	209	218	229	237
	indeks/plan	93	90	93	94	93	98	96
5. Čisti dohodek	realizacija 84	488.822	95.357	38.446	47.402	221.531	54.941	31.146
	plan 85	990.230	190.532	75.827	93.367	455.047	112.803	62.654
	realizacija 85	1.042.322	204.897	75.716	98.294	473.753	124.347	65.315
	indeks/84	213	215	200	207	214	226	210
	indeks/plan	105	108	97	105	104	110	104
6. Bruto OD	realizacija 84	435.034	84.280	33.989	41.489	198.394	48.582	28.300
	plan 85	891.055	171.084	68.074	83.880	408.958	101.229	57.830
	realizacija 85	886.137	169.879	67.813	83.455	406.702	100.716	57.572
	indeks/84	203,6	201,5	199,5	201,1	204,9	207,3	203,4
	indeks/plan	99,4	99,3	99,6	99,5	99,4	99,5	99,5
7. Neto OD	realizacija 84	320.254	62.185	25.039	30.628	145.346	36.059	20.997
	realizacija 85	651.649	125.585	48.838	61.547	299.418	73.585	42.676
	indeks	203	202	195	201	206	204	203
8. Število zaposlenih na osnovi ur	realizacija 84	1.035	188	78	94	487	122	66
	realizacija 85	1.050	185	78	95	499	125	68
	indeks	101	98	100	101	102	102	103
9. Povprečni neto OD na delavca mesečno	realizacija 84	25.785	27.564	26.751	27.152	24.871	24.630	26.512
	realizacija 85	51.718	56.569	52.177	53.989	50.003	49.057	52.290
	indeks	201	205	195	199	201	199	197

Prikazani rezultati poslovanja v ZC Ptuj—Ormož so trenutno še začasni, kajti niso še bili obravnavani na zborih delavcev v posameznih TOZD. Pričakuje se, da še bo prišlo do določenih sprememb, predvsem pri delitvi čistega dohodka.

**Celotni prihodek** v znesku 2.060.136 tisoč din je v primerjavi z letom 1984 porasel za 112 %, v primerjavi s planom delovne organizacije pa je dosežen s 103 %.

Po posameznih TOZD je stanje naslednje:

TOZD	na osnovi primerjave v letu 1984	doseganje plana 1985
OZV Ptuj	119	107
Zdravstveni dom Ormož	99	97
Zobozdravstvo Ptuj	109	100
Splošna bolnišnica Ptuj	111	102
Psihiatrija Ormož	118	102
DSSS	105	115

Nekoliko od izenačenih kazalcev izstopa TOZD Zdravstveni dom Ormož, kajti vezan je izključno na matično OZS Ormož, katere izhodišča za svobodno menjavo dela pa so tudi v osnovi nekoliko odstopale od drugih.

**Porabljena sredstva** znašajo 714.671 tisoč din. Po posameznem TOZD-u so dosegla oziroma preseгла letni plan glede na začrtane naloge nabav in opravljenih del med letom. Predvsem se to odraža v TOZD OZV Ptuj zaradi vzdrževalnih del v nekaterih ambulantah. Tako je na nivoju delovne organizacije porabljenih za 109 % več sredstev, plan pa je presežen s 104 %.

Pregled po posameznem TOZD-u je naslednji:

TOZD	na osnovi primerjave v letu 1985	doseganje plana 1985
OZV Ptuj	138	120
Zdravstveni dom Ormož	92	95
Zobozdravstvo Ptuj	112	96
Splošna bolnišnica Ptuj	107	102
Psihiatrija Ormož	101	92
DSSS	85	181

Za nedoseganje plana je vzrok predvsem v tem, da smo med letom korigirali porabo, v TOZD-ih pa so budno spremljali realizacijo varčevalnih ukrepov.

**Dohodek** v znesku 1.345.465 tisoč din presega lanskoletnega za 114 %, plan pa je dosežen s 102 %.

Po TOZD-ih je dosežen:

TOZD	na osnovi primerjave v letu 1984	doseganje plana 1985
OZV Ptuj	113	103
Zdravstveni dom Ormož	102	98
Zobozdravstvo Ptuj	108	102
Splošna bolnišnica Ptuj	115	103
Psihiatrija Ormož	127	107
DSSS	114	103

# Novoletno praznovanje

December je mesec, ko postane v vseh okoljih drugačno vzdušje. Bliža se konec leta, potrebno je dokončati oziroma izpeljati vse planirane obveznosti, opraviti inventure. Poleg tega smo vsi v velikem pričakovanju: »Kaj bo potem, ko bomo prebedeli »najdaljšo« noč v letu in kaj nam bo prineslo prihodnje — novo leto?« Toda preden vstopimo vanj, moramo zaključiti staro leto, na tak ali drugačen način. Kakšen pa je tak ali drugačen način? Običajno je povezan z zabavo. Zanja smo se v začetku decembra odločili tudi v TOZD Osnovno zdravstveno varstvo Ptuj, z željo, da se v starem letu še enkrat srečamo vsi delavci TOZD-a skupaj z našimi upokojenimi sodelavci. Ali je to res edini način, da se srečamo? Edini ni, je pa najprijetnejši. Na uradnih sestankih — zborih delavcev — ni priložnosti, da bi poklepetali tudi o neuradnih zadevah. V naši temeljni organizaciji, ki ima »delovišča« razkropljena po vsem terenu (celo v samem Ptujju delamo na štirih različnih mestih), je novoletno srečanje res edina možnost, saj se zgodi, da se med seboj sploh ne poznamo.

Da se to ne bi zgodilo, smo se za prehod 85/86, tudi pri nas odločili za že tradicionalno zabavno srečanje z malo jedače, pijače in glasbe. Pa slednje ne bi smelo biti poglavito. Bolj pomembno naj bi bilo to, da bi res sproščeni, brez misli na vse mogoče obveznosti skupaj z bivšimi sodelavci obudili spomine na stare »dobre« čase. Naši upokojnenci radi pridejo med nas in tako ohranjajo občutek, da nismo pozabili nanje. Vendarle so pustili velik delež svojih prizadevanj na delovnem mestu in nam ustvarjali osnove, na katerih lahko gradimo boljše in naprednejšo zdravstveno službo.

Je pa res, da se Slovenci verjetno res ne znamo poveseliti ob praznih mizah, brez polnih kozarcev. Ali se morda motim? Ali so taka srečanja potrebna ali ne, o tem ima verjetno vsak posameznik svoje mnenje, prav tako tudi o tem, ali bi veljalo na tak način povezati delavce vseh TOZD-ov v našem centru.

Zdaj smo že krepko zakoračili v 1986. leto, planiramo in razmišljamo, ali bo dovolj sredstev, da bomo izpeljali plane, kako bo z osebnimi dohodki. Bilo bi pa mogoče prav, da bi razmišljali tudi o tem, kako bi čimbolje zaključili poslovno leto 1986, da bi bili res vsi delavci v delovni organizaciji zadovoljni.

Anica Kozoderc

**Obveznosti iz dohodka** znašajo 303.143 tisoč din, tako da so glede na lansko leto povečane za 117 %, plan pa je dosežen s 93 %.

**Čisti dohodek** v znesku 1.042.322 tisoč din se je povečal na lansko leto za 113 %, plan pa je dosežen s 105 %.

Kazalci so naslednji:

TOZD	na osnovi primerjave v letu 1984	doseganje plana 1985
OZV Ptuj	115	108
Zdravstveni dom Ormož	97	100
Zobozdravstvo Ptuj	107	105
Splošna bolnišnica Ptuj	114	104
Psihiatrija Ormož	126	110
DSSS	110	104

**Bruto osebni dohodki.** Pri tako doseženem čistem dohodku je bilo do sedaj porabljeno za akontacijo bruto osebnih dohodkov 886.138 tisoč din, kar pomeni v masi 103,6 % več od lani, plan pa je dosežen le 99,4 %.

Na osnovi števila zaposlenih po opravljenih urah je bilo v tem letu zaposleno 1.050 delavcev.

**Neto osebni dohodki.** Povprečni neto osebni dohodek je znašal 51.718.— din ali 101 % več od lanskega.

Po posameznih TOZD-ih se je povprečno neto OD gibal od 5 % slabše od povprečja ZC do 5 % boljše od povprečja ZC.

Tončka Kosi, eoc.



Nabiranje kondicije

## Organizirana skrb za zdravje, da ali ne!

V spremni besedi knjige »Politična ekonomija zdravja«, ki je izšla lani, je David Heubouer napisal: »Beseda zdravje zveni tako veličastno, kadar je namenjena posamezniku, in tako puhlo, kadar je naslovljena na družbo nasploh«. V teh besedah najdemo nekaj, kar nas zmeraj preganja, ko razmišljamo, predvsem zdravstveni delavci, kako izboljšati zdravstveno varstvo ali pa vsaj ostati na takšni ravni, kot ga imamo danes in dati družbi to, kar od nas pričakuje ob še tako skromno odmerjenem deležu družbenega dohodka, ki ga dobimo.

Teoretiki ekonomike zdravstva navajajo, da del dohodka, ki ga posameznik namenja za zdravstvo, raste hitreje, če se tudi njegov dohodek nenehno povečuje. Za zdravstvo je značilno, da v glavnem temelji na živem delu zdravstvenih delavcev. Neposrednega deleža živega dela zdravstvenih delavcev, ki vstopno sodelujejo z bolniki, ne moremo neskončno omejiti in nadomestiti s tehničnimi sredstvi in z novacijami, kar lahko na primer napravimo v nekaterih drugih strokah, zlasti gospodarskih. Storitnost v zdravstvu raste praviloma dokaj počasi. Zaradi porasta narodnega dohodka na prebivalca pa postaja živa delovna sila dražja od tehničnih sredstev, ki jo spodrivajo. Zato postaja zdravstvo, ki temelji na sorazmerno večjem deležu žive delovne sile glede na rast narodnega dohodka, dražje v primerjavi s številnimi drugimi področji v sodobni družbi. Jasno je torej, da položaj zdravstva v SR Sloveniji med leti 1961—1964, ko se je narodni dohodek povečal s 5.280 na 9.054, delež zdravstvene porabe glede nanj pa le od 5,06 % na 5,58 %, ni bil ugoden. Čeprav se je ta delež v obdobju 1965—1975 povečal na 6,1 % in v letu 1982 na 6,3 %, je povsem jasno, da ni rasel sorazmerno z narodnim dohodkom, kaj šele, da bi ga prehitel, kakor zahtevajo teoretiki ekonomije zdravstva. Ob teh dejstvih se nam nujno poraja vprašanje, kako zadostiti potrebam zdravstva z relativno manjšimi sredstvi, ki tako rigorozno vplivajo na stopnjo zaposlovanja v tej družbeni panogi. Ali je možno še zmeraj iskati rezerve v boljši organizaciji zdravstvenega varstva?

Nesporno je, da povečanje administrativnega aparata vse bolj zavira zdravstveno delo in zmanjšuje sredstva predvsem v osnovnem zdravstvu. Zato tudi ni čudno, da je osnovno zdravstveno varstvo dostikrat potisnjeno ob stran tako z gospodarskega kot z družbenega stališča. Pogosto celo sami uporabniki osnovnega zdravstvenega varstva omalovažujejo možnosti splošnega zdravnika, ga često imajo le za administrativnega posrednika, ko nemalokrat po nepotrebnem od njega izsiljujejo kupe napotnic za specialistične preglede in za oskrbo v specializiranih ustanovah.

Ko prebiramo predkongresna gradiva, se nam poraja nova misel, kako vključiti zdravstvo v normalne družbene tokove in v njem omogočiti normalne družbeno-ekonomske odnose.

Nikolija Ripak

# V spomin Ljubu Pušenjaku

Po hudi in težki bolezni je 4. februarja umrl dr. Ljubo PUŠENJAK, zdravnik kirurg Splošne bolnišnice v Ptuj.

Vest o njegovi smrti se je hitro razširila po bolnišnici in celotnem zdravstvenem centru ter mestu Ptuj. Njegova smrt je člane naše delovne organizacije in prebivalce Ptuja močno prizadela. Smrt je prekinila življenje, načrte in življenjsko delo našemu delovnemu dr. Ljubu Pušenjaku, kirurgu, pomočniku predstojnika kirurškega oddelka. Udarec in izguba sta za bolnišnico in zdravstveno službo ravno tako težka kakor za družino, ki je izgubila skrbnega sina, moža in očeta.

Tako zelo bi še bila potrebna njegova delovna vnema, vestnost, izkušnost, znanje in kirurška spretnost, vendar je delovna in spretna roka omahnila, onemele so ustnice in um je ugasnil.

Dr. Ljubo Pušenjak se je rodil 4. januarja 1930 v Cerknici, v zdravniški družini kot dvojček. Oba s pokojnim bratom sta sledila očetu — zdravniku in tudi postala zdravnika. Medicinsko fakulteto je končal v Ljubljani leta 1956. Specialistični izpit iz kirurgije je opravil leta 1967. Služboval in stažiral je najprej v Ptuj, nato v Ljubljani, Izoli in od leta 1971 neprekinjeno na kirurškem oddelku bolnišnice v Ptuj. Kmalu se je uveljavil kot dober zdravnik in operater. Bolniki so ga cenili in mu zaupali. Ravno zaradi priljubljenosti in zaupanja je na njegovih ramenih ležalo veliko dela, nikoli pa se tudi ni delu izogibal. Ob komplikacijah mu skrb za zaupanega bolnika ni dala spati, dežurstva je vestno opravljal in obiskoval bolnike povsod tam, kjerkoli je mislil, da bi lahko bila njegova pomoč potrebna. Njegova predanost kirurgiji in medicini je bila popolna; zaupal ji je in želel, da ji zaupajo tudi bolniki, ki velikokrat težko razumejo strožja zdravnikova navodila.

V njegovih besedah je bila le skrb za uspešno zdravljenje. Vsaka krivica ga je hudo prizadela. Poznal je le pravico in krivice vseh vrst je odklanjal in jih ni mogel razumeti. Dosledna poštenost je bila njegova posebna odlika. Zvest je bil svojim načelom. Njegova osebnost in značaj sta bila trdna. Znal pa se je tudi približati človeku in bolniku ter mu ponuditi toplo besedo. Zato so ga bolniki tudi cenili.

Dr. Pušenjak je bil tudi izreden ljubitelj narave, navdušen lovec in prav tako dober strokovnjak na lovskem področju kot kirurg v stroki. Privzgojil si je lovski čut že pri očetu in lovstvo mu je bilo razvedrilo po napornem delu.

Opisovati življenje in delo kirurga dr. Pušenjaka ni lahko. Bil je neumoren delavec, zdravnik in odličen kirurg. Življenje mu je večkrat prinašalo razočaranje. To ga je sicer bolelo, vendar hitro je vse hudo pozabil. Morda ga je življenje že pripravljalo na hudo bolezen, ki jo je lahko tako hlabro prenašal. Trpel je in z razumevanjem prenašal odpoved medicinske znanosti, ki sicer veliko bolnikov rešuje smrti, pri drugih pa brezsrčno odpove.

S temi skromnimi besedami sem hotel počastiti spomin na odličnega kirurga in tovariša dr. Ljuba Pušenjaka. Nam — njegovim sodelavcem bo ostal v spominu kot človek, zdravnik, kolega, delovni tovariš, kirurg, pošten in zvest ter kritičen državljani naše skupnosti.

Prim. dr. sc. Jože Neudauer

## Darilo obrtnikov srčnim bolnikom

Na internem oddelku bolnišnice v Ptuj je bila 30. decembra 1985 majhna, vendar prisrčna slovesnost. Ptujski obrtniki so namreč kupili in podarili ter položili pod novoletno jelko dragoceno darilo interni intenzivni negi — defibrilator, aparat za oživljenje srčnih bolnikov, vreden cca 2 milijona dinarjev.

Povsod po Sloveniji je navada, da organizacije združenega dela kupujejo in podarijo bolnišnicam in klinikam aparate, ki jih le-te s svojimi sredstvi težko kupujejo, so pa nujno potrebni za zdravljenje bolnikov. Sredstva za vse nujne nabave, ki stanejo celo milijarde, so vedno primajhna. To vemo vsi, ki sodelujemo v samoupravnih organih in skrbno pretresamo nujnost nabav. Tudi ptujski obrtniki so spoznali in razumeli našo potrebo in pokazali človeško solidarnost z zdravstvom ter velikodušno podarili defibrilator in nam pomagali, da bomo lahko čimboljše in varneje zdravili srčne bolnike v najtežjih stanjih.

V tej krizni situaciji ne smemo obravnavati akcije za nabavo aparatur pri delovnih organizacijah kot beračenje, ampak kot iskane razumevanja, da dragocene aparate kupi tisti, ki pač lahko v svojem poslovanju pogreša ta denar. Takšna solidarnost bo morda lahko koristila marsikateremu članu iz delovne organizacije, ki je tako velikodušnost izkazala. Obrtnikom se zahvaljujemo tudi v našem listu Zrcalo in pričakujemo, da se bo tudi v drugih delovnih organizacijah uresničil slovenski pregovor: »Vzgleđi vlečejo...«

Prim. dr. sc. Jože Neudauer

# Prispevali so za razvoj ptujsko-ormoškega zdravstva

**Namesto novoletnih voščilnic, so darovali za izgradnjo in opremo ptujске bolnišnice:**

1. Osnovna šola Hajdina	5.000.—
2. Lah Anton, Strojno ključavnič., Ptuj, Cesta kurirjev NOV 21	5.000.—
3. Srednješolski center Dušana Kvedra Ptuj — DSSS	5.000.—
4. Pleskar Ptuj	10.000.—
5. Kovačič Janko, Remčeva 9, Ptuj	5.000.—
6. Šmigoc Alojz, Prešernova 7, Ptuj	5.000.—
7. TGA Boris Kidrič, Kidričevo, DSSS	5.000.—
8. GG Maribor, TOK Gozdarstvo Ptuj — SSP	5.000.—
9. Proračun občine Ormož	5.000.—
10. Cvetko Anton, Omroška c. 130, Ptuj	5.000.—
11. Sklad za izobraž. delavcev na področju samostojnega osebnega dela Ptuj	5.000.—
12. Zavod dr. Marjana Borštnarja Dornava	5.000.—
13. Pretič Nenad, Prešernova 29, Ptuj	5.000.—
14. SDK, Podružnica Ptuj	5.000.—
15. Munda Manfred, RTV servis Ptuj, Prešernova 15	5.000.—
16. Strojni remont, Mlakar Franc, Grajenščak 21/a Ptuj	5.000.—
17. Trančar Marjan, Trnovska vas 39/c	5.000.—
18. CD TOZD za vzdrževanje voz Ptuj	5.000.—
19. Medved Irena, Zg. Leskovec 1	5.000.—
20. Kmetijska zemljiška skupnost občine Ptuj	5.000.—
21. Pintar Anton in Marija, Suha roba, Ptuj	5.000.—
22. Herega Andrej, Med vrti 5, Ptuj	10.000.—
23. Kuharič Ludvik, Nova cesta 9, Ptuj	5.000.—
24. Vodnogospodarsko podjetje Maribor, TOZD Vodnogospod. enota Drava, Ptuj	5.000.—
25. Bušljeta Ratko, Gostišče Dalmacija, Zg. Hajdina 129	5.000.—
26. EKK Ptuj, TOZD Sadjarstvo Osojnik	8.900.—
27. Šegula Stanko, Polenci 41, Polenšak	5.000.—
28. Strel Branko in Anica, Rokavičarstvo, Lovrenc 83	10.000.—
29. OOS Osnovna šola Majšperk	5.000.—
30. Župec Frida, Kovinarska delavnica, Ptuj	5.000.—
31. Šoba Franc, Elektroinštalaterstvo, Pragersko, Gaj n. h.	5.000.—
32. Černezel Maks, Sp. Hajdina, Koresova 5	5.000.—
33. Senčar Metod, Elektroinštalaterstvo, Ptuj, Obrtniška 9	5.000.—
34. Marinič - Toplak Vlasta, Desternik 11	5.000.—
35. Vidovič Majda, Spuhlja 26, Ptuj	5.000.—
36. Kuhar Anton, Ormoška cesta, Ptuj	1.000.—
37. Roškar Radoslava, Hajdoše 43/c, Ptuj	5.000.—
38. Foto atelje — Kosi Stanko, Ptuj	5.000.—
39. Kogej Danica — Janez, Cvetličarna Ptuj	5.000.—
40. Droga Portorož TOZD Gosad, Središče ob Dravi	5.000.—
41. TOZD Elektro, Ptuj	5.000.—
42. Muzek Franc, Vespazianova 1, Ptuj	5.000.—
43. Golob Marjan — Milka, Apače 245, Lovrenc	5.000.—
44. Dom upokoencev Ptuj — Muretinci	5.000.—
45. Slovenijales LIK Savinja, Celje, TOZD Lesna industrija Ptuj	10.000.—
46. Terbuc Franc — avtomehanik, Dornava 116/b	5.000.—
47. Kmetič Branko, Gomilci 13/a, Desternik	5.000.—
48. Solovjev Zalika, Prešernova 12, Ptuj	5.000.—
49. Rižnar Darinka, Juršinci 4	3.000.—
50. Emona Merkur Ptuj	5.000.—
51. Hanzelič Franc, Dornava 40/a	5.000.—

**Seznam darovalcev za izgradnjo bolnišnice**

1. Slovenijales LIK Savinja, TOZD Trgovina LES Ptuj	101.941.—
2. OO družbenopol. organizacij dr. Jože Potrč Ptuj	4.000.—
3. Vnuki Alojza Hvaleca, Juršinci	11.000.—
4. Kmet Rozika, Sp. Hajdina 81	4.000.—

**Seznam darovalcev za nabavo mamografa**

1. Rihtar Tonček, Prešernova 20/a, Ptuj	10.000.—
---	----------

Hvala vam!



# Naše štipendije

Razvojni cilji prihodnjega srednjeročnega obdobja in tudi tisti do leta 2000 zahtevajo, da storimo več za dvig izobrazbene ravni vsega prebivalstva. Naša želja pa je, da k temu cilju dodamo še rešitev deficitarnosti delavcev z določenimi poklici.

Vsako leto povečujemo število kadrovskih štipendij z višjo in visoko strokovno izobrazbo, da bi popravili napake prejšnjih let, ko smo dodeljevali največ štipendij za šolanje na srednjih šolah. Zato so nam ob močni deficitarnosti zdravnikov v pretehlah. Zato so nam ob močni deficitarnosti zdravnikov v preteklem letu večkrat očitali, da nismo naredili dovolj prav na tem področju.

Podlaga za kadrovske štipendiranje je sprejet samoupravni sporazum o štipendiranju v občinah Ormož in Ptuj. Razen kadrovskih se vsako leto podeljujejo še naslednje štipendije: štipendije iz združenih sredstev, štipendije iz Titovega sklada SRS in štipendije Kraigherjevega sklada. Zaradi boljše obveščenosti o razpoložljivih kadrovskih štipendijah in pogojih za dodelitev štipendij je vsako leto konec februarja ali prve dni marca objavljen skupni razpis kadrovskih štipendij SRS.

Z naslednjim šolskim letom bo začel veljati nov samoupravni sporazum o štipendiranju, ki bo prinesel nekaj bistvenih novosti, npr.: dvig cenzusa, večkratne medletne valorizacije glede na rast osebnih dohodkov in življenjskih stroškov v tro-

mesečju, regresiranje prehrane, skrb za nadarjene, diferenco kadrovskih štipendij glede na kraj šolanja itd.

V razpisu za šolsko leto 1985/86 je bilo objavljenih 15 štipendij za potrebe temeljnih organizacij združenega dela Zdravstvenega centra Ptuj — Ormož. V oktobru 1985 je delavski svet delovne organizacije dodelil 14 štipendij, tako da je skupno število štipendistov v tekočem šolskem letu že 36. Od teh je na šolanju v srednjem usmerjenem izobraževanju le 9 učencev, 6 na višjih in 21 na visokih šolah. V letu 1986 bo zaključilo šolanje 7 štipendistov.

V skladu z določili samoupravnega sporazuma o usklajevanju letnih načrtov zaposlovanja OZD na ravni občin Ormož in Ptuj za obdobje 1986—1990 smo dolžni razpisati za šolsko leto 1986/87 vsaj 20 kadrovskih štipendij. Tako je na podlagi potreb TOZD pripravljen predlog za skupni razpis.

Prvi uspešni kazalci štipendiranja in kadrovanja se bodo pokazali že v tem letu, ko bomo zaposlili devet zdravnikov in zobozdravnikov — pripravnikov, štipendistov naše delovne organizacije ali občinskih zdravstvenih skupnosti v Ormožu in Ptuj.

Ob tako zastavljeni štipendijski politiki za naslednje obdobje bi morali že do leta 1988 rešiti problem deficitarnosti vseh smeri poklicev in nato le nadomeščati odhode ter izboljševati izobrazbeno strukturo zaposlenih.

## ŠTIPENDIRANJE ZA POTREBE TOZD ZC PTUJ — ORMOŽ

T O Z D	Štipendije v šol. letu 1985/86	Predviden zaključek v letu 1986	Nedodeljene štipendije v letu 1985	Razpis štip. za šol. leto 1986/87	Skupaj v šol. letu 1986/87
Splošna bolnišnica	spl. medic. 7 farmacija 1 VŠZD - med. sestra 2	—	—	spl. medic. 2 VŠZD 8	spl. medic. 9 VŠZD 10 farmac. 1
OZV Ptuj	spl. medic. 7	spl. medic. 2	—	spl. medic. 2	spl. medic. 7
Zobozdravstvo Ptuj	stomatol. 3 <sup>x</sup> zobotehn. dela 6	stomatol. 2	—	stomatol. 1 zobot. d. 2	stomat. 2 zob. dela 8
ZD Ormož	stomat. 1 VŠZD - m. s. 1 lab. tehn. 1 zobotehn. dela 2	stomatol. 1 VŠZD - m. s. 1	—	spl. medic. 1 stomatol. 1 fizioter. 1	spl. medic. 1 stomatol. 1 lab. teh. 1 zob. dela 2 fizioter. 1
Psihijatrija	spl. medic. 2 VŠZD - m. s. 1 VŠZD - del. terap. 2	VŠZD — del. terap. 1	—	spl. medic. 1 VŠZD — del. terap. 1 VŠZD-med.s. 2	spl. medic. 3 VŠZD — med. s. 3 VŠZD — del. terap. 2
DSSS	—	—	—	—	—
	35 + 1 <sup>x</sup> v JLA	7	1	22	51

OLGA KRAJNC

## Dispanzersko zdravljenje alkoholikov v TOZD Psihiatrični oddelek Ormož

V skladu z družbenimi potrebami in strokovnimi utemeljitvami smo v lanskem letu tudi pri nas kot izvenhospitalno obliko zdravljenja alkoholikov uvedli dispanzersko skupino alkoholikov, ki so brez somatskih ali psihičnih komplikacij in so motivirani za zdravljenje ter tako ustrezajo tej obliki zdravljenja. S tem smo omogočili, da se lahko zdravi večje število bolnikov, saj smo do sedaj bili omejeni s posteljnimi fondom.

Dispanzersko skupino 10—15 partnerskih dvojic vodi terapevtski par. Program zdravljenja obsega 104 terapevtske ure (2 uri tedensko ob torkih ob 9.30) ter časovno traja eno leto. Tretjina terapevtskih ur je namenjena ustrezni edukaciji iz alkoholizma, vzporedno se podpisuje terapevtski dogovor, ki vsebuje zahteve za redno obiskovanje in izpopolnjevanje terapevtskih zahtev. Zdravljenec in svojec se morata predstaviti in na osnovi diagnostične obdelave se določijo teme o emocionalnih, delovnih in družbenih odnosih. Temu so namenjene 2/3 terapevtske ure. Zdravljenje izkorišča socialno dogovorjene me-

hanizme medsebojnega komuniciranja v smislu socialnega učenja na temeljih konfrontacije in uvida v lastno vedenje, vedenje partnerja ter medsebojni odnos. Zdravljenje se zaključí s končno predstavitvijo in rehabilitacijskim planom ter z vključitvijo v pristojno terapevtsko skupnost zdravljenih alkoholikov.

Seveda je osnovni pogoj abstinence, saj bi drugače bilo zdravljenje brezsmiselno.

Naše prve izkušnje kažejo, da je bila taka usmeritev nujno potrebna, saj je nanjo velik odziv. Zdravljenja se poslužujejo ne le iz področja Ormoža in Ptuja, temveč tudi iz Lendave, Murske Sobote, Ljutomera in celo par iz Maribora. To dejavnost bomo razširili in jo poskušali še bolj približati bolnikom.

Bojan Sinko, klin. psih. spec.  
Danica Korošec, v. m. sestra

# Poročilo o delu dispanzerja za zdravstveno varstvo predšolskih otrok V TOZD OZV Ptuj za leto 1985

## I. Predstavitev dejavnosti

Delovni program dispanzerja obsega ukrepe za ohranitev in krepitev zdravja otrok, za preprečevanje in zgodnje odkrivanje bolezni in stanj, diagnostiko in zdravljenje ter rehabilitacijo. V sodelovanju z drugimi dejavnostmi zagotavlja aktivno zdravstveno varstvo vsem otrokom na območju občine v skladu s sodobno in enotno medicinsko doktrino. Pri svojem delu uporablja dispanzersko metodo dela s profilaktično — terapevtskimi, socialno — medicinskimi in zdravstveno — vzgojnimi dejavnostmi, kar vse spada v temeljne naloge otroškega dispanzerja. Za čimbolj celovito reševanje posameznih problemov sodeluje s(z):

- službo za splošno medicino, predvsem pri izvajanju neprekinjene službe in nujne pomoči,
- patronažno službo,
- službo za zdravstveno varstvo žensk,
- službo za zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine,
- službo za pulmologijo,
- službo za zobozdravstveno varstvo otrok,
- službo za mentalno zdravje,
- specialisti raznih strok, predvsem z ortopedi, akulisti, otorinolaringologi, dermatologi in kirurgi,
- fizioterapevtsko dejavnostjo,
- specialistično ambulantno in hospitalno pediatrično dejavnostjo v občini in regiji ter s kliničnimi pediatričnimi ustanovami,
- drugimi, predvsem s Centrom za socialno delo in SIS-om otroškega varstva.

Na območju občine skrbi dispanzer za okrog 8000 predšolskih otrok, za kar ima na razpolago 3 teame s polnim delovnim časom in v. med. sestro, ki skrbi za cepljenje (normativ 1800 otrok na 1 team, na tri teame pa je potrebno normirati še 1 administrativnega, tehničnega ali zdravstvenega delavca). Dva zdravnik sta pediater, eden pa zdravnik s podiplomskim študijem za varstvo žena, otrok in mladine. Delamo v stari nefunkcionalni zgradbi in razpolagamo s čakalnico (43 m<sup>2</sup>) tremi ordinacijami, z 2 boksoma za nalezljive bolne, z manjšo čakalnico za sistematske preglede 3 letnih otrok, s sobico za cepljenje, kartoteko, z garderobno sobo, z obednico in priročnim laboratorijem. Oprema prostorov je v glavnem v skladu z normami, je pa več ali manj dotrajana.

S svojim delom dispanzer časovno pokriva kurativno dejavnost od ponedeljka do petka od 7.—18. ure razen srede in četrta, ko predšolske otroke v popoldanskem času prevzame šolski dispanzer. Ob sobotah ordinira od 7.—14. ure. Posvetovalnica za dojenčke obratuje v ponedeljek in torek od 13. do 15. ure.

## II. Obseg dela v letu 1985

Po prehodu na avtomatsko obdelavo podatkov od začetka leta 1984 so podatki, zaradi spreminjanja metodologije evidentiranja delno neprimerljivi. Prikazal bom najvažnejše parametre in jih komentiral:

	Plan 84	Real. 84	Plan 85	Real. 85
Prvi pregl.	18.000	13.381	13.587	12.282
Ponov. pregl.	8.100	9.246	9.376	8.124
Preventiva (posv. + sist. 3 letnih otr.)	1.200	3.495	3.876	4.022

Cepljenje:	obveznikov 84	obveznikov 85
	3.924	3.870
	cepljenih 84	cepljenih 85
	3.879 = 98,33 %	3.852 = 99,53 %

(vključena so vsa cepljenja in je % izražen kot povprečje vseh cepljenj).

Komentar: leta 1984 je bil plan napačno zastavljen. Planiranih je bilo 18.000 prvih pregledov, kar je na populacijo 8.000 otrok nemogoče pričakovati. Ponovni pregledi so se gibali približno v mejah planiranega. Plan za leto 1985 je bil realnejši, čeprav še vedno nekoliko visoko zastavljen. Opažamo upadanje prvih pregledov (leta 1982 npr. 15.436 in leta 1983 15.261), kar bi lahko pripisali večjemu poudarku na preventivnih pregledih, več svetovanja ipd. Nekaj oddiva gre tudi na račun pediatrične bolnišnične ambulante od 18.—21. ure.

Pri preventivi je v planih o delu I-XII 1984 zapisana številka 1.200, kar je nerealno nizko, kajti nekaj let nazaj se je obisk v posvetovalnicah gibal okrog 2.500. Obveznikov za sistematske preglede pri 3 letih je običajno 900—1000, letos 1015. Zadnja 4 leta se odstotek pregledanih 3 letnih otrok nenehno zvišuje (85 % leta 1982, 97 % leta 1983, 98 % leta 1984 in 1985). Vabljeni so vsi, tudi večkrat, vendar se vsi ne odzovejo. Leta 1985 smo napravili 15 % več preventivnih pregledov kot leta 1984. Pri cepljenju so prikazani odstotki precepljenosti. Komentar ni potreben.

Kljub nižjemu fizičnemu obsegu dela od planiranega smo leta 1984 finančno presegle plan za 22 % in leta 1985 za 25,5 %. Visok finančni presežek deluje in bo deloval destimulativno na doseganje fizičnih kazalcev. Približanje fizičnih in finančnih kazalcev bi bilo možno samo z večjim številom nižje ovrednotenih pregledov in storitev, kar pa je pri naši populaciji nedopustno oz. hazardno.

### Prikaz fizičnih kazalcev, ki bi jih morali opraviti v letu 1986 oz. v srednjeročnem obdobju:

Preventiva je prikazana z ozirom na potrebe populacije in po osnutku Srednjeročnega razvojnega plana zdr. skupnosti Slovenije za obdobje 1986—1990, katerega parametri so tudi danes v veljavi, cepljenje in kurativa pa na realizaciji iz leta 1985 — pri kurativi je kot normativ vzet razširjen pregled, ki se skoraj izključno pojavlja pri naših storitvah oz. je povprečje naših storitev.

1015 sist. pregl. 3 letnih otrok x 15 min	= 254 ur
5000 sist. pregl. dojenčkov x 20 min. (pregl. vl., 3., 6., 9. in 12. mes.)	= 1.666 ur
5713 cepljenj oz. aplikacij x 4 min.	= 381 ur
Povpr. 2 uri ted. za VVO	= 104 ure
Prvi pregledi x 17 min. (z oskrbo) 12.282	= 3.479 ur
Ponovni pregl. 8.124 x 14 min.	= 1.895 ur
Pregledi rizičnih otrok po prvem letu cca 200 pregledov letno x 15 min.	= 50 ur

S k u p a j 7.829 ur

Naš kadrovski potencial ima na razpolago 4.770 ordinacijskih ur. Za 7.829 ur bi potrebovali 4,92 ekipe.

## III. Ocena zdravstvenega stanja populacije:

Umrljivost dojenčkov:

	1982	1983	1984	1985
Skupaj	20	15	11	še ni podatkov
0—27 dni	15	13	6	še ni podatkov
28 d.—11 mes.	5	2	5	še ni podatkov

Nalezljive bolezni na temelju prijav v otr. disp.:

	1984	1985
Parotitis	2	3
Varicella	204	123
Scarlatina	54	63 (december 22)
Rubella	2	19
Pertussis	—	3
Salmonella, Shigella	15	12
Scabies	29	30

Umrljivost dojenčkov je bila leta 1982 dokaj visoka za naše razmere, razmerje neonatalne in postneonatalne umrljivosti pa relativno ugodno za dispanzersko službo. Leta 1983 je bila umrljivost nižja, razmerje pa zelo ugodno in je primer umrljivosti držav zahodne Evrope. Leta 1984 je umrljivost po skupnem številu popolnoma na nivoju najrazvitejših držav, razmerje pa dokaj neugodno za dispanzersko službo. Vzorec je vseeno premajhen, da bi se dalo sklepati o vzrokih takega stanja, ker 3 leta kažejo 3 različne podobe.

Pri nalezljivih boleznih je v ospredju varicella. Scarletine je bilo v letu 1985 nekaj več, vendar je od 63 pri nas prijavljenih primerov 22 odpadlo na december 1985, tako da lahko govorimo o manjši epidemiji. Dosti obolenj je bilo prijavljeno tudi v dežurni službi ali ped. ambulanti bolnišnice. Bolezni, proti katerim cepimo, je bilo zelo malo. Nalezljive bolezni se v glavnem širijo v vrtcih oz. jaslih. Delno so temu krive nekoliko prevelike skupine, delno zaradi občasnega združevanja 2 skupin in mešanja skupin na hodniku, v sanitarijah ter pri prihodu in odhodu.

(Nadaljevanje na 12. strani)

## RAZPRAVA OB SPREJEMANJU SAMOUPRAVNIH SPORAZUMOV O ŠTIPENDIRANJU V OBČINAH

Večletna praktična uporaba dosedanjega samoupravnega sporazuma o štipendiranju je pokazala, da je potrebno nekatera določila spremeniti in dopolniti.

Predlog vsebuje nova merila za oblikovanje kadrovskih štipendij, ki bi se razlikovala po višini za tiste, ki se šolajo v kraju bivanja in tiste, ki se šolajo v drugem kraju kot bivajo. Povečal naj bi se tudi krog upravičencev do štipendije, pri čemer pa ni predvideno, da bi povečevali delež sredstev, ki jih sedaj združujemo iz bruto osebnih dohodkov za štipendije iz združenih sredstev itd.

Novi samoupravni sporazum spreminja določen cenzus za pridobitev štipendije iz dosedanjih 85 % povprečnega mesečnega osebnega dohodka na zaposlenega v SR Sloveniji, ugotovljenega v preteklem letu, tako, da dohodek na družinskega člana v družini prisilca ne presega povprečnega mesečnega osebnega dohodka na zaposlenega v SR Sloveniji, ugotovljenega za preteklo leto.

Cenzus za štipendije iz združenih sredstev je dvignjen iz 55 % povprečnega mesečnega neto osebnega dohodka na zaposlenega v SR Sloveniji, ugotovljenega za preteklo leto na 55—65 %. Konkretno višino cenzusa za vsako šolsko leto določa z razpisom skupščina Zveze skupnosti za zaposlovanje SR Slovenije. Uvaja novost, da se štipendija lahko poveča do višine zajamčenega osebnega dohodka, uradno ugotovljenega v SR Sloveniji za tiste poklice, v katerih kadrov izrazito primanjkuje in za katere se bomo dogovorili na ravni občine.

Štipendije se bodo med letom ob vsakem tromesečju valorizirale glede na gibanje osebnih dohodkov in življenjskih stroškov, o čemer bo odločal odbor skupščine Zveze skupnosti za zaposlovanje SR Slovenije.

Posebej je poudarjena skrb za nadarjene, katere bodo sveti vzgojno izobraževalnih organizacij posebej predlagali za dodelitev štipendije v skladu z vsakoletnimi razpisi. Tako predlagani kandidati imajo pravico do štipendije, če ožji družinski člani za preteklo leto niso plačali davka od skupnega dohodka občanov.

Lestvica s katero se je doslej določalo število točk za študijski uspeh se spreminja iz dosedanjih 6 na 9, s čemer se povečuje občutljivost lestvice in preprečuje uravnolovka.

Precej se povečuje število točk za kadrovske štipendiste, ki se šolajo izven kraja bivanja, zato bomo v ZC morali nameniti več sredstev za štipendije kot delovne organizacije v študijskih središčih.

Materialne možnosti vseh mladih za šolanje se bodo predhodno izenačevale s prispevkom za znižanje cene družbene prehrane učencev in študentov.

Razprave o predlaganih spremembah samoupravnega sporazuma tečejo po sindikalnih skupinah ZC Ptuj-Ormož. Če hočemo novi sporazum uveljaviti z naslednjim šolskim letom, ga moramo sprejeti do 15. 3. 1986 na delavskih svetih TOZD in DSSS.

Olga Krajnc

### POPRAVEK

Pri tisku ZRCALA številka 3, december 1985, so nastale neljube napake:

1. V prispevku »Seznam darovalcev za izgradnjo bolnišnice v letu 1985« se pod zaporedno št. 16 pravilno glasi: Ilec Frančiška in Radica, Maribor, Medvedova 42 . . . 4.000.— din

2. V prispevku »Seznam darovalcev za nabavo mamografa v letu 1985« se pod zaporednimi številkami 75, 76, 77 in 78 pravilno glasi: dr. Lojze Arko, Ptuj . . . skupaj 165.616,50 din.

Prosimo, da nam napake oprostite!

Uredništvo

Za ostale bolezni in stanja za leto 1985 še ni podatkov, tako da jih ni možno primerjati. Lahko trdim, da v letu 1985 ni bilo bistvenih premikov, prav tako tudi ne v letu 1984 v primerjavi z letom 1982 in 1983.

Dinamika teh obolenj je zelo vezana na letne čase in vremenske prilike. Z več svetovanj, predavanj v vrtcih in drugod o temu, kako lahko starši utrjujejo zdravje svojih otrok, se očuvajo nalezljivih bolezni, sami pomagajo pri nedolžnih boleznih ipd., bi se dalo znižati obolenost predšolskih otrok in število obiskov v kurativni.

### IV

Sedanja organiziranost službe v otroškem dispanzerju je izhod v sili. Prostorska stiska onemogoča primerno izvajanje kurativnih, predvsem pa preventivnih pregledov. Čakalnica je velika 43 m<sup>2</sup>, ima pa 6 vrat (normativ: 1 čakalnica za kurativno in 1 čakalnica za preventivno, vsaka velikosti 30—40 m<sup>2</sup>). V času posvetovalnice pride delno do mešanja zdravih in bolnih otrok. Otroci pridejo od blizu in daleč, pri predolgem čakanju postanejo lačni in sitni, nezadovoljstvo se prenaša na starše, pa tudi na zdravstvene delavce. Ko je čakalnica polna, je treba pregled hitro opraviti, kasneje pa je časa preveč. Sobica za cepljenje je velika 5 m<sup>2</sup>, brez čakalnice. 2 ordinaciji še zadovoljmeta prostorske normative, tretjo lahko imenujemo pomožno. Kadrovsko stanje je razvidno iz fizičnih kazalcev potreb. Dodam lahko samo še to, da se stanje močno poslabša ob dopustih in bolniških izostankih in pa v času strokovnega izpolnjevanja.

Dr. Erik Šolman

## POVZETEK UGOTOVITEV ODBORA PODPISNIKOV DRUŽBENEGA DOGOVORA O MERILIH ZA SAMOUPRAVNO ORGANIZIRANJE DELAVCEV ZDO V SR SLOVENIJI (povzeto po NOVIS — december 1985)

Odbor je kot delovni pripomoček za nadaljnje aktivnosti v zvezi s spodbujanjem in spremljanjem uresničevanja družbenega dogovora pripravil naslednjo zasnovano pregleda usklajenosti obstoječe samoupravne organiziranosti zdravstvenih organizacij v SR Sloveniji z družbenim dogovorom o merilih za samoupravno organiziranje delavcev zdravstvenih organizacij v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 9/85).

Usklajenost obstoječe samoupravne organiziranosti zdravstvenih organizacij združenega dela z družbenim dogovorom je po posameznih regijah naslednja:

### MARIBOR

Organiziranost SOZD Združeno zdravstvo Maribor z delovnimi organizacijami Splošna bolnišnica Maribor, Zdravstveni dom Maribor, Zavod za zdravstveno varstvo Maribor, ter Mariborske lekarne je v skladu z družbenim dogovorom, ker zagotavlja celovito zdravstveno varstvo v okviru SOZD, razen delovne organizacije Lekarna Slovenska Bistrica, ki ne izpolnjuje niti pogojev za organiziranje TOZD.

Organiziranost Železničarskega zdravstvenega doma Maribor, ki je združen v SOZD Železniško gospodarstvo Ljubljana ni v nasprotju z družbenim dogovorom.

Organiziranost delovne organizacije Zdravstvenega centra Ptuj — Ormož ni v skladu z družbenim dogovorom, ker ne zagotavlja tudi preskrbe z zdravili.

Delovna organizacija Združene lekarne Ptuj ne izpolnjuje pogojev za delovno organizacijo, izpolnjuje pa pogoje za TOZD.

### MURSKA SOBOTA

Organiziranost DO Pomurski zdravstveni center Murska Sobota je v skladu z družbenim dogovorom.

### CELJE

Organiziranost delovne organizacije Zdravstveni center Celje ni v skladu z družbenim dogovorom, ker v okviru centra ni zagotovljena preskrba z zdravili (lekarna) in TOZD Zdravstvena postaja Radeče v njeni sestavi ne izpolnjuje pogojev za temeljno organizacijo.

Organiziranost delovnih organizacij Celjske lekarne Celje in Lekarna Sevnica ni v skladu z družbenim dogovorom.

Organiziranost zdravstvenega centra Brežice ni v skladu z družbenim dogovorom, ker TOZD Lekarna Brežice ne izpolnjuje pogojev za TOZD.

Organiziranost delovne organizacije Zdravilišče Laško ni v skladu z družbenim dogovorom, ker ne zagotavlja celovitega zdravstvenega varstva in zato nima pogojev za delovno organizacijo.

Organiziranost SOZD Koroško zdravstvo Slovenj Gradec, z DO Splošna bolnišnica, DO Koroški zdravstveni dom in DO Koroška lekarna v njeni sestavi je v skladu z družbenim dogovorom.

### RAVNE NA KOROŠKEM

Organiziranost DO Zdravstveni center Velenje ni v skladu z družbenim dogovorom, ker se v okviru DO ne zagotavlja celovitega zdravstvenega varstva (bolnišnica Topolšica), posamezne TOZD v sestavi pa izpolnjujejo pogoje za svojo samoupravno organiziranost po družbenem dogovoru.

Odbor je sklenil, da se zgornji pregled posreduje vsem zdravstvenim organizacijam in drugim dejavnikom, da ga proučijo in opozorijo na njegove morebitne pomanjkljivosti, netočnosti oziroma nejasnosti ter izrazijo svoja stališča s tem v zvezi.

Zaradi zagotovitve izvedbe poenotene, organiziranega in sistematičnega postopka realizacije družbenega dogovora v postavljenem roku, odbor predlaga, da se v regijah takoj pristopi k oblikovanju delovnih skupin (če te že niso oblikovane) iz predstavnikov zdravstvenih organizacij, samoupravnih zdravstvenih skupnosti, upravnih organov pristojnih za zdravstveno varstvo, sindikata in drugih pristojnih in zainteresiranih dejavnikov v regiji.

Delovne skupine so lahko zaradi delovnih in administrativno-tehničnih pogojev dela locirane kjerkoli bi se o tem sporazumeli v posamezni regiji (npr. pri večji zdravstveni organizaciji, medobčinski zdravstveni skupnosti in slično).

O konstituiranju delovnih skupin v posamezni regiji je treba takoj obvestiti odbor podpisnikov o njihovi poimenski sestavi in lokaciji.

Odbor je menil, da naj delovne skupine pripravijo zasnovano analize samoupravne organiziranosti zdravstvenih organizacij v regiji (na podlagi parcialnih analiz, ki jih izdajo posamezne zdravstvene organizacije v regiji vključno z upoštevanjem tudi področje preskrbe z zdravili kot celoto), ki jo je izhajajoč iz meril in določil družbenega dogovora potrebno realizirati v regiji.

Na osnovi zasnov analiz samoupravne organiziranosti zdravstvenih organizacij v regijah bo odbor podpisnikov pripravil teoretično zasnovano samoupravno organiziranosti zdravstvenih organizacij v SR Sloveniji, ki naj bi bila hkrati z družbenim dogovorom usmerjevalec delavcev v zdravstvenih organizacijah pri njihovem samoupravnem organiziranju v skladu z družbenim dogovorom.

# Novosti zakona o zdravstvenem varstvu

Konec leta 1985 so začele veljati spremembe in dopolnitve zakona o zdravstvenem varstvu. Da bi bili delavci v zdravstveni delovni organizaciji Zdravstveni center dr. Jožeta Potrča Ormož—Ptuj čimbolj seznanjeni z novostmi zakona, vas opozarjamo zlasti na naslednje:

1. Prispevka posameznih uporabnikov (participacije) ni mogoče določiti v zvezi z uveljavljanjem pravic do zdravstvenega varstva tudi pri zdravljenju psoriaze.

2. Novela zakona ne pozna več taksativnega naštevanja obolenj in posebnih kategorij upravičencev (kot so bili doslej predšolski otroci, nosečnice itd.), temveč zagotavlja vsem občanom storitve v zvezi s preprečevanjem, zgodnjim odkrivanjem, zatiranjem, zdravljenjem in medicinsko rehabilitacijo bolezni in poškodb izven dela, nujne reševalne prevoze, zdravstveno in vzgojno dejavnost ter zdravila in druge pripomočke.

Natančneje opredeljuje pravice, obseg storitev ter način in pogoji njihovega uresničevanja pa bodo dogovorjeni za vso republiko v Samoupravnem sporazumu o usklajevanju planov zdravstvenih skupnosti v SRS.

3. Z vidika delovnih razmerij in varstva pri delu je pomemben člen, ki govori o preventivnih zdravstvenih pregledih:

— na predhodni zdravstveni pregled mora vsaka oseba, ki prvič sklene delovno razmerje oziroma po prekinitvi delovnega razmerja, daljši od šestih mesecev,

— delavec mora na specialistični pregled, preden je razporejen na dela in naloge z večjo nevarnostjo poškodb in zdravstvenih okvar, — na obdobje preglede pa tisti, ki dela iz prejšnje alineje že opravlja,

— drugi pregledi, ki so jih delavci dolžni opraviti na osnovi posebnih predpisov (npr. pravilnik o opravljanju zdravstvenih pregledov oseb, ki so pod zdravstvenim nadzorstvom).

Stroške za vse te preglede krije organizacija združenega dela, ki napoti delavca na pregled.

4. Zaradi vprašanj, ki so se pojavljala v praksi v zvezi s tem, koliko časa ima delavec pravico do nadomestila osebnega dohodka zaradi bolezni, poškodbe, preiskav, transplatacije ali nege družinskega člana, v primeru, da mu je prenehalo delovno razmerje, je zakon določil, da je delavec upravičen do denarnega nadomestila še največ 30 dni po prenehanju delovnega razmerja.

Za nesreče pri delu in posledice obolenja pa odgovarja tozdr več čas nezmožnosti za delo ne glede na prenehanje delovnega razmerja.

Že po veljavnih določilih Zakona o zdravstvenem varstvu sta Univerzitetna klinika in inštitut odgovorna za strokovno instrukcijo in nadzorstvo nad strokovno medicinskim delom zdravstvenih delovnih organizacij in zdravstvenih delavcev s tem, da je sedaj dodano, da te naloge opravljajo razširjeni strokovni kolegiji, v katerih sodelujejo tudi strokovnjaki drugih OZD.

Pri zdravstveni skupnosti Slovenije se ustanovi kot najvišji strokovni organ zdravstveni svet, ki ga imenuje izmed zdravstvenih delavcev na področju zdravstvenega varstva skupščina zdravstvene skupnosti Slovenije. Njegove naloge so predvsem mnenja in ocene s področja zdravstvenega varstva, nadzorovanje dela razširjenih strokovnih kolegijev in dajanje dokončnih mnenj o spornih strokovno medicinskih vprašanjih.

Če je ob pregledu dela zdravstvenega delavca, ki ga opravi posebna strokovna komisija, imenovana od pristojnega republiškega upravnega organa, ugotovljeno, da delavec ni sposoben opravljati zaupanih del in nalog, delovna organizacija začne postopek v skladu z Zakonom o delovnih razmerjih s tem, da delavskemu svetu ni potrebno imenovati komisije, temveč je podlaga za prerazporeditev k delom in nalogam, ki ustrezajo njegovi delovni zmožnosti, že ugotovitev posebne strokovne komisije.

5. Za ugotavljanje vzrokov smrti izven zdravstvene ustanove občina organizira mrliško pregledno službo in zagotavlja za njeno izvajanje potrebna sredstva.

6. Zdravstvene storitve v zvezi z ugotavljanjem zdravstvene sposobnosti za vojaško službo lahko opravljajo zdravstvene delovne organizacije.

7. V noveli zakona so predvideni primeri, ko je delavec dolžan delati preko polnega delovnega časa, pri čemer je število ur tega dela omejeno na 50 ur mesečno. (To je izjema od 30-urne omejitve določene v Zakonu o delovnih razmerjih). Vendar je to upravičeno le tedaj, če obstajajo za to strokovno kadrovske in materialni razlogi.

V zakonu sta na novo opredeljena pojem dežurstvo in stalna pripravljenost:

a) »stalna pripravljenost« je poseben delovni pogoj, ko mora biti delavec vsak čas dosegljiv zaradi opravljanja nujnih zdravstvenih storitev,

b) dežurstvo je poseben delovni pogoj, ko mora biti delavec prisoten v zdravstveni organizaciji, da lahko opravlja nujne zdravstvene storitve.

V delovni čas se šteje 50 ur in s tem tudi v pokojninsko osnovo, vendar je to čas, potreben za opravljanje nujnih zdravstvenih storitev v času dežurstva in stalne pripravljenosti (torej le DELO in ne prisotnost).

# Kadrovske spremembe

V času od 1. 1. 1985 do 31. 1. 1986

## TOZD Splošna bolnišnica Ptuj

### Prihodi:

1. Felkar Vesna, medicinska sestra
2. Gajić Branka, čistilka
3. dr. Lukman Milan, specialist ginekolog
4. Pulko Irena, višja medicinska sestra
5. Marsenić Stanica, laborat. tehnik
6. Zupanič Danica, administrator — pripravnik
7. Kolednik Milan, hišnik

### Odhodi:

1. Hrašan Berta, sezonska delavka
2. Dornik Terezija, sezonska delavka
3. Arnuš Genovefa, sezonska delavka
4. Kelenc Cecilija, sezonska delavka
5. Klajdarič Karla, višja medicinska sestra
6. Hvalec Ana, sezonska delavka
7. Trop Edita, laborat. tehnik
8. Flajs Marija, administratorka
9. Flos Marta, KV slaščičarka

## TOZD Psihijatrija Ormož

### Prihodi:

1. Ozmec Marica, medicinska sestra
2. Ivanuša Monika, medicinska sestra

### Odhodi:

1. dr. Fürst Jurij, zdravnik
2. dr. Fürst-Koren Tita, zdravnik
3. Toš Irena, dipl. psiholog
4. Šef Jože, boln. strežnik

## TOZD Zobozdravstvo Ptuj

### Prihodi:

1. dr. Kancler Marina, zobozdravnik — pripravnik

### Odhodi:

1. Klajdarič Marjana, čistilka

## TOZD Osnovno zdravstveno varstvo Ptuj

### Prihodi:

1. Šmid Slavica, medicinska sestra
2. Božičko Marija, medicinska sestra
3. Čontoš Romana, čistilka
4. Zajšek Janez, kurjač
5. dr. Meško Ivan, zdravnik — pripravnik

### Odhodi:

1. dr. Roškar Zdravko, zdravnik — pripravnik (JLA)

**Upokojili so se v času od 1. 1. 1985 do 31. 1. 1986**

## TOZD Splošna bolnišnica Ptuj

- Krajnc Terezija, hišnica
- Pušenjak Marija, rtg tehnica
- Pelc Marija, višja instrumentarka
- Koletnik Marija, likarica
- Zupanič Marija, administratorica z zadolžitvijo
- Rezar Štefanija, čistilka
- Hentak Slavko, skladiščnik živil
- Bračić Nežka, perica
- Rašl Ivana, perica
- Majcen Angela, KV slaščičarka

## TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj

— dr. Suhadolnik Jožica, zobozdravnik — strokovni vodja ZA

## TOZD Psihiatrični oddelek Ormož

— Kotulenko Stanka, bolniška strežnica

## TOZD Osnovno zdravstveno varstvo Ptuj

— Pečnik Katarina, medicinska sestra  
— Merc Martin, šofer — reševalec

## Delovna skupnost skupnih služb

— Sotler Anka, knjigovodkinja osnovnih sredstev  
— Lešnik Martina, finančna knjigovodkinja

Kadrovska služba

Obseg dejansko opravljenega dela (efektivna) zdravstvenega delavca med dežurstvom ne sme preseči polovico časa njegove obvezne prisotnosti v zdravstveni organizaciji. Če se to zgodi, ne sme nadaljevati z delom in mu mora biti zagotovljen dnevni počitek.

Delavci so dolžni na vsakih 6 mesecev (doslej na vsake 3 mesece) napraviti analizo in preveriti upravičenost ter potrebo po delu preko polnega delovnega časa.

Na koncu pa je treba omeniti še novo poglavje o povrnitvi povzročene škode. Pravico zahtevati povrnitve škode od tistega, ki je namenoma ali iz hude malomarnosti povzročil bolezen, poškodbo ali smrt osebe, ima zdravstvena skupnost oziroma OZD, ki zagotavlja uporabniku pravico do zdravstvenega varstva in do socialne varnosti. Zdravstvena skupnost pa lahko zahteva povrnitev povzročene škode tudi od OZD, druge pravne osebe ali od obrtnika, če je bila škoda posledica opuščenih predpisanih ukrepov iz varstva pri delu, če niso bile izpolnjene obveznosti v zvezi z zaposlitvijo delavca zaradi medicinske rehabilitacije ali če je škoda nastala, ker skupnost ni dobila predpisanih podatkov o uporabniku. Odškodnina v vseh navedenih primerih obsega stroške, nastale v zvezi z zagotavljanjem pravice do zdravstvenega varstva ter izplačane zneske nadomestil.

NADA GLAŽAR, dipl. pravica