



URADNI LIST

LJUDSKE REPUBLIKE SLOVENIJE

Leto XIV

V LJUBLJANI, dne 26. septembra 1957

Številka 35

VSEBINA:

160. Pravilnik o nalogah, notranji ureditvi in delu zdravstvenih strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine v zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah.
161. Navodilo o spremembah in dopolnitvah navodil o finan-

ciranju in finančnem poslovanju zdravstvenih zavodov s samostojnim financiranjem, o določanju strukture cene za zdravstvene storitve, o načinu določanja oskrbnin (cen za storitve) in o načinu zaključitve dosedanjega poslovanja.

160.

Na podlagi 35. člena zakona o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah (Uradni list LRS, št. 21-93/56) izdaja Svet za zdravstvo LRS

PRAVILNIK

o nalogah, notranji ureditvi in delu zdravstvenih strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine v zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah

I. Splošne določbe

1. člen

Zdravstvene strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine v zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah opravljajo praviloma vse preventivno in kurativno zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine, kolikor tega varstva ne opravljajo drugi zdravstveni zavodi po posebnih predpisih.

2. člen

Zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine se opravlja v zdravstvenih domovih (postajah) po načelu enotnosti tega zdravstvenega varstva.

V zdravstvenih domovih (postajah), ki imajo več kot enega zdravnika, mora biti določen praviloma poseben za to usposobljen zdravnik, ki vodi in uravnava vse delo strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine in daje predloge za skladnost njihovega dela z delom drugih zdravstvenih strokovnih enot zdravstvenega doma (postaje).

V zdravstvenih domovih, kjer vodijo strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine različni zdravniki, sestavljajo vodje teh enot in medicinska sestra, ki vodi patronažno službo, ožji strokovni kolegij. Ožji strokovni kolegij daje upravniku in strokovnemu kolegiju zdravstvenega doma predloge za izboljšanje dela in za čim širšo preventivno-kurativno delo strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine.

3. člen

Zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine v zdravstvenih domovih (postajah) opravljajo tele strokovne enote oziroma službe:

1. dispanzer ali posvetovalnica za žene,
2. materinski dom,
3. dispanzer za otroke ali posvetovalnica za otroke,
4. šolska poliklinika, šolski dispanzer ali šolska ambulanta,
5. patronažna služba,
6. babiška služba.

Strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine ne smejo imeti drugačnih imen, kot so določena v prejšnjem odstavku.

Ce zdravstveni dom (postaja) nima v svojem sestavu vseh teh enot, morajo opravljati zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine ustrezne ambulante in zdravniki zdravstvenega doma (postaje).

4. člen

Strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine se ustanovijo po določbah 33. člena zakona o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah glede na krajevne potrebe in velikost območja.

Preden se ustanovi posamezna strokovna enota za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine oziroma preden začne z delom, mora posebna komisija pregledati ali ustrezajo prostori in oprema. Komisijo imenuje upravni odbor zdravstvenega doma (postaje); v komisiji obvezno sodelujeta okrajni sanitarni inšpektor in ustrezni zdravnik specialist.

5. člen

Strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine opravljajo svoje naloge v vsem okolišju zdravstvenega doma (postaje).

Ljudski odbor lahko določi, da opravlja zdravstveni dom posamezne ali vse strokovne naloge zdrav-

stvenega varstva žena, otrok in šolske mladine tudi za okoliš drugega zdravstvenega doma (postaje) na območju občine.

Strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine lahko opravljajo svoje naloge za območje druge občine na podlagi sporazuma ljudskih odborov prizadetih občin. Občinski ljudski odbori določijo v takem primeru s pogodbo, kolikšen del stroškov za temeljne investicije in za delo takih strokovnih enot gre v breme posamezne občine.

6. člen

Za opravljanje svojih nalog zdravstvenega varstva žena, otrok in šolske mladine morajo imeti zdravstveni domovi (postaje) organizirano tudi patronažno službo.

Splošna naloga patronažne službe je, da aktivno nadzoruje žene, otroke in šolsko mladino na domu ter njihovo okolico; da skrbi za povezavo med njimi in zdravstvenim zavodom; da ugotavlja in odstranjuje škodljive pojave, ki utegnejo vplivati na njihovo zdravje; da odkriva in preprečuje obolenja ter da zdravstveno prosvetno in vzgojno dela v družinah in med ljudstvom.

Patronažna služba mora biti načrtna. O njenem delu mora zdravstvena strokovna enota voditi evidenco. Osebe v patronažni službi protituberkuloznih dispanzerjev ne sme obenem opravljati patronažne službe zdravstvenega varstva žena, otrok in šolske mladine.

Patronažno službo vodi po navodilih šefa strokovne enote za to usposobljena medicinska sestra ustreznega dispanzerja (posvetovalnice) ali zdravstvenega doma (postaje).

7. člen

Strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine sodelujejo po zdravstvenem domu (postaji) z drugimi zavodi za zdravstveno varstvo žena in otrok, z zavodi za higiensko službo, z zavodi za socialno zavarovanje, z organi socialnega varstva, z Rdečim križem, z Društvom prijateljev mladine ter z ženskimi in drugimi društvi, ki imajo v svojem programu varstvo žena, otrok in mladine.

8. člen

Strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine v zdravstvenih domovih (postajah) na sedežu občine lahko opravljajo za ljudski odbor upravne strokovne naloge in pomagajo pri delu njegovim upravnim organom.

II. Dispanzer za žene

9. člen

Dispanzer za žene je strokovna enota zdravstvenega doma (postaje), ki opravlja praviloma celotno preventivno in kurativno zdravstveno varstvo žena na določenem območju.

Dispanzer za žene se lahko ustanovi v kraju, kjer to narekujejo krajevne potrebe, če je zagotovljeno potrebno zdravstveno osebje in če so izpolnjeni tudi drugi predpisani pogoji za ureditev in delo dispanzerja po tem pravilniku.

10. člen

Dispanzer za žene opravlja svojo službo v samem zavodu in v svojih pomožnih strokovnih enotah, po patronažni službi pa tudi na domu nosečih žen in porodnic.

Dispanzer za žene ima zlasti te naloge:

1. opravlja preglede žena; skrbi po potrebi za specialne preglede in za zdravljenje žena v ustreznih zavodih ter odreja druge ukrepe za varstvo njihovega zdravja;

2. zdravi ginekološko obolenja žena, noseče žene in žene po porodu;

3. opravlja patronažno službo pri nosečnicah in otročnicah ter po potrebi tudi pri drugih ženah;

4. opravlja sistematske preglede nosečnic in porodnic;

5. daje strokovne nasvete in izvaja preventivno-kurativne ukrepe za varstvo zdravja žena in novorojenca;

6. bori se proti splavom in sterilnosti; izvaja kontracepcijo;

7. odkriva rakasta obolenja žena;

8. prijavlja žene, obolenje za boleznimi, za katere je predpisana obvezna prijava, in jih pošilja na zdravljenje v ustrezne zdravstvene zavode;

9. zbira in obdeluje podatke o problematiki porodnic in novorojencev ter podatke o boleznih in umrljivosti žena, daje zdravstvenemu domu (postaji) za občinski ljudski odbor letno, po potrebi pa tudi občansko poročilo o svojem delu ter mu predlaga ukrepe za zmanjšanje obolenosti in umrljivosti;

10. daje mnenje o trajanju dopusta pred porodom in o razporeditvi žena, nosečnic in mater z otroki do treh let k drugemu lažjemu delu;

11. sodeluje z gospodarskimi in drugimi organizacijami ter državnimi organi glede določanja delovnih mest za žene v zvezi s predpisi o zaposlovanju žena;

12. obvešča druge strokovne enote zdravstvenega doma (postaje) oziroma druge zdravstvene zavode o drugih boleznih, ki jih je odkril pri ženi, ženo pa pošlje na zdravstveni pregled;

13. opravlja zdravstveno prosvetno delo med ženami ter organizira akcije za zdravstveno varstvo nosečih žena, porodnic in novorojencev in sodeluje pri takih akcijah, ki jih drugi organizirajo;

14. vodi delo babic; opravlja splošno nadzorstvo nad njihovim delom; skrbi za njihovo strokovno izpopolnjevanje.

11. člen

Patronažna služba in zdravstveno prosvetno delo dispanzerja morata imeti svoje delo organizirano in določeno z načrtom, ki ga določi šef dispanzerja po zaslišanju ožjega strokovnega kolegija.

12. člen

Patronažna služba skrbi za povezavo dispanzerja z nosečimi ženami, porodnicami in ženami po porodu.

Patronažna služba ima zlasti te naloge:

1. aktivno nadzoruje noseče žene na domu in jim priporoča zdravstvene preglede že v zgodnji nosečnosti; jih poučuje o higieni nosečnosti, o pravilni prehrani in o pripravah za porod; jih poučuje o pomenu materinstva in jih navaja na redne preglede med nosečnostjo; jih poučuje o pravicah v zvezi z nosečnostjo in porodom;

2. poučuje žene o dojenju in pravilni negi otroka;

3. nadzoruje, ali se žene ravna po zdravniških odredbah; jim priporoča čim pogostejše zdravniške preglede v dispanzerju;

4. navaja žene k obiskovanju dispanzerja (posvetovalnice) za otroke;

5. obvešča šefa dispanzerja o vseh ugotovitvah, ki utegnejo škodljivo vplivati na zdravje žene ali novorojenca;

6. proučuje osebne, družinske, socialne, delovne in druge razmere nosečih in porodnic, ki utegnejo vplivati na njihovo ali otrokovo zdravje, ter posreduje, da se škodljive okoliščine odpravijo.

13. člen

V večjih krajih izven sedeža dispanzerja za žene, kjer ni ugodnih razmer za ustanovitev dispanzerja ali posvetovalnice za žene, lahko ustanovi upravni odbor zdravstvenega doma (postaje) s pritrditvijo sveta za zdravstvo občinskega ljudskega odbora pomožno posvetovalnico kot svojo pomožno strokovno enoto.

Pomožno posvetovalnico vodi medicinska sestra ali babica, ki dela po navodilih in pod nadzorstvom dispanzerja za žene.

Pomožno posvetovalnico mora vsaj enkrat mesečno obiskati zdravnik dispanzerja za žene.

Medicinska sestra ali babica v pomožni posvetovalnici opravlja v odsotnosti zdravnika zlasti te naloge:

1. pregleduje nosečnice in otročnice ter jim daje nasvete,

2. pregleduje urin na beljakovino in jemlje kri na WaR,

3. pošilja nosečnice, porodnice in otročnice na preglede in zdravljenje v zdravstveni dom (postajo),

4. opravlja patronažno službo,

5. širi zdravstveno prosveto,

6. vodi borbo proti splavom.

14. člen

Vsak dispanzer za žene mora imeti te prostore: čakalnico, sobo za sprejem, sobo za pregled s priročnim laboratorijem, slačilnico s pomožnimi prostori ter sanitarije.

Poleg teh prostorov mora imeti dispanzer za žene v večjih središčih tudi sobo za zdravnika in pa prostore za laboratorij, za zobno ordinacijo, za rentgen in za fizikalno terapijo.

Razporeditev prostorov in oprema dispanzerja za žene morajo biti taki, da zagotavljajo kulturnost, zaupnost in popolno higieno pri delu.

V čakalnici dispanzerja mora biti primeren zdravstveno prosvetni material (slike, brošure, letaki itd.).

15. člen

Dispanzer za žene mora imeti najmanj specialni zdravniški instrumentarij, po možnosti pa še kolposkop, mikroskop in rentgenski aparat.

16. člen

Dispanzer za žene mora imeti vsaj enega za to usposobljenega zdravnika in vsaj eno stalno medicinsko sestro ter babico.

17. člen

Dispanzer za žene neposredno vodi in organizira njegovo delo šef dispanzerja za žene.

Njegove naloge so zlasti:

1. skrbi, da je strokovno delo dispanzerja na sodobni višini in da se opravljajo vse naloge iz 10. člena tega pravilnika,

2. skrbi, da je dispanzer oskrbljen s potrebnim instrumentarijem in opremo,

3. določa razpored dispanzerskega dela,

4. nadzoruje strokovno delo osebja dispanzerja, ga razmešča na delo in je njegov neposredni starešina,

5. skrbi, da se pravilno in pravočasno vodijo predpisane knjige in evidence ter da se redno pošiljajo predpisana poročila.

Medicinska sestra in babica opravljata po navodilih in pod nadzorstvom zdravnika preventivno zdravstveno službo dispanzerja, všteti preventivne preglede nosečih in patronažno službo, ter pomagata zdravniku pri njegovem delu.

18. člen

Dispanzer za žene opravlja svoje notranje delo praviloma vsak dan, najmanj pa dvakrat na teden.

Delovni čas dispanzerja določi upravni odbor zdravstvenega doma (postaje) v sporazumu s šefom dispanzerja in organom, ki je pristojen za zadeve in naloge zdravstvenega doma (postaje). Delovni čas mora biti določen v skladu s krajevnimi potrebami in prometnimi razmerami v okolišju dispanzerja.

Noseče žene se morajo pregledovati v drugem času kot druge žene.

Sistematične preglede mora opraviti dispanzer ob posebej določenem času izven delovnega časa po drugem odstavku tega člena.

19. člen

Dispanzer za žene se ravna pri svojem delu po strokovnih metodoloških navodilih više organiziranih zavodov za zdravstveno varstvo žena ter jim daje potrebne podatke.

Dispanzer za žene se lahko obrača za strokovno pomoč pri delu na ustrezne oddelke bolnic.

Dispanzer za žene daje bolnicam in dobiva od njih potrebne podatke za delo.

20. člen

Dispanzer za žene vodi o svojem strokovnem delu evidenco in dokumentacijo, ki jo predpiše Svet za zdravstvo LRS.

III. Posvetovalnica za žene**21. člen**

Posvetovalnica za žene je preventivna strokovna enota zdravstvenega doma (postaje), ki daje ženam nasvete in izvaja preventivne ukrepe za varstvo bodočega otroka in ukrepe, da se obvaruje zdravje žene, zlasti noseče žene in porodnice.

Posvetovalnica za žene opravlja zlasti preventivne zdravstvene naloge iz 4. in 6. do 14. točke tretjega odstavka 10. člena in vse naloge patronažne službe iz 12. člena tega pravilnika.

22. člen

Posvetovalnica za žene se lahko ustanovi kot strokovna enota zdravstvenega doma (postaje) v kraju, kjer razmere niso primerne za ustanovitev dispanzerja za žene.

23. člen

Posvetovalnico za žene vodi za to usposobljen zdravnik.

Posvetovalnica za žene mora imeti stalno medicinsko sestro ali stalno babico, ki opravlja naloge iz drugega odstavka 21. člena tega pravilnika.

Zdravnik mora delati v posvetovalnici za žene vsaj enkrat na teden.

24. člen

V posvetovalnici za žene se mora pri nosečih ženah opraviti poleg pregleda vsaj še tehtanje, merjenje krvnega pritiska, mala analiza urina, preizkus krvi na WaR, določitev hemoglobina po Sahliju in posvet.

25. člen

Posvetovalnica za žene ima lahko v večjih krajih, zlasti pri pomožnih zdravstvenih postajah, svoje pomožne posvetovalnice. Pomožno posvetovalnico ustanovi upravni odbor zdravstvenega doma (postaje) s pritrditvijo sveta za zdravstvo občinskega ljudskega odbora.

Pomožno posvetovalnico vodi medicinska sestra ali babica po navodilih in pod nadzorstvom posvetovalnice za žene.

Določbe tretjega in četrtega odstavka 13. člena tega pravilnika veljajo primerno tudi za te pomožne posvetovalnice.

26. člen

Posvetovalnica za žene ima praviloma tele prostore: čakalnico, sobo za sprejem in pregled s priročnim laboratorijem, slačilnico s pomožnimi prostori in sanitarije.

Prostori posvetovalnice za žene se uporabljajo praviloma samo za potrebe posvetovalnice. Če se opravljajo v teh prostorih še druga zdravstvena dela,

se smejo opravljati samo v času, ko ne dela posvetovalnica.

Glede razporeditve in opreme prostorov veljajo primerno določbe tretjega in četrtega odstavka 14. člena tega pravilnika.

27. člen

Določbe 12. in 17. člena, drugega, tretjega in četrtega odstavka 18. člena ter 19. in 20. člena tega pravilnika veljajo tudi za posvetovalnice za žene.

IV. Materinski dom**28. člen**

V kraju, kjer je splošna bolnica z ginekološko-porodniškim oddelkom ali porodnišnica, se lahko ustanovi materinski dom kot zdravstvena strokovna enota zdravstvenega doma, če razmere niso primerne za ustanovitev materinskega doma kot samostojnega zavoda.

29. člen

Materinski dom ima kot preventivna zdravstvena strokovna enota zdravstvenega doma zlasti te naloge:

1. sprejema in oskrbuje socialno in zdravstveno ogrožene nosečnice v zadnjih mesecih nosečnosti ter skrbi za pravočasno in strokovno porodniško pomoč,

2. skrbi za specialistične zdravniške preglede sprejetih nosečnic in jih pošilja k zdravnikom specialistom, če šef materinskega doma sam ni specialist,

3. poučuje žene in matere o higieni nosečnice in porodnice, o negi in prehrani otrok in o splošnih higienskih načelih,

4. poučuje žene in matere o njihovih pravicah v zvezi z nosečnostjo in porodom,

5. sodeluje s patronažno službo zdravstvenih domov (postaj), z organi socialnega varstva in z drugimi organi in organizacijami zaradi ustrezne zaposlitve, stanovanja in zaradi odstranitve drugih težkih osebnih razmer socialno ogroženih nosečnic; sodeluje z bolnicami in porodnišnicami.

Nosečnice z nalezljivimi boleznimi se ne smejo sprejeti v materinski dom, temveč jih je treba poslati v ustrezni zdravstveni zavod.

30. člen

Materinski dom vodi praviloma zdravnik dispanzerja za žene. Zdravnik mora biti vsak čas dosegljiv. Materinski dom mora imeti stalno zaposleno babico ali medicinsko sestro, izučeno za porodniško pomoč.

31. člen

V materinskih domovih se ne opravljajo porodi razen v nujnih primerih, ko nosečnice ni več mogoče pravočasno poslati v bolnico (porodnišnico).

32. člen

Materinski dom mora imeti potrebno število higiensko urejenih prostorov za primerno razmestitev

nosečnic, prostor za zdravniške preglede in ustrezen specialni zdravniški instrumentarij.

V. Dispanzer za otroke

33. člen

Dispanzer za otroke je strokovna enota zdravstvenega doma (postaje), ki opravlja praviloma celotno preventivno in kurativno zdravstveno varstvo dojenčkov, malih otrok in predšolskih otrok.

Dispanzer za otroke se lahko ustanovi v kraju, kjer to narekujejo krajevne potrebe, če je zagotovljeno potrebno zdravstveno osebje in če so izpolnjeni tudi drugi predpisani pogoji za ureditev in delo dispanzerja po tem pravilniku.

Dispanzerji za otroke se ustanovijo praviloma tako, da pride na enega dispanzerskega zdravnika 1500 do 2500 otrok.

34. člen

Dispanzer za otroke opravlja svojo službo v samem zavodu in v svojih pomožnih strokovnih enotah, po svoji patronažni službi pa tudi na domu otrok in v otroških socialnih zavodih.

Dispanzer za otroke ima zlasti te naloge:

1. skrbi načrtno za zmanjšanje obolevnosti in umrljivosti dojenčkov, malih in predšolskih otrok ter izvaja s tem v zvezi potrebne ukrepe;

2. daje storokovne nasvete materam glede ravnanja, nege in prehrane dojenčkov, malih in predšolskih otrok ter jim pri tem pomaga;

3. aktivno in sistematično zdravstveno nadzoruje vse predšolske otroke, posebno pa novorojene, nedonošene, zdravstveno ogrožene, defektne, bolne in tiste, ki živijo v neugodnih socialnih ali zdravstvenih okoliščinah;

4. odkriva vse škodljive vplive na zdravje predšolskih otrok in posreduje, da se odpravijo;

5. vodi evidenco o gibanju obolevnosti in umrljivosti predšolskih otrok, posebno pa evidenco o obolevnosti in umrljivosti zaradi nalezljivih bolezni in zaradi obolenj, ki so posledica slabih socialnih, gospodarskih in higienskih razmer;

6. sodeluje pri izvajanju protiepidemijskih ukrepov glede predšolskih otrok; opravlja oziroma organizira predpisana cepljenja, opravlja sistemske preglede predšolskih otrok in jih pošilja oziroma predlaga za zdravljenje ali okrevanje v drugih zavodih;

7. organizira zbiranje in razdeljevanje materinega mleka za potrebe dojenčkov;

8. nadzira zdravstveno strokovno delo zavodov za socialno-zdravstveno varstvo predšolskih otrok; opravlja preglede otrok v teh zavodih; bdi nad higienskimi stanjem zavodov za predšolske otroke in daje s tem v zvezi ustrezne predloge pristojnim organom;

9. sodeluje z organi in organizacijami za socialno varstvo, da se preprečijo zdravstveno škodljive posledice zaradi slabih socialnih razmer;

10. organizira in opravlja zdravstveno vzgojno delo med prebivalstvom, zlasti med materami, s pre-

davanji, filmi in tečaji o higieni, negi in prehrani otroka;

11. organizira in vodi razne druge akcije za varstvo predšolskih otrok in sodeluje pri takih akcijah, če so jih organizirali drugi organi ali zavodi;

12. zdravi obolele predšolske otroke in jih pošilja po potrebi na specialno zdravljenje; organizira specialistično službo, zlasti zobozdravstveno službo predšolskih otrok, če ni posebne predšolske zobne ambulante;

13. daje zdravstvenemu domu (postaji) za občinski ljudski odbor letno, po potrebi pa tudi občasno poročilo o svojem delu ter mu predlaga ukrepe za izboljšanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok.

35. člen

Dispanzer za otroke ima lahko pomožne posvetovalnice za otroke kot svoje pomožne strokovne enote; za njihovo ustanavljanje veljajo primerno določbe prvega odstavka 15. člena tega pravilnika.

Delovno področje pomožne posvetovalnice določi svet za zdravstvo pristojnega občinskega ljudskega odbora; če to ni določeno, opravlja taka enota naloge posvetovalnice za otroke.

Pomožno posvetovalnico vodi medicinska sestra; njeno delo usmerja in nadzira zdravnik dispanzerja za otroke, ki mora vsaj enkrat na mesec obiskati pomožno posvetovalnico.

36. člen

Dispanzer za otroke ima praviloma tele prostore:

a) prostor za triažo otrok z registraturo;

b) bokse za izolacijo ali vsaj čakalnico za otroke z nalezljivimi boleznimi;

c) čakalnico;

č) prostor za zdravniške ordinacije;

d) druge pomožne prostore in sanitarije.

Boksi za izolacijo ali čakalnica za otroke z nalezljivimi boleznimi morajo biti tako urejeni in opremljeni, da zdravnik otroke lahko pregleda v boksu oziroma čakalnici.

Čakalnica mora biti svetla in dovolj velika. Opremljena sme biti s previjalnimi mizami. V čakalnici mora biti tudi primeren zdravstveno-prosvetni material (brošure, letaki, slike itd.). Registracija, tehtanje in merjenje se opravi v čakalnici ali v drugem primerenem prostoru.

Zdravniške ordinacije morajo biti tako opremljene, da se v njih lahko opravijo manjše intervencije.

Če se sprejemajo v dispanzer za otroke hkrati zdravi in bolni otroci, mora imeti dispanzer posebne prostore za bolne otroke, ki imajo poseben vhod in so popolnoma ločeni od prostorov za zdrave otroke.

Dispanzer za otroke ima po možnosti posebne prostore tudi za laboratorij, rentgen in fizikalno terapijo, po potrebi pa tudi za specialistične ordinacije (ortopedsko, otolško itd.).

Če ima dispanzer tudi mlečno kuhinjo za preskrbovanje otrok z mlekom in z dietno hrano, mora biti za to določen poseben prostor.

Pri večjih dispanzerjih, kjer so vzorne (demonstracijske) mlečne kuhinje, ki so namenjene pouku za pripravo prehrane dojenčka, morajo imeti za te namene še primerne posebne prostore.

Vsi prostori morajo biti tako urejeni, da zagotavljajo popolno higieno pri delu.

37. člen

Dispanzer za otroke mora imeti najmanj specialen zdravniški instrumentarij in ustrezno laboratorijsko opremo, po možnosti pa še rentgenski aparat in sredstva za fizikalno terapijo.

38. člen

Dispanzer za otroke mora imeti vsaj enega stalnega zdravnika in vsaj eno stalno medicinsko sestro ter ustrezno število administrativnega osebja. Za notranje delo ima dispanzer lahko tudi otroško negovalko.

39. člen

Dispanzer za otroke neposredno vodi in organizira njegovo delo šef dispanzerja.

Šef dispanzerja za otroke mora biti za to usposobljen zdravnik.

Glede njegovih nalog se primerno uporabljajo določbe drugega odstavka 17. člena tega pravilnika.

Medicinska sestra opravlja po navodilih in pod nadzorstvom zdravnika preventivno zdravstveno službo in patronažno službo, dela v prostoru za triažo otrok in pomaga zdravniku pri pregledovanju otrok.

Otroška negovalka pomaga zdravniku pri pregledih otrok in opravlja druga dela, ki jih določi zdravnik v mejah delovnega področja, otroške negovalke.

40. člen

Patronažna služba dispanzerja za otroke ima zlasti te naloge:

1. poučuje starše o splošnih higienskih načelih, o pravilni negi in prehrani zdravih in bolnih dojenčkov, malih in predšolskih otrok;

2. navaja matere, da prinašajo dojenčke in male otroke na preglede, posvetovanje in zdravljenje v dispanzer;

3. aktivno nadzira dojenčka, male in predšolske otroke na njihovem domu, zlasti pa nedonošene, slabotne, slabokrvne, zahirane, od tuberkuloze ogrožene defektne in take, ki imajo motnje pri prehrani in prebavi, ter socialno ogrožene; posebno pozornost mora posvečati obolelim otrokom in otrokom, ki živijo v neugodnih socialnih okoliščinah;

4. odkriva na otrokovem domu in v socialnih vodih za predšolsko mladino vse škodljive okoliščine, ki utegnejo vplivati na otrokovo zdravje, in posreduje, da se odpravijo;

5. obvešča šefa dispanzerja o stanju in razvoju posameznih otrok ter o tem, kako se matere ravna po zdravniških odredbah in priporočilih.

41. člen

Dispanzer za otroke dela praviloma vsak dan; notranje delo pa opravlja najmanj dvakrat na teden.

Delovni čas dispanzerja določi upravni odbor zdravstvenega doma (postaje) v sporazumu s šefom dispanzerja in organom, ki je pristojen za zadeve in naloge zdravstvenega doma (postaje). Delovni čas mora biti določen v skladu s krajevnimi potrebami in prometnimi razmerami v okolišju dispanzerja.

Pri določanju delovnega časa je treba gledati na to, da se pregledi in zdravljenje obolelih otrok opravlja ločeno od pregledov zdravih otrok.

Sistematične preglede otrok mora opraviti dispanzer ob posebej določenem času izven delovnega časa po drugem odstavku tega člena.

Če se kurativna zdravstvena pomoč obolelim otrokom ne more dajati vsak dan v dispanzerju za otroke ali na domu, mora šef dispanzerja sporazumno z upravnikom zdravstvenega doma (postaje) poskrbeti, da bo zdravstveni dom (postaja) v svojih ordinacijah ali z dežurno službo lahko dajal vsak dan zdravstveno pomoč otrokom.

42. člen

Dispanzer za otroke se ravna pri svojem delu po strokovnih metodoloških navodilih višje organiziranih zavodov za zdravstveno varstvo otrok.

Dispanzer za otroke se lahko obrača za strokovno pomoč pri delu na ustrezne oddelke bolnic in druge zavode, katerih delo se tiče zdravstvenega varstva otrok (porodnišnice, dispanzerji za žene, šoleke poliklinike in ambulate, splošne ambulate itd.).

Dispanzer za otroke daje bolnicam in dobiva od njih potrebne podatke za delo.

43. člen

Glede vodstva evidenc in strokovne dokumentacije velja 20. člen tega pravilnika.

VI. Posvetovalnica za otroke

44. člen

Posvetovalnica za otroke je preventivna strokovna enota zdravstvenega doma (postaje), ki daje materam strokovne nasvete glede ravnanja, nege in prehrane predšolskih otrok ter izvaja preventivne ukrepe za zdravstveno varstvo predšolskih otrok.

Posvetovalnica za otroke opravlja zlasti vse preventivno zdravstvene naloge iz 1. do 4., 7., 9. do 11. in 13. točke drugega odstavka 34. člena ter vse naloge patronažne službe iz 40. člena tega pravilnika.

Posvetovalnica za otroke ne sme sprejemati bolnih otrok na zdravljenje. Izjemoma lahko pregleda bolne otroke v posvetovalnici zdravnik, vendar ločeno od zdravih otrok in tako, da pri tem niso ogroženi zdravi otroci.

45. člen

Posvetovalnica za otroke se lahko ustanovi kot strokovna enota zdravstvenega doma (postaje) v kraju, kjer ni pogojev za ustanovitev dispanzerja za otroke.

46. člen

Posvetovalnico za otroke vodi za to usposobljeni zdravnik.

Posvetovalnica za otroke mora imeti tudi stalno medicinsko sestro, za notranje delo pa ima lahko tudi otroško negovalko.

Zdravnik mora delati v posvetovalnici za otroke vsaj enkrat na teden. Poleg tega mora dajati medicinska sestra v posvetovalnici za otroke vsaj še enkrat na teden strokovne nasvete materam.

47. člen

Posvetovalnica za otroke ima lahko v večjih in bolj oddaljenih krajih svoje pomožne posvetovalnice. Pomožno posvetovalnico ustanovi upravni odbor zdravstvenega doma (postaje) s pritrditvijo sveta za zdravstvo občinskega ljudskega odbora.

Pomožno posvetovalnico vodi medicinska sestra po navodilih in pod nadzorstvom posvetovalnice za otroke.

Pomožno posvetovalnico mora vsaj enkrat na mesec obiskati zdravnik posvetovalnice za otroke.

48. člen

Posvetovalnica za otroke ima praviloma tele prostore:

- a) čakalnico z registraturo,
- b) zdravniško ordinacijo,
- c) garderobo in druge pomožne prostore ter sanitarije.

Čakalnica mora biti svetla in dovolj velika, da se lahko v njej otroci tudi preoblačijo, tehtajo in merijo. V čakalnici mora biti primeren zdravstveno-prosvetni material.

Ce je pri posvetovalnici tudi mlečna kuhinja za preskrbo dojenčkov z mlekom in z dietno hrano, mora imeti za to določen poseben prostor.

Prostori posvetovalnice za otroke se uporabljajo praviloma samo za posvetovalnico. Če se opravljajo v teh prostorih še druga zdravstvena dela, se smejo opravljati samo v času, ko ne dela posvetovalnica.

49. člen

Določbe drugega, tretjega, in četrtega odstavka 41. člena ter 42. in 43. člena tega pravilnika veljajo tudi za posvetovalnice za otroke.

VII. Strokovne enote za zdravstveno varstvo šolske mladine

Šolska zdravstvena služba

50. člen

Zdravstvena služba za šolsko mladino ima tele splošne naloge:

1. skrbi za pravilen telesni in duševni razvoj šolske mladine;

2. bdi nad higieno okolja, v katerem živi šolska mladina v šoli in izven šole;

3. predlaga pristojnim organom ustrezne ukrepe za izboljšanje zdravstvenega stanja in okolja šolske mladine;

4. posveča posebno skrb organizaciji šolske zobozdravstvene službe in skrbi, da se organizira šolska zobozdravstvena služba;

5. sodeluje pri izvajanju ukrepov za zatiranje nalezljivih bolezni v šolah in drugih zavodih ter v krajih, kjer se zbira šolska mladina zaradi pouka, stanovanja, prehrane, razvedrila in podobno;

6. organizira akcije za zdravstveno vzgojo šolske mladine, zdravstveno prosvetljevanje učnega osebja in staršev ter sodeluje pri takih akcijah, ki jih organizirajo drugi;

7. proučuje zdravstveno stanje in zdravstveno problematiko šolske mladine;

8. sodeluje z državnimi organi in družbenimi organizacijami, ki imajo v svojem programu skrb za mladino, v vseh vprašanjih socialnozdravstvenega varstva šolske mladine;

9. zdravi obolelo šolsko mladino in obiskuje težko bolne na njihovem stanovanju.

51. člen

Pod zdravstveno službo za šolsko mladino spadajo učenci osnovnih in srednjih šol, nižjih in srednjih strokovnih šol ter vajenci.

52. člen

Šolsko zdravstveno službo opravljajo tele zdravstvene strokovne enote zdravstvenega doma (postaje):

1. šolska poliklinika,
2. šolski dispanzer,
3. šolska ambulanta.

1. Šolska poliklinika

53. člen

Šolska poliklinika je zdravstvena strokovna enota zdravstvenega doma, ki je strokovno najvišje organizirana in opravlja praviloma celotno preventivno in kurativno zdravstveno varstvo šolske mladine.

Šolska poliklinika se lahko ustanovi v kraju z večjim številom osemletnih in drugih šol.

54. člen

Šolska poliklinika ima zlasti tele naloge:

1. sistematično in kontrolno pregleduje šolsko mladino; sistematično mora biti pregledan vsak otrok oziroma učenec vsake šole ob vstopu v šolo in nato vsako drugo, najmanj pa vsako tretje leto, vajenci pa vsako leto. Kontrolni pregledi pri mladini, pri kateri se je ob sistematskem pregledu ugotovila okvara ali sum na okvaro zdravja, se opravljajo po potrebi tudi večkrat na leto;

2. pregleduje duševno ali telesno zaostalo šolsko mladino zaradi začasne ali trajne oprostite od ob-

veznega šolanja ali zaradi razvrstitve v specialne šole ali zavode;

3. pregleduje učno in drugo osebje vseh šol in drugih zavodov, ali ne boleha za boleznimi, ki bi utegnile ogroziti zdravje šolske mladine;

4. pošilja šolsko mladino na specialistične preglede in zdravljenje v druge ustrezne zdravstvene zavode, kolikor tega ne opravlja sama;

5. izdaja na zahtevo šolskih vodstev in drugih organov potrdila in mnenja o zdravstvenem stanju šolskih otrok in mladine (n. pr. potrdila za oprostitve od telovadbe, risanja, petja, o izostankih od pouka, pri vajencih tudi mnenja o zmožnosti za poklic in o potrebi spremembe poklica itd.); v zadnjem šolskem letu daje mnenje o zmožnosti za določen poklic;

6. predlaga, da se pošljejo bolniki in zdravstveno ogroženi šolski otroci in mladina v okrevališča, naravna zdravilišča in podobne zavode ter na letovanja;

7. sodeluje pri izvajanju ukrepov za zatiranje nalezljivih bolezni po šolah in zavodih; opravlja specialne preglede šolske mladine, učnega in drugega osebja po šolah in zavodih; opravlja oziroma organizira predpisana cepljenja; predlaga sanitarnemu inšpektoratu začasno ukinitvev šolskega pouka ali druge sanitarno epidemiološke ukrepe;

8. bdi nad higienskim stanjem šolskih stavb, šolskih vodovodnih naprav, naprav za odstranjevanje odpadkov, šolske opreme, nad čistočo v vseh šolskih prostorih, zlasti straniščih, nad razsvetljavo, ogrevanjem, prezračevanjem in podobno; bdi nad higienskim stanjem socialnih in drugih zavodov ter prostorih, kjer se zbira ali zadržuje šolska mladina;

9. bdi nad higienskimi razmerami v dijaških stanovanjih pri tujih družinah in nad zdravstvenim stanjem teh družin, kolikor bi to lahko ogrozilo zdravje šolske mladine;

10. pazi, da so sestava prehrane, pripravljanje prehrane in higiensko stanje v šolskih kuhinjah, dijaških menzah, socialnih zavodih itd. primerni in neoporečni;

11. daje sanitarnim inšpektoratom predloge, da se odpravijo higienske pomanjkljivosti v šolah, prostorih in krajih, kjer se zbira šolska mladina, kolikor teh pomanjkljivosti ne bi bilo mogoče odpraviti s posredovanjem in s predlogi pri šolskih vodstvih, njihovih nadzornih in drugih organih;

12. ugotavlja po svoji patronažni službi ali patronažni službi zdravstvenega doma socialno in čustveno okolje, v katerem živi šolska mladina, ki kaže nepravilnosti v razvoju in v telesnem ali duševnem zdravju;

13. zbira in analizira podatke sistematskih pregledov in obolenj šolske mladine ter proučuje celotno zdravstveno problematiko šolske mladine; obvešča o svojih ugotovitvah ljudske odbore, zdravstvene in šolske organe ter jim daje ustrezne predloge;

14. zdravi obolele otroke, in sicer težko bolne tudi na njihovem stanovanju; obvešča neposredno ali po patronažni službi o zdravstvenem stanju otroka starše, šolska vodstva pa, če je to potrebno zaradi

zdravstvenega varstva samega otroka ali zaradi varstva drugih otrok;

15. utrjuje s specialnimi predavanji in s poukom v seminarjih zdravstveno zavest učnega osebja; daje predloge glede poučevanja šolske higiene;

16. organizira zdravstvene prosvetne in druge akcije za izboljšanje zdravja šolske mladine in za zdravstveno prosvetljevanje staršev ter sodeluje pri takih akcijah, ki jih organizirajo drugi;

17. daje strokovno pomoč niže organiziranim enotam za zdravstveno varstvo šolske mladine;

18. sodeluje pri strokovnem izpopolnjevanju osebja, ki dela v šolski zdravstveni službi.

55. člen

Šolska poliklinika mora imeti poleg splošne ordinacije vsaj še stomatološko, rentgenološko, okuliščno in ortopedsko specialistično ordinacijo.

56. člen

Šolska poliklinika dela vsak dan, specialistične ordinacije pa lahko delajo tudi samo ob določenih dnevih.

Šolsko polikliniko vodi za to usposobljen zdravnik.

57. člen

Prostori, specialni zdravniški instrumentarij, število in vrste specialističnega in drugega zdravstvenega osebja morajo ustrezati obsegu in nalogam šolske poliklinike.

2. Šolski dispanzer

58. člen

Šolski dispanzer je zdravstvena strokovna enota zdravstvenega doma (postaje), ki opravlja preventivno in kurativno zdravstveno varstvo šolske mladine.

Šolski dispanzer se lahko ustanovi v kraju, kjer ni mogoče ustanoviti šolske poliklinike.

59. člen

Šolski dispanzer opravlja vse naloge šolske poliklinike iz 54. člena tega pravilnika, obseg njegovega dela pa se ravnja po številu in vrstah ordinacij in zaposlenega zdravstvenega osebja.

Šolski dispanzer mora imeti najmanj splošno in stomatološko ordinacijo.

60. člen

Šolski dispanzer dela praviloma vsak dan, najmanj pa trikrat na teden.

Šolski dispanzer vodi za to usposobljen zdravnik.

3. Šolska ambulanta

61. člen

Šolska ambulanta opravlja preventivno in kurativno zdravstveno varstvo šolske mladine.

Šolska ambulanta se ustanovi praviloma kot zdravstvena strokovna enota zdravstvene postaje.

62. člen

Solska ambulanta mora opravljati vsaj naloge iz 1., 3., 5., 8. in 14. točke 54. člena tega pravilnika, druge naloge pa v mejah svoje strokovne in tehnične zmogljivosti.

63. člen

Solska ambulanta dela najmanj dvakrat na teden. Solsko ambulanto vodi za to usposobljen zdravnik.

VIII. Prehodne in končne določbe

64. člen

Zdravstveni domovi (postaje) morajo prilagoditi organizacijo in poslovanje strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine določbam tega pravilnika v šestih mesecih potem, ko začne ta pravilnik veljati.

65. člen

Zdravniki, ki vodijo strokovne enote za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine, se morajo najpozneje v 2 letih po uveljavitvi tega pravilnika usposobiti za to delo. Zdravniki se usposabljaajo na posebnih tečajih v zavodu, ki ga določi Svet za zdravstvo LRS.

66. člen

Ta pravilnik začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu LRS.

Št. 07/1-1508/6

Ljubljana, dne 30. avgusta 1957.

Svet za zdravstvo LRS
Predsednik:

Mr. ph. Olga Vrabčič

161.

Na podlagi 11. in 23. točke odloka o financiranju in poslovanju zdravstvenih zavodov (Uradni list FLRJ, št. 14-85/53) izdaja Svet za zdravstvo LRS v sporazumu z Državnim sekretariatom za finance LRS

navodilo

o spremembah in dopolnitvah navodil o financiranju in finančnem poslovanju zdravstvenih zavodov s samostojnim financiranjem, o določanju strukture cene za zdravstvene storitve, o načinu določanja oskrbnin (cen za storitve) in o načinu zaključitve dosedanjega poslovanja

Navodila o financiranju in finančnem poslovanju zdravstvenih zavodov s samostojnim financiranjem, o določanju strukture cene za zdravstvene storitve, o načinu določanja oskrbnin (cen za storitve) in o načinu zaključitve dosedanjega poslovanja (Uradni list LRS, št. 12-48/53) se spremenijo in dopolnijo tako, da se njihovo prečiščeno besedilo glasi:

NAVODILO

o financiranju in finančnem poslovanju finančno samostojnih zdravstvenih zavodov

PREDRAČUN IN FINANČNO POSLOVANJE

1

Za finančno poslovanje finančno samostojnih zdravstvenih zavodov veljajo določbe temeljne uredbe o finančno samostojnih zavodih (Uradni list FLRJ, št. 51-426/53), kolikor ni njihovo finančno poslovanje urejeno s posebnimi predpisi.

Finančno samostojni zdravstveni zavodi se financirajo na podlagi svojih predračunov, ki obsegajo vse dohodke in izdatke zdravstvenega zavoda.

Preventivne zdravstvene strokovne enote v sestavi finančno samostojnih zdravstvenih zavodov imajo poseben predračun dohodkov in izdatkov v okviru ustreznega proračuna.

2

Predlog predračuna dohodkov in izdatkov sprejme upravni odbor zdravstvenega zavoda, potrdi pa ga organ, ki je pristojen za zadeve in naloge zavoda.

Predračun zdravstvenega zavoda je priloga ustreznega proračuna.

3

Dohodki in izdatki v predračunih finančno samostojnih zdravstvenih zavodov se izračunajo glede na planirano število oskrbnih (bolniških) dni oziroma pregledov ali vrst storitev in na podlagi dejanskih stroškov za oskrbni (bolniški) dan, pregled oziroma vrsto storitev.

Dan sprejema in odpusta iz stacionarnega zdravstvenega zavoda se šteje za en oskrbni dan. Za bolnika, ki je bil poslan na bolnično ali ambulantno zdravljenje in prejema še drugo oskrbo poleg zdravstvenih storitev, se zaračuna dnevna oskrbna, če tudi traja zdravljenje samo en dan.

4

Zdravstveni zavodi imajo dohodke:

1. iz temeljne delavnosti zdravstvenega zavoda, to je iz plačil za oskrbne dni in za opravljene zdravstvene storitve;

2. iz postranske delavnosti, kot n. pr. iz ekonomije, kopališč in podobno;

3. iz dotacij;

4. iz izrednih dohodkov (volila, darila, prispevki gospodarskih in drugih organizacij, itd.).

Ekonomije so vključene v poslovanje samega zavoda, morajo pa voditi posebno evidenco o rentabilnosti.

5

Stroški temeljne in postranske delavnosti in izredni izdatki se v predračunu finančno samostojnih zdravstvenih zavodov razčlenjujejo po predpisanem kontnem načrtu. Zaradi prilagoditve evidenci proračunske strukture se štejejo plače s prispevki kot osebni izdatki, stroški za zdravljenje in nego ter stroški za prehrano kot funkcionalni izdatki, drugi stroški pa kot operativni izdatki.

Kontni načrt predpiše Svet za zdravstvo LRS v sporazumu z Državnim sekretariatom za finance LRS.

6

Zdravstveni zavodi prosto razpolagajo z dohodki v mejah predračuna in po namenu, določenem v predračunu.

Upravni odbor zdravstvenega zavoda lahko z virmenom spreminja namen in višino sredstev, ki so določena v predračunu. Osebni izdatki se z virmenom ne smejo povečati.

7

Odredbodajalec za izvrševanje predračuna dohodkov in izdatkov zdravstvenega zavoda je upravnik (ravnatelj).

Odredbodajalec za izvrševanje predračuna lahko prenese s pismeno odločbo posamezne pravice glede izvrševanja predračuna na pomožnega odredbodajalca.

Šef računovodske službe v zdravstvenem zavodu je računodajalec in je obenem z odredbodajalcem odgovoren za pravočasno ostvaritev dohodkov in za pravilno uporabo sredstev po predračunu. Če pride do nesporazuma med njima, se je treba ravnati po 119. členu temeljnega zakona o proračunih.

8

Zdravstveni zavodi imajo pri banki svoj tekoči račun, po katerem vplačujejo oziroma izplačujejo vse svoje dohodke in izdatke, razen tistih, ki jih po veljavnih predpisih izplačujejo v gotovini.

Poleg rednega tekočega računa imajo zdravstveni zavodi pri banki še posebne račune za sklade, ki so določeni s posebnimi predpisi, in po potrebi še posebne račune za depozite.

Finančno samostojni zdravstveni zavodi lahko po sklepu upravnega odbora najamejo pri banki kredit za svoje redno poslovanje in termenske kredite za izredne potrebe.

9

Zdravstveni zavodi lahko po odločitvi upravnega odbora sklenejo z organi, ki plačajo zdravstvene storitve (zavod za socialno zavarovanje, ljudski odbor, državni sekretariat za narodno obrambo, itd.), pogodbe o cenah in pogojih za plačevanje oskrbnin in o akontacijah na oskrbnine.

Take pogodbe je treba predložiti v potrditev organu, ki je pristojen za zadeve in naloge zavoda.

10

Izvrševanje predračuna dohodkov in izdatkov zavoda nadzoruje pristojni organ po 110. členu temeljnega zakona o proračunih.

Organ, pristojen za zadeve in naloge zavoda, nadzoruje finančno in ekonomsko poslovanje zavoda.

11

Po izteku proračunskega leta sprejme upravni odbor zdravstvenega zavoda sklepni račun in poročilo o izvršitvi predračuna.

Sklepni račun zavoda je priloga sklepnega računa o izvršitvi ustreznega proračuna.

12

Presežek dohodkov nad izdatki po potrjenem sklepnem računu gre v sklade zavoda in se uporabi za namene, kakor je to določeno v posebnih predpisih o skladih finančno samostojnih zdravstvenih zavodov. Zdravstveni zavodi s skladi prosto razpolagajo, z investicijskim skladom pa na podlagi potrjenega predračuna dohodkov in izdatkov tega sklada.

Če se pokaže ob sklepnem računu zdravstvenega zavoda primanjkljaj, mora ustanovitelj zavoda poskrbeti za njegovo pokritje.

STRUKTURA CENE ZDRAVSTVENIH STORITEV

13

Finančno samostojni zdravstveni zavodi opravljajo svoje storitve proti plačilu potrjene cene stroškov za storitve.

14

Cene za storitve zdravstvenega zavoda določa njegov upravni odbor s pritrditvijo organa, ki je pristojen za zadeve in naloge zavoda.

Enota za določitev teh cen je oskrbni dan, pregled oziroma določena vrsta storitve.

V cene za zdravstvene storitve se ne smejo vračunati stroški za preventivno zdravstveno službo.

15

Struktura cene za storitev v zdravstvenih zavodih obsega tele elemente:

a) plače osebja s prispevki po posebnih predpisih (prispevek za socialno zavarovanje, stanovanjski prispevek);

b) stroške za zdravljenje in nego bolnikov;

c) stroške za prehrano;

č) stroške za upravno režijo;

d) stroške za amortizacijo.

K a) Osebné izdatke (plače, položajne in druge dodatke) je treba ločiti na:

1. izdatke za zdravstveno osebje,

2. izdatke za tehnično osebje,

3. izdatke za kuhinjsko osebje,

4. izdatke za administrativno osebje.

K b) Med stroške za zdravljenje in nego bolnikov spadajo:

1. stroški za zdravila,

2. stroški za obvezilni material,

3. stroški za laboratorijski in specialni potrošni material (filmi, rokavice, skalpeli, peani, itd.),

4. stroški za material za vzdrževanje higiene,

5. stroški za material za prevoz bolnikov,

6. stroški za material za pranje posteljnine in perila,

7. stroški za material za dezinfekcijo,

8. stroški za kri za transfuzijo,

9. stroški za material za prosekuro in seciranja,

10. stroški v zvezi z nakupom in prevozom materiala,

11. stroški za izboljšanje higienske ureditve v zdravstvenem zavodu (dezinfekcije, manjše asanačije in s tem zvezani stroški),

12. stroški za vzgojo strokovnih kadrov.

13. stroški za zdravniške obiske na domu.

K c) Med stroške za prehrano spadajo:

1. stroški za nabavo hrane in stroški v zvezi z nabavo in prevozi hrane,

2. stroški za kurjavo za kuhanje,

3. stroški za vzdrževanje snage v kuhinji.

K č) Stroški za upravno režijo so tile:

1. stroški za redno in tisto investicijsko vzdrževanje osnovnih sredstev, ki je zanje to določeno po posebnih predpisih, in stroški za vzdrževanje parkov,

2. stroški za redno vzdrževanje obratnih sredstev,

3. stroški za vzdrževanje snage, čiščenje dimnikov itd.,

4. stroški za kurjavo, razsvetljavo, vodo in za električni tok za aparate,

5. stroški za pisarniške potrebščine in službene liste, odpisi drobnega inventarja in podobno,

6. poštni, telegrafski in telefonski stroški,

7. stroški plačilnega prometa v banki in obresti za posojila,

8. zavarovalnine,

9. potni in selitveni stroški,

10. stroški za vzdrževanje prevoznih sredstev,

11. najemnine za prostore,

12. nagrade bolnikom za delovno terapijo,

13. stroški za razvedrilo bolnikom,

14. drugi stroški.

K d) Stroški za amortizacijo se obračunavajo po odloku o amortizaciji osnovnih sredstev v zdravstvenih zavodih (Uradni list FLRJ, št. 11-107/56) in na njegovi podlagi izdanih predpisov.

16

V predračunu je treba dohodke razčleniti po tehle elementih:

I. Temeljna delavnost:

a) oskrbnine,

b) pregledi (storitve),

c) zobozdravstvene storitve,

č) obiski na domu,

d) babilška služba,

e) prevozi z reševalnimi avtomobili.

Gornji elementi se nadalje razčlenjujejo po posameznih vrstah plačnikov (zavodi za socialno zavarovanje, ljudski odbori, zvezni in republiški organi, samoplačniki, skladi za vzajemno pomoč in drugi plačniki).

II. Postranska delavnost:

1. ekonomija,

2. kopališča,

3. druge postranske delavnosti.

III. Izredni dohodki:

1. darila, volila, prispevki gospodarskih in drugih organizacij, itd.,

2. razni drugi izredni dohodki.

NACIN DOLOCANJA OSKRBNINE (CENE ZA STORITVE)

17

Cene za storitve se določajo na tale način:

1. Cena za 1 oskrbni dan:

a) v splošnih bolnicah — praviloma po povprečnih dejanskih stroških dnevne oskrbe za vsak posamezen odderek;

b) v vseh specialnih bolnicah, zavodih za rehabilitacijo, okrevališčih, naravnih zdraviliščih — po povprečnih dejanskih stroških dnevne oskrbe za celotni zavod;

c) v bolniških oddelkih ambulant in v diagnostičnih postajah, sanatorijih za tuberkulozne — po dejanskih stroških oskrbe za en dan.

2. Cena za ambulantne storitve (preglede):

V vseh ambulantah (vštevši ambulate v bolnicah) — po povprečnih dejanskih stroških za pregled za vsako ambulantno posebej (povprečna cena).

Za preglede, s katerimi je zvezana večja poraba materiala (mavec, filmi, ovojji, večje laboratorijske preiskave, opornice itd.), lahko upravni odbor s pritrditvijo organa, ki je pristojen za zadeve in naloge zavoda, glede na večje dejanske stroške določi poleg povprečne cene še posebne cene za posamezne storitve.

Za samostojne storitve medicinske sestre, kjer ni zdravnika (prva pomoč, serijske injekcije po zdravnikovi odredbi, preobvezovanje in podobno), se lahko določi posebna cena; take storitve se izkazujejo kot pregledi.

3. Cene za posebne storitve:

Cene za posebne storitve (zobozdravstvene, babske, zdravniški obiski na domu, zdravniška pomoč pri porodu, stroški prevozov z reševalnim vozilom, stroški za izdajanje zdravniških spričeval) se določajo po dejanskih stroških in z upoštevanjem posebnih krajevnih razmer.

4. Tujim državljanom se lahko zaračunavajo poleg cen po 1. in 2. točki še dejanski stroški za storitve in material, kolikor presegajo določene povprečne cene.

18

Sredstva za preventivne in sanitarne ukrepe, ki jih opravljajo finančno samostojni zdravstveni zavodi, ter plače in dodatki osebja, zaposlenega s poukom na kliničnih bolnicah, se zagotovijo v ustrezni proračunu. Ta sredstva se morajo dati zdravstvenemu zavodu v obliki akontacije ali akreditiva.

Določbe prejšnjega odstavka veljajo tudi za stroške zdravstvenih pregledov nosečnic in v drugih primerih, kadar se zdravstveni pregled opravi zaradi varstva splošnih koristi.

19

Ko začne veljati to navodilo, prenehajo veljati odredba o najvišjih cenah za zobozdravstvene storitve (Uradni list LRS, št. 17-60/53 in št. 30-126/54), odredba o cenah za zdravniško pomoč pri porodu na domu (Uradni list LRS, št. 17-62/53) in odredba o enotni ceni za zdravniška spričevala (Uradni list LRS, št. 17-63/53).

20

To navodilo začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu LRS.

Št. 07/1-1063/1

Ljubljana, dne 15. avgusta 1957.

Soglašajo:

Svet za zdravstvo LRS
Predsednik:

Državni sekretariat za
finance LRS

Mr. ph. Olga Vrabčič l. r.

Državni sekretar:

Matija Maležič l. r.