

ZRCALO

GLASILO DELAVCEV
ZDRAVSTVENEGA CENTRA
PTUJ — ORMOŽ

ŠTEVILKA 3.
JUNIJ 1984
LETO III.

Ali se zdravstvo v svobodni menjavi dela še dogovarja

To vprašanje si letos večkrat zastavimo. Ne zaradi pesimista, brezizhodnosti ali pomanjkanja argumentov, pač pa zaradi občutka, da argumenti in zdrava logika izgubljajo na moči.

V Zdravstvenem centru Ptuj — Ormož verjetno ni nikogar, ki ne bi vedel, da v tem trenutku naši finančni plani še nimajo popolnega pokritja. Mnogo jih tudi ve, da se poslovodni organi, strokovne službe in delegati že tri mesece ubadajo skoraj izključno s tem problemom. Nekaj malega pa jih je, ki še vedo, da je nervoza vsak dan večja...

Za kaj v resnici gre:

Ukrepi razbremenjevanja gospodarstva so resnično drastično posegli v sredstva namenjena za družbene dejavnosti. Globalna politika je sicer manj drastično opredeljena do zdravstva, vendar v praksi še nič tega ni dorečeno. Razmere vsak dan bolj zapletajo dvigi cen in življenjskih stroškov, pomanjkanje gotovine za plačila računov in kar je

še drugo takega, kar sivi lase finančnikom. Tako kot zdravstvene delovne organizacije so tudi zdravstvene skupnosti pred problemom kje in kako zagotoviti sredstva, ki jih zahtevamo v zdravstvu. Obračamo se tako drug k drugemu, oboji pa vse bolj k izvršnim svetom in družbeno-političnim organizacijam v občinah in republikah. Tu razlagamo, dokazujemo, prepričujemo...

V tem trenutku z republiško odločitvijo o denarju za zdravstvo ne bi smeli biti nezadovoljni: predlaga naj se nam nameni za 43 % več sredstev kot lani — če gospodarske razmere v občini to dopuščajo! Gospodarsko šibkejšje občine, kot sta ptujska in ormoška, so seveda takoj v dvomih.

Kaj pa mi?

Dokazati želimo resnost in logiko naših potreb. Prizadevamo si za sredstva namenjena za osebne dohodke. Ne zaradi tega, ker bi se želeli boriti predvsem za plače, pač pa zaradi zaostajanja naših osebnih dohodkov v prteklosti.

Dvomim, če smo načrtovalce sredstev za zdravstvo že uspeli prepričati, da je nemogoče iz 11.700 bruto pridobljenih dinarjev izplačati neto 12.200 dinarjev. Med sogovorniki so tudi še taki, ki ne verjamejo, da je to za našo delovno organizacijo pomembno računsko, socialno in politično vprašanje!

Prizadevamo si za sredstva za materialne potrebe zdravstva. Kaj je močnejši argument kot uradni podatek o pričakovani inflaciji nad 50 %? Nismo prepričani, če so vsi ta argument slišali, kljub odprtim ušesom in sicer dobri informiranosti!

Na tragiko 50 % amortizacije za obnavljanje opreme, 100 do 200 % podražitve nekaterega zdravstvenega materiala, na sklad skupne porabe in še na kaj, se tudi ves čas bolj ali manj uspešno sklicujemo.

Kaj nas pri tem moti?

To, da se vse manj enakovredno dogovarjamo. Sploh ne bi bilo nič narobe, če bi se prepričevali v samoupravni interesni skupnosti z uporabo

nikoli. Bili bi subjekt dogovarjanja. Za kvalitetno izveden dogovorjen program bi dobili sredstva za normalno poslovno življenje. Vemo sicer, da nam izjemne gospodarske razmere tokrat res ne dopuščajo povsem take, idealne, poti. Nismo pa prepričani, da nas težke gospodarske razmere družbe tudi hočejo postaviti za izključno odgovorne za neljube poslovne rezultate ali da od zdravstvenih delavcev zahtevajo več, kot v tem času zahtevamo od vsakega delovnega človeka.

V resoluciji o družbenem razvoju, v ukrepih dolgoročne stabilizacije, v stališčih sindikata, v predlogih skupščinskih izvršilnih organov in še kje, je položaj zdravstva in zdravstvenih delavcev določno opredeljen. Opredeljene so seveda tudi naloge zdravstvenih delavcev in notranje rezerve zdravstva. Strinjamo se, vse to naj bo upoštevano, vendar v dogovoru moči argumentov, življenja in zdrave logike!

Milan JAGER

Razprava o gibanju življenjskih stroškov

Dne 6. 6. 1984 je bila sklicana razširjena 7. seja delavskega sveta ZC Ptuj — Ormož, kateri so prisostvovali:

- izvršni odbor konference OO ZS ZC Ptuj — Ormož,
- predsedstvo akcijske konference ZK ZC Ptuj — Ormož,
- vodilni in vodstveni delavci centra.

Glavna točka dnevnega reda je bila razprava o gibanju življenjskih stroškov in OD v SRS ter o možnosti valorizacije v naši delovni organizaciji. Direktor centra tov. Milan Jager je v uvodu najprej seznanil prisotne o stanju gospodarskih gibanj v Sloveniji in o stanju v naši delovni organizaciji. Izhodišča za svobodno menjavo za letošnje leto nam ne zagotavljajo dovolj sredstev za OD, še posebej pa ne za povišanje do višine z jamčenega OD, ki bo od 1. 6. za Slovenijo 12.200 din in bi naj zagotavljal materialno in socialno varnost delavca. Zato

je ponovno opozoril vse temeljne organizacije, da poskušajo poiskati vse notranje rezerve, da bi ostalo čim več sredstev za OD. Prihranimo lahko mogoče še pri materialnih stroških. Posebej je potrebno oceniti potrebe pri investicijskem vzdrževanju in rajši počakati na boljše čase. Rezerve so morda v nekaterih TOZD pri nadurnem delu in raznih dodatkih. Z boljšo organizacijo in reorganizacijo dela moramo doseči optimalne delovne uspehe z obstoječim kadrom. V razpravi je bilo ugotovljeno, da glede na to, da mora ZC na več področjih zagotavljati 24-urno zdravstveno varstvo, so nekateri delavci centra, ki to varstvo zagotavljajo v boljšem finančnem položaju, kar pa povzroča določeno negotovost med ostalimi delavci. Vendar se moramo zavedati, kot je pokazala razprava, da zaradi kadrovskih težav ni možno drugače

rešiti teh problemov in da ostaja na teh delavcih velika odgovornost in delovna obremenitev. Prizadevanja, da so reševali te probleme s kadri od drugod, so pomenila le še dosti večjo finančno obremenitev prizadete TOZD, ki je še dodatno zmanjšalo maso denarja za ostale delavce, ki delajo samo v rednem delovnem času.

Posebej je bilo poudarjeno, da naj delavke, ki izpolnjujejo že pogoje za redno upokožitve in so se odločile da želijo delati do 40 let delovne dobe, razmislijo o svojih odločitvah. Nekatere TOZD imajo namreč po kadrovskih normativih preveč kadra in bi lahko z upokojitvami uredili te probleme. Razen tega pa bi morda lahko dobilo zaposlitev nekaj mladih, ki nimajo zagotovljene socialne varnosti (kar pa bi delavke z upokojitvijo imele). Eden od vzrokov za odločitve teh delavk, bi naj

bile pre nizke osnove za pokojnino. Vendar je moje osebno mišljenje, da je v našem okolju dosti ljudi (starejših ali kako drugače potrebnih pomoči ali nege), ki bi bili pripravljeni to pomoč tudi denarno nagraditi, ki lahko pomeni dodatni vir za preživljanje. Če pa je ovira strah pred osamljenostjo, saj vemo, da v svoji delovni sredini preživimo večji del življenja, potem se je možno udeleževati na mnogih drugih področjih, kot so KS, RK, razna društva itd.

(Nadaljevanje na 2. strani)

V tej številki:

- Adaptacija psihiatričnega oddelka
 - Darujmo kri
 - Če varčujemo, varčujemo vsi
 - Razpوتا ekonomske stabilizacije
- Preberite tudi ostale prispevke

Ob otvoritvi adaptiranih prostorov v ormoški bolnišnici

Čez nekaj tednov bomo odprli nove prostore delovne terapije, razširili hospitalni del za bolnike, ki bodo imeli tudi novo jedilnico, hkrati pa bo kader pridobil nekaj več prostora, kot ga ima sedaj. Ob takih priložnostih pride trenutek tudi za slavlje. V primerjavi z drugimi medicinskimi strokami, ki znajo glasneje opozarjati nase, smo psihiatri kar preveč skromni in sramežljivi.

In vendar se dogodki po svoji objektivni nujnosti kar sami vrstijo, ne da bi posebej opozarjali nanje in ne, da bi vzpodbudili večje zanimanje tiska in javnosti, kot npr. prve operacije na srcu ali rešitev noge poškodovani osebi. Kdo se še spominja dne, ko smo prvič uporabili učinkovito psihofarmakološko sredstvo? V spominu so zatonila leta, ko smo odprli vrata prej zaprtih psihiatričnih zavodov. Kdo bi opozarjal na obletnice, ko smo prvič ustanovili psihiatrične oddelke, ambulate, terapevtske skupnosti, ali, ko so hudo prizadeti bolniki dobili dostojnejšo oskrbo.

Le občasni večji delovni uspehi nas zdramijo, da prekinemo samoumevnost skromnosti in da glasneje opozorimo na stroko, ki je morda od vseh medicinskih vej v zadnjih desetletjih najbolj napredovala, saj jih vendar želi dohiteti.

Naš oddelek je pričel prvič sprejemati psihiatrične bolnike leta 1966, v severovzhodni Sloveniji smo bili prva usmerjena tovrstna ustanova. Imeli smo srečo, da so ga načrtovali pogumni možje, ki so že od vsega začetka predvidevali od-

prtost; dejansko nam uspeva več kot dve tretjini bolnikov voditi v odprtih prostorih, izven bolnišnične stavbe in teritorija. Kmalu smo zašli v obupno prostorsko stisko, saj je bil oddelek načrtovan za oskrbo 110 bolnikov, so pa tedni in meseci, ko negujemo tudi preko 160 bolnikov. Kljub pomanjkanju strokovnega kadra smo že leta 1972 pričeli s terapevtsko skupnostjo alkoholikov, nato pa smo to obliko dejavnosti postopoma razširili na vse odseke, tako, da je tovrstno delo že leta nazaj v celoti utečeno. Bolnikom se dovoljuje imeti ob sebi osebne predmete, na vseh odsekih je TV, imajo knjižnico, dnevne izhode v mesto, tedenske izlete in zabavne programe; poživljajo jih pevski, dramski, šahovski, čitalni krožek in delovna ter muzikoterapija. Redno imajo sestanse s svojci. Bolnika, če se mu bolezen ponovi, se ni strah ponovno zače v bolnišnico, pa čeprav je trenutno ob realitetno kontrolo.

Danes smo v marsičem že prerasli potrebe, za kar je bil ustanovljen oddelek. Naglašamo zlasti potrebo po izvenbolnišničnih oblikah tega varstva, pravičen pristop do psihosomatskih obolenj, nujnost psihogeriatrije, načrtno delo z mladostniki, in še kaj. Vsaj delna razširitev prostorov daje tudi več možnosti za tovrstno delo.

Ko odpiramo ta del prostorov našega oddelka, povezujemo dogodek z drugimi pomembnimi pridobitvami v ZC dr. J. Potrča Ptuj—Ormož. Take pridobitve so stalno v povezavi z dogajanjem v zdravstvu in v življenju naroda, s

tem pa se tudi poudarja povezanost psihiatrije z rastjo in ravnanjem naše kulture. Prav v odnosu do psihiatričnega bolnika najdemo potrditev ali zanikanje narodove kulture samobitnosti. 18 let delovanja je sicer premalo, da preizkušamo naše vrednote v začrtanih okvirih, vseeno pa se je že marsikaj spremenilo in to na boljše. Vzdušja, ko smo še redno dajali EKT, nismo imeli na razpolago vseh ciljanih nevroplegikov in je bil bolnik zgolj pasiven objekt zdravljenja, ni moč primerjati s sedanjim. Psihiatrični bolnik doživlja večjo strpnost zdravega občana. Vendar pa je kljub renesansi v psihiatriji še toliko nerešenega, da zaslužimo vsi poleg pozitivnih ocen tudi nekaj popravilnih izpitov iz kulture in humanosti.

Kot rdeča nit se namreč vleče odnos osebja, pa tudi psihiatrov do duševnega bolnika. V pretekli dobi je bil to lov na čarovnice, v polpretekli dobi — za časa tujčevega vdora — pa tkzv. evtanazijski program; danes je prisotno morda dejstvo, da prebiva psihiatrija v stavbah, s katerimi se ni imelo kam, daleko najnižja cena oskrbnega dne in restrikcije, ki jo prizadenejo v enakem merilu kot medicinske

stroke, katere so že polno razvite. Želje po evtanaziji nad duševno bolnimi, pa likvidaciji psihiatrije kot neprijetnega signala človekove nepopolnosti, namreč ne gre prepisovati 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 podzvestno prisotne težnje po omejitvi, preselitvi v otročne kraje, delni ali popolni ukinitvi psihiatrije, pa četudi se včasih v kritiki dejanskih napak te težnje javljajo kot progresivna gesla tkz. anti-psihiatrije.

Zato je prav, da često opozarjamo na prehojeno pot in bodoče naloge. Zavedamo se, kakšna naj bo bodoča psihiatrija, ki jo želimo in k njej težimo. Otvoritev novih prostorov je tako poziv k delu za novo bodočnost našega oddelka. V tem delu pa naj bo tudi skrb za resnični kulturni in humani prepoved človeka severovzhodne Slovenije. 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.

Marijan PREGL

Postavili smo delegatsko vprašanje

V vseh dnevnih časopisih čitamo in poslušamo na radiu in TV kako nujno je razbremeniti gospodarstvo. Delavci v zdravstvu prispevamo s svojim delom in z načinom organizacije in sicer posredno povečujemo dohodek delovnim organizacijam s tem, da so delavci zdravi. S turnusnim delom smo se prilagodili bolnikom ter s tem dosegli, da je število bolniških dni kar se da le nujen. Sedaj je za delovne organizacije zelo pomembno, da se plačujejo izostanki zaradi bolezni tudi preko 30 dni v delovnih organizacijah. Torej je delež vsakega zdravstvenega delavca k boljšemu položaju gospodarstva očiten. Iz vsega sklepamo, da smo delavci v zdravstvu produktivni delavci, saj je rezultat našega dela zdravje, zato se upravičeno borimo za vsaj podoben OD kot ga imajo delavci zaposleni v gospodarstvu.

V tem času se otepajo z dolgotrajno in likvidnostjo poslovanja v Zdravstvenih skupnostih in zdravstvenih delovnih organizacijah v vsej širši in ožji domovini. Uvideli so, da je potrebno spremeniti resolucijska določila o rasti sredstev za splošno in skupno porabo. V zdravstvu porabimo večji delež sredstev za materialne stroške in le manjši del za osebne dohodke. Republiški sekretariat za finance in Zavod SRS za družbeno planiranje nas je obvestil, da lahko rastejo materialni stro-

ški z indeksom 150 in OD z indeksom 140.

Postavlja se vprašanje, od kod naj dobi Zdravstvena skupnost denar, če se ne sme spremeniti povprečna prispevna stopnja. Svojo sposobnost so pokazali naši vodilni delavci. Tov. direktor s sodelavci je uvedel, da se ne upošteva pravilo prioritete pri delitvi sredstev za družbene dejavnosti. Sklical je delegate za Zbor združenega dela in delegate za Skupščino Občinske zdravstvene skupnosti. Seznanil je delegate o finančnem položaju ZC in nakazal možnost, kako bi lahko zaključili poslovno leto s pozitivnim rezultatom.

Sklenili smo, da se poslužimo samoupravne poti in opozorimo združeno delo in naše varovanje na položaj sedaj in v polletju ter ob zaključnem računu, če se ne bodo upoštevali vsaj približno napotki Republiške zdravstvene skupnosti.

Postavili smo delegatsko vprašanje Izvršnemu svetu Občine Ptuj. Vprašali smo po kakšnem prioritetenem redu se delijo sredstva za družbene dejavnosti. Pri tem je potrebno naglasiti, da smo uvedli v ZC že vse stabilizacijske mere in da veljamo v Sloveniji kot vzorna zdravstvena organizacija

Vodja konference delegacije
Zbora združenega dela
v ZC Ptuj—Ormož
Jožica CIGLAR

(Nadaljevanje s 1. strani)

Tov. Kosijeva je na seji prikazala finančne podatke in probleme, kje zagotoviti dovolj denarja za pokrivanje sredstev za OD.

O varianti, da bi ponovno uvedli varstveni dodatek do višine zjamčenega OD, so imeli prisotni odklonilno stališče, ker se tako popolnoma izenači razlika med posameznimi delavci, ki izhajajo iz zahtevnosti del in nalog in delovne dobe. Tako bi namreč več kot 200 delavcev centra in nižjih razredov dobivalo enak OD, kar pa povzroča glede na izkušnje še večje negodovanje in napetosti med delavci.

Čeprav smo dobili zeleno luč za dvig OD s strani družbeno-politične skupnosti, ki je pripravljena odobriti dodatna sredstva, se moramo zavedati resnosti položaja v gospodarstvu občine Ptuj in da bodo ti cilji težje uresničljivi.

Poslovodni rgani in vodilni delavci se bodo morali močno truditi, da bodo zastavljeni cilji uresničeni. Predlagani dvig

vrednosti točke za 25 % od 1. 6. 1984, ki omogoča, da se ne poruši razmerje med posameznimi kategorijami delavcev, kot ga zagotavlja SaS o delitvi dohodka in sredstev za OD, močno zviša maso denarja, ki je planirana za osebne dohodke. Masa, ki jo rabimo za pokrivanje tega primanjkljaja nad planiranimi sredstvi, pa bomo morali z združenimi močmi prihraniti z vestnim in varčnim delom in da nam le del te mase za ta dvig zagotavlja dodatno družbeno-politično skupnost.

S predlaganim dvigom bodo verjetno vse TOZD že močno načele sredstva za posamezne sklade — še posebej sklad skupne porabe. Zato se moramo resnično vsi delavci centra po svojih zmožnostih truditi, da bodo ti rezultati ob koncu leta čim bolj ugodni, in to z vestnim delom in varčevanjem — tudi pri drobnih stvarih. Saj vemo, da pravi pregovor: »Iz malega raste veliko«. Uspeh nam zagotavljajo le skupni napor nas vseh.

Darinka RANFL

Darujte kri

Za izredne uspehe na področju razvoja, krepitve in sodelovanja civilne zaščite pri reševanju človeških življenj je štab CZ skupščine občine Ptuj podelili oddelku za transfuzijo TOZD Bolnica značko civilne zaščite Jugoslavije.

Zaradi vse večjega števila prometnih nezgod, poškodb pri delu in zahtevnih operacij, z vsakim dnem naraščajo potrebe po krvi. Brez te dragocene tekočine ostane tudi najsodobnejša medicina nemočna. Da bi zagotovili nemočno delo vseh institucij v zdravstvu, ki jim je kri potrebna, je RKS pred enatridesetimi leti preko transfuzijskih postaj pričel z odvzemi krvi prostovoljnih anonimnih krvodajalcev. Do leta 1957 so dobivali krvodajalci plačilo za vsak odvzem krvi. Po tem letu pa lahko govorimo o obdobju brezplačnega prostovoljnega in anonimnega krvodajalstva.

Tudi v Bolnici Ptuj, z njenim oddelkom za transfuzijo krvi, potekajo odvzemi krvi organizirano v torek in četrtek, preko OO RKS Ptuj in njene Komisije za krvodajalstvo. Komisija, ki jo sestavljajo predsedniki komisij iz Krajevnih organizacij RK in predsedniki aktivov krvodajalcev iz delovnih organizacij, se sestaja na sejah vsake tri mesece. V sodelovanju s predstojnico Transfuzijskega oddelka Bolnice Ptuj dr. Vrečkovo, napravimo plan odvzema krvi za vsako naslednje tromesečje.

Vse do leta 1981 ni bilo v ZC Ptuj - Ormož organiziranih krvodajalskih akcij, odvzemi so bili le na klic. Na pobudo IO OORKS Ptuj in predstojnice Transfuzijskega oddelka dr. Vrečkove, smo v septembru istega leta ustanovili Aktiv krvodajalcev ZC, ki pa združuje le krvodajalce na območju občine Ptuj. Predsedstvo aktiva sestavljajo aktivisti v TOZD Bolnica Gol Magda, v TOZD Zobozdravstvo Skeka Marjana, TOZD OZV Slavinec Milan in DSSS Sotler Anka. V ZC organiziramo letno dve krvodajalski akciji, na katere pozivamo vse zdrave člane našega kolektiva, zraven rednih krvodajalcev, da se udeležijo odvzema krvi v čimvečjem številu. Vsak novi krvodajalec bo še kako dobrodošel v naših vrstah, saj bo morda prav z njegovo krvjo rešeno življenje porodnice, novorojenčka, operiranca ali ponesrečenca.

Ob ustanavljanju aktiva smo imeli v mislih tudi večkratne darovalce krvi, ki bi ob primergh slovesnostih prejeli priznanja in značke. Tako smo ob letošnji proslavi 27. aprila, ustanovitvi OF in mednarodnem prazniku dela 1. maju, prvič v ZC podelili



S podelitve značk RK

značke za večkratna darovanja krvi in posebna priznanja za dolgoletno delo v krvodajalstvu ob tridesetletnici krvodajalstva v Sloveniji. Priznanja so prejeli krvodajalci Murko Ciril iz DSSS, Sotler Anka DSSS in Nadižat Fani upokojenka iz TOZD Bolnica.

Značke za 30, 35 in 40 kratni odvzem je prejel Murko Ciril. Značke za 30 kratni odvzem sta še prejela Nadižar Fani in Slavinec Milan. Značke za 20 kratni odvzem so prejeli Gregorec Rudi, Grdina Albin, Sirec Janez, Sotler Anka in Rakuš Franc. Značke za 15 kratni odvzem so prejeli Ferle Marica, Petrovič Jožica in dr. Maračič Anđelo. Značke za 10 kratni odvzem so prejeli Gavez Franjo, Kozjak Pavel in Mihelač Anton. Značke za 5 kratni odvzem so prejeli: Brenčič Magda, Cajnkova Marija, Đerič Lidija, Đerič Danica, Dežman Suzana, Dimnik Mira, Gramc Vera, Ganza Martina, Grešak Mihaela, Junger Milica, Korošec Marija, Korpar Anton, Krivec Matilda, Krivec Nada, Kukovec Marija, Kozoderc Anica, Korpar Janko, dr. Maračič Irena, Obrat Marica, Pernat Jožica, Stofa Marjan, Trop Edita in dr. Vukasović Branko.

Vse podatke o odvzemih mi je posredovala dr. Vrečkova s transfuzijskega oddelka Bolnice Ptuj.

Zadnje krvodajalske akcije ZC, dne 10. 4. 1984, so se udeležili. Bežjak Zalika, Radolič Nežka, Kramberger Anica, Slavinec Milan, dr. Maračič Anđelo, Dimnik Mira, Korošec Marija, Letonja Milica, Đerič Danica, Potočnik Zdenka, Ganza Martina, Zemljarič

Miran, Trop Edita, Zemljarič Milena, Zajšek Anica, Gojkošek Frančka, Pavlica Milena, Gašparič Anica, Lazar Đurđa in Ekart Aleksandra.

Odklonjena je bila Černež Vesna.

Nujno klicani pa so bili na odvzem krvi dne 4. 4. 1984 Dodlek Drago, Rihtar Tonček in Novakovič Katica.

Zavedajoč se pomembnosti krvodajalstva, skušamo pridobiti aktivisti čimveč novih krvodajalcev. Da bomo pri naših prizadevanjih uspešni, vas pozivam vse zdrave člane našega kolektiva, postanite že jutri aktivni krvodajalci. Pred vsakim odvzemom boste zdravniško pregledani in naj vas ne bo strah igle, ki je sicer nekaj debelejša od igle s katero običajno pikate paciente.

Na pobudo štaba Civilne zaščite ZC Ptuj - Ormož, je štab CZ Skupščine občine Ptuj podelil Oddelku za transfuzijo krvi TOZD Bolnica Ptuj, značko Civilne zaščite SFR Jugoslavije. Značka je bila podeljena za izredne uspehe na področju razvoja, krepitve in sodelovanja s Civilno zaščito pri reševanju človeških življenj.

Tako visoko priznanje tudi obvezuje in sem prepričan, da se bodo vsi delavci na Transfuzijskem oddelku Bolnice Ptuj, kakor tudi vsi krvodajalci še naprej prizadevali, da bo njihovo delo še v bodoče tako uspešno.

Ob tako visokem priznanju, vsem delavcem Transfuzijskega oddelka iskreno čestitam!

Milan Slavinec

Če varčujemo, varčujemo vsi

Dne 11. 6. 1984 smo laboratorijski delavci imeli razširjen sestanek sindikalne skupine na katerega so bile povabljene vodstvene strukture TOZD in predsednica IO sindikata.

Namen sestanka je bil pojasniti nejasnosti ob katerih se porajajo dvomi. Gre za stabilizacijske ukrepe v celotni TOZD in to s poudarkom na boljšo organizacijo dela in izrabi delovnega časa posameznika ali delovne skupine.

Menimo namreč, da smo v naši delovni enoti postorili z veliko truda našega predstojnika vse, da bi se uspeli prilagoditi ekonomski situaciji, odpravili nadurno delo, vnesli turnus in kar je najvažnejše, uredili smo odnose. Počutimo se kot izjema, saj ugotavljamo, da se v drugih enotah niso potrudili dovolj v celoti in nas zanima zakaj ne, tem bolj pa, ker vsi vemo, da je od prizadevanosti prav vseh odvisen dohodek TOZD-a in s tem tudi OD vsakega delavca. Na sestanku je bilo pojasnjeno, da je poglavitni vzrok pri pomanjkanju zdravniškega kadra. Sma-tramo, da bi ta problem morali že prej odpraviti, saj se s tem ubadamo že vrsto let nazaj in s tega je ugotovitev le ena, da se je v tej smeri le malo postorilo in nas ta odgovor ne zado- voljuje. To je res eden poglavitnih problemov v naši TOZD, vendar obstaja še veliko drugih, za katere pa najboljše vedo tiste de-

lovne enote, v katerih ti nastajajo.

Zavedati se namreč moramo, da ti problemi ali če lahko temu rečemo tudi nepravilnosti niso stimulans delavcem, najmanj pa tistim, ki so se potrudili storiti vse, kakor pri boljši organizaciji dela, tako pri racionalni izrabi delovnega časa ter zmogljivosti delovne skupine in slehernega delavca.

Nikomur se ne bi smelo zdeti čudno, da se delavci ene enote zanimajo za delu v drugi, to je ne samo pravica temveč tudi dolžnost vsake delovne enote, kot tudi dolžnost slehernega delavca v TOZD, saj bi le s skupnimi močmi, kakor tudi interesom posameznika lahko prišli do ciljev, katere si vsi tako želimo.

Zato apeliramo na slehernega delavca, ki v tej smeri lahko prispeva, da se vključi v akcijo vseh katerih interes je odpraviti sleherno obstoječo nepravilnost.

Kot prvo bi pa seveda morali postoriti v tej smeri, da bi zbori bili bolj obiskani in s tem dobili spet svoj pravi pomen. To pa lahko storimo le tako, da bi na dnevnem redu prav problematika naše TOZD ne pa samo periodični obračuni ali temu podobno. Tako bi za probleme vedeli vsi delavci, lažje bi se vključevali v reševanje le teh, jih sproti odpravljali in ne bi se nam bilo treba bati nesigurnosti jutrišnjega dne.

Mešl Marijana



Razpotja ekonomske stabilizacije v zdravstvu

Dolgoročna politika ekonomske stabilizacije je sestavni del programov vseh družbenih dejavnikov, tako tudi zdravstva. V praksi pa ugotavljamo, da sprejemamo to politiko v veliki meri deklarativno, kampanjsko. Ekonomska situacija v zdravstvu kot posledica splošnih gospodarskih razmer nas je prisilila v dosledno štednjo, prekomerno zaostajanje osebnih dohodkov, zastoj razvojnih projektov, v omejevanju kapacitet in dejansko nižanje ravnih zdravstvenega varstva. Na osnovi teh ugotovitev trdimo, da v zdravstvu ni več rezerv, da smo politiko stabilizacije dosledno uveljavili in da so sedaj na potezi drugi. Mogoče smo prehitro zaključili z razmišljanjem.

Programska izhodišča OK ZKS Ptuj med drugim predvidevajo kot od usmeritev zahtevo, da se naj sredstva za družbene dejavnosti uporabljajo predvsem neposredno za dejavnost, kateri so namenjena. Ali je temu v zdravstvu res tako? Izhodišče za razmislek:

V letu 1984 bomo v Zdravstvenem centru Ormož—Ptuj porabili samo za računalniški del spremeljanja in uporabe t. i., »zelene knjige« cca 900 starih milijonov.

Navedeno pa je samo prehodno stanje dolgoletnega procesa,

ki vodi zdravstvo skozi storitveni sistem na pot čistega administriranja, pri tem pa očitno izgublamo stik z dejansko vlogo zdravstva v družbi. Očitno smo pomešali sredstva s cilji, metodologijo planiranja in kalkulacij z neposrednim delom oz. jasneje: namesto da bi v sporazumih o menjavi dela dogovorili cilje, ki jih je treba uresničiti, smo se dogovorili za nekakšne točke, kilometre, ure. In nekateri očitno menijo, da bodo te točke, kilometri in ure sami od sebe dali pričakovani učinek in da se v njih skriva vse, kar bi zdravstvo moralo storiti ali želimo, da naj bi storilo. Tu nastaja popoln nesporazum. Iz tega nastaja osnovna zmotna v razmišljanju. Zmote pa vodijo v zmedo, neracionalnost, brezciljnost, nespoštovanje dogovorov, izsiljevanje in še kaj. Rezultat tega ne more biti racionalna uporaba sredstev za zdravstvo.

Kritik obstoječe situacije je potrebno dodati razmisleke, ki vodijo iz tega. Te poti niso skrivnostne, mogoče je potrebno le malo poguma, da zlezemo iz lastne samovšečnosti in samozadostnosti. Nisem strokovnjak za področje ekonomije, zato se opravičujem, če bodo moja razmišljenja terminološko nedosled-

na, poskušal pa bom biti vsaj razumljiv.

Izhajam iz ugotovitve, da je planiranje, bodisi kratkoročno, srednje ali dolgoročno osnova za uspešnost vsakega dela. Vsako delo pa je namenjeno doseganju nekega cilja. Vsak plan torej mora vsebovati: cilj, metodo, in sredstva za doseg cilja.

Cilj v zdravstvu je lahkota najmanj ohranjanje obstoječega zdravstvenega stanja, vsaka družba pa stremi po izboljšanju, saj je zdravstveno stanje populacije ena od bistvenih osnov produktivne in obrambne sposobnosti skupnosti.

Metode za doseg navedenega cilja so znane: preprečevanje obolenosti in poškodb ter zdravljenje, kadar je potrebno.

Sredstva za realizacijo cilja so ustrezni strokovni kadri, tehnični pripomočki in prostori, v katerih naj se dejavnost odvija. Na žalost pa je ponegrešljiv denar kot osnova pridobivanja in funkcioniranja prej navedenih sredstev. Ker pa nobena družba ne razpolaga s tolikšnimi sredstvi, da bi zadovoljila željam, ki se porajajo tako med »porabniki« kot »izvajalci« v zdravstvu, je treba razpoložljiva sredstva pač maksimalno in racionalno uporabiti.

Do tukaj verjetno še ni nesporazuma. Pa poskusimo planirati. Denimo, da smo si za cilj zastavili izboljšanje zdravstvenega stanja.

Zdravstveno stanje populacije spremljamo s tako imenovanimi »negativnimi« kazalci zdravja: umrljivost novorojenčkov, splošna in specifična umrljivost, splošna in specifična obolenost, bolniški stalež, itd. Naš cilj je torej te kazalce približati minimumu. Toda cilj mora biti konkreten, opredeljen z nominalno višino kazalca, da bi lahko kasneje opredelili ustrezne metode in na osnovi teh potrebna sredstva. Reči moram, da tako opredeljenega cilja nisem srečal pri svojem delu. Le v primerjavah naše zdravstvene situacije sem naslutil namig, da si želimo biti enaki visoko razvitim družbam. Po kazalcih, seveda.

Vzemimo: Da bi zmanjšali umrljivost novorojenčkov na dogovorjeno raven (recimo, da smo se o tem sporazumeli), moramo spremljati otrokov razvoj od začetka nosečnosti dalje. Strokovnjaki bodo povedali: kdaj, v kakšnih časovnih intervalih, s kakšno tehnologijo je potrebno razvoj spremljati, kakšni so riziki, kakšna je pričakovana frekvenčnost rizikov, kakšna so sredstva za njihovo obvladovanje. Opredelili smo torej metodologijo. Iz nje in poznanega števila rojstev oziroma nosečnosti izhaja število in časovna distribucija ter vsebina pregledov in preiskav ter tehnična sredstva.

In glejte: Če so našo »zeleno knjigo« sestavljali najeminentnejši poznavalci strok, bomo v njej našli strukturo kadrov in potreben čas za posamezne oblike pregledov, posegov, testiranj ipd. Sešteli bomo minute, ugotovili

koliko je to delavcev, se dogovorili za ustrezno vrednost dela ob doseganju normalnega delovnega učinka, ter tako definirali pomembno postavko: vrednost živega dela, ki ga je potrebno vložiti za doseg cilja.

Potem bomo ugotovili vrednost manjkajoče tehnične baze, predvideli sredstva za vzdrževanje in obnavljanje delovnih sredstev v celoti. Ko smo dodali še sredstva še za ostale obveznosti (prispevki, davki, splošni in skupni standard itd.), kar so znane vrednosti, smo zadeve skoraj da zaokrožili.

Približno tako proceduro bomo še nekajkrat ponovili, pač za vsa področja zdravstvene dejavnosti, kjer smo opredelili cilje, in pred nami bo ovrednoten plan dela.

Celo »zeleno knjigo« smo uporabili, opozoril bi le na mesto in vlogo, ki smo ji ga namenili.

Ne bi rad bil črni prerok. Močno pa se bojim, da bi se nam ob seštevku vseh postavk pojavila vrednost, ki bi daleč preseгла vsa pričakovanja, pa tudi naše možnosti. Znašli bi se v dilemi: je prišlo do napake? Ne, ni napaka! Vsaka stvar, tudi zdravje, ima svojo ceno. Pri tem je potrebno ugotoviti, da cena ne raste linearno z zastavljenim nivojem, ampak eksponentialno.

Ali s prisodobno: izlet na 2000 metrov visok vrh nas stane nekaj stotakov, na štiritisočak nekaj tisočakov, na Mt Everest pa nekaj milijonov, če odmislimo konvertibilno valuto. Pa vendar je lahko napaka! Napaka nastane, če smo se ustavili na tej točki. Možno je storiti le to, kar počnemo vedno v življenju. Poskusimo si postaviti za začetek malo manj zahteven cilj. Težko se je sicer sprijazniti s tem, da nekateri kazalci ne bodo ravno »naj«, a še vedno se jih bo nekaj našlo za nami. Mimogrede bomo še ugotovili, da bo ob tako zmanjšanjem obsegu aktivnosti takšna oprema malce slabo izkoriščena in da bi bilo pametno uporabljati že obstoječo kakšen kilometreč proč; da bo z dvema ali tremi zdravniki, ki bi sicer zadoščali za obvladovanje dela na nekaj ožjem področju, težko organizirati funkcioniranje 24 ur na dan (kot zakleto pa si bolezni ali nesreča izbereta najbolj neumen čas, pa še napoveda se ne) in da je to lažje zagotoviti z združevanjem dejavnosti skupaj s kadri in sredstvi. Pa še marsikatera drobnarija bi ob tem prilezla na dan. Za marsikoga neprijetna, saj se nam zdi nemogoče, da ne bi bilo vse zlato, kar se danes sveti. In še naši smo, od krajevne skupnosti do republike.

No, zaenkrat se nam očitno še ni bati dilem o realnosti naših pričakovanj. Dilem ne sme biti! Zakaj bi si belili glavo z definiranjem ciljev, saj so jasni, mar ne? Hočemo najboljše! Zakaj bi opredeljevali strateško pomembnost ciljev, saj bi lahko kdo postal manj pomemben! Vse lahko dosežemo mnogo enostavneje!

(Nadaljevanje na 5. strani)

Zasedanje zborov skupščine občine Ptuj, 24. in 25. aprila 1984

Ob obravnavi gradiva »Informacija o zaposlovanju v občini Ptuj«, so zbori Skupščine občine Ptuj sprejeli sklep, po katerem se zadolžujejo organizacije združenega dela ter vse samoupravne skupnosti, da proučijo in izvedejo:

- možnost zmanjšanja nadurnega dela ter uvedbo dela z nepolnim delovnim časom,

- odpravo ali zmanjšanje pogodbenega dela ter uvedbo rednega dela, četudi z nepolnim delovnim časom,

- uvedbo dela z drugo in tretjo izmeno, kjer narava dela to dovoljuje,

- najbolj racionalno razporeditev delovnega časa vseh zaposlenih delavcev,

- odpravo dela delavcev, ki so že upokojeni in delavcem, ki izpolnjujejo pogoje za upokojitve, dnelovnega razmerja ne podaljšujejo,

- proučijo možnosti predčasne upokojitve posameznih delavcev,

- v organih samoupravljanja takšno politiko zaposlovanja, da bodo na novo sprejemali le strokovno usposobljene delavce in tiste, ki so socialno ogroženi in potrebni zaposlitve,

- izobraževanje ob delu za vse delavce, ki nimajo ustrezne stopnje ali stroke kvalifikacije ali izobrazbe,

- pripraviško prakso za najkrajši krog pripravnikov in sklenjen delovno razmerje praviloma za nedoločen čas,

- študentsko politiko tako, da bo usklajena s potrebami kadrov za dolgoročno plansko obdobje.

- možnost za sezonsko zaposlovanje delavcev za dela in naloge, kjer se občasno pojavi potreba po več izvrševalcih,

- redno zaposlovanje z nepolnim delovnim časom za dela in naloge, kjer se stalno pojavljajo v manjšem obsegu,

- revizijo danih soglasij delavcem, ki opravljajo popoldanski obrt in utemeljenost danega soglasja,

- stalno sodelovanje s Skupnostjo za zaposlovanje z vsemi potrebnimi podatki in informacijami,

- evidenco o zaposlenih delavcih, ki imajo status kmeta in so lastniki zaščitnenih kmetij,

- sodelovanje z vsemi krajevnimi skupnostmi pri zbiranju mnenj in podatkov o svojih delavcih,

- obravnave o vprašanjih zaposlovanja in vseh drugih družbenoekonomskih vprašanjih na skupnih sejah delegacije in organov samouprave,

- pobude za spremembo obstoječe zakonodaje.

Poslovodni organi, organi samouprave in sindikata ter strokovne službe, zlasti kadrovske, naj sproti spremljajo in pripravljajo predloge in izvajanje tega sklepa. Poslovodni organi poročajo izvršnemu svetu o storjenih aktivnostih za obdobje devetih mesecev in za vse leto 1984.

Zdravstvena nega - temeljno področje medicinske sestre

Že 10 let in več, si medicinske sestre prizadevamo za svoj položaj in ureditev vloge v zdravstvu. Za to na videz jasno sistemsko opredeljeno vlogo, pa se medicinske sestre še danes moramo boriti.

Da je temu tako, potrjujejo še vedno tradicionalna miselnost v zdravstvu, pa verjetno tudi premajhen interes do spreminjanja obstoječega in sprejemanja današnjih razmer takih kot so.

To so bila **bistvena izhodišča strokovnega dela skupščine** (referati na temo: Vloga medicinske sestre v sistemu zdravstvenega varstva in razprava).

Kaj je tisto za kar se sestre »borimo«, kaj nas moti in kaj je cilj?

Ekonomska in politična situacija se spreminja, za to se tudi oblika »borbe« medicinskih sester mora prilagajati današnjim širšim razmeram. Ves čas se pojavljajo problemi v zvezi z:

- samostojnostjo na področju zdravstvene nege,
- timskim delom,
- administracijo,
- pripravnostjo,
- odnosi do bolnikov in obratno,
- vrednotenje dela in drugo.

Smatra se, da je področje dela medicinske sestre le tisto delo, ki ni fizično vezano na druge sodelavce (patronaža, dietetika, zdravstvena vzgoja in podobno). Področje dela medicinske sestre pa je tudi znotraj zdravstvenega tima. Sedaj je tako, da je medicinska sestra prej v podrejenem položaju v zdravstvenem timu (demokratičnem), kljub temu, da bi se naj vedelo, kaj je njeno področje dela, razpolaga pa tudi za njeno delo z dovolj strokovnega znanja.

Tim je skupina enakopravnih strokovnih sodelavcev,

kjer je odnos koordinacija znanja, s katerim vsak prispeva k zdravljanju s svojega strokovnega področja.

Zmotno je misliti, da medicinske sestre želimo prioriteto vlogi v zdravstvenem timu. Želimo le možnost enakopravnega sodelovanja pri delu, predvsem ko to zadeva **področje zdravstvene nege**.

Tega pa ne bomo dosegle tako dolgo, dokler bodo še vedno prisotni »stari odnosi« (medicinska sestra — deklica za vse). Ob tem pa se mora medicinska sestra sama, pa tudi njeni strokovni sodelavci zavedati, da je to tisto, kar je treba postopoma spremeniti oz. odpraviti.

Ko bi premagale te ovire, bi se medicinske sestre lažje poglbaljale v strokovnem, organizacijskim (kreativnem) in raziskovalnem smislu na področju zdravstvene nege.

V svetu so v tem medicinske sestre že napredovale ne glede na družbeni sistem. Zato smatramo medicinske sestre, da bi v naših družbenih razmerah bila toliko lažja uresničitev zastavljenih ciljev.

Razvojno raziskovalno delo v smislu spreminjanja odnosa do zdravstvene nege in zdravstvene nege kot strokovnega področja, je prava pot do cilja. Ponekod v svetu je celo že dana možnost izobraževanja na visoki stopnji na področju zdravstvene nege.

Ali ne bi bilo prav, če bi tudi zdravstveni negi kot ostalim strokam omogočili doseči vrhunsko kvaliteto?

To je bil srž problematike na skupščini, ki je bila dne 24. maja 1984 v domu Franca Krambergerja. Skupščine se je udeležilo cca. 90 sester in medicinskih tehnikov ter gostov. Ker je skupščina bila volilna, smo izvolili za naslednji mandat za predsednico Rena-

to Verden, za podpredsednico pa Vero Gramc.

Na skupščini je bilo izpostavljeno, da je skupščina ena od redkih priložnosti, da medicinske sestre lahko spregovorimo o svojem delu in problemih v tako širokem krogu. Ta krog bi bil lahko še širši z ozirom na število zaposlenih medicinskih sester in tehnikov na področju delovanja društva.

Skupščina si je zadala za nalog (v obliki sklepov), da bo nadaljevala z že zastavljenimi cilji.

Jasno pa nam je, da bo delo društva uspešno le ob pomoči in sodelovanju vseh članic iz vseh TOZD in DO na področju Ptuja in Ormoža, kjer medicinske sestre združujejo svoje delo.

Prizadevale si bomo v delu društva vključiti čim več novih članov, spodbujati dobre medsebojne odnose in delovati po načelu »v slogi je moč«.

Martina CANZA

Strokovna ekskurzija in spoznavanje naše ožje domovine

Zobozdravstveni delavci smo sklenili, da koristno združimo s prijateljem in tako smo 15. 6. ob 6. uri zjutraj krenili na pot. Obiskat smo šli naše kolege v Celje. Zelo toplo so nas sprejeli in nam razkazali obnovljene in razširjene prostore. Pogovarjali smo se o organizaciji dela, o pomanjkanju materiala, o čakalni dobi, OD itd. Ugotovili smo, da imajo podobne in enake težave kot mi. Z uradnim delom smo tako končali in se napotili naprej v Kamnik. Vzdušje v avtobusu je bilo zdaj že bolj živo. Vso pot smo razpravljali kako v Celju, kako mi, se primerjali in ugotavljali, kaj je pri njih boljše.

V Kamniku nas je že čakal vodič. Simpatična gospodična nam je zelo podrobno razložila zgodovino Kamnika, nato pa nas je peljala v Sadnikov muzej. To je muzej starin iz različnih delov sveta. Videli smo ročno brušene kristalne kozarce, zelo star porcelan, orodje in orožje, dva bogata portala, slike, pohištvo in celo Meštrovičev avtoportret iz mavca.

Po ogledu Kamnika smo se peljali v Volčji potok. Sprehod v

tem parku najrazličnejšega grmičevja, cvetja, drevja, cvetočih lokvanjev je bil prav prijeten.

Kosilo smo imeli na Veliki planini. Nekateri med nami so verjetno imeli srce v grlu, videli smo blede obraze, močno nape-ti mišice rok, ki so se oprijemale gondole, nekateri so celo posedli — kajti to je bilo njihovo prvo potovanje z gondolo. Vendar smo vsi srečno prispeli na vrh in ob dobri hrani in pijači pozabili na višino. Med tem nam je tudi vreme malo ponagajalo. Spustila se je gosta megla in pričelo je deževati. Mislili smo že da bomo prikrašani za lepote Velike planine, ko se je sramežljivo pokazalo sonce. Pohiteli smo na sedežnico, ki nas je popeljala na sam vrh Velike planine. Tukaj je imel strah šele velike oči, kajti nekaj sodelavk ni imelo poguma, da bi se peljale z sedežnico. Na samem vrhu je bila prava zakasnela pomlad. V kotanjah je še ležal sneg, na sončnih predelih se je bohotil teloh, planinke, encijan in drugo gorsko cvetje. Kolega nas je seznanil še z gor-

(Nadaljevanje na 6. strani)

(Nadaljevanje s 4. strani)

Ugotovimo, koliko lahko odri-nemo za zdravstvo. Presodimo, da zdravstveni delavci že zaradi privzgojene etike ne bodo odklonili opravljanja svojih dolžnosti pri slabšem vrednotenju njihovega dela. Izračunamo, koliko jih po znižani ceni preživimo. »Zelena knjiga« pove, koliko točkov morajo prikazati. V obeh točkah mora biti zajeta vsa dejavnost za doseg deklariranih ciljev, saj ti cilji so zagotovljena pravica »porabnikov«! Da zdravstvenim delavcem slučajno ne bi zmanjkalo dela, je potrebno te točke lepo razvrstiti po predalčkih. Da je predalčkov nekaj sto, skupin, v katere so točke združene, pa nekaj tisoč, je samo slučaj. Saj smo za to iznašli računalnike. Samo slučajno je temu računalniku potrebno poskrbeti za »in-put« v obliki lističev, opremljenih s sto in nekaj napisanimi številkami. Samo slučajno smo za to angažirali strokovne kadre.

Navaden priročnik za izračunavanje potrebnega časa in

ugotavljanje nivoja strokovnosti posameznih opravil je postal katekizem, cilj, metoda in sredstvo obenem.

Če ugotovimo, da porabi zdravnik v splošni ambulanti petino časa za šifriranje svojih opravil, od ene in pod (po standardih) medicinske sestre pa ena in še polovica polovice opravlja enako delo, moramo tudi ugotoviti, da je cena za to pomoto previsoka. Previsoka je, tudi če odmisli, da tako delo bistveno moti odnos med pacientom in zdravstvenim delavcem in je oteženo doseganje tistih rezultatov, ki bi jih z razpoložljivimi sredstvi in znanjem lahko dosegli.

Ob vsem tem imam občutek, da vendar le nismo storili bistvenih premikov na poti realizacije politike ekonomske stabilizacije saj nam očitno manjka:

1. nedvoumna ugotovitev o vlogi in pomenu zdravja in s tem

zdravstvenega varstva v ustvarjanju družbenega proizvoda, kar bi služilo za merilo prispevka in vrednost prispevka zdravstva,

2. definirana stopnja vplivanja posameznih nivojev zdravstvenega varstva na družbeni proizvod in s tem določena prioriteta ciljev,

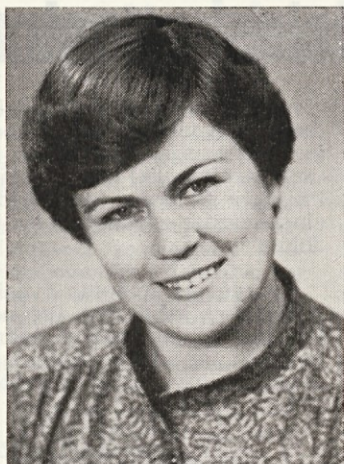
3. ugotovitev, da tudi v zdravstvu veljajo pravila ekonomike: kot rentabilnost, cena dela, ustvarjena vrednost, reprodukcija ipd.

4. spoznanje, da birokracijski sistemi ne doprinašajo k večji uspešnosti.

Resnično uspešnost dela zdravstvenih delavcev bo ob realno dogovorjenih ciljih, strokovno utemeljenih metodah in gospodarnem razporeditvi vseh sil možno ugotavljati mnogo ceneje, enostavno s primerjanjem zadanih in doseženih celjev. Sredstva, ki jih sedaj trošimo za to, pa bomo mnogo koristneje uporabili,

recimo za računalniško posredovanje zdravstvenih podatkov. Zdravstveni delavci se zavedamo, da nismo namenjeni sami sebi. Pripravljeni smo vložiti svoje sile za doseg skupno dogovorjenih ciljev. Če bodo cilji skupno dogovorjeni, pomeni, da gre za družbeno koristno delo, za katero pričakujemo adekvatno protivrednost. Ni nam pa lahko, kadar postaja vrednost našega dela na eni strani sporno nizka, obenem pa ne vemo, katere naloge vodijo k skupnemu cilju, oziroma vemo, da nekatera opravila gotovo ne koristijo nikomur. Menimo, da sedaj zares ni čas za birokratsko improviziranje, ampak skrbno in kritično strokovno analizo situacije in opredelitve izhodov, kar je zadalo nalogo najodgovornejšim delavcem naše DO predsedstvo akcijske konference ZC Ormož—Ptuj.

Henrik ŽLEBNIK



Portret

Vsak človek je obdarjen z neko, samo svojo posebnostjo po kateri ga, ne glede na čas, mesto ali okolščine, ločimo od drugih ljudi. Njena posebnost je nasmeh. Enkrat ga zaznaš v sivomodrih očeh, drugič spet na ustnicah ali v vedrini, katera jo obdaja nenehno in vso. Razburjenega pomirja, žalostnega razveseli, zbeganemu vliva zaupanje. Ure in ure bi lahko z njo kramljali ne da bi zaznali sled dolgčasa ali izčrpalni vrelec vsestranskosti, ki ji bogati življenje. Leta 1954, v času, ko pomlad na široko odpira vrata poletju in ko narava podarja prve plodove, se je v Ptujski bolnišnici »prismejala« na svet ANICA KOZODERC. Otroška leta je preživela obdana z vso lepoto, ki jo premore narava Dravskega polja. Lovrenc na Dravskem polju, hiša št. 107, je še danes njeno stalno bivališče. Z ljubeznijo govori o Polskavi, ob kateri se je učila. Ni je motila nekoliko daljša pot do šole, ko se je od petega pa do osmega razreda morala voziti v Kidričevo. Bila je odlična učen-

ka in je nekaj časa urejevala šolski časopis, nekaj časa pa pela v zboru. Srednjo medicinsko šolo je končala v Mariboru. Ves čas je bivala v internatu, kjer je nekaj časa bila predsednica domske skupnosti. Občasno se je ukvarjala z lutkarstvom in zborovodskim petjem. Njen učni uspeh nikoli ni bil slabši od prav drugega. Od 1973 do 1975 leta je delala na otroškem oddelku Splošne bolnišnice v Ptuj. Delo z otroci ji je bilo v veliko veselje, toda razmišljanja ob bolniški postelji so ji narekovala, posvetila več pozornosti preventivnemu delu, ter isto postane njena glavna preokupacija. Zaposli se v Šolskem dispanzerju v Ptuj. Začne aktivno sodelovati pri Rdečem križu, ter leta 1976. naredi izpit za učiteljico praktičnega pouka prve pomoči a leto dni kasneje postane še učiteljica praktičnega pouka nege bolnika na domu. Njena prizadevnost na tem področju je bila 4. 6. 1983. nagrajena z Zlatim znakom RK, ki ga podeljuje Skupščina RK Slovenije za dolgoletno delo pri

krepitvi solidarnosti in humanih odnosov med ljudmi napreduku zdravstvene kulture. Zavedajoč se, da je pri delu, ki ga opravlja, znanje največje orožje, se izobražuje ob delu, ter tako leta 1982 konča Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Vseskozi dela v Šolskem dispanzerju. Njeno področje dela je cepljenje, sistemski pregledi osnovnošolskih otrok in srednje šolske mladine, brigadirjev, zdr. pregledi otrok za kolonije, šole v naravi. Delo je timsko in sestra Anica je vzorna sodelavka. Vsporedno opravlja naloge iz področja zdr. vzgoje, občasno pa v posebnih oblikah. Njena aktivnost se nadaljuje v Krajevni skupnosti, kjer že dve leti aktivno sodeluje v Prosvetnem društvu Lovrenc na Dravskem polju in je trenutno podpredsednica. 24. 5. 1984. je za vlogo mame, v igri Moj ata socialistični kulak, prejela Zlato Linhotovo značko, ki jo Zveza kulturnih organizacij Slovenije podeljuje za ijemne dosežke na področju gledališke in lutkovne ustvarjalnosti. Anico Kozoderc poznajo v KS kot člana štaba CZ in kot vodjo ekipe prve pomoči. Izkazala se je že tudi kot delegat, kako v KS tako v TOZD. Osnovne zdr. varstvo, kjer sestra Anica združuje svoje delo, je že bila član DS, član Komisije za stanovanjska vprašanja, trenutno pa je član Odbora za delovna razmerja. Višja med. sestra Anica Kozoderc, imetnica dveh zlatih priznanj, ima tudi številne hobije. Rada bere, predvsem zgodovinske romane.

Rada posluša dobro glasbo ne glede na zvrst, rada zapoje in zapleše, najraje standardne pleske. Ob poslušanju glasbe rada plete, kroji ali šiva. Ukvarja se z individualno telovadbo in če je le mogoče, plava. Nadvse pa Anica ljubi naravo in zato raje zaplava na odprto morje, kot pa v krog, v kakšnem bazenu.

In njene želje, načrti? Po lesku v očeh sem spoznala, kako resnična je njena želja po primerih delovnih prostorih in kako resnična zalost ob ugotovitvi, da Šolski dispanzer ne premore večje čakalnice, kaj šele čakalnice ali bokse za nalezljive bolezni, prostor za izvajanje sistemske in kontinuirane zdr., vzgoje. Toda sestra Anica, da vedeti, da je kljub ugotovitvam o nujnosti izvajanja ukrepov ekonomske stabilizacije ohranila upanje, da bo tudi to dočakala, kot upa, da se iz istih vzrokov ne bo čisto pozabilo na strokovna izpopolnjevanja zdr. delavcev. Želi si boljše vrednotenja preventivnega dela, morda celo bolj tistega moralnega kot finančnega, katero se ve, tudi ni ravno primerno. Meni, da družbena skupnost verjetno zaradi tega tako gleda na delo, ker se rezultati poznajo še le čez nekaj let.

Glede samoupravljanja, obveščenosti si želi, da bi le tako bilo naprej, ker smatra, da je to v TOZD v redu. Če bo zmogla, se bo udeležila seminarja za gledališko dejavnost, ter tako svoje sodelovanje v Prosvetnem društvu Lovrenc obogatila z novo kvaliteto.

Kako zelo si želi več v planine, sklepam po nekoliko zasanjenu pogledu, ko jih omeni in komaj slišnem vzdihu, s katerim konča stavek. Res je predana naravi, pomislim in se nekoliko bolj zazrem v njen obraz. Nič umetnega ni na njem, pa je vendarle lep. Lep in veder, obdan s klasično spetimi lasmi, na katerem mi je igriv sončni žarek odkril komaj zaznavno sled prvega srebra. Optimizem, ki kar žari iz vsake njene besede in giba, je prešel tudi na mene. Le tako naprej sestra Anica. Takšni delavci so nam vsem v TOZD Osnovno zdr. varstvo, lahko le v ponos in v spodbudo.

E. T.

Anton Kolar

Tov. Anton Kolar od aprila 1984 ne združuje več dela v TOZD Zobozdravstvena služba.

Celih 31 let je ustvarjal in doprinašal s svojim delom za boljše počutje naših občanov. Vso delovno dobo, ki jo je preživel pri nas, je bil vezan na železniški vozni red. Ni mu bilo žal, da se je dnevno vozil iz Poljčan, če-

prav je imel možnost zaposlitve v domačem kraju. Tako je bil navezan na kolektiv, da je vstajal pri tej naporni poti.

Tov. Kolar je bil prizadeven strokovni delavec. Na delovnem mestu višjega zobotehnika je bil dve mandatni dobi vodja zobotehničnega laboratorija v TOZD Zobozdravstvena služba.

Sodelavci in številni pacienti ga bodo močno pogrešali.

Sodelavci



(Nadaljevanje s 5. strani)

skimi vrhovi in planinami okrog nas. Nadvse lep je bil razgled na majhne lesene kočice v katerih bivajo smučarji.

Dan se je počasi nagibal k večeru in morali smo domov. Med tem je zopet pričelo deževati. Med potjo domov smo se ustavili še v Kamniški bistrici kjer smo malicali in se sprehodili po spominskem parku. Veselo razpoloženi in prijetno utrujeni smo se vrnili domov. Res lep dan smo preživeli in veliko lepega smo videli. Zato priporočamo vsem, ki se odločate za izlet v gore, da si izberete to pot in ne bo vam žal. Zobozdravstveni delavci

Odšle so v zaslužen pokoj z nizko odmerjeno pokojnino

V letu 1983 smo se zahvalili dvema prizadevnima članicama našega kolektiva ob odhodu v zaslužen pokoj, letos pa še eni. Cvetko Justika je združevala delo v TOZD Zobozdravstvena služba polnih 35 let kot medicinska sestra stomatološke smeri od leta 1948 do upokojitve 1983. leta.

Brakunič Vera se je upokojila prav tako že lani, v TOZD-u je bila 19 let kot med. sestra.

Tušek Marija, ki se je upokojila letos, pa je združevala delo v TOZD-u polnih 27 let, prav tako na delovnem mestu medic. sestre.

Vsa ta dolga leta so te naše prizadevne sestre skrbele za boljše počutje naših pacientov, vzgajale mlad kader, ki pred tolikimi leti še ni bil šolan, predvsem pa tov. Cvetkova, ki je bila več mandatov vodstvena sestra.

S tem kratkim prispevkom se jim želimo še enkrat zahvaliti za njihovo dolgoletno delo, da so

pa bili priljubljeni v svojem kolektivu pa najbolj priča to, da jih sodelavci posebej pa še pacienti pogrešamo.

Jasna Ferčič

Tisti ki stori kaj dobrega, naj molči, tisti, ki mu je bilo dobro storjeno, naj pripoveduje!

Seneka

*

Čas se hitreje spreminja kot zavest človeka. Prej zgradimo bolnico, kot uredimo medsebojne odnose.

Oton Župančič

*

Žena, ki ima sentimentalne poglede na sestrsko službo, je seveda manj kot koristna...

Žena, ki meni, da se žrtvuje, se ne bo obnesla; žena ki meni, da je katerokoli delo pri negi bolniške sestre nevredno, bo kratkomalo samo v napoto...

F. N.

Kratek uvod v temelje marksizma

Piše: Božidar Radoš

Po prijaznem vabilu k sodelovanju v novi številki Zrcala in ob tem, da sem v naši OOKZ zadolžen za idejno politično usposabljanje, sem se odločil za družbeno politično tematiko. Upam, da se bo strnjena pregled razvoja in temeljev marksizma lahko dovolj razumno vključil v zasnovo našega časopisa. Pri odločitvi za temo, ki je bila velikodušno prepuščena moji lastni presoji, me je vodilo, mimo že omenjenega, še nekaj temeljnih vzgibov. Predvsem bom seveda zelo vesel, če bodo zapis prebrali člani naše in nemara še katere OOKZ. Imel bom občutek, da sem koristno uporabil ponujeno priložnost in hkrati opravil vsaj del sprejete obveze. Še bolj bom zadovoljen, če bodo še koga, tudi tiste, ki niso člani ZK, pritegnila družboslovna razmišljanja k poglobljene- mu proučevanju družbenih zakonitosti. Mimo tega poskušam biti zapis tudi majhen protest proti krivično razširjenemu mnenju, da zdravstvenih delavcev ob strokovnem delu ne zanimajo družbena dogajanja.

V osemnajstem stoletju, ponekod v zametkih pa še prej, se pričnejo razvijati kapitalistični družbeno ekonomski odnosi. Zaradi razvoja produkcijskih sredstev oziroma sil in spreminjajočih se produkcijskih odnosov se je fevdalizem začel umikati in prepuščati mesto naprednejšemu sistemu. Razvitejša obrt in predvsem vse močnejša trgovina, ki je bila nosilec in lastnik prvotnega kapitala, sta po nui razvoja začela prevzemati pobudo. Želja po povečanju profita postane edino gonilo razvoja.

Minile so že meščanske revolucije, ki so dokončno oslabile fevdalizem in s proklamirano svobodo, bratstvom in enakostjo omogočile prvotno akumulacijo kapitala. Nastajajočemu kapitalizmu so zagotovile ceneno delovno silo. Ta postane blago posebne vrste, ki ga lahko »svobodni« novopečeni proletarec prodaja ka-

pitalistu, da si tako zagotovi eksistenčni minimum.

Predvsem devetnajsto stoletje pa spremlja vzpon kapitalizma z vsemi protislovji in prvimi težnjami po spremembi družbenih razmer. Industrijska revolucija omogoča čedalje hujše in neznosnejše izkoriščanje večine, ki dela, ni pa lastnik produkcijskih sredstev. V vedno ostrejših spopadih proletariata dozoreva in začenja razumeti osnovno protislovje v družbenih razmerah, ki ga siromaši in potiska na rob družbenih dogajanj. Preko začetnih neboljanih poskusov, gibanja ludizma, postaja spopad čedalje odkritejši in se spreminja v borbo dveh razredov: proletariata in buržoazije.

Socialisti utopisti Saint-Simon, Fourier in Robert Owen, ugotavljajo neznostnost razmer, jih obsojajo, vendar zaradi nezadostno razvitih bistvenih konfliktov, zaradi nezrelosti proletariata, ne sprevidijo poti razvoja. Ustvarijo pa prvi teoretični temelji bodočemu revolucionarnemu marksizmu.

V Nemčiji vse razvitejši meščanski odnosi s svojimi protislovji ustvarijo razmere, v katerih Hegel razvije svoj filozofski sistem objektivne dialektike, ki je sicer še vedno idealistična, vendar ključno pomembna teoretična osnova Marxu za njegov dialektični materializem. Prav tako pomembna temeljna podlaga marksistične filozofske misli je angleška klasična politična ekonomija devetnajstega stoletja. Utemeljila sta jo Adam Smith in David Ricardo, ki sta ustvarila temelj za delovno teorijo vrednosti. Marksizem jo je prevzel in razvil naprej v splošno teorijo dela, teorijo presežne vrednosti in teorijo kapitala. To pozneje postane osnova kritike obstoječega kapitalističnega reda.

Zaradi kritike krščanstva in religije je filozof Feuerbach obnovil v nemški filozofski

(Nadaljevanje v naslednji številki)

Ali mi je bilo to potrebno?

Vsak delavec v organizaciji združenega dela je odgovoren za vestno in marljivo opravljanje zaupanih del oz. nalog ter za spoštovanje določene delovne discipline.

Le-to tudi v Zdravstvenem centru uveljavljamo in zahtevamo. Delavci, ki ne izpolnjujejo svojih delovnih in drugih dolžnosti za to tudi odgovarjajo.

Odločili smo se, da ustanovimo odslej stalno rubriko z naslovom: »Ali mi je to bilo potrebno...?«, na vprašanje pa si naj vsi delavci, ki bodo tu omenjeni, odgovorijo sami.

Objavili bomo le vse tiste sklepe disciplinskih komisij, ki so pravnomočni, to pomeni, da nanje ni bilo pritožbe oz. le-ta ni več dopustna.

Za delo disciplinskih komisij velja načelo javnosti. Kar je javno, se lahko tudi javno objavi. Zato ni razlogov za omejevanje načela javnosti disciplinskega postopka v tej smeri, da se ne bi smelo pisati v javnih sredstvih obveščanja o poteku oziroma o rezultatu disciplinskega postopka.

V tej številki objavljamo naslednje primere (za leto 1984):

1. Bojanu Ritonju, vratarju telefonistu v delovni enoti ETS (TOZD Bolnica) je dne 24. 4. 1984 bil izrečen ukrep razporeditve na druga dela in naloge, ker je dne 1. 12. 1983 zapustil svoje delovno mesto (nahajal se je v drugem prostoru) ter ni reagiral na telefonske pozive, dne 28. 12. 1983 je več kot eno uro pred koncem delovnega časa odšel domov.

2. Mariji Peternik, skladiščnici tehničnega materiala v delovni enoti ETS je dne 20. 4. 1984 bil izrečen ukrep opomina, ker je bil v prvih dneh meseca decembra 1983 zaradi njenega malomarnega dela odnešen karton kirurških instrumentov namenjenih za potrebe SLO na smetišče.

3. Mariji Svržnjak, na delih in nalogah med. sestre v TOZD OZV je bil dne 9. 5. 1984 izrečen ukrep javnega opomina, ker je 18. 7. 1983 pred pacienti v splošni ambulanti Cirkulan zmerjala svojo sodelavko — zdravnico in s tem povzročala nered in nemoralno obnašanje v delu te ambulante.

4. Nadi Lartey, na delih in nalogah splošne zdravnice v TOZD OZV je bil dne 9. 5. 1984 izrečen ukrep javnega opomina, saj je dne 3. 11. 1983 pri pregledih pacientov in drugem svojem delu v zdravniški ordinaciji dovoljevala navzočnost tretje osebe, ki ni zdravstveni delavec in ni v delovnem razmerju v tej TOZD.

5. Hergula Ani, na delih in nalogah čistilke v TOZD Zobozdravstvo je bil dne 1. 6. 1984 izrečen ukrep javnega opomina, ker je bilo ugotovljeno, da večkrat zamuja na delo ter da malomarno opravlja dela in naloge čistilke.

6. Vičar Milanu, na delih in nalogah čistilca v TOZD Bolnica je bil dne 4. 6. 1984 izrečen ukrep prenehanja delovnega razmerja, saj je neopravičeno izostal z dela več kot pet dni zapored (od 17. 4. 1984 dalje ga ni bilo več na delo).

S. G.

Ni ga bilo in ga ne bo ...

OOS TOZD OZV je organiziral dne 2. in 3. 6. 1984 sindikalni izlet. Smer potovanja: Ptuj —Plitvička jezera—Crikvenica—Ptuj. Udeležilo se ga je 48 delavcev oz. nekaj delavcev, ostalo smo bile delavke. Potovali smo z avtobusom, odhod izpred avtobusne postaje ob 6. uri zjutraj. Bili smo dobro razbujeni, saj smo kar kmalu pričeli peti. Rada bi napisala kje oz. kdaj je bilo to, pa pri najboljši volji ne morem, ker ne vem. So mi prepozno povedali, da bom morala napisati ta sestavek, sicer bi si delala beležke že kar med potjo. Mogoče je k dobri volji malo pripomogel dober orehovec, višnjevec in podobne dobrote. Pa da ne bi kdo pomislil, kako smo se ga že navsezgodaj našagali!

Pot do Plitviških jezer je bila kar prekratka. V Plitvicah smo kupili spominkov za naše može oz. žene in otroke, izvenzakonske partnerje in partnerke, ki smo jih pustili doma.

Za tiste, ki že dalj časa niste obiskali Plitvic, naj omenim, da je na vstopnici narisana sistem pešpoti, prav tako pa so vrtane smeri vožnje panoramskega vozila in električnih čolnov. Predlagajo 4 programe ogleda Plitvic: mini, midi I, midi II in maks

program. Sami smo se odločili za mini program, ki traja približno 3 ure. Izkoristili smo vožnjo s panoramskim vozilom in električnim čolnom, saj je prevoz vključen v ceno vstopnice (varčni na vsakem koraku!). Upam, da bo to prebral vodja TOZD in nam nehal pridigati o tem, da je treba varčevati na vsakem koraku.

Ne znam opisati lepot Plitvic, menim, da se jih sploh ne da, to je treba videti.

Po tem, ko smo se okrepčali, smo nadaljevali v smeri proti Crikvenici. Dobra volja ni pojenjala, Ne vem, koliko je bila ura, ko smo prišli v Crikvenico, sicer pa to sploh ni važno.

Stanovali smo v hotelu Omorika. Špela, naš »vodja puta«, nam je dala »voljno« do 20. ure, ko je bila večerja. V času večerje smo si uspeli ogledati igrišča pod Omoriko (nekateri celo odigrati partijo minigolfa), počitniški dom delavcev TGA Kidričevo, zdravilišče Thalassotherapie, Gajevo šetališče (ulica oz. sprehajališče vzdolž morja) in še marsikaj.

Po večerji smo dobili zopet »voljno«. V duhu stabilizacije smo dvignili vstopnice za Night club (za goste hotela zastoj) in se z njimi v žepu odpravili naj-

Srečanje

V začetku junija letošnjega leta je bilo v Topolšnici tradicionalno športno in strokovno srečanje zdravstvenih delavcev ZC Ptuj—Ormož in Titovega Velenja.

Udeleženci srečanja in vodstvo naše delovne organizacije so nas seznanili, da je srečanje zelo uspelo in da so se utrdile prijateljske in športne vezi med obema zdravstvenima centroma.

Tudi po tej poti se želimo go-

stiteljem zahvaliti za prisrčen sprejem, izredno uspelo organizacijo ter za trud, ki so ga vložili v priprave in izvedbo te družabne prireditve.

Žal uredništvo ni uspelo do končane redakcije te številke Zrcala pridobiti priložnostnega članka o tem prijetnem športnem in družabnem dogodku.

—u—



prej še kam drugam. Bili smo premalo časa skupaj, da bi si lahko povedali drug drugemu, kje smo preživeli čas do Night cluba, zato tudi ne morem napisati. Vem le, da nas je bila večina ob približno 22. ali 23. uri v Night klubu. Živa glasba je bila do druge ure zjutraj.

Tako složni, kot smo bili tokrat, smo malokdaj. Mimogrede, kar med plesom smo sklenili, da se po drugi uri zjutraj zberemo v sobi patronaže. Tako smo ji pač rekli. Čeprav verjetno nihče ni vedel številke sobe razen »patronažnih«, ne verjamem, da jo je kdo, ki je imel namen pridružiti se, zgrešil. Večina nas je bila tam. Šele zdaj se mi je posvetilo, zakaj moram ravno jaz pisati o izletu — povsod sem bila zraven.

O tem, kako smo se imeli do zgodnjih jutranjih ur, se zopet ne da pisati, to je treba doživeti.

Po zajtrku smo se razkropili, vendar, ko je bila možnost voziti se z ladjo po morju, nas je bila zopet večina skupaj.

Verjamete ali ne, drugi dan izleta smo se kopali v morju. Res ne vsi, bilo nas je pa kar precej pogumnih. Po pravici povedano niti ni bil potreben strašen po-

gum, saj je bila voda prav prijetna, ko si zaplaval. Malo težji so bili prvi koraki v vodo.

Pravijo, da je treba iti, ko je najlepše. Popoldan, mislim, da je bilo ob 16. uri, smo se odpravili domov. Nazaj grede smo si od blizu ogledali Titov most.

Pa da ne bi kdo mislil, da smo smo bili na poti domov kaj slabše razpoloženi!

Da še potolažim tovariša vodjo TOZD, ki je tarnal zaradi naše zapravljenosti ob izletu. Prihodnjič bomo bolj varčni. Padel je predlog: najamemo samo 2 sobi. V eni nas bo večina, ki »udari noč dol«, v drugi bo manjšina spala. Prav?

In še konec: Ni ga bilo in ga ne bo takšnega izleta. Tisti, ki se niste imeli tako lepo, kot sem napisala (upam da takšnih ni), pripišite krivdo sami sebi. Sodelavci in sodelavke iz TOZD OZV, ki bi se lahko bili udeležili izleta, pa se ga niste: lahko vam je žal, da ste ostali doma. Delavcem iz drugih TOZD in DSSS: Delavci TOZD OZV vam priporočamo izlet v smeri Ptuj—Plitvička Jezera—Crikvenica—Ptuj, če se znate imeti tako lepo kot mi.

Malčka Černezel

Ob dnevu samoupravljalcev

Dne 22. 6. 1984 je bila v domu Franca Krambergerja otvoritev razstave glasil delavcev v OZD bratskih občin. Razstava je bila posvečena dnevu samoupravljalcev. Ob tem je bilo tudi srečanje organizatorjev obveščanja in novinarjev v združenem delu, s ciljem, da bi z izmenjavo izkušenj in dosežkov s področja obveščanja le-to okrepili in dvignili na višji kvaliteten nivo.

Informacije predstavljajo nujen pogoj za vsako aktivnost, saj omogočajo dejavnost tudi samoupravljalce! Vendar informacije same po sebi dejavnosti še ne omogočajo. Bolj obveščen posameznik ali bolj obveščena skupina ima vedno prednost pred manj obveščenimi posameznikom ali skupino. In obveščenost je zlasti pomembna v vseh fazah vsakršnega odločanja — tudi samoupravnega.

Vemo, da informiranje delavcev še ni dovolj razvito, čeprav je na tem področju mnogo storjenega, pa vendar ne dovolj, da bi bili zadovoljni. Nekatere organizacije združenega dela imajo informiranje delavcev zelo razvito. Izdajajo zelo pogosto, 14 dnevno ali celo tedensko časopis, biltene, imajo zvočne razglasne postaje, razen seveda tudi naše ustaljene oblike kot so sestanki in zbori delavcev. V ta namen predvidijo tudi precej sredstev, ponekod do stare milijarde.

Žal se mnogi prevečkrat izgovarjajo, da informirajo delavce na zborih in sestankih organov upravljanja, kar je sicer prav, vendar vse prej kot dovolj. Organizirano obveščanje se prepočasi razvija tudi zato, ker posameznikom ustreza tako stanje, sindikalne organizacije pa niso bile dovolj energične, da bi tako obliko dela izpeljale.

Ob dnevu samoupravljalcev lahko s ponosom delavskega sveta delovne organizacije Zdravstveni center Ptuj—Ormož v letu 1982, da začne izdajati glasilo vsekakor napredna ter korak v razvoju razvijanja organiziranega informiranja. Takrat smo tudi sprejeli zelo napredno programsko zasnovo glasila, ki pa je nismo v ničemer v celoti uresničili.

Med drugim smo si takrat zapisali: glasilo bo izhajalo enkrat mesečno, vendar najmanj vsake tri mesece... Uresničili smo slednje, saj nismo uspeli zagotoviti sredstev, niti strokovno organizacijskega izdajanja vsak

mesec, čeprav se vedno znova zavemo, kako stare so včasih informacije, ki jih beremo. Prav tako, se je zvrstilo nekaj urednikov, pa tudi to delo se opravlja kot postransko, izven službe informiranja. Nekako potolaži pa dejstvo, da je ZRCALO le en člen verige celotnega sistema informiranja, ki se je izoblikoval v ZC.

Glasilo izdajamo vsake tri mesece. Informacije zbiramo in naročamo pri strokovnih DPO in ostale. Vendar je to dolžni informirati.

Ta del pa nam zaenkrat predstavlja največji problem. Z dopisi pa tudi ustno se trudimo, da zainteresiramo delavce k sodelovanju, prav tako DPO in ostale. Vendar je to eden od pionirskih načinov. Informacije se morajo uredništvu dostavljati, določiti je potrebno kdo bo za to odgovoren v posamezni TOZD. Ponovno moram reči, da informira lahko le tisti, ki je informiran. Doseči pa moramo, da bo glasilo postalo sestavni del informacijskega sistema, ne pa nekaj izven ali poleg njega.

Ko govorimo o organizaciji obveščanja nujno pomislimo tudi na stroške, ki so mnogokrat visoki, kar pa ne bi smeli sprejeti kot oviro za informacije. Če je informacija kvalitetna, vsem razumljiva in motivira k prizadevnemu in boljšemu delu, ni noben strošek previsok. Prizadevati bi si morali (pa ne na umetniškem papirju tiskano) za bilten (morda ZRCALCE), ki bi izhajal bolj pogosto z svežimi, za odločanje namenjenimi informacijami.

V zdravstvenem centru imamo že vsemogoče komisije, odbore in druge organe, ne pa odbora za obveščanje, ki bi skrbel za vse oblike informiranja in ne zgolj za glasilo. Takšen organ bomo slej ko prej morali imeti, saj je potrebno upoštevati dejstvo, da je s 1. 4. 1984 stopil v veljavo Zakon o družbenem sistemu informiranja SRS, v kratkem bo pa sprejet tudi zakon o javnem obveščanju.

Po zakonu o družbenem sistemu informiranja bomo morali uvesti enotno informacijsko službo, kar bo pomenilo, da bomo morali zbirati informacije na enem mestu, prav tako, bomo morali tudi določiti organ, ki bo odgovoren za delovanje informacijske službe; in upam, da takrat več ne bo problem tudi pridobivanje informacij za glasilo.

Slavka GRABROVEC

Zrcalce, zrcalce

Bralec:
ZRCALCE, ZRCALCE,
ti mi povej,
kje bilo si doslej, saj staneš
precej?

Zrcalo:
Ljudje skrbni in zali,
meni bolniški počitek so dali.

A če korist kakšna od tega bo,
zvedel nihče še dolgo ne bo.

Sicer pa naj te ne skrbi,
saj tudi drugače prideš do vesti!

Le v kot, v kot poglej,
in podaj me naprej,
jaz od vseh rad sem bran,
ki zame dali so denar.

Zanimivo bi bilo izvedeti, kje se je nahajalo Zrcalo v TOZD Bolnica od 11. maja do 13. junija tega leta