

ZRCALO

GLASILO DELAVCEV
ZDRAVSTVENEGA CENTRA
PTUJ — ORMOŽ

LETO II.
ŠTEVILKA 4.
NOVEMBER 1983

40 let

Sredi vojne vihre in sredi okupirane Evrope so bili 29. in 30. novembra 1943 na II. zasedanju AVNOJ postavljeni temelji demokratične in federativne nove Jugoslavije, skupnosti svobodnih in enakopravnih narodov in narodnosti.

Majhno mestoce Jajce v Bosni hrani veliko izročilo. V sklepih AVNOJ so vsebovani vsi dotedanji rezultati ter nadaljnji cilji socialne in nacionalne preobrazbe na naših tleh. Krepitev bratstva in enotnosti, razvijanje neposredne demokracije in načel, na katerih je zasnovan sistem ljudske oblasti, delavske in družbeno samoupravljanje in osvoboditev dela.

Z lastnim prizadevanjem smo postali to, kar smo: samoupravna socialistična država, skupnost enotnih in enakopravnih narodov in narodnosti, država, ki je dosledno neuvrščena in odločno angažirana v boju za pravičnejši svet, v katerem ne bo mogel nihče jemati pravic narodom in ljudem. Osnovna sila našega razvoja so neuničljive moči delovnih ljudi. V njihovi svobodi ustvarjanja, v njihovi pravici razpolaganja z ustvarjenim delom in sodelovanje v urejanju ožje in širše skupnosti, so naši sedanji in bodoči uspehi.

Živimo sredi svetovnih dogajanj, ki v naše praznično razpoloženje prinašajo trpkost in zaskrbljenost; vojna med dvema neuvrščenima državama Irakom in Iranom, nasilje Izraela nad palestinskim ljudstvom, oboroževalna tekma med blokoma, ki kopiči zaloge klasičnega in atomskega orožja in še bi lahko naštevati. Tudi naravne katastrofe — potresi in povodnji nam ne prizanašajo.

In vendar velika večina človeštva želi samo mir, delo, napredek.

Sredi teh svetovnih trenj in boja narodov za lastne osnovne pravice odločanja je naša Jugoslavija trdna in enotna. Bogata in s krvjo zapisana dedščina iz NOB je napravila našo Jugoslavijo mogočno in

priznано v vsem svetu. To nas zavezuje, da v današnjih zaostrenih gospodarskih krizah delujemo složno, enotno in da svojih občasnih slabosti ne kažemo izven naših meja. Naša naloga je težavna, ker med nami ni več Tita in Kardelja. Sami, trdno se opirajoč na njuno delo, se moramo dobro organizirati in poiskati najboljše rešitve na poti afirmacije socialističnega samoupravljanja.

Še bijemo bitko, bitko za samoupravne družbene odnose.

Spet je pred nami praznik

— dan republike.

Ne nazdravljamo, čeprav je priložnost, čeprav bi lahko in čeprav bi imeli zakaj. Vemo, da to, kar smo dosegli v socializmu, niti zdaleč ni največ, kar socializem lahko doseže. To je vzrok, da tudi ob tej slovesni priložnosti govorimo o ustvarjanju novih odnosov, v katerih se bo uveljavilo združeno delo; o samoupravljanju, kot procesu osvobajanja delavskega razreda in novih možnosti za svobodni razvoj vsakega naroda.

Darinka KNEZ



*Iskrene čestitke
ob 29. novembru
dnevu republike!*

Iz dela konference OOZS Ptuj- Ormož

Na skupni seji konference OOZS, stalne akcijske konference ZK, kolegija poslovnih organov ZC in predsednikov delavskih svetov TOZD, DSSS in ZC dne 23. 11. 1983 smo obravnavali poslovanje temeljnih organizacij in delovne skupnosti v desetih mesecih letos, problem osebnih dohodkov naših delavcev ter sredstev skupne porabe za naslednje leto.

Vsi se zavedamo resnega položaja Zdravstvenega centra glede na finančno stanje posameznih temeljnih organizacij, ki nam ne daje nič kaj svetle perspektive. V vseh TOZD se otepamo z visokimi materialnimi stroški, na katere pa več nimamo vpliva in vsako še nadaljnje poseganje v varčevanje na vseh področjih dela v Zdravstvenem centru, že nevarno načena pravice uporabnikov. Kdor se je že nekaj let stabilizacijsko obnašal in krčil porabo do še razumnih meja, sedaj več ne najde izhoda.

In postavljeni smo ob zid, ko sami zdravstveni delavci več nismo krivi, da v popolnosti ne obvladamo situacije, predvsem zaradi visokih cen vseh materialov, ki jih v zdravstvu potrebujemo za nemoteno delo.

In vendar kot sindikalni delavci ne moremo več pristajati na to, da krijemo stroške poslovanja na račun osebnih dohodkov naših delavcev.

Ko so oktobra letos bili v Uradnem listu objavljeni minimalni življenjski stroški v SR Sloveniji, ki znašajo 9.530,— din, je bil ponovno pritisk na sindikalne delavce, kaj bomo naredili. Vemo, da je v Zdravstvenem centru vsaj 200 delavcev, ki ne dosegaajo osebnega dohodka v tej višini. Najtežje je v TOZD-u Bolnica, kjer je največ takih delavcev in še finančno so v nekoliko težjem položaju od ostalih temeljnih organizacij v ZC.

Zato je konferenca sindikata to tudi obravnavala in ugotovila, da samo z dodatkom k

(Nadaljevanje na 2. strani)

Uresničevanje načel delitve po delu in rezultatih dela

Le splošna načelnost ali konkretna nujnost?

Ena izmed sej Sveta za vprašanja delitve dohodka in osebnih dohodkov pri Občinskem svetu ZSS Ptuj je bila namenjena pomembni temi nagrajevanja po delu. Predstavljam najpomembnejše iz vsebine seje in delno iz gradiva za sejo.

OOS naj bi ponovno pripravile program aktivnosti za dograjevanje sistema o nagrajevanju po delu rezultatih dela. Za uresničevanje le-tega naj bi bile imenovane posebne (3—7 članske) delovne skupine, ki bi vključevale tudi delavce, ki se morda strokovno ukvarjajo s področjem nagrajevanja po delu.

Strokovne podlage, ki izhajajo iz Družbenega dogovora o skupnih osnovah za oblikovanje in delitev sredstev za osebnih dohodke in skupno porabo, so izdelane v knjižici SINDIKATI št. 55 in so sledeče:

1. skupna metodološka izhodišča za oblikovanje razvida del in nalog

2. skupna metodološka izhodišča za ugotavljanje zahtevnosti del in nalog

3. osnove in merila za ugotavljanje zahtevnosti in uspešnosti dela delavcev, ki opravljajo dela in naloge poslovnih organov

4. izhodišča za oblikovanje višine izplačil iz sredstev skupne porabe v OZD za stimulacijo inovacijske dejavnosti

5. osnove in merila za oblikovanje in delitev sredstev skupne porabe s poudarkom na prehrani med delom.

Pomembne aktivnosti bo torej bile potrebne v OOS in Konferenci OOS s ciljem, delavce spodbuditi in mobilizirati, da bodo na podlagi Zakona o združenem delu, že omenjenih skupnih metodoloških izhodišč in Družbenem dogovoru pripravili učinkoviti sistem in morda spremembe oziroma dopolnitve samoupravnih splošnih aktov s področja oblikovanja in delitve sredstev na OD. Pristopiti moramo k preverjanju in dograjevanju lastnih sistemov

delitve po delu in rezultatih dela (sistem vrednotenja s poudarkom na kriterijih gospodarnosti), kar je podlaga, da se tako v dejavnosti kot med dejavnostmi (predvsem sorodnimi) hitreje uveljavi načelo »za enako delo in rezultate dela enaki osebni dohodek«.

Podlaga za prisvajanje OD je delovna uspešnost, ki izhaja iz KOLICINE, KAKOVOSTI in GOSPODARNOSTI delavca z živim in minulim delom; teoretično izhodišče pa so le »pametna« izdelani kriteriji za nagrajevanje v Pravilniku o osnovah in merilih za razporejanje dohodka in oblikovanje sredstev za OD.

Za dosledno ugotavljanje delovnega prispevka slehernega delavca na osnovi že omenjenega živega dela ter inovacije, racionalizacije in gospodarjenja z družbenimi sredstvi mora biti v samoupravnih aktih o nagrajevanju ustrezno ovrednoteno tudi proizvodno delo, delo v težkih delovnih pogojih in strokovno-kreativno delo.

Odločno pa se moramo boriti zoper pojav uravnilovke, zoper nagrajevanja po delovnem mestu, zoper nagrajevanja v neodvisnosti od rezultatov dela, zoper nedisciplino in lažno solidarnost!

Zavzemati se je potrebno tudi za izpolnitev informacijskega sistema okrog OD, ki vse preveč temelji na povprečjih in na stari kategoriji delovnega mesta.

Vloga posebne delovne skupine bi poleg že omenjenega morala biti še v sodelovanju in aktivnem spremljanju pomembnih sporazumov, katerih osnutki pa so doživeli precejšnje spremembe. To pa pomeni, da so pri dograjevanju tudi teh sporazumov še pomanjkljivosti, ki pa bi jih omililo kontinuirano spremljanje in kreativno delo.

Samo uresničevanje delitve po delu in rezultatih dela je pogoj za uresničevanje dolgoročnega programa gospodarske stabilizacije in pogoj za večjo socialno in materialno varnost delavcev.

Verica TURK

(Nadaljevanje s 1. strani)

osebnemu dohodku tem delavcem ne rešujemo situacije. S tem, ker je v višino minimalnih življenjskih stroškov vključeno tudi minimalno delo, izenačeno v osebnem dohodku vse te delavce ne glede na delovno dobo, približno vse nekvalificirane in polkvalificirane delavce v skupino kvalificiranih delavcev in s tem ožimo indeksno razmerje, z eno besedo ravnamo v smislu uravnilovke, ki pa je ne moremo sprejeti.

Zato smo na tem skupnem sestanku s polno mero odgovornosti sprejeli, da predlagamo samoupravnim organom v Zdravstvenem centru, da se dvigne vrednost točke za izračun osebnega dohodka za 14 % od 1. 12. 1983

S tako odločitvijo bomo lahko tem delavcem zagotovili osebni dohodek v višini objavljenih minimalnih življenjskih

stroškov in k temu pripadajoči dodatek za minulo delo in ne bomo rušili indeksnega razmerja po sprejetih samoupravnih aktih v Zdravstvenem centru.

S to odločitvijo pa se moramo vsi zavedati, da se skoraj v vseh temeljnih organizacijah in delovnih skupnostih odpravimo skladom za naslednje leto. Pri tem bo najbolj boleče, da ne bomo mogli regresirati družbene prehrane delavcem in bojazen je, da ne bomo oblikovali sredstev za izplačilo nagrade za delo ob upokojitvi delavca, odpade pa tudi regres za letni dopust. Nagrade ob delovnih jubilejih se bodo lahko izplačale takrat, ko bodo za to zadostovala finančna sredstva.

Dogovorili smo se, da bomo dokončne odločitve po vprašanju osebnih dohodkov sprejeli v drugi polovici meseca decembra. Darinka Knez

Komunisti Zdravstvenega centra v programu dolgoročne ekonomske stabilizacije

Minilo je 40 let odkar smo trdno zabetonirali temelje naše sedanjosti in naše bodočnosti. Že takrat se je vedelo, da bomo naleteli na protislovja v svojem razvoju, da bo morje takih, ki ne bodo želeli sprememb, da bo mnogo takih, ki bodo želeli več, kot se bo ustvarilo. Nismo bili dovolj pripravljeni na trenutek, da se bomo resnično morali opreti na lastne sile, če bomo hoteli doseči to, kar smo si zadali pred 40 leti na čelu s TITOM. Če hočemo še naprej ustvarjati si moramo danes razgrniti program dolgoročne ekonomske stabilizacije, se najti v njem ter enotni mobilizirati vse, da ga izvršujemo. Brez dvoma je cilj razvoja socialistične samoupravne družbe zdrav, izobražen, ustvarjalen in za uporabo rezultata raziskovalno — razvojnega dela usposobljen, kulturnen ter delavno in socialno zavarovan delavec oz. delovni človek nasploh. Delavci v zdravstvu skrbimo za zdravje človeka in smo vsekakor zainteresirani za razvoj družbenih dejavnosti, katerih del smo mi sami. Zdravi cilji dolgoročnega razvoja družbenih dejavnosti nam omogočajo, da pristopimo h krepitvi samoupravne pozicije temeljnih nosilcev svobodne menjave dela. Boriti se moramo za uresničitev več-

jega vpliva ekonomskih zakonitosti v našem poslovanju, za dosledno izvajanje delitve dela na osnovi dogovorov, potrebno pa bo tudi pristopiti k reorganizaciji tistega kar ni racionalno, saj drugače ne moremo povečati lastne učinkovitosti. Komunisti smo odgovorni, da krepimo možnosti in pogoje izkoriščanja zdravstvenega varstva v smeri razvijanja preventivnega in aktivnega zdravstvenega varstva. Boriti se moramo, da bodo naše storitve čimbolj kvalitetne, saj bomo le z visoko strokovnostjo dosegli svoje razvojne cilje in temu primeren bo tudi družbenoekonomski položaj naših delavcev. Brez aktivnosti nas komunistov se ne bo zgodilo, da bi se dosledno spoštovala zakonitost; doseči moramo, da bi bile resnično vse odločitve sprejete po samoupravnih poti, da bi vsi delavci lahko enakovredno odločali, ne glede na položaj v procesu delitve dela; da ne bodo več obstajali privilegiji, ki so ostanki meščanske ideologije in eno izmed protislovij, ki se ga moramo lotiti in ga razrešiti.

Ogromno nalog je pred nami, res je, toda lahko jih izvršimo, če jih hočemo in moramo jih, saj drugače nismo vredni biti — KOMUNISTI.

Bojan SINKO,

Spremembe finančnih planov

V Zdravstvenem centru Ptuj — Ormož smo v mesecu oktobru pristopili k valorizaciji naših finančnih načrtov za letošnje leto.

Na predlog kolegija poslovnih organov in v skladu s sklepi samoupravnih organov v vseh temeljnih organizacijah so pri valorizaciji bila upoštevana naslednja razmerja:

— materialni stroški v TOZD Bolnica Ptuj in TOZD Psihatrija Ormož so se valorizirali z indeksom 131 % na plan preteklega leta

— posebej zaračunljiv material, to so kovine v TOZD Zobozdravstvo in injekcije v TOZD Osnovno zdravstveno varstvo Ptuj, so se valorizirali z indeksom 130 % na plan preteklega leta

— vsi ostali materialni stroški v teh dveh temeljnih organizacijah pa so valorizirali le z indeksom 125 na lanski plan.

Tudi pri pridobivanju sredstev za delitev osebnih dohodkov so se sredstva povečala in sicer: PND je znašal v lanskem letu 7440 din, v letošnjem letu pa znaša 9517 din, kar pomeni 28 % več kot v preteklem letu. Na osnovi takih izračunov in pridobivanju sredstev pa le ta še vedno

v celoti ne zadoščajo našim potrebam, saj se je plan CELOTNEGA PRIHODKA v znesku 587.686 tisoč din v letošnjem letu povečal le za skupno 22 %. To povečanje pa je različno po TOZD glede na obseg storitev in sicer:

v TOZD Osnovno zdravstveno varstvo Ptuj	znaša 122 %
v TOZD Zdravstvena postaja Ormož	znaša 120 %
v TOZD Zobozdravstvo Ptuj	znaša 121 %
v TOZD Bolnica Ptuj	znaša 124 %
v TOZD Psihatrični oddelek Ormož	znaša 120 %

Naš celotni prihodek pa ni samo odraz izpolnitve delovnih programov, saj ga že v desetih mesecih dosegamo za cca 87 %. Pri proučevanju tega, je bilo ugotovljeno, da je v glavnem vzrok nenehna rast cen vseh materialnih stroškov.

Razgovor z direktorjem ZC Ptuj — Ormožtov. Milanom Jagrom

Katere so najpomembnejše aktivnosti vodstva Zdravstvenega centra v tem času?

Težko je reči, katere so najpomembnejše zadeve, s katerimi se v tem trenutku ukvarjamo poslovdni delavci naše delovne organizacije. Dinamika življenja je namreč v tem času taka, da se pomembne in najpomembnejše zadeve zelo prepletajo, včasih pa celo manj pomembne zadeve postanejo preko noči najpomembnejše. Prav gotovo so aktivnosti glede čim uspešnejšega zaključka našega ekonomskega poslovanja v teh mesecih v centru aktivnosti večine vodilnih delavcev in družbenopolitičnih organizacij v Zdravstvenem centru. Ne gre samo za vprašanja, kako se izogniti izgubam, ker je ta v nekaterih TOZD verjetno neizogibna, pač pa predvsem kako ohraniti kolikor toliko ustrezen materialni položaj zdravstvenih delavcev v osebni in skupni porabi.

Slišali smo, da so predlogi okrog valorizacije osebnih dohodkov v glavnem dorečeni.

Kako pa je s skladom skupne porabe?

Strokovne službe v tem trenutku pripravljajo samoupravni sporazum o združitvi sredstev skupne porabe vseh delavcev v Zdravstvenem centru. Ta dokument bo v začetku decembra prišel v javno obravnavo. Reči pa moram, da to mate rialnega položaja na področju skupne porabe v prvi fazi ne bo rešilo, ker ni dovolj sredstev. Z združitvijo sredstev skladov skupne porabe bomo v prvi fazi samo izboljšali situacijo, tako da bomo lahko zagotovili vsaj odpravnine pred odhodom v pokoj vsakemu delavcu Zdravstvenega centra ne glede na poslovne rezultate njegove TOZD.

V preteklih mesecih smo mnogo govorili o povezovanju zdravstvenih delovnih organizacij v Podravju v SOZD. V kateri fazi so ti pogovori?

Glede SOZD zdravstva v Podravju smo se Ptujčani in Ormožanci izrekli. Nismo proti, želimo pa, da se v okviru SOZD opredeli nadaljnji raz-

voj ptujsko ormoškega zdravstva. Analiza, ki je bila kot delovno gradivo izdelana v okviru obstoječe SOZD Združenosti zdravstveno Maribor, daje dobro osnovo za pripravo potrebnih dokumentov za združitve.

Delavski svet Zdravstvenega centra je že tudi imenoval svoje člane, ki bi naj sodelovali v prvi pripravi aktov za odločitve. Mislim, da bomo v naslednjih mesecih o tem že lahko kaj bolj konkretnega govorili. Trenutno pa pripravljamo realizacijo samoupravnega sporazuma o sodelovanju zdravstvenih delovnih organizacij v Podravju, ki bo v Ptuj »pripeljal« ortopedsko, nevrolško in dermatoverenološko specialistično ambulan- to.

Bliža se začetek novega poslovnega leta. Ali so se že začele priprave za potrebno planiranje dela in finansiranja?

V prihodnjem letu bomo naše storitve prikazovali po novem sistemu »Zelene knjige«. Priprave na to so že v teku. Strokovni delavci s področja

planiranja in spremljanja našega dela že ves mesec delajo na tem. Ta novi pristop k točkovnemu namesto faktor-skega sistema se bo prav gotovo odrazil tudi v delovnih programih posameznih oddelkov. Ali pa bomo ob tem še kaj bistveno povečali dotok finančnih sredstev v naše TOZD, pa ne vem, bojim se, da ne, saj so usmeritve glede sredstev družbenih dejavnosti v letih 1984, 1985 zelo restriktivne.

Torej si do leta 1986 ne moremo obetati boj »rožnatih« časov v zdravstvu?

Verjetno ne kaj posebno »rožnatega«, prav gotovo pa tudi ni razloga za večjo »črnogledost«, kot smo jo doživljali letos. Če bomo dovolj razumno združevali vsi sile našega Zdravstvenega centra dr. Jožeta Potrča Ormož — Ptuj, ni bojazni za preplah. Dokler bo dovolj dela, vendar smotrnega dela, bo tudi nagrada zanj. S takimi obeti stopajmo v 1984. leto!

Uredništvo

Naše delo po „zeleni knjigi“

Leto dni je preteklo od objavljenih informacij o »Zeleni knjigi« v našem glasilu. Takrat smo napovedali, da jo bomo morali uporabljati v letu 1983, kar se ni zgodilo, ker so bila nekatera področja v zvezi z novo nomenklaturo v slovenskem prostoru še ne dorečena. Toda v 15. členu tega sporazuma je zapisano, da bomo enotni seznam zdravstvenih storitev uporabljeni najpozneje s 1. 1. 1984.

(Nadaljevanje z 2. strani)

DOHODEK v planiranem znesku 400.376 tisoč din je višji za 24 % več kot lani. Potreban je za pokritje naših osebnih dohodkov in za formiranje skladov. Iz dosedanjega zapažanja pa izhaja, da nam ga do konca leta ne bo uspelo ustvariti toliko, da bi zadostili vsem potrebam.

CISTI DOHODEK v znesku 307.228 tisoč din je planiran za 25 % več kot lani. Planiran je za pridobljena sredstva za ta namen nam ne bodo zadoščala za izplačila po naših samoupravnih aktih ampak bodo presegla plan.

Tončka KOSI

IN KAKO DALEČ SMO S PRIPRAVAMI NA SPREMENBE V NAŠEM ZDRAVSTVENEM CENTRU?

Glede na obsežnost nomenklature smo se odločili, da bomo podatke obdelovali in spremljali računalniško. Zaradi tega smo morali izdelati strokam lastne kataloge. Vsporedno s tem smo aktivno sodelovali pri pripravi tiskovin, ki bi zamenjale v celoti sedanje in bi služile vsem namenom (zaračunavanju in statistični obdelavi). Pričakovali smo, da bodo naši praktični predlogi osvojeni v republiki, v čemer pa nismo uspeli, zato bomo morali izdelati odgovarjajoče tiskovine sami za uporabo znotraj zdravstvenega centra na področju obeh občin, za uporabo izven, pa delno notranjo uporabiti republiške.

Upamo, da je naša odločitev prava in, da bo prišlo do prilagajanja tiskovin v Sloveniji.

S pomočjo strokovnih katalogov našega zdravstvenega centra, posamezne zdravstvene službe napovedujejo širino in vsebino zdravstvene dejavnosti v njihovi stroki.

Tak pristop je edino pravilen, ker zdravstveni delavci posamezne stroke, še bolj pa njihovi strokovni vodje morajo spremljati dejavnost za katero odgovarjajo in zato tudi najlažje »napovedo« njen obseg za prihodnje leto.

Strokovna služba v Delovni skupnosti skupnih služb na podlagi napovedi posameznih strok, »zračuna« potrebno količino kadrov za obseg dejavnosti pri tej stroki.

Količinski kazalec kadrov se nanaša samo na delavce, ki so neposredno sodelujoči pri opravljanju storitev opredeljenih v katalogu.

O številu ostalih delavcev, ki opravljajo druga dela in naloge v TOZD oziroma dejavnosti, se moramo posebej dogovarjati z zdravstveno skupnostjo.

V samoupravnem sporazumu o svobodni menjavi dela bomo zdravstvenim skupnostim, s pomočjo prej opisanih postopkov, predstavili obseg dela v TOZD-ih oziroma znotraj teh posameznih dejavnosti takole:

Osnovna zdravstvena dejavnost:

1. Število ordinacijskih ur
2. Število prvih kurativnih obiskov
 - absolutno
 - na 1000 pripadnikov populacije
3. Število ponovnih kurativnih obiskov
 - absolutno
 - na 1000 pripadnikov populacije
4. Razmerje med prvim in ponovnim pregledom
5. Število sistematičnih pregledov
 - absolutno
 - v primerjavi s številom

po opredelitvah iz zagotavljenega programa

6. Število občanov napotnih v specialistično ambulantno
 - absolutno
 - v primerjavi s številom prvih kurativnih obiskov

— na 1000 pripadnikov populacije

7. Število občanov napotnih na bolnišnično zdravljenje
 - absolutno
 - v primerjavi s številom prvih kurativnih obiskov

— na 1000 pripadnikov populacije

8. Število zdravljenih na domu
 - absolutno
 - po odredbi zdravnika osnovne dejavnosti, specialistične dejavnosti, bolnišnične dejavnosti

— v primerjavi s številom hospitaliziranih bolnikov

9. Število opravljenih storitev oziroma relativnih enot dela — točk
 - absolutno
 - na zaposlenega zdravstvenega delavca

10. Število plombiranih zob

- brez zdravljenja
- absolutno število

— na 1000 pripadnikov populacije

11. Število izdelanih protez
 - fiksnih
 - snemnih

(Nadaljevanje na 4. strani)

Sindikat - občni zbori

Člani Zveze sindikatov Slovenije opravimo vsaki dve leti občni zbor osnovne organizacije in konstitutivno sejo konference OOZS.

V usmeritvah in priporočilih, ki nam jih daje Republiški svet zveze sindikatov Slovenije so navedena vsa opravila o pripravi in izvedbi občnih zborov, ki jih moramo upoštevati. Da pa bi to pomembno nalogo čim uspešneje opravili, vam posredujemo smernice za vsebinske, kadrovske in organizacijske priprave na občne zборе.

V Statutu ZS Slovenije je opredeljeno, da člani OO na občnem zboru zlasti:

— ocenijo delovanje v dvoletnem obdobju

— sprejmejo usmeritve za delovanje

— izvolijo izvršilni odbor, nadzorni odbor in delegate v konferenco OOZS.

V pripravi na občne zборе je potrebno upoštevati, da ti spadajo v čas povečanih prizadevanj celotne družbe za uresničevanje dolgoročnega programa gospodarske stabilizacije ter jih vsebinsko in organizacijsko kadrovske pripraviti tako, da bodo delavci na njih lahko kritično in somokritično ocenili dosežene uspehe in tudi evidentirali slabosti, ki se pojavljajo pri delu osnovne organizacije.

V oceni oziroma poročilu naj ne bi manjkala pregled stališč in

sklepov zadnjega občnega zbora, pregled opravljenih in neopravljenih nalog z obrazložitvijo, pregled konkretnih aktivnosti izvršilnega odbora, komisij za posamezna področja, sindikalnih skupin, kritične ocene o tem, kako člani sindikata oblikujejo politiko in stališča osnovne organizacije in ali in v kolikšni meri so stališča izvršilnih odborov OOZS izražala potrebe, predloge in mnenja članstva in kako je sindikat vplival na razreševanje najbolj perečih problemov delavcev v temeljni organizaciji oziroma delovni skupnosti.

Poseben poudarek je potrebno dati v oceni uresničevanja dokumentov 10. kongresa ZS Slovenije in 9. kongresa ZS Jugoslavije, programov republiških in občinskih svetov zveze sindikatov.

Poročilo o finančnem poslovanju OOZS mora biti skrbno pripravljeno in v skladu z navodili o finančno materialnem poslovanju v sindikatih, predhodno pa pregledano in potrjeno od nadzornega odbora.

Programske usmeritve za delo OOZS in konference OOZS za naslednje obdobje morajo izhajati iz ugotovitev in ocene sprejete na občnem zboru, iz aktivnosti uresničevanja nalog iz programa dela republiških in občinskih svetov ZS Slovenije, zlasti nalog pri uresničevanju dolgoročnega programa gospodarske stabilizacije.

Z usmeritvami je potrebno sprejeti program operativnih nalog za leto 1984 ter določiti način njegovega uresničevanja.

Posebna pozornost gre vsekakor kadrovskim pripravam in kadrovanju članov v izvršilni odbor, nadzorni odbor ter delegatov v konferenco OOZS.

Poleg kriterijev in meril kadrovske politike je potrebno upoštevati sedanji družbeni in politični trenutek, ter s tega vidika presojati vse kadrovske rešitve.

Evidentirati je potrebno take delavce, ki so s svojim dosedanjim delom dokazali, da se znajo uspešno spopasti s sedanjimi težavami in da s konkretnim delom dokazujejo uspešnost pri uresničevanju stabilizacijske politike in nadaljnjega razvoja političnega sistema socialističnega samoupravljanja, oceniti pa tudi njihove osebnostne kvalitete (pripravljenost, sposobnost vodenja, delavnost, tovarištvo, ugled med članstvom, itd.)

Pri kadrovanju oziroma predlaganju kandidatov za predsednika IO OOZS in konference OOZS je potrebno upoštevati, da je to odgovorna politična funkcija, zato morajo OOZS posebno tesno sodelovati z OOZK, OOZSMS in organi samouprav-

ljanja, sodegovorni za kar najustreznejše kadrovske zasedbe pa so tudi občinski sveti zveze sindikatov Slovenije.

Upoštevati je potrebno možnost enkratne ponovitve dvoletnega mandata in zagotoviti kontinuiteto v delu izvršilnih odborov OOZS in konference OOZS.

Člane IO in predsednika, ki so s svojim delom dokazali, da so sposobni opravljati to zahtevno politično delo, je potrebno ponovno kandidirati, nujno pa zamenjati vse tiste, ki sprejetih nalog ne izpolnjujejo.

Naj pa tudi ne izostane pohvala oziroma priznanje vsem tistim sindikalnim delavcem, ki so bili v preteklem obdobju najaktivnejši, še posebej to velja za predsednika.

Med nami je veliko takih delavcev, ki bi bili sposobni opravljati odgovorno funkcijo predsednika IO OOZS, vendar se tega branijo, ker vedo, da to pomeni veliko dela, veliko lastnega angažiranja. Delavci Zdravstvenega centra se moramo zavedati, da je naša skrb in obveznost, urejati status zdravstvenega delavca, kjer še, če bomo enotni, lahko spreminjamo in moramo spreminjati odnos do zdravstva nasploh. Zato kadrujmo za te vodstvene dolžnosti delavce, ki bodo tega sposobni.

Vse priprave za nemoten potek občnega zbora OOZS opravi dosedanji IO OOZS.

Rokovnik priprav na občne zборе OOZS:

naloge:

1. sprejem nalog, zadolžitev in rokovnika za pripravo in izvedbo občnega zbora OOZS

nosilec: rok:

izvršni odbor do 20. 11. 83

2. evidentiranje možnih kandidatov za izvršni odbor, nadzorni odbor in druge organe v OOZS, konferenco OOZS ZC Ptuj-Ormož

izvršni odbor do 5. 12. 83

sindik. skupine,

3. uskladiitev predloga evidentiranih kandidatov

obravnavava dokumentov iz dnevnega reda občnega zbora OOZS

organizacijsko tehnične priprave za občni zbor (sklic, objava dokumentov)

člani občine do 10. 12. 83

4. razprava v sindikalnih skupinah po gradivu iz dnevnega reda občnega zbora

izvršni odbor do 20. 12. 83

poverjeniki

sindik. skupin

5. občni zbor OOZS

konstitutivna seja konference OOZS

občni zbor OOZS do 10. 1. 84

konstitutivna seja

konference OOZS do 30. 1. 84

IDA PETEK

(Nadaljevanje s 3. strani)

12. Število prevoženih kilometrov

13. Število individualnih ali množičnih prosvetnih dejavnosti

14. Odstotni delež populacije vključen v dispanzersko obravnavo po ožjih strokah ali dejavnostih

Bolnišnica:

1. Število ordinacijskih ur v specialističnih ambulantah

2. Število prvih obiskov v specialističnih ambulantah

3. Število ponovnih obiskov v specialističnih ambulantah

4. Razmerje med prvimi in ponovnimi obiski v specialističnih ambulantah

5. Razmerje med številom prvih obiskov v specialističnih ambulantah in številom hospitaliziranih bolnikov

6. Število sprejema v bolnišnično zdravljenje

7. Število bolniško oskrbnih dni

8. Poprečna ležalna doba, odstotek zasedenosti postelj

9. Število bolnikov premeščenih v zdravljenje na domu

10. Število bolnikov premeščenih v zdravilišča

11. Število opravljenih storitev oziroma relativnih enot dela — točk

— absolutno

— na zaposlenega delavca

Kako bomo naše delo zaračunavali zdravstvenim skupnostim in drugim plačnikom?

V osnovni dejavnosti, zobjdravstvo in specialističnih ambulantah z oznako šifre opravljene storitve in njeno vrednostjo v T (točkah) ter naprej v din vključujoč materialne stroške in druge dogovorjene elemente. K tem bomo prišteli še posebej zaračunljiv material, participacijo. Posebej zaračunljiv material bomo obračunavali po dogovorjenem seznamu.

Npr.

V ceno storitve v specialistični dejavnosti kirurške stroke bo tudi vključeno: slikanje brez filma, anestezija za ambulantne posege. Potrebni filmi se bodo posebej zaračunavali, prav tako še nekatera zdravila in pripomočki potrebni za kirurško obravnavo oziroma za anestezijo, če bodo

na dogovorjenem seznamu posebej zaračunljivega materiala. Posebej se bo zaračunala tudi operacija.

V bolniški oskrbi bolnikov bo bo dosedanji bolniško oskrbni dan razbili v:

— medicinski del in

— hotelski del

Cena medicinskega oskrbnega dne bo povprečna na podlagi sledečih kazalcev:

— laboratorijskih storitev na ležečega bolnika

— RTG storitev na ležečega bolnika

— količine zdravil in sanitetnega materiala na ležečega bolnika

— količine in strukture kadrov po katalogu začetne in nadaljevalne oskrbe v bolnišnici

— stroški medicinske opreme posebej pa

— operacije in

— posebej zaračunljiv material.

Cena hotelskega oskrbnega dneva bo vsebovala vse kar ostane, oziroma tisti obseg oskrbe, ki je podoben oskrbi v hotelih. To je:

— vzdrževanje higiene (čiščenje, pranje, perilo)

— gretje

— voda

— prehrana

— stroški hotelske opreme

ZAKLJUČEK:

Težko je ta trenutek napovedati dobre in slabe strani »Zelenih knjig« in vse kar je z njo v zvezi. Eno gotovo drži, če je »preobrazba« namenjena daljšemu časovnem obdobju, potem je prav, da smo pričeli. Prav tako moramo upati, da se bo sistem še dograjeval in, da bomo vedno več obdelave podatkov prepuščali računalnikom ter bili deležni hitrih povratnih informacij glede obolevnosti prebivalstva.

Na podlagi teh kazalcev bomo lažje in hitreje načrtovali obseg in vsebino dela, bolj odločno zagovarjali razna prestrukturiranja v kolikor se bo za to pokazala potreba.

Zato ne odklanjajmo v naprej novosti, katerih obsega pozitivnih posledic še ne poznamo! Res pa je, da ni moč naprej napovedati še številnih zapletljajev, ki pa naj ne bodo tako močni, da bi nas odvrnili od vseh novosti.

Fanika Korenjak

Seminar v Ormožu

V mesecu oktobru smo v Ormoški bolnišnici organizirali trodnevni seminar o alkoholizmu. Namen seminarja je bil seznanitev vodilnih in vodstvenih delavcev, kakor tudi vodilnih družbenopolitičnih delavcev s problemom alkoholizma in prikaz dela našega oddelka. Udeležili so se ga predstavniki iz Murske Sobote,

Ljutomera, Gornje Radgone, Ptuja in Ormoža.

Seminar je potekal v izredno dinamičnem vzdušju, saj smo udeležence seminarja vključili v sam proces zdravljenja alkoholikov na našem oddelku.

Iz ankete, ki smo jo naredili na koncu seminarja, je razvidno, da so se udeleženci izrazili zelo pozitivno o taki obliki seminarja in da si takih seminarjev še želijo.

Majda Keček

STABILIZACIJSKA PRIZADEVANJA ZOBOZDRAVSTVA!

Že lanskoletni rezultati prizadevnega dela zobozdravstvenih delavcev so pripeljali TOZD na sam rob izgube, zato smo sklenili v letu 1983 podrobneje analizirati in slediti tokove ekonomskih gibanj tržišča iz katerega se oskrbujemo s potrebnimi materiali in opremo, kakor tudi lastno delo in vsa družbena dogaňanja v zadnjih letih. O vsem tem smo neprestano obveščali Konferenco OO ZSS v ZC Ptuj-Ormož, deloma Občinski odbor sindikata delavcev zdravstva in socialnega varstva in zlasti OS ZSS Ptuj. Tako smo po javni obravnavi polletnih rezultatov gospodarjenja (zapisnik z dne 25. 7. 1983) v naših dopisih med drugim zapisali:

V prihodnjem polletju nam grozi prekoračitev dogovorjenega programa do občinske Zdravstvene skupnosti Ptuj. Prisiljeni bomo ustaviti vsa protetična dela in se omejiti na najnujnejše in enostavne oblike pomoči, če v delovnem programu ne bo prišlo do sprememb. Že v naslednjih mesecih bomo namreč porabili vsa sredstva namenjena za kovine, ki se uporabljajo v zobozdravstvu. Takrat nam ne bo preostalo drugo kot delati za tuje zavode, ki nam bodo poravnali vse stroške, česar OZS Ptuj ni dolžna storiti. Materialni stroški TOZD so znova visoki in znašajo praktično 50 % vseh stroškov TOZD. Na tem področju smo najbolj nemočni in smo o tem že v preteklosti poročali. Alternativnih programov nimamo in zaradi morebitnih pretresov na tržišču oz. oskrbi nimamo možnosti za preusmeritev dejavnosti. Ostane nam le krčenje programa, kar je daljnosežna in tvegana poteza o čemer smo že tudi poročali. Zobozdravstvene delavce pa obvezuje še Kodeks etike zdravstvenih delavcev po katerem smo dolžni v vsakem trenutku najustrezneje pomagati vsakemu bolniku. Ta plemenita zahteva pa žal velja le za zdravstvene delavce.

Konferenca OO ZSS v ZC Ptuj-Ormož, kakor tudi OO ZS v TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj, soglašamo, da uravnilovka glede krčenja sredstev družbenim dejavnostim, ni dobra rešitev. Zobozdravstvo že v preteklosti ni moglo zadostiti vsem potrebam občanov, danes je ta razkorak še mnogo večji. Nenačrtno zobozdravstvo kot integralni del zdravstva po svojih močeh tudi prispeva k delovni sposobnosti občanov in je torej neločljivo povezano z gospodarstvom.

Zavedamo se težkega položaja šibkega ptujskega gospodarstva, ki ni zmožno financirati zobozdravstva v takem obsegu kot ga imamo danes, čeprav smo OS ZSS Ptuj že v prejšnjem letu opozarjali na insuficienco zobozdravstvenega varstva. Kljub nezmožnosti financiranja pa uporabniki, oziroma naši varovanci ne kažejo razumevanja za zmanjševanje obsega zobozdravstvenega varstva. Nasprotno, število občanov, ki trkajo na naša vrata je vsak dan večje, število zobozdravstvenih delavcev pa ostaja isto ali se celo zmanjšuje (leto 1982). Zato smo prisiljeni vršiti storitve katerih cena, oziroma stroški, so večji od priznanih in zato bremenijo TOZD in s tem delavce, ki to čutijo že nekaj let v obliki nizkih osebnih dohodkov.

Po vsem navedenem smatramo, da bi pred grozečo ustavitvijo dela morali poiskati skupno pot z uporabniki, ki se morajo izjasniti kakšno zobozdravstveno varstvo želijo in z Občinsko Zdravstveno skupnostjo, ki se še vedno drži administrativno določenih cen, čeprav vsi ugotavljamo, da so nevzdržne.

Po programu dela OO ZS TOZD smo dolžni organizirati javno razpravo ob periodičnih obračunih. Prav tako smo dolžni ukrepati, kadar grozijo delovni organizaciji negativne številke. Žal je pri nas drugače kot v delovnih organizacijah materialne

proizvodnje, kajti nam grozijo negativne številke zaradi marljivega dela naših delavcev, kar je absurd v času, ko povsod govorimo in se borimo za povečano storilnost.

Prepričan sem, da zobozdravstveni delavec, ki dosega in presega delovne obveznosti ne more imeti in ne bo pristal na izgubo. Nedopustno je, da s poštnim delom ni zmožen zagotoviti si že tako nizkih osebnih dohodkov, da o drugih oblikah skupne porabe niti ne govori. Kaj pomeni izguba v takih pogojih, mi ni potrebno povdarjati. V sindikatu mislimo, da jo moramo preprečiti oz. čimbolj ublažiti. Zato z zaupanjem gledamo na pristojne delavce skupnih služb, naše samoupravne organe in vodilne in vodstvene delavce TOZD s katerimi sodelujemo. Tako sindikat, kakor tudi vsi omenjeni smo odgovorni za vse posledice morebitne pasivnosti, neodgovornosti in neenotnosti stališč. Sindikat ni strokovna služba in kot tak ni dolžan iskati strokovnih rešitev, opravi pa je svojo dolžnost in nakazal morda pravilno rešitev, ki smo se je med letom premalo zavedali, to je dosledno se držati delovnega programa.

Mislim, da je v smislu zmanjševanja neugodnih učinkov poslovanja, nujno takojšnje in drastično zmanjševanje preseganja delovnega programa do naših občanov v tem letu in omejitev na najnujnejšo stomatološko pomoč le-tim, kar pa ne velja za samoplačnike, občane z lastno kovino in za vse storitve bolnikom drugih občin. Predlagamo, da delavski svet TOZD Zobozdravstvena služba sprejme to priporočilo najkasneje do 15. 11. 1983 z veljavnostjo do 31. 12. 1983. V kolikor se to priporočilo ne bo realiziralo, ne vidimo možnosti za preprečitev izgube v letu 1983. Seznam priporočenih omejitev in omejenih storitev posredujemo strokovnemu

kolegiju TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj v obravnavo, prilagamo pa ga tudi temu dopisu kot prilogo.

IO OOOZS TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj pričakuje ob OS ZSS Ptuj vso moralno in politično podporo pri izvrševanju tako neljubega, vendar stabilizacijsko naravnane ukrepa.

Stališče IO OOOZS je po pričakovanju podprl in sprejel tudi delavski svet TOZD Zobozdravstvena služba Ptuj. Tako po priporočilu delavskega sveta, občanom iz ptujske občine v tem letu ni več mogoče izdelovati nobenih fiksno protetičnih sicer in konstrukcij pri katerih je potrebno uporabiti srebrno-paladijeve zlitine (Auropal S, Auropal SE, Auropal MS, Auropal N).

Preprosteje pomeni to, da je iz delovnega programa do Občinske zdravstvene skupnosti Ptuj izpadel velik in pomemben del storitev. Izpadli so viliti koreninški nazidki, vse klasične in enodelno ulite prevleke (polne, fasetirane, delne, teleskopske) in seveda vsi mostovi. Prepoved velja tudi za izdelavo inlejev, onlejev, izdelavo vlitih naslon pri protezah ter nekaterih opornic. Naj povdarimo, da veljajo te omejitve uporabnikom domače občine le do 31. 12. 1983.

Z zaskrbljenostjo pa ugotavljamo, da naše obvestilo o nameranih ukrepih, ki jih sedaj že izvajamo, ni dobilo odziva z dveh tako vplivnih vrhov kot sta OS ZSS Ptuj in Občinska zdravstvena skupnost Ptuj.

Navkljub vsem stabilizacijskim prizadevanjem pa TOZD-u Zobozdravstvena služba Ptuj vedno bolj grozijo rdeče številke, še zlasti zaradi nedavno sprejete pobude Konferenca OOOZS v Zdravstvenem centru Ptuj — Ormož za dvig osebnih dohodkov za 14 % s čimer bi deloma rešili problem nizkih osebnih dohodkov zdravstvenih delavcev, zlasti najnižjih osebnih dohodkov.

Dr. Bojan SEKA

Slovenske bolniške negovalke na seminarju v Ptuj

V oktobru je Društvo medicinskih sester Ptuj—Ormož v sodelovanju s Patronažno sekcijo pri Zvezi društev medicinskih sester Slovenije pripravilo v Domu Franca Krambergerja enodnevni strokovni seminar za bolniške negovalke.

Program je bil sestavljen iz teoretičnega in praktičnega dela, za popestritev pa so poskrbeli otroci Zavoda Dornava in dramska skupina Doma upokoencev Ptuj. Strokovnega seminarja se je udeležilo blizu 70 udeleženk iz vse Slovenije; med njimi pa je bilo največ bolniških negovalk —

»domačink«, ki so po sklepih obeh pobudnikov za tovrstno strokovno izpopolnjevanje tega profila zdravstvenih delavcev, bile oproščene plačila kotizacije za seminar, ker je breme organizacije seminarja prevzelo društvo medicinskih sester na našem področju.

Vsebina seminarja je bila sledeča:

— v teoretičnem delu sta se izmenjali predavateljici FANIKA KORENJAK s temo o organizaciji zdravstvene službe, s posebnim poudarkom o mestu bolniške negovalke v verigi vseh zdravstve-

nih delavcev; MARICA ZEBEC pa je govorila o osnovah zdrave prehrane ter o zdravju in zdravem življenju.

Še posebej pester je bil drugi — praktični del, ko je VELER PAVLA govorila o ustavljanju krvavitve in KAJZESBERGER ŠTEFKA o negi lasišča.

Obe sta vzporedno ob teoriji zelo nazorno vsebino snovi predstavili tudi praktično.

Po zaključku strokovno bogatega programa, ki ga je vodila predsednica Patronažne sekcije pri ZDMS Slovenije tov. Pajič Marija, so bile vse prisotne pri-

jetno presenečene nad vsebino in organizacijo seminarja. Pohvalno so ocenile tudi pripravljenost našega društva, da je pomagalo pri šele drugem slovenskem seminarju za bolniške negovalke in izrazile željo, da bi tak način strokovnega izpopolnjevanja, za to vrsto zdravstvenih delavcev postal ustaljena praksa s seminarji vsaj dva krat letno.

Tovarišica Pajičeva se je strinjala z mnenji udeleženk in dodala še posebno zahvalo poštvalnim predavateljicam!

TURK VERICA