

Z A N A Š E S E L O

ZDRAVSTVENO OSIGURANJE POLJOPRIVREDNIH PROIZVOĐAČA

Zakonom o zdravstvenom osiguranju poljoprivrednih proizvođača određen je obim zdravstvene zaštite i doprinos što ga za to plaća osigurana osoba:

Poljoprivredni proizvođač u smislu spomenutog zakona su osobe, koje se bave poljoprivrednom djelatnosti kao redovnim zanimanjem ili se radi privređivanja bave lovom ili ribolovom, bez obzira na to imaju ili prihode od drugog samostalnog zanimanja kao i članovi domaćinstva koje oni izdržavaju.

Zdravstveno osiguranje je osnovno, a može biti i prošireno.

Ono je opće, obavezno i jedinstveno na području, na kojem je uvedeno.

Osnovno zdravstveno osiguranje osigurava poljoprivrednim proizvođačima pravo na određeni obim zdravstvene zaštite bez neposrednog plaćanja troškova i na određeni obim zdravstvene zaštite uz neposredno plaćanje dijelova troškova.

Poljoprivredni proizvođači imaju pravo da bez neposrednog plaćanja troškova koriste:

1. preglede, savjete i druge preventivne mjere i akcije dispanzera školskih ambulana, školskih poliklinika, higijensko epidemioloških odjela domova narodnog zdravlja,

2. liječenje u svim zdravstvenim ustanovama u slučaju određenih bolesti: kolere, kuge, boginja, pjegavca, difterije, tetanusa, crnog prišta, bjesnoće, trahoma, dizenterije, šarlaha, crvenog vjetra, malih boginja, hripavca, gonoreje, luesa, malarije, ehinokoka, aktivne i kronične tuberkuloze (otvorenog oblika) i još nekih drugih bolesti; djece do jedne godine te smještaj i opskrba majke-dojilje ili dojilje kao pratioca djeteta za vrijeme liječenja u bolničkim ustanovama; akutnog reumatizma omladine do 18 godina starosti, liječnička i druga stručna pomoć trudnicama i roditeljama,

3. liječnički pregled i liječenje u općim i specijalističkim ambulanzama u slučaju oboljenja od raka i drugih malignih (zloćudnih) oboljenja i leukemije djece od navršene jedne godine života i predškolske, učenika i studenata,

4. liječenje u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama u slučaju oboljenja od duševnih bolesti, kad je oboljela osoba opasna po život drugih osoba,

5. vakciniranja (cijepljenje), kad je ono obavezno prema posebnim propisima,

6. dezinfekciju, dezinfekciju i deratizaciju stana, kad su medicinski indicirane zbog pojave zarazne bolesti.

Osnovnim zdravstvenim osiguranjem osigurava se puna naknada troškova prevoza osigurane osobe, koja je oboljela od zarazne bolesti, ako je liječenje u bolnici obavezno; koja je duševno oboljela, a opasna je po život drugih osoba kao i osobe, čija je ozljeda po život opasna i liječnički je zahvat u bolnici neophodan.

Poljoprivredni proizvođači imaju osim u napred navedenim slučajevima da uz neposredno plaćanje troškova koriste i to uz plaćanje 50% troškova: li-

ječnički pregled i liječenje u općim i specijalističkim ambulancama, u stanu bolesnika uključivši i troškove prijevoza liječnika, liječenje u zdravstvenim ustanovama od duševnih oboljenja u slučajevima, kad bolesnik nije opasan po život drugih; liječenje za prvih 14 dana u bolnicama i izvanbolesničkim stacionarima u svim slučajevima, koje nisu obuhvaćene pravima samo na osnovu doprinosa (za liječenje u bolnicama i izvanbolesničkim stacionarima preko 14 dana neposredno se plaća 30% troškova liječenja, lijekove, lijekovita sredstva i sanitetski materijal) izuzevši zdravstvena pomagala, ukoliko to nije uračunato u troškove neke druge medicinske pomoći; uz neposredno plaćanje 10% troškova liječenja u svim zdravstvenim ustanovama od zaušnjaka i od još nekih bolesti; uz neposredno plaćanje 20% troškova liječenja u bolnicama i izvanbolesničkim stacionarima djece od navršene 1 godine i predškolske, učenika i studenata; uz plaćanje 25% troškova liječenja šećerne bolesti u svim zdravstvenim ustanovama, a uz plaćanje 75% troškova neobavezno cijepjenje.

Preostali dio troškova plaća se iz kotarskih fondova zdravstvenog osiguranja proizvođača.

Kod proširenog zdravstvenog osiguranja osiguranik ima pravo na dio troškova prijevoza u jednakom postotku, u kojem se plaća i dio troškova liječenja iz kotarskog fonda zdravstvenog osiguranja polj. proizvođača.

Općinski NO, na sjednici oba vijeća, može odlučiti, da se dio troškova, koji prema zakonu trebaju plaćati neposredno sami korisnici, za pojedine kategorije poljoprivrednih proizvođača određenog imovnog stanja, plaća u cjelosti ili djelomično iz sredstava općinskog budžeta.

Skupština kotarskog fonda zdravstvenog osiguranja poljoprivrednih proizvođača može u okviru raspoloživih sredstava odlučiti, o kojim uvjetima i u kojem obimu može smanjiti učešće u neposrednom plaćanju troškova i za druge osiguranike, a ne samo one slabije ekonomske mogućnosti (u slučaju težih oboljenja i oboljenja kroničnih bolesti upotrebom skupih lijekova i sanitarnog materijala u većim količinama. To se odnosi na dugotrajnu i stalnu upotrebu određenih lijekova i sanitetskog materijala).

Pravo na zdravstvenu zaštitu poljoprivredni proizvođači ostvaruju kod zdravstvenih ustanova, na temelju zdravstvene iskaznice.

Financijska sredstva kotarskih fondova za provođenje osnovnog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se doprinosima prihoda od poljoprivrede i od onih, koje uplaćuju neposredno osiguranici poljoprivredni proizvođači za sebe i za članove svojih domaćinstava, iz općinskog i republičkog budžeta i od drugih prihoda određenih na osnovu zakona.

Stopu doprinosa od poljoprivrednih prihoda i visinu osobnog doprinosa svake godine određuje Sabor NRH.

Izvršno Vijeće NRH na svojoj sjednici od 13. VI o. g. zaključilo je, da stopa doprinosa, koju će plaćati poljoprivredni proizvođači od prihoda od poljoprivrede iznose 5% od katastralnog prihoda, a visina osobnog doprinosa 700 Din po osiguraniku i svakom članu njegove obitelji. Određena stopa u visini doprinosa vrijedi za god. 1960. i 1961., a za svu godinu osiguranici će plaćati četvrtinu doprinosa, jer se osiguranje uvodi 1. listopada o. g.

NAČIN PREHRANE S OBZIROM NA SPOL, DOB, RAD

I KLIMATSKE PRILIKE

Principi higijenske prehrane utvrđeni su već što se tiče i količine i kakvoće. No kao što ima znatnih odstupanja u načinu prehrane kod mnogih bolesti, tako ima i važnih modifikacija prehrane i za zdrave ljude, već prema tome, da li se radi o djetetu ili odrasloj osobi, o teškom ili lakšem fizičkom radniku, o muškarcu ili o ženi, o običnoj ženi ili o trudnici ili dojilji, o jednoj ili drugoj godišnjoj dobi, o povoljnijim ili manje povoljnim mikroklimatskim uvjetima na radnome mjestu. Nekoć su samo bolesnici morali voditi brigu o načinu prehrane i po količini i po sastavu, no danas bi svaki čovjek morao znati bar približno, kakova mu je hrana najprikladnija da očuva dobro zdravlje i potpunu radnu sposobnost. Moglo bi se reći, da svaki čovjek — i zdrav i bolestan — ima svoju »dijetu«, koja mu najbolje odgovara.

Znamo osim toga, da su se morale revidirati neke dijete kod nekih bolesti, jer su bile prestroge i nisu se dovoljno obazirale na osnovne potrebe svakog živog organizma, od kojih se nipošto ne smije odstupati. Neki elementi iz naše hrane ne smiju se iz prehrane nikada potpuno izostaviti, jer bez njih organizam ne može opstati na životu. Tako se ni kod jedne bolesti ne smiju trajno izostaviti animalne bjelančevine. To bi imalo doduše neki privremeni uspjeh u liječenju bolesti, ali bi organizam stradao i propadao, jer bi mu nedostojao osnovni element, koji je nezamjenljiv za izgradnju svih tkiva i organa. S jedne strane štedjeli bismo i čuvali neki organ i pomagali mu da se oporavi, a s druge strane izazivali bismo njegovo propadanje, jer ne bi imao materijala za obnovu i opstanak.

DJEČJE DOBA. — Ovo je doba najosjetljivije na prehranu. Posljedice loše prehrane u dječjoj dobi opazaju se kroz čitav život. To se očituje i na radnoj snazi i produktivnosti starijih generacija, koje su u dječjoj dobi kronično gladovale ili im je hrana bila neispravna. Dragocjeno iskustvo stekli su Englezi za vrijeme i poslije II. svjetskog rata. Radi blokade britanskih otoka i nedostatka kvalitetne hrane za čitavo pučanstvo, Englezi su osigurali najprije urednu prehranu djece, trudnica i dojilja. Zato se nakon rata na mladim dobnim skupinama pučanstva nisu mogle opaziti nikakove štetne posljedice ratne oskudice u prehrani.

Djeca su radi svog normalnog razvitka i rasta naročito osjetljiva na sastav hrane. U prvom redu treba djetetu dosta animalnih bjelančevina, i što je dijete mlađe, treba mu relativno više bjelančevina. Bez njih dijete zaostaje u razvitku i duševno i tjelesno; bez njih se sva tkiva i organi slabije razvijaju i slabije rade. Dijete treba i velike količine ugljikohidrata i masnoća, da podmiri veliki potrošak energije, koju troši u stalnom pokretu i igri. Dijete treba mnogo mineralnih tvari i vitamina, koji ga zaštićuju od napadaja bolesti.

Nužne bjelančevine najlakše i najjeftinije stječemo trošeći mlijeko i sir. Meso i jaja su jednako dobra, ali znatno skuplja. Mlijeko ima osim toga i sve druge elemente, pa se mora smatrati kompletnom hranom. Vitamina i mineralnih soli ima mnogo u voću i povrću. Energetičke elemente najlakše osiguravamo u kruhu, tjestenini, krumpiru, kolačima, grahu, riži itd. Ukratko, pre-

hrana djeteta mora biti mješovita, a ako dijete svakog dana osim redovite hrane dobiva još pola litre mlijeka kao dopunski obrok, možemo biti prilično sigurni, da su potrebe organizma podmirene. Zato su za poboljšanje prehrane školske djece vrlo važne školske mliječne kuhinje. One zajamčuju kod djece ne samo bolje zdravlje, nego i bolji uspjeh u učenju. Ne smijemo zaboraviti ni na prehranu predškolske djece. I njihova se prehrana može najlakše i najjeftinije poboljšati mlijekom.

ŽENA TRUDNICA treba također naročiti režim prehrane, radi sebe i svog čeda, koje nosi. Dijete u majčinoj utrobi potpuno zavisi o prehrani svoje majke. Njemu su naročito potrebne bjelančevine, vitamini i mineralne tvari. Ako prehrana ne osigurava dovoljne količine za majku i za dijete, dijete će iskoristi-
vati većinu raspoloživih količina za svoje potrebe, a na štetu majke. Dapače, ako je nedostatak veći, dijete će podmirivati potrebne tvari iz majčina organizma, sigurno na štetu majčina zdravlja. Zato prehrana majke mora obilovati bjelančevinama, vitaminima i mineralima. Praktično, trudnica mora uzimati više mesa, mlijeka, jaja, voća i povrća. Najlakše i najjeftinije moći će veći dio tih potreba podmiriti jednom litrom mlijeka na dan preko redovite mješovite hrane, koju troše drugi ukućani. Nikako ne valja da trudnica kao dopunsku hranu uzima alkoholna pića, jer ona ne samo što nemaju nikakove hranjive vrijednosti, nego i djeluju najubitačnije na nježan plod i izazivaju na njemu razne degenerativne promjene. Takova majka postaje alkoholičarka na svoju štetu i na štetu svoje djece i porodice.

ŽENE DOJILJE trebaju približno isti prehrambeni režim, koji vrijedi i za žene u drugoj polovini trudnoće. Neispravna prehrana ima tad jednake loše posljedice kao i za vrijeme trudnoće. Dijete za vrijeme nošenja dobiva svu hranu preko majke. Prehrana majčinim mlijekom zadovoljava i dojenče, ali samo prva 2 do 3 mjeseca, a nakon toga osim prsiju dojenče treba i umjetno dohranjivati.

FIZIČKI RADNICI trebaju ne samo veću količinu hrane, više kalorija, nego i drukčiji sastav nego običan čovjek ili laki fizički radnik. To vrijedi i za muškarca i za ženu. Naročito treba istaknuti potrebe žena, koje rade izvan kuće — bilo lakši, bilo teži posao — a moraju se brinuti i za kućanstvo. Njihovo je radno vrijeme često dvostruko duže od normalnog, pa ih treba smatrati teškim fizičkim radnicima, a na to se često zaboravlja. Teški fizički radnik prvenstveno troši veće količine energije radi pojačanog mišićja. Fizički radnici rade često i na hladnom i vlažnom mjestu, pa stoga pojačano gube i tjelesnu toplinu. Takav gubitak treba nadoknaditi pojačanim unošenjem kalorija. Međutim nije svejedno, da li se radi o povećanom gubitku mišićne energije ili o većem gubitku tjelesne topline ili pak i o jednom i o drugom. Kod samog većeg potroška mišićne energije moramo hranu pojačati većom količinom ugljikohidrata. Kad se radi o većem gubitku tjelesne topline, dobro služi masnija hrana. Same masnoće, pa i bjelančevine nisu zgodne za pokriće potreba mišićnog rada, jer te elemente mora organizam najprije preraditi u ugljikohidrate, da bi ih mišićje moglo iskoristiti, a to je nepotrebno opterećenje organizma, koje uostalom ne može u cijelosti zadovoljiti. Osim toga to nije ni racionalno, pogotovo ako se uzimaju bjelančevine animalnog podrijetla, jer

su one veoma skupe. Prema tome i najteži fizički radnik treba animalnih bjelančevina (mesa, jaja, sira) kao i svaki drugi odrastao čovjek, a energetske potrebe mora da podmiruje većom količinom škrobne hrane i masnoće.

GODIŠNJE DOBA je također važan faktor, koji u prehrani treba uzeti u obzir. Zimi gubimo više tjelesne topline nego ljeti. Zato ćemo zimi trošiti više masnoće (svejedno je da li biljnog podrijetla (na pr. ulje) ili je životinjskog podrijetla (na pr. mast ili maslac). Ljeti više trošimo voće i povrće, koje redovito ima manju kaloričnu, a veću protektivnu vrijednost. Ako želimo smanjiti tjelesnu težinu, ne smijemo reducirati animalne bjelančevine iz mesa, sira, jaja, mlijeka. Bilo bi to štetno po zdravlje. Naprotiv ograničit ćemo ugljikohidrate (kruh, kolače, šećer, grah, rižu i sl.) Ako izostavimo samo 10 dkg kruha, smanjit ćemo broj unesenih kalorija za 250, a to je po kaloričnoj vrijednosti više nego tri jaja ili 200 grama mesa. I protivno, ako netko treba da dobije na vagi, najlakše će to postići škrobnom, šećernom i dobro začinjenom hranom. Bjelančevinasta hrana, napose meso i jaja, nemaju veliku kaloričnu vrijednost. Njihova vrijednost ima više zaštitno značenje, a osim toga i cijena im je previsoka, pa u dnevnoj prehrani prosječnog građanina mora biti toliko zastupana, da podmiri fiziološke potrebe organizma.

Prim. dr. Eugen Nežić

VIJESTI

Boravak g. Paul Ducruet-a, eksperta FAO-a u NR Sloveniji — Potkraj mjeseca srpnja o. g. došao je u Beograd ekspert FAO-a za proizvodnju tvrdih i polutvrdih sireva, g. Paul Ducruet iz Pariza, koji će po programu Međunarodne tehničke pomoći održati u našoj zemlji po republikama više tečajeva za tehnologiju navedenih sireva.

Prvi tečaj za sirare organizirao je odbor za mljekarstvo kod Poljoprivredno-šumarske komore NR Slovenije u Zadružnoj mljekari Kranj.

Kako je vrijeme za organizaciju tečaja bilo vrlo kratko, a pored toga za održavanje tečaja dosta nezgodno zbog velikih količina mlijeka, koje u ovo doba mljekare prerađuju, to

mnoge pozvane mljekare nisu mogle poslati na tečaj svoje sirare.

Na tečaju, koji je bio održan između 1. VIII. — 17. VIII. o. g., sudjelovalo je 12 sirara iz 8 mljekara i iz Mljekarske škole, Kranj.

Ekspert g. P. Ducruet upoznao je sirare s tehnološkim procesom sira vrste: edamac (3 dana), ementalac (4 dana), grijer (3 dana) i gouda (2 dana), a kao praktičar — tehnolog istaknuo je neke vrlo interesantne pojedinosti naročito u proizvodnji tvrdih sireva: ementalca i grijera.

Nakon svršetka tečaja g. P. Ducruet obišao je nekoliko znatnijih sirana u Sloveniji, koje proizvode pomenute vrste sira (Tolmin, Vrhnika, Ljutomer, Nova vas), gdje se za ne-