

URADNI VESTNIK

OKRAJA KOČEVJE

Leto I.

Kočevje, dne 26. maja 1956

Štev. 7

VSEBINA:

23. Poročilo o delu sveta za zdravstvo OLO Kočevje.

24. Volitve in imenovanja Okrajnega ljudskega odbora Kočevje.

23.

POROČILO O DELU SVETA ZA ZDRAVSTVO OLO KOČEVJE

podano na seji OLO dne 18. aprila 1956

1. SPLOŠEN PREGLED

Z ustanovitvijo novih okrajnih in občinskih ljudskih odborov so tudi za zdravstveno službo nastali ugodnejši pogoji in zdravstvena služba se je mnogo bolj približala našemu delovnemu človeku. S poglobitvijo družbenega upravljanja so nastale še večje možnosti za sodelovanje posameznih državljanov pri reševanju pestre in neizčrpne problematike zdravstva.

Ob tej priliki se je pri nas izvršila tudi reorganizacija Sveta za zdravstvo in socialno politiko. Do reorganizacije je namreč ta svet obravnaval vse probleme iz področja zdravstva, socialnega skrbstva, dela ter delovnih razmerij. Vsa našeta področja pa so bila vsekakor preobširna, da bi se en sam svet mogel pravilno in uspešno poglobiti v vsak posamezen problem. Zato so se iz enega sveta formirali trije in to: Svet za zdravstvo, Svet za socialno skrbstvo in Svet za delo in delovna razmerja.

Svet za zdravstvo je imel doslej 4 seje, na katerih je v glavnem obravnaval pristojnost posameznih svetov, problematiko novo ustanovljenih zdravstvenih zavodov in zdravstvenih postaj v zvezi z izvršeno decentralizacijo in družbenim upravljanjem, izboljšanje kurativne splošno zdravstvene in zobozdravstvene službe, preventivno in sanitarno inšpekcijsko službo ter delo in naloge protituberkuloznega dispanzerja.

2. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENIH USTANOV

Okrajni zdravstveni dom se je v jeseni 1955 decentraliziral. Nastale so naslednje ustanove:

Zdravstveni dom Kočevje, ki zajema:

Splošno ambulantno Kočevje

Zobno ambulantno Kočevje

Bolniški oddelek

Babiško službo

Reševalno postajo

Zdravstvene postaje v Banja loki, Petrini, Osilnici in Predgradu.

Preventivne ustanove:

Higienska postaja Kočevje

Protituberkulozni dispanzer

Protivenerični dispanzer

Šolska poliklinika s splošno in zobno ambulantno

Posvetovalnica za matere in otroke

Posvetovalnica za noseče žene.

Obratna ambulanta Rudnika rjavega premoga in Kmetijsko gozdarskega posestva v Kočevju.

Zdravstveni dom Ribnica, ki zajema:

Splošno ambulantno

Zobno ambulantno

Babiško službo

Zdravstveni postaji Sodražica in Loški potok

Šolsko polikliniko s splošno in zobno ambulantno.

Zdravstvena postaja Lašče, ki zajema:

Splošno ambulantno

Babiško službo

Pomožno zdravstveno postajo Dobropolje.

3. DELO UPRAVNIH ODBOROV

Svet je na svojih sejah ugotovil, da so upravni odbori zdravstvenih ustanov v glavnem opravičili pričakovanje in opravili veliko delo v korist zdravstvene službe, vendar pa so upravni odbori mladi in v problematiki, ki se postavlja pred nje, neizkušeni. Do sedaj so se v glavnem ukvarjali z reševanjem personalnih, kadrovskih in finančnih vprašanj. Svet je zato mnenja, da morajo svoje delo poglobiti v naslednje smeri:

Upravni odbori morajo obravnavati zdravstveno stanje prebivalstva, razpravljati morajo o vzrokih obolenj prebivalstva, koordinirati delo zdravstvenih zavodov, proučevati organizacijo zdravstvene službe na svojem območju in organizacijo dela v lastnem zdravstvenem zavodu ter skrbeti za vzgojo zdravstvenih delavcev, kar bo dovedlo do izboljšanja zdravstvene službe.

O rezultatih svojega dela morajo upravni odbori obveščati nadzorne organe ter stavljati konkretne predloge, obveščati o tem tudi družbene in politične organizacije ter na zborih volivcev seznanjati državljane s problemi zdravstvene službe. O svojem delu morajo obveščati tudi kolektive zdravstvenih zavodov in z njimi tesno sodelovati.

Priporočiti je treba občinskim svetom za zdravstvo, da posvetijo v bodoče več pozornosti delu upravnih odborov zdravstvenih zavodov, da sodelujejo bodisi osebno po svojih članih na sejah upravnih odborov in da od upravnih odborov zahtevajo občasna poročila o njihovem delu in o problemih, ki jih pri svojem delu obravnavajo ter predložijo predloge za rešitev teh problemov.

Zlasti je treba priporočiti občinskim svetom za zdravstvo, da v bodoče bolj pozorno izbirajo člane upravnega odbora. V upravne odbore je izbrati državljane, ki kažejo razumevanje za zdravstveno službo in ki se utegnejo udeleževati v upravnih odborih na tak način, da bo uspeh zagotovljen.

Priporočiti je občinskim svetom, da občasno organizirajo skupna posvetovanja članov upravnih odborov, zdravstvenih zavodov s svojega območja, na katerih naj bi medsebojno prenašali izkušnje. Na ta posvetovanja naj bi vabili tudi predstavnike Okrajnega zavoda za socialno zavarovanje.

Naš svet je že organiziral takšen posvet, ki je bil zelo koristen. Udeleženci so med seboj izmenjali mnogo dobrih misli in izkušenj.

4. SPLOŠNA AMBULANTA

V splošni ambulanti Kočevje dela stalno en zdravnik, ki je zaposlen 6 ur dnevno. Drugi zdravnik dela honorarno 3-krat tedensko po dve uri. Enkrat tedensko dela v popoldanskih urah specialist za bolezni ušes, grla in nosu, enkrat na 14 dni specialist za očne bolezni in enkrat na 14 dni specialist za ženske bolezni. Izven tega rednega ordinacijskega časa pa je v splošni ambulanti tudi stalna nočna in nedeljska dežurna služba.

Z organizacijo specialističnih pregledov in nepretrgane dežurne službe smo vsaj delno uspeli približati zavarovancem zdravniško pomoč, obenem pa prihranili Okrajnemu zavodu za socialno zavarovanje mnogo izdatkov za potne stroške, dnevnice in nadomestila za plače.

Splošna ambulanta je zelo dobro urejena, kajti v lanskem letu je Okrajni zavod za socialno zavarovanje z izdatno denarno pomočjo pripomogel k temu, da smo opremo izpopolnili.

Bolniški oddelek, ki je v isti stavbi kot splošna ambulanta, razpolaga trenutno z 11 posteljami, v enem mesecu pa bodo do-

končana adaptacijska dela še v enem nadstropju, tako da bo na razpolago 20 postelj. Spricho velikih oddaljenosti centralnih bolnišnic je ta oddelek nujno potreben.

5. ZOBOZDRAVSTVENA SLUŽBA

Zobozdravstvena služba v Kočevju razpolaga trenutno žal samo z enim dentistom, kar je odločno premalo. Prebivalstvu ne moremo nuditi takšno pomoč in v takšnem času, kakor želimo. Ta pomanjkljivost se kaže najbolj pri zobozdravstveni službi za šolsko mladino, kjer bi bila asanacija zobovja eden najmočnejših preventivnih ukrepov za kasnejše zdravstveno stanje mladine. Prav ta asanacija zobovja šolskih otrok se zaradi pomanjkanja strokovnih delavcev ne da izvršiti.

6. ZDRAVSTVENE POSTAJE

Zdravstvene postaje, ki jih imamo v Novih selih, Petrini in Osilnici, obiskuje zdravnik enkrat tedensko. Prav tako je od 1. novembra 1955 enkrat tedensko zdravniška ordinacija v zdravstveni postaji Predgradu. Največja pomanjkljivost zdravstvenih postaj (razen Petrine) je, da nimajo stalne medicinske sestre, mora pa zato pristojna babica opravljati službo medicinske sestre. Zdravstvene postaje so skromno opremljene in pomanjkljivo založene z instrumentarijem. Okrajni zavod za socialno zavarovanje Kočevje je odobril za nakup potrebnega instrumentarija za Nova sela, Petrino in Osilnico 150.000 dinarjev, vendar je ta vsota pri današnjih cenah zelo majhna. Mogli smo nabaviti le najnujnejši material.

Zdravstveni dom Kočevje je že pripravil novo zdravstveno postajo v Koprivniku, kamor bo kmalu pričel hoditi zdravnik Obratne ambulante Rudnika rjavega premoga in Kmetijsko gozdarskega posestva.

7. REŠEVALNA POSTAJA

Reševalna postaja Kočevje je organizacijska enota zdravstvene doma. Republiški svet za zdravstvo je priporočal naj se ustanove in vzdržujejo močne reševalne postaje z več vozovi in več osebja. Samo večje reševalne postaje imajo namreč možnost: da opravijo več prevozov istočasno, da imajo neprekinjeno dnevno in nočno dežurno službo, da lahko polno zaposlijo osebe in so zaradi tega gospodarsko rentabilne, da skrbijo za strokovno izpopolnitev uslužbenecv, da ne prekinajo z delom, če je kak voz v popravilu ali če je voznik zbolel.

Prvenstvena naloga reševalnih postaj je prevoz bolnikov, ne pa prevoz zdravnikov na obiske na domu ali za službena pota. Idealno bi bilo, da bi za prevoz zdravnikov imeli poseben voz, česar pa v našem okraju žal še ne moremo uresničiti.

Reševalna postaja Kočevje razpolaga sedaj s tremi reševalnimi avtomobili, od katerih pa je eden že v zelo slabem stanju. Drugega smo nabavili v letu 1954 in ima prevoženih že približno 120.000 km, tretji voz pa je popolnoma nov. Postaja je večkrat v težkem finančnem položaju zaradi dragega vzdrževanja vozil, zaradi visokih cen nadomestnih delov in zaradi relativno slabega stanja cest v našem okraju, zaradi katerega so okvare vozil pogostejše in vzdrževanje dražje.

8. OBRATNA AMBULANTA

Po zakonu o obratnih ambulantah je glavna naloga obratnih ambulant preventivna zdravstvena služba. Obratne ambulante bi morale zasledovati tehnološki proces dela, voditi evidenco in iskati vzroke poklicnih obolenj, vzroke obratnih nezgod ter jih preprečevati. Obratna ambulanta Rudnika rjavega premoga in Kmetijsko gozdarskega posestva pa se iz objektivnih vzrokov do sedaj ukvarja skoro izključno s kurativnimi storitvami.

Omenjena obratna ambulanta je bila ustanovljena z odločbo Okrajnega ljudskega odbora Kočevje dne 17. maja 1955 in kasneje prenesena v pristojnost Občinskega ljudskega odbora Kočevje. Obenem z ustanovitvijo je bil imenovan sedemčlanski upravni odbor in upravnik. V stavbi, kjer obratna ambulanta posluje, so bile potrebne večja adaptacijska dela, katerih finansiranje sta prevzela Rudnik rjavega premoga Kočevje in Kmetijsko gozdarsko posestvo Kočevje. Ta dela so trajala od začetka julija do konca oktobra 1955. Pred to ureditvijo je bila ambulanta brez laboratorija ter so opravljali vse delo v enem samem prostoru. Z novo ureditvijo teče delo v treh prostorih. Eden teh je novo opremljeni laboratorij, v katerem je nastavljena medicinska sestra.

Upravni odbor obratne ambulante je imel do sedaj pet sej, na katerih so v glavnem razpravljali o nalogah upravnega odbora, o adaptaciji prostorov in o izboljšanju samega dela v ambulanti.

V obratni ambulanti dobiva zdravstveno varstvo preko 2000 zavarovancev obeh podjetij s svojimi družinskimi člani. S prihodom sezonskih delavcev v poletnih mesecih se bo število zavarovancev povečalo. Zakon o obratnih ambulantah predvideva 1000 zavarovancev na eno obratno ambulanto. To število je v našem primeru prekoračeno za več kot 100%, kar predstavlja objektivni vzrok, da k preventivnemu delu še nismo mogli v celoti pristopiti. Vendar pa mora vsaj v mejah možnosti obratna ambulanta čimprej pričeti s širšo preventivno službo, da bodo v njenem delu zajete vsaj glavne naloge, ki jih zakon o obratnih ambulantah postavlja.

9. ZDRAVSTVENI DOM V RIBNICI

Zdravstveni dom Ribnica ima v svojem posestvu splošno in zobno ambulanto in zdravstveni postaji v Sodražici in Loškem potoku, ki ju enkrat tedensko obiskuje zdravnik. V Loškem potoku, ki je od ambulante v Ribnici zelo oddaljen, ni stalne medicinske sestre. Medicinska sestra, ki je bila v Loškem potoku, je namreč službo odpovedala, nove sestre pa občinski ljudski odbor še ni mogel dobiti. Vsekakor bo treba poiskati način, kako dobiti medicinsko sestro za Loški potok, ki bi mogla prebivalstvu nuditi vsaj najnujnejšo strokovno pomoč. V nekaj mesecih bo dobila Ribnica še enega zdravnika ter medicinsko sestro. S povečanjem strokovnega kadra se bo zboljšala mreža zdravstvene službe. Pregledi bodo temeljitiji in dežurna služba bo lahko nepretrgana tudi tedaj, ko bo en zdravnik odsoten. Potrebovali bi v Ribnici tudi še enega zobarja, da bi zobozdravstvena služba v splošni in šolski zobni ambulanti lahko zajela večje število prebivalstva in jim sanirala zobovje v čim krajšem času.

10. ZDRAVSTVENA POSTAJA V VELIKIH LAŠČAH

Zdravstvena postaja Velike Lašče ima ambulanto, v kateri opravlja zdravnik službo za zavarovance in istočasno opravlja v istih prostorih tudi svojo privatno prakso. Problem bo rešen šele tedaj, ko bodo na razpolago ločeni prostori. Zaradi obsežnega terena in velikega števila prebivalcev bi bilo nujno nastaviti še enega zdravnika. Svet je priporočil občinskemu ljudskemu odboru naj razpiše mesto še za zdravnika, medicinsko sestro in dentista, vendar takega razpisa do sedaj še ni bilo. Prav tako bi bilo nujno razpisati mesto za lekarniško pomočnico, ki bo vodila lekarniško postajo v Velikih Laščah.

11. LEKARNIŠKA SLUŽBA

Lekarna v Kočevju, ki je sedaj v pristojnosti občinskega ljudskega odbora, je še vedno glede strokovnih uslužbenecv v kritičnem položaju. Strokovni kader za lekarno je trenutno zelo težko dobiti, zato lekarna štipendira dva študenta farmacije. Včasih so precejšnje težave tudi z nabavo zdravil. Z dobrim in tesnim sodelovanjem z zdravniki in strokovnim osebjem lekarnarja pa smo dosegli, da je služba v lekarni, kljub omenjenim težavam dobro organizirana.

Lekarna v Ribnici se bori še z mnogo večjimi težavami. Edini magister — upravnik lekarnarja — je že več let upokojen. Novega magistrarja niso mogli nastaviti, ker nimajo zanj primerne stanovanj. Potrebno bi bilo, da se občinski ljudski odbor z vso resnostjo loti tega vprašanja in da ga v najkrajšem času zadovoljivo reši.

12. PREVENTIVNA SLUŽBA

Danes razumemo pod preventivno službo vse ukrepe, ki so potrebni, da neko obolenje preprečimo, dočim pa razumemo pod kurativno službo neposredno pomoč obolelemu človeku. Že dolgo je, odkar je medicina spoznala, da je mnogo lažje in tudi ekonomičnejše obolenja preprečevati, kakor pa bolezen samo zdraviti. Vendar pa lahko ugotovljamo, da se pri nas preventivna služba, to je preprečevanje obolenj, zapostavlja. Če analiziramo vzroke takega zapostavljanja vidimo, da so v glavnem v preveliki zaposlitvi s kurativnim delom, v nepravilni miselnosti naših zdravstvenih delavcev in v zelo omejenih finančnih možnostih.

Na žalost stalno preostro postavljamo nekako pregrado med kurativnim zdravljenjem in preventivno službo. V resnici pa te

ločitve zlasti pri terenskem zdravstvenem delavcu nikakor ne bi smelo biti, kajti kurativno zdravljenje in preventivna služba sta nujno organsko povezani v celoto. Brez pravih preventivnih prijemov tudi kurativna služba ne bo takšna, kot bi morala biti in prav s pravih preventivnim delom bo nivo kurativne službe mnogo višji.

Z reorganizacijo upravno-teritorialnih enot in s prenosom večjih kompetenc na občinske ljudske odbore je prvotna zamisel tudi v našem kraju predvidevala prenos sanitarno higienske in epidemiološke službe v glavnem na občinske ljudske odbore. Ta prvotna zamisel pa bi pomenila zgolj administrativno rešitev, zaradi česar je postala začasno neizvedljiva. Glavni vzrok, da se ta panoga preventivne zdravstvene službe do danes še ni mogla v našem okraju reorganizirati oziroma prenesti na posamezne občine, je v pomanjkanju strokovnih uslužbencev, zlasti sanitarnih tehnikov, katerih pomanjkanje je v celotni republiki še vedno občutno. Zaradi tega in v soglasju z okrajnim ljudskim odborom in Centralnim higienskim zavodom še vedno delujeta higienska postaja in sanitarna inšpekcija v celotnem okraju. Ti ustanovi sicer opravljata sanitarno-higiensko in epidemiološko službo za ves okraj, vendar pa ne sistematično in v glavnem le kampanjsko ob posameznih prijavah, razpisih in akcijah. Kljub temu pa je sanitarna inšpekcijska in higienska služba odsegla od svoje ustanovitve pa do danes, navzlic velikim, delno nepredvidenim težkočam in navzlic izredno nizkemu številu strokovnih uslužbencev, na vseh poljih svojega udejstvovanja znatne in danes povsem otipljive uspehe. Eden od največjih uspehov te službe je v tem, da se je približala ljudstvu, ki je z njo pričelo tesno sodelovati.

Ena glavnih nalog higienske službe je preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni. Prav v našem okraju je bilo potrebno tej nalogi posvetiti mnogo pozornosti, saj so se pojavljale razne nalezljive bolezni, celo take, ki pred vojno tu niso bile poznane. Glavni vzrok teh nalezljivih bolezni je bil v preseljevanju prebivalstva iz drugih okrajev. Zaradi slabega in nezadovoljivega stanja sanitarnih naprav, predvsem objektov za preskrbo z vodo in naprav za odvajanje hišnih odpadnih vod in fekalnih odpadkov, posledice niso izostale. Število posameznih primerov črevesnih nalezljivih bolezni je iz leta v leto naraščalo. Tako je v samem mestu Kočevje trikrat izbruhnila epidemija paratifusa B. Vse te epidemije, zlasti pa epidemijo v letu 1951 je povzročila okužena voda mestnega vodovoda, v katerega slabe in defektne cevovode je vdrla onesnažena voda iz neurejene kanalizacije. S posredovanjem higienske službe in ob razumevanju oblastvenih organov so obnovili in tuid na novo zgradili več objektov za preskrbo z vodo, predvsem vodovodov. Tudi izvajanje malih asanacij je v našem okraju k rešitvi tega vprašanja doprineslo svoj pozitiven del, saj je samo v lanskem letu znašala vrednost izvršenih del v našem okraju skoro 32.000.000 dinarjev, k čemur je prebivalstvo prispevalo preko 23.000.000 dinarjev. To je vsekakor zadovoljiv uspeh. Ta dela bodo prav gotovo vplivala na zdravstveno stanje našega prebivalstva, zlasti pa na preprečevanje črevesnih nalezljivih obolenj. Prav gotovo so dela na malih asanacijah pripomogla, da je stanje črevesnih nalezljivih bolezni vsako leto manjše, kar je razvidno iz naslednjih podatkov:

Leta 1950 skupaj	26 črevesnih nalezljivih bolezni
Leta 1951 skupaj	323 črevesnih nalezljivih bolezni
Leta 1952 skupaj	27 črevesnih nalezljivih bolezni
Leta 1953 skupaj	173 črevesnih nalezljivih bolezni
Leta 1954 skupaj	22 črevesnih nalezljivih bolezni
Leta 1955 skupaj	4 črevesnih nalezljivih bolezni

Poleg komunalne higiene in epidemiologije je zelo važna veja higienske službe higiena prehrane. Stanje živilskih obratov v našem okraju v higienskem pogledu še zelo primitivno in dokaj nezadovoljivo. Do neke meje se je to stanje v zadnjem času sicer izboljšalo, vendar pa še daleč ne predstavlja potrebne in zaželene higienske ravni.

Večina obratov posluje v poslopjih, ki niso bila grajena po odgovarjajočih načrtih, ali pa so bila grajena v druge namene. Največje pomanjkljivosti pa je najti v nehigijskih, vlažnih in slabo vzdrževanih skladiščih in nesodobnih sanitarnih napravah. Jasno je, da takšno stanje povzroča neprijetne in škodljive posledice. V letu 1955 so ambulate v našem okraju registrirale 1155 bolnikov s črevesnimi motnjami. Pretežni del teh črevesnih motenj gre gotovo na račun nekvartetnih in pokvarjenih živil. Na drugi

strani pa naša trgovska mreža razpeča mnogo živil, ki sicer niso zdravju škodljiva, vendar pa po kakovosti ne odgovarjajo njihovi označbi. Prodajajo jih po višjih cenah, kot predstavlja njihova dejanska vrednost.

V letošnjem letu je higienska postaja uvedla sistematično kontrolo vse moke, ki prispe v Kočevje. Pri tej kontroli je bilo samo v prvih treh mesecih letošnjega leta ugotovljenih 18.324 kg pokvarjene moke in 29.080 kg nepravilno deklarirane moke, ki je prispela v Kočevje z označbo tipa 1100, po svoji meljavi pa je dejansko odgovarjala tipu 1200. V to sistematično kontrolo pa je zajeta le moka, ki prihaja v Kočevje, dočim je vsa druga moka za Ribnico, Loški potok, Velike Lašče in Dobropolje še vedno brez sistematične kontrole.

Eden glavnih vzrokov zadovoljivega stanja na področju higijene prehrane pa leži tudi v neznanju ali vsaj pomanjkljivem znanju uslužbencev živilskih obratov higijene in tehnologije živil. Iz tega izvira nujna potreba, da se v bližnji bodočnosti za te uslužbenke organizira tečaj, na katerem naj pridobe vsaj minimalno znanje higijene. Poleg tega bi bilo potrebno čimprej postaviti strokovno koordinacijsko komisijo za higieno prehrane pri Okrajnem ljudskem odboru Kočevje.

Higienska postaja v Kočevju poseduje v glavnem najnujnejšo opremo in pripomočke za izvrševanje orientacijskih analiz živil. Laboratorij pa ne more pričeti z delovanjem, ker ni na razpolago primerne opreme uslužbenca.

Na področju zdravstvene prosvete smo zlasti v zadnjem času dosegli precej uspehov. Z nabavo ozkotračnega kinoprojektorja in filmov je v veliki meri možno prebivalstvu posredovati najvažnejše pojme iz zdravstva in higijene. S predavanji in predvajanjem zdravstvenih filmov bo možno v doglednem času prevzgojiti naše prebivalstvo v duhu sodobnih pravil higijene in uspeh prav gotovo ne bo izostal.

Za izboljšanje poslovanja sanitarne inšpekcije pa je nujno potrebno čimprej nastaviti pri higienski postaji še dva sanitarna tehnika. Na ta način bi bilo možno za posamezne važne veje higijene zadolžiti posebnega uslužbenca (sanitarnega tehnika), s čimer bi bilo omogočeno sistematično delo, kar bi v doglednem času na vseh sektorjih prav gotovo prispevalo k vidnim uspehom in izboljšanju higienske službe.

K preventivnim ustanovam prištevamo tudi posvetovalnico za noseče žene. Takšna posvetovalnica je pred kratkim pričela poslovati v Kočevju. Pri nas je še vedno umrljivost dojenčkov v najnežnejši dobi prevelika. Temu je gotovo vzrok preslaba predporodna zaščita, oziroma, če hočemo govoriti odkrito in pogledati stvari takšne kot so, da te predporodne zaščite pri nas do sedaj praktično sploh ni bilo.

Za preventivno službo je tudi važna pravilno organizirana babiška služba. Zdravnik naj vodi, kontrolira in nadzira delo babic. Sčasoma moramo doseči, da se bo mentaliteta naše, zlasti starejše babice spremenila. Babica naj razume svoje poslanstvo v prvi vrsti kot preventivno delovanje, nikakor pa ne sme biti samo pomočnica pri porodu, kakor je bila nekoč.

V pretežnem delu je preventivna tudi patronažna služba. Žal je za dobro patronažo sposobna skoro izključno le medicinska sestra, katerih pa ima naš teren občutno premalo. Šele dva meseca službuje pri nas medicinska sestra, ki se ukvarja samo s patronažno službo. Na strani patronažne službe bi pa moral vsekakor stati tudi kader socialnih delavcev. V mesecu marcu je naša medicinska sestra napravila v kočevski občini 194 obiskov pri družinah z otroci do enega leta starosti. Pri teh obiskih je ugotovila zelo visok odstotek rahitisa, kateremu je vzrok slaba in nepravilna prehrana, neprimerna nega in neprimerna stanovanja. To stanje se bo izboljšalo s pravočasnim zdravljenjem, ko bo naša posvetovalnica za matere lahko zajela večje število mater.

V tej zvezi moramo omeniti, da smo dobili pomoč od UNICEF in sicer v opremi za posvetovalnico za matere in otroke za mesto Kočevje in Ribnica. Zaprsoili pa smo prav tako opremo za Velike Lašče, Dobropolje in Koprivnik.

Druge naloge preventivne službe so še: Prvi pregledi pred vstopom na delo, periodični pregledi delavcev in nameščencev, vsa cepljenja, kontrola osebja in lokalov, reševanje komunalnih vprašanj, kontrola javnih prostorov, kontrola prometa in vozil, skrb za zdravo pitno vodo ter kontrola odpadkov.

13. PROTITUBERKULOZNI DISPANZER

Posebej je treba omeniti obolenje za tuberkulozo in naš protituberkulozni dispanzer. Za celo Slovenijo velja, da je število na novo odkritih tuberkuloznih obolenj v poslednjih šestih letih stacionirano. Letno število na novo odkritih tuberkuloznih obolenj je pri nas relativno zelo visoko. Slaba stran naše dispanzerske službe je v tem, da je zaradi relativno kasnega odkrivanja obolenj med na novo odkritimi še 50 do 60 odstotkov takšnih oblik pljučne tuberkuloze, kjer že nastopajo razpadi ali rane. Razširjenost tuberkuloznih obolenj v našem okraju je odvisna predvsem od socialne strukture prebivalstva. Najbolj pogosto pač oboleva industrijsko in mestno prebivalstvo.

Naš dispanzer deluje z okrnjeno zasedbo. Enkrat tedensko prihaja zdravnica iz Novega mesta, ki ob tej priliki opravlja tudi sistematske rentgenske preglede in preglede šolskih otrok. Opravi tudi do 250 rentgenskih pregledov dnevno, kar je vsekakor odločno preveč. Stalno sta zaposleni še dve bolničarki, ki opravljata tudi patronažno službo.

Naš svet je na svojih sejah sprejel naslednje sklepe: zdravstvena služba naj se odločneje poveže in nasloni na organizacijo Rdečega križa, ki lahko preko svojega članstva vnaša v borbo proti tuberkulozi množični karakter.

Opozoriti je treba tudi podjetja, da so določeni vzroki tuberkuloznih obolenj državljanov tudi v neprimerni prehrani ter v neprimernih stanovanjih. Zato naj bi se podjetja trudila zgraditi iz razpoložljivih fondov čimveč stanovanskih objektov.

Opozoriti je treba tudi ljudske odbore, da upoštevajo pri reševanju stanovanjskih potreb, naj ima vsak tuberkulozni bolnik po možnosti svojo sobo.

Glede na visoko število tuberkuloznih obolenj pri delavstvu naj se zadolži dispanzerska služba za organizacijo periodičnih pregledov delavcev. Zaostri naj tudi ureditev stanovanjskih prilik na gradiliščih.

Treba je brezpogojno okrepiti napore za dvig zdravstvene prosvetljenosti prebivalstva. Na te probleme je zlasti opozoriti protituberkulozno in zdravstveno službo sploh in jima naložiti nalogo, naj uporabi vse sile, da se visoka umrljivost zaradi tuberkuloze zniža. Družbene organizacije, zlasti pa Rdeči križ, pa tudi protituberkulozna dispanzerska služba, naj vodijo zdravstveno propagando in organizirajo zdravstvena predavanja.

14. NAČRT BOLNIŠNICE V KOČEVJU

Iz poročila je razvidno, da kljub naporom naših zdravstvenih delavcev mreža naše zdravstvene službe še ni popolna. Največje težave in največji stroški za Okrajni zavod za socialno zavarovanje nastajajo vsekakor zaradi velike oddaljenosti Kočevja od bolnišnic v Novem mestu in v Ljubljani. Zato se že dolgo kaže potreba po novi bolnišnici v Kočevju. Že v letu 1954 je Okrajni zdravstveni dom s pomočjo Okrajnega ljudskega odbora Kočevje v zvezi s tem vprašanjem organiziral posvet s priznanimi strokovnjaki iz Ljubljane, kateremu je prisostvoval tudi pokojni prof. dr. Pavel Lunček, šef porodniške klinike v Ljubljani, ki se je popolnoma strinjal z načrtom gradnje nove bolnišnice. V letu 1955 je inž. Platner Jože, šef sanitarne arhitekture Centralnega higienskega zavoda v Ljubljani po podatkih okrajnega sveta za zdravstvo in Okrajnega zavoda za socialno zavarovanje Kočevje že izdelal investicijski program za novo bolnišnico, v aprilu letos pa je bil končan že idejni projekt. Idejni načrt gre sedaj pred revizijsko komisijo v Ljubljani, nato pa bo izdelani glavni načrt. Po idejnem načrtu naj bi nova bolnišnica imela približno 140 postelj s štirimi oddelki (kirurgija, interni oddelek, ginekologija in porodništvo ter pediatrija).

Poročilo je dolgo, vendar je marsikatero vprašanje ostalo le površno obdelano. Z razvojem zdravstva in poglobitvijo družbenega upravljanja se pred nami vsakodnevno odpirajo novi problemi, ki jih morda niti nismo pričakovali in ki jim sami strokovni zdravstveni delavci brez sodelovanja vseh državljanov ne bomo kos. Zato je nujno, da neprestano in na vse možne načine seznanjamo vse državljane z našo neizčrpno problematiko, da se na ta način poglobljajo stiki med nami in ustvarja čim širše sodelovanje vsakega posameznika z zdravstveno službo. Le na ta način bomo podrobno spoznali vse prilike na svojem območju, le tako bomo mrežo zdravstvene službe čimboj razširili in le tako bomo svoje naloge uspešno reševali.

24.

VOLITVE IN IMENOVANJA

A.

Na podlagi 53. člena zakona o sodiščih (Uradni list FLRJ, št. 30/54) je Okrajni ljudski odbor Kočevje na 7. skupni seji obeh zborov dne 27. februarja 1956 ponovno

izvolil

sodnike porotnike Okrajnega sodišča v Kočevju. Izvoljeni so:

Repar Stane iz Kočevja
Bitenc Majda iz Sodražice
Samsa Danilo iz Sodražice
Ožura Bogomir iz Osilnice
Delač Miha iz Kočevja
Hren Vinko iz Kočevja
Muhlič Ivan iz Kočevja
Šega Alojz iz Ravnega dola
Hribar Rezka iz Kočevja
Kovač Franc iz Kočevja
Kovačević Tilka iz Kočevja
Briški Anton iz Kočevja
Žagar Vladimir iz Drage.

B.

Na podlagi 1. točke 67. in 131. člena zakona o okrajnih ljudskih odborih (Uradni list LRS št. 19/52) je Okrajni ljudski odbor Kočevje na 7. skupni seji obeh zborov z dne 27. februarja 1956

izvolil:

svet za turizem in gostinstvo, ki ga sestavljajo:

Rigler Karol, iz Kočevja, predsednik
Mihelič Stane iz Ribnice
Mikulič Janko iz Sodražice
Režek Marko iz Predgrada
Pucelj Tone iz Velikih Lašč
Košir Albin iz Loškega potoka
Kokotec Milena iz Osilnice
Arko Andrej iz Kočevja
Jamnik Alojz iz Kočevja.

C.

Na podlagi 40. in 45. člena splošnega zakona o ureditvi občin in okrajev (Uradni list FLRJ, št. 26/55) je Okrajni ljudski odbor Kočevje na 8. skupni seji obeh zborov dne 18. aprila 1955

razrešil

Jeriha Pavla iz Kočevja kot tajnika Okrajnega ljudskega odbora Kočevje in tajnika okrajne personalne komisije in na njegovo mesto

imenoval

Šobar Petra iz Kočevja.

D.

Na podlagi 1. točke 67. in 131. člena zakona o okrajnih ljudskih odborih (Uradni list LRS št. 19/52) je Okrajni ljudski odbor Kočevje na 7. skupni seji obeh zborov z dne 27. februarja 1956

razrešil

v svetu za delo in delovna razmerja Kukavica Marijo iz Kočevja in na njeno mesto

izvolil:

Kranjc Faniko iz Kočevja.

E.

V smislu določil 9. člena uredbe o plačah delavcev in uslužbencev gospodarskih organizacij (Uradni list FLRJ, št. 11/56) je Okrajni ljudski odbor Kočevje na 8. skupni seji obeh zborov 18. aprila 1955

razrešil

v komisiji za plače v gospodarstvu Klun Ivana iz Kočevja in na njegovo mesto

imenoval

Ocepek Staneta iz Kočevja.

F.

Na podlagi 141. člena zakona o okrajnih ljudskih odborih (Uradni list LRS, št. 19/52) je Okrajni ljudski odbor Kočevje na 8. skupni seji obeh zborov 18. aprila 1955

imenoval

komisijo za higieno prehrane, ki jo sestavljajo:

Ožura Viktor iz Kočevja, predsednik
dr. Hübscher Franc iz Kočevja
Osredkar Marko iz Kočevja
Šilec Franc iz Kočevja
Vesel Ivan iz Kočevja
Ahlin Ciril iz Kočevja
Volf Blaž iz Kočevja
Pirnat Marija iz Kočevja
Benčina Drago iz Kočevja
Jamnik Alojz iz Kočevja
Uhan Ivan iz Kočevja
Rauh Rudolf iz Kočevja
Muhlič Anton iz Kočevja.