

## Okrajni ljudski odbor

### PROBLEMATIKA ZDRAVSTVENE SLUŽBE BIVŠEGA OLO LJUBLJANA- OKOLICA

Na konferenci predsednikov občinskih svetov za zdravstvo, predsednikov upravnih odborov in upravnikov zdravstvenih domov in zavodov je imel dr. Bogdan Premrov naslednji referat:

Bivši okraj Ljubljana okolica je bil formiran v letu 1952 iz treh okrajev: Ljubljana okolica, Kamnik in Grosuplje. Dediščina v zdravstveni službi je bila kaj slaba. Kamnik je kot industrijsko razviti center imel precej urejeno zdravstveno službo, Ljubljana okolica slabšo, Grosuplje, kot industrijsko nerazvito okraj pa precej slabo. Tako so od 9 splošnih ambulant bile na področju Kamnika 4, 3 na področju Ljubljane, 2 na področju Grosuplje, ki pa sta obe delali v privatnih ordinacijah. 5 obratnih ambulant je bilo na kamniškem področju, 2, ki sta bili prej v okolici, pa sta bili leta 1951 ukinitelj (Gradiš Medvode, Tovarna usnja Vrhnika). Zobni ambulanti sta bili samo 2, in to v bivšem okraju Kamnik, druge je jih ni bilo. Razmeroma dobro je bila urejena babiška služba. Zaščita matere in otroka je bila slabo razvita, večinoma papirnata, ker se splošni zdravniki zaradi preze zaposlenosti niso zanimali za preventivno službo; bilo je nepravilno in malo pregledov šolske mladine in zelo malo sodelovanja zdravnikov v materinskih posvetovalnicah. Protituberkulozna služba je bila precej dobro razvita, ker je bila centralno organizirana z Golnika. Higijenska postaja je bila v Kamniku, kader iz Grosuplje se je po razliki razšel, Ljubljana pa je imela premalo kadra. Prijavna služba za nalezljive bolezni ni bila v redu, ni bilo evidence zaposlenih, podjetja niso bila niti evidentirana niti registrirana. Statistika je podatke samo zbirala, ne da bi jih analizirala.

V takih pogojih je bilo nujno, da si je bivši okraj zadal kot prvo nalogo, zagotoviti kurativno službo. Okrepljena je bila služba v vseh večjih industrijskih središčih: Vrhnika, Medvode, Litija, kjer je bil nastavljen še po en zdravnik in pa odprte nove ambulante na podeželju, tako da smo od prejšnjih 14 zdravnikov ob ustanovitvi okraja prišli na 28 ob ukinitvi, poleg 3 honorarnih. V letu 1952 je bilo ustanovljenih 10 zobnih ambulant, naslednje leto pa še 3, tako da je sedaj 15 ustanov. Več jih nima pomena ustanavljati, ker so težave s kadri in smo imeli v letu 1954 zaradi pomanjkanja kadrov zaprte skoraj vse leto 3 zobne ambulante (Logatec, Stična, Borovnica).

Okrajni svet za zdravstvo je v oktobru l. 1952 sprejel plan mreže kurativnih zdravstvenih ustanov, ki je v glavnem bil dokončan v letošnjem letu. Vse planirane splošne ambulante so bile

ustanovljene, nismo pa ustanovili planiranih zobnih ambulant v Polhovem gradcu, na Dobrovi in Igu, čeprav na dveh od teh treh krajev delujejo privatni zobni terapevti, in je s tem nujna prebivalstvu pomoč v zobnem zdravstvu.

Naloga bivšega okraja je bila v prvi fazi okrepiti kurativno službo v industrijskih središčih in šele nato smo prešli na podeželje, kjer so bile manjše zahteve. Naloga novih občin pa je krepiti podeželske ustanove, sedanje pomožne zdravstvene postaje spremeniti v stalne s stalnim zdravnikom, ustanoviti nove pomožne zdravstvene postaje, čeprav teh ni veliko potrebnih, vse s perspektivnim ciljem — uvedba splošnega zavarovanja vsega prebivalstva. Pri zobnih ambulantah je važno, da občine ne bodo šle naprej v širino, ker je treba upoštevati, da bo problem zdravstvenih kadrov zelo pereč do leta 1966 in bodo šele po tej dobi prihajali zdravstveni kadri v večjem številu s fakultete. Zato je treba v sedanjih dobi reševati ta problem z zaposlitvijo zdrav. kadrov (zobozdravstvenih) z nadurnim delom in zaposlitvijo privatnih dentistov, kjer so ti še in kjer ne sodelujejo v državni službi. Podoben je položaj v babiški službi, kjer smo glede na zakonite pogoje morali v letu 1953 upokojiti 21 babic. Z namestitvijo treh novih je padlo v okraju število od prejšnjih 51 na 33 babic. Mladih kadrov ni dovolj na razpolago, čeprav končuje letno cca 30 babic babiško šolo. Zato smo mi zaposlili pogodbeno tudi vse upokojene babice in smo tako zagotovili 54 babic, s čimer je bila zagotovljena porodna pomoč na področju vsega okraja. Z novim zakonom o babiški službi zahtevamo od babic tudi preventivno delo. Vendar pa starejše babice nimajo nobene preventivne vzgoje in tudi mlajše ne, ki so končale šolo do leta 1950. Zato prireja Babiška šola v poletju nadaljevalne tečaje, kjer poudarja nego in oskrbo otrok in pomen preventivne službe. V dveh letih smo poslali v te tečaje cca 20 babic in naloga občinskih odborov je, da še preostale babice, ki se teh tečajev niso udeležile, oziroma, ki niso končale šole v zadnjih letih, pošljejo v te tečaje. Od babic je treba zahtevati preventivno patronažno službo in močno sodelovanje z medicinskimi sestrami, ki delajo v ustanovah za zaščito matere in otroka in tudi na terenu.

Zaščita matere in otroka je bila reševana na področju okraja šele v letu 1954. Naša naloga je bila zbrati nove kadre, ki bi to službo vršili. Tako smo nastavili 3 zdravnike, 2 od teh specialista za šolsko higieno, še 2

druga pa smo poslali na tečaj za socialno pediatrijo v Zagrebu. 8 medicinskih sester je obiskovalo poseben polletni patronažni tečaj v Ljubljani, ostale sestre pa smo sproščevali pri delu v splošnih ambulantah in jih nadomestovali z mlajšimi močmi oz. z nižje kvalificiranim kadrom. S to politiko je treba sedaj nadaljevati. Treba je nastaviti nove zdravnike, ki bi se posvetili samo službi zaščite matere in otroka, poslali med. sestre v podiplomske patronažne tečaje in jih vse pogodbeno vezati. Okraj je uspel v letu 1955 organizirati razmeroma dobro otroško zaščito v večjih centrih, naloga občin pa je usposobiti kadre in nato razširiti mrežo tudi na podeželju. Investicije v to službo so sicer drage, vendar se dobro obrestujejo z zdravjem mladine, z zmanjšano umrljivostjo otrok in boljšo življenjsko silo in obrambno močjo države. Dosedanje delo je bilo precej stihijno in smo pričeli sistematično delo samo v centrih, bodoča naloga pa je izvesti sistematično delo na področje vseh občin.

Mreža protituberkuloznih ustanov je na področju okraja precej izpopolnjena in manjka samo protituberkulozni dispanzer v Domžalah. Število tuberkuloznih bolnikov se je v letih 1952—1954 podvojilo, kar pa ne gre računati kot zvišanje obolenj, ampak kot boljše evidenco in boljše delo zdravstvenih ustanov. Število bolnikov v okraju je cca 1.000, pri fluorografiranju je bilo odkritih cca 250 novih, dotlej nepoznatih bolnikov. V protituberkulozni službi je naloga obdržati dosedanje evidenco bolnikov, izboljšati patronažno službo in izboljšati pomoč tuberkuloznim bolnikom ne samo v zdravljenju, ampak predvsem v rehabilitaciji. Občine lahko sodelujejo z izolacijo bolnikov (stanovanja) pri zatiranju širjenja tuberkuloze.

Higijenska postaja ostane začasno centralizirana, ker ni dovoljnih kadrov, ki bi službo na terenu zaenkrat mogli opravljati. Potrebno je dobiti nove nižje in srednje kadre s štipendiranjem v ustreznih šolah, glede višjih je pa možno ali štipendirati zdravnike, ki bi se posvetili samo preventivni službi ali pa zainteresirati starejše splošne zdravnike za to delo in prirediti posebne tečaje za higijensko službo in sanitarno inšpekcijo.

soditi, kaj je potrebno in kaj je nujno. Treba se je zavedati, kaj zahteva od nas družbeni razvoj, treba je tudi presoditi rentabilnost ustanov (rešilne postaje, okrevališče Rakitna) in ne preiti v divje planiranje in divje investicijske gradnje, ne da se trezno presodi potreba in zagotovi uspeh. Ne graditi v oblake za razvoj sto let, ampak upoštevati normalni razvoj, normalni prirast prebivalstva in eventualni razvoj manjše lokalne indu-

## VABILO

### na sejo Sveta za prosveto OLO Ljubljana

Sklicujem 2. sejo Sveta za prosveto Okrajnega ljudskega odbora Ljubljana, ki bo v sredo, dne 23. t. m., ob 9. uri v sejni sobi Okrajnega ljudskega odbora (Kresija, I. nadstropje).

Predlog dnevnega reda:

1. Ustanovitev stalnih komisij Sveta.
2. Predlog za formiranje sklada za štipendije.
3. Ustanovitev šole za otroke padlih borcev.
4. Formiranje personalne komisije.
5. Predlog za ustanovitev vajenske šole raznih strok v Domu invalidske mladine v Kamniku.
6. Tekoče zadeve.
7. Razno.

Predsednik Sveta za prosveto OLO:  
ANKA PERNUŠ, I. r.

Občine morajo ostvariti svoje plane za gradnjo novih in izpopolnitve obstoječih ustanov in izpopolnitve zdravstvenih kadrov. Tajniki bivših občin in upravniki zdravstvenih ustanov so prejeli tozadevne predloge. Sveti pa naj razpravljajo o tem in sklepajo o predvideni mreži.

Pri tem ne gre gledati samo na občinske meje, ampak na celotni okoliš, se posvetovati s sosednimi občinami in po mojem lastnem mnenju naj bi o tem sklepal tudi Svet OLO, čeprav zakon o pristojnosti predvideva drugače. Vendar se mi zdi, da je zaradi ohranitve enotne linije zdrav. politike okraja to nujno potrebno. Pri planiranju je treba gledati realno in kritično pre-

strije. Bivši OLO je v letu 1952 zašel po zdravstveni liniji v slabo investicijsko politiko, v divje gradnje razkošnih zdravstvenih domov in nepotrebnega okrevališča in je zaradi tega razvoj zdravstvene službe trpel vsa ostala leta, ker ni bilo denarja za drugo kot za gradnjo. Mislim, da je bolje investirati v opremo ustanov, v laboratorije, rentgenske aparature, aparature za fizikalno terapijo, kot pa v manj potrebne gradnje. Mislim, da je za zdravstveno službo boljše in prav tako tudi za zdravstveno varstvo prebivalstva, če zdravstvena služba dela dobro v slabih prostorih kot pa slabo v dobrih prostorih, v lepi in veliki stavbi, ki pa stoji prazna in ni denarja za njeno opremo.

## Občinski ljudski odbori

### OBČINA LJUBLJANA-BEŽIGRAD

#### SEJA SVETA ZA KOMUNALNE ZADEVE

(iz sejnega zapisnika)

Ze na prvi seji Sveta za komunalne zadeve, ki jo je 13. X. vodil predsednik sveta tov. Kostjukovskij Georgij, je Svet razpravljal (poleg nalog in dela Sveta z ozirom na nove pristojnosti občin) o predlogu proračunskih izdatkov za komunalne namene v letu 1956. Zavedajo se, da bo potrebno izbrati za ureditev v letu 1956 le najpotrebnejše od potrebnih komunalnih investicij, je Svet razpravljal o naslednjih potrebah, od katerih bo izbral najnujnejše potem, ko bodo znane proračunske zmogljivosti za leto 1956.

Potrebne investicije bi bile:

#### CESTE

Novogradnja - rekonstrukcija

Samov ceste, kot edine zvezne ceste med občinama Šiška in Bežigrad do Titove ceste je nujna. Prav tako Likozarjeve ulice, ki povezuje Vošnjakovo ulico preko Prešernove ceste in prelaza v Parmovo ulico z vzhodnim delom občine po Vilharjevi cesti. S te ureditvijo se močno razbremenjuje prelaz na Titovi cesti.

Od lanske letne ureditve Janšev in Parmove ulice so ostali še netlakovani hodniki, ki so nujno potrebni dokončne ureditve.

Linhartova cesta je zelo važna zvezna cesta med Titovo, Savsko in Šmartinsko cesto, ki vodi preko Save v Zasavje. Prav tako je važna prometna cesta za nastajajoče novo sta-

novanjsko naselje ob Savski cesti in pokopališče Zale.

V ta namen in za perspektivna dela na področju cestišč občine je predvideti za razne odstopne (odkupe) zemljišč, geodetska dela in naprave načrtov, potrebni znesek.

Ob prelazu na levi strani Titove ceste do Likozarjeve, je ostal ob svoječasnem tlakovanju netlakovan hodnik, ki ga je treba nujno urediti.

Zelo važna cesta Bežigrad, močno prometna kot zvezna cesta med Titovo in Parmovo ulico, zahteva velika vzdrževalna dela.

V zvezi s splošno komunalno ureditvijo v novem Savskem naselju je ob zaključku gradbenih del v prihodnjem letu tudi predvideti prispevek občine za njuna dela, ki jih je dolžna izvršiti občina.





