



GLASILO OK SZDL KOČEVJE

## Začetek popravila mostu na Ljubljanski cesti

Preko mosta na Ljubljanski cesti v Kočevju poteka magistralna cesta M — 6 Škofljica — Brod na Kolpi, obenem pa je glavna povezava obeh delov Kočevja. Most je bil zgrajen 1883. leta, kar priča napis na sredini mostnega loka: ERBAUT 1883. Takrat je bil most še brez pločnikov. Širina mostu je bila 6 m in je imel tako kot še sedaj tri loke razpona 8,50 m, torej je skupno dolžine 25,50 m. Mostna ograja je bila litoželezna in lepo oblikovana, kar se vidi na starih slikah iz tistega obdobja. 1937. leta so ograjo podrli in dogradili na obeh straneh pločnike za pešce in postavili betonsko ograjo, katera je ostala še do danes v isti obliki. Občasno jo razbijajo avtomobilisti, ki se zaletavajo v njo. Glede na povečan promet pešcev je pločnik sedaj preozek in ga je treba razširiti.

Zob časa in prevelika obremenitev, obenem pa tudi zatekanje vode v mostno konstrukcijo skozi vozišče iz granitnih kock je načelo most. Nastale so večje poškodbe. Na lokih objekta so vidne močne razpoke, izpadli so že celi kamni iz

oboka, v stikih kamnov pa manjka malta. Glave stebrov imajo porušene posamezne kamne, prav tako pa je močno poškodovano tlakovano vozišče iz granitnih kock. Tudi ograja je močno poškodovana saj manjkajo ne-

katera polnila. Poškodbe so dosegle že tako stopnjo, da je nujno pristopiti k popravilu mostu.

Skupnost za ceste Slovenije je naročila pri »Gradis« projekt sanacije mostu in oddala dela istemu podjetju. Sredstva je zagotovila skupnost za ceste Slovenije, sofinancer pa je SIS za komunalne in cestno dejavnost občine Kočevje, katera bo financirala tudi dostop do mostu in to od mesta, kjer je že urejena Ljubljanska cesta, to je od kavarne.

Dela se bodo pričela v avgustu in se bodo predvidoma končala v štirih mesecih. V tem času bo

popolna zapora prometa, urejen pa bo obvoz po Tomšičevi cesti.

Vzporedno s sanacijo mostu se bo urejevalo tudi vse podzemne vode. Hydrovod bo zamenjal dotrajane vodovodne cevi, izdelala se bo kineta za električne kable, z boka mosta pa bodo odstranjeni na zahtevo predstavnikov spomeniškega varstva tudi vsi kabli, katere se bo speljalo po mostu po posebnih ceveh.

Vsi ti posegi so v skladu z ureditvenim načrtom, ki je bil izdelan letos spomladi in tudi obravnavan in sprejet na javni razpravi.

VINKO ZAJEC

## Kategorizacija kmetijskih zemljišč

Urbanizacija in drugi koristniki prostora nenehno segajo v primarni prostor, ki je bil stoletja domena kmetijstva in gozdarstva. V procesu naglega posega v prostor so najbolj prizadeta kmetijska zemljišča, na katerih pridelujemo hrano. Dosedanja praksa tudi na območju naše občine kaže,

da gradimo najraje na kvalitetnih kmetijskih zemljiščih in da se izogibamo manj vrednih zemljišč. Pri tem imamo nekaj izjem, kot je pozidava v okviru stanovanjske zadruge v Mestnem logu, Dolgi vasi in v Koblarjih. Če bi dopustili, da bi prostorski razvoj potekal tako, kot je potekal do sprejetja zakona o kmetijskih zemljiščih v letu 1973, bi ogrozili samopreskrbo prebivalstva s hrano in strateškimi surovinami, ki jih daje kmetijstvo.

V prizadevanju, da bi ugotovili stanje prostora v občini, je bila v ta namen v letu 1983 in 1984 izvršena kategorizacija kmetijskih zemljišč. Osnovni namen tega strokovnega dela je, da bi v prihodnje nudili boljše podatke pri načrtovanju v prostoru in uporabo tega prostora.

Ob kategorizaciji zemljišč se je ugotovilo, da je kar 62.162 ha gozdov ali 81,16 odstotka od vseh 76.592 ha površine celotne občine. Ta podatek dokazuje, da spadamo v tisto vrsto občin, ki ima največ površin, poraslih z gozdom.

Kmetijskih zemljišč I. kategorije je le 34 ha ali 0,40 odstotka, II. kategorije pa je 670 ha ali 0,87 odstotka. Obe kategoriji teh kmetijskih zemljišč sta trajno namenjeni za kmetijstvo in jih ni mogoče spreminjati za druge namene. Podatki o zemljiščih kažejo, da imamo v občini precej kmetijskih zemljišč slabše kvalitete, na katerih ni možna uporaba vseh vrst kmetijske mehanizacije. Ne glede na tako stanje bo potrebno tudi v prihodnje varovati kmetijska zemljišča, slabše površine pa usposabljanje prav za te namene.

SLAVKA JANŠA

VIKTOR DRAGOŠ

## Bo družbeni svet za kadrovska vprašanja kos odgovornim nalogam

To vprašanje so si zastavljali člani, ko so sredi julija sprejeli program in poslovnik dela družbenega sveta za kadrovska vprašanja pri skupščini občine.

Zasnovati načrt dela tega organa ni bila težka naloga. Izhajali

smo iz trenutne situacije in potrebe po usklajenem delu na kadrovskem področju. Ugotavljamo, da je bila kadrovska politika do nedavnega popolnoma zanemarjena. Potreba po strokovnem kadru v večini organizacij zd-

ruženega dela ni bilo zaslediti. Tu pa tam so sicer študentirali dijake in študente, niso pa jih znali ali pa hoteli zadržati. Tako je iz Kočevja odhajala generacija za generacijo mladih strokovnjakov, ki si je že v sosednji občini ali pa malo dlje našla svoje mesto in se tako ali drugače uveljavila. Ta odliv se že čuti v našem gospodarstvu. Potrebno se bo pošteno potruditi, da bomo z nekaj dobrimi generacijami deficit zmanjšali in zapolnili vrzeli, ki v nekaterih sredinah že kar ogrožajo obstoj delovne organizacije.

Pri vzpostavitvi ravnovesja na tem področju bo sodeloval družbeni svet. Ali bo uspel povezati vsa nosilce podružbljanja kadrovske politike, koordinirati njihovo delo in zagotoviti, da se bodo odgovorni delavci v združenem delu podredili načelom kadrovanja in kadrovske politike ter začeli njena načela tudi v praksi izvajati, ni odvisno samo od članov družbenega sveta, ampak vseh, ki sodelujemo pri njenem uresničevanju.



### IZ VSEBINE:

- Natečaj za dodelitev stanovanj delavcem pri samostojnih obrtnikih 2
- Seznam prosilcev za zamenjavo družbenih stanovanj 2
- Pobratenje občin Rab—Kočevje 3
- V Tekstilani izguba 3
- Lovska družina Kočevje 3
- Iz krajevnih skupnosti 4-5
- Pogovor z Jano Uran — družbenim pravobranilcem samoupravljanja 4
- Zgodovina gozda 4
- Avgust 1944 5
- Ali je mladina Kočevske aktivna 5
- Mladi gasilci uspešni 6
- Kitajski trener v Kočevju 6
- Športne vesti 7
- Predstavljamo Slavka Pavliča 7

### V Delegatski prilogi objavljamo:

- Analiza stanja in razvojne možnosti SIS družbenih dejavnosti v občini Kočevje za obdobje 1986—1990 ter elemente za sklepanje samoupravnih sporazumov za to obdobje.



















# delegatska priloga 7

## Iz vsebine:

### ANALIZA STANJA IN RAZVOJNE MOŽNOSTI SIS DRUŽBENIH DEJAVNOSTI V OBČINI KOČEVJE ZA OBDOBJE 1986 — 1990:

— ZDRAVSTVENO VARSTVO	2
— VZGOJE IN IZOBRAŽEVANJA	18
— OTROŠKO VARSTVO	22
— SOCIALNO SKRBTSTVO	26
— KULTURNE DEJAVNOSTI	28
— TELESNO KULTURNE DEJAVNOSTI	29
— RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI	31

### ELEMENTI ZA SKLEPANJE SAMOUPRAVNIH SPORAZUMOV O TEMELJIH PLANOV ZA OBDOBJE 1986 — 1990:

— ZDRAVSTVENO VARSTVO	32
— VZGOJE IN IZOBRAŽEVANJA	35
— OTROŠKO VARSTVO	36
— SOCIALNO SKRBTSTVO	37
— KULTURNE DEJAVNOSTI	37
— TELESNO KULTURNE DEJAVNOSTI	38
— RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI	38

OPOMBA: OBJAVLJENO GRADIVO JE DELEGATSKI MATERIAL ZA DELEGATE SAMOUPRAVNIH  
SKUPNOSTI IN DELEGATE OBČINSKE SKUPŠČINE.

## ANALIZA STANJA IN RAZVOJNE MOŽNOSTI SIS DRUŽBENIH DEJAVNOSTI V OBČINI KOČEVJE V OBDOBJU 1986 — 1990

Objavljamo analize stanja in razvojnih možnosti samoupravnih interesnih skupnosti, Občinske zdravstvene skupnosti, Občinske raziskovalne skupnosti, Občinske skupnosti otroškega varstva, Občinske skupnosti socialnega skrbstva, Kulturne skupnosti, Telesno kulturne skupnosti in Občinske raziskovalne skupnosti za obdobje 1986—1990 in elemente za sklepanje SaS o temeljih planov SIS Občinske zdravstvene skupnosti, Občinske izobraževalne skupnosti, Občinske raziskovalne skupnosti, Občinske skupnosti otroškega varstva, Kulturne skupnosti, Telesno kulturne skupnosti in Občinske skupnosti socialnega skrbstva. Med objavljenim gradivom ni analize Občinske skupnosti za zaposlovanje in elementov za sklepanje SaS o temeljih planov. Vsebina objavljenih gradiv je prikaz stopnje na področju družbenih dejavnosti in istočasno potreb po razvojnih možnostih. Objavljeni podatki pa v celoti ne prikazujejo materialnih možnosti katere prikazuje že objavljena analiza razvojnih možnosti občine Kočevje in smernice za družbeni plan občine Kočevje za obdobje 1986—1990.

Elementi za sklepanje SaS o temeljih planov za obdobje 1986—1990 prikazujejo osnovne podatke dejavnosti, ki so isto-

časno osnovni elementi za sklenitev samoupravnih sporazumov. Objavljena gradiva so namenjena najširši javni obravnavi uporabnikov in izvajalcev z namenom, da oblikujejo svoja stališča do teh gradiv in da se opredelijo do ugotovljenih potreb in elementov za sklenitev samoupravnih sporazumov. Objavljena gradiva s pripombami in predlogi bodo služila za sklenitev SaS tako po vsebini dejavnosti, kot tudi za izpopolnitev materialnih obveznosti pri izvajanju dejavnosti po letnih planih SIS v naslednjem srednjeročnem obdobju. Posebej opozarjamo izvajalce družbenih dejavnosti da se opredelijo do prikaza razvojnih možnosti in da vskladijo s svojimi analizami razvojnih možnosti.

Objavljeno gradivo se obravnava kot celoto, čeprav je sestavljeno po posameznih SIS in to iz razloga da pomenijo vse dejavnosti določeno zaokroženo celoto socialnega razvoja, da pa istočasno pomeni v pogledu zagotavljanja sredstev strošek združenega dela in da se je iz celotnega pregleda in istočasne obravnave mogoče odločiti za določeno eventualno prioriteto in prekonstruiranje znotraj družbenih dejavnosti.

Obravnava bo trajala vse do 25. septembra 1985. Pripombe in predloge pošljite Skupni strokovni službi SIS družbenih dejavnosti. V času javne obravnave bodo gradiva obravnavali organi samoupravnih interesnih skupnosti. Na osnovi gradiv in pripomb, ter predlogov se bodo pripravili SaS o temeljih planov samoupravnih interesnih skupnosti, ki bodo objavljeni v oktobru letos.

## ANALIZA STANJA IN RAZVOJNE MOŽNOSTI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V OBČINI KOČEVJE V OBDOBJU 1986 — 1990

### 1.0. Analiza doseganja razvoja zdravstvenega varstva

#### 1.1. Demografske značilnosti prebivalstva

Na 76.584 ha, kakor meri površina obnove Kočevje, je v letu 1975 živelo 17.345 prebivalcev. Število prebivalstva se je v obdobju 1975 — 1983 povečalo za 7,35% (1.276 prebivalcev), prebivalstvo ljubljanske regije je naraščalo hitreje (12,20%).

Z naraščanjem števila prebivalstva se je v analiziranih letih spremenjala gostota prebivalstva in sicer: v letu 1985 je bilo 22,6 preb./km<sup>2</sup> v letu 1983 pa 24,3 preb./km<sup>2</sup>. Občutnejše povečanje gostote naseljenosti je bilo opaziti v ljubljanski regiji — -108,5 preb./km<sup>2</sup> v letu 1975 in 121,7 preb./km<sup>2</sup> v letu 1983.

Spolna struktura prebivalstva v občini Kočevje je v obdobju 1975 — 1983 ostajala skorajda nespremenjena in sicer: v letu 1975 je bilo 49,1% moških in 50,9% prebivalstva ženskega spola, v letu 1983 pa je bilo 49,63 moških in 50,4% žensk.

V letih 1978 — 1983 je bilo opaziti upadanje deleža prebivalcev do enega leta (v letu 1983 1,54%), delež otrok od 1—6 let pa je v teh letih ostajal skoraj nespremenjen (približno 9,50%), po letu 1980 smo lahko opazili upadanje deleža starostnih kategorij 7 — 14 let in 15 — 18 let. Po letu 1980 se je povečal delež kategorije prebivalcev starih od 19 — 64 let (57,8% v lu 1978 in 62,56% v letu 1983). Po letih 1978 in 1980, ko je bil delež starejših nad 65 let 7,9%, lahko opazimo, da se je leta močno povečal in v letu 1983 dosegel 9,32% vsega prebivalstva.

Pri opazovanju natalitete v občini Kočevje v letih 1975 — 1983 lahko ugotovimo, da je bila rodnost v tem obdobju »nizka«, saj je bil koeficient rodnosti v letu 1975 14,8, v letu 1979-81 je nekoliko porasel, po letu 1982 pa je bilo prebivalstvo s 15,6% le nekoliko nad kritično mejo. Gibanje natalitete v občini Kočevje se bistveno ne razlikuje od gibanja v ljubljanski regiji in Sloveniji. Ugotovimo lahko, da je bila splošna mortaliteta v analiziranih letih v občini Kočevje nizka, saj se je gibala med 8 in 9%, v primerjavi z ljubljansko regijo ni opaziti večjih odstopanj. Koeficient splošne mortalitete, izračunan za Slovenijo je bil v tem obdobju okoli 10%, kar pa že pomeni srednje visoko splošno mortaliteto. Zaradi nizke stopnje natalitete, kljub izredno ugodni nizki stopnji splošne umrljivosti, je občina Kočevje izkazovala nizek naravni prirastek, ki pa je bil z izjemo v letu 1975 nad republiškim povprečjem.

Koeficient mortinatalitete, izračunan za občino Kočevje kaže, da se je število novorojenih otrok od leta 1975, ko je bil koeficient 23,0 (ljubljska regija 7,0, SRS 7,2) leta v naslednjih letih zniževal (leta 1982 je bil npr. 3,7). Zaskrbljujoč je nenaden porast v letu 1983, ko je bil 13,9. Ljubljanska regija in Slovenija sta v obdobju 1975 — 1983 izkazovali neprestano upadanje tega koeficienta.

(Tabela: 1)

#### 1.2. Gibanje števila zavarovanih oseb v občinski zdravstveni skupnosti

Ugotovimo lahko, da je število vseh zavarovanih oseb v občini v obdobju 1976 — 1983 naraslo za 17,53%, število zavarovanih oseb — delavcev (zaposlene osebe, ki delajo najmanj polovico rednega

delovnega časa) je v tem obdobju naraščalo nekoliko hitreje — 19,29%. Ves čas pa je upadalo število zavarovanih kmetov (osebe, ki so si na podlagi zakona zdravstvenih skupnosti pridobile status kmeta). Kmetje so v letu 1976 predstavljali 3,32% vseh zavarovancev, v letu 1983 pa le še 1,87%.

V istem obdobju se je število vseh za. ac. ancev v ljubljanski regiji povečalo za 13,96%. Tudi v regiji se je občutnejše povečalo število zavarovancev — delavcev (16,52%), za 38,11% pa se je zmanjšalo število zavarovancev — kmetov (Tabela: 2).

### 1.3. Zdravstveno stanje prebivalstva

#### 1.3.1. Statistika obolevnosti

Med boleznimi, ki so bile ugotovljene pri prvih pregledih v splošnih ambulantah v občini Kočevje, so v obdobju 1975 — 1983 na prvem mestu bolezni dihal ter na drugem bolezni kosti in gibal. Število ugotovljenih boleznih dihal se je v letu 1983 zmanjšalo za 11,9% v primerjavi z letom 1975, v tem obdobju pa se je povečalo število poškodb izven dela za 26,8% oziroma od 8,3% na 14,2% (v regiji 7,5%) od celotnega števila ugotovljenih boleznih. V ljubljanski regiji ugotavljamo enak vrstni red treh najbolj zastopanih boleznih v letu 1983, kot v občini Kočevje, v Sloveniji pa so prav tako na prvem mestu bolezni dihal.

Število vseh ugotovljenih boleznih v splošnih ambulantah v občini se je od leta 1975 zmanjšalo za 3.541 primerov oz. 15,9%. Kljub temu pa je obolevnost v občini višja kot v regiji. Zdravstvena statistika za leto 1983 ugotavlja v splošnih ambulantah občine 18.706 primerov boleznih in drugih stanj, kar pomeni, da je povprečno bila ugotovljena ena bolezen na prebivalca občine ali 1005 boleznih in stanj na 1000 prebivalcev, v regiji pa le 638 oz. 0,64 povprečno na prebivalca regije. Razlika je še večja med občino in regijo, če primerjamo število ugotovljenih boleznih in stanj v splošnih ambulantah na 1000 odraslih prebivalcev (občina 1398, regija 957). Sicer v letu 1983 opažamo višjo obolevnost žensk in šolarjev v občini kot v regiji, manj pa je ugotovljenih boleznih in stanj na 1000 otrok v občini (2300, v regiji 3315).

Pri predšolskih otrocih ugotavljamo, da so v letu 1983 med najbolj pogostimi obolenji pri prvih obiskih v predšolskih ambulantah, enako kot pri celotni populaciji, bolezni dihal, na drugem mestu so ušesne bolezni otrok in na tretjem akutne nalezljive bolezni. Podobno ugotavljamo za najbolj pogoste bolezni v ljubljanski regiji s tem, da se na tretjem mestu nahajajo bronhitis in enofizemi. Ko primerjamo podatke iz leta 1975 opažamo, da so takrat v občini Kočevje na drugem mestu bile zastopane bolezni kože in podkožnega tkiva, na tretjem mestu pa bolezni prebavil. Iz podatkov o obolevnosti otrok do 1. leta starosti na 100 dojenčkov ugotavljamo, da se od leta 1975 obolevnost povečuje, ker je delno lahko tudi posledica večjega obsega pregledov oziroma boljše kontrole zdravstvenega stanja dojenčkov. Obolevnost dojenčkov je manjša kot v regiji.

Vitalni kazalci v občini Kočevje, Ljubljanski regiji in SRS v obdobju 1975—1983

TABELA: 1

(v promilih)

Leto	Zdravstvena skupnost	Nataliteta	Splošna mortaliteta	Naravni prirastek	Vitalni indeks	Mortinataliteta
1975	Kočevje	14,8	8,9	5,9	166	23,0
	Ljubljanska regija	16,7	8,7	8,0	191	7,0
	SRS	16,5	10,1	6,4	164	7,2
1979	Kočevje	16,9	8,5	8,3	196	9,9
	Ljubljanska regija	16,9	8,4	8,4	198	7,4
	SRS	16,2	9,6	6,6	169	5,8
1980	Kočevje	17,8	10,1	10,5	176	6,2
	Ljubljanska regija	16,5	8,4	8,1	196	5,1
	SRS	15,7	9,9	5,8	159	6,2
1981	Kočevje	16,6	8,0	8,6	107	6,6
	Ljubljanska regija	16,1	8,8	7,2	181	5,8
	SRS	15,2	9,8	5,4	156	6,1
1982	Kočevje	14,4	8,9	5,5	161	3,7
	Ljubljanska regija	14,6	8,5	6,1	171	5,5
	SRS	15,0	10,2	4,8	147	5,8
1983	Kočevje	15,6	9,1	6,4	170	13,9
	Ljubljanska regija	14,1	9,2	4,8	152	6,2
	SRS	14,1	10,5	3,3	134	...

VIR: Statistični letopis SR Slovenije 1984, Ljubljana, 1984

\* Mortinataliteta obravnava smrt otroka, ki nastopi po 28. tednu nosečnosti

TABELA: 2

	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983
1. Zavarovanci	10.185	10.541	10.896	11.400	11.609	11.661	11.478	12.025
2. Družinski člani zavarovancev	7.172	7.388	7.696	8.010	8.138	8.181	8.396	8.681
3. Skupaj zavarovanih - delavcev	17.357	17.929	18.592	19.410	19.747	19.842	19.874	20.706
4. Skupaj zavarovanih - kmetov	596	556	511	488	458	437	409	395
5. Skupaj vseh zavarovancev	17.953	18.485	19.103	19.898	20.205	20.279	20.283	21.101

VIR: Statistični letopis (1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983), Zdravstvene skupnosti Slovenije, Ljubljana

Obolenost otrok do 1. leta starosti na 100 dojenčkov v občini Kočevje in ljubljanski regiji.

TABELA: 3

Leto	Obolenost na 100 dojenčkov	
	Kočevje	Ljubljanska regija
1975	316,4	321,7
1979	399,1	364,9
1981 *	329,7	408,2
1983	339,2	458,5

VIR: Zdravstveno statistični letopis za območje ljubljanske regije (1975 — 1983), Zavod za medicino in higieno, Ljubljana

Število ugotovljenih bolezni v ambulantah za šolske otroke v občini se je v obdobju 1975 — 1983 povečalo za 36,0, v ljubljanski regiji pa za 52,4%. Najbolj pogoste bolezni v letu 1983 so bile pri šolskih otrocih: bolezni dihal 34,8%, poškodbe 15,3% in bolezni kože in podkožnega tkiva 8,4%. Sistematični pregledi predšolskih in šolskih otrok pomembno vplivajo na zgodnje odkrivanje in zdravljenje bolezni. Iz podatkov sistematičnih pregledov v letu 1982/83 ugotavljamo pri osnovnošolski populaciji, da ima 5,7% otrok od vseh pregledanih slabo držo (v letu 1975 22,3%), 18,4% slab telesni razvoj (v ljublj. regiji 6,9%), 28,5% je bilo slabo prehranjenih otrok (regija 14,8%), da narašča število otrok z izraženimi deformacijami hrbtnice 7,5% (regija 1,7%) in da je izredno visok delež osnovnošolskih otrok s kariesom I. (21,5%) in II. stopnje (17,7%, regija II. stopnje 9,2%).

Podatki o boleznih žensk (starejših od 15 let) v dispanzerjih za žene od leta 1975 do 1983 kažejo, da se je zmanjšalo število ugotovljenih bolezni in stanj za 17,8% (regija 21,3%), kljub temu pa je v občini višja obolenost žensk (na 1000 žen./256 bolezni, regija 106 bolezni).

Ugotovljene bolezni in stanja pri prvih obiskih v občini in ljubljanski regiji

Tabela 4:

Dejavnost število ugot.bolezni	1975		1977		1981		1983		Indeks 1983/75	Indeks 1983/81	Ugotovljene bolezni na 1000 prebiv. v letu 1983		Na 100 prebi. 1981			
	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija	Koče- Ljub. vje reg.	Kočev- vje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regij	
Ambulante in dispanz. za žene	2.315	31.514	2.566	28.996	1.577	24.184	1.903	24.817	82,2	78,7	120,7	102,6	256	106	217	108
Dispanzerji za predšol- ske otroke	3.991	148.205	4.896	180.008	4.729	204.744	5.604	211.954	140,4	143,0	118,5	103,5	2.715	3.351	2.300	3.319
Dispanzerji za šolarje in mladino	3.858	105.930	4.615	138.771	4.496	158.858	5.246	161.420	136,0	152,4	116,7	101,6	1.654	1.600	1.455	1.646
Splošne ambulante	22.247	474.751	21.410	497.349	17.789	411.914	18.706	336.162	84,1	70,8	105,2	81,6	1.398	957	1.369	1.055
Dispanzer za borce NOV	-	-	1.040	10.382	879	18.039	1.143	16.484	-	-	130,0	91,4	-	-	-	-

VIR: Zdravstveni statistični letopis za območje ljubljanske regije (1975—1983), Zavod za medicino in higieno, Ljubljana

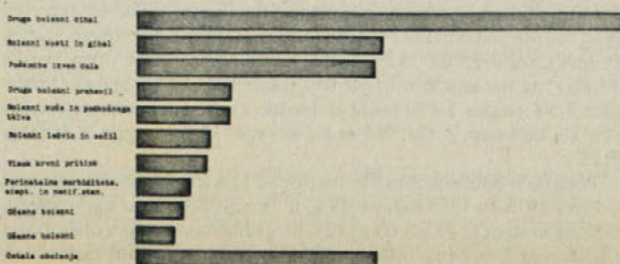
Prvih 10 najpogostejših bolezni in stanj ugotovljenih pri prvih obiskih v splošnih ambulantah v občini Kočevje in ljubljanski regiji 1983

TABELA: 5

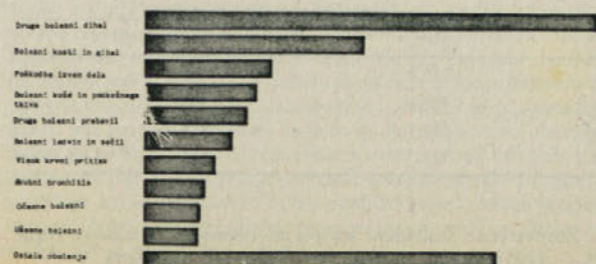
BOLEZNI	KOČEVJE 1983		BOLEZNI	REGIJA 1983	
	število	delež v %		število	delež v %
1. Druge bolezni dihal	5.418	29,0	1. Druge bolezni dihal	98.084	26,8
2. Bolezni kosti in gibal	2.740	14,7	2. Bolezni kosti in gibal	47.142	12,9
3. Poškodbe izven dela	2.662	14,2	3. Poškodbe izven dela	27.304	7,5
4. Druge bolezni prebavil	1.073	5,7	4. Bolezni kože in podk.tkiva	24.031	6,6
5. Bolezni kože in podkož. tkiva	1.054	5,6	5. Druge bolezni prebavil	21.792	6,0
6. Bolezni ledvic in sečil	800	4,3	6. Bolezni ledvic in sečil	18.591	5,1
7. Visok krvni pritisk	788	4,2	7. Visok krvni pritisk	15.544	4,2
8. Perinatalna morbiditeta, simpt.in nedif.stanja	599	3,2	8. Akutni bronhitis	13.032	3,6
9. Očesne bolezni	502	2,7	9. Očesne bolezni	11.998	3,3
10. Ušesne bolezni	425	2,3	10. Ušesne bolezni	11.553	3,2
11. Ostala obolenja	2.645		11. Ostala obolenja	77.090	20,8
Skupaj	18.706	100,0	Skupaj	366.162	100,0

VIR: Zdravstveno statistični letopis za območje ljubljanske regije, 1983, Zavod za emdicino in higieno, Ljubljana

PRVIH 10 NAJPOGOSTEJŠIH BOLEZNI IN STANJ, UGOTOVLJENIH PRI PRVIH OBISKIH V SPLOŠNIH AMBULANTAH V OBČINI KOČEVJE 1983.



PRVIH 10 NAJPOGOSTEJŠIH BOLEZNI IN STANJ, UGOTOVLJENIH PRI PRVIH OBISKIH V SPLOŠNIH AMBULANTAH V LJUBLJANSKI REGIJI 1983.



V ambulanti za borbe ugotavljamo, da se najbolj pogosto pojavljajo bolezni kosti, mišic in vezivnega tkiva s 17,1% ter povečan krvni pritisk s 14,6% od vseh ugotovljenih bolezni.

### 1.3.2. Hospitalizacija

Število bolnikov občine Kočevje, zdravljenih v bolnišnicah, se v preteklih letih ni bistveno spreminjalo. Tako je bila stopnja hospitalizacije leta 1977 131,1\*, 1981 136,2, 1982 pa je malenkostno upadla (135,0).

Stopnja hospitalizacije prebivalstva občine Kočevje, ljubljanske regije in SRS v letih 1977, 1981 in 1982

TABELA 6:

	KOČEVJE			LJUBLJ. REGIJA			SRS		
	1977	1981	1982	1977	1981	1982	1977	1981	1982
Kirurgija	28,1	24,4	27,8	...	29,5	30,2	...	35,1	35,0
Ortopedija	6,7	10,1	8,4	...	6,3	6,3	...	5,1	5,1
Gin.-porodn.	32,8	43,7	40,8	...	47,0	44,8	...	43,8	41,8
Otorinolaring.	7,5	7,3	5,2	...	5,4	4,9	...	8,2	7,4
Okulistika	3,6	2,9	3,1	...	3,0	2,9	...	3,7	3,6
Onkologija	...	2,6	4,5	...	3,6	4,0	...	3,2	3,3
Interna	13,0	13,1	11,5	...	16,4	16,3	...	22,6	22,7
Dermatoven.	2,8	2,2	2,0	...	1,9	1,9	...	2,1	1,9
Infektolog.	12,4	6,6	7,9	...	7,8	7,4	...	5,8	5,5
Nevrologija	3,2	3,0	2,8	...	2,3	2,6	...	2,6	2,8
Pedriatrija	14,3	11,9	11,8	...	12,8	12,7	...	14,2	14,0
Psihiatrija	2,6	4,3	4,4	...	5,1	4,9	...	4,6	4,6
Pnevmoftiz.	4,1	4,1	4,8	...	4,9	4,8	...	5,5	5,6
Skupaj	131,1	136,2	135,0	...	146,0	143,7	...	156,5	153,3

VIR: Priročnik za načrtovanje zdravstvenega varstva, Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, 1984

\*(V tem letu v stopnji niso zajeti bolniki, ki so se zdravili na onkološkem oddelku)

Stopnja hospitalizacije občine Kočevje ni nižja samo v primerjavi z ljubljansko regijo, občutno je izpod stopnje, izračunane za republiko (156,5 v letu 1981 in 153,3 leta 1982). Število hospitaliziranih se je v obdobju 1981 — 1982 znižalo v občini Kočevje, ljubljanski regiji in republici.

Če primerjamo stopnjo hospitalizacije občine Kočevje in ljubljanske regije ugotovimo, da je imela regija znatno večje število hospitaliziranih bolnikov in sicer: leta 1981 je bila stopnja 146,0, 1982. pa 143,7.

Največ hospitaliziranih prebivalcev občine Kočevje v letu 1982 je bilo v ginekološko-porodniških oddelkih (40,8), oddelkih za kirurgijo (27,8), pediatriji (11,8) in interni (11,5). Ugotavljamo, da je število hospitaliziranih v občini 1977 — 1982 upadlo v naslednjih oddel-

kih: infekcijskem, pediatričnem, kirurškem, internem, okulističnem, otorinolaringologiji; naraslo pa je v pnevmoftiziološkem, psihiatričnem, ginekološko-porodniškem, ortopedskem oddelku. Število hospitaliziranih v obdobju 1981/1982 v onkoloških oddelkih se je povečalo v občini Kočevje, ljubljanski regiji in republici.

Glede na to, da v občini ni bolnišnice in na osnovi podatkov o dejanskem bolnišničnem zdravljenju iz preteklih let, lahko ugotovimo, da prebivalci občine Kočevje v pretežni meri uporabljamo kapacitete UKC v Ljubljani. Podatki iz leta 1982 nam kažejo, da se je v UKC zdravilo na oddelkih za infektologijo 99,3%, ginekologijoporođništvo 98,7%, psihiatrijo 97,4%, dermatovenerologijo 97,2%, kirurgijo 95,7%, nevrologijo 94,1%, interno 93,6%, pediatrijo 86,7%, okulistiko 82,1% in otorinolaringologijo 50,5% vseh hospitaliziranih prebivalcev občine. Potrebe po zdravljenju na pnevmoftiziološkem oddelku je zadovoljevala bolnišnica na Golniku v 93,4%, v bolnišnici v Valdoltri pa se je zdravilo 85,9% bolnikov z ortopedskimi težavami.

Glede na to, da je večina prebivalcev, potrebnih bolnišničnega zdravljenja, hospitalizirana v UKC v Ljubljani, smo analizirali povprečno ležalno dobo v centru za obdobje 1975 — 1983 in ugotovili, da se je podaljšala na oddelku za okulistiko in otorinolaringologijo, na oddelku za kirurgijo je ostalo približno enako dolga, na vseh ostalih oddelkih pa se je skrajševala (glej tabelo št. 7).

Povprečna ležalna doba v UKC, Golniku in Mestni otroški bolnišnici v letih 1975, 1980 in 1983

TABELA 7:

Bolnišnični oddelk	1975	1980	1983
	povp. ležalna doba	povp. ležalna doba	povp. ležalna doba
Kirurgija (UKC)	11,5	11,7	11,4
Ortopedija (UKC)	22,9	21,1	19,9
Gin.-porodn. (UKC)	7,5	6,2	6,2
Otorinolaringol. (UKC)	7,1	7,4	8,1
Okulistika (UKC)	15,2	18,8	16,9
Onkologija (UKC)	19,0	16,3	15,1
Interna (UKC)	19,4	16,6	14,4
Dermatovener. (UKC)	28,5	27,9	25,6
Infektologija (UKC)	13,5	10,0	10,0
Nevrologija (UKC)	25,4	23,6	20,6
Pedriatrija (UKC)	14,1	11,5	11,0
Pedriatrija (Mestna otroška bolnišnica)	17,8	13,7	10,2
Psihiatrija (UKC)	81,2	68,6	61,5
Pnevmoftizologija (Golnik)	...	15,5	13,1

VIR: Zdravstveno statistični letopis 1975, 1980 in 1983, Zavod za socialno medicino in higieno, Ljubljana

Bolniki občine Kočevje v bolnišnicah v letu 1982

TABELA 8

Bolnišnični oddelki	Število bolnikov	Stopnja hospitalizacije	Zdravljeni v UKC			Zdravljeni drugje			Zdravljeni skupaj		
			% gravitacije	povprečna lež.doba	štev. bol. oskrbnih dni	mesto	% gravitacije	povprečna lež.doba	štev. boln. oskrb. dni	% gravitacije	število bolniško oskrb. dni
KIRURGIJA	484	27,8	95,7	11,9	5.512	različno	4,3	10,0	208	100,0	5.720
ORTOPEDIJA	146	8,4	14,1	21,2	436	Valdoltra	85,9	21,0	2.634	100,0	3.070
GINEK.PORODNIŠTVO	710	40,8	98,7	6,2	4.345	različno	1,3	6,6	61	100,0	4.406
OTORINOLARINGOLOGIJA	90	5,2	50,5	8,9	405	Novo mesto različno	46,4 3,1	7,0	312	100,0	717
OKULISTIKA	54	3,1	82,1	17,2	763	Novo mesto Koper	16,1 1,8	11,0	106	100,0	869
ONKOLOGIJA	78	4,5	...	14,9	...	...	...	15,5	1.209	100,0	1.209
INTERNI	200	11,5	93,6	15,1	2.827	različno	6,4	13,5	173	100,0	3.000
DERMATOVENERIČNI	35	2,0	97,2	25,4	864	Novo mesto	2,8	23,0	23	100,0	887
INFEKTOLOGIJA	137	7,9	99,3	10,2	1.388	Koper	0,7	11,0	11	100,0	1.399

NEVROLOGIJA	49	2,8	94,1	21,5	991	različno	5,9	23,0	66	100,0	1.057
						mestna otr. bolnica	10,1	12,5	259		
PEDIATRIJA	205	11,8	86,7	11,2	1.991	Šentvid	3,2	88,5	581	100,0	2.831
						Begunje	1,3				
PSIHIIATRIJA	77	4,4	97,4	67,3	5.047	Celje	1,3	68,0	136	100,0	5.183
						Golnik	93,4	13,7	1.075		
						Topolšiča	2,2	23,0			
PNEVMOFTIZIOLOGIJA	84	4,8	-	-	-	Novo mesto	4,4	23,0	128	100,0	1.203
<b>S K U P A J</b>	<b>2.349</b>	<b>135,0</b>			<b>24.569</b>				<b>6.982</b>		<b>31.551</b>

\*V tabeli smo uporabili dejansko povprečno ležalno dobo v bolnišničnih oddelkih UKC v letu 1982, pri bolnikih zdravljenih v drugih bolnišnicah (razen Golnika, Mestne otroške bolnišnice in Zavoda za revm. in srč. rekonv. za mlad. Šentvid pri Stični) pa smo upoštevali veljavne normative.

Na osnovi podatkov o stopnji hospitalizacije, % gravitacije bolnišnično zdravljenih prebivalcev občine Kočevje in povprečne ležalne dobe, smo izračunali število bolniško oskrbnih dni v letu 1982 in ugotovili, da je bilo od celotnega števila dni (31.551) 77,9% realiziranih v UKC, drugje pa 22,13% bolnišnično oskrbnih dni (glej tabelo št. 8).

### 1.3.3. Absentizem

V obdobju 1977 — 1981 se je povečalo število dni začasne odsotnosti zaposlenih prebivalcev občine Kočevje zaradi bolezni, poškodb pri delu, poklicnih bolezni in nege obolelega družinskega člana (indeks 1981/77 = 127). Po letu 1981 pa je pričelo upadati število dni začasne odsotnosti — indeks 1984/1981 = 82.

V analiziranem obdobju 1977 — 1984 je še hitreje kot število dni upadalo število primerov (indeks 78). Če primerjamo gibanje števila registriranih primerov in število dni odsotnosti z dela občine Kočevje z ljubljansko regijo in republiko, ugotovimo, da je bil trend gibanja v občini najugodnejši.

Gibanje števila primerov odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb pri delu, poklicnih bolezni in nege obolelega družinskega člana v občini, ljubljanski regiji in republiko v letih 1977 — 1983

Tabela 9

Leto	Število primerov	Število dni	Povprečno trajanje primerov
1977	Kočevje 22.776	-	155.479 - 6,8
	Ljublj. regija 415.699	-	4.274.510 - 10,3
	SRS 1.124.159	-	11.407.072 - 10,1
1978	Kočevje 23.615	104	170.238 109 7,2
	Ljublj. regija 445.472	107	4.457.983 104 10,0
	SRS 1.207.089	107	12.116.779 106 10,0
1979	Kočevje 25.621	108	190.489 112 7,4
	Ljublj. regija 480.192	108	4.894.430 110 10,2
	SRS 1.310.826	109	13.153.794 109 10,0
1980	Kočevje 25.402	99	196.658 103 7,7
	Ljublj. regija 466.348	105	4.686.662 96 10,1
	SRS 1.272.548	97	12.565.075 96 9,9
1981	Kočevje 23.108	91	197.644 101 8,6
	Ljublj. regija 461.957	99	4.688.426 100 10,1
	SRS 1.346.295	106	13.073.672 104 9,7
1982	Kočevje 22.451	97	192.797 98 8,6
	Ljublj. regija 466.688	101	4.757.008 102 10,2
	SRS 1.326.585	99	13.041.715 96 9,8
1983	Kočevje 22.416	99	173.304 90 7,7
	Ljublj. regija 482.010	103	4.813.635 101 10,0
	SRS 1.403.965	106	13.349.086 102 9,5
1984	Kočevje 17.812	79	166.464 96 9,7

VIR: Statistični letopis (1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983), Zdravstvena skupnost Slovenije, Ljubljana  
Zdravstveni informativni center, Ljubljana (podatki za občino Kočevje za leto 1984)

VIR: Priročnik za načrtovanje zdravstvenega varstva, Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1984 Zdravstveni statistični letopis 1982, Zavod za socialno medicino in higieno, Ljubljana.

V obdobju 1977 — 1983 v ljubljanski regiji se dolžina povprečnega trajanja primera ni bistveno spreminjala in je bila ves čas, z izjemo let 1978 in 1983 (10,0) malenkostno nad 10 dni. SRS je v istem obdobju izkazovala minimalno enakomerno upadanje povprečnega trajanja odsotnosti, število dni je bilo v analiziranem obdobju manjše kot v ljubljanski regiji. V občini Kočevje je bilo v tem obdobju najmanjša doba trajanja primera glede na republiko in regijo.

Če analiziramo gibanje povprečnega odstotka z dela odsotnih delavcev dobimo povsem drugačno podobo, saj je bil ta odstotek v vseh letih znatno višji kot v regiji oz. republiko. Ugotovimo pa lahko, da je pričel v letu 1982 opazno upadati in da se je občina Kočevje v letu 1983 približala povprečju SRS, še bolj pa povprečju regije.

Povprečni odstotek izgubljenih dni v občini Kočevje, ljubljanski regiji in republiko v obdobju 1977 — 1983

Zdravstvena skupnost	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
	%	%	%	%	%	%	%	%
Kočevje	6,20	6,57	6,96	7,08	7,12	6,93	5,93	5,7
Ljubljanska regija	5,08	5,11	5,38	4,99	4,97	5,04	5,09	...
SRS	4,64	4,73	4,91	4,55	4,71	4,70	4,81	...

Pri ugotavljanju vzrokov odsotnosti z dela (tabela 10) vidimo, da je imela v preteklih letih občina Kočevje znatno višji procent odsotnosti zaradi nesreč pri delu in poklicnih bolezni kot pri ljubljanski regiji. Večje število odsotnosti je bilo v občini tudi zaradi bolezni in nesreč izven dela, vendar se je občina v letu 1983 in 1984 približala regiji. V obdobju 1980 — 1984 pa je imela nižji % izostankov z dela zaradi nege, izolacije in spremstva družinskih članov.

% izgubljenih dni zaradi odsotnosti z dela po vzrokih zadržanosti v občini Kočevje in ljubljanski regiji 1979 — 1984

TABELA 10:

Leto	Zdravstvena skupnost	% izgubljenih dni			
		skupaj	nesreče pri delu in poklicne bol.	bolezni in neizven dela	nega, izolacija in spr. druž. članov
1980	Kočevje	7,1	0,7	6,1	0,3
	Ljublj. regija	5,0	0,3	4,2	0,5
1981	Kočevje	7,1	0,6	6,2	0,3
	Ljublj. regija	5,0	0,3	4,2	0,5
1982	Kočevje	6,9	0,6	6,0	0,3
	Ljublj. regija	5,1	0,3	4,2	0,6
1983	Kočevje	5,9	0,5	5,0	0,4
	Ljublj. regija	5,1	0,3	4,2	0,6
1984	Kočevje	5,7	0,5	4,8	0,5
	Ljublj. regija	5,0	0,3	4,1	0,6

### 1.3.4. Gibanje umrljivosti in njeni vzroki

Med pomembnejšimi kazalci zdravstvenega stanja prebivalstva je podatek o umrljivosti prebivalstva.

Splošna umrljivost v občini Kočevje, ki v letu 1983 znaša 9,1 na 1000 prebivalcev (SRS 10,4, regija 9,2), kaže v zadnjih letih naraščanje, kar je posledica predvsem večanja deleža prebivalcev starejših od 65 let. Podatki o umrljivosti prebivalcev po vzroku smrti kažejo, da sta najbolj pogosta vzroka smrti bolezn srca in ožilja, ki tvorita 49,7% vseh vzrokov (regija 45,0%) in maligne novotvorbe 20,2% (regija 18,8%).

Prav tako kot splošna umrljivost je tudi umrljivost dojenčkov pomemben kazalec zdravstvenega stanja prebivalstva, na njegovo stopnjo pa poleg drugih vzrokov pomembno vpliva tudi družbenoekonomska razvitost posameznega okolja, življenjski standard ter zdravstvena prosvetljenost prebivalstva. Svetovna zdravstvena organizacija šteje ta podatek za najbolj celovit kazalec zdravstvenega stanja prebivalstva. Umrljivost dojenčkov v občini Kočevje upada in sicer posebej od leta 1975/77, ko je bila zelo visoka in nad regijsko. V zadnjih letih je dosegla nižje vrednosti kot jih ima regija, posebej je zmanjšana neonatalna umrljivost.

Umrljivost dojenčkov na 100 živorojenih v občini Kočevje in regiji

TABELA 11:

Umrljivost	Leto							
	1975		1977		1981		1983	
	Kočevje	Ljub. reg.	Kočevje	Ljub. reg.	Kočevje	Ljub. reg.	Kočevje	Ljub. reg.
Perinatalna umrljivost (mrtvorojeni in umrli do 6 dni starosti)	3,9	1,8	1,8	2,0	1,0	1,2	1,7	1,5
Neonatalna umrljivost (0-27 dni)	2,3	1,3	1,4	1,4	0,3	0,9	0,7	1,0
Postnatalna umrljivost (2 - 12 mes.)	0,8	0,4	1,8	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4
Skupna umrljivost 0-1 leta na 100 živorojenih	3,1	1,6	3,2	1,7	0,6	1,2	1,0	1,9

Vir: Zdravstveno statistični letopis za območje ljubljanske regije (1975 — 1983), Zavod za medicino in higieno, Ljubljana

#### 1.4. Zdravstvene zmogljivosti in njihova uporaba

##### 1.4.1. Delavci v zdravstvenih organizacijah

Podatki o kadrovske zasledbi v zdravstveni dejavnosti v občini Kočevje nam kažejo, da so bili od leta 1975 storjeni veliki pozitivni premiki glede zaposlovanja zdravstvenih delavcev. Tako se je od leta 1975 do leta 1983 povečalo število zdravstvenih delavcev v občini za 25% oziroma od 76 na 95 zaposlenih. V letu 1985 je v Zdravstvenem domu Kočevje redno zaposlenih 23 zdravnikov, zobozdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev z visoko izobrazbo in specializacijo ter še 63 medicinskih sester, tehnikov in asistentov oz. zdravstvenih delavcev z višjo in srednjo izobrazbo. Po pogodbi je v ZD Kočevje zaposlenih še 8 zdravnikov specialistov in ena VMS. Ugotovljamo, da se je v zadnjih letih izboljšala kadrovska zasledba v osnovni zdravstveni dejavnosti in zobozdravstvu, kljub temu pa še vedno obstajajo problemi fluktuacije zdravnikov in pomanjkanja zdravstvenega kadra predvsem na področju medicine dela, v splošni ambulanti in zobozdravstvu.

Število prebivalcev na zdravnika splošne prakse se je v občini Kočevje v primerjavi z letom 1977 močno izboljšalo, s čimer se je zmanjšala občutna razlika, ki je v prejšnjih letih obstajala med občino in regijo oz. republiko. Tako lahko ugotovimo, da obstoječa kadrovska zasledba v večini dejavnosti, ki jih izvaja zdravstveni dom v Kočevju, dosega regijske kadrovske normative in se je zelo približala republiškim.

O obremenjenosti zdravstvenih delavcev govorijo tudi podatki o številu obiskov na enega redno zaposlenega zdravnika. Tako ugotovljamo, da je v letu 1985 letno obiskalo redno zaposlenega zdravnika v splošni ambulanti 11.385 prebivalcev (v regiji 10.295) v letu 1983 pa 6.705 prebivalcev (v regiji 7.461). Če primerjamo podatke z republiko ugotovimo, da je v letu 1983 bilo 1.312 prebivalcev na enega zdravnika zaposlenega v osnovni zdravstveni dejavnosti (Zdravstveni domovi) in 2.054 prebivalcev na enega zobozdravnika.

Število prebivalcev na redno zaposlenega zdravnika in na zobnega terapevta v občini Kočevje in ljubljanski regiji

TABELA 12:

Leto	1975		1977		1979		1981		1983		SR Slovenija
	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	
Število prebivalcev na zdravnika (splošne prakse, specializanti, specialisti, pripravniki)	1.084	1.466	1.466	415	1.200	393	1.134	372	1.035	388	536
Število prebivalcev na zdravnika splošne prakse	5.843	2.038	5.924	2.018	3.599	1.752	2.591	1.604	1.862	1.635	2.155
Število prebivalcev na zobnega terapevta	2.068	1.986	2.102	1.790	1.713	1.669	1.911	1.544	1.770	1.596	1.826

VIR: Zdravstveno statistični letopis za območje ljubljanske regije (1979 — 1983), Zavod za medicino in higieno, Ljubljana.

\*Podatek velja za občini Kočevje in Ribnica skupaj, ker v letu 1975 ni ločeno prikazanega podatka.

##### 1.4.2. Obseg opravljenih storitev

V letu 1983 je bilo v občini Kočevje povprečno opravljenih 4,5 vseh pregledov v ambulantah splošne dejavnosti na odraslega prebivalca (regija 3,4) in sicer manj kot v obdobju 1975 — 1982, prvih pregledov pa je bilo povprečno 1,4 na prebivalca (regija 1,0).

Obiski prebivalcev starejših od 19 let pri zdravniku splošne medicine v letu 1983 v SRS, ljubljanski regiji in Kočevju

Območje	Štev. obiskov na odraslega prebivalca	Število prvih pregledov na prebiv.	Število ponovnih obiskov na odras. preb.	Število preventivnih sistem. mat. pregl. na 1000 preb.	Število vseh obiskov na 1000 prebiv.
SRS	3,8	1,2	2,6	16,8	3.816
Ljublj. regija	3,4	1,0	2,5	27,4	3.422
Kočevje	4,5	1,4	3,1	-	4.509

Iz prikazane tabele je razvidno, da je imela občina Kočevje v letu 1983 večje število obiskov (prvih in ponovnih) na odraslega prebivalca v splošnih ambulantah, kot jih imata regija in republika. Posebej so opazna odstopanja v številu obiskov na 1000 prebivalcev, kjer občina presega povprečje republike za 18,2%, regiji pa za 31,8%.

\*VIR: Letopis o zdravstvenem in socialnem varstvu v SRS 1983, Ljubljana, avgust 1984

Obiski v ambulantah v občini Kočevje in regiji

TABELA 13:

Obiski v ambulantah	leto	Števílo obiskov												Indeks vseh obiskov	
		Na eno delovno uro zdravnik v ambulanti				skupaj				prvi obisk		ponovni obisk		indeks 83/75	indeks 83/81
		Kočevje	Ljublj. reg.	Kočevje	Ljublj. reg.	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija
obiski v ambul. dispanz. za žene	1975	3,7	3,8	2,3	2,0	4.208	71.148	2.617	37.500	1.591	33.648	0,6	0,9	91,0	105,2
	1981	5,1	2,9	3,4	1,5	2.999	72.442	2.007	38.461	992	33.981	0,5	0,9	127,7	103,5
	1983	4,1	3,3	2,5	1,8	3.830	74.832	2.316	41.303	1.514	33.529	0,7	0,8		
Ambulante disp.za predš.otr.	1975	3,9	5,6	2,1	2,8	7.574	297.071	4.127	149.233	3.447	147.838	0,8	1,0		
	1981	5,0	5,8	2,6	3,0	9.771	393.555	4.970	205.543	4.801	188.012	1,0	0,9	144,7	136,4
	1983	5,1	5,7	2,7	3,0	10.961	406.314	5.830	212.729	5.131	193.585	0,9	0,9	112,2	103,2
Obiski v šolskih dispanz. v ZD	1975	4,5	5,5	2,0	2,4	8.752	219.294	3.896	107.309	4.856	111.985	1,2	1,0		
	1981	5,1	5,7	2,4	3,1	9.697	298.364	4.535	161.804	5.162	136.560	1,1	0,8	107,7	137,9
	1983	5,0	5,7	2,8	3,1	9.427	302.410	5.255	162.977	4.172	139.433	0,8	0,8	97,2	101,4
Obiski v splošnih ambulantah v ZD	1975	7,0	6,1	2,3	2,1	68.312	1410.421	22.290	477.315	46.022	933.106	2,1	2,0		
	1981	4,3	5,2	1,1	1,5	70.769	1478.051	17.790	412.914	52.979	1065.137	3,0	2,6	88,3	99,4
	1983	4,1	5,2	1,3	1,5	60.347	1402.580	18.722	366.711	41.625	1035.869	2,2	2,8	85,3	94,9
Obiski v dispanz.za borce NOV	1975	5,0	3,1	1,1	0,8	1.740	26.251	388	6.786	1.352	19.465	3,5	2,9	201,6	284,2
	1981	5,0	3,6	1,4	1,1	3.096	80.168	879	23.663	2.217	56.505	2,5	2,4	113,3	93,1
	1983	3,8	3,4	1,2	1,0	3.507	74.610	1.143	21.564	2.364	53.046	2,1	2,5		

VIR: Zdravstveno statistični letopis (1975, 1981, 1983) za območje Ljubljanske regije, Zavod za socialno medicino in higieno, Ljubljana

Število obiskov v osnovnem zdravstvenem varstvu in zobozdravstvu v občini Kočevje za obdobje 1977 — 1983

TABELA 14:

Zdravstveno varstvo	Leto	Delovnih ur zdravnik. vseh	O B I S K O V		Štev. zdravnik. iz delovnih ur	Na zdravnik. letno obiskov	Indeks v občini		Indeks obiskov	
			vseh	prvih			leto	vseh obiskov skupaj	na zdravnik. letno	leto
			Kočevje	Regija			Kočevje	Regija	Kočevje	Regija
SKUPAJ osnovno zdrav. varstvo	1977	21.826	104.050	37.651	13,6	371,5	7.651	8.123		
	1981	25.193	108.704	33.664	15,8	434,4	6.880	7.571	83/77	97,5
	1983	25.189	101.428	36.969	15,7	429,1	6.460	7.436	83/81	93,3
Splošna ambulantna služba	1977	12.533	65.275	20.323	7,8	154,8	8.369	9.165	83/77	92,5
	1981	16.333	70.769	17.790	10,2	176,7	6.939	8.365	83/81	85,3
	1983	14.877	60.347	18.722	9,3	168,9	6.489	8.371		
Medicina dela preventiva	1977	1.808	3.070	3.070	1,1	32,5	2.791	3.617	83/77	81,2
	1981	1.832	2.466	2.466	1,2	40,3	2.055	2.907	83/81	10,1
	1983	1.792	2.493	2.493	1,1	43,6	2.266	2.750		
Zdravstveno varstvo borcev NOV	1977	526	3.106	948	0,3	9,7	1.035	5.986	83/77	113,3
	1981	624	3.096	879	0,4	9,7	7.740	6.894	83/81	113,7
	1983	932	3.519	1.155	0,6	9,6	5.865	7.075		
Zdravstveno varstvo predšolskih otrok	1977	1.808	10.572	5.162	1,1	47,9	9.611	8.819	83/77	118,2
	1981	2.254	11.233	5.239	1,4	56,4	8.024	8.843	81/77	111,2
	1983	2.423	12.493	6.242	1,5	59,5	8.328	8.451		
Zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine	1977	2.242	11.583	4.971	1,4	40,4	8.274	9.076	83/77	109,5
	1981	2.181	12.063	4.535	1,3	49,5	9.280	8.013	83/81	105,1
	1983	2.273	12.679	5.255	1,4	50,8	9.056	7.636		
Zdravstveno varstvo žensk	1977	1.993	6.308	3.177	1,3	28,2	4.852	5.047	83/77	99,8
	1981	929	5.273	2.755	0,6	39,3	8.789	4.584	83/81	119,4
	1983	1.512	6.297	3.099	1,0	32,2	6.297	5.363		



Delo pnevmofti- ziološke službe	1977	916	4.136	-	0,6	11,0	6.893	7.135	83/77	87,1	65,3	72,1
	1981	1.040	3.804	-	0,7	12,6	5.435	5.677	83/81	94,7	82,8	90,7
	1983	1.380	3.601	-	0,8	14,0	4.501	5.147				
Vse zobne ambulante skupaj	Del. ure zob. terap.											
	1981	15.874	35.466	1.330	9,9	312,2	3.582	3.243	83/81	104,1	108,5	103,4
	1983	15.193	36.906	716	9,5	301,8	3.885	3.352				
Splošne ambu- lante za odrasle	1981	9.814	24.374	70	6,1	207,1	3.996	3.266	83/81	102,1	103,9	102,6
	1983	9.520	24.912	-	6,0	201,8	4.152	3.352				
Predšolske in šolske ambulante	1981	6.060	11.092	1.260	3,8		2.919	3.198	83/81	108,1	117,4	104,8
	1983	5.673	11.994	716	3,5	100,0	3.427	3.352				

VIR: Zavod za socialno medicino in higieno, Ljubljana

#### DELO V SPLOŠNIH IN ŠOLSKIH ZOBNIH AMBULANTAH

TABELA: 15

Leto	Vsi obiski		Prvi		Delo ambul. za predš. in v šol. ambul. obiski				Povprečno obi- skov na 100		Serijski pre- gledi pred- šolskih otrok		Serijski pre- gledi šol- skih otrok		Letno ob- skov-pov- na 1 zap. zob. terap.	
	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija	Koče- vje	Ljublj. regija
1975	20.957	664.953	1.866	116.850	162	11.774	1.297	33.348	127	137	-	5.131	410	24.834	5.239	4...
1977	33.335	1007.090	3.763	185.323	242	13.653	1.584	34.204	130	143	2	2.404	397	18.629	2.865	3...
1979	31.917	1015.503	3.875	187.958	393	12.855	1.242	37.719	186	194	13	3.139	88	2.235	2.300	2...
1981	35.466	1085.594	4.730	198.317	278	13.765	1.289	37.291	196	198	-	6.142	1.260	18.272	4.062	3...
1982	36.761	1101.212	4.785	190.700	407	13.975	1.407	38.073	208	203	3	4.373	765	19.633	4.712	3...
1983	24.912	753.223	3.080	132.103	634	12.329	1.540	37.842	208	199	4	3.815	712	18.061	4.152	3...
Indeks 83/75	118,9	113,3	165,1	113,1	391,4	104,7	118,7	113,5	163,8	145,3	-	74,4	173,7	72,7	-	-
Indeks 83/82	67,8	68,4	64,4	69,3	155,8	88,2	109,5	99,4	100	98,0	-	87,2	93,1	92,0	-	-

VIR: Zdravstveno statistični letopis (1975 — 1983) za ljubljansko re-  
gijo, Zavod za medicino in higieno, Ljubljana

#### DELO SPLOŠNE AMBULANTNE DEJAVNOSTI

TABELA: 16

Leto	Na enega redno zaposlenega zdravnika obiskov v letu		Obiskov v ambulantah na prebivalca od 19 leta dalje vseh prvih			
	Kočevje	Ljubljanska regija	Kočevje	Ljublj. regija	Kočevje	Ljublj. regija
1975	11.385	10.295	5,1	3,5	1,6	1,2
1976	12.857	9.822	4,9	3,5	1,6	1,2
1977	12.523	10.025	4,8	3,5	1,6	1,2
1978	9.325	9.385	4,9	3,4	1,5	1,1
1979	10.163	9.060	5,3	3,4	1,5	0,9
1980	14.732	8.730	5,4	3,3	1,5	0,9
1981	10.110	8.593	5,5	3,8	1,4	1,1
1982	7.561	7.784	5,9	3,5	1,5	1,0
1983	6.705	7.461	4,5	3,4	1,4	1,0

VIR: Zdravstveno statistični letopis (1975 — 1983), Zavod za  
socialno medicino in higieno, Ljubljana

TABELA: 17

Leto	V splošnih ambulantah		V specialističnih ambulantah	
	vsi obiski	prvi obiski	vsi obiski	prvi obiski
1975	45.655	15.188	1.673	1.080
1976	43.753	14.012	2.128	1.322
1977	42.729	14.020	2.922	1.700
1978	46.786	13.611	2.780	1.674
1979	53.874	14.299	2.781	1.736
1980	56.597	14.351	2.570	1.839
1981	54.301	12.353	3.582	2.126
1983	45.406	13.844	3.471	1.975

**OBISKI AKTIVNIH ZAVAROVANCEV V SPLOŠNIH IN SPECIALISTIČNIH AMBULANTAH V LETIH 1975 — 1983 — KOČEVJE**

VIR: Zdravstveno statistični letopis (1975 — 1983) za območje Ljubljanske regije, Zavod za medicino in higieno, Ljubljana

**ŠTEVILO OBISKANIH BOLNIKOV NA 10.000 PREBIVALCEV IN POVPREČNO OBISKOV NA ENEGA ZDRAVNIKA**

Strokovna nega bolnika na domu

TABELA: 18

Leto	Število obiskov		Število obiskanih bolnikov		Na 10.000 prebivalcev obiskanih bolnikov		Povprečno obiskov na enega bolnika	
	Kočevje	Ljublj.regija	Kočevje	Ljublj.regija	Kočevje	Ljublj.regija	Kočevje	Ljublj.regija
1975	3.402	46.530	520	2.035	299,8	41,6	6,5	22,9
1979	3.628	54.377	468	2.429	260,0	44,2	7,7	22,4
1981	4.554	64.792	451	3.027	248,6	55,2	10,1	21,4
1982	6.249	72.145	526	3.059	283,3	53,6	11,9	23,6
1983	6.588	79.299	577	3.494	309,9	60,9	11,4	22,7
indeks 1983/ 75	193,7	170,4	111,0	171,7				

VIR: Zdravstveno statistični letopis (1975, 1979, 1981, 1982, 1983) za območje Ljubljanske regije, Zavod za medicino in higieno, Ljubljana

Število vseh obiskov v ambulantah splošne dejavnosti je vseskozi naraščalo do leta 1980, po tem pa beležimo upadanje in zmanjšanje tudi števila prvih obiskov v splošnih ambulantah, kar je posledica večjega obiska prebivalcev v ambulantah specialističnih dejavnosti in novih zaposlitev v drugih ambulantah ter kadrovskih težav. Od leta 1975 beležimo hitro naraščanje števila opravljenih pregledov v ambulantah za predšolske (44,7%) in šolske otroke (7,7%), v ambulantah dispanzerjev za žene od leta 1981 (27,7%) in ambulant za borce (101,6%), v splošnih zobnih ambulantah za 18,9%. V letu 1983 je bilo povprečno 208 obiskov v zobozdravstvenih ambulantah na 100 prebivalcev v občini Kočevje (regija 199, SRS 158), v letu 1975 pa le 127 obiskov (regija 137) na 100 prebivalcev, kar kaže na občuten razvoj te dejavnosti v občini.

V letu 1984 ugotavljamo povečanje obsega dela glede na prejšnje leto in sicer za 23% v šolskem in otroškem dispanzerju, večkratno povečanje pregledov v dispanzerju za borce in starostnike, 8% v dispanzerju za žene in 13% povečanje v obsegu zdravljenja in negi na domu, sicer pa se je tudi povečal obseg dela v vseh specialističnih ambulantah v občini. Posebna pozornost je podana razvoju preventivne dejavnosti, ki se izvaja po zagotovljenem programu skoraj 100%, kar je vplivalo, da se je povečalo število sistematskih pregledov in drugih preventivnih storitev v vseh ambulantah osnovne zdravstvene dejavnosti.

#### 1.5. Osnovne značilnosti razvitosti zdravstvene dejavnosti v občini Kočevje in ocena realizacije srednjeročnega plana 1981 — 1985

V občini Kočevje se v letu 1985 izvajajo naslednje zdravstvene dejavnosti:

1. splošna medicina, 2. zdravstveno varstvo borcev, 3. zdravstveno varstvo žena, 4. zdravstveno varstvo otrok in šolske mladine, 5. dejavnost medicine dela, prometa in športa, 6. pulmološko internistična dejavnost — DBT, 7. patronažna, babiška dejavnost, zdravljenje in nega bolnika na domu, 9. zobozdravstvena dejavnost, 10. reševalna služba. Ob teh dejavnostih, delujejo še: diagnostični laboratorij,

fizioterapija, rentgensko slikanje in higiensko epidemiološka služba. V občini Kočevje opravljajo tudi ambulantno specialistične dejavnosti pri zdravljenju, svetovanju uporabnikom ali diagnostiki naslednjih specialističnih dejavnosti: 1. okulistična ambulantna dejavnost, 2. ortopedska, 3. otorinolaringološka (ORL), 4. diabetološka, 5. rentgenološka (RTG) specialistična ambulanta.

Zdravstveni dom Kočevje organizira delo v 6 zdravstvenih postajah in sicer v Kočevskih Reki, Predgradu, Strugah, Dragi, Osilnici in Vasi Fari. Zdravstvene postaje prostorsko zelo dobro pokrivajo z osnovnim zdravstvom in zobozdravstvom izvenmestno območje, tako pa so tudi zadovoljivi prostorski pogoji dela v teh postajah, saj je večina prenovljenih ali novograjnih. Dve postaji Osilnica in Vas Fara imata stalno zaposlenega zdravnika, v drugih postajah zdravnik dela 1x do 2x tedensko. Od 6 zdravstvenih postaj se finančno pokriva le ZP Osilnica in Vas Fara, ostale pa ne ustvarjajo dovolj prihodka, da bi pokrivali svoje stroške.

Na podlagi podatkov za desetletno obdobje 1975 — 1985 lahko ugotovimo, da je zdravstvena dejavnost dosegla zelo hiter razvoj v občini Kočevje in da se je v tem obdobju močno izboljšalo zagotavljanje oskrbe zdravstvenega varstva skoraj na vseh področjih, ki delujejo v občini, močno pa se je povečalo preventivno delo in zdravstvena vzgoja ter zmanjšala čakalna doba.

V planskem obdobju 1981 — 1985 je bil razvoj zdravstvene dejavnosti usmerjen v realizacijo prednostnih nalog in zastavljenih ciljev, ki so še posebej poudarjali potrebo po hitrejšem razvoju zdravstvene dejavnosti, zmanjševanju obsega in trajanju bolnišničnega zdravljenja z razvojem zdravljenja in nege na domu, racionalizacija in ustreznejšo delitev dela, razvijanje in širitev dela na področju zdravstvene vzgoje, postopno povečanje opravljanja specialističnih ambulantnih storitev in drugo\*. V letu 1985 ni dosežen kadrovski plan

\*Naloge opredeljene v samoupravnem sporazumu o temeljih plana zdravstvene skupnosti Kočevje 1981 — 1985, 6. člen

zaposlovanja, na to pa so najbolj vplivale omejene materialne možnosti za zdravstveno dejavnost, fluktuacija zdravstvenega kadra, še posebej pa nezadostne prostorske kapacitete zdravstvenega doma v Kočevju. Kljub temu, da ni dosežen načrtovani kadrovski plan je v večini dejavnosti realiziran planirani obseg dela. V srednjeročnem obdobju 1981 — 1985 je dosežen predvideni kadrovski razvoj v naslednjih dejavnostih:

— zdravstveno varstvo žena, pulmološko internistično zdravstveno varstvo, diagnostični laboratorij, fizioterapija, rentgenski kabinet, okulistično ambulantna dejavnost, ortopedska, otorinolaringološka, diabetološka, gentngenološka ambulantna specialistične dejavnosti ter zdravstveno varstvo otrok in šolske mladine.

Deloma so realizirane naslednje dejavnosti:

— splošna medicina, zdravstveno varstvo borcev NOB, medicina dela, prometa in športa, patronažna, babiška dejavnost, nega in zdravljenje na domu, zobozdravstvena dejavnost in reševalna služba.

V srednjeročnem obdobju 1981 — 1985 ni realizirana naloga uvajanja psihiatrično zdravstvenega varstva in neurološke ambulantne specialistične dejavnosti v občini, kar je posledica pomanjkanja kadrov in prostorske stiske. Enako ni prišlo do predvidene izgradnje III. trakta zdravstvenega doma v Kočevju in lekarne, kar je močno omejilo možnosti razvoja posameznih dejavnosti.

Stopnja hospitalizacije je v obdobju 1977 — 1982 rahlo upadla, na večini oddelkov se je skrajšala povprečna ležalna doba, kar sta tudi bili dve od osnovnih usmeritev srednjeročnega plana 1981 — 1985. Podatki o absentizmu nam kažejo, da se je v preteklem srednjeročnem obdobju znižalo število primerov. Po letu 1980 je pričelo upadati tudi število dni trajanja posamičnega primera. Izredno pozitivno je, da se je občutno zmanjšal delež izgubljenih dni zaradi nesreč pri delu in poklicnih boleznih.

#### 1.6. Sredstva namenjena za zdravstveno varstvo občine Kočevje

Prihodki Občinske zdravstvene skupnosti Kočevje so se v obdobju od 1978 do 1983 konstantno povečali (indeks 1983/1978 = 347). Največji porast sredstev glede na preteklo leto je bil 1975. (indeks 141) in 1983. leta (156).

Delež solidarnostnih sredstev republike in regije, ki jih je občina v tem obdobju prejela, se je ves čas zmanjševal in sicer: leta 1978 so solidarnostna sredstva predstavljala 14,5%, leta 1983 pa le še 4,32% celotnih prihodkov občinske zdravstvene skupnosti (glej tabelo 19). Prihodki ljubljanske regije so v tem obdobju naraščali približno enako (indeks 1983/1978 = 346).

Največji delež odhodkov občinske zdravstvene skupnosti v preteklih letih so predstavljali izdatki za neposredne zdravstvene storitve (76,6% v letu 1978 in 85,9% v letu 1984), precej manjši delež sredstev je bil porabljen za denarna nadomestila in povračila (14,1% v letu 1978 in 5,1% v letu 1984)9 sredstva za investicije, ki so se v zadnjih letih še zniževala, so v vsem obdobju predstavljala najmanjši delež. Ugotoviti moramo, da se struktura izdatkov ljubljanske regije ni bistveno razlikovala od strukture občinske zdravstvene skupnosti (tabela 20 in 21).

Ko smo analizirali izdatke za neposredno zdravstveno varstvo občine Kočevje smo ugotovili, da je bilo največ sredstev porabljenih za bolnišnično zdravljenje (približno 44%) in da je bila občina (z izjemo leta 1978) vedno pod povprečjem regije in republike. V preteklih letih je imela občina višji strukturni delež porabe sredstev za splošno ambulantno in dispanzersko zdravljenje kot regija in republika, občutno manj pa je porabila za specialistično zdravljenje, zobno nego in protetiko, zdravlila in injekcije, od leta 1982 dalje pa tudi za zdraviliško zdravljenje. Visoko nad republiškim in regijskim povprečjem pa je bila le glede izdatkov za prevoze z rešilnimi avtomobili (tabela 23).

#### PRIHODKI ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI OBČINE KOČEVJE IN LJUBLJANSKE REGIJE V LETIH 1978 — 1983

TABELA 19:

Leto	Zdravstvena skupnost	Prihodki skupaj		Prihodki brez sredstev solidarnosti (1)	indeks	Solidarnostna sredstva		Razlika med prisp. in dob. sol.sredstvi (2)	Struktura sol.sredstev (v% glede na cel.prihodek)
		1 + 2	indeks			prispeva	dobi		
1978	Kočevje	87.910	-	75.126	-	-	12.784	+ 12.784	14,54
	Ljubljanska regija	2.723.251	-	2.788.137	-	192.720	127.834	- 64.886	2,38
1979	Kočevje	124.358	141	109.669	146	-	14.689	+ 14.689	11,81
	Ljubljanska regija	4.027.781	148	4.101.206	147	203.577	130.152	- 73.425	1,82
1980	Kočevje	144.524	116	127.485	116	-	17.039	+ 17.039	11,79
	Ljubljanska regija	4.533.610	113	4.622.810	113	249.630	160.430	- 89.200	1,97
1981	Kočevje	180.052	125	164.224	129	-	15.828	+ 15.828	8,79
	Ljubljanska regija	6.242.637	138	6.416.175	139	374.286	200.748	- 173.538	2,78
1982	Kočevje	195.993	109	181.575	111	-	14.418	+ 14.418	7,36
	Ljubljanska regija	7.304.810	117	7.500.889	117	491.270	295.191	- 196.079	2,68
1983	Kočevje	305.099	156	291.930	161	-	13.169	+ 13.169	4,32
	Ljubljanska regija	9.443.027	129	9.744.522	130	569.270	267.775	- 301.495	3,19

\*Upoštevana so solidarnostna sredstva na ravni regije in republike VIRI: Statistični letopis (1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983), Zdravstvena skupnost Slovenije, Ljubljana

#### ODHODKI ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI OBČINE KOČEVJE IN LJUBLJANSKE REGIJE V LETIH 1978 — 1983

TABELA 20

Leto	Zdravstvena skupnost	Odhodki skupaj		Neposr.zdravstv. stor.(brez participac.) 1	Denarna nadomestila in povračila 2	Investicije 3	Drugi odhodki 4
		1 + 2 + 3 + 4	Indeks				
1978	Kočevje	89.664	-	68.644	12.623	2.811	5.586
	Ljubljanska regija	2.824.801	-	2.026.881	402.251	72.820	322.849
1979	Kočevje	119.940	134	88.581	16.914	4.323	10.122
	Ljubljanska regija	3.691.992	131	2.606.751	531.206	206.103	347.932
1980	Kočevje	141.787	142	106.487	23.017	3.743	8.540
	Ljubljanska regija	4.517.224	122	3.271.760	668.916	164.868	411.680

1981	Kočevje	194.928	137	141.223	26.072	10.567	17.066
	Ljubljanska regija	6.280.146	139	4.883.582	621.541	156.091	618.932
1982	Kočevje	243.116	125	188.593	36.401	7.000	11.122
	Ljubljanska regija	7.454.119	119	5.922.503	842.062	32.945	656.609
1983	Kočevje	314.202	129	219.734	39.488	1.606	53.374
	Ljubljanska regija	9.481.574	127	7.468.527	1.099.825	106.208	807.014
1984	Kočevje	432.797	138	371.835	21.837	3.221	35.904
	Ljubljanska regija	...	...	...	...	...	...

VIRI: Statistični letopis (1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983) Zdravstvene skupnosti Slovenije, Ljubljana Občinska zdravstvena skupnost Kočevje, strokovna služba.

STRUKTURA ODHODKOV ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI OBČINE KOČEVJE IN LJUBLJANSKE REGIJE V LETIH 1978 — 1983

TABELA: 21

Leto	Zdravstvena skupnost	Odhodki skupaj 1 + 2 + 3 + 4	Neposr.zdravstv. storitve (brez participac.) 1	Denarna nado- mestila in po- vračila 2	Investicije 3	Drugi odhodki 4
1978	Kočevje	100	76,55	14,08	3,14	6,23
	Ljubljanska regija	100	71,75	14,24	2,58	11,43
1979	Kočevje	100	73,85	14,10	3,61	8,44
	Ljubljanska regija	100	70,61	14,39	5,58	9,42
1980	Kočevje	100	75,11	16,23	2,64	6,02
	Ljubljanska regija	100	72,43	14,81	3,65	9,11
1981	Kočevje	100	72,45	13,38	5,42	8,75
	Ljubljanska regija	100	77,76	9,90	2,49	9,85
1982	Kočevje	100	77,57	14,97	2,88	4,58
	Ljubljanska regija	100	79,45	11,30	0,44	8,81
1983	Kočevje	100	69,93	12,57	0,51	16,99
	Ljubljanska regija	100	78,77	11,60	1,12	8,51
1984	Kočevje	100	85,91	5,05	0,74	8,30
	Ljubljanska regija	...	...	...	...	...

IZDATKI ZA NEPOSREDNO ZDRAVSTVENO VARSTVO ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI KOČEVJE IN LJUBLJANSKE REGIJE V LETIH 1978 — 1983

TABELA: 22

Leto	Zdravstvena skupnost	(v 000 din)									
		S k u p a j od 1 - 8	indeks	Spl.amb.in disp.zdrav. 1	Specialist. zdravljenu. 2	Bolnišn. zdravlj. 3	Zobna nega in protet. 4	Zdravila in injek. 5	Zdravil. zdravlj. 6	Prevozi z reš.avt. 7	Ostali izdatki 8
1978	Kočevje	68.644	-	12.662	7.233	30.278	4.161	7.162	v sklopu	2.984	4.164
	Ljubljanska regija	2.026.881	-	345.681	287.209	888.114	149.711	243.209	"ost.izd."	32.334	80.623
1979	Kočevje	88.581	129	20.511	9.141	35.765	6.280	8.757	1.331	4.254	2.542
	Ljubljanska regija	2.606.751	129	513.188	344.319	1.087.483	214.560	291.229	37.377	48.430	70.165
1980	Kočevje	106.487	120	22.421	10.821	43.106	7.992	11.004	1.523	6.346	3.272
	Ljubljanska regija	3.271.760	126	629.176	408.964	1.376.614	283.815	366.774	48.743	68.631	89.043
1981	Kočevje	141.223	133	28.224	14.997	61.763	9.712	15.196	1.958	6.190	3.183
	Ljubljanska regija	4.883.582	149	898.556	665.551	2.153.633	431.803	498.194	55.223	86.875	93.747
1982	Kočevje	188.593	134	44.542	16.205	81.001	15.918	17.400	2.273	9.148	2.106
	Ljubljanska regija	5.922.503	121	1.175.792	707.959	2.569.466	561.674	571.982	83.912	129.991	121.727

1983	Kočevje	219.734	117	47.838	23.793	93.979	17.490	19.905	2.037	10.746	3.946
	Ljubljanska regija	7.468.527	116	1.512.686	890.020	3.211.045	699.316	697.482	99.837	152.579	205.562
1984	Kočevje *	371.835	169	84.207	46.519	157.977	30.892	32.609	4.312	14.520	799
	Ljubljanska regija	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

\*Ostali izdatki vključujejo potne stroške, proteze in ortopedske pripomočke, konvencije, zdravljenje v tujini

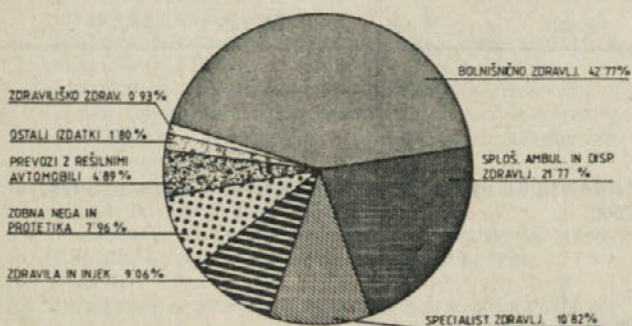
VIRI: Statistični letopis (1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983) Zdravstvene skupnosti Slovenije, Ljubljana Občinska zdravstvena skupnost Kočevje, Strokovna služba

#### STRUKTURA IZDATKOV ZA NEPOSREDNO ZDRAVSTVENO VARSTVO ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI KOČEVJE IN LJUBLJANSKE REGIJE V OBDOBJU 1978 — 1983

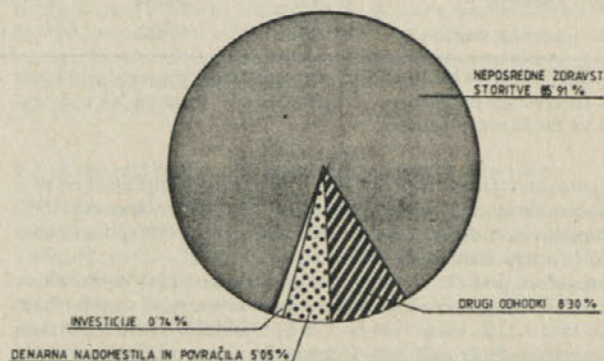
TABELA: 23

Leto	Zdravstvena skupnost	Izdatki skupaj (od 1-8)	Sploš. ambul., disp. zdravlj. 1	Specialis. zdravljenje 2	Bolnišnično zdravljenje in protet. 3	Zobna nega in injekc. 4	Zdravila in injekc. zdravlj. 5	Zdravil. Prevozi z rešil.avtom. 6	7	Drugi izdatki 8
1978	Kočevje	100	18,45	10,54	44,11	6,06	10,43	v sklopu "ost. izd."	4,35	6,06
	Ljubljanska regija	100	17,05	14,17	43,82	7,39	12,00		1,60	3,97
	SRS	100	18,72	11,28	44,74	7,08	11,80		1,90	4,48
1979	Kočevje	100	23,16	10,32	40,38	7,09	9,89	1,50	4,80	2,86
	Ljubljanska regija	100	19,69	13,21	41,72	8,23	11,17	1,43	1,86	2,69
	SRS	100	19,26	11,36	44,56	7,25	11,44	1,59	1,99	2,55
1980	Kočevje	100	21,06	10,16	40,48	7,51	10,33	1,43	5,96	3,07
	Ljubljanska regija	100	19,23	12,50	42,08	8,67	11,21	1,49	2,10	2,72
	SRS	100	19,17	11,02	44,38	7,83	11,15	1,67	2,13	2,65
1981	Kočevje	100	19,99	10,62	43,73	6,88	10,76	1,39	4,38	2,25
	Ljubljanska regija	100	18,40	13,63	44,10	8,84	10,20	1,13	1,78	1,92
	SRS	100	18,31	11,69	44,22	8,19	11,17	1,67	2,02	2,76
1982	Kočevje	100	23,62	8,59	42,95	8,44	9,22	1,21	4,85	1,12
	Ljubljanska regija	100	19,85	11,95	43,39	9,48	9,66	1,42	2,19	2,06
	SRS	100	18,97	11,01	43,98	8,63	10,40	1,92	2,24	2,85
1983	Kočevje	100	21,77	10,82	42,77	7,96	9,06	0,93	4,89	1,80
	Ljubljanska regija	100	20,25	11,92	42,99	9,36	9,34	1,34	2,04	2,76
	SRS	100	19,15	11,14	43,89	8,54	10,11	1,61	2,16	3,40

STRUKTURA IZDATKOV ZA NEPOSREDNO ZDRAVSTVENO VARSTVO ZS OBČINE KOČEVJE V LETU 1984



STRUKTURA ODHOKOV ZS OBČINE KOČEVJE V LETU 1984



#### 1.7. Lekarniška dejavnost

Ugotavljamo, da se je kadrovska zasedba lekarne v Kočevju v preteklih letih (1977 — 1983) izboljševala. V letu 1983 so bili zaposleni 4 farmacevti, 3 srednji farmacevtski tehniki in 1 lekarniški laborant. V občini je bilo tako leta 1983 4.655 prebivalcev na enega farmacevta, kar je izredno ugodno v primerjavi z republiko (5.501)\* in nekoliko slabše v primerjavi z regijo (4.439)\*.

Ugodna je tudi primerjava med številom zdravnikov in farmacevtov, v občini je 3,3 v regiji 3,5\* in v republiki 3,6\* zdravnik na farmacevta.

Prodaja zdravil (magistralnih in gotovih ter zdravil ročne prodaje) je v preteklih letih močno varirala. Največjo prodajo je lekarna zabeležila v letu 1979 z 250.101 kosom (40,9% je bilo gotovih in magistralnih ter 59,1% ročne prodaje), v letu 1983 je bilo prodanih

176.237 zdravil (60,6% magistralnih in gotovih ter 39,4% ročne prodaje).

Kljub temu, da se je razmerje med prodajo magistralnih in gotovih ter zdravil ročne prodaje spreminjalo, lahko ugotovimo, da po letih 1977/78, posebno pa v poslednjih letih, količina prodanih zdravil ročne prodaje ni nikoli preseгла 50%.

Vrednost prodanih zdravil je v obdobju 1977 — 1983 ves čas naraščala (indeks 1983/1977 = 291). Vrednost prodaje magistralnih in gotovih zdravil se je povečala približno trikrat (indeks 1983/1977 = 310), ročne prodaje pa dvakrat (indeks 229).

\*Podatki za regijo in republiko so iz leta 1985

### 1.8. Varstvo okolja in epidemiološko — higienska situacija

Ugotavljamo, da je število prijavljenih primerov nalezljivih bolezni v občini Kočevje v obdobju 1977 — 1983 zelo variiralo glede na ljubljansko regijo. Število je tako v letu 1977 predstavljalo 4,6% vseh primerov v ljubljanski regiji, leta 1980 samo 2,4%, zaskrbljujoče pa je podatek iz leta 1983, ko je bilo od vseh primerov v ljubljanski regiji (17.173) kar 8,3% v Kočevju.

### 2.0. Analiza razvojnih možnosti zdravstvenega varstva od 1986 do 1990 v občini Kočevje

Razvojne možnosti zdravstvenega varstva v občini Kočevje so podane s predvidenim družbeno-ekonomskim razvojem občine in regije v obdobju 1986 — 1990. »Globalne gospodarske možnosti razvoja v občini Kočevje\*« za to obdobje predvidevajo povprečno letno stopnjo rasti proizvodnje okoli 4%. Predvideno število zaposlenih se bo povečalo v občini Kočevje s povprečno letno stopnjo rasti 1,2%, oziroma v letu 1990 bo skupaj zaposlenih 8.720 oseb.

Družbena produktivnost dela bo naraščala po povprečni letni stopnji 3,2%. V naslednjem srednjeročnem obdobju se predvideva prestrukturiranje gospodarstva in družbenih dejavnosti, ki se bodo posredno prilagajale materialnim možnostim razvoja kljub predvideni realni rasti sredstev za družbene dejavnosti v občini. Skupaj bodo sredstva za družbene dejavnosti naraščala s povprečno letno stopnjo 3,7%, za dodatna sredstva bo edini vir neposredna svobodna menjava dela in solidarnostna sredstva.

### 2.1. Demografski razvoj prebivalstva

Prebivalstvo občine Kočevje bo v letih 1981 — 2000 naraslo za 10,13% (približno 0,5% letno). Glede na nekatere demografske pokazatelje lahko ugotovimo, da je prebivalstvo občine Kočevje staro, stanje pa se bo do leta 2000 še poslabševalo. Tako se bo delež starejših od 65 let do leta 1991 gibal med 8 in 9%, po letu 1991 pa se bo povečeval in v letu 2000 bo 11,94% prebivalcev občine starejših od 65 let.

\*Analiza razvojnih možnosti občine Kočevje in smernice za družbeni plan občine Kočevje za obdobje 1986 — 1990

## ŠTEVILO PREBIVALCEV V POSAMEZNIH STAROSTNIH KATEGORIJAH V OBČINI KOČEVJE IN LJUBLJANSKI REGIJI DO LETA 2000

TABELA: 24

Leto	Zdravstvena skupnost	Prebivalci vsi	0 - 6	7 - 14	15 - 18	19 - 24	25 - 64	65
1981	Kočevje	18.139	2.056	1.927	1.163	1.953	9.286	1.754
	Ljublj. regija	548.620	61.695	64.574	31.931	50.401	279.922	60.097
1985	Kočevje	18.526	2.199	2.055	963	1.838	9.973	1.498
	Ljublj. regija	565.411	66.220	68.107	32.287	48.251	299.626	50.920
1986	Kočevje	18.622	2.201	2.125	941	1.760	10.082	1.513
	Ljublj. regija	569.609	66.976	69.432	31.787	48.564	302.349	50.501
1990	Kočevje	19.010	2.168	2.361	991	1.477	10.379	1.634
	Ljublj. regija	586.405	67.412	74.333	33.778	48.778	310.083	52.021
1991	Kočevje	19.106	2.142	2.380	1.073	1.407	10.426	1.678
	Ljublj. regija	590.600	67.041	75.308	34.432	48.835	312.081	52.903
1995	Kočevje	19.493	2.052	2.499	1.128	1.517	10.294	2.003
	Ljublj. regija	607.401	65.980	78.269	36.690	50.988	317.047	58.427
1996	Kočevje	19.590	2.040	2.493	1.174	1.550	10.236	2.097
	Ljublj. regija	611.593	65.901	78.880	36.682	52.347	317.100	60.683
2000	Kočevje	19.977	2.042	2.416	1.260	1.733	10.140	2.386
	Ljublj. regija	628.391	66.601	77.454	40.196	55.281	322.115	66.744

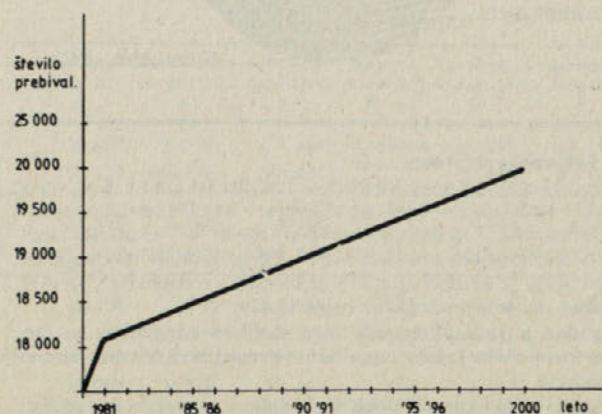
VIR PODATKOV: Zavod SRS za statistiko, Urbanistični inštitut SRS (projekcija prebivalstva do leta 2001 — varianta XV), Zavod SRS za družbeno planiranje

Ugotovimo lahko, da prebivalstvo ljubljanske regije glede na prebivalstvo Slovenije konstantno narašča, tako da je v letu 1981 29% vseh prebivalcev živel v ljubljanski regiji, v letu 1990 jih bo živel 29,05%, v letu 2000 pa 29,15%.

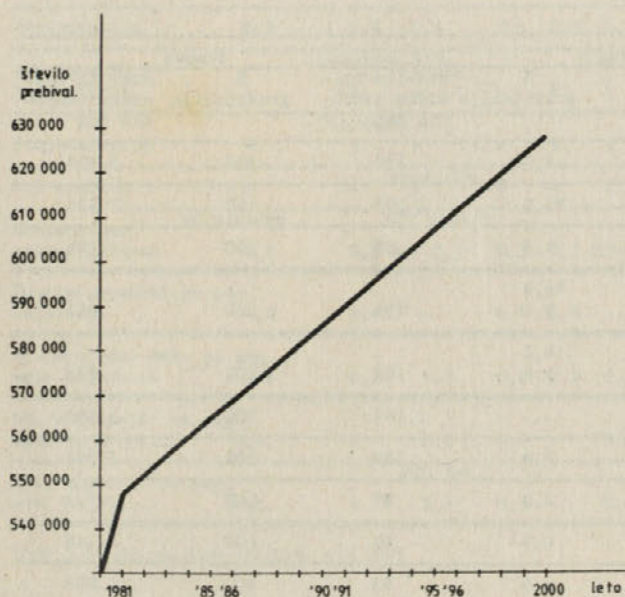
Drugačno podobo dobimo, če primerjamo delež prebivalstva občine Kočevje glede na prebivalstvo ljubljanske regije, saj je bil delež v letu 1981 3,31%, v letu 1985 3,28%, 1986 3,27%, 1990 3,24%, leta 2000 pa bo padel že na 3,18%. Delež prebivalcev v občini Kočevje od 0 — 6 let (v letu 1981 11,3% vsega prebivalstva) bo do leta 2000 počasi upadal (leta 2000 10,6%); ljubljanska regija bo v tem obdobju izkazovala podoben trend.

V kategoriji prebivalcev, starih od 7 — 14 let je v občini Kočevje opazno naraščanje — 10,62% vsega prebivalstva v letu 1981 in 12,11% v letu 2000 (podoben trend lahko opazimo tudi v ljubljanski regiji). Kategorija 15 — 18 let v občini Kočevje izkazuje v tem obdobju neznamenit padec deleža prebivalcev, v ljubljanski regiji pa je opaziti rahlo povečanje. Občina Kočevje in ljubljanska regija v kategoriji prebivalcev od 19 — 24 let izkazujejo padec; deleža kategorije od 25 — 64 let pa v občini in ljubljanski regiji ostaneta približno enaka (okrog 51% vsega prebivalstva). Kot smo že poudarili se v občini Kočevje v obdobju 1986 — 1990 zaskrbljujoče povečuje delež prebivalcev starih nad 65 let, trend deleža ljubljanske regije je nekoliko bolj umirjen in je z izjemo leta 2000 (10,62%) v vseh analiziranih letih pod 10%.

GIBANJE ŠT. PREB. V OBČINI KOČEVJE V OBDOBJU 1981 — 2000



## GIBANJE ŠT. PREB. V LJUBLJANSKI REGIJI V OBDOBJU 1981—2000



### 2.2. Globalni cilji razvoja zdravstvene dejavnosti v obdobju 1986 — 1990

Temeljni cilji na področju zdravstvene dejavnosti je izboljšanje zdravstvenega stanja in splošnega zdravstvenega varstva prebivalstva. Zdravstvena dejavnost je posebnega družbenega pomena in je v občini Kočevje v naslednjem srednjeročnem obdobju opredeljena kot prioritarna dejavnost. Poseben poudarek bo dan naslednjim nalogam:

- v obdobju 1986 — 1990 bomo ohranili pravice delavcev, drugih delovnih ljudi in občanov do zdravstvenega varstva na dosedanji ravni. Prednostno bo potrebno zagotoviti tisti obseg in vrsto storitev, ki so zakonsko določeni;
- posebno pozornost bomo namenili nadaljnjemu zmanjšanju hospitalizacije, skrajševanju ležalne dobe v bolnišnicah in pospešen uvajanju nege in zdravljenja na domu;
- povečali bomo samozaščitno dejavnost občanov, da bi tako učinkoviteje ukrepali za ohranitev in izboljšanje zdravja ter preprečevali bolezni in njihove posledice;
- razvijali bomo prosveto in vzgojo prebivalstva ter krepili preventivne oblike dela;
- prednostno bomo razvijali osnovno zdravstveno dejavnost ter ukrepali za preprečevanje odkrivanja in zdravljenja najbolj razširjenih bolezni v občini;
- nadaljevali bomo s procesom racionalizacije, delitve dela in združevanjem OZD na tem področju;
- okrepili bomo prizadevanja za doslednejše uresničevanje že sprejetih opredelitev v sistemu zdravstvenega varstva in s tem tudi za nadaljnje poglobljanje družbeno-ekonomskih odnosov svobodne menjave dela;
- v obdobju 1986 — 1990 načrtujemo zaposlovanje zdravstvenih delavcev le v deficitarnih dejavnostih;
- v naslednjem srednjeročnem obdobju bomo nadaljevali gradnjo III. trakta zdravstvenega doma in lekarne v Kočevju.

### 2.3. Razvoj osnovne zdravstvene dejavnosti in preventivnih oblik dela

V naslednjem srednjeročnem obdobju bo namenjena posebna pozornost razvoju osnovne zdravstvene dejavnosti, ki bo morala

zadovoljevati potrebe po zdravstvenem varstvu vsega prebivalstva občine. Prostorska razporeditev zdravstvenih postaj v občini že omogoča dobro dostopnost prebivalcev občine do osnovnih zdravstvenih storitev, zaradi česar bo v naslednjem srednjeročnem obdobju večji poudarek na povezovanju te dejavnosti z organizacijami združenega dela, šolami in vrtci v širjenju zdravstvene vzgoje in preventivnega dela. Podatki o najbolj pogosto ugotovljenih boleznih pri prvih pregledih v splošnih ambulantah opozarjajo, da ima občina Kočevje v primerjavi z regijo višji delež ugotovljenih boleznih dihal, še posebej pa poškodb izven dela. Enako podatki o zdravstvenem stanju šolskih otrok kažejo na slabšo zdravstveno situacijo kot je ugotovljena za isto starostno skupino v regiji. Prav zaradi tega bo v prihodnjem srednjeročnem obdobju bistven poudarek namenjen preventivi in zgodnjemu odkrivanju bolezenskih znakov ter zdravstveni vzgoji prebivalstva, da bi lahko preprečevali bolezni ali zmanjšali njihovo število in negativne posledice. S tem je tesno povezana razširitev zdravstveno vzgojne in prosvetne dejavnosti prebivalstva, da bi dosegli aktivnejšo vlogo vsakega občana pri preprečevanju bolezni in ohranjanju svojega zdravja.

Razvoj osnovne zdravstvene dejavnosti je povezan z izboljševanjem kadrovske zasedbe posebej v ambulanti medicine dela, z izboljšanjem in posodobitvami zdravstvene opreme, zmanjševanjem čakalne dobe, povečanjem učinkovitosti in z izboljšanjem kvalitete dela. Z zmanjševanjem bolnišničnega zdravljenja se bo povečala potreba po hitrejšem razvoju zdravljenja in nege na domu.

V obdobju 1986 — 1990 ne predvidevamo bistvenega povečanja obsega dela v osnovni zdravstveni dejavnosti, oziroma naj bi ostal na enaki ravni kot je v letu 1985. Poleg razvoja splošne medicine, medicine dela, nege in zdravljenja na domu ter drugih dejavnosti je potrebno razvijati in krepiti splošno in otroško zobozdravstveno, posebej pa skrbeti za sistematske preventivne preglede v cilju zmanjševanja števila zobnih obolenj pri otrocih in mladini.

### 2.4. Razvoj ambulantno-specialističnih dejavnosti v obdobju 1986 — 1990

V obdobju 1986 — 1990 v občini Kočevje ne predvidevamo uvajanje novih specialistično ambulantnih dejavnosti, ker za to ne obstajajo prostorske in kadrovske možnosti. V obdobju 1986 — 1990 bodo delovale tako kot v letu 1985 naslednje dejavnosti: okulistična, ortopedska, otorinolaringološka, diabetološka in rentgenska specialistična ambulanta. Kadrovska zasedba bo ostala nespremenjena v teh dejavnostih oz. zdravniki specialisti bodo zaposleni po pogodbi v ZD Kočevje.

### 2.5. Hospitalizacija

Ocenjujemo, da bi bilo v naslednjem srednjeročnem obdobju mogoče znižati stopnjo hospitalizacij najmanj za 5%, prav tako pa tudi ležalno dobo v povprečju za 5%. Znižanje ne bo enakomerno na vseh področjih, saj že sedaj lahko ugotovimo nizko stopnjo hospitalizacije in tudi relativno kratko ležalno dobo na nekaterih področjih.

V obdobju 1986 — 1990 bo potrebno vzpodbujati povečanje obsega specialistično-ambulantne dejavnosti in hkrati zmanjševati obseg bolnišničnega zdravljenja, izraženega s številom bolniško-oskrbnih dni (glej tabelo 25).

### 2.6. Kadrovski razvoj v zdravstveni dejavnosti do leta 1990

Gospodarski razvoj občine in predvidena stopnja zaposlovanja določata tudi možnosti kadrovskega razvoja v zdravstveni dejavnosti v obdobju 1986 — 1990. Iz prikazane tabele je razvidno, da zdravstveni dom v Kočevju predvideva nove zaposlitve zdravnikov le v deficitarnih dejavnostih in sicer v dejavnostih medicine dela, ki naj bi imela do leta 1990 3 zdravniške teame.

Načrtovani plan razvoja, ki ima za osnovo leto 1985, ostaja v okvirih občinskih in republiških kadrovskih normativov.





Zobozdravnik za stroke	3	3	-	3	3	-	3	3	-	3	3	-	3	3	-	3	3	-
Ortodontija	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5
Diagnostični laboratorij	-	6	1	-	6	1	-	6	1	-	6	1	-	6	1	-	6	1
Fizioterapija	-	3	-	-	4	-	-	4	-	-	4	-	-	4	-	-	4	-
RTG kabinet	-	-	regg. teh.	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-
Ortoped. amb. spec. dejavnost	0,3	0,3	Q4	0,3	0,3	Q4	0,3	0,3	Q4	0,3	0,3	Q4	0,3	0,3	Q4	0,3	0,3	Q4
Okulist. special. po pog. dejavnost	0,4	0,4	-	0,4	0,4	-	0,4	0,4	-	0,4	0,4	-	0,4	0,4	-	0,4	0,4	-
Diabetološka amb. po pog. spec. dejavnost	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
ORL ambulanta po pog. spec. dejavnosti	0,2	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2	-	0,2
RTG, special. po pog. amb. dejavn.	0,3	-	0,6	0,3	-	0,6	0,3	-	0,6	0,3	-	0,6	0,3	-	0,6	0,3	-	0,6

VIR: Zdravstveni dom, Kočevje, maj 1985

ŠTEVILO PREBIVALCEV NA ZDRAVNIKA V OSNOVNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI V SRS, LJUBLJANSKI REGIJI IN OBČINI KOČEVJE V LETIH 1986 — 1990

TABELA: 27

Leto	1985/86			1990		
	SRS	Lj. regija	Kočevje	SRS	Lj. regija	Kočevje
Zdravstveno območje dejavnost	števílo prebivalcev na zdravnika			števílo prebivalcev na zdravnika		
predšolsko zdravstveno varstvo (0-6 l)	1.333	965	1.467	1.385	990	1.445
šolsko in mlad. zdravstveno varstvo (7-19 l.)	2.702	1.872	2.044	2.844	2.028	2.234
zdravstveno varstvo žena	9.857	7.664	9.385	10.149	7.954	9.581
medicina dela	2.714	2.761	8.300	2.752	2.813	2.906
splošna medicina	2.209	1.863	1.669	2.276	1.929	1.686
splošna medicina brez zaposlenih	974	811	632	1.010	843	596
skupaj štev. preb. na zdrav. v 5 dej.	1.499	1.246	1.027	1.552	1.299	1.038
mladinsko in otroško zobozdravstv.	1.637	1.032	1.739	1.717	1.466	1.840
splošno zobozdravstvo	2.190	1.935	1.901	2.314	2.004	1.927

VIR: podatkov za SRS in regijo: Zdravstveno varstvo, priručnik za načrtovanje zdravstvenega varstva, Ljubljana 1984. (varianca I, planiranje kadra)

## 2.7. Zdravstveno informacijski sistem

V naslednjem srednjeročnem obdobju bomo v SRS nadaljevali z izgrajevanjem enotnega in računalniško podprtega zdravstvenega informacijskega sistema. Zdravstveno informacijski center Ljubljana (ZIC) bo v obdobju 1986 — 1990 pripravil pogoje za razrešitev sedanjega programa obdelav za potrebe medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana (v katero se vključuje tudi občina Kočevje) in zdravstvenih organizacij na tem področju ter še naprej nadaljeval z razvojem celovitega informacijskega sistema za potrebe slovenskega zdravstva.

## 2.8. Investicije v obdobju 1986 — 1990

Kljub zaostrenim gospodarskim razmeram in omejenim materialnim možnostim načrtujemo nadaljevanje gradnje III. trakta zd-

ravstvenega doma z lekarno v Kočevju (neto zazidana površina znaša 5.058 m<sup>2</sup>). Investicija je bila že začeta v srednjeročnem obdobju 1981 — 1985 in je do sedaj realizirana začetna faza, oz. pridobljena je tehnična dokumentacija s pripravo zemljišča in komunalno ureditvijo (telefon, elektrika in dr.). Gradnja je opredeljena kot prednostna investicija na področju družbenih dejavnosti občine Kočevje in kot takšna vključena v skupni program naložb v medobčinski zdravstveni skupnosti (1981 — 1985).

Obstoječi zdravstveni dom v Kočevju je bil zgrajen leta 1964 in zaradi funkcionalno neustreznih in omejenih prostorskih pogojev zavira hitrejši razvoj zdravstvenih dejavnosti in učinkovitost zdravstvenih delavcev. Predvidena investicija naj bi bila realizirana do leta 1990, poleg sredstev občine Kočevje pa bo potrebno zagotoviti sredstva tudi Medobčinske zdravstvene skupnosti.

V obdobju 1986 — 1990 v Lekarni Kočevje predvidevamo posodobitev opreme in izvedbo najnujnejših obnovitvenih del.

## 2.9. Uresničevanje solidarnosti na področju zdravstvenega varstva

Zaradi pomanjkljivosti, ki jih v zadnjih letih opažamo pri uresničevanju solidarnosti na področju zdravstvenega varstva, v naslednjem srednjeročnem obdobju predvidevamo spremembe obstoječega sistema solidarnosti v SRS. V obdobju 1986 — 1990 se bomo prizadevali, da bi ohranili solidarnost na medobčinski ravni oziroma, da bi na območju Medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana izenačili pravice in obveznosti, ki jih imajo v okviru samoupravnega sporazuma o uresničevanju zdravstvenega varstva.

## 2.10. Materialne možnosti razvoja

Ko smo analizirali prihodke in odhodke občinske zdravstvene skupnosti v obdobju 1978 — 1983, smo ugotovili, da so le-ti nominalno precej hitro naraščali. Povsem drugačno podobo pa dobimo, če upoštevamo deflatorje (letni indeksi cen in drugi faktorji, ki vplivajo na nominalni porast družbenega proizvoda), ki jih je izračunal Zavod za družbeno planiranje SRS — glej tabelo 28.

## REALNE VREDNOSTI — ODHODKI IN PRIHODKI

TABELA: 28

Leto	Odhodki	Indeks	(zneski v 000 din)	
			Prihodki	Indeks
1978	343.906	109	337.176	111
1979	379.562	121	393.543	129
1980	350.820	112	357.592	117
1981	352.305	112	325.419	107
1982	343.280	109	276.742	91
1983	314.202	100	305.099	100
1984	270.498	86	...	...

\*Osnova je leto 1983

Iz tabele je razvidno, da so se prihodki oz. odhodki v preteklih letih realno precej zniževali, zato bo potrebno v naslednjem srednjeročnem obdobju zaustaviti upadanje realnega prihodka, znižati bo potrebno izdatke za bolnišnično zdravljenje in predvsem izdatke za prevoze z rešilnimi avtomobili.

Kočevje, maj 1985

OBČINSKA ZDRAVSTVENA SKUPNOST KOČEVJE

## Analiza stanja in razvojne možnosti vzgoje in izobraževanja v občini Kočevje v obdobju 1986—1990

### 1. Razvojni cilji 1981 — 1985

Razvoj dejavnosti vzgoje in izobraževanja v občini Kočevje smo uporabniki in izvajalci opredelili s Samoupravnim sporazumom o temeljih plana OIS Kočevje 1981—1985, s katerim so bili dogovorjeni naslednji cilji in naloge:

- a) v osnovnem šolstvu:
- vključiti v osnovno izobraževanje celotno generacijo otrok v starosti od 6, 5 let do 14 let,
  - vse šoloobvezne otroke z motnjami v razvoju usposablja v osnovni šoli s prilagojenim programom (OŠ Lj. Šercer),
  - postopno uvajati novi program življenja in dela osnovne šole,
  - dosledna in poglobljena realizacija zagotovljenega programa osnovne šole z uvedbo diferenciacije in individualizacije v učno-vzgojni proces,
  - razvoj celodnevni oblik dela — celodnevna šola, podaljšano bivanje učencev,
  - povezava šole z okoljem,
  - razvijanje in dograjevanje svobodne menjave dela,
  - izvajanje programa osnovnega izobraževanja odraslih,
  - glasbeno izobraževanje mladine,
  - zagotavljanje, vzdrževanje in izboljšanje šolskega prostora.
- b) v usmerjenem izobraževanju: izobraževanje mladine po starih programih (gimnazija, ekonomska srednja šola, poklicna kovinarska in tekstilna šola) ter prehod na usmerjeno izobraževanje z uvedbo smeri: kovinarska, tekstilna, družboslovna, jezikovna in lesarska (gimnazija in SŠTUD Kočevje).
- c) izobraževanje odraslih: splošno izobraževanje, izobraževanje ob delu, funkcionalno izobraževanje, družbenopolitično izobraževanje in izobraževanje za SLO in CZ — vse v okviru Delavske univerze »J. Šeška« Kočevje.

### 2. Organizacija vzgojnoizobraževalnih dejavnosti

V osnovno izobraževanje je bila vključena celotna populacija otrok v starosti od 6,5 let do končane šolske obveznosti, razen posameznih romskih otrok. Pri šolanju teh otrok je bil dosežen zelo skromen napredek. Sicer so se v večjem številu vključevali v izobraževanje, vendar večinoma v OŠ s prilagojenim programom, za kar ni objektivnih vzrokov.

Organizacija osnovnega šolstva se v preteklem planskem obdobju ni spreminjala, le z 31. 8. 1983 je bil začasno prekinjen pouk v OŠ Trava, kjer je bilo v šolskem letu 1982/83 v vseh razredih smo še 6 otrok. Ti so prešolani v OŠ Podpreska in je zanje organiziran vsakodnevni prevoz.

Osnovnošolsko izobraževanje otrok sta izvajali dve centralni OŠ z 8 podružničnimi šolami in OŠ Ljubo Šercer Kočevje, ki je usposablja otroke z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, in sicer v naslednjem obsegu:

Šola	1980/81 učen.odd.	1981/82 učen.odd.	1982/83 učen.odd.	1983/84 učen.odd.	1984/85 učen.odd.
Kočevje	1.360 46	1.372 47	1426 48	1.417 49	1434 50
Struge	61 4	63 4	59 4	59 4	62 4
Podpreska	29 3	28 3	27 3	32 3	31 3
Trava	6 1	6 1	6 1	—	—
Livold	55 3	51 3	52 3	61 3	52 3
Željne	33 2	37 2	36 2	45 2	44 2
Kočevska Reka	29 2	36 2	32 2	33 2	34 2
Stara cerkev	86 4	95 4	100 4	93 4	100 4
Vas Para	61 4	62 4	64 4	66 4	60 4
Oglinča	13 2	16 2	14 2	16 2	15 2
OŠ Lj. Šercer	56 6	50 6	54 6	62 7	55 7
SKUPAJ:	1.789 77	1.816 78	1.870 79	1.884 80	1.887 81

Poleg tega se otroci iz obrobnih krajev šolajo zunaj občine, in sicer v OŠ Stari trg 24 učencev iz bivšega šolskega okoliša Predgrad in OŠ Čabar 11 učencev iz slovenskih vasi ob Čabranki. Skupno je torej v občini 1.922 šoloobveznih otrok, od tega šola:

- a) v Kočevju (OŠ Kočevje in OŠ Lj. Šercer) 1.489 učencev oz. 77%  
b) v zunanjih šolah v občini 398 učencev oz. 21%  
c) zunaj občine 35 učencev oz. 2%

Izredno visoka koncentracija učencev v Kočevju je nastala zaradi prevozov, predvsem učencev višje stopnje iz Stare cerkve, Željne, Livolda in Kočevske Reke, ter učencev od 1. — 8. razreda iz smeri Polom, Stari log, Koprivnik, delno Knežja lipa.

V petih šolskih letih se število šoloobveznih otrok ni bistveno povečalo (98 učencev, 4 oddelki). Vendar je stalnost le navidezna. Pravo gibanje števila otrok po letnikih je bolj opazno iz primerjave učencev, ki zaključujejo osnovno šolo (osnovnošolci), in učencev, ki se vpisujejo v 1. razred:

Šolsko leto	Število vseh učencev		Učenci 1. razred.		Učenci 8. razred.	
	Št.	%	Št.	%	Št.	%
1980/81	1.789	13,5%	242	13,5%	225	12,6%
1981/82	1.816	15,3%	277	15,3%	190	10,5%
1982/83	1.870	14,8%	275	14,8%	223	11,9%
1983/84	1.884	14,6%	274	14,6%	211	11,2%
1984/85	1.887	14,3%	269	14,3%	199	10,6%

### Učenci OŠ v SR Sloveniji

Šolsko leto	št. vseh učencev	Učenci 1. razred.	%	Učenci 8. razred.	%
1980/81	219.396	28.983	13,2%	26.652	12,1%
1981/82	219.082	29.654	13,5%	25.524	11,7%
1982/83	219.709	28.921	13,2%	24.837	11,3%
1983/84	221.978	29.606	13,3%	24.841	11,2%
1984/85(oc)	222.900	30.000	13,5%	25.500	11,4%

Porast šoloobveznih otrok v občini Kočevje ni niti velik niti hiter, vendar to petletno obdobje pomeni preobrat od dotedanjega dolgoletnega naglega upadanja, ki je dosegel najnižjo točko v šolskem letu 1980/81 s skupno 1.789 učenci; 10 let prej (šolsko leto







Sredstva združena v obdobju 1980 — 1985

PRIHODKI			Ind.				v ooo din			
	1980	1981	81/80	1982	Ind. 82/81	1983	Ind. 83/82	1984	Ind. 84/83	1985 (ocena)
- iz prisp. stop. od BOD	51.337	65.057	127	81.642	125	107.218	131	148.807	139	237.429
- prenos presež.	1.921	2.643		6.966		-		3.124		-
Skupni redni viri	53.258	67.700	127	88.608	131	107.218	121	151.931	142	237.429
v drugi prohodki	322	404		835		3.642		1.549		-
<b>SKUPAJ:</b>	<b>53.580</b>	<b>68.104</b>	<b>127</b>	<b>89.443</b>	<b>131</b>	<b>110.860</b>	<b>124</b>	<b>153.480</b>		<b>237.429</b>
- prisp. stop. od BOD	4,80%	5,09%		4,71%		4,94%		4,50%		4,90%
<b>ODHODKI</b>										
Zagotovljeni program	37.962	48.633	128	61.099	125	85.019	139	120.786	142	
Dogovorjeni program	13.143	18.451	140	24.070	130	24.966	104	31.318	125	
Skupni prog. v SRS	2.249	1.020	45	898	88	872	97	1.315	150	
<b>S K U P A J :</b>	<b>53.354</b>	<b>68.104</b>	<b>127</b>	<b>86.067</b>	<b>126</b>	<b>110.857</b>	<b>129</b>	<b>153.419</b>	<b>138</b>	
Rast osebnega dohodka	18%	25%		26%		19%		42%		
Rast sredstev za materialne stroške	27%	30%		15%		45%		45%		

Predvidenega porasta učencev v OŠ Livold šolska stavba v eni izmeni ne more sprejeti, zato bo potrebno v naslednjem obdobju usposobiti in aktivirati šolo v Mozlju. V Željnah bo ob sedanjih pogojih potrebno preiti na drugo izmeno že v šolskem letu 1986/87.

Najtežji problem glede šolskega prostora oziroma izmen bodo v samem Kočevju, kjer bo 1990. leta 322 učencev več kot sedaj, kar pomeni 8 novih oddelkov oziroma 8 dodatnih učilnic. Rešitev je ali v izgradnji dodatnega šolskega prostora ali v uvedbi druge izmene, postopno že od vključno šolskega leta 1986/87 dalje, kar bo ob 350 učencih vozačih zelo težko izvedljivo.

Pri prevozu učencev ne bo sprememb na sedanjih relacijah. Ponovno pa bo potrebno obravnavati vprašanje prevozov učencev sedmih in osmih razredov iz Strug v Dobropolje in iz Podpreske v Loški Potok. V zvezi s šolskimi prevozi je potrebno izpostaviti problem neurejenih in v zimskem času nevarnih cest do Koprivnika, Poloma in Osilnice, kar bo nujno v najkrajšem času sanirati.

Kadrovske osnove: v prihodnjem planskem obdobju bomo s štipendiranjem in drugimi ukrepi zagotovili (razen posameznih izjem) 100% strokovno zasedbo pri vseh predmetnih področjih. Določenih odstopanj ne bo mogoče v celoti odpraviti samo na majhnih podružničnih šolah.

V pripravi so novi vzgojnoizobraževalni programi za visokošolsko izobraževanje osnovnošolskih učiteljev. Ob tem bo potrebno zagotoviti možnosti dopolnilnega izobraževanja že zaposlenim učiteljem, ki te izobrazbe nimajo.

Materialne možnosti gospodarstva v občini ne bodo omogočile intenzivnega širjenja dejavnosti dogovorjenega programa. Zato bo

celodnevna šola ostala v sedanjem obsegu. Obseg podaljšane bivanja pa bo potrebno povečati, da se vanj vključijo vsi najnujnejši primeri učencev.

V glasbeno izobraževanje mladine bo potrebno zajeti določeno število predšolskih otrok (mala glasbena šola). Nujno moramo znova vzpostaviti šolo v naravi — ali z aktiviranjem plavalnega bazena, ali jo organizirati na morju.

Zaustavitvijo moramo siromašenje in zastaranje učil in druge didaktične opreme v šolah, vzpostaviti materialne pogoje za izvajanje interesnih dejavnosti tehnično-proizvodnih področij, se pri tem tesneje in v širšem obsegu povezati z OZD gospodarstva in od tam pridobiti mentorje za izvajanje interesnih dejavnosti. Le preko take oblike sodelovanja bo mogoče poklicno usmerjati šolsko mladino v stroke, ki jih naše gospodarstvo potrebuje.

Kljub težkim gospodarskim razmeram pa bo nujno zagotoviti sredstva iz prispevne stopnje, iz samopriskevka in iz drugih virov za sanacijo šolskega prostora, kjer je bilo v preteklem planskem obdobju najmanj narejenega, saj so bila s stabilizacijskimi ukrepi najprej črtana sredstva za te namene (ukinitvev investicijskih sredstev, 50% amortizacija nepremičnin).

V svobodni menjavi dela moramo uveljaviti ustrezno vrednotenje storitev izvajalcev, že v letu 1986 v celoti odpraviti sedanje zaostajanje osebnih dohodkov za višino OD v gospodarstvu, za dejavnost namniti večji delež v družbenem proizvodni in 3,7% letno realno rast sredstev za izvajanje vzgojnoizobraževalnih programov.

Kočevje, julija 1985

## ANALIZA STANJA IN RAZVOJNE MOŽNOSTI OTROŠKEGA VARSTVA V OBČINI KOČEVJE 1986—1990

## I. Planirani razvoj 1981 — 1985

V okviru občinske skupnosti otroškega varstva Kočevje smo s samoupravnim sporazumom o temeljih plana OSOV Kočevje 1981—1985 načrtovali razvoj dejavnosti na naslednjih področjih:

a) organizirano dnevno varstvo predšolskih otrok v vzgojno-varstvenih organizacijah (VVO) in družinskem varstvu: do leta 1985 vključiti 47% predšolskih otrok, odpreti 1 oddelk v VVO za predšolske otroke, motene v razvoju,

b) investicijska dejavnost — povečanje prostorskih zmogljivosti za 266 mest z izgradnjo vrtca v Turjaški ulici za 206 otrok in prizidka pri enoti Čebelica za 60 otrok.

c) izvedba vzgojnih programov za otroke izven VVO: — mala šola za vse otroke pred vstopom v osnovno šolo, postopna širitev programa do 120 ur letno na skupino, — cicibanova šola za 5 letne otroke,

— letovanje otrok — sofinanciranje za 200 otrok letno,

č) denarne pomoči za vse otroke, katerim lastna družina ne more zagotoviti socialne varnosti,

d) varstvo matere in novorojenca: nadomestilo osebnega dohodka za čas porodniškega dopusta v trajanju 246 dni za vse porodnice v

delovnem razmerju in za združene kmetice; pomoč pri opremljenosti za vse porodnice (paket).

e) sprejeti ustrezne enotne normative in standarde za izvajanje vzgojno-varstvenih storitev, strukturo ekonomskih cen v VVO in obremenitve staršev uskladiti v SRS,

f) izvajalcem vzgojno-varstvene dejavnosti s svobodno menjavo dela zagotoviti ustrezno vrednotenje njihovih storitev in jih v materialnem pogledu izenačiti z delavci v gospodarstvu občine.

## II. Realizacija planiranih nalog 1981 — 1985

1. Dnevno varstvo predšolskih otrok sta izvajali Vzgojno-varstvena organizacija Kočevje (VVO) in vrtca pri OZD Snežnik Kočevska Reka — samo za otroke delavcev te OZD. Ker je dejavnost vrtca v Kočevski Reki specifična tako v organizacijskem kot v finančnem pogledu (del stroškov pokriva OZD Snežnik), ga v nadaljnjo obravnavo vključujemo samo s številom otrok in s sredstvi, ki jih je OSOV Kočevje prispevala letno za njegovo dejavnost.







mesечно na člana družine. Do maksimalnega otroškega dodatka je v občini upravičeno 358 družin za 940 otrok, od tega z bivališčem v:

- občini Kočevje
- 217 družin za 489 otrok
- v drugih občinah SRS
- 10 družin za 21 otrok
- v drugih republikah
- 131 družin za 430 otrok

#### IV. ZDRUŽEVANJE SREDSTEV ZA IZVEDBO PROGRAMOV

Na osnovi vsakoletnih izhodišč o družbenoekonomskem razvoju občine Kočevje je bila za oba občinska programa opredeljena višina sredstev, ki smo jih udeleženci sporazumevanja združevali po sprejetih prispevnih stopnjah bruto osebnih dohodkov, za program vzgoje in varstva po domicilnem principu, za denarne pomoči po delovnem mestu. Za program nadomestil osebnega dohodka v času porodniškega dopusta se združujejo sredstva po enotni prispevni stopnji pri Skupnosti otroškega varstva Slovenije, ta jih na osnovi porabe nakazuje v občini.

Prihodki OSOV Kočevje so bili planirani na osnovi resolucijsko dogovorjene rasti skupne porabe, zadnji dve leti pa v skladu s planirano rastjo dohodka v gospodarstvu občine.

Tak sistem ni omogočal realnega vrednotenja programa, kar se je v končni fazi najbolj odrazilo na materialnem položaju izvajalcev dejavnosti, saj v cene njihovih storitev ni bilo mogoče vkalkulirati dejanske rasti materialnih stroškov niti ni bilo izvedeno sprotno us-

klajevanje osebnih dohodkov z ugotovljeno rastjo OD v gospodarstvu občine.

V prvih letih planskega obdobja je bilo nujno del združenih sredstev nameniti za investicije — tudi na račun nizkih osebnih dohodkov v vrtcih, v drugi polovici pa je skokovita rast cen zahtevala ogromna sredstva za materialne stroške poslovanja. Tako od planskih ciljev tega srednjeročnega obdobja ostaja najslabše realizirano izboljševanje materialnega položaja izvajalcev dejavnosti.

V TABELI IX. prikazana 5-letna poraba združenih sredstev po posameznih postavkah prikazuje:

1. stroške vzgoje, osebni dohodek strokovnih delavcev, sredstva za minulo delo zaposlenih in amortizacija v VVO o vse v celoti krije OSOV,
2. sredstva, s katerim je OSOV pokrila tisti del oskrbe v VVO, ki je niso s svojimi plačili pokrili starši, v letu 1984 pa so na tej postavki tudi sredstva, s katerimi je OSOV regresirala prehrano za učence osnovnih šol 1.300.000 din.
3. letna izplačila za otroški dodatek,
4. stroški izvajanja male šole, cicibanove šole, letovanja otrok in drugih dejavnosti za otroke izven VVO,
5. sredstva za gradnje in adaptacije stavb, delno za igrišča in letne anuitete od najetih kreditov za gradnjo vrtcev.
6. izplačila oziroma nadomestila osebnih dohodkov za povprečno letno 180-190 porodnic, opremo za novorojenca je prejelo povprečno po 290 porodnic letno,
7. sredstva za strokovno službo OSOV in stroške poslovanja skupnosti, stroški SDK ter vsa neporabljena sredstva, ki so se po zaključnem računu prenašala v naslednje leto.

Združevanje sredstev in poraba sredstev OSOV 1981 — 1985 (v 000 din)

PRIHODKI	1981	1982	Ind. 81	1983	Ind. 82	1984	Ind. 83	1985	Ind. 84
<b>1. program varstva otrok</b>									
- prispevek iz BOD	27.765	33.103	119	41.330	125	55.940	135	87.394	156
- drugi prihodki	654	191		501		640		8.258	
Skupaj	28.419	33.294	117	41.831	125	56.580	135	95.652	169
Prisp.stop. od BOD	1,34%	2,13%		1,81%		1,64%		1,75%	
<b>2. progr. denar. pomoči</b>									
- prispevek iz BOD	21.564	24.740	115	29.192	118	38.414	131	65.694	171
- drugi prihodki	1.371	2.431		7.608		7.085		4.193	
Skupaj	22.935	27.171	118	36.800	135	45.499	124	69.887	153
Prisp.stop. od BOD	1,92%	1,26%		1,27%		1,14%		1,22%	
<b>3. Nadomestila OD za porod. dopust</b>	12.145	14.464	119	19.211	133	26.256	137	38.168	145
<b>SKUPAJ (1+2+3)</b>	<b>63.499</b>	<b>74.929</b>	<b>118</b>	<b>97.842</b>	<b>130</b>	<b>128.335</b>	<b>131</b>	<b>203.707</b>	<b>158</b>
<b>ODHODKI</b>									
1. Dejavnost VVO	7.816	11.333	145	18.273	161	32.306	177		
2. Regres. v VVO in funkc. oblika denarne pomoči	5.313	10.050	189	17.722	176	28.811	162		
3. Otroški dodatki	18.438	19.498	106	19.208	98	23.417	122	56.993	243
4. Vzgoj. progr. v KS	1.060	1.262	119	1.629	129	2.516	154		
5. Investic. anuitete	14.566	8.660	59	9.885		1.383			
6. Nadomestilo OD za porodniški dopust	11.760	14.917	127	19.292	129	23.588	122		
7. Drugi odhodki in prenosi	4.546	9.209		11.833		16.312			
<b>SKUPAJ 1. - 7.</b>	<b>63.499</b>	<b>74.929</b>	<b>118</b>	<b>97.842</b>	<b>130</b>	<b>128.335</b>	<b>131</b>		

#### V. RAZVOJNE MOŽNOSTI DRUŽBENEGA VARSTVA OTROK 1986 — 1990

Zadnji dve planski obdobji pomenita intenziven kvantitativni razvoj družbenega varstva otrok, ob katerem so bile skoraj v celoti pokrite nujne potrebe po dnevnem varstvu otrok zaradi zaposlenosti staršev, vključeni vsi otroci v malo šolo, denarne pomoči po dogovorjenih kriterijih zagotovljene vsem upravičenim otrokom in pravice ob porodu zagotovljene v ustrezni višini za vse upravičene porodnice.

V planskem obdobju 1986 — 1990 bo potrebno prvenstveno več narediti za otroke na podeželju, in sicer glede dnevnega varstva otrok in pri organizaciji in izvajanju vzgojnih programov za predšolske otroke izven VVO. Potrebo po zagotovitvi prostora za dnevno varstvo izpostavljata KS Rudnik — Šalka vas in KS I. Omerza, ki predlagata vsaka na svojem območju gradnjo vrtcev, ter Posestvo Snežnik, ki planira izgradnjo novega vrtca za 95 otrok, s tem da se obstoječa stavba vrtca več ne bo uporabljala v ta namen.

O zagotavljanju namenskih investicijskih sredstev bo potrebno še temeljito analizirati realne možnosti združevanja v okviru redne prispevne stopnje, za kar je zelo malo izgledov. Zato se bo potrebno dogovoriti za druge vire, potrebe po novogradnjah pa utemeljiti s konkretnimi podatki. Ta naloga bo lažje uresničljiva, če bomo planirali zagotovitev prostora za varstvo otrok z ustreznimi adaptacijami. V drugih manjših krajih, kjer bodo starši ali KS ugotovili potrebe po otroškem varstvu, je najcenejša rešitev organizirano varstvo — družinsko — (Struge, Osilnica, Predgrad). Samo kot možnost nakazujemo prostore za varstvo v šolski stavbi v Mozlju — če so potrebe po varstvu. V tem primeru bi za adaptacijo stavbe združile sredstva OIS Kočevje, OSOV Kočevje in KS I. Omerza.

Vzgojne programe za otroke v KS smo doslej izvajali le v minimalnem obsegu, zato bo v naslednjih letih njihov obseg raširjen z večjim številom ur, program za 5-letne bo uveden tudi v druge oddaljene kraje, v okviru možnosti bo v ustreznem obliki vzgoje potrebno pritegniti del 4-letnih otrok. Še naprej bomo finančno pod-

pirali izvedbo počitniških letovanj otrok in druge množične občasne prireditve za predšolske otroke.

Poživiti in razširiti bi bilo nujno športne aktivnosti na predšolski stopnji, v okviru glasbene šole pa uvesti »malo glasbeno šolo«. Kot izredno pomembna in nujna naloga pa je organizacija in izvedba vzgojnih programov za predšolske romske otroke.

Potrebne kadre za predvideni obseg dejavnosti in za nadomestne zaposlitve ob upokojitvah bomo zagotovili s štipendiranjem.

Denarne pomoči se bodo urejale še naprej po Samoupravnem sporazumu o uresničevanju socialnovarstvenih pravic, vendar v višini, ki jo bo gospodarstvo občine zmožno zagotoviti. Ob tem bomo denarno

pomoč v vseh ustreznih primerih preoblikovali v funkcionalno obliko denarnih pomoči, to je delno kritije stroškov v VVO in prehrana v osnovnih šolah.

V programu varstva matere in novorojenca so predlagane določene razširitve pravic, in sicer s podaljšanjem porodniškega dopusta in z razširitvijo kroga upravičenih, da bi pravico do delnega porodniškega dopusta imele tudi učenke v usmerjenem izobraževanju, študentke in iskalke zaposlitve.

Kočevje, julija 1985

## ANALIZA

### RAZVOJNIH MOŽNOSTI OBČINSKE SKUPNOSTI SOCIALNEGA SKRBTVA KOČEVJE ZA OBDOBJE 1986 — 1990

#### I. UVOD

Socialno skrbstvo je splošna družbena funkcija in integralni del socialne politike ter ima pomembno vlogo pri doseganju ciljev družbenega razvoja, ker zagotavlja trajno materialno in socialno varnost ter družbeno enakost vsem članom družbene skupnosti. Gre za organizirane ukrepe za preprečevanje nastajanja socialnih potreb in nudenja pomoči ljudem v različnih življenjskih težavah. Ta pomoč pa mora biti takšna, da se problemi občana kar najbolj učinkovito rešujejo ter ga spodbujajo, da sodeluje pri njihovem odpravljanju in da razvija ali ohranja svoje sposobnosti za polnovredno vključevanje v delo in družbeno življenje.

Nosilci socialnega skrbstva so delovni ljudje, združeni v organizacijah združenega dela samoupravnih interesnih skupnosti, krajevnih skupnosti, družbenopolitičnih organizacijah, socialno humanitarnih in družbenih organizacijah. S svojo dejavnostjo nosilci uresničujejo politiko skrbstva, po načelih solidarnosti in vzajemnosti zagotavljajo sredstva za njeno uresničevanje ter ukrepajo za izvajanje nalog in razvoj socialnega skrbstva, v skladu s svojimi možnostmi.

Za uresničevanje ciljev in nalog socialnega skrbstva nosilci:

- zagotavljajo spremljanje in preučevanje socialnih problemov
- spremljajo načrta in programe razvoja socialnega skrbstva
- izvajajo preventivne ukrepe za preprečevanje nastajanja vzrokov, ki lahko privedejo do socialnih težav
- določanje ustrezne oblike in ukrepe socialnega skrbstva za ljudi v socialnih težavah
- ustanavljajo, razvijajo in spremljajo delo institucij in služb socialnega skrbstva.

Novosti, ki so jih uveljavili nekateri zakoni, so pomembno vplivale tudi na to področje, kjer postopoma uvajamo in razširjamo preventivno dejavnost kot osnovo za preprečevanje socialnega skrbstva. Z uresničevanjem načel aktivne socialne politike skušamo postaviti socialno skrbstvo na take osnove, ki bodo delovnim ljudem in občanom omogočile aktiviranje lastnih moči in sposobnosti za aktivno vključevanje v življenje in delo. Temeljna predpostavka aktivnega socialnega skrbstva pa mora biti v tem, da z ustvarjanjem ustreznih družbenih pogojev omogočamo posameznikom uveljaviti lastne osebnosti in delovnih sposobnosti.

Dejavnost, opravila in ukrepi socialnega skrbstva, s katerimi se uresničujejo posamezne sestavine socialne varnosti delavcev, drugih delovnih ljudi in občanov, se morajo izvajati na način in v obliki, ki najbolj primerno in učinkovito rešujejo probleme občana in ga hkrati spodbujajo, da sodeluje pri reševanju lastnih problemov in da razvija ali ohranja svoje sposobnosti za ustrezno vključevanje v delo in družbeno življenje.

Tak sistem dela pa je mogoče razviti s podružabljanjem tega področja, z vključevanjem vseh delovnih ljudi in občanov v aktivnosti socialnega skrbstva in z izvajanjem programov socialnega skrbstva s pomočjo in ob sodelovanju institucionaliziranih oblik oziroma organizacij združenega dela s področja socialnega skrbstva, med katerimi imajo posebno mesto prav centri za socialno delo. Delo teh mora biti vedno bolj zastavljeno tako, da odpira, obvezuje in da spodbuja take odnose, ki bodo omogočali dosledno uresničitev svobodne menjave del na tem področju in oblikovanje ter sprejemanje programov socialnega skrbstva, ki temeljijo na izvornih interesih in potrebah ter materialnih možnostih združenega dela.

Ob tem pa je potrebno slediti ideji, naj bi se na področju socialnega skrbstva, ob upoštevanju strokovnih izhodišč socialnega dela in ob upoštevanju odnosov v naši družbeni skupnosti, razvili predvsem tisti načini strokovnega dela in oblike pomoči, ki bi ljudi vzpodbujale, da sodelujejo pri razreševanju lastnih problemov in tudi problemov v svojem okolju.

V naši republici pa je še vedno očitna razkorak med teoretično opredeljenimi cilji socialne politike in dejanskimi razmerami v občinah. Če vrsto let ugotavljamo, da moramo čimveč področij socialne

politike prenašati v OZD in KS, to je tja, kjer ljudje živijo in delajo. V praksi pa je stanje pogosto ravno obratno. Redke so OZD, ki imajo izdelane dolgoročne in letne programe socialne politike, še slabše pa je stanje v KS, saj je kreiranje socialne politike največkrat prepuščeno le komisijam za socialna vprašanja, medtem ko se sveti KS in družbeno politične organizacije le redko lotijo tem, ki so povezane z vsakodnevnimi problemi občanov. Kako smo v praksi daleč od deklariranih ciljev je razvidno ob izvajanju samoupravnega sporazuma o socialno varstvenih pravicah, saj so CSD ostali sami pri izvajanju sporazuma, čeprav je bilo težišče dela usmerjeno v OZD in KS. Ker izvajanja posameznih nalog socialne politike nismo uspeli prenesti v OZD in KS, imajo občinske interesne skupnosti s področja socialnega varstva še vedno največ pristojnosti, v OZD in KS pa se je utrdilo prepričanje, da reševanje socialne problematike ni njihova naloga, saj imamo v občinah zato različne izvajalske organizacije. Na področju socialnega dela z ljudmi ugotavljamo temeljni konflikt med teoretičnimi cilji, ki opredeljujejo podružabljanje socialnega dela, kar pomeni aktiviranje čim širšega kroga delovnih ljudi in občanov pri razreševanju socialne problematike.

Na področju socialnega skrbstva bo potrebno zato razviti nove oblike in metode dela, ki bodo bolj podrobne in učinkovite in opustiti nekatere postopke, ki kažejo na togost obravnave vsakodnevnih težav posameznikov, družin in skupin občanov. S tem namenom bodo morali razvijati in vzpodbujati tudi prostovoljno delo v družbenih organizacijah v okviru krajevnih skupnosti in organizacij združenega dela, kjer so socialni problemi najbolj očitni in jih je mogoče tudi najbolj učinkovito razrešiti.

V središču vseh teh nalog pa sodijo CSD kot osrednje izvajalske organizacije za področje socialnega varstva občanov. Glede na dejanske socialne razmere v posameznih okoljih in opredelitve dejavnosti centrov v zakonu o socialnem skrbstvu, je bilo pričakovati, da bodo CSD poleg individualnega socialnega dela s i—sameznimi kategorijami občanov kompleksno proučevali socialno problematiko na svojem področju, odkrivali vzroke za njihovo nastajanje, predlagali ustrezne družbene ukrepe za preprečevanje nastajanja socialnih problemov in primerov, povezovali vse tiste dejavnike v občini, ki s svojimi ukrepi lahko preprečujejo ali pravočasno odpravijo nevarnosti za nastanek socialnih primerov, uvajajo sodobnejše oblike in metode socialnega dela. Skratka svoje oblike in metode dela bi morali stalno prilagajati dejanskim socialnim razmeram v svojem okolju. V to smer smo razvijali tudi družinsko, invalidskopokojnisko in kazensko zakonodajo, saj so CSD kot izvajalske organizacije skupnosti socialnega skrbstva prevzemali nove naloge od pravosodnih organov, organov družbenopolitičnih skupnosti, v zadnjih dveh letih pa tudi nekatere naloge posameznih interesnih skupnosti družbenih dejavnosti.

#### II. CILJI IN RAZVOJNE USMERITVE

Upoštevanje zmožnosti gospodarskega razvoja občine Kočevje v okviru republike SRS v obdobju 1986-1990 ter za skupne potrebe po storitvah, programih in dejavnostih socialnega skrbstva bomo občani, izvajalske organizacije in delavci razvijali predvsem:

- nadaljnji razvoj delegatskih odnosov in družbenoekonomskih odnosov ter krepitev odločujoče vloge delavcev v procesih svobodne menjave dela,
- nadaljnji razvoj organiziranosti socialnega dela, ki naj bi se razvijalo v vseh okoljih kjer ljudje živijo in delajo ter aktivnejše vključevanje prebivalstva v preprečevanje nastajanja socialnih problemov,
- povečevanje obsega in učinkovitosti preventivnega socialnega dela v vseh organizacijah socialnega skrbstva,
- vključevanje socialnega skrbstva v proces celovite obravnavanja socialne varnosti občanov in zagotavljanje njihove dogovorjene ravni socialne varnosti.

Pri načrtovanju nalog socialnega skrbstva bomo dali predvsem prednost:

- preventivnemu in svetovalnemu socialnemu delu,
- prostovoljnemu delu na področju socialnega skrbstva,
- celoviti družbeni skrbi za starejše občane,
- celoviti družbeni skrbi za duševno in telesno prizadete osebe,
- ter vse ostale zakonsko, samoupravno in družbeno dogovorjene naloge v okviru izvajanja socialne politike.

Cilje in usmeritve bomo uresničevali z naslednjimi programi:

- zagotovljeni program
- program solidarnosti
- program vzajemnosti in skupnih nalog v SR Sloveniji
- občinski program.

Za izvedbo teh programov bomo v samoupravnem sporazumu o temeljih plana Občinske skupnosti socialnega skrbstva Kočevje za obdobje 1986-1990 določili:

- obseg posameznega programa ter osnove in merila za določanje vrednosti elementov posameznega programa,
- osnove in merila za oblikovanje cen storitev,
- osnove in merila za združevanje sredstev,
- druge medsebojne pravice, obveznosti in odgovornosti pri uresničevanju posameznih nalog.

### 2.1. Zagotovljeni program

Na podlagi določil samoupravnega sporazuma o uresničevanju socialnovarstvenih pravic bomo zagotavljali vsem upravičenim občanom na območju naše občine po načelu solidarnosti naslednje oblike družbenih pomoči:

- denarno pomoč kot edini vir sredstev za preživljanje,
- denarno pomoč kot dopolnilni vir sredstev za preživljanje,
- 127 — plačilo oz. doplačilo k splošnemu oz. posebnemu socialnemu zavodu.

Poprečno število upravičencev edinega vira preživljanja bo predvidoma znašalo v posameznem letu planskega obdobja 49, dopolnilnega vira preživljanja 32, za celotno plačilo oskrbnih stroškov 26 in za delno plačilo oskrbnih stroškov v socialnih zavodih 21 občanov. Če ocenimo to vrednostno v cenah 84, potem si sledijo zneski in sicer: za DDP edini vir 4.128.- din, DDP dopolnilni vir 1.348.- din, za plačilo celotnih oskrbnih 2.190.- ter za doplačilo 885.- din.

OPOMBA: Zneske za ta program ter za vse ostale programe za obdobje 1986-1990 ocenjujemo oz. vrednotimo v cenah 84 ter v tisočih din.

### 2.2. Program solidarnosti

Solidarnostna sredstva bomo oblikovali v občinskih skupnostih socialnega skrbstva v katerih udeleženci združijo po enotni poprečni prispevni stopnji, dogovorjeni v SR Sloveniji več sredstev kot je potrebno za izvedbo zagotovljenega programa. Občinske skupnosti socialnega skrbstva združujejo solidarnostna sredstva pri Skupnosti socialnega skrbstva Slovenije po enotni poprečni prispevni stopnji od osebnih dohodkov na podlagi podatkov za devet mesecev (september minulega leta — september tekočega leta). Občinska skupnost socialnega skrbstva ni upravičena do solidarnostnih sredstev, če:

- družbeni proizvod na prebivalca v občini presega 80% poprečnega družbenega proizvoda na prebivalca v SR Sloveniji v zadnjem letu, ko je podatek uradno objavljen,
- solidarnostna sredstva predstavljajo do 5% njenega zagotovljenega programa.

Občinska skupnost socialnega skrbstva Kočevje sodi med tiste občinske skupnosti, ki na osnovi navedenega ključa dajejo za namen solidarnosti tako, da je ta obveznost za leto 1986 naše skupnosti 2.306.- din s tem, da se za vsako naslednje plansko obdobje oz. leto za obseg poveča za 2% realno rast.

### 2.3. Program vzajemnosti in skupnih nalog v SR Sloveniji

V obdobju 1986-1990 bomo uresničevali po načelu vzajemnosti v okviru. Skupnosti socialnega skrbstva Slovenije naslednje naloge:

- nadomestilo za invalidnost duševno in telesno prizadetih oseb v višini 35% osnove;
- dodatek za tujo nego in pomoč duševno in telesno prizadetih oseb, ki potrebujejo tujo nego in pomoč pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb v višini 20% osnove;
- dodatek za tujo nego in pomoč duševno in telesno prizadetih oseb, ki potrebujejo tujo pomoč pri opravljanju večine osnovnih življenjskih funkcij v višini 10% osnove;

- dodatek za tujo nego in pomoč duševno in telesno prizadetih oseb po merilih skupnosti socialnega skrbstva v višini 10% osnove.

Osnova za določitev višine nadomestila iz prejšnjega odstavka tega člena je povprečni mesečni čisti osebni dohodek na zaposlenega v SR Sloveniji v minulem letu.

Sredstva po Zakonu o družbenem varstvu prizadetih naj bi predstavljala v cenah 84 za leto 1986 3.864.- din za našo skupnost oz. na osnovi ocenjene prispevne stopnje 0,1141%. Za vsako naslednje leto planskega obdobja se navedeni znesek povečuje z 2% realno rastjo.

V obdobju 1986-1990 bomo občinske skupnosti socialnega skrbstva v okviru Skupnosti socialnega skrbstva Slovenije po načelu vzajemnosti združevali sredstva za izvedbo naslednjih skupnih nalog:

- zagotavljanje sredstev za financiranje oskrbe oseb z neznanim prebivališčem;
- sofinanciranje programov Romov;
- financiranje prevoza slepih in njihovih spremljevalcev;
- sofinanciranje mladinskih sprejemališč;
- raziskovalne naloge skupnega pomena za socialno skrbstvo;
- plačila storitev, ki jih opravljajo družbene organizacije in društva;
- sofinanciranje mladinskih delovnih akcij;
- publikacij NAŠ DELAVEC in NAŠA ŽENA;
- delo Skupnosti socialnega varstva Slovenije;
- storitve Zavoda za rehabilitacijo invalidov Ljubljana;
- sredstva za nujne neprevidne naloge;
- delo samoupravnih organov Skupnosti socialnega skrbstva Slovenije;
- delo strokovne službe SIS zdravstva in socialnega varstva Slovenije;
- gradnja Zavoda za varstvo in delovno usposabljanje mladine na Igu.

Sredstva za ta namen naj bi bila za leto 1986 zagotovljena v višini 372.- din v cenah 84, ter po predvideni stopnji za ta namen v višini 0,011%, s tem, da za vsako naslednje leto planskega obdobja povečuje ta znesek za 2% realno rast.

### 2.4. Občinski program

Občinska skupnost socialnega skrbstva Kočevje bo v okviru občinskega programa v obdobju 1986-1990 uresničevala naslednje naloge:

- zavodsko varstvo starejših in ostarelih oseb (ki ni že vključeno zagotovljenem programu);
- zavodsko varstvo odraslih oseb in mladine z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- vzgojni zavodi;
- rejnine;
- storitve strokovne službe — oz. CSD;
- razne oblike družbeno denarnih pomoči;
- sofinanciranje društev, zvez in ostalih humanitarnih organizacij;
- ter druge spremljajoče strokovne samoupravne in družbeno dogovorjene naloge.

Posebno pozornost v občinskem programu predstavljajo obveznosti do novo ustanovljenega Doma starejših občanov Kočevje, ustanovitve centra za socialno delo, organiziranosti in izvedbe enotne evidence, kakor družbena skrb pri zagotovitvi poslovnih prostorov za ustanavljajoči se center za socialno delo.

Sredstva, ki bi bila potrebna za zagotovitev plačila oz. izvedbe tako zastavljenih nalog občinskega programa naj bi se biral v letih 1986-1990 na osnovi ocene leta 84 po poprečni stopnji 0,79, kar bi predstavljalo cca 70% sredstev katere bi socialno skrbstvo združevalo po skupni stopnji na osnovi sklenjenega samoupravnega sporazuma o temeljih plana Občinske skupnosti socialnega skrbstva Kočevje za navedeno obdobje upoštevaajoč ob tem vsakoletno realno rast programa po stopnji 3,7.

Zavedamo se, da so zastavljeni cilji in smernice Občinske skupnosti socialnega skrbstva izredno smeli upoštevaajoč namreč ob tem gospodarsko situacijo nasploh kakor tudi v občini Kočevje. Želimo pa prikazati dejansko stanje na področju socialnega skrbstva v občini, pravočasno opozoriti na odprte probleme, ki preprečujejo boljše delo na tem družbeno zelo občutljivem področju, vendar smatramo, da je, mora ostati in vedno biti prisotna v naši družbi skrb za človeka, delavca, družino, skratka vse nas.

Strokovna služba ObSSS  
Kočevje

## ANALIZA RAZVOJNIH MOŽNOSTI KULTURNE DEJAVNOSTI V OBČINI KOČEVJE ZA OBDOBJE 1986 — 1990

## ANALIZA STANJA

Značilnost srednjeročnega obdobja 1981-1985 so bila izrazito drugačna ekonomska gibanja od načrtovanih, kar je vplivalo na realizacijo programa, saj so bila sredstva za izvedbo programov realno manjša. Že v letu 1982 so se začele zmanjševati materialne možnosti združenega dela, v letu 1983 pa so na izvedbo programov vplivali začasni restriktivni ukrepi gospodarske stabilizacije.

V obdobju 1981-1985 so se vključevale v program Kulturne skupnosti občine Kočevje predvsem tiste organizacije in dejavnosti, ki so s svojimi programi poživile kulturno ponudbo ter prispevale k oblikovanju vsestransko razvite kulturne osebnosti našega občana:

1) **Kulturni center Kočevje** je nova oblika združitve več vrst kulturnih dejavnosti. V naši občini zaenkrat združuje knjižnično, muzejsko in kinematografsko dejavnost:

a) **knjižnica** se prostorsko ni širila. Knjižna zaloga se ni povečala tako kot je bilo planirano, saj je knjižnica namesto planiranih 40.000 knjig dosegla le 36.014 knjig. S tem pa še niso dosegli planiranih dveh knjig na prebivalca. Povečal pa se je obisk knjižnice, povečala se je izposoja knjig ter število novih članov (od 366 na 499). Še vedno pa kraji izven mestnega območja zastajajo za izposajo v mestu.

b) **muzej** ni deloval na področju od Turjaka do Kolpe pač pa je svojo dejavnost usmerjal predvsem v arheološke raziskave, manj pa je proučeval zgodovino NOB, kar je bila prioriteta naloga muzeja v tem obdobju. V muzeju so bile občasne razstave iz zgodovine NOB. Prostorsko se muzej ni širil.

c) **kino** je v tem srednjeročnem obdobju deloval kot gospodarska dejavnost in ga kulturna skupnost finančno ni podpirala. Z združitvijo v Kulturni center Kočevje pa je kulturna skupnost podpirala predvsem prizadevanja kina za vzgojo publike ter za predvajanje kvalitetnejših filmov.

2) **Ljubljanski regionalni zavod za varstvo naravne in kulturne dediščine** je izvajal spomeniško varstvene posege v skladu z zakonskimi določili. Skupaj s Kulturno skupnostjo Slovenije je nadaljeval konsolidacijo naselja in gradu Kostel.

3) **Zgodovinski arhiv Ljubljana** je opravljal dela in naloge za našo občino v skladu z določili zakona o arhivskem gradivu in arhivih. Zbiral, obdeloval in hranil je arhivsko gradivo trajnega pomena, objavljaj je pripomočke za uporabo gradiva in predstavljal gradivo javnosti. Arhiv ima v Kočevju svoj depo v Domu Jožeta Šeška.

4) **Dom Jožeta Šeška** je vzdrževala Krajevna skupnost Kočevje-mesto. V tem srednjeročnem obdobju je bilo popravljeno ostrešje ter na novo prekrita streha doma. Ni pa realizirano pleskanje dvorane, popravilo stropa ter popravila odra in nakup novih zaves.

5) **Zveza kulturnih organizacij občine Kočevje** je skrbela za razvoj ljubiteljske dejavnosti v občini. Na novo so bila ustanovljena kulturno športna društva v Predgradu, Kostelu in Osilnici. S tem se je poživila kulturna dejavnost in ponudba na našem podeželju. Dobro delujejo društva v šolah, ki so sodelovala na vseh proslavah in prireditvah ter v delovnih organizacijah, kakor tudi drugje. Poleg moškega pevskega zbora Svoboda Kočevje so v Fari ustanovili moški pevski zbor, ki se že vključuje v kulturno ponudbo v občini. Še vedno pa je premalo pevske dejavnosti in bo treba na tem področju narediti korak naprej. Posebno dobro je zaživela Delavska godba Kočevje, ki je povečala število godbenikov ter razširila svojo dejavnost še na druge oblike (mažuretke, ansamble itd.). Godba ima svoje prostore v stari gimnaziji. Težave ima pri adaptaciji teh prostorov, ker nima dovolj sredstev, kulturna skupnost pa nima sredstev za investicije. ZKO Kočevje tudi vodi dejavnost likovnega salona Kočevje. V teh prostorih je vsako leto najmanj 12 razstav, ki so dobro obiskane. Ustanovljena je bila amaterska likovna skupina, organizirani so bili seminarji za to dejavnost. Zmanjšal se je nakup umetniških del. Še vedno ni prostora za stalno razstavo odkupljenih umetnin. V okviru ZKO je v tem obdobju deloval tudi potujoči kino, ki je letno prikazal 50 filmov v raznih krajih občine. V okviru delavskega abonmaja so si delavci lahko vsako leto ogledali 8 predstav Mestnega gledališča ljubljanskega in Stalnega slovenskega gledališča v Trstu. ZKO je posvečala pozornost tudi izobraževanju kadrov. Tako je organizirala seminarje za kulturne animatorje, za likovnike, za pevovodje in pošiljala mentorje in strokovne delavce na strokovne seminarje, ki jih vsako leto organizira ZKO Slovenije (za godbeno dejavnost, plesno, gledališko, filmsko, glasbeno dejavnost).

6) V naslednjem srednjeročnem obdobju bo kulturna skupnost finančno podpirala tudi kulturno dejavnost medobčinskih društev ter druge kulturne akcije aktualnega značaja.

## ANALIZA RAZVOJNIH MOŽNOSTI

Zaradi vključevanja v program gospodarske stabilizacije se pogoji razvoja kulturne dejavnosti v obdobju 1986-1990 ne bodo bistveno izboljšali. Še vedno bodo sredstva skupne porabe omejena in kulturna skupnost bo morala razvoj svoje dejavnosti prilagajati danim finančnim možnostim. Kulturna skupnost pa bo stremela za postopnim uresničevanjem sprejetih normativov in standardov pri posamezni kulturni dejavnosti. Kljub vsemu pa navajamo v analizi skoraj vse, kar bi radi in bi bilo nujno izpeljati v naslednjem srednjeročnem obdobju:

1) **Kulturni center Kočevje**

a) **knjižnica** bo s prostorsko razširitvijo v stavbi, v kateri je sedaj s kadrovske okrepitvijo v skladu z zakonom postala matična knjižnica. V letu 1987 bo prešla na celodnevno odprtost, z nakupom bibliobusa pa bo zagotovila izposajo knjig izven sedanjega izposojevališča. Glede knjižnega gradiva bo do leta 1990 dosegla 2,4 knjige na prebivalca, knjižni prirast bo 1 knjiga na 10 prebivalcev, letna izposoja bo do 5 knjig v letu 1990 na prebivalca.

b) **muzej** bo dal velik poudarek proučevanju zgodovine 20. stoletja, zbiranju gradiva iz tega obdobja in iz obdobja 11. do 20. stoletja. Urejal bo kulturno zgodovinske zbirke in zbirko NOB. Skrbel bo za ostale muzejske eksponate. Postavil bo stalno razstavo, ki bo zajela celotna dogajanja na področju Kočevske od 1918 — 1945. leta. Poleg tega bo pripravljaj občasne razstave z različno tematiko. Izdal bo publikacijo o vodenju po razstavah. Skušal bo dobiti dodatne razstavne prostore ter dopolnjevati zbirke.

c) **kino** bo še naprej vztrajal na predvajanju umetniško kvalitetnejših filmov, skrbel pa bo tudi za vzgojo gledalcev, predvsem mladine.

2) **Ljubljanski regionalni zavod za varstvo naravne in kulturne dediščine** bo še nadalje opravljal spomeniško varstveno dejavnost za našo občino. V letih 1986-1990 bo zavod opravil kompletno topografijo in kartografiranje terenskih podatkov na zbirni karti za vse vrste naravne in kulturne dediščine. Nadaljeval bo s sanacijo na stolpih, obodnem zidu in obrambnih napravah na gradu Kostel. Po nekajletni prekinitev bo nadaljeval z obnovo cerkve v Ribjeku pri Osilnici ter obnovil notranjost cerkve na Trati.

3) **Zgodovinski arhiv Ljubljana** bo še naprej opravljal dela s tega področja za našo občino. Predvsem bo opravljal naloge, ki mu jih nalaga akt o ustanovitvi in Samoupravni sporazum o medsebojnih pravicah in obveznostih ustanoviteljic. Prevzemal, urejal, hranil in prezentiral bo predvsem arhivsko gradivo, ki ima kot kulturna dediščina trajen pomen za znanost, kulturo in zgodovino. Prevzemal bo gradivo družbenih pravnih oseb in društev, katere je določil upravni organ pristojen za kulturo. V depozu v Domu Jožeta Šeška v Kočevju bo arhiv hranil 300 tekočih metrov arhivskega gradiva. Vsako leto bo zaposlil po enega strokovnega delava (na Kočevje odpade letno 0,09 delavca).

4) **V Domu Jožeta Šeška** bo treba v naslednjem srednjeročnem obdobju predvsem urediti dvorano (predvsem strop, ki že nevarno visi nad obiskovalci) ter oder in oderske naprave. Kupiti bo treba tudi nove zaves. Razmisliti bo treba tudi o možnosti, da bi celotna stavba postala muzej. Pri tem bo treba zagotoviti arhivu druge primerne prostore.

5) **Zveza kulturnih organizacij** bo s svojimi društvi in skupinami skupaj z Zvezo kulturnih organizacij Slovenije in drugimi dejavniki kulturi tudi v bodoče oblikovala in povezovala kulturnega delovanja ter nosilka načrtovanja in uresničevanja kulturne politike na področju ljubiteljske kulturne dejavnosti. Tako bo ZKO med drugim:

- sodelovala v skupnih akcijah z organizacijami združenega dela in krajevnimi skupnostmi
- v skladu z možnostmi pomagala pri ustanavljanju novih društev, v delovnih organizacijah in krajevnih skupnostih,
- nudila vsestransko pomoč društvom in skupinam ter drugim organiziranim oblikam kulturnega delovanja,
- organizirala razne kulturne prireditve, srečanja,
- povezovala ljubiteljsko in poklicno dejavnost,

- skupaj z ZKO Slovenije strokovno izobraževala kadre za različna področja dejavnosti,
- skrbela za pridobitev kulturnih animatorjev v delovnih organizacijah in krajevnih skupnostih,
- razvijala neposredno sodelovanje med društvi,
- skrbela za sodelovanje s pobrateno občino Dolina pri Trstu ter s pobratenimi krajevnimi skupnostmi (skupaj s SO Kočevje in KS Kočevje-mesto),
- organizirala bo vsakomesečne likovne razstave v likovnem salonu ter občasno pripravila razstave tudi v drugih krajih občine,
- organizirala potujoči kino z ozirom na prostorske in finančne možnosti,
- skrbela za izboljšanje pogojev dela v kulturnih domovih,
- skrbela bo za izboljšanje opreme kulturnih društev in skupin,
- organizirala bo obiske kulturnih prireditev v mestu ter obiske v drugih krajih.

ZKO skrbi tudi za sodelovanje s pobrateno občino Dolina pri Trstu, s katero je izmenjala vsako leto po najmanj eno prireditev. S pobratenimi krajevnimi skupnostmi pa je sodelovala slabše, saj ni dovolj sredstev predvsem za potovanja npr. v Prokupje, Kumanovo ali Bar. V tem srednjeročnem obdobju ZKO ni zaposlovala novih delavcev. Nekaj sredstev je investirala predvsem v popravila oz. vzdrževanje domov v Osilnici, Podpreski, Fari, Črnem potoku in Stari cerkvi.

6) Zaposlovanje novih kadrov je bilo v tem srednjeročnem obdobju minimalno. Enega strokovnega delavca je zaposlila knjižnica, enega pa muzej.

V obdobju 1985-1990 bodo nujne sledeče zaposlitve:

- 2 strokovna delavca v knjižnici
- 1 strokovni delavec v muzeju
- 0,09 delavca letno v arhivu
- 1 profesionalnega kulturnega animatorja pri ZKO Kočevje

7) Investicije v glavnem niso realizirane. Zaradi pomanjkanja sredstev je kulturna skupnost črtala planirane investicije: posodobitev kulturnega doma v Mozlju, soudeležbo pri gradnji večnamenskega doma v Strugah ter izdelavo načrtov za gradnjo večnamenskega doma v Kočevju, katerega gradnjo naj bi načrtovali v

obdobju 1985-1990. Realizirana tudi ni postavitev lokalne radijske postaje.

Potrebne investicije:

- razširitev knjižničnih prostorov v sedanji stavbi v I. nadstropju
- ureditev doma Jožeta Šeška ter s tem v zvezi tudi muzejskih in arhivskih prostorov,
- pridobitev prostorov za stalno zbirko in razstavo odkupljenih umetnin
- obnova in oprema kulturnih domov in dvoran na podeželju,
- popravilo kulturnega doma v Dolgi vasi, Lovoldu, Mozlju
- soudeležba pri gradnji gasilskega doma v Črnem potoku
- obnova (soudeležba) gasilskega doma v Mozlju
- ureditev parka 88 dreves pri brunarici v Dolgi vasi (soudeležba)
- postavitev spominskega obeležja I. Rajonskemu odboru na Kočevskem
- vzdrževanje spomenikov NOB

8) V tem srednjeročnem obdobju je bila ustanovljena Skupna strokovna služba SIS družbenih dejavnosti občine Kočevje, v katero sta vključeni tudi Kulturna skupnost Kočevje in ZKO Kočevje kot delovna skupnost. V nobeni od obeh organizacij ni bilo novega zaposlovanja.

#### ZAKLJUČEK:

Sredstva za program kulturne dejavnosti v občini Kočevje so v tem srednjeročnem obdobju nominalno rasla, realno pa so bila manjša, tako da je bila večina sredstev namenjena predvsem rednim programom kulturnih institucij, dejavnost Zveze kulturnih organizacij, ki prispeva pomemben delež kulture v občini pa je dobila manj sredstev. Zato so danes naša kulturna društva in skupine revna, brez uniform, instrumentov, opremljenih odrov in posebno v Kočevju tudi brez vsakega primerne prostora za izvajanje ljubiteljske dejavnosti tako mladih kakor odraslih občanov. Pohvaliti pa je treba delovne organizacije, ki so bile vedno pripravljene primakniti še kakšen dinar z neposredno svobodno menjavo dela.

Kulturna skupnost občine  
Kočevje

### ANALIZA STANJA IN RAZVOJNIH MOŽNOSTI TELESNOKULTURNE DEJAVNOSTI V OBČINI KOČEVJE ZA OBDOBJE — 1986/90

Analiza vsebinskih usmeritev telesnokulturne dejavnosti v občini Kočevje in njenih razvojnih možnosti izhajajo iz ocene stanja in analize razvojnih možnosti občine Kočevje ter smernic za družbeni plan občine Kočevje za obdobje 1986 — 1990.

»Na področju telesne kulture bo še vedno prioritetnega pomena rekreativna dejavnost, s tem, da bodo imele bistveno večjo vlogo Krajevne skupnosti in organizacije združenega dela. To dejavnost bo treba povezati z razvojem turizma, gostinstva in zdravstva in tudi na ta način izvajati neposredno svobodno menjavo dela (športni turizem, večje zdravstveno varstvo). Bistvena usmeritev je, da postane telesna kultura množična in trajna dejavnost, na tej podlagi pa se lahko predvidijo tudi kvalitetni rezultati. (Iz osnutka analize razvojnih možnosti občine Kočevje in smernic za družbeni plan občine Kočevje za obdobje 1986 — 1990, eSA — ).

#### ANALIZA STANJA

V občini Kočevje deluje 31 telesnokulturnih organizacij in tri druge, ki izvajajo programe športne rekreacije. 25 je društev in klubov, 3 šolska športna društva in 3 športnorekreativna društva v OZD. 26 organizacij ima sedež v Krajevni skupnosti Kočevje — mesto, 8 pa v drugih Krajevnih skupnostih naše občine. Od 10 krajevnih skupnosti sta brez svoje telesnokulturne organizacije le KS Struge in KS Rudnik-Šalka vas.

Po podatkih telesnokulturnih organizacij in oceni nekaterih dejavnosti, za katere podatkov ni, se z telesnokulturno dejavnostjo aktivno ukvarja okoli 3500 občanov, ali 18,5% vsega prebivalstva v naši občini.

Na osnovi popisa urejenih zaprtih in odprtih telesnokulturnih površin, pri čemer niso upoštevana razna travnata igrišča za mali nogomet, otroška igrišča v stanovanjskih soseskah, vrtcih in krajevnih skupnostih, je ugotovljeno, da razpolagamo z okoli 2,2 m<sup>2</sup> uporabnih telesnokulturnih površin na prebivalca. Največ telesnokulturnih površin in obenem tudi najkvalitetnejših, je v krajevni skupnosti Kočevje-mesto, nekaj v središčih posameznih KS, manj pa v

raznih naseljih in vaseh. Brez urejenega telesnokulturnega objekta za rekreacijo občanov sta le Krajevna skupnost Osilnica in Krajevna skupnost Poljanska dolina. V preteklem srednjeročnem obdobju Telesnokulturna skupnost Kočevje ni združevala sredstev za investicije, zato omembnejših gradenj ni bilo.

Dejavnost v telesnokulturnih organizacijah vodi okoli 40 amaterskih strokovnih delavcev — trenerjev. Število se iz leta v leto spreminja, vendar nekje v navedenem okviru. Večina trenerjev ima pridobljeno strokovno izobrazbo na tečajih, ki jih organizira Fakulteta za telesno kulturo v Ljubljani. Okoli 20% procentov kadra ima višjo ali visoko izobrazbo iz tega področja, nekaj pa jih je brez ustrezne izobrazbe.

Edini profesionalni delavci v telesni kulturi, so delavci strokovne službe TKS in ZTKO (2 zaposlena) in vzdrževalci telesnokulturnih objektov, zaposleni v Centru za VIGŠO Kočevje (hišnik in 4 snažilke).

Osnovni vir sredstev za dejavnost telesne kulture v občini Kočevje so sredstva združena preko SIS za telesno kulturo. Manjši del sredstev združijo telesnokulturne organizacije z neposredno svobodno menjavo dela z organizacijami združenega dela in zasebnimi obrtniki. Sredstva Telesnokulturne skupnosti so nominalno rasla iz leta v leto, v skladu z dovoljeno rastjo v občini Kočevje, realno pa so padala, kar je več ali manj problemov v vseh SIS družbenih dejavnosti. To padanje je povzročalo nemalo težav, tako pri izvajanju dejavnosti, kot pri vzdrževanju objektov. V letu 1984 so se začela pri TKS združevati dodatna sredstva za pokrivanje amortizacije telesnokulturnih objektov v upravljanju Centra za VIGŠO, s čimer se je začel odpravljati eden od najbolj žgočih problemov.

Izvirni prihodki TKS Kočevje v obdobju 1980 - 1985

	1980	1981	1982	1983	1984	1985
prenešeni presežki	128.152	314.953	276.000	61.083	—	—
sredstva iz BOD	4.190.550	5.459.718	5.750.874	7.087.142	13.176.752	23.784.000
SKUPAJ	4.318.702	5.774.671	6.026.874	7.148.225	13.376.752	23.782.000

V letu 1984 so dodatno združena sredstva za amortizacijo objektov v višini 2.737.000 din, ki se v naslednjih letih ustrezno povečujejo. V letu 1984 je ustvarjen presežek v višini 686.000 din, ki je vnešen v plan 1985.

#### Ocena dejavnosti.

Okoli 18% aktivnih udeležencev v športnorekreacijskih dejavnostih ni zanemarljivo število, ni pa število z katerim bi bili lahko zadovoljni. Objektivne težave, ki se kažejo v pomanjkanju športno rekreativnih objektov odprtega tipa (otroška igrišča, igrišča za odrasčajočo mladino in ostale občane v večjih stanovanjskih soseskah, vaseh in krajih), pomanjkanju strokovnih kadrov, pomanjkanju horganizatorjev, sodnikov in funkcionarjev in nenazadnje v dokaj skromnih sredstvih, ki pa v veliki meri vplivajo na vse druge težave, ne dopuščajo bistvenega povečanja udeležbe. Redno organizirana vadba v mnogih pojavnih oblikah športa (19 različnih športov) razne športno rekreativne akcije in manifestacije (občinske lige, turnirji, sindikalne športne igre, tradicionalne in občasne manifestacije) dajejo možnost za aktivno vključevanje različnim starostnim in socialnim kategorijam občanov. Za nekaj procentov bi se lahko število udeležencev povečalo kljub vsem navedenim težavam. Da pa temu ni tako so vzroki lahko različni: preslabo dodelana propaganda, velika razseljenost občanov (izjema Kočevje - mesto) in zelo heterogena struktura prebivalstva.

Usmeritev, da se ob športnorekreativni dejavnosti razvija tudi »vrhunski« šport je vodila v vključevanje mlajših in starejših kategorij v tekmovalne sisteme na ravni regije, republike in tudi federacije. V to področje je vključeno približno 2,5% prebivalstva, pretežno mlajšega, od 11 do 25 let starosti. Premalo uveljavljena selektivnost, naključno izbiranje športnikov, pomanjkanje strokovnjakov, premajhna sredstva za izvajanje optimalnih športnih priprav (treninji, tekmovalna, rekviziti, oprema) organizacijske in druge težave so vplivali na neko povprečnost tekmovalnih rezultatov. Po merilih ZTKO SRS ima naša občina le 2 tekmovalca, ki dosegata status perspektivnega športnika, kar je izredno skromen delež naše občine v republiškem okviru. Seveda ob tej kritični oceni ne smemo pozabiti na nekatere dobre ali celo odlične dosežke in uvrstitve naših športnikov na republiških in zveznih tekmovaljih v preteklem obdobju, ter občasno ali stalno sodelovanje v republiških reprezentancah. Žal pa ni kontinuitete rezultatov, oziroma kvaliteten dosežkov.

V danih pogojih in okoliščinah gospodarske stabilizacije, ko so se sredstva realno zmanjševala in ko ni bilo nobene investicijske dejavnosti, je področje telesne kulture kljub vsemu dosegalo solidne rezultate, ki opravičujejo vložena sredstva in delo. Povečalo se je število telesnokulturnih organizacij, oživlja se dejavnost na podeželju, število udeležencev se rahlo povečuje, organizira se vse več športnorekreacijskih akcij, kot izvajalci se pojavljajo različni nosilci (društva, KS, mladinski aktivni in drugi), doseženih je bilo vrsta dobrih tekmovalnih rezultatov in uvrstitev, urejala pa so se tudi nekatera druga področja, ki so osnovnega pomena za izvajanje telesnokulturnih aktivnosti (vzdrževanje in obnova športnih površin in objektov, šolanje strokovnih kadrov). Prav gotovo najpomembnejše in veliko vredno je to, da je aktivno vključeno največ mladine.

#### ANALIZA RAZVOJNIH MOŽNOSTI

1. Športna rekreacija. Doseženo stanje in rahel trend naraščanja obsega športnorekreativne dejavnosti v preteklem obdobju daje realne možnosti za postopno povečanje tudi v naslednjem obdobju. Z ureditvijo nekaterih površin, izgradnjo novih objektov, z ustanovitvijo novih društev v sredinah kjer ni nosilcev telesnokulturne dejavnosti, z povečanim obsegom programov rednih, občasnih in manifestativnih množičnih akcij, se bo povečal obseg redno aktivnih udeležencev, vključenih v organizirane oblike dejavnosti. Odprtost objektov (igrišča, gozdne in travnate površine, vodne površine) omogoča neorganizirano individualno vadbo oziroma rekreiranje. Oboje naj bi zagotovilo osnovni cilj — povečanje števila aktivnih udeležencev v športni rekreaciji iz dosedanjih 18,5% na okoli 30 ali več.

Za doseganje dolgoročnih ciljev na tem področju, bomo v naslednjem srednjeročnem in tudi dolgoročnem obdobju posvetili več pozornosti telesnokulturni vadbi mladih. V redne oblike vadbe bomo vključili večje število predšolskih otrok. Organizirana bo redna vadba v sredinah, kjer obstajajo za to pogoji, izvajale se bodo različne akcije, bolj pa se bo uveljavila akcija Športna značka. V okviru dejavnosti Šolskih športnih društev se bo v dogovoru z telesnokulturnimi organizacijami in Zvezo telesnokulturnih organizacij Kočevje oblikoval širok, raznovrsten in kvaliteten program rednih oblik športnorekreativne vadbe, izvajala se bodo razne propagandne in množične manifestacije, oblikoval se bo primeren sistem tekmovalni

na nivoju občine, z reprezentancami pa bomo sodelovali na tekmovalnih, ki jih organizira republiški center Šolskih športnih društev. Podpirali bomo dogovorjene republiške akcije, kot so: Športna značka, akcija Planinske zveze, Taborniške zveze in Partizana Slovenije, ki pomembno vplivajo na razvoj dejavnosti na področju množičnosti.

Večji poudarek bo tudi na razvoju športnorekreativne dejavnosti v krajevnih skupnostih. Vzodbujali bomo njen razvoj na tistih področjih, kjer je slabo razvita ali pa je sploh ni. V ta namen bomo podprli ustanavljanje novih telesnokulturnih organizacij v teh sredinah, jim nudili finančno in strokovno pomoč ter vzklajevali programe in načrtovali skupne akcije.

Osnovne telesnokulturne organizacije bodo morale še v večji meri posvetiti svoje delo razvoju športne rekreacije pri čemer bo povdarek na vključevanju mladine.

2. Vrhunski šport. Razvitost, športnotekmovalni rezultati, tradicija, pogoji za vadbo, dajejo možnost za doseganje kvalitetnih športnotekmovalnih storitev. Dosežki v preteklem obdobju nakazujejo, da lahko v nekaterih športnih zvrsteh dosežemo dobre rezultate v republiškem in tudi zveznem merilu. Zato bomo v naslednjem srednjeročnem obdobju prioriteto obravnavali tiste programe selektivno tekmovalnega športa ki zagotavljajo doseganje kvalitetnih športnih storitev. Podprli bomo dejavnosti in športnike, ki hočejo in zmorejo dosežati rezultate republiške, državne ali mednarodne vrednosti, kar je osnovni cilj. Za doseg tega cilja bomo morali ustrezno ovrednotiti programe in zagotoviti finančna sredstva za optimalno pripravo. Posebno pozornost pa bomo morali posvetiti tudi strokovnim kadrom.

Za ustrezen izbor mladih športnikov (selekcijiranje) na podlagi znanstvenih dogajanj, bomo vpeljali posebne meritve za osnovnošolsko mladino, v dogovoru z osnovno šolo Zbora odposlancev pa bomo poizkušali uvesti športne razrede.

3. Kadri. Kadrovska problematika iz preteklih obdobj bomo reševali z šolanjem in ustreznim vrednotenjem dela. Podprli bomo šolanje kadrov za področje športne rekreacije ter za potrebe selektivno tekmovalnega športa v dogovorjenih programih. Poleg izobraževanja strokovnih kadrov bomo večjo pozornost posvetili tudi kadrovanju funkcionarjev v organe telesnokulturnih organizacij.

4. Telesnokulturni objekti. V preteklih letih je bilo v naši občini zgrajeno veliko telesnokulturnih objektov in videz daje občutek, da razpolagamo z obširnimi površinami. 2,2 m<sup>2</sup> uporabnih površin na prebivalca pa je mnogo premalo. Ni objektov v vseh KS, v večjih naseljih, pri vrtcih, ni jih pri organizacijah združenega dela. Interesi kažejo, da bo potrebno in nujno v prihodnjem srednjeročnem obdobju načrtovati investicijsko dejavnost, ki je v preteklem obdobju v telesni kulturi ni bilo. Dokončati bo treba začeto gradnjo tenis igrišč v Kočevju, osvetliti rokometno igrišče, zgraditi igrišča v KS Poljanska dolina in KS Osilnica, sofinancirati izgradnjo kompleksa Jezero Rudnik ter poiskati možnosti za izgradnjo nekaterih otroških in drugih igrišč v večjih stanovanjskih soseskah.

Urejene telesnokulturne površine so osnovni pogoj za razvoj telesnokulturne dejavnosti, zato je to naloga vseh dejavnikov, ki so zainteresirani za napredek športne rekreacije.

5. Športne prireditve. V občini Kočevje se redko organizirajo prireditve širšega značaja, kar jo postavlja v podrejen položaj glede na druge. V telesni kulturi so zaradi nekaterih kvalitetnih objektov vse možnosti za organizacijo tudi mednarodnih prireditev, zato bomo vsako leto organizirali eno do dve pomembnejši športnotekmovalni prireditvi od republiškega, zveznega do mednarodnega merila. Take akcije niso pomembne le z športnega temveč tudi z raznih drugih vidikov, ki dolgoročno ne morejo biti zanemarljivi. Poleg teh izjemnih, se bodo organizirale tudi sedaj že tradicionalne prireditve, s tem da se bo z nekaterimi dopolnitvami ali novimi oblikami popestrila ponudba.

6. Obveznosti TKS do drugih. Obveznosti TKS, ki izhajajo iz podpisanih družbenih dogovorov in samoupravnih sporazumov bodo ostale v sedanjih okvirih. Podpisali ali sprejeli se bodo le takšni, ki bodo imeli neposreden povraten učinek na telesnokulturno dejavnost naših občanov. Za skupni program na ravni republike (TKS SRS) se bodo združevala sredstva po dogovorjenem programu.

7. Strokovna služba. Stanje na področju organiziranosti strokovnih služb za telesno kulturo je trenutno še neurejeno. Postopki za reorganizacijo so v teku, tako da lahko pričakujemo določene rešitve v letu 1986. V naslednjem srednjeročnem obdobju bo potrebno oblikovati službo tako, da bo sposobna opravljati vse strokovne, administrativnotehnične ter druge tehnične naloge. Glede na večanje obsega delovnih nalog pri vzdrževalnih delih na telesnokulturnih objektih v upravljanju Centra za VIGŠO, bo potrebno to službo postopoma dopolniti z ustreznim kadrom.

Šport in turizem. Raznovrstni in kvalitetni športni objekti v Kočevju in nekatere naravne danosti v drugih krajih, že sedaj nudijo izredne možnosti za priprave športnikov v različnih pojavnih oblikah športa. Z izgradnjo nekaterih novih in posodobitvijo nekaterih starejših se bo ponudba še izboljšala, zato se mora telesnokulturno področje povezovati z drugimi dejavniki v občini, ki lahko oblikujejo celovito turistično ponudbo. Na ta način se lahko izboljša tudi materialna osnova telesnokulturnih objektov. Cilj je, da v sezonah, ko domači športniki ne trenirajo, objekte ponudimo kvalitetnim športnim ekipam iz Jugoslavije in inozemstva, pa tudi drugim gostom, ki želijo prosti čas preživljati aktivno. Športnotekmovalni in športnorekreativni turizem je lahko oblika celovite turistične ponudbe v naši občini.

ni, ki pa jo le telesna kultura brez drugih subjektov ne bo mogla uveljaviti.

9. Financiranje. Pri zagotavljanju finančnih sredstev si bomo morali prizadevati, da bodo zaradi pomembnih nalog v novem srednjeročnem obdobju sredstva vrazočala realno, da se bodo nove naloge ustrezno ovrednotile (prvenstveno investicije) in da bo do večje veljave prišla tudi neposredna svobodna menjava dela. Le tako lahko pričakujemo kakovostnejše premike v razvoju in uveljavljanju naše telesne kulture že v naslednjem srednjeročnem obdobju.

strokovna služba TKS  
Kočevje

## STANJE RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI IN RAZISKOVALNE POTREBE V OBČINI Z OCENO MATERIALNIH MOŽNOSTI

V srednjeročnem obdobju 1981-1985, ki se izteka, je občinska raziskovalna skupnost načrtovala raziskave na področju razvojnih možnosti občine, ter kadrovske potreb, varstva okolja, pospeševanja raziskovalne in inovacijske dejavnosti. Ocenjuje se, da bodo predvidevanja delno realizirana. Za realizacijo bo združenih in porabljenih za izvajanje programov in delovanje samoupravne interesne skupnosti v obdobju 1981-1985 okoli 6.841.200 din. Ta sredstva bodo predvidoma porabljena v višini 59,4% za občinski program, to je za raziskave po posameznih projektnih nalogah, 3,2% za pospeševanje inventivne dejavnosti, 9,6% za skupni program Raziskovalne skupnosti Slovenije in okoli 27,5% za delovanje samoupravne interesne skupnosti, strokovne priprave gradiv ter organizacijske naloge.

V pripravah za načrtovanje raziskovalne dejavnosti v naslednjem srednjeročnem obdobju 1986-1990 je bilo potrebno ugotoviti stanje in razmere raziskovalne dejavnosti in raziskovalne potrebe v občini. To naj bi ugotovili z razpisano anketo o ugotavljanju raziskovalnih potreb v občini, ki je imela zlasti namen:

- da ugotovi organizacijo raziskovalno-razvojnih služb in raziskovalne dejavnosti v občini,
- da ustvari določen pregled o raziskovalni dejavnosti in raziskovalnih potrebah,
- da iz ugotovitev in v obravnavi občinska raziskovalna skupnost sprejme določene zaključke za nadaljni razvoj raziskovalne dejavnosti.

V občini je 28 organizacij združenega dela na področju gospodarstva, ki zaposlujejo 7.238 delavcev. V negospodarskih dejavnostih je zaposlenih že 733 delavcev. Vseh zaposlenih je 7.971 delavcev.

Anketirane so bile organizacije združenega dela s področja gospodarstva. Pri anketi o ugotavljanju raziskovalnih potreb je sodelovalo 10 organizacij združenega dela, katere zaposlujejo 3.850 delavcev ali 53,2 odstotka zaposlenih v gospodarstvu. Polovica teh organizacij ima v svojem sestavi več temeljnih organizacij, so pa tudi vključene v večje sestavljene organizacije s področja svoje gospodarske dejavnosti.

Zastopane so vse vrste gospodarske dejavnosti od kovinsko predelovalne, lesno predelovalne, proizvodnje plastičnih mas, inštalacije v gradbeništvu, distribucije električne energije, gostinske dejavnosti do vodopreskrbe. Tako široko zapopadna dejavnost bi morala dati izbor potreb in predlog za razvoj raziskovalne dejavnosti.

Organizacije združenega dela se vključujejo v občinsko raziskovalno skupnost in preko te v Raziskovalno skupnost Slovenije ter v posebne raziskovalne skupnosti po svoji dejavnosti. Organizacije so tudi vključene v občinsko raziskovalno skupnost in v posebne raziskovalne skupnosti. Podatki ankete pa kažejo, da je sodelovanje v posebnih raziskovalnih skupnostih slabo: le dve organizaciji ugotavljata, da je sodelovanje v posebnih raziskovalnih skupnostih dobro. Gotovo gre za pomanjkljivo povezavo, pri kateri pa je več vzrokov in sicer od delegatske, ki je zelo zapletena in oddaljena organizaciji, pa do strokovnih in drugih povezav in stikov tudi zaradi slabe organiziranosti raziskovalnih služb.

Organizacija razvojno-raziskovalnih služb pri polovici anketiranih ne obstaja. V ostalih je oblikovana v večih organizacijskih oblikah kot so sektor za razvoj izdelkov, razvojno-inovacijski oddelki, v službi priprave dela pa celo pri službi varstva dela. Popolne razvojne raziskovalne službe so redke primeri.

Podatki ankete pa kažejo, da je raziskovalno delo še slabše organizirano od samih organizacijskih oblik. Samo v dveh primerih je odgovor, da obstaja to delo v zbiranju informacij o izdelkih v podjetju in izven in s preizkušanjem v laboratoriju. V enem primeru kaže resnost organizacije raziskovalnega dela.

Z razvojno raziskovalnim delom se ukvarja 52 strokovnjakov. Večina so to tehniki in sicer 61,5%, kar predstavlja približno enak

odstotek kot so zastopani v sami proizvodnji. Diplomiranih inženirjev in inženirjev v razvojno-raziskovalni dejavnosti je 17 ali 32,7%. V organizacijah združenega dela so trije magistri in ti delajo v razvoju.

Polovica organizacij v letu 1984 ni namenjala sredstev raziskovalni dejavnosti. Ostale so porabile 29.905.185 din, vendar zelo različno. To pa predstavlja na ocenjeni dohodek v občini za leto 1984 le 0,47 odstotka.

Organizacije, ki imajo organizirano razvojno-raziskovalno službo so povezane z raziskovalnimi organizacijami. To kaže podatek navedenih trideset raziskovalnih organizacij. To so predvsem inštituti, fakultete in druge raziskovalne organizacije. Sodelujejo v glavnem občasno, največkrat z naročilom za izvršitev posamezne naloge-izdelave analiz in to v pogodbenem odnosu. Pretok informacij je slab in največkrat enosmeren. Vzroke za to navajajo v pomanjkanju kadrov, oddaljenosti in slabih pogojih dela.

Razvojni načrti organizacij naj bi pomenili usmeritve razvoja sleherne organizacije. Večina ima izdelane razvojne načrte, ki pa so jih tudi pripravili lastni kadri organizacij združenega dela. Le v dveh primerih je bil izdelan ob sodelovanju druge organizacije.

Po podatkih ankete tudi za naslednje obdobje ne kaže, da bo več razvojnih služb v organizacijah združenega dela.

Velik odstotek organizacij ni imelo razvojnih projektov. Ostale zaključujejo 16 raziskovalnih projektov iz področja njihove proizvodnje.

Organizacije, ki niso imele raziskovalnih projektov jih tudi ne pripravljajo v naslednjem obdobju. Ostale pa imajo polovico manj pripravljenih kot jih sedaj zaključujejo.

Izbor predlogov za skupne raziskovalne projekte, ki jih naj bi financirala oziroma sofinancirala občinska raziskovalna skupnost je skromen. Vseh predlogov je enajst. Večina teh pa je ožega pomena za samo organizacijo združenega dela. Menimo, da imajo širši družbeni pomen le naslednji predlogi:

- raziskave vodnih virov (kar se že dosedaj opravlja),
- ekološki problemi v tovarni Melamin,
- čiščenje odpadnih vod in postopki analize,
- toplarniški sistem in
- ogrevanje na odpadke.

Nad polovico organizacij združenega dela inventivne dejavnosti nima organizirane (6 organizacij). V ostalih imajo organizirano in je bilo v preteklem letu obravnavanih 19 inovacij in 39 koristnih predlogov, katerih gospodarska korist je ocenjena v višini 30.004.000 din. Za inovacije in koristne je bilo izplačano 463.410 din.

Za popularizacijo in pospeševanje raziskovalne dejavnosti je slab odziv, saj pet organizacij v tem v celoti ničesar ni storilo, dve le deloma. Ostale organizacije pa so popularizacijo izvajale:

- z ugotavljanjem in objavljanim prihrankov s substitucijo uvoženih surovin z domačimi,
- z organiziranjem problemskih konferenc na temo krepitev inovacijskih sposobnosti delavcev v združenem delu in inovacijske dejavnosti,
- z objavljanim prispevkov o inovacijski dejavnosti,
- z dodatnim izobraževanjem in ustanovitvijo oziroma organiziranjem raziskovalnega oddelka.

Organizacije združenega dela so predložile 13 določenih predlogov za popularizacijo in pospeševanje raziskovalne dejavnosti v občinski raziskovalni skupnosti. Med prispelimi predlogi menimo, da je upoštevati zlasti:

- posneti stanje raziskovalno-razvojnih dejavnosti v občini Kočevje,
- anilirati razvojne službe za občinske razvojne programe,
- koordinirati delo z vodji razvojnih služb občine Kočevje in

— izvajati konkretne naloge in predvsem o uspešnih rezultatih poročati.

Vsaka aktivnost in dejavnost mora biti tudi normativno urejena. V posamezne samoupravne akte sodi posebna vsebina o razvojno raziskovalni in inventivni dejavnosti. Iz odgovora ugotavljamo, da tri organizacije teh vprašanj nimajo vključenih v noben akt. Vse ostale imajo to vprašanje urejeno v statutih, pravilnikih, samoupravnih sporazumih, vendar nobena v celoti.

Organizacije združenega dela se niso pozitivno opredelile do krešitve strokovne službe v samoupravni interesni skupnosti.

Ugotovljeno stanje na področju raziskovalne dejavnosti v občini izkazuje potrebe po spremembi:

- v odnosu in vrednotenju raziskovalne dejavnosti,
- organiziranju ustreznih služb v organizacijah združenega dela,
- v potrebi po kadrovske krepitvi razvojnih služb,
- v potrebi po večjem spremljanju razvojnih dosežkov,
- po večjem pretoku informacij,

— v odnosu do inventivne dejavnosti in nagrajevanju koristnih predlogov,

— planiranju in vključevanju raziskav v plane organizacij združenega dela.

V srednjeročnem obdobju 1981-1985 se je v občinski raziskovalni skupnosti združevalo sredstva iz dohodka v višini 0,025 odstotka.

V naslednjem srednjeročnem obdobju so potrebe po hitrejši rasti in naj bi celotna sredstva za raziskovalno dejavnost dosegla 2,5 odstotka družbenega proizvoda. Pri 3,7 odstotni rasti dohodka naj bi sredstva za program občinske raziskovalne skupnosti v obdobju 1986-1990 bila v višini 0,03 odstotka realnega dohodka. Združena sredstva se usmerjajo za potrebe občinskega raziskovalnega programa, pospeševanje množične inventivne in raziskovalne dejavnosti, program skupnih nalog in delovanje samoupravne interesne skupnosti.

Občinska raziskovalna skupnost  
Kočevje

## ELEMENT

### ZA SKLEPANJE SAMOUPRAVNEGA SPORAZUMA O TEMELJIH PLANA OBČINSKE ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI KOČEVJE ZA OBDOBJE 1986-1990

#### 1.

Zbor uporabnikov in zbor izvajalcev skupščine Občinske zdravstvene skupnosti Kočevje s sprejetjem teh elementov opredelujeta podlage za sporazumevanje o temeljnih planov občinske zdravstvene skupnosti in uskladiitev razvojne politike in ciljev zdravstvenega varstva v letih 1986—1990 ter za uresničevanje tistih nalog, ki so skladno z zakonom in samoupravnimi sporazumi predvidene v Zdravstveni skupnosti Slovenije in Medobčinski zdravstveni skupnosti Ljubljana, da bi zagotovili učinkovito in smotno uresničevanje zdravstvenega varstva kot enega izmed pomembnih dejavnikov družbenega razvoja.

#### 2.

Uporabniki in izvajalci zdravstvenega varstva za naslednje srednjeročno obdobje ne predvidevamo večjih sprememb zakonov ali samoupravnih sporazumov s področja zdravstvenega varstva. Uresničevali bomo že sprejete zakone in samoupravne sporazume, ki zaokrožujejo sistem zdravstvenega varstva pri nas. Upoštevali bomo tudi najpomembnejše že sprejete odločitve udeležencev v svobodni menjavi dela, ki zadevajo strategijo razvoja ter usmeritve o možnosti zadovoljevanja interesov delavcev in občanov na tem področju.

Pri tem bomo upoštevali tudi omejitvene pogoje razvoja občine Kočevje v letih 1986—1990 in usmeritve iz določenega programa gospodarske stabilizacije, ki zadeva področje družbenih dejavnosti vključno z zdravstvenim varstvom ter stabilizacijske programe, ki so jih sprejele organizacije združenega dela in skupnosti.

#### 3.

Pravice delavcev, drugih delovnih ljudi in občanov do zdravstvenega varstva bodo ostale na dosedanji ravni.

Tudi obseg in višina posameznih pravic pri zagotavljanju socialne varnosti v zvezi z zdravstvenim varstvom, ki jih uresničujemo v zdravstveni skupnosti po SaS o uresničevanju zdravstvenega varstva (Ur. list SRS, št. 26/83) bosta predvidoma ostala nespremenjena. Prav tako bodo praviloma ostali nespremenjeni pogoji in postopki za uresničevanje teh pravic občanov. O spremembah se bomo enotno sporazumeli z ostalimi zdravstvenimi skupnostmi v okviru Zdravstvene skupnosti Slovenije.

V občinski zdravstveni skupnosti oziroma po njej si bomo uporabniki po načelih solidarnosti zagotavljali celovite potrebe po zdravstvenih storitvah v zvezi s preprečevanjem, odkrivanjem zdravljenjem in rehabilitacijo o-olelih ter poškodovanih občanov izven dela, zdravila, ortopedske in druge pripomočke, nujne reševalne prevoze ter zdravstveno vzgojo in prosvetno dejavnost v zakonsko in samoupravno opredeljenih okvirih.

Zdravstvene storitve v zvezi s preprečevanjem, odkrivanjem, zdravljenjem in rehabilitacijo poškodb pri delu in poklicnih boleznih, preventivne zdravstvene storitve, storitve v zvezi z zdravstvenim varstvom pri delu in zdravstvenim varstvom delavcev z zmanjšano delovno sposobnostjo si bodo zagotavljali delavci v organizacijah združenega dela oziroma drugi delovni ljudje sami, v zdravstveni skupnosti pa le ob vzpostavitvi in izpolnjevanju solidarnostnih kriterijev.

Delavci si bodo zagotovili socialno varnost v zvezi z zdravstvenim varstvom v svojih organizacijah združenega dela oziroma drugi delovni ljudje sami, z uresničevanjem solidarnosti na podlagi dogovorjenih meril pa tudi v delovni ali sestavljeni organizaciji združenega dela in v zdravstveni skupnosti z ustreznim združevanjem sredstev.

Obseg storitev, ki si jih bodo delavci zagotovili v vzpostavljanjem odnosov neposredne svobodne menjave dela z izvajalci zdravstvenih storitev, se bo predvidoma širil, predvsem na področju medicine dela.

#### 4.

Upoštevali bomo možnosti razvoja v občini, zdravstveno stanje prebivalstva in njegove potrebe na področju zdravstvenega varstva bomo uporabniki in izvajalci za obdobje 1986—1990 določili naslednje cilje:

— boljše zdravstveno stanje prebivalstva z zmanjšanjem obolevnosti oziroma njihovih posledic zlasti pri najresnejših in najpogostejših obolenjih,

— učinkovitejše in boljše zdravstveno varstvo prebivalstva z izboljšanjem dostopnosti predvsem preventivnih in zdravstvenovzgojnih ter prosvetnih ukrepov,

— nadaljni razvoj družbeno-ekonomskih odnosov svobodne menjave dela s krepitvijo delegatskega sistema in odločujoče vloge delavcev in z uresničevanjem načel o enakem družbeno-ekonomskem položaju uporabnikov in izvajalcev zdravstvenih storitev,

— večjo strokovno povezanost zdravstvenih organizacij v občini oziroma v medobčinski zdravstveni skupnosti ter doslednejšo delitev dela med njimi,

— povečanje motiviranosti in odgovornosti občanov, da v večji meri skrbijo za svoje zdravje in njihov aktivnejši odnos do zdravja.

#### 5.

Za doseganje zastavljenih ciljev bomo v naslednjem srednjeročnem obdobju dajali prednost nalogam in ukrepom za:

— povečano samozaščitno dejavnost občanov (zdravstvena prosveta in vzgoja, aktivnejši odnos do zdravja, medsebojna pomoč občanov in podobno),

— širitev dispanzerskih in preventivnih metod dela,

— za boljše obvladovanje najresnejših oblik in najbolj razširjenih zdravstvenih problemov (obolenja srca in ožilja, rak, poškodbe mimo dela, zobna gniloba, obolenja starostnikov itd.),

— nadaljna širitev zdravljenja in nege bolnikov na domu,

— večanje obsega in kvalitete dela v službi medicine dela oz. zdravstvenega varstva delavcev v zvezi z delom s širjenjem oblik neposredne svo-odne menjave dela,

— zmanjšanje odsotnosti z dela zaradi bolezni,

— skrajševanje čakalnih dob,

— razvijanje in širitev dela na področju zdravstvene vzgoje v vseh zdravstvenih dejavnostih,

— zmanjševanje obsega in trajanja bolnišničnega zdravljenja,

— razvijanje zdravstvenega varstva v vzgojno-varstvenih organizacijah in doma za starejše občane,

— prilagajanje delovnega časa in ordinacijah in dežurne službe dejanskim potrebam delovnih ljudi in občanov za vse profile zdravstve-



nih delavcev in prizadevanje za pretežno opravljanje dela v rednem delovnem času,

— organizacijo zdravstvene dejavnosti v pogojih ljudske obrambe in družbene samozasčite ter v izrednih razmerah.

Skupaj z drugimi zdravstvenimi skupnostmi v Medobčinski zdravstveni skupnosti Ljubljana in Zdravstveni skupnosti Slovenije bomo dajali prednost nalogam za medsebojno usposabljanje osnovne zdravstvene dejavnosti, da prevzame nadzor nad zdravstvenim stanjem občanov in ukrepov za zmanjšanje bolnišničnega zdravljenja v okviru, ki je strokovno — medicinsko in ekonomsko sprejemljiv.

Zato bomo še naprej dajali prednost razvoju osnovne zdravstvene dejavnosti, njeni kadrovske krepitvi in boljši opremljenosti ter usposobljenosti.

## 6.

V srednjeročnem obdobju 1986-1990 bo predvidoma v celoti dogovorjena in uresničena trajnejša ureditev delitve dela v skladu s samoupravnim sporazumom, sklenjenim na republiški ravni.

Ob določanju nadaljnjega razvoja zdravstvenih dejavnosti in zmogljivosti bomo v tem obdobju opredelili normative dela in kadre, s katerimi bomo:

— v osnovni zdravstveni dejavnosti ustvarjali možnosti za širjenje obsega dela enote medicine dela, zdravljenja in zdravstvene nege bolnika na domu ter preventivnega zobozdravstva,

— zmanjšali obseg bolnišnične dejavnosti za občane našega območja s strokovno utemeljenim zmanjšanjem števila bolnišnično zdravljenih občanov in skrajševanjem povprečne dobe bolnišničnega zdravljenja

Zdravstvene organizacije združenega dela, ki izvajajo bolnišnično in specialistično zdravstveno varstvo, bodo zaradi zmanjšanja bolnišničnega zdravljenja in skrajšanja povprečne dobe bolnišničnega zdravljenja sproščene kapacitete odpravile ali preusmerile v uporabo drugim koristnikom,

— Zdraviliške zdravstvene zmogljivosti in dejavnosti še bolj usmerili v neposredno svobodno menjavo dela z organizacijami združenega dela. Obseg zdraviliškega zdravljenja za uporabnike občinske zdravstvene skupnosti bomo dogovorili v skladu s sporazumom o uresničevanju zdravstvenega varstva z letnimi programi skupnosti.

— z aktivnim sodelovanjem osnovne in lekarniške dejavnosti dosegali smotno porabo zdravil,

— ostali na doseženi ravni iz leta 1985 na ostalih ožjih področjih. Vse morebitne nove dejavnosti ali širitve obstoječih za potrebe občanov našega območja — uporabnikov občinske zdravstvene skupnosti bo zdravstvena delovna organizacija lahko uresničila le na podlagi predhodnega dogovora v ustreznem organu zdravstvene skupnosti.

Nadaljnje zmanjševanje bolnišničnega zdravljenja (stopnja hospitalizacije poprečno dobo zdravljenja itd.) ter prenašanja teh storitev na specialistično-ambulantno in osnovno zdravstveno dejavnost bomo načrtovali skupaj z drugimi občinskimi zdravstvenimi skupnostmi na območju Medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana in Zdravstvene skupnosti Slovenije.

## 7.

Število zaposlenih delavcev v zdravstvenih organizacijah bo predvidoma ostalo na ravni leta 1985 oziroma se bo v seštevku povečevalo največ s stopnjo povečanja števila prebivalcev na območju skupnosti. V okviru dogovorjene rasti bo imelo prednost zaposlovanje nosilcev zdravstvenega varstva.

Izjemoma bomo v občini v skladu z razvojnimi opredelitvami zdravstvenega varstva ter sprejetimi ukrepi za doseganje postavljenih ciljev kadrovske okrepili dejavnost medicine dela ter zdravljenja in nege bolnikov na domu, ki so opredeljena v skupnosti kot deficitarna področja.

Število specialistov v bolnišnicah se ne bo povečalo, zato pa naj bi ostalo razmerje med zdravniki na področju osnovne in ambulantno-specialistične dejavnosti v približnem razmerju 48:52.

## 8.

V osnovni zdravstveni dejavnosti na območju občine bo glede na ugotovitve iz prejšnje točke zato treba posvetiti večjo pozornost izkoriščenosti delovnega časa, notranji organizaciji ter zaostri pogoje stipendiranja in učinkovito razreševati kadrovske problematiko. Specializacija bo usmerjena v domače potrebe, prav tako podiplomska izobraževanja.

Ožja področja znotraj osnovnega zdravstvenega varstva v občini bodo upoštevala poleg splošnih in drugih določenih usmeritev še:

— Splošna ambulanta obdrži praviloma dosedaj določeno število zdravnikov in medicinskih sester,

— Dispanzerska dejavnost bo zaposlovala do sedaj predvideno število kadra,

— Patronažna služba bo povečala število zaposlenih le ob povečanem obsegu dela in če bodo družbene potrebe to zahtevale.

— Zdravljenje in nega bolnika na domu je prioriteta dejavnost in se bo vzpostavila v celoti s potrebno učinkovitostjo ter vplivom na zmanjšanje bolnišničnega zdravljenja

— Dispanzer za borce in starejše občane bo upošteval dolgoročno usmeritev glede zdravstvenega varstva starostnikov že v naslednjem srednjeročnem obdobju, tudi v povezavi z domom starejših občanov v občini.

— Higiensko-epidemiološka služba kot nova dejavnost bo v naslednjem srednjeročnem obdobju v celoti vzpostavljena kot dejavnost širšega pomena.

— Specialistična dejavnost se predvidoma ne bo širila ob ugotovitvi, da po stanju leta 1985 zajema že vse pomembnejše specialnosti.

— Zobozdravstvena dejavnost izkazuje potrebo po širitvi, da bi lahko pokrila potrebe prebivalstva občine, obenem pa po posodobitvi opreme, izboljšanju metod dela in strokovnosti za doseganje republiškega nivoja, po zamenjavi dotrajane in pridobitvi dodatne opreme.

— Laboratoriji ne predvidevajo novih zaposlitev. Potrebna bo zamenjava starih, dotrajanih aparatov in nabava novih.

— Fizioterapija ne bo imela sprememb v okviru dejavnosti zdravstvene OZD. Dodatno delovno področje bo zanj v sklopu zdravljenja in nege bolnikov na domu, kjer je za to potrebno omogočiti zaposlitev ustreznega kadra ter nabavo potrebnih delovnih pripomočkov.

— Rentgen bo moderniziran v obnovo delovne aparature.

— Medicina dela bo vzpostavljena v naslednjem srednjeročnem obdobju v skladu z opredelitvami zakona, sporazumov in zdravstvene skupnosti do obsega in nivoja za potrebe združenega dela v občini upoštevalajo pri tem kadrovske in prostorske možnosti ter stopnjo razvoja neposredne menjave dela na tem področju.

— Zdravstvene postaje bodo izvajale storitve na dosedanem nivoju s ciljem zagotavljanja in izenačevanja dostopnosti zdrav. varstva vsem občanom. V okviru storitev osnovne zdravstvene dejavnosti v občini se bo krila razlika v stroških delovanja zdravstvenih postaj. Mreža zdravstvenih postaj v občini se ne bo razširila.

— Tehnične službe bodo opremljene in usposobljene glede na potrebe zdravstvenih dejavnosti.

## 9.

Lekarniška dejavnost v občini se predvidoma ne bo širila. Kot integralni del zdravstvenega varstva bo sledila ostalim dejavnostim na dosedanji način. Zakonsko in samoupravno dogovorjene naloge zajemajo preskrbo prebivalstva in zdravstvenih organizacij z zdravili, sanitetnim materialom ter farmakološkimi sredstvi za zdravljenje in za varstvo zdravja. V naslednjem srednjeročnem obdobju bo potrebno razrešiti problem izdaje zdravil na zdravstvenih postajah v občini, ki sedaj ne poteka na predpisani način.

Za izvajanje lekarniške dejavnosti v občini bo potrebno postopoma nadomestiti iztrošeno aparaturo in opremo v lekarni, laboratorij pa dodatno opremiti. Novega zaposlovanja v tej dejavnosti ne bo.

## 10.

Investicij v nove objekte zdravstvenih organizacij v letih 1986-1990 praviloma ne bo. Dokončali bomo začete gradnje in adaptacije objektov, ki so dotrajali. Pri novih investicijah bo imela prednost nabava medicinske opreme. Predvidoma se bo začelo združevanje sredstev amortizacije zdravstvenih organizacij združenega dela na območju Medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana.

Med ukrepe za izboljšanje materialnih možnosti poslovanja zdravstvenih organizacij bomo vključili takšno amortizacijo, ki bo omogočila vsaj enostavno reprodukcijo medicinske opreme.

V Zdravstveni skupnosti Slovenije bomo poleg nalog skupnega pomena združevali sredstva za druge naloge iz Elementov za sklepanje samoupravnega sporazuma o temeljih plana Zdravstvene skupnosti Slovenije za obdobje 1986-1990 (Uradni list SRS, št. 3/85).

V okviru Medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana bomo predvidoma združili sredstva za dokončanje investicij na področju osnovne zdravstvene dejavnosti iz srednjeročnega obdobja 1981-1985, za nove objekte pa le izjemoma po predhodno usklajenem dogovoru med občinskimi zdravstvenimi skupnostmi ljubljanskega medobčinskega območja. Na območju občine bomo za izvajanje storitev osnovne zdravstvene dejavnosti, na podlagi ugotovljenih

potreb in planskih opredelitev občine za področje družbenih dejavnosti, nadaljevali gradnjo III. trakta zdravstvenega doma z lekarno v Kočevju, da bi v osnovnem varstvu nadoknadili zamujeno pri gradnji ter obnavljanju zdravstvenih objektov, obnavljali pa bomo tudi medicinsko opremo, da bi se postopno približali sodobni ravni opremljenosti. Delavci, drugi delovni ljudje in občani ter delavci-izvajalci zdravstvenih storitev se bomo s posebnim dogovorom dogovorili o zbiranju potrebnih namenskih sredstev za to izven globalov skupne porabe.

Obstoječo računalniško opremo bomo vsestransko izkoriščali in nadaljevali z razvijanjem računalniškega informacijskega sistema za potrebe občinske zdravstvene skupnosti in slovenskega zdravstva, tudi s ciljem racionalizacije programiranja in izvajanja zdravstvenega varstva. Za ta namen bomo v obdobju 1986-1990 zagotavljali potrebna sredstva. Naložbe v informacijski sistem pa ne morejo iti v škodo sredstev za zagotavljanje dogovorjene ravni zdravstvenega varstva.

## 11.

Za uresničevanje programov zdravstvenega varstva v zdravstvenih skupnostih bomo delavci in drugi delovni ljudje združevali sredstva iz dohodka organizacij združenega dela, osebnih dohodkov delavcev, katastrskega dohodka kmetov in drugih dohodkov.

Spodbudili bomo prizadevanja, da bi večji delež sredstev, ki so namenjena delavcem (predvsem na področju medicine dela, splošne medicine, zobozdravstva), vključili v neposredno sporazumevanje med uporabniki in izvajalci. Razvoj teh odnosov neposredne svobodne menjave dela bomo vzpodbujali z ustreznim zniževanjem obveznosti organizacij združenega dela do združevanja sredstev v zdravstveni skupnosti.

Delež participacije uporabnikov v celotnih sredstvih za zdravstvene storitve bo ostal na ravni, ki smo jo dosegli v sedanjem srednjeročnem obdobju.

Delež sredstev za uresničevanje programov zdravstvenega varstva (zbranih iz vseh navedenih virov) v ustvarjenem družbenem proizvodu občine se bo rahlo povečeval. Obenem se bodo realno zvišala sredstva za zdravstveno varstvo s povprečno letno stopnjo rasti 3,7%.

Z združenimi sredstvi skupnosti si bomo delavci, drugi delovni ljudje in občani zagotavljali uresničevanje dogovorjenih pravic do zdravstvenih storitev in socialne varnosti v zvezi z zdravstvenim varstvom po načelih medsebojne solidarnosti, uresničevanje nalog pri usposabljanju in opremljanju zdravstvenih organizacij za delovanje v izjemnih razmerah in pogojih splošnega ljudskega odpora, izvajanje programa in razvoj zdravstveno informacijskega sistema, solidarnostne naloge v okviru občinske zdravstvene skupnosti ter skupne naloge na ravni medobčinske in republiške zdravstvene skupnosti.

## 12.

V letih 1986-1990 bomo v Zdravstveni skupnosti Slovenije uveljavili nov sistem solidarnosti med občinskimi zdravstvenimi skupnostmi. Predmet solidarnosti bodo po dogovorjenih merilih vse pravice delavcev, delovnih ljudi in občanov do zdravstvenih storitev, ki si jih zagotavljajo v skupnosti. S to solidarnostjo bi zagotovili v vsaki občini raven zdravstvenega varstva, ki jo je mogoče doseči v višini vsaj 88% povprečnega razpoložljivega zneska za zdravstvene storitve na uporabnika v SR Sloveniji.

Z drugimi občinskimi zdravstvenimi skupnostmi na območju Medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana bomo uveljavili sistem združevanja in delitve sredstev medobčinske solidarnosti pri zagotavljanju pravic uporabnikov do zdravstvenih storitev, kjer bodo predmet solidarnosti pravice do uresničevanja potreb po zdravstvenih storitvah na področju ambulantno-specialistične in bolnišnične zdravstvene dejavnosti.

S solidarnostjo na medobčinskem nivoju naj bi se postopoma izenačile možnosti za zadovoljevanje potreb po zdravstvenih storitvah v medobčinski prostori.

Za storitve v zvezi s preprečevanjem, okrevanjem, zdravljenjem in rehabilitacijo poklicnih bolnih in poškodb na delu bomo vzpostavili solidarnost med temeljnimi organizacijami združenega dela in delov-

nimi skupnostmi v občini. S to solidarnostjo bomo pomagali tistim TOZD, oziroma delovnim skupnostim, ki bodo kljub podzetim ukrepom varstva pri delu imeli takšne stroške za zdravstvene storitve na tem področju, da bi to ogrozilo socialno varnost njihovih delavcev.

## Varianta:

Za te storitve bomo izvajali solidarnost z družbenimi sredstvi tudi v skupnosti na podlagi dogovorjenih osnov in meril.

Za tisti del pravic do nadomestil osebnega dohodka v času začasne delanežnosti zaradi bolezni in poškodb, ki si jih delavci in drugi delovni ljudje zagotavljamo v organizacijah združenega dela, si bomo vzpostavili medsebojno solidarnostno pomoč med TOZD. To solidarnost bomo uresničevali v občinski zdravstveni skupnosti z ustreznim združevanjem sredstev, do katerih bodo upravičene tiste TOZD, ki bodo izpolnjevale s samoupravnim sporazumom o temeljih plana skupnosti opredeljena merila.

## 13.

S samoupravnim sporazumom o temeljih plana zdravstvene skupnosti bomo dogovorili ukrepe za izboljšanje materialnih možnosti zdravstvenih organizacij združenega dela in zagotovitev enakopravnega družbenoekonomskega položaja delavcev v zdravstvu z delavci v gospodarstvu. To bomo dosegli tako, da bomo

- zagotavljali sredstva za pokrivanje dejanskih materialnih stroškov,
- racionalnejše poslovali v teh organizacijah in nadaljevali s prestrukturiranjem dejavnosti,
- oblikovali sredstva amortizacije vsaj v takšni višini, da bodo ta omogočila enostavno reprodukcijo medicinske opreme,
- omogočili delavcem v zdravstvu malo hitrejšo rast osebnih dohodkov, dokler ne bomo izenačili raven njihovih osebnih dohodkov in sredstev skupne porabe z ravnijo, ki jo v povprečju dosegajo drugi delavci v združenem delu.

Uporabniki in izvajalci bomo storitve osnovne in lekarniške zdravstvene dejavnosti v odnosih svobodne menjave dela ovrednotili na nivoju občine v skladu s temi elementi in samoupravnim sporazumom o temeljih plana občinske zdravstvene skupnosti. Storitve specialistične in bolnišnične ter ostale zdravstvene dejavnosti bomo vrednotili skupno z drugimi občinskimi zdravstvenimi skupnostmi Slovenije.

Pri tem bomo poleg drugih elementov za oblikovanje cene zdravstvenih storitev vkalkulirali v ceno storitev tudi sredstva za investicije v zdravstvu (oprema, objekti zdravstvenih OZD), če se bomo tako posebej dogovorili v temeljnih planskih dokumentih zdravstvenih skupnosti.

## 14.

Občinska zdravstvena skupnost bo prispevala sredstva za realizacijo skupnih programov, ki jih bo z drugimi občinskimi zdravstvenimi skupnostmi dogovorila s planskimi dokumenti Zdravstvene skupnosti Slovenije in Medobčinske zdravstvene skupnosti Ljubljana.

## 15.

Ti elementi stopijo v veljavo, ko jih na podlagi javne razprave sprejmeta usklajene zbor uporabnikov in zbor izvajalcev skupščine Občinske zdravstvene skupnosti Kočevje in se uporabljajo za pripravo in sklepanje Samoupravnega sporazuma o temeljih plana Občinske zdravstvene skupnosti Kočevje za obdobje 1986-1990.

Številka: 98/1-1-ZS/ZA-84

Datum:

Predsednik skupščine  
Občinske zdravstvene skupnosti  
Kočevje  
Bruno Ciglič, l.r.

## ELEMENTI

za sklepanje samoupravnega sporazuma o temeljih plana Občinske izobraževalne skupnosti Kočevje za obdobje 1986 — 1990

## 1.

Udeleženci v svobodni menjavi dela v občinski izobraževalni skupnosti Kočevje določamo te elemente za samoupravno sporazumevanje o temeljih plana OIS Kočevje in njimi kot uporabniki izkazujemo svoje potrebe na področju izobraževanja v skladu s svojimi dohodkovnimi možnostmi, kot izvajalci pa svoje možnosti za izvajanje vzgojnoizobraževalnih programov.

## 2.

V osnovno izobraževanje mladine bomo v naslednjem obdobju zagotovili uveljavitev programa življenja in dela osnovne šole, ki ga bomo uresničili v vseh razredih osnovne šole s šolskim letom 1986/87. Tako bomo vsem učencem zagotovili pogoje za razvoj individualnih interesov in sposobnosti, s tem da bomo uveljavljali notranje diferenciacije in individualizacije pouka ter kvalitetnejše izvajanje dopolnilnega in dodatnega pouka.

## 3.

Zadovoljevanje izobraževalnih potreb:

Število udeležencev osnovnega izobraževanja v obdobju 1986-1990:

Šola	1985/86		1986/87		1987/88		1988/89		1989/90	
	Učen.	odd.	Učen.	odd.	Učen.	odd.	Učen.	odd.	Učen.	odd.
Kočevje	1.498	52	1.593	55	1.681	57	1.736	58	1.755	58
Struge	57	4	55	4	53	4	54	4	58	4
Podpraska	34	3	32	3	31	3	34	3	36	3
Livold	82	4	98	4	99	4	112	4	102	4
Željine	45	2	51	3	60	3	76	4	89	4
Kočevska Reka	33	2	34	2	35	2	39	2	36	2
Stara cerkev	108	5	114	5	125	5	130	5	125	5
Vas-Fara	66	4	64	4	66	4	71	4	67	4
Ogilnica	14	2	17	2	14	2	17	2	18	2
OŠ Lj. Šercer	58	7	58	7	60	7	62	7	62	7
SKUPAJ	1.995	85	2.116	89	2.224	91	2.331	93	2.348	93
OS za odrasle	50	2	50	2	50	2	50	2	50	2

Učenci osnovnih šol bodo vključeni v celodnevno šolo v sedanjem obsegu, to je v podružnični šoli Stara cerkev od 1. do 4. razreda in v OŠ Lj. Šercer od 1. do 8. razreda.

V podaljšano bivanje bomo vključevali učence po ugotovljenih potrebah, vendar največ do 31% učencev poldnevni šol, predvidom v naslednjem obsegu:

Šola	1985/86		1986/87		1987/88		1988/89		1989/90	
	učen.	odd.	učen.	odd.	učen.	odd.	učen.	odd.	učen.	odd.
Kočevje	160	7	184	8	210	9	240	10	240	10
Livold	-	-	20	1	20	1	20	1	20	1
Željine	-	-	-	-	20	1	20	1	20	1
SKUPAJ:	160	7	204	9	250	11	280	12	280	12
% vključitve	8,7%		10,2%		12,3%		13,0%		11,0%	

Glasbeno izobraževanje za šolsko mladino in(novo) za predšolske otroke:

Šolski otroci predšol. otroci	1985/86		1986/87		1987/88		1988/89		1989/90	
	učen.	odd.	učen.	odd.	učen.	odd.	učen.	odd.	učen.	odd.
Šolski otroci predšol. otroci	118	7	130	7	135	7	140	8	140	8
SKUPAJ	148	8	160	8	165	8	170	9	170	9

Ob ugodnejših materialnih in kadrovskih pogojih si bo šola prizadevala odpreti dislociran oddelek glasbene šole pri OŠ Vas, Fara.

Predšolski otroci bodo vključeni predvsem k pouku ritmike in petja ter solo petja.

## 4.

Pedagoški delavci:

Zaradi širitve dejavnosti in nadomestinih zaposlitev ob upokojitvah bomo v obdobju 1986 — 1990 s štipendiranjem dodatno zagotovili kadre:

STOPNJA	1986/87	1987/88	1988/89	1989/90	Skupaj
Razred. pouk	2	2	2	1	10
Predmetni pouk	-	3	2	4	9
Podalj. bivanje	-	2	1	1	4
SKUPAJ:	2	7	5	9	23

## 5.

Investicije v obdobju 1986 — 1990:

1. Livold: adaptacija stavbe, izgradnja telovadnice in še 1 učilnice,
2. Željine: izgradnja nove šole v KS Rudnik — Šalka vas
3. Kočevje: rekonstrukcija gimnazijske stavbe in izgradnja prizidka
4. Mozelj: Adaptacija stavbe in usposobitev za pouk 2 oddelkov,
5. Struge: adaptacija stavbe in usposobitev še 1 učilnice (obseg del v odvisnosti od bodoče organiziranosti pouka na tej šoli),
6. OŠ Vas—Fara: ureditev gospodinjinske učilnice, shramba za športno opremo, ureditev ogrevanja in priključitev obeh šolskih stavb na kanalizacijo.

## 6.

Združevanje sredstev bo temeljilo na zakonu o svobodni menjavi dela. Za program osnovnega šolstva bomo sredstva združevali po prispevni stopnji od bruto osebnih dohodkov. V letu 1986 bomo odpravili zaostajanje v rasti osebnih dohodkov izvajalcev. V nadaljnjih letih bomo iz združenih sredstev izvajalcem dejavnosti zagotavljali enak materialni položaj kot ustreznim kadrom v gospodarstvu. Pri višini letnih sredstev in sprejemanju prispevne stopnje bomo upoštevali povečevanje programa zaradi večjega dotoka šoloobveznih otrok in zagotovili realno rast vrednosti sredstev po letni stopnji 3,7%.

Za investicije bomo zagotovili sredstva iz samoprispeljka, iz prispevne stopnje od bruto osebnih dohodkov, iz amortizacije šolskih zgradb, iz dohodka OZD in drugih virov.

## 7.

Letne programe vzgoje in izobraževanja bomo vrednotili na osnovi dogovorjenih izhodišč v občini Kočevje, s tem da bomo v ceno vračunali enako rast OD, kot jo dosežejo OD v gospodarstvu občine, materialne stroške poslovanja šol bomo upoštevali v dejanski višini, med letom pa jih bomo korigirali v višini dejanske rasti cen.

Kot enoto storitve bomo oblikovali letno ceno oddelka, v katero bomo vkalkulirali sredstva za osebne dohodke zaposlenih, materialne stroške poslovanja in sredstva za razširjeno reprodukcijo.

Amortizacijo bomo zagotavljali v višini 100% obračunane amortizacije opreme in zgradb, s tem da bomo amortizacijo zgradb v celoti združevali pri OIS Kočevje.

Kočevje, julija 1985

## ELEMENTI

za sklepanje samoupravnega sporazuma o temeljih plana občinske skupnosti otroškega varstva Kočevje za obdobje 1986 — 1990

## 1.

Udeleženci svobodne menjave dela v občinski skupnosti otroškega varstva Kočevje določamo naslednje elemente za pripravo samoupravnega sporazuma o temeljih plana OSOV Kočevje 1986 — 1990.

Vključenost predšolskih otrok v vzgojnovarstvene organizacije:

Do leta 1990 bo vključeno:	Odd.	otrok
a) otroci od 0-3 let:		
VVO Kočevje	9	130
VVO Koč. Reka	32	
Skupaj(a):	11	162
b) otroci od 3-7 let:		
WVO Kočevje	22	590
VVO Koč. Reka	3	63
Skupaj(b):	25	653
c) Otroci moteni v 18		
d) družinsko varstvo:		
VVO Kočevje	12	84
SKUPAJ (a-d)	49	907

Dislocirano vzgojnovarstveno enoto (VVE) bo mogoče odpreti, če bo v njej najmanj 15 otrok.

## 2.

MALA ŠOLA bo organizirana za vse otroke s postopno širitvijo programa in naslednjim letnim številom ur na skupino:

LETO	Letno število ur	Število skupin
1986	180 ur	13
1987	240 ur	13
1988	300 ur	14
1989	360 ur	14
1990	400 ur	15

Za varovance vrtcev bo izvedena celoletna mala šola. Romske otroke bomo vključevali v redne oddelke male šole v KS.

## 3.

Za petletne otroke bomo izvajali vzgojni program s postopno širitvijo letnega števila ur na skupino:

1986	100 ur	6 skupin,	Kočevje, Stara cerkev, Livold, Željne
1987	120 ur	7 skupin,	Kočevje, Stara cerkev, Livold, Željne, Kočevska Reka
1988	140 ur	9 skupin,	Kočevje, Stara cerkev, Livold, Željne, Kočevska Reka, Vas, Struge
1989	150 ur	10 skupin,	Kočevje, Stara cerkev, Livold, Željne, Kočevska Reka, Vas, Struge, Podpreska
1990	150 ur	10 skupin,	Kočevje Stara cerkev, Livold, Željne, Kočevska Reka, Vas, Struge, Podpreska.

## 4.

Za izvajanje vzgojnovarstvene dejavnosti bomo upoštevali normative o številu otrok v vzgojnih skupinah in o številu zaposlenih na skupino, ki jih je leta 1982 sprejela skupščina OSOV Kočevje s Samoupravnim sporazumom o svobodni menjavi dela na področju družbenega varstva otrok v občini Kočevje.

## 5.

Cene vzgojnovarstvenih storitev v VVO bomo o-likovali po naslednjih sestavinah in izhodiščih:

- osebne dohodke vzgojnega, varstvenega, tehničnega in upravno-administrativnega osebja,
- veljavne prispevke in sredstva za sklad skupne porabe,
- dejanske materialne stroške poslovanja (brez amortizacije opreme in zgradb),

Cene bomo oblikovali za vsako skupino:

- skupina 15 otrok v starosti od 0-3 let
- skupina 23 otrok v starosti od 3-7 let
- skupina 7 otrok v družinskem varstvu

## 6.

Širitev prostorskih zmogljivosti za dnevno varstvo otrok: gradnja vrtcev v KS Rudnik Šalka vas, Kočevska Reka, I. Omerza.

## 7.

Denarne pomoči in funkcionalne oblike denarnih pomoči bomo zagotavljali po kriterijih Samoupravnega sporazuma o uresničevanju socialnovarstvenih pravic.

## 8.

Za program OSOV Kočevje bomo delavci in delovni ljudje združevali sredstva po sprejetih letnih prispevnih stopnjah od bruto osebnih dohodkov.

Z združenimi sredstvi bomo:

- izvajalcem dejavnosti zagotavljali povračila za opravljanje storitve v taki višini da bo rast OD skladno z rastjo OD delavcev v gospodarstvu in da bodo kriti dejanski materialni stroški poslovanja;
- v celoti pokrili stroške vzgoje v VVO in 50% stroškov oskrbe v VVO ter celotne stroške vzgojnih programov za otroke v KS;
- zagotovili del sredstev za planirane investicije;
- zagotovili sredstva za denarne pomoči otrokom;
- krili stroške strokovne službe OSOV in poslovanja skupnosti.

## 9.

Porodniški dopust bomo uveljavili:

## I. varianta:

- trajanje 246 dni,
- vključuje: delavke v združenem delu, obrtnice združene kmetice
- višina nadomestila OD: 246 dni 100%
- daljši dopust (dvojčka, prizad. otrok) 12 mesecev.

## II. varianta:

- trajanje 365 dni
- vključuje: delavke v združenem delu obrtnice združene kmetice
- višina nadomestila OD: za 246 dni 100% za 119 dni 75%
- daljši dopust: 15 mesecev za 12 mesecev 100% nadomestilo za 3 mesece 75% nadomestilo

Dodatno dobijo pravico do nadomestila OD iskalke zaposlitve, študentke in učenke v usmerjenem izobraževanju, in sicer za 84 dni v višini 50% povprečnega OD v SRS za preteklo leto.

III. varianta: je enaka II. varianti, le nadomestilo osebnega dohodka je predlagano za 365 dni oziroma 15 mesecev v višini 100%.

## 10.

Za skupni program družbenega varstva otrok in program varstva matere in novorojenca bomo delavci v SRS združevali sredstva pri Skupnosti otroškega varstva Slovenije iz bruto osebnih dohodkov po prispevni stopnji:

- a) v primeru I. variante porodniškega dopusta je stopnja 1,10% od BOD
- b) v primeru II. variante porodniškega dopusta po stopnji 1,48% od BOD
- c) v primeru III. variante porodniškega dopusta po stopnji 1,60% od BOD.

Kočevje, julija 1985

## ELEMENTI ZA SKLEPANJE SAMOUPRAVNEGA SPORAZUMA O TEMELJIH PLANA SOCIALNEGA SKRBTVA V OBČINI KOČEVJE IN SR SLOVENIJI ZA OBDOBJE 1986 — 1990

### 1. Uvod

Izhajajoč iz podatkov ter prikaza v analizi razvojnih možnosti Občinske skupnosti socialnega skrbstva Kočevje za obdobje 1986-1990 lahko ugotovimo, da je osnovni povdarek le-te gospodarski in socialni razvoj v naši občini kakor tudi v okviru SR Slovenije za obdobje 1986-1990. Stabilizacijski ukrepi gospodarstva, znižanje osnovnega življenjskega standarda, padec kupne moči, recipročno vpliva na socialno situacijo prebivalstva oz. na večje potrebe oz. možnosti finančnih sredstev, s katerimi naj bi razpolagala občinska skupnost socialnega skrbstva. Zaradi navedenega, naj bi bila osnovna vsebina povdarek in cilj samoupravnega sporazuma pravilno zastavljena metodologija kakor tudi osnovna potreba za namen socialnega skrbstva izražena s strani delavcev, zaposlenih v organizacijah združenega dela oz. prebivalcev krajevnih skupnosti. V ta namen se bomo poslužili pri sestavi samoupravnega sporazuma enotne metodologije elementov za sklepanje samoupravnih sporazumov o temeljih planov socialnega skrbstva v občini in SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 22/79).

2. Enotna metodologija sestoji iz elementov katerih sestavni del bodo enotni minimalni kazalci in razvid posameznih del opravi strokovnih delavcev s področja socialnega skrbstva in sicer:

- obseg dela strokovnih delavcev v organizacijah združenega dela s področja socialnega skrbstva izražen s številom točk in vrednostjo točke;
- število oskrbovancev v splošnih socialnih zavodih in polna domska cena oskrbnega dne;
- število oskrbovancev v posebnih socialnih zavodih in polna domska cena oskrbnega dne;
- število otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju in ustrezen del polne cene oskrbnega dne;
- višina rejnine za rejence v oskrbi v višini zavarovanja rejnice oz. rejnika;
- višina mesečne denarne pomoči kot edini vir preživljanja (v din);
- investicije na področju socialnega skrbstva;
- potrebna sredstva za uresničevanje socialnoskrbstvene dejavnosti.

Pri načrtovanju nalog socialnega skrbstva pa bomo dali predvsem prednost:

- preventivnemu in svetovalnemu socialnemu delu
- prostovoljnemu delu na področju socialnega skrbstva
- celoviti družbeni skrbi za duševno in telesno prizadete osebe
- ter vse ostale zakonsko, samoupravno in družbeno dogovorjene naloge v okviru izvajanja socialne politike.

Cilj in usmeritve bomo uresničevali z naslednjimi programi:

- zagotovljeni program
- program solidarnosti
- program vzajemnosti in skupnih nalog v SR Sloveniji
- občinski program.

Že v predhodno navedeni analizi smo okvirno opredelili posamezni program, vrednost programa ter število prejemnikov različnih oblik družbeno materialnih pomoči ali drugih oblik nudenja socialnih pomoči v okviru reševanja socialne politike v občini Kočevje ter v okviru SR Slovenije.

V zgoraj navedenem smislu bo osnova za izvajanje socialne politike v občini Kočevje sklenjeni samoupravni sporazum o temeljih plana socialnega skrbstva v občini Kočevje in njeni samoupravni organi bodo letno spremljali uresničevanje sporazuma in o tem obveščali udeležence. Če skupščina Občinske skupnosti socialnega skrbstva Kočevje ugotovi, da sprejetih obveznosti po tem sporazumu ne more uresničiti, obvesti o tem udeležence, občinsko skupnost socialnega varstva in skupščino občine.

Če skupščina Občinske skupnosti socialnega skrbstva ugotovi presežek sredstev nad vrednostjo dogovorjenih programov, se za presežek sredstev prispevna stopnja ustrezno zmanjša. Zmanjšana prispevna stopnja zavoljo presežka sredstev velja za naslednje leto oz. naslednje mesece tekočega leta.

Če skupščina občinske skupnosti socialnega skrbstva ugotovi, da z združevanjem sredstev ni bil dosežen obseg sredstev, ki bi zagotovil izvajanje sprejetih nalog ni mogoče uresničiti v predvidenem obsegu in dinamiki, bo povečala prispevno stopnjo. Če ne bi bilo mogoče povečati prispevne stopnje oz. preprečiti motenj pri uresničevanju programov, skupščina skupnosti socialnega skrbstva obvesti udeležence sporazuma in predlaga uvedbo postopka za spremembo oz. dopolnitev sklenjenega samoupravnega sporazuma.

Strokovna služba ObSSS

## ELEMENTI ZA SKLEPANJE SAMOUPRAVNIH SPORAZUMOV O TEMELJIH PLANOV KULTURNE SKUPNOSTI OBČINE KOČEVJE ZA OBDOBJE 1986 — 1990

Izhodišča za elemente za sprejemanje samoupravnega sporazuma o temeljih plana so:

- analiza razvojnih možnosti kulturnih dejavnosti v občini Kočevje na različnih področjih:

### 1. Knjižničarstvo

Elementi veljajo za dejavnost splošnicizobraževalne oziroma matične knjižnice v Kočevju:

- 2,4 knjige na prebivalca — temeljne knjižne zaloge
- 1 nova knjiga na 10 prebivalcev
- izposoja 5 knjig na prebivalca letno
- 300-400 letno več novih bralcev
- redno delo knjižnice
- zaposlitev dveh novih delavcev do konca obdobja
- naložbe v razširitev oz. adaptacijo dosedanjih prostorov knjižnice
- nakup bibliobusa ali drugačna rešitev: (ureditev prostorov za izposajo knjig v večjih krajih občine).

### 2. Muzejska dejavnost

Elementi veljajo predvsem za muzej v Kočevju:

- 1 stalna razstava (nova)
- občasna razstava letno
- 1 občasna gostujoča razstava letno
- program zbiranja, evidentiranja, obdelave, dokumentacije, zaščite, hranjenje gradiva, nakupov za izpopolnitev stalnih zbirk ter predstavitev gradiva
- zaposlitev novega delavca
- naložba v adaptacijo novih prostorov in nakupa opreme

### 3. Kinematografska dejavnost

- vsaj 1 film umetniške kakovosti za odrasle na mesec
- vsaj 1 film za mladino — kakovostni — na mesec

### 4. Spomeniško varstvena dejavnost

Elementi veljajo predvsem za dejavnosti Ljubljanskega regionalnega zavoda za spomeniško varstvo:

- program redne dejavnosti v skladu z zakonskimi določili
- vodenje konsolidacijskih del in drugih strokovnih del pri posegih na objektih naravne in kulturne dediščine v občini Kočevje po samoupravnem sporazumu o temeljih plana za obdobje 1986-1990.

### 5. Program dejavnosti Zgodovinskega arhiva Ljubljana v skladu z nalogami in ustanovitvenim aktom

- izdelava 1 vodnika po razstavah
- izvedba 1 razstave

### 6. ZKO:

- oblikovanje in povezovanje kulturnega delovanja na področju ljubiteljske dejavnosti
- načrtovanje in uresničevanje kulturne politike na področju ljubiteljske kulturne dejavnosti
- sodelovanje na področju akcij, ki jih pripravljajo združeno delo in krajevne skupnosti
- ustanavljanje novih društev v krajevnih skupnostih in OZD
- organizacija kulturnih prireditev, letno najmanj:

- 8 gledaliških predstav za odrasle v okviru abonmaja z združenim delom
- 4 gledališke predstave drugačnega žanra
- 2 gledališki predstavi za mladino
- 4 koncerti za odrasle in za mladino
- 2 predstavi za najmlajše
- sodelovanje s pobrateno občino in krajevnimi skupnostmi
- strokovno izobraževanje kadrov za vsa področja ljubiteljske dejavnosti
- pridobivanje novih kulturnih animatorjev v OZD in KS
- organizacija likovnih razstav — vsaj 8 na leto
- potujoči kino vsaj 1-krat na teden v raznih krajih občine

- zaposlitev profesionalnega kulturnega animatorja v ZKO Kočevje
- štipendiranje na kulturološki smeri — 1
- vsaj enkrat mesečno organizacija obiska Cankarjevega doma
- najnujnejša vzdrževalna dela v kulturnih domovih in dvoranah po podeželju
- pridobitev prostora v Kočevju za razstavo stalne likovne zbirke
- pridobitev skic slikarja Božidarja Jakca z Zbora odposlancev 1943. leta.

Kulturna skupnost občine Kočevje

### ELEMENTI ZA SKLEPANJE SAMOUPRAVNEGA SPORAZUMA O TEMELJIH PLANA TELESNOKULTURNE SKUPNOSTI KOČEVJE ZA OBDOBJE 1986 — 1990

#### 1. Športna rekreacija:

- število aktivnih udeležencev (3500 — 4500 vključenih v redne oblike vadbe),
- število vadbenih ur letno
- najemnine za športne objekte
- rekviziti za vadbo
- športnorekreativna tekmovanja na nivoju občine ali KS

#### 2. Tradicionalne in občasne manifestacije:

- tradicionalne množične manifestacije (1 letno)
- športnotekmovalne prireditve od republiškega do mednarodnega merila (1-2 letno)
- udeležba na repu-liških množičnih akcijah (3 — 5 letno)

#### 3. Selektivni — tekmovalni (vrhunski) šport:

- število udeležencev (500 — 600 letno)
- število vadbenih ur letno
- najemnine športnih objektov za vadbo in tekmovanja
- prvenstvena in trening tekmovanja (prevozi, prehrana, prijavnine)
- rekviziti za vadbo in športna oprema
- stroški poslovanja telesnokulturnih organizacij

#### 4. Strokovni kadri:

- število trenerjev (40 — 60 trenerjev)
- honorarji za opravljeno delo (plačilo po opravljenih urah)
- šolanje novih kadrov (6 — 10 letno)
- strokovno izpopolnjevanje (15 — 20 letno)

#### 5. Telesnokulturni objekti:

- amortizacija objektov v upravljanju Centra za VIGŠO
- investicije (dokončanje igrišč za tenis, razsvetljava na rokometnem igrišču, igrišče v Poljanski dolini, Osilnici in igrišča ob Jezeru Rudnik)

#### 6. Spremljajoča dejavnost:

- propaganda
- strokovna literatura (strokovne revije in knjige)
- priznanja športnikov in telesnokulturnim delavcem

#### 7. Skupni program:

- dogovorjeni program na ravni republike — TKS SRS

#### 8. Strokovne službe:

- OD in materialni stroški strokovne službe TKS in ZTKO Kočevje (2 zaposlena)

Strokovna služba TKS Kočevje

### ELEMENTI

#### ZA PRIPRAVO SAMOUPRAVNEGA SPORAZUMA O TEMELJIH PLANA OBČINSKE RAZISKOVALNE SKUPNOSTI ZA OBDOBJE 1986-1990

##### 1. Raziskovalna dejavnost kot dejavnik družbenega razvoja

Zaostajanje za razvitim svetom bomo lahko zmanjšali, če bomo med drugim upoštevali ustrezno prerazporeditev družbenega kapitala, zmanjševali zaostajanje naše znanosti za razvojem v svetu, povečali povezanost raziskovalnega dela, izpostaviti primerno mrežo raziskovalnih organizacij, primerno organizirali raziskovalne službe v organizacijah združenega dela in zagotovili ustrezna zadostna sredstva za doseganje postavljenih ciljev.

Raziskovalna dejavnost bo s svojimi rezultati omogočila hitrejši tehnološki, ekonomski in celotni družbeni razvoj v obdobju 1986-1990 z večjo intenzifikacijo raziskovalne dejavnosti, usposobitvijo kadrov in obnovitvijo raziskovalne opreme. Za doseganje teh ciljev bodo morala sredstva za raziskovalno dejavnost rasti hitreje od družbenega proizvoda in bi v povprečju morala doseči 2,5 odstotka družbenega proizvoda.

V letu 1986 se predvidevajo celotna sredstva za raziskovalno dejavnost v višini 1,8 odstotka družbenega proizvoda in ob koncu srednjeročnega obdobja 2,7 odstotka.

Letna stopnja je 11 odstotkov. Po posameznih letih pa naj bi znašala:

- 1,8 odstotka družbenega proizvoda v letu 1986
- 2,0 odstotka družbenega proizvoda v letu 1987
- 2,2 odstotka družbenega proizvoda v letu 1988
- 2,4 odstotka družbenega proizvoda v letu 1989 in
- 2,7 odstotka družbenega proizvoda v letu 1990

##### 2. Načrtovanje razvoja raziskovalne dejavnosti v občinski raziskovalni skupnosti

V občinski raziskovalni skupnosti se moramo opredeliti:

- za cilje in načela v občinski raziskovalni skupnosti;
- za občinski raziskovalni program;
- za skupni republiški raziskovalni program;
- za program pospeševanja množične inventivne in inovacijske dejavnosti;

- za razvoj samoupravnih odnosov v občinski raziskovalni skupnosti in delovanje te skupnosti;
- o sredstvih za raziskovalno dejavnost in delež le-teh v družbenem proizvodu;
- o združevanju sredstev v občinski raziskovalni skupnosti.

##### 3. Osnovne usmeritve

Izhajajo iz analize razvojnih možnosti Socialistične republike Slovenije za obdobje 1986-1990 in stanja raziskovalne dejavnosti in raziskovalnih potreb v občini Kočevje. Izhajajoč iz ugotovljenih razvojnih možnosti in potreb so osnovne usmeritve naslednje:

##### a) Za občinski raziskovalni program:

- sodelovali pri raziskavah (sofinanciranje) s področja odkrivanja in reševanja problemov energetskega vira v občini Kočevje;
- sodelovati pri raziskavah s področja varstva okolja (ekologija);
- sodelovati pri raziskavah s področja gospodarskega razvoja in prestrukturiranja gospodarskih dejavnosti v občini;
- izvajati popularizacijo raziskovalnih dejavnosti in pospeševati množično inventivno dejavnost;
- dosledneje in pravilneje vrednotiti raziskovalno dejavnost;
- organizirati ustrezne službe za področje raziskovalne dejavnosti v organizacijah združenega dela in te kadrovsko okrepiti;
- dosledneje in v večjem obsegu spremljati razvojne dosežke in jih vključevati v svoje razvojne programe in neposredni proizvodni proces;
- skrbeti za večji pretok koristnih informacij.

##### b) Skupni program v Raziskovalni skupnosti Slovenije izkazan z naslednjimi potrebami:

- usklajevanje medrepubliškega sodelovanja na raziskovalnem področju kot sestavine lastnih usmerjevalnih raziskovalnih programov oziroma možnosti za doseganje kadrovskih ciljev in porjektivnih rezultatov;

- zagotavljanje in usklajevanje vključevanja v mednarodno znanstveno raziskovanje za potrebe pospeševanja lastnega razvoja;
- sofinanciranje znanstvenega tiska;
- sofinanciranje znanstveno-tehnološkega informiranja in razvoja te dejavnosti;
- sofinanciranje mladinske raziskovalne ustvarjalnosti;
- zagotavljanje letno dogovorjenega deleža sredstev v inovacijski sklad;
- pokrivanje obveznosti, ki jih je Raziskovalna skupnost Slovenije prevzela z družbenimi dogovori, katerih veljavnost bo trajala tudi v obdobju 1986-1990.

#### 4. Združevanje sredstev

Za izvajanje nalog v občinski raziskovalni skupnosti in izpolnjevanje njenih obveznosti bomo združevali sredstva po teh usmeritvah v višini 0,03 odstotka iz dohodka in jih predvidoma porabljali:

- 50 odstotkov za občinski raziskovalni program,
- 10 odstotkov za skupni program v Raziskovalni skupnosti Slovenije,
- 12 odstotkov za pospeševanje množične inventivne dejavnosti in popularizacijo raziskovalne dejavnosti,
- 28 odstotkov za delovanje samoupravne dejavnosti in izvajanje strokovnih opravil samoupravne interesne skupnosti.

Datum: julij 1985

Občinska raziskovalna  
skupnost Kočevje

---

--	--