

ZAPISNIK

59. skupne seje mestnega zbora MLOL

z dne 25. 3. 1955

Pri sklepih, ki jih je sprejel Mestni ljudski odbor
v zadnjih sejah in ste jih prejeli včeraj so pomotoma izostali
pri 59. skupni seji štiri sklepi, katere pošiljamo naknadno:

B. 59. skupna seja

- Sprejet je sklep, da se imenuje Slavko Kušar za upravnika
"Mizarske zadruga" Dravljice.
- Sprejet je sklep, da se imenuje v upravni odbor Zadružne mla-
karne namesto Fani-Žagar Tomičevičeve Metka Tomec.
- Sprejet je sklep, da se razreši Franc Plazar kot predsednik
komisije za potrjevanje delovnih mest gospodarskih organizacij
in da se imenuje za predsednika te komisije Franc Kavelar,
član zbora proizvajalcev.
- Sprejet je sklep, da se imenuje Jože Boštjančič za člana Sveta
za notranje zadeve MLO.

S.F. - S.N.!



Iz skupščinske pisarne:

[Handwritten signature]

Prejeto 11/50

Medni ljudski odbor
glavnega mesta
Ljubljana
Tajništvo - Slovenska
pisarna.

Ljubljana, dne 30. III. 1955

IIIIII

58. in 59. skupna seja ter 30. seja zbora proizvajalcev MIO
glavnega mesta Ljubljane, dne 19., 25. in 29. marca 1955.

A. 58. skupna seja.

sklep: Sprejet je sklep, da se izvolijo v verificacijsko komisijo odborniki: Jože Krihar, Lojze Vrtnik, Jože Kopitar, Rudolf Klarič in Olga Kraiger, zaradi pregleda pravilnosti izvolitve odbornika Petra Rebergerja v 18. volilni enoti mestna zbornica.

sklep: Sprejet je sklep, da se izvolijo v verificacijsko komisijo odborniki: Rudolf Stolja, Karol Kraljček, in Viljem Stanič, zaradi pregleda pravilnosti izvolitve odbornika Jožeta Vunte v 48. volilni enoti zbora proizvajalcev.

sklep: Sprejet je sklep, da na lastno prošnjo premeta mandat ing. Vidna Kregarju Ljubljana, Dobriševa ul. 6, odbornika 25 volilne enote zbora proizvajalcev.

Handata-izviritelna komisija obeh zborov.

sklep: Sprejet je odlok o razpisu nadomestnih volitev v 23. volilni enoti zbora proizvajalcev.

Handata-izviritelna komisija zbora proizvajalcev.

Prvi odsek Tajništva MIO - zaradi objave odloka v Uradnem listu in "Glasniku".

sklep: Sprejeto je poročilo Sveta za stanovniške zadeve MIO o delu v letu 1954.

K poročilu je sprejet tudi sklep, da Svet za stanovniške zadeve MIO obravnava predloge, ki so bili iznašeni v razpravi.

Tajništvo za stanovniške zadeve MIO.

sklep: Sprejet je odlok o dodatni pomoči pri udeležju stanovniških in delavcev in unikatovcev v mestu Ljubljana.

Tajništvo za stanovniške zadeve MIO.

Prvi odsek Tajništva MIO, da objavi odlok v Uradnem listu in "Glasniku".

1. sklep: Sprejet je odločba o ustanovitvi Mirovega stanovanjskega inštituta v Ljubljani in zavezovalna pravila.

Tajništvo za stanovanjske zadeve MIO.

2. sklep: Sprejet je odlok o stopnji dopolnilne dohodnine od kmetijev na temeljno dohodnino za leto 1955 in sicer s to spremembo, da 2- Sl. odpade, 3- Sl. pa tako postane ~~2- Sl.~~ 2- Slon.

3. sklep: Sprejet je odlok o stalni oprestitvi dohodnine od dobička zemljišč, ki se uporabljajo za zelenjadni vrt in to po predlogu.

Tajništvo za gospodarstvo MIO.

Pravi odlok Tajništva MIO, da objavi odloka v Uradnem listu in "Glasniku".

4. sklep: Sprejet je odločba o razglasitvi Mestne ljudske knjižnice v Ljubljani za finančno samostojni zavod in zavezovalna pravila.

5. sklep: Sprejet je sklep, da se odobrijo pravila Finančne samostojni zavodov Juhovičev paviljon in Mirovska knjižnica.

Tajništvo za kulturo MIO.

6. sklep: Sprejeta je odločba o ukinitvi deljih jasi v Ružarjevi ul.

7. sklep: Sprejet je odločba o spremembi ~~3~~ 2. poslovanja deljih jasi v Lepodvorški ulici.

Tajništvo za socialno varstvo MIO.

8. sklep: Sprejet je odločba o spojitvi gospodarskih organizacij "Slovenski poročevalci", "Tovariš" in "Slovenski slovenski poročevalci" v gospodarsko organizacijo: Samopisno založništvo podjetje Slovenski poročevalci, Ljubljana, Tomšičeva ul. 5.

9. sklep: Sprejet je odločba o ustanovitvi obrtne organizacije "Elektroiniciativa" Ljubljana-Centril, kot podjetje v inštitutu.

10. sklep: Sprejet je odločba o ustanovitvi obrtne organizacije "Krovstvo" Ljubljana, Aljaževa ul. 3.

11. sklep: Sprejet je sklep, da se uvede prisilna uprava v gostilni "Gostilna Aleksina", Rimska s. 4.

Tajništvo za gospodarstvo MIO.

B. 59. skupna seja.

1. sklep: Sprejeto je poročilo Sveta za gradbene in komunalne zadeve MLO o uspehih v akciji za čiščenje snega v Ljubljani. Istčasno je bil sprejet sklep, da se izreče pohvala za to delo Svetu za gradbene in komunalne zadeve MLO, delavcem in uslužbencem Uprave za ceste MLO, Mestni Vrtnarji, Snagi EGŽ, Upravi za promet LRS in mehaničnim nakladaščem.

Tajništvo za gradbene in komunalne zadeve MLO.

2. sklep: Sprejeto je poročilo verifikacijske komisije o pravilnosti izvolitve odbornika Petra Rehbergerja, Vižmarje 172v 68. volilni enoti mestnega zbora.
3. sklep: Sprejeto je poročilo verifikacijske komisije o pravilnosti izvolitve odbornika Jožeta Vonte Medvođe št. 26 v 48. volilni enoti zbora proizvajalcev.

Mandatno-immunitetna komisije obeh zborov.

4. sklep: Sprejeto je poročilo Sveta za zdravstvo MLO o delu v letu 1954 s tom, da Svet obravnava predloge iznešene v razpravi.

Tajništvo za zdravstvo MLO.

5. sklep: Sprejeta je odločba o ustanovitvi finančno samostojnega zavoda Otroški vrtec Ajdovščinwa v Ljubljani.

Tajništvo za prosveto MLO.

6. sklep: Sprejet je sklep, da se imenuje ing. Leon Škaberne za direktorja Zavoda za stanovanjsko izgradnjo.
7. sklep: Sprejet je sklep, da se imenujejo v kolektivni organ upravljanja Zavoda za stanovanjsko izgradnjo Ciril Vidmar, Anton Umek, ing. Božo Gvardjančič, ing. Marijan Prezelj, Tone Klemenčič, Olge Krajger in Miroslav Černivec in arh. Dušan Bohinc.
8. sklep: Sprejet je sklep, da se razrešita kot člana Sveta za stanovanjske zadeve MLO ing. Manex Umek in ing. arh. Edo Ravnikar.
9. sklep: Sprejet je sklep, da se imenuje za člana Sveta za stanovanjske zadeve ing. arh. Drago Umek.

10. sklep: Sprejet je sklep, da se razreši Bogomilo Mrslikar kot upravnik Dežjih jasl v Puharjevi ulici.

11. sklep: Sprejet je sklep, da se razreši Adolf Erman kot v.d. šefa Urada za statistiko in evidenco MLO, imenuje pa se Peter Dular za šefa tega urada.

12. sklep: Sprejet je sklep, da se razreši Anton Kušar kot upravnik samostojnega gostišča "Bigovec".

13. sklep: Sprejet je sklep, da se razreši Stane Goršič kot direktor podjetja "Žaga" Ljubljana.

14. sklep: Sprejet je sklep, da se razreši Draga Cipušev-Metelko kot poslovodkinja ~~ta~~govine "Preskrba" Trubarjeva c. 14

9. sklep: Sprejet je sklep, da se razširi Komisija za obravnavanje in potrjevanje tarifnih pravilnikov gospodarskih organizacij na območju mesta Ljubljane z naslednjimi odborniki:

- | | |
|---|------------------------------------|
| 1. za obrt | Viljem Stanič |
| 2. za građbeništvo in projektan-
ska podjetja in podjetja grad-
benega material | Miroslav Černivec
Rafael Štolfa |
| 3. za trgovino | Franco Pozaršek |
| 4. za kovinsko in elektro indu-
strijo | Albin Basnik |
| 5. za živilsko industrijo | Ivan Vidmar in Franco
Klobučar. |
| 6. za grafično in železniško
industrijo | Božo Sintič |
| 7. za komunalno in kemični indu-
strijo | Mirko Jeriha |
| 8. za tekstilni in usnjarsko indu-
strijo | Bernard Rode |
| 9. za gostinstvo | Miril Škok |
| 10. Za metijstvo in gozdarstvo | Stane Vrhovec |

Razrešita pa se kot člana te komisije Tone Martinšek in Franc Kavelar.

Odsek za personalno evidenco da izdela odločbe.

10. sklep: Sprejet je bil sklep, da Svet za gospodarstvo NLO po potrebi dopolni komisije za potrjevanje tarifnih pravilnikov in imenuje še nove člane.

Tajništvo za gospodarstvo NLO.

11. sklep: Sprejeto je bilo poročilo Komisije za raspis in imenovanje direktorjev in poslovodij gospodarskih organizacij in sicer, da se imenujejo:

- | | |
|--|------------------------------|
| a/za poslovodje trgovin v sestavi trgovskega podjetja "Usnje | |
| 1. Malik Mara | trgovina "Zača" Kardeljeva 5 |
| 2. Vodnik Julij | " " "Elita" Masorjeva 5 |
| 3. Sink Danilo | " " "Luxor" Čopova 9 |
| 4. Hren Franci | " " "Astra" Čopova 38 |
| 5. Novak Irma | " " "Čevlji" Pod grando 1 |
| 6. Bergant Ana | " " "Zmaj" Ciril Metodova 9 |
| 7. Mrhar Drago | " " "Koča" Trubarjeva 16 |

b/ Pepca Novak za trgovino "Galeb" Čopova 7.

c/ Joško Belčič, za trgovino "Oprema" Gosposvetska 4.

8/ za poslovodje trgovin v sestavi trgovskega podjetja "Grmada".

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. Predalič Alojz | trgovina Celovška 34 |
| 2. Božič Justina | " " Celovška 43 |
| 3. Markovič Martin | " " Celovška 85 |
| 4. Kocjančič Peter | " " Gradišče 3 |

Martina Ivanska	trgovina	Hotimirjeva 11
Šušter Angala	"	Janševa 2
Poljšič Marija	"	Poljenska 15
Magar Ivanska	"	Redvedova 12
Šušter - Šaja Marija	"	Šišenska 45
Šušter Angala	"	Tugomerjeva 21
Stamen Stanislava	"	Vorovškova 56
Šušter Viktor	"	Vodnikova 87
Šušter Ana	"	Šušterjeva Vodnikova 297
Šušterja Rozalija	"	Šušter 18
Šušter Vera	"	Šušter 11

Sklep: Sprejet je sklep, da naj se trgovci v sestavi trgovskega podjetja "Gruha" Celovška c. 101 in Šušterjeva 55 poslovedljivi imenuje Šušterji ljudski odbor.

Sklep: Sprejet je sklep, da se imenuje Rudolf Šušter za direktorja inštituta za elektrosvetlo Ljubljana.

Sklep: Sprejet je sklep, da se zavrne pritožba Raše Kravco, snalilke poslovnih pismov na postajo 18, proti odločbi o odpovedi službe.

Sklep na personalno evidenco 110, da izdela odločbo.

9. Se seja zbora upraviteljev.

Sklep: Sprejet je sklep, da se poveča podjetja "K. Teko" celovški sklad na plačo za 0,6 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se podjetju "Don" zavrne prošnja za povečanje obračunskega sklada na plačo za 7,66 %, podjetju os. ane prvotno povečanje za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se podjetju "Zehnastal" zavrne povečanje obračunskega plačilnega sklada na 10 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se poveča obračunski sklad na plačo obrtnemu podjetju "Pleskarstvo in soboslikarstvo" za 5 % v celoti.

Sklep: Sprejet je sklep, da se poveča obračunski plačilni sklad na plačo Pleskarni in slikarski zdruzi n.o.j. Šušter v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Ministarstvo Trnovo" poveča obračunski plačilni sklad v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Kristal" Žitova 14, poveča obračunski plačilni sklad za v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gradbenemu podjetju "Obok" Žitova 51 poveča obračunski plačilni sklad v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se pleskarški zdruzi "Savica" Rimška c. 19 poveča obračunski sklad na plačo v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Eljuševičarstvo" Kolesarova 18 poveča obračunski plačilni sklad za v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Oplek" Kolesarova ul. 18 poveča obračunski plačilni sklad na plačo v celoti za 5 %.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Oplek" Kolesarova ul. 18 poveča obračunski sklad na plačo v celoti za 5 %.

13. sklep: Sprejet je sklep, da se podjetju za popravilanje voz in strojev v Ljubljani poveča obračunski plačilni sklad vseh zaposlenih na 6,30% zaposlenih na 5%, 71 delavcem sega na 15% en. na čes od 1. X. 1954 dalje na 20%.
14. sklep: Sprejet je sklep, da se kolektivnemu podjetju za signalne naprave poveča obračunski plačilni sklad na plače na 5%.
15. sklep: Sprejet je sklep, da se kolektivnemu elektr. podjetju poveča obračunski plačilni sklad na 4,53%.
16. sklep: Sprejet je sklep, da se podjetju za pregovorne naprave poveča obračunski plačilni sklad na 5%.
17. sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "elektr. Ljubljana mesto" poveča obračunski plačilni sklad na leto 1955 za nadaljnja 5%.
18. sklep: Sprejet je sklep, da se tovarni letal "Letov" poveča obračunski plačilni sklad in skori na 5 visokokvalificiranih konstruktorjev na 20%, za ostale zaposlene pa na 5%.
19. sklep: Sprejet je sklep, da se tovarni kemičnih izdelkov "Ilirija" poveča obračunski plačilni sklad v letu 1955 za 55 zaposlenih na 15%.
20. sklep: Sprejet je sklep, da se Tovarni pisalnih strojev poveča obračunski plačilni sklad v letu 1955 v konstrukcijskem birju na 1 visokokvalificiranega in 4 kvalificirane 20% za ostalih 161 zaposlenih pa 5%.
21. sklep: Sprejet je sklep, da se tovarni grafičnih polizdelkov poveča obračunski plačilni sklad za 33 zaposlenih v betonski na 15%.
22. sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Harton" poveča obračunski plačilni sklad na leto 1954 za 43 zaposlenih v grafični stroki na 10%.
23. sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Kvarta" poveča obračunski plačilni sklad v letu 1954 za 15 zaposlenih v grafični stroki na 10%.
24. sklep: Sprejet je sklep, da se zavrne prošnja gospodarske organizacije "Vinco" za povečanje obračunskega plačilnega sklada.
25. sklep: Sprejet je sklep, da se poveča obračunski plačilni sklad Tovarni koles "Bog":
1. 35 zaposlenih v grupi za kontrole in raziskovanje materiala izdelkov se 20%.
 2. 14 zaposlenih v grupi za konstrukcij orožja strojnih naprav in priprav tehnološkega postopka, za 20%.
 3. za grupo, ki dela v oddelku za shranjevanje naj HLO razbistri da-li spada podjetje v grupo za katero se poviljuje lahko odobri in naj o tem poroča na oni prihodnjih seji.

Sklep: Sprejet je sklep, da se gospodarski organizaciji "Telekomunikacije" poveča obračunski plačilni sklad v letu 1955:

1. 54 zaposlenih v grupi za kontrolo in raziskovanja materiala in izdelkov za 20 %.
2. 16 zaposlenih v grupi za konstrukcijo orodja strojnih naprav in pripravo tehnološkega procesa za 20 %.
3. za grupo, ki dela v oddelku, za galvanizacijo naj MLO razsodi, da-li je podjetje ~~upn~~ upn višeno do povišanja.

"Rog" kot "Telekomunikacije" je treba pisмено obvestiti, da data točneje obrazložitev..

Sklep: Sprejet je sklep, da naj Tajništvo za gospodarstvo pregleda vlogo "Tehniva", ki je bila vložena 24. III. t.l. Vloga naj se reši tako, da se poveča obračunski plačilni sklad za 5 tehnikov za 5 %.

Tajništvo za gospodarstvo MLO.

Sklep: Sprejet je sklep, da se Komisiji za potrditev zaključnih računov za l. 1953 podaljša mandat tudi za potrjevanje zaključnih računov za leto 1954 in to s to spremembo, da se razreši kot člana Komisije Stefana Brulca, na njegovo mesto pa se imenuje Franca Zagarja.

Odssek za personalno evidenco MLO.



Iz skupščinske pisarne:

I Z Z A P I S N I K A

59. skupne seje mestnega zbora in zbora proizvajalcev MLO
glavnega mesta dne 25. marca 1955.

Sejo je vodil dr. Marijan Dermastia, predsednik
MLO.

Zapisnik seje je vodil tov. Branko Goslat, šef
pravnega odseka Tajništva MLO.

Za overitelja zapisnika sta bila izvoljena odbor-
nika Franc Sitar in Jože Janežič.

Seja je bila sklepčna, ker je bilo od 70 odbornikov
mestnega zbora prisotnih 43, od 59 odbornikov zbora proizvajal-
cev pa 39.

Zapisnik 58. skupne seje je bil soglasno odobren.

Predlagan je bil naslednji

d n e v n i r e d :

1. Razprava in sklepanje o poročilu Verifikacijskih komisij.
2. Razprava in sklepanje o poročilu Sveta za zdravstvo MLO
o delu v letu 1954.
3. Razprava in sklepanje o odločbi o ustanovitvi finančno
samostojnega zavoda Otroški vrtec Ajdovščina v Ljubljani.
4. Personalne zadeve.

Odbornik Ostoj Tuma je predlagal, da se pred pre-
hodom na dnevni red sprejme poročilo Uprave za ceste MLO o
naporih v akciji za čiščenje snega v Ljubljani.

S to dopolnitvijo je bil predlagani dnevni red
soglasno sprejet.

I.

RAZPRAVA IN SKLEPANJE O POROČILU UPRAVE ZA CESTE MLO O NAPORIH V AKCIJI ZA ČIŠČENJE SNEGA V LJUBLJANI .

Odbornik Ostoj Tuma, predsednik Sveta za gradbene in komunalne zadeve MLO je poročal:

Velik sneg leta 1952 in težje motnje, ki jih je povzročil sneg v mestu so pokazale, da je možno preprečiti večje zastoje v prometu le s pravočasnimi ukrepi, ko še ne zapade preveč snega. Vsako odlašanje privede do težav, kakršne so bile v Ljubljani pred dvema letoma, ali pa letos v Zagrebu, Karlovcu in drugod.

Z oranjem snega se mora pričeti že ko zapade 6 - 8 cm snega. Izkušnje so napotile Tajništvo za gradbene in komunalne zadeve MLO, da je dalo pobude za sestavo posebnega odbora, ki bo vodil delo za slučaj izrednih snežnih padavin.

Odbor je sestavljen iz zastopnikov : Tajništva JLA, Uprave za promet LRS, JDŽ, SZDL, Vojnega odseka MLO in Uprave za ceste MLO. Odbor ima pripravljene vse operacijske načrte za slučaj večjega snega. Mesto je razdeljeno na 7 snežnih rajonov, vsak rajon ima svojega delovodjo, s ustreznim številom ljudi in opreme.

Za čiščenje snega je pripravljeno : 32 lesenih plugov s konjsko vprego, 3 lesene pluge s kamionsko vleko, 1 velik dvostranski jekleni plug za težek kamion tipa Krupp, 2 enostranska jeklena pluga za kamion tipa FAP. Poleg delavcev Uprave za ceste MLO sodelujejo še delavci iz podjetij: "Gradis", "Tehnika", "Negrad" in "Obnova". Mestna vrtnarija in "Snaga" imata tudi svoj določeni delokrog pri čiščenju snega.

Letos je zapadlo v Ljubljani skupno 1,5 m snega. Prva snežna odeja ni povzročila neprilik in se je sprti odstranjevala. Drug nalet med 6. in 8. marca, ko je zapadlo naenkrat 65 cm snega, je pa že ogrožal promet in je le pravočasna akcija preprečila motnje.

Pluženje snega je bilo takoj odraženo in je trajalo skoraj brez prekinitve 48 ur. Delo je bilo zelo dobro vključeno v med Upravo cest MLO in ECŽ tako, da je promet pote-

kal skoraj nemoteno.

Vložene napore naj pokažejo naslednje številke:
za oranje : 150 parov konj (do trije v enem plugu) 4 kamioni
za odvoz: od 1.III.do 12.III. - 38 najetih voznikov,
4 domači kamioni, 24 najetih kamionov, 234 doma-
ših delavcev in 392 najetih delavcev (skupaj
626 delavcev),

stroški do 12.III.1955: okroglo din 14,000.000.- v mesecu fe-
bruarju ,prej pa cca. 3,000.000.- din.Od tega
skupnega zneska je bilo porabljenih sredstev iz proračuna samo
3,500.000.- din, raslika pa bo šla v breme vzdrževanja cest.Delo
je potekalo pod težkimi vremenskimi pogoji in so delavci in
uslužbenci Uprave za ceste MLO, Mestne vrtnarije, "Snage" BOZ
in Uprave za promet LRS bili pri delu izredno poštvovalni in
zaslužijo vso pohvalo.Slabše so se pokazala podjetja, tako v
pogledu števila vozil,kot glede števila delavcev.Zelo dobro
so se izkazali mali mehanični nakladači,nakladači, ki so pre-
cej pripomogli,da je bila naloga uspešno izvršena.

Zadnji večji sneg je pokazal,da moramo opremiti
Upravo za ceste MLO s potrebno mehanizacijo,zlasti so potrebni
kamioni in mehanizirana oz.motorizirana sredstva za odstranje-
vanje snega,da ne bo delo odvisno le od ročne delovne sile.

Letošnje izkušnje narekujejo nujno nabavo :
dveh težkih kamionov,dveh večjih in štirih manjših mehaničnih
nakladačev snega.Pokazalo se je tudi,da bi Uprava za ceste
MLO nujno rabila primerno vozilo,ki bi služilo za hitro obveš-
čanje in prevoz ljudi,predvsem šoferjev za slučaj nujne potrebe.

Odbornik dr.Marijan Dular je predlagal,da MLO vse
ki so sodelovali pri akciji čiščenja snega izreče zahvalo ,
ravno tako pa zasluži zahvalo Svete za gradbene in komunalne za-
dave MLO.

Poročilo kot gornji predlog sta bila soglasno
sprejeta.

II.

POROČILO VERIFIKACIJSKIH KOMISIJ.

a) Odbornik Jože Hribar je poročal v imenu Verifikacijske komisije mestnega zbora, da je komisija pregledala potrdilo o izvolitvi novega ljudskega odbornika v 68. volilni enoti mestnega zbora Petra Rehbergerja iz Višmarji št. 172 in ugotovila pravilnost izvolitve.

Mestni zbor je poročilo sprejel soglasno.

b) Odbornik Franc Di Batista je poročal v imenu Verifikacijske komisije zbora proizvajalcev, da je komisija pregledala potrdilo o izvolitvi odbornika 48. volilne enote v zbor proizvajalcev Jožeta Vento iz Medvod št. 26 in ugotovila pravilnost izvolitve.

Zbor proizvajalcev je soglasno sprejel poročilo.

Predsednik MLO je nato zaprisegel novoizvoljenega odbornika Jožeta Vento, tov. Peter Rehberger pa je bil zadržan in ni položil zaprisege.

III.

POROČILO SVETA ZA ZDRAVSTVO MLO O DELU V LETU 1954

Odbornik Avgust Zupet predsednik Sveta za zdravstvo MLO je podal nekatera pojasnila k poročilu, ki je bilo v celoti objavljeno v "Glasniku" št. 20 in 21.

O poročilu so, razpravljali odborniki: Anton Vardjan, dr. Marijan Dular, Janez Berlič, Miroslav Černicev, Božo Mravlje, Ivan Deu in Tone Polajnar. Pojasnilak razpravi odbornikov je dal dr. Franta Mis, načelnik Tajništva za zdravstvo MLO.

Poročilo je bilo soglasno sprejeto.

IV.

ODLOČBA O USTANOVITVI FINANČNO SAMOSTOJNEGA
ZAVODA OTROŠKI VRTEC AJDOVŠČINA V LJUBLJANI.

Odbornik Anka Pernuš, predsednik Sveta za prosveto MLO je poročala, da je bila na 58. skupni seji MLO sprejeta odločba o ukinitvi Dežjih jasli v Puharjevi ulici 14. Svet za socialno varstvo MLO je predlagal Sveta za prosveto, da naj se na mestu ukinjenih jasli ustanovi Otroški vrtec. Svet za prosveto je ta predlog sprejel in zato predlaga skupščini v odobritev tozadevno odločbo. Otroški vrtec Ajdovščina bo lahko sprejel 80 predšolskih otrok v starosti od 3 - 7 let.

Predlog je bil soglasno sprejet.

V.

PERSONALNE ZADEVE

Odbornik Jože Kopitar, predsednik Komisije za izvolitve in imenovanja je predlagal :

- a) da se imenuje za direktorja Zavoda za stanovanjsko izgradnjo ing. Leon Skaberne;
- b) da se imenuje kolektivni organ pri Zavodu za izgradnjo stanovanj MLO in sicer: Ciril Vidmar, član mestnega zbora, ing. Anton Umek, ing. Božo Gvardjančič, ing. Marijan Preselj, Tone Klemenčič, arh. Dušan Bohinc ter odbornika Olga Krajger in Miroslav Černivec;
- c) da se na lastno prošnjo razreši ing. Janez Umek, kot član Sveta za stanovanjske zadeve;
- š) da se na lastno prošnjo razreši ing. arh. Edo Ravnikar kot član Sveta za stanovanjske zadeve MLO, na novo pa da se imenuje za člana tega Sveta ing. arh. Drago Umek;
- d) da razreši Bogomila Mrzlikar, upravnica Dežjih jasli v Puharjevi ulici, ker so bile te jasli ukinjene;
- e) da se razreši Adolf Erman kot v. d. šefa Urada za statistiko in evidenco MLO, imenuje pa se za šefa tega urada Peter Dular;

f) da se na lastno prošnjo razreši Anton Kušar kot upravnik samostojnega gostišča "Figovec";

g) da se razreši Stane Goršič kot direktor podjetja "Žaga", ker je bilo podjetje ukinjeno;

h) da se na lastno prošnjo razreši Draga Cipušev-Metelko kot poslovodkinja trgovine "Preskrba" na Trubarjevi c. 14;

i) da se imenuje Slavko Kušar za upravnika Mizarске zadruge Dravlje;

j) da se v upravni odbor Zadrुžne mlekarne naknadno imenuje Še Metka Tomec, član zbora proizvajalcev MLO;

k) da se razreši odbornik Franc Plazar kot predsednik komisije za potrjevanje delovnih mest gospodarskih organizacij, ker je bil imenovan za predsednika komisije za plače, da pa se imenuje za predsednika komisije Franc Kavelar, član zbora proizvajalcev;

l) da se imenuje Jože Boštjančič uslužbenec Drž. zavarovalnega zavoda za člana Sveta za notranje zadeve MLO;

m) da se razširi komisija za obravnavanje in potrjevanje tarifnih pravilnikov gospodarskih organizacij in sicer:

za obrt - Viljem Stanič,

za gradbeništvo, projektažntska podjetja in podjetja gradbenega materiala - Miroslav Černivec in Rafael Štolfa,

za trgovino - Franc Pozaršek,

za kovinsko in elektroindustrijo - Albin Baznik,

za živilsko industrijo - Ivan Vidmar in Franc Kl-obučar,

za grafično in železniško industrijo - Božo Sintič,

za komunalno in kemično industrijo - Mirko Jeriha,

za tekstilno in usnjarsko industrijo - Bernard Rode,

za gostinstvo - Ciril Skok,

za kmetijstvo in gozdarstvo - Stane Vrhovec,

odbornika Tone Martinšek in Franc Kavelar pa se na lastno prošnjo razrešita kot člana te komisije.

Pripombo k predlogom je stavil Ivan Curk, član republiškega zbora proizvajalcev.

Vsi sklepi so bilie soglasno sprejeti, k zadnjemu

sklepu pa je dodana pripomba, da Svet za gospodarstvo MLO imenuje po potrebi še dodatne člane v komisijo za potrjevanje tarifnih pravilnikov.

Odbornik Stane Bobnar je poročal v imenu komisije za razpis in imenovanje direktorjev in poslovođij gospodarskih organizacij, da je komisija odločila, da se imenujejo :

a) za poslovođje trgovin v sestavi trgovskega podjetja "Usnje" :

Malik Mara	-	trgovina "Zarja" Kardeljeva 5,
Vodnik Julij	-	" " "Elita", Nazorjeva 5,
Šink Danilo	-	" " "Luxor", Čopova 9,
Hren Franci	-	" " "Astra", Čopova 38,
Novak Irma	-	" " "Čeviji", Pod Trančo 1,
Bergant Ana	-	" " "Zmaj" Ciril Metodova 9,
Mihar Drago	-	" " "Koža", Trubarjeva 16,

b) Novak Pepca za poslovođje trgovine "Galeb", Čopova 7,

c) Joško Belčič za poslovođje trgovine "Oprema", Gosposvetska 4,

đ) za poslovođje trgovin v sestavi trgovskega podjetja "Grnada" :

Predalič Alojz	-	trgovina , Celovška 34,
Božič Justina	-	" " Celovška 43,
Markovič Martin	-	" " Celovška 85,
Kocjančič Peter	-	" " Gradišče 3,
Jerina Ivanka	-	" " Hotimirjeva 11
Dolničar Angela	-	" " Janševa 2,
Bolčič Marija	-	" " Poljanska 15 ,
Logar Ivanka	-	" " Medvedova 12,
Završnik-Šajn Marija-	-	" " Šišenska 43,
Južnič Angelca	-	" " Tugomirjeva 21,
Starman Stanislava-	-	" " Verovškova 56,
Harolt Vitkor	-	" " Vodnikova 87,
Brus Ana	-	" " Vodnikova 257,
Trunkel Rozalija	-	" " Št. Vid 18
Skopec Vera	-	" " Dolnice 11.

Za trgovini Celovška c.101 in Drenikova 33 naj imenuje poslovodji Mestni ljudski odbor, ker komisija ni prejela ustreznega predloga;

d) za direktorja Instituta za elektrosvetlo Ljubljana se imenuje Rudolf Jančar.

Poročilo o imenovanjih je bilo vzeto na znanje.

Odbornik Marijana Drakaler je poročala v imenu komisije za prošnje in pritožbe pri MLO, da je na komisijo naslovila prošnjo Neža Brumec, snažilka poslovnih prostorov postaje Ljudske Milice. V prošnji se pritožuje proti nepravilni odločbi službe. Komisija za prošnje in pritožbe je ugotovila, da je imenovana služba opravljala ves čas zelo maloparno in komisija predlaga, da se prošnja zavrne ter da izdana odločba odločbi službe ostane v veljavi.

Predlog je bil soglasno sprejet.

Dnevni red je bil izčrpan in predsednik je zaključil sejo.

Vodja zapisnika :

Branko Goslar v.r.

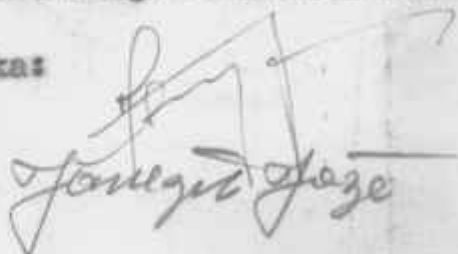
P r e d s e d n i k :

dr. Marijan Dermastia .l.r.

Overiteljja zapisnika:

Franc Štitar, l.r.

Jože Janežič, l.r.



Z A P I S N I K

59. skupne seje mestnega zbora in zbora proizvajalcev MLO glavnega mesta Ljubljane, ki se je vršila v petek, dne 25. marca 1955 od 16.30 do 19.30 ure v sejni dvorani Magistrata v Ljubljani.

Predsednik Mestnega ljudskega odbora tov. D e r m a s t i a dr. Marijan začne sejo, ki je bila sklicana na podlagi 89. čl. Zakona o ljudskih odborih mest in mestnih občin.

Zapisnik seje vodi zaradi odsotnosti tajnika MLO tov. G o s l a r Branko, šef pravnega odseka Tajništva MLO.

Predsednik predlaga, da se za overitelja zapisnika izvolita ljudska odboznika ~~Rehberger~~ *Petra Prauca* ja Petra in J a n e ž i č Jože-ta.

Predlog je bil soglasno sprejet.

Seja je sklepčna, ker je od 70 odbornikov mestnega zbora prisotnih 43, od 59 odbornikov zbora proizvajalcev pa 39.

Izostanek so opravičili: Erko Nika, Bajuk-Sagadin-Stanka, Borštnik Franc, Dermastia Mara, Klanjšek Ada, Klemenčič ing. Ivo, Marentič ing Vera, Mazovec Lado, Nebec Franc, Novak Franc, Pečan Brane, Plevnik Jože, Vodopivec Lado, Vrhovec Stane, Žagar-Tomičević-Fani, Vrhunc Viljem, Bajec ing. Viktor, Belčič Joško, Bizjak Karol, Brulc Štefan, Fortuna Lojze, Gasparič Jože, Jelenc ing. Danilo, Krašček Karol, Prinčič Lado, Rakušček Zdravko, Sintič Božo, Stanič Viljem, Tomec Metka.

Izostanka niso opravičili: Keber Jože, Klarič Rudolf, Kumar Andrej, Martinšek Tone, Mihelič prof. Stane, Modic dr. Heli, Pozaršek Franc, Rehberger Peter, Suhadolc Anton, Tepina ing. Marijan, Urbančič Marijan, Jager Jože, Jeriha Mirko, Kralj Vinko, Plazar Franc, Strojinc Franc, Štolfa Rafaež, in Vidmar Ivan.

Zapisnik 58. skupne seje mestnega zbora in zbora proizvajalcev MLO

prečita tov. G o s l a r Branko, šef pravnega odseka MLO.

Zapisnik zadnje seje je bil soglasno odobren.

Nato predlaga predsednik MLO, da 3.točka dnevnega reda:

Odlok o dopolnilnih plačah in položajnih dodatkih finančno-samostojnih zavodov Mestno gledališče in Mestno lutkovno gledališče v Ljubljani, odpade, ker Tajništvo za kulturo MLO ni zadostilo zahtevi Komisije za proračun MLO in ni dostavilo pravočasno zahtevanih podatkov.

Nato predlaga predsednik naslednji

d n e v n i r e d :

1. Razprava in sklepanje o poročilu Verifikacijskih komisij.
2. Razprava in sklepanje o poročilu Sveta za zdravstvo MLO o delu v letu 1954.
3. Razprava in sklepanje o odločbi o ustanovitvi finančno-samostojnega zavoda Otroški vtrec Avdovščina v Ljubljani.
4. Personalne zadeve.

Predsednik daje predlog dnevnega reda na razpravo.

T u m a Osto j:

Predlagam, da obravnavamo pred prehodom na dnevni red kot 1.točko: Razprava in sklepanje o poročilu Uprave za ceste MLO o naporih v akciji za čiščenje snega v Ljubljani.

D e r m a s t i a dr.Marijan:

Predlagaš torej, da to dodatno točko dnevnega reda obravnavamo pred prehodom na dnevni red?

Dajem tako dopolnjeni dnevni red na glasovanje.

Dopolnjeni dnevni red je bil s o g l a s n o sprejet.

AD 1. RAZPRAVA IN SKLEPANJE O POROČILU UPRAVE ZA CESTE MLO O NAPORIH
V AKCIJI ZA ČIŠČENJE SNEGA V LJUBLJANI.

Poročilo poda tov. T u m a Ostoj, predsednik Sveta za gradbene in komunalne zadeve MLO, kakor sledi:

Veliki sneg leta 1952 in težje motnje, ki jih je povzročil v mestu, so pokazale, da je možno preprečiti večje zastoje v prometu le s pravočasnimi ukrepi, ko še ni zapadlo preveč snega. Vsako odlaganje privede do težav, kakršne so bile v Ljubljani pred dvema letoma ali pa letos v Zagrebu, Karlovcu in drugod.

Z oranjem snega se mora pričeti že ko zapade 6-8 cm snega. Izkušnje so napotile Tajništvo za gradbene in komunalne zadeve MLO, da je dalo pobudo za sestavo posebnega odbora, ki bo vodil delo za slučaj izrednih snežnih padavin.

Odbor je sestavljen iz zastopnikov: Tajništva, JLA, Uprave za promet LRS, JDŽ, SZDL, Vojnega odseka MLO in Uprave za ceste MLO in ima pripravljene vse operacijske načrte za slučaj večjega naleta snega. Mesto je razdeljeno na 7 snežnih rajonov in vsak rajon ima svojega delovodjo z sutreznim številom ljudi in opreme.

Za čiščenje snega je pripravljeno:

- 32 lesenih plugov za konjsko vprego,
- 3 lesene pluge za kamionsko vleko,
- 1 velik dvostranski jekleni plug za težek kamion tipa "Krupp",
- 2 enostzanska jeklena pluga za kamion tipa "FAP".

Poleg delavcev Uprave za ceste MLO sodelujejo še dalvci podjetij: Gradis, Tehnika, Megrad in Ohngwa.

Mestna vrtnarija in Snaga imata tudi svoj določeni delokrog pri čiščenju snega.

Letos je zapadlo v Ljubljani skupno nad 1.5 m snega. Prva snežna odeja ni povzročila neprilik in se je sproti odstranjevala. Drugi nalet med 6. in 8. marcem, ko je zapadlo naenkrat 65 cm snega, je pa že ogrožal promet in je le pravočasna akcija preprečila motnje.

Pluženje snega je bilo takoj odrejeno in je trajalo skoraj brez prekinitve 48 ur, pri tem je bilo delo zelo dobro usklajeno med Upravo cest MLO in ECŽ, tako, da je promet potekal skoraj nemoteno.

Vložene napore naj pokažejo sledeče številke:
za oranje: 150 parov konj /do trije v enem plugu/,
4 kamioni

za odvoz: od 1.III.-12.III:

38 najetih voznikov,

4 domači kamioni,

24 najetih kamionov,

234 domačih delavcev in

392 najetih delavcev = 626 delavcev skupaj.

Stroški do 12.III.1955: ožroglo din 14,000.000.- v mesecu februarju in pred pa ca 3 mi
Od tega skupnega zneska je bilo porabljenih sredstev iz proračuna samo 3,500.000, razlika pa bo šla v breme vzdrževanja cest.

Delo je potekalo pod težkimi vremenskimi pogoji in so delavci in uslužbenci Uprave za ceste MLO, Mestne vrtnarije, Snage, ECČ in uprave za promet LRS bili pri delu izredno požrtvovalni in zasluži vso pohvalo. Slabše so se pokazala podjetja, tako v pogledu števila vozi, kakor tudi glede števila delavcev.

Zelo dobro so se izkazali mali mehanični nakladači, ki so precej pripomogli k temu, da je bila naloga uspešno rešena.

Zadnji večji sneg je pokazal, da moramo opremiti Upravo cest MLO s potrebno mehanizacijo, zlasti so potrebni kamioni in mehanizirana oz. motorizirana sredstva za odstranjevanje snega, da ne bo delo odvisno predvsem od ročne delovne sile.

Letošnje izkušnje narekujejo nujno nabavo:

2 težkih kamionov,

2 večjih in

4 manjših mehaničnih nakladačev snega.

Šibka točka, ki jo je pokazala zadnja nepričakovana sprememba vremena, je tudi to, da Uprava za ceste MLO nima primernega vozila, ki bi služilo za hitro obveščanje in prevoz ljudi, predvsem šoferjev, v slučaju nujne potrebe.

Poleg tega je nujno potrebno še o vsem tem razmisliti za prihodnja l.

D e r m a s t i a dr. Marijan:

Sliašli ste kratko poročilo predsednika Sveta za gradbene in komunalne zadeve MLO v zvezi z akcijo za čiščenje snega v Ljubljani.

T u m a Ostoj:

V 8 urah je bilo odpeljanih 45 kamionov snega.

D u l a r dr. Marijan:

Rad bi povedal to, da je bila letos akcija čiščenja snega z ljubljanskih ulic zelo uspešna. To so vedeli povedati tovariši iz drugih mest in so se čudili nad tem, kako uspešno ta akcija pri nas poteka. Pri nas ni bilo zastojev elektrike, niti večjega zastoja prometa, kar se je dogajalo v Zagrebu kljub temu, da je bila tam ta služba precej dobro organizirana, pa le ni bila tako uspešna kot je bila uspešna pri nas. Dasi je bilo porabljenih za čiščenje snega 13.5 milijona din je bil denar koristno uporabljen. Pri tem delu, ki so ga opravljali ljudje pri akciji čiščenja snega, je treba pohvaliti. Izreči je treba pohvalo tudi Svetu za gradbene in komunalne zadeve MLO, ki je bil odgovoren za uspeh akcije.

D e r m a s t i a dr. Marijan:

Dajem poročilo predsednika Sveta za gradbene in komunalne zadeve MLO, s pripombo tov. D u l a r dr. Marijan-a, da se izreče tovarišem, ki so delali pri čiščenju ulic, posebna pohvala Mestnega ljudskega odbora, na glasovanje.

Predlog je bil s o g l a s n o sprejet.

AD 2. RAZPRAVA IN SKLEPANJE O POROČILU VERIFIKACIJSKIH KOMISIJ.

a/ Poročilo Verifikacijske komisije mestnega zbora MLO o izvolitvi odbornika R e h b e r g e r Petra, Ljubljana, Vižmarje št.172, odbornika 68.volilne enote mestnega zbora MLO:

Poročilo poda tov. H r i b a r Jože, član mandatno-immunitetne komisije mestnega zbora MLO, kakor sledi:

Na osnovi 80.čl.Zakona o ljudskih odborih mest in mestnih občin /Ur.l.LRS št.19-90/52/ je Verifikacijska komisija pregledala potrdilo o izvolitvi novega ljudskega odbornika 68.volilne enote tov. R e h b e r g e r Petra iz Vižmarij št.172 in preizkusila pravilnost njegove izvolitve.

Iz zapisnika Mestne volilne komisije v Ljubljani z dne 6.III.1955 št.MVK 41/55 je namreč razvidno, da sta bila v 68.volilni enoti, v kateri je bilo treba izvoliti enega odbornika, predlagana pa dva kandidata in sicer:

1. R e h b e r g e r Ivana Peter, Ljubljana, Vižmarje št.172, ki je dobil 444 glasov in
2. S i m n o v č i č Matevža Lovro, Ljubljana, Vižmarje št.143, ki je dobil 189 glasov.

V tej volilni enoti je glasovalo 661 volivcev.

Za odbornika je bil torej izvoljen R e h b e r g e r Petre, miza Ljubljana, Vižmarje št.172.

D e r m a s t i a dr.Marijan:

Slišali ste poročilo Verifikacijske komisije mestnega zbora MLO.

Dajem poročilo na razpravo mestnemu zboru in na glasovanje.

Mestni zbor MLO je poročilo s o g l a s n o sprejel

b/ Poročilo Verifikacijske komisije zbora proizvajalcev MLO o izvolitvi tov. V o n t e Jože-ta, odbornika 48.volilne enote, stanujočega v Medvodah št.26.

Poročilo poda tov. D i B a t i s t a Franc, član mandatno-immunitetne komisije zbora proizvajalcev MLO, kakor sledi:

Na osnovi 80.čl.Zakona o ljudskih odborih mest in mestnih občin /Ur.l.LRS št.19-90/52/ je verifikacijska komisija zbora proizvajalcev MLO pregledala proterdilo o izvolitvi novega ljudskega odbornika 48. volilne enote tov. V o n t e Jože-ta iz Medvod št.26 in preizkusila pravilnost njegove izvolitve.

Iz zapisnika Mestne volilne komisije v Ljubljani, z dne 11.marca 1951 MVK št.43/55/, je namreč razvidno da so bili v 48.volilni enoti, v kateri je bilo treba izvoliti enega odbornika, predlagani trije kandidati in sicer:

1. V o n t a Ivana Jože, Medvode št.26, ki je dobil 269 glasov,
2. L o n č a r i č Jožeta Franc, Vižmarje št.220, ki je dobil 110 glasov in
3. M r e v l j e Ignaca Franc, Ljubljana, Mestni trg št.5, ki je dobil 88 glasov.

V tej volilni enoti je glasovalo 491 volivcev.

Za odbornika je bil torej izvoljen V o n t a Jože, namešeneec gospodarske organizacije "Bombažna tkalnica Vižmarje, stanujoč v Medvodah št.26.

D e r m a s t i a dr. Marihjan:

Slišali ste poročilo Verifikacijske komisije zbora proizvajalcev MLO. Dajem poročilo, najprej v razpravo in nato na glasovanje članom zbora proizvajalcev MLO.

Zbor proizvajalcev MLO je pročilo s o g l a s n o sprejel.

Nato prosi tov.predsednik MLO novo-izvoljenega odbornika V o n t o Jože-ta, da položi zaprisego.

Pozvani odbornika V o n t a Jože, položi zaprisego, med tem ko je tov. R e h b e r g e r Peter ni mogel, ker ni bil na seji navzoč. Položil jo bo na prihodnji seji.

AD 3. RAZPRAVA IN SKLEPANJE O POROČILU SVETA ZA ZDRAVSTVO MLO
O DELU V LETU 1954.

Poročilo poda tov. Z u p e t Avgust, predsednik Sveta za zdrav-
stvo MLO, kakor sledi:

Naslednje poročilo Sveta za zdravstvo MLO o delu v letu 1954 je
bilo objavljeno v "Glasnik"-u št.20 z dne 18.marca 1955 in št.21
z dne 22.marca 1955:

~~1954~~ POKČILO - 1954

Sveta za zdravstvo MLC

Za leto 1954

(Gradivo za svojo MLC)

ki stoji za izra.

Kot organ Mestnega ljudskega odbora Ljubljane, in kot njegov predstavnik v največje važnem in perečem področju ljudskega zdravstva, je bil Svet za zdravstvo MLC v letu 1954 usmerjevalec dejavnosti zdravstvenih ustanov mesta s pristojnosti MLC Ljubljane, glede na bistvene spremembe, ki se v letu 1954 oblikovale družbeno-politični značaj mesta in družbe nasprotno, pa oni forum, ki je te spremembe prenašal v življenje osirema pripravljal pot za njih pravilno življenje.

V 1. polovici leta svet za zdravstvo še ni bil samostjni organ MLC-a za področje zdravstva; nadaljujoč organizacijske oblike in pristojnosti iz prejšnjih let sta bili sicer področji zdravstva in socialne politike v tem prvem delu leta še združeni. Njih delokrog je zato sestopal in vodil en skupni organ - svet za ljudsko zdravstvo in socialno politiko MLC, izvrševala pa ga ena organizacijska enota MLC-a-tajništvo za ljudsko zdravstvo in socialno politiko.

Vaporedno temu je bilo zaradi proučevanja posameznih zadev s širokega skupnega področja zdravstva in socialne politike sveta v pomoč primerno število odborov in komisij, od katerih je (glede na tu obravnavani delokrog zdravstva) omeniti odbor za zdravstvo. Ta je kot specialno zdravstveni organ povezoval posamezne panoge zdravstva in skušal sajati takrat že občuteno bistvo povih smeri in načel v družbi in v zdravstvu, bil pa je kljub dobri volji onemogočen zaradi ogromnega teritorialnega in vsebinskega obsega, ki bi naj ga zmogel, in ki v stanju takrat še administrativnega in direktivnega poseganja in vodenja zdravstva in njegovih ustanov, ni moglo biti uspešno sajato in reševano. Področje zdravstva mesta /na jama delokrog mestnih zdravstvenih ustanov in zavodov: Poliklinike, Zobne poliklinike, Centralnega antituberkuloznega dispanserja, Šolske poliklinike, otroški okrevališči, Dispanserje za ženo, Materinskega doma, Centralnega otroškega dispanserja, Dojkega doma, Zdravstvenih mens,

reševalne postaje, sanitarno-epidemiološke postaje in Mestna de-
 zinfekcije in dezinfekcije ter mestnih lekarn. Če to skopo našte-
 vanje nalogov mestnih zdravstvenih ustanov kaže na obširnost dela
 mestnega zdravstva, približni ogled nanje, na njih delokrog, organiza-
 cije in naloge pa tej raznolikosti posleev dodaja ona odgovornost,
 ki je bila bistvena za delo takrat še skupnega Sveta za zdravstvo
 in socialno politiko MLO in njegovega odbora za zdravstvo. Področje
 in območje Poliklinike s njenimi sektorskimi in obratnimi ambulan-
 tami, njih finančno osamosvojitvijo, s svojim problemom neprimernih
 in pretečnih stroškov njenih ambulant ter s novo največje zdrav-
 stveno gradnjo v Ljubljani - novo Polikliniko; dalje problem oja-
 čanja preventivne zdravstvene dejavnosti, je poleg mnogih drugih
 splošnih in za posamezne ustanove specifičnih nalog bil in je
 težišče dela kateregakoli organa, ki v merilu MLO Ljubljane usmerja
 in vodi zdravstvo.

Is v kratkem prikazani delokrog mestnega zdravstva je
 v povzemanju s prav tako obširnimi nalogami socialne politike mesta
 pomenil tako obsežno in veliko področje, da ni bilo pričakovati, da
 bi se uspešno mogel en svet. ~~Če se k tem dejstvom nove smeri v~~
 družbenem dogajanju države in mesta prinesle še novih problemov
 prioritete večnosti in satevale posebnih ukrepov, je svet za
 zdravstvo in socialno politiko MLO uvidel svoje naloge in pot in
 sklonil, skupaj obravnavati in skupno pristojnost dveh smeraj
 večjih delokrogov in odgovornosti ločiti na dve samostojni področji,
 ki naj jih vodita dva sveta, opravljata pa dve samostojni tajništvi.

Mestni ljudski odbor je uvidel temeljnost nastalih
 sprememb in julija 1954 pristal, da se ustanovita dva samostojna
 sveta: Svet za zdravstvo in Svet za socialno varstvo s svojima
 tajništvi.

Novi Svet za zdravstvo je od same ustanov-
 vanja in ob njegovi rediljni organizaciji ~~imel~~ ^{je} osnovo za uspešno
 delo in garancijo, da bo ob razumevanju novega stanja pravilno
 posređeval zdravstvu spremembe, ki jih kratko označujeta dve
 dejstvi: ojačanje preventivne zdravstvene dejavnosti in prehod na
 družbeno upravljanje v zdravstvu.

Svet za zdravstvo je sestavljalo 9 članov, od tega 5
 odbornikov MLO (eden od njih ob koncu leta in se daljši čas trajno
 odsoten v inozemstvu) in 4 državljani. sekretar sveta je kot
 načelnik Tajništva za zdravstvo v smislu veljavnih predpisov vzdrže-
 val ves med svetom kot usmerjevalcem zdravstvene politike in

111

11

tajništvom kot izvršilnim organom.

Zaradi popolnosti je omeniti še tri odbore Sveta za zdravstvo, ki v organizacijskem oziru pomenijo njegovo izpopolnitev: odbor za zaščito matere in otroka, odbor za občo zdravstveno varstvo in odbor za izvajanje higienske politike. Ker je pri prvem odboru poudarek na socialni strani, je bila zato ta dejavnost obravnavana skupne v enem odboru za zaščito matere in otroka pri Svetu za socialne varstvo, Svet za zdravstvo pa sodeluje tam po svojih treh zastopnikih. Glede na to tu odpade obdelava njegovega dela, ki bo vsebovana v poročilu Sveta za socialne varstvo. - Zaradi sedanjega časa aktualnega prehoda zdravstva mesta na bodoče kemune osirema zdravstvene demove je bila imenovana komisija za pripravo in izvedbo tega prehoda.

Odbora za zdravstveno varstvo in za izvajanje higienske politike po imenovanju v oktobru še nista mogla začeti, ^{kar} spredaj nakazane spremembe se ^{namreč} ekupirale Svet za zdravstvo, ~~kot celote tako zelo, da je kot tak moral proučevati in obravnavati v prvi vrsti družbene - politična dogajanja in vpliv le-tih na zdravstvo, tako da se je ob pomenu teh primarnih vprašanj kot sekundarna pač morala odločiti njegova v načelu že znana nadaljnja organizacija.~~

~~Stanje, ki je bilo posledica delitve obeh področij pa še ni pomenilo zaključene akcije Sveta za zdravstvo, ampak le osnove, ki naj mu omogoči doseči ali vsaj približati se cilju: v zdravstvenem oziru - poudarjeni preventivi, - v družbeno političnem pa - družbenem upravljanju.~~

~~Pri znanim, sgoraj nakazanim in tako širokem družbenem pomenu zdravstvene dejavnosti je postale očitno, da zdravstva ni mogoče ^{več} voditi na detedajen isarsito administrativen način, ne da bi pri tem prišlo v nasprotje s ustalim našim - demokratsko - socialističnim rasvojem. Kot sestavina družbenega življenja in dogajanja, s ljudstvom pa najtesneje povezane, je tudi zdravstvo morale deliti usode ostalih komponent družbene dejavnosti; njegov prehod na družbene upravljanje je bil zato logična in absolutna nujnost.~~

86

Družbeno upravljanje

V teku leta 1954 je bilo v celoti izvedeno ^{pritarjanje} družbene upravljanje tudi v zdravstvenih ustanovah. Zmčete že v letu 1953 je v preteklem letu sajele še ene zdravstvene savode in ustanove, ki se bili de tedaj upravljani centralistično. Take je zdravstvo mesta kljub specifične drugačnim pogojem kot se v gospodarstvu, uspešne prebile prve stape - prehod na družbene upravljanje in to ne same v finančne samostojnih zdravstvenih savodih, ampak tudi v preračunskih zdravstvenih ustanovah, katerih povezava s "centrale" - MLO-jem je razumljive tesnejša.

Svet za zdravstvo MLO je upidel nastale spremembe in v nadaljnji fazi uspel ^{odurni pomisleke} prepričati odbor in ugovore, ki se se stavljali na pot novi obliki zdravstvenega upravljanja: ^{zastopništvo} ~~miselnost~~ dela strokovnih kadrov, ki gleda na decentralizacije zdravstva, na samostojne financiranje zdravstvenih ustanov in na organe družbenega upravljanja v zdravstvu kot na dejstva, ki bodo nujne povzročila padec kvalitete zdravstvene službe in povečala režijske stroške ter podražila storitve; ugovori e nestrokovne sestavljenih upravnih odborih, ki ne bodo mogli raspravljati e strokovnih vprašanjih in povzročili komercializacije zdravstvene službe na račun njene kvalitete - se se morali umakniti doseženim uspehem prvega leta družbenega upravljanja v zdravstvu. Ti se pokazali, da je sameupravni proces rasvoja v zdravstvu premagal prve faze sačetnih težav in utrdil osneve, ki dajeje pogoje sa kvalitetne utrditev in nadaljnje rasširjenje oblik demokratskega upravljanja v zdravstvu.

Bres pobiljšjega obravnavanja dejstev, ob katerih ne morejo vzdržati sgeraj navedeni ugovori /dvig kvalitete v zdravstvu je tudi v nekih njegovih organizacijskih oblikah osnovni cilj, družbena kontrola pa garancija sa pravilne uperabe v zdravstvo vloženih sredstev/ in ki jih je kot pozitivne še prisma plenum SZDL sa meste Ljubljana v februarju letes - je na tem mestu omeniti uspehe družbenega upravljanja zdravstvenih ustanov, ki se predvsem v družbeni kontroli, povečani odgovornosti kolektivev, v kolektivnem reševanju problematike, v štednji materiala, v isbeljšanju organizacije dela, v vsbuditvi interesa koristnikov zdravstvenih storitev, v boljšem reševanju

ekonomske - finančne problematike, v hitrejšem reševanju iste in spleh v boljšem gospodarjenju. Družbene upravljanje se je iskalo v večji ekonomski zainteresiranosti ustanove napram prejšnjemu proračunskemu poslovanju in slasti v večji zainteresiranosti delovnega kolektiva do pravilnega in uspešnega izvrševanja nalog zdravstvene ustanove.

Kljub tem pozitivnim ugotovitvam pa je opasiti rasne slabosti, ki se pravzaprav razumljive glede na kratke dobe življenja upravnih odborov. Kljub temu pa je omeniti na prvem mestu kot slabost to, da je večina upravnih odborov reševala le najožje finančne in personalne problematike, misleč, da upravni odbori niso pristojni za reševanje neke širše zdravstvene problematike. Ta miselnost je posledica "mladosti" upravnih odborov, pri nekaterih pa razlog šibka sestava, delno pa nezadostna zainteresiranost s strani uprave posamezne zdravstvene ustanove. Bistvo družbenega upravljanja pa je v širokem zainteresiranju javnosti za problematiko zdravstvene službe v nanemu, reševati njene aktualne problematike. Prav to pa je naloga upravnih odborov v zdravstvu, ki morajo probleme zdravstvene ustanove prenesti iz ozkega kroga zdravstvenih delavcev posamezne ustanove v javnost. Problemi zdravstvene ustanove morajo postati problemi družbe, zdravstveni delavci pa družbeni delavci.

Na splošno je kljub komaj enoletnemu obstoju upravnih odborov rezultat njihovega dela uspešen, čeprav kratek čas še ne nudi osnov za konkretno ocenjevanje. Iskušnje se še minimalne. Uspeh pa je še v tem, da so se upravni odbori brez konkretnih navedil in vzorcev znašli in si prisadevajo, aktivno sodelovati pri upravljanju zdravstvenih ustanov.

Pojavlja se še gotovi problemi - nekateri specifični za zdravstvo, drugi pa bistveni tudi za ostale dejavnosti - ki kažejo gotove pomanjkljivosti in narekujejo ukrepe, ki naj pogloblje in olajšajo delo pri družbenem upravljanju zdravstvenih ustanov.

Kot prvi problem se je v lanskem letu pojavile dejstve, da sunanji član - laik v začetku sodelovanja v UO prav težko dojame specifične naloge dejavnosti zdravstvene ustanove, pri katere upravi mora sodelovati. Treba je ponevnih sestankov, sej in študija nalog in uspehov ustanove, da se s delom upoznajo vsi člani UO. To pa

seveda zavisi na ^{financi} eni strani od intenzitete in kvalitete sodelovanja ^{delavcev} uslužbencev ustanove in članov UO. Zato je razumljivo potreben gotove čas, da pride do pravega razumevanja in do možnosti uspešnega upravljanja ustanove. Zdi se, da je enoletna mandatna doba prav zaradi tega prekratka, je pa tudi mentalne - higienske razumljivo, da člani UO - laiki, ki se niso mogli vživeti v svoje pravice in dolžnosti v pogledu ustanove, ki je upravlja, takej po preteku mandatne dobe odstopajo - nekateri pa še cele prej - namesto, da bi koristne izkušnje nadaljevali v korist ustanove in družbenega upravljanja zdravstva spleh.

Mnenja sme, da je za poglobitev in uspešnost družbenega upravljanja potrebno precizirati pravice članov UO in njihovih predsednikov in jih tako ločiti od pravic in dolžnosti uprave ustanove. Zadevne nejasnosti, ki se dosedaj obstojale, se povzročale ^{med} gotove diskrepance v škodo družbenega upravljanja, bi pa odpadle, če bi ustanove in njihovi UO imeli osnove svojega dela, ⁱⁿ pristojnosti ⁱⁿ deležnega ^{posvetovalne} v ustreznih poslovnikih, oz. pravilih.

Temu primerne so bili ⁱⁿ uspehi družbenega upravljanja v raznih zdravstvenih ustanovah različni. Dekasano je, da so zunanji člani upravnih odborov, ki gledajo na zdravstvene sadeve s širšega vidika prebivalstva, kot pa česte upravnik in njegovi uslužbenci, v mnogih ustanovah dali novih poletov, koristnih za ustanove in predvsem za skupnost. Objektivnih meril za preseje teh uspehov sicer še nimamo, potrebne pa bi bile, da zunanji člani UO sami povede svoje občutke in sodevoljstvo, ki se porodi vsakemu delavcu, ko preseja svoj delovni uspeh.

Priznati je, da se je ^{do} ^{se} nekod dele UO v resniwi omejevale na reševanje tekočih in administrativnih nalog ustanove - predvsem v cilju razdelitve odgovornosti - to pa v posledici kratkotrajne dobe obstoja le-tam, kjer ni bilo širkega koncepta, intenzivnega sodelovanja ter točne zavesti o pravicah in dolžnostih. Tajništvo za zdravstvo in Svet za zdravstvo sta ~~oblikujajoč~~ in pre-
~~pračujoč~~ direktivno in vertikalno administrativno pose-
~~ganje v družbene upravljanje~~ zdravstvenih ustanov poudar-
 jala vrednost regulatornega vpliva upravnih odborov na obseg poslov in kvalitete dela v zdravstvenih ustanovah.

→ Zgodar

Zaradi sedajšas nastale ostrine med mestnimi lekarnami in Zavodom za socialno zavarevanje je zaradi popolnosti v tej svesi omeniti, da spada družbene upravljanje lekarn v skupine najmlajših, vsled česar razumljive še ni steklo take, da bi avtoritativno vodile politike cen in urejale odnose, predvsem s osirom na tendence glavnega plačnika, Zavoda za socialno zavarevanje. Treba bo še mnogo truda, da se bo nekvarno interesom obeh služb, t.j. lekarniške in socialnega zavarevanja našel modus vivendi, ki bo sadovoljil obe službi, pri tem pa upošteval interes skupnosti.

rediti
upravljanje
u dejavnosti
sklepan
kraj

Družbene upravljanje zdravstva pa s stadijem prvih početkov upravnih odborov seveda še ni doseženo. Svet za zdravstvo je spoznal nemožnost uspešnega družbenega upravljanja, ~~vođenega iz centra in obsegajočega velike območje mesta in posamezne zdravstvene dejavnosti.~~ Predlagal je dekoncentracije družbenega upravljanja in še pred sedaj izvajane razdelitvijske mesta na 8 komun izvedel delitev mesta na zdravstvenem področju, upoštevaajoč pri tem organske in teritorialne zahteve mesta in zdravstva. Razmejitev je bila izvedena do take popolnosti, da se skoraj v celeti pokriva s ^{sedaj predlagano} posamejno ločeno od zdravstva izvajane politične - teritorialne razmejivitvijske bodočih komun.

~~Namen predloga o teritorialni razdelitvi mesta na snota /razvojne, geografske, po številu prebivalcev in krajevni zdravstveni problematiki najbolj ustrezajoče/ je bil, družbene upravljanja čimbolj približati ljudstvu, s tem pa omogočiti njegov uspeh in napredek. Zdravstvena območja se isbrana take, da jim je vsak čas megoče priključiti tudi območja k okolice Ljubljane, v kolikor ta gravitirajo na mesto in kolikor zdravstva tam še ni organizirane v zadostni meri. Te pa je že zadostna osnova za ustanovitev zdravstvenih domov in organizacije zdravstvene kemune s lo.000 do 20.000 prebivalci, ki bo take neposredne približana ljudstvu imela vse možnosti dekončne in popolne isvedbe družbenega upravljanja v zdravstvu.~~

Preventiva.

~~Preventiva je drugi smoter, ki ga je skušal v letu 1954 doseči tako novi Svet za zdravstvo kot t di prejšnji Svet za zdravstvo in socialne politike. Pravilnost te~~

smeri je v moderni medicini še take trdna, da prejšnja miselnost o primarni važnosti kurative ne more več vzdržati in se je celo umaknila. Še več! Zmeraj bolj glasno se pojavlja mnenje, da mora biti v socialistični zdravstveni službi tuja in v celoti nesprejemljiva cele vsaka delitev zdravstvene službe na preventive in kurative. Osnovne načele je, steriti vse, kar je mogoče, da do obolenja sploh ne pride. Prvenstvena dolžnost vseh zdravstvenih delavcev je, preprečiti obolenja; če pa le pride do njih, jih oskrbeti. Načele pomeni v svojem končnem bistvu, da morajo tudi kurativne zdravstvene ustanove delati v smeri preprečevanja bolezni.

V mestu Ljubljani je razvoj zdravstva v letu 1954 še odločno krenil v nakasani smeri. Pravilneje povedane - predvsem zdravstvene ustanove MLO-a in s pristojnosti Sveta za zdravstvo se v letu 1954 odločno preusmerile svoje dejavnost v smer preprečevanja bolezni.

Te prizadevanje je v letu 1954 ustvarilo nove in važne zdravstvene ustanove kot so: Dispanser za žene, Centralni otroški dispanser in Center za patronažne službe, ki s mreže svojih ambulant in pševetovalnic ter s službe medicinskih patronažnih sester pomagajo ustvarjati idealni cilj socialističnega zdravstva, s svoje teritorialne organizacije pa ~~še pred delitvijo mesta na komune~~ dokazujejo pravilnost začrtane nove smeri v zdravstvu, ki ga neposredno približuje ljudstvu. Tem skoraj izključno preventivnim zdravstvenim ustanovam mesta, v celoti financiranim s strani MLO, in torej brezplačno dostopnim prebivalstvu, ki se pridružuje vrsta mestnih zdravstvenih ustanov in navedov s daljše tradicije, prav tako dostopnih ljudstvu: Šolska poliklinika s ^{dobro} ~~še popolnosti~~ izpeljane zdravstvene službe šolske mladine in ^{dobro} ~~še~~ svoje še tradicionalne ureditve zdravstvenih kolenij in okrevališč, CAD s svojimi protitubo-dispanserji in protitubo akcijami, sanitarna inšpekcijska inspekcija s svojim važnim preventivnim delovanjem ter druge znane zdravstvene ustanove, ki vse pod pristojnostje in vodstvom Sveta za zdravstvo MLO ustvarjajo tu nakasane ~~saključke moderne medicine, in cilje demokratske - socialistične ureditve družbe~~

Prizadevanje o poglobljenem preventivnem delovanju mestnih zdravstvenih ustanov pa je v letu 1954 nehote.

da preke obveznosti obremenile Mestni ljudski odbor in njegov preračun. Mestne zdravstvene ustanove kot *katoli* Centralni otroški dispanser, Dispanser za žene in Šolska poliklinika se namreč v celoti na mestnem preračunu, čeprav poleg svojega delovanja v smeri preprečevanja bolezni /posvetovalnice za žene, posvetovalnice za otroke, dispanserji/ opravlja tudi kurativno delo: ambulante Centralnega otroškega dispanserja se v letu 1954 prevzele pod svoje pristojnost vse ambulantno dejavnost mesta na področju otroškega zdravstva, prav tako Dispanser za *v* žene, ki poleg dispanserske dejavnosti in ločene od te/svoja ginekološki ordinaciji sprejema in zdravi bolne žene; in prav tako Šolska poliklinika^{inika}, ki zdravi šoloobvezne otroke.

Te pa se zdravstvene storitve, ki bi za bolnike - savarovanje /in teh je največ/ morale biti poravnane s strani Zaveda za socialno savarovanje.

Same zaradi popolnosti je ^{omejamo} omeniti delovanje Sveta za zdravstvo MLO pri ustvarjanju velikih investicijskih del s področja zdravstva v preteklem letu. ~~Na podlagi daleko-~~ vidnega razumevanja in odločitve Mestnega ljudskega odbora je Svet za zdravstvo ~~trajno~~ ^{velika} velika denarna sredstva v glavnem za tri pomembne zdravstvene gradnje: za nove Poliklinike, za novi Centralni otroški dispanser in za preureditev otroškega okrevališča v Kraljeviči. Vse gradnje so prav pred dograditvijo in bodo še te leto služile svojemu namenu.

Poleg obravnavanja tekoče zdravstvene problematike, ki je je po potrebi proučeval Svet za zdravstvo v letu 1954, je omeniti kot bistvene še prizadevanje Sveta za ureditev stanja v Zdravstvenih menzah in za pridobitev osnove za njih nadaljnje delovanje. Rešitev s sodelovanjem in angažiranjem Zaveda za socialno savarovanje kot delnim plačnikom /zadeva je podrobneje obravnavana v poročilu o Zdravstvenih menzah/ je bila izposlovana v januarju 1955.

poročila o zdravstvenih neresah) je bila izposlovana v januarju 1955

Organizacija zdravstva mesta je poleg zgoraj omenjenih oblik (svet, njegovi odbori in komisije, upravni odbori) izpopolnjena je s socialno-zdravstvenimi sveti, ki kot organi sborov volilcev na terenu in po smernicah sveta za zdravstvo povezujejo zdravstvo s terenom. Njih naloga - delno socialnega, delno pa zdravstvenega snaga - je v letu 1954 tudi na zdravstvenem področju prešla na prejšnje neaktivnosti in po uspešnih skupnih sestankih in referatih, organiziranih s strani sveta, toliko napredovala, da že ustvarja one zaželjeno povezavo med zdravstvom in terenom, ki doslej ni bila obstajala. Fogosta in na vseh terenih prirejane zdravstvena predavanja in sestanki v letu 1954 so izraz poživljene skolijske in osnova za obojestransko obveščanje in izpopolnjevanje.

Omeniti je še fluorografiranje prebivalstva. Ta pomembna in obsežna skolijska - zajela bo okrog 120.000 prebivalcev mesta - pomeni najvažnejšo preventivno zdravstveno dejanje in bo služila za nadaljnje zdravljenje nesnanih bolezni tuberkuloze, sroca in pljuč. Skolijska je sicer v teku v mesecih februar do april 1955, nje ne priprave pa so bile ob vzajemnem razumevanju KLC-a, ki je v ta namen dal na razpolago potrebne finančne sredstva in prostoro, izvršene že v letu 1954 in se zato omenja na tem mestu.

Svet za zdravstvo KLC je v letu 1954 razumel svoje naloge in čas, v katerem je deloval. Bil je uspešen v prizadevanju, izboljšati zdravstveno službo mesta in jo približati družbeno-političnim dogajanjem. Za to zgovorno govore številke in dejstva: padec splošne umrljivosti, upadanje otroške umrljivosti od 11,4 v letu 1945 na 4,08% v letu 1954, umrljivost na TBO pa na najnižji in skoraj nepričakovani present 2,9 na 10.000 prebivalcev, in pa doseženi pogoji za nadaljnje poglobljanje zdravstva v socializmu.

(To poročilo namenoma opušta podrobni in konkretni prikaz dela posameznih zdravstvenih ustanov v letu 1954. Njih delovanje, ki je odraz vodstva in prizadevanja sveta za zdravstvo, je prikazano v posebnem poročilu, ki je priloženo)

380

na list (Glasnik) naj odpade!

Podrobno poročilo sledi v naslednji številki Glasnika.

pridele bele poročila v petih letih, odpade pomni nastoj

19

slonel
10 let

2282

Letno poročilo
Sveta za zdravstvo MLO.
(Gradivo za sejo MLO)

330

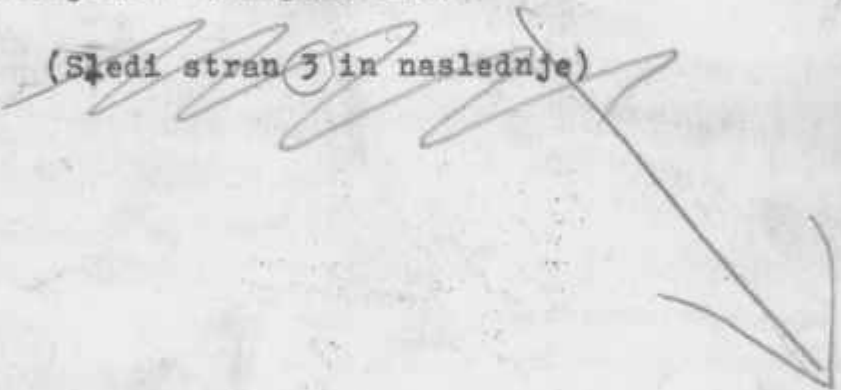
Nadaljevanje.

[Signature] 11 let Posebni del
1922.

V splošnem delu smo že naglasili, da skrbi Svet za zdravstvo za izvajanje zdravstvene politike MLO s tem, da usmerja delo tajništva za zdravstvo in njemu podrejenih zdravstvenih ustanov.

Uspeh ali neuspeh Sveta se torej pokaže v zdravstveni statistiki in v dobrem ali slabem delovanju teh upravnih ustanov. Zato so zajeti v tem poročilu.

(Sledi stran 3 in naslednje)



336

Poliklinika kot osrednji zdravstveni zavod MIO Ljubljane v letu 1954 opravljala svoje obširno zdravstveno dejavnost v sektorjih in obratnih ambulantah, v specialističnih ordinacijah, v ambulatorni posetni službi, dežurni službi in v stacionarni diagnostični postaji.

color d. v. m.
 Sektorске ambulate - 16 po raznih sektorjih mesta - so v letu 1954 delovale v obsegu in prostoru iz prejšnjega leta. *aj* Poglobljevanje svoje *ne* dejavnosti in organizacije, *aj* katere cilji so: zdravniško pomoč približati *ne* mestu, stalnemu sektorskemu zdravniku pa dati možnost, *aj* spoznati *ne* zdravstvenih in življenjskih prilikah družine iz vsega sektorja, *aj* pa pe ustvariti pogoje za uspešno preventivno in patronažno službo *aj* bodoči lik družinskega ali hišnega zdravnika, *aj* se gradi *aj* osnovno *aj* obširnim zdravstvenim domovom kot osnovnih centrov zdravstvene službe na *aj* vrniti.

uvodena
 Glede na to je bila v letu 1954 vpeljena celodnevna ordinacija vseh ordinacijah razen na Ježici in v Polju, kjer popoldanske ordinacije še ni. Previsoke so frekvence v sektorskih ambulantah Bašigred, Šušna tovarna, Viš, Polje-Vevče, Mirje, Ižanska cesta, Šentvid (med 8 bolnikov na uro), to pa zato, ker je število prebivalcev v sektorjih različno oz. ker sektorske ambulate še nimajo ordinacijskih centrov še razbremenilno dopoldansko-dvojno ordinacije. Eden od razlogov previsoke frekvence je prav gotovo tudi posledno posečanje ambulant med dopoldanskim rednim delovnim časom. (Čeprav bi bil obisk poline prav teko možen in uspešen), kar pa bo s novim zakonom o zdravstvenem zavarovanju verjetno odprlo. *ovpljeno*.

Sektorske ambulate so v letu 1954 opravile 339.450 storitev in 47.354 ordinacijskih urah, kar v primerjavi s letom 1953 (storitev 31.120, ordinacijskih ur pa 49.233) pomeni porast pri zdravstvenih storitvah, pač pa pri ordinacijskih urah. Razlog za to je predvsem nepokojitvi enega in v odpuščanju dveh ginekologov ter v odhodu treh sektorskih zdravnikov splošne prakse na izpopolnjevanje v Zagreb.

Kot delo v letu 1954 je omeniti še zanimivo evidenco o pregledu dohodkov in izdatkov za vsako sektorsko ambulanto posebej. Takse je namreč pokazala, da je ugotavljanje "aktivnosti" ali "pasivnosti" posameznih ambulant na podlagi odobrenih cen (ki je stvarno povprečne cene ene storitve, vzete v 16 ih sektorskih ambulantah skupaj) nekaj problematično, v nekaterih primerih pa sploh ne-mogoče (različni

ljaki stroški zaradi različno plačanega personala, različni stroški nadomeščanja, v tej zvezi pa različni socialni prispevki; zaradi predvsem ženskega kadra, ki več boluje; glede na sedež sektorje ambulanse zelo različna poraba dragega obvezilnega materiala, za periferne ambulanse porabijo 5 krat več kot "mestne" - so raslo, da je do sedaj iskren dohodek in izdatok ene sektorske ambulante (vse s pridržkom).

Uprava Poliklinike zato že pripravlja in bo izvedla ugotavljanje aktivnosti in pasivnosti posameznih sektorskih ambulant, da bo za vsako sektorsko ambulanto posebej izračunala njeno povprečno ceno in šele na tej osnovi mesečno ugotavljala njeno aktivnost ali pasivnost. Na ta način bo za vsako sektorsko ambulanto pripravljeno vse za primer njene finančne osamosvojitve.

Obratne ambulanse so od števila 8 ob koncu leta 1953 narasle na 10 v letu 1954. K obratni ambulanti Tobačna tovarna (ustanovljena leta 1945), Klinične bolnice (1947), Litostroji (1948), Kartonska tovarna (1949), Vojna pošta (1950), Narodno gledališče (1951), Ljudska milica (1951 do 1.VI.1953), Pletenine (1952), Železniška industrijska šola (1953) - se je 3.VI.1954 pridružila še obratna ambulanta v podjetju Telekomunikacije, 1.VII.1954 pa obratna ambulanta za PTT, maja ustanovljena obratna ambulanta Aerodrom pa je bila 1.IX.1954 ukinjena.

Obratne ambulanse so v cilju razbremenitve sektorskih ambulant in predvsem zaradi socializacije zdravstvene službe potrdile pravilnost te nove zdravstvene smeri, ~~socializacijo~~ socializacijo. Vzgledno in s vsemi sodernimi napravami urejena obratna ambulanta v Litostroju s svojim celnim zdravnikom, rentgenom in laboratorijem je skupaj s ostalimi obratnimi ambulantami dokaz neposrednega približanja zdravstva ljudem in delovnim kolektivom.

Obratne ambulanse so v letu 1954 opravile 66.626 storitev, kar v primerjavi s letom 1953 (47.799 storitev, 6.390 ordinacijskih ur) kaže znaten porast in je dokaz nujne potrebe po te vrste zdravstveni organizaciji.

Kot se sektorske ambulanse je tudi se obratne ambulanse pripravljeno vse za eventualno njihovo finančno osamosvojitve.

Socialistični oddelki, ki so v okviru Poliklinike obsegani vse vrste socialistične zdravstvene dejavnosti, so bili v letu 1954 delno reorganizirani, vendar ne v škodo zdravstvene dejavnosti, ampak le organizacijsko; nekatere specialistične dejavnosti so bile namreč prenešene na druge pristojnejše zdravstvene zavode: zdravstvena dejavnost v kardiografskem oddelku na kardiografski ambulatorij (februarja), ordinacija

5
mentalsne higijene v celoti na ambulatorij za mentalno higijeno v
Polju (marca), aprila vsi pediatrični oddelki v sestavi Centralnega
troškega dispanserja, medtem ko je pediatrična posetna služba
ostale še v sestavi Poliklinike; junija laboratorij in rentgen
priključen obratni ambulanti Litostroj.

Glede na to je končne številke o zdravstvenih storitvah
specialističnih oddelkov Poliklinike v letu 1954 razumeti relativno,
ker so (toda le ordinacijske ure) nižje kot one iz leta 1953;
ordinacijskih ur 53.917, storitev pa 714.773 (leta 1953; 57.020,
662.342). Poleg omenjenih organizacijskih sprememb imajo svoj
vpliv na nižanje ordinacijskih ur 3. specialisti-ginekologi, ki so
božinski odpovedali, eden pa je bil upokojen in so trije honorarni
zdravniki specialisti, ki jim je bila zaposlitev prekinjena. Kljub
temu pa so se snatno zvišale ordinacijske ure na otorinolaringološkem,
okulističnem in dermatološkem oddelku Poliklinike.

Zaradi popolnosti je še omeniti, da so se težave
v zvezi s 15.12.1954 ukinjene posetno pediatrično službo (za kar
je imel relativno upravičene razloge 332) s posredovanjem Sveta za
zdravstvo MLO v januarju 1955 odpravila in bo ta važna specialna
dejavnost Poliklinike spet vpeljana (oziroma je še).
Režurna služba Poliklinike kot posebna vrsta njene zdravstvene
dejavnosti je poslovala nezoteno v nočnem času, ob sobotah popoldne
in celodnevno ob nedeljah s obiski, razen ob koncu leta pri pediatrični
posetni službi, kar pa bilo razloženo zgoraj.

437

Pri kas dnevni ordinacijskih ur v specialističnih in splošnih ordinacijah pokaže karšči zgoraj obzelenenega delca padec dnevnih ordinacijskih ur pri specialističnih ordinacijah, in sicer:

specialistični odd.		splošna praksa	
1.I.1954	31.XII.1954	1.I.1954	31.XII.1954
194.5	171	189	195

Zdravstveni in nezdravstveni kader Poliklinike nudi sledečo zanimivo sliko:

	Sistemizirani			Honorarni						
	1.I.1954			31.XII.1954			1.I.1954		31.XII.1954	
	m.	š.	sk.	m.	š.	sk.				
Specialisti	10	6	16	9	6	15	50		46	
Specializanti	-	-	-	4	1	5	-		-	
Splošna praksa	21	11	32	22	8	30	25		19	
Skupaj višji medic. kader	31	17	48	35	15	50	75		65	
Srednjikader	-	69	69	1	79	80	13		5	
Nižji kader	3	82	85	5	72	77	13		5	
Administrat.	14	11	25	16	16	32	-		-	
Delavci	1	42	43	3	44	47	-		-	
	18	204	222	25	211	236	26		10	

Kritično pomanjkanje stalnega višjega zdravstvenega kadra se kaže predvsem pri kirurgih, rentgenologih, ginekologih, ortopedih, kardiologih, katerih Poliklinika sploh nima in je zato vezana izključno na honorarne. Okulistov rabi najmanj 3, ima pa le enega sistemiziranega. Trenutno je najboljši pereč problem pri ginekologih, ker dopolniti ni mogoče dobiti niti honorarnih. Iz tabele izhaja, da skuša Poliklinika v razpoložljivih možnostih izvežbati specialiste in nastavlja tudi specializante.

Delno je upadanje strokovnega kadra posledica tudi lanske nepore nameščenjske zdravstvenega višjega, srednjega in nižjega medicinskega kadra.

definitivnega pregleda finančnega poslovanja v letu 1954 še ni mogoče predložiti, ker je zakoniti rok za zaključek finančnega poslovanja 8.II.1955.

Podaja se zato pregled dohodkov in izdatkov osnovne dejavnosti po mesecih do vključno novembra 1954:

Mesec	Stroški	Dohodki	Dobiček	Izguba
Januar	9,095.956	9,481.257	385.301	- - -
Februar	8,933.888	9,746.003	812.125	- - -
Marec	9,614.673	12,461.523	2,846.850	- - -
April	10,363.592	10,858.689	495.097	- - -
Maj	9,332.084	10,620.661	1,288.577	- - -
Junij	9,773.368	10,844.294	1,070.296	- - -
Julij	10,293.090	9,882.053	- - -	411.037
Avgust	9,164.157	8,979.097	- - -	185.060
September	10,369.252	9,309.194	- - -	1,060.058
Oktober	11,914.671	9,267.047	- - -	1,947.624
November	11,501.371	8,583.835	- - -	2,917.536
	109,656.092	110,031.513	6,898.876	6,521.315

Mesec januar do junij so visoko aktivni meseci, ker so osnovne storitve izračunske na osnovi celotnih izdatkov in se določeni izdatki, ki so dejansko že vključeni v ceno, pojavijo šele v drugi polovici leta (na pr. dopusti, napredovanja, itd.) glede na to je druga polovica leta pasivna. Izredni pojav je bil nepričakovan porast storitev v mesecu^{on} marcu, ki je nepredvideno visoko dvignil dohodke in prav tako nepričakovan padec storitev v mesecu novembru, ki je povzročil tako znatno znižanje dohodkov.

ZOBNA POLIKLINIKA

Kot finančno samostojni zavod je bila Zobna poliklinika v letu 1954 že drugo leto ~~na~~ družbenem upravljanju. Organizacijsko je opravila svoje veliko področje dela v 9 zobnih ambulantah: Nebotičniku, Gregorčičevi ulici, Ižanski cesti, Ježici, Černetovi ulici, Bentvidu in Vevčah ter v dveh obratah - Litostroju in Tobačni tovarni, dostopni tudi za ostale bolnike. V preteklem letu je bila zaradi skrajno neprimernih prostorov ukinjena ambulanta na Bežigradu.

Kljub še nepopolnim končnim finančnim številkam je finančni ~~sključek~~ *sključek* Zobne poliklinike sledeč: *naslednji:*

dohodki	1953	1954
dohodki	36,147.722	46,332.138
izdatki (oseb. operat., funk. razni skladi)	26,670.864	45,640.087

V okviru nekazanih možnosti in potreb v vseh naštetih zobnih ambulantah je zobozdravstvena služba mesta Ljubljane, zapošledena v organizacijskem sestavu Zobne poliklinike, v letu 1954 absolvirale 188.324 bolnikov, kar je v primerjavi s leti 1952 in 1953, ko je bilo nekaj nad 173.000 in 177.000 pacientov, snaten porast, posebno če se upošteva snane in skrajno težke prostorne razmere glavne ambulante v Nebotičniku in v nekaterih drugih zobnih ambulantah. Poleg te skupne številk je v glavnem omenbe vredna še številk 22.806 ekstrakcij s anestezijo in 7.709 ekstrakcij brez anestezije, 679 operacij, 77.293 plomb, 11.769 zdravljenj korenin, 12.309 čiščenj zobnega kamna, ter 16.485 rentgenskih slikanj, poleg 2.832 kovinskih pregled, 3.103 protez ter 30.518 v protese vdelenih zobov vse to pa ob sorazmerno najnižjih zobozdravstvenih cenah v Sloveniji in ob ugotovitvi kontrole, da so zobozdravstvena dela Zobne poliklinike v Ljubljani, najboljša v Sloveniji.

Zaradi bistvenosti in velikih problematičnosti je tudi v letnem poročilu omeniti skrajno neprimerne prostore Zobnega ambulatorija v Nebotičniku in v nekaterih njegovih ambulantah. Ti že dolgo časa ne odgovarjajo več potrebam slovenskega in tam zaposlenih ljudi, še manj pa ekonomskim in zdravstvenim zahtevam, potrebe po zobozdravstveni pomoči naraščajo iz dneva v dan, strokovno usposobljenost zobozdravstvenih delavcev nenahno raste, ne enega, ne drugega dejstva pa ni mogoče razviti do potrebnih dejavnosti iz enega in enostavnega razloga, ker prostori, v katerih se glavna

ambulantna, nadgovarjajo. Stanje je tako, da pogled na prenatrpanost in prilike v čakalnici vzbujajo ogorčenje. Kolik tega je bilo pa v vsako odmerjenih prostorih na račun pacientov in zdravstvene dejavnosti najno reducirati prostore za nepotrebno računovodstvo, administracijo in upravo. Zaradi pomanjkljivosti omenjamo kot klasičen primer nehigijenskih prostorov laboratorij Zobne poliklinike. V prostoru 5 x 5 m dela polno 8 uslužbencev brez prave ventilacije, brez zadostne svetlobe, in pa prostor ekonometa, v katerih so eksplozivni material in podobno nameščeni skupaj s vato in čistilnimi sredstvi - je povedano dovolj.

V podobnih delovnih pogojih delajo zobozdravstveni delavci v nekaterih zobnih ambulantah. Podobno stanje je v Gregorčičevi in Černetovi ulici, medtem ko obe obratni ambulanti v Litostroju in Šobačni tovarni ter sektorske ambulante na Ješici in Šentvidu odgovarjajo, ambulanta v Vršah pa kljub znatnim investicijam še ne zadovoljuje.

Problem prostorov je v Zobni polikliniki skuten. Ker so bile že parkrat ponudene možnosti za njegovo rešitev, n. pr. ob izsekitvi javnega točilstva iz III. in IV. nadstropja, ne pa da bi se ponudene možnosti izpeljale v prid Zobni polikliniki, se problem kot nujen nakazuje tudi v letnem poročilu, ker je bil značilen za delo Zobne poliklinike v obravnavanem razdobju.

Kadrovske vprašanje Zobne poliklinike je drugi problem, ki je v povprečju presegel 40. leto starosti in ga iz precej nejasnih razlogov ni mogoče pomladiti, vsaj kar zadeva strokovni terapevtski kader.

Ob že navedenem dejstvu, da so cene zobozdravstvenih storitev v Ljubljani nižje kot v ostalih zobnih ambulantah v Sloveniji, je omeniti problem cen zobozdravstvenega instrumentarija, drobnega inventarja in potrošnega materiala, ki je zaradi znatne višine faktorja za zobozdravniški material kljub majnim potrebam težko dosegljiv.

(atek na koncu 10. strani)

X Zavedajoč se velike vrednosti zobozdravstvenih storitev za ljudsko zdravstvo, si Svet za zdravstvo skupaj s Zavodom za delno zavarovanje kot glavnim plačnikom prispeva s pravilnim postopkom imeti odločilen vpliv na kvaliteto dela zobozdravstvenih storitev, pri postopku je v opaznem razvoju.

CENTRALNI PROTITUBERKULOZNI DISPANZER

C-ACD sajema protituberkulozno dejavnost mesta Ljubljane in jo izvaja na gotove posebne zdravstvene dejavnosti sam, za ostale pa po štirih področnih protituberkuloznih dispanserjih. Je proračunski ustanova MLO Ljubljane.

Za leto 1954 je karakteristično poglobljanje dispanserke miselnosti, to je preventivnega načina dela na vseh odsekih in področjih dela CAD-ja in njegovih dispanserjev. - Glede na to bistveno obeljeadela je razumljivo, da se kvantiteta dela ob sedanjem pomenjkljivem kadru ni mogla dvigniti preko številke iz leta 1953, razen v onih protituberkuloznih dejavnostih, ki so bistveni za zgoraj omenjeno novo smer protituberkulozne dejavnosti, to je v patronaži, posvetih, adapter-fluorografiji in podobno. Zato pa se je dvignila kvaliteta, ki je v poglobljenem patronskem delu, večji poudarek in glavna vsebina in to bolj kot kvantiteta, saj mora iti in gre lahko na njen račun.

Ovira v tem prizadevanju je poleg preozkih prostornih pogojev bila predvsem v nezadostni in pomenjkljivi personalni in predvsem strokovni sosedbi CAD-ja. Če snano dejstvo sosedbe strokovnih zdravniških mest po honorarjih je imelo celo vpliv na patronske delne službe in je bila ta vaxsel brez škode za smer CAD-ja premagana le ob snatnem napreznanju in prizadevanju vsega personala. Zato je CAD dosegel še precej splošno izenačenost pri delu, čeprav iz objektivnih in neodstranljivih vzrokov še vendar ne popoln. Največ navezan na zgladno in popolno statistično službo je uspel doseči izenačenje v strokovno - metodološkem in statističnem pogledu do take višine, da je te svoje podatke še zelo dobro prenašal iz centra na isvenljubljanški teritorij CAD-ja.

Da se ne preseže okvir poročila (in ker je izšpno poročilo bilo predloženo Svetu za zdravstvo posebej), je omeniti kot dejavnosti CAD-ja ^{Spada v oči} rentgensko-fluorografski odsek, BCG oddelek, dispanserki bolniški oddelek - stacionar, TB pralnica in zdravstvena kuhinja za TBC, katere dejavnosti so vse izpolnile svoje nalogo in opravičile svoj obstoj, in prav tako seveda področni dispanserji za štiri področja bivših rajonov, ki so v vsakem pogledu opravili svojo nalogo vestno. Seveda se pa med posameznimi dispanserji še smeraj opažajo delne razlike v delu, ki pa so predvsem upravnega značaja, medtem ko je bilo njih diagnostično delo številčno skoraj enako in v terapevtskem osiru kaže hitrejši prehod od prejšnjega klasičnega

Dodatek!

Tabela CAD ~~o~~ upošteva vse tuberkulozne bolnike Ljubljance, čeprav se merda umrli izven Ljubljane. Zato je v primerjavi s zgoraj omenjenim procentem Sanitarne-epidemiološke postaje /ki zajema le v Ljubljani umrle tuberkulozne bolnike/ nekoliko višja, ebe številki pa kljub temu po svoje pravilni.

iz tabele ishaja, da število kliničnih pregledov pada, to da ~~se pojavljajo~~ se dejstva, ki je v fiziologiji vedno bolj pogosta, namreč, da klinična ~~delo~~ na račun pogovornega in posvetovalnega dela s pacienti, ki je bolj poglobljeno in dispansersko, in se iz enostavnega razloga tudi soto, ker honorarni kader kliničnih pregledov v pomajkenju časa več ne more. Kljub pravilnosti nove dispanserske dejavnosti je to vendarle dokaz več za pridobitev distanciranih zdravnikov s polnim delovnim časom. Število ponovnih pregledov se je spet dvignilo v smeri patronskega dela in prav tako število prvih pregledov, ki so v dispansersko mrežo zajeli že 23.5% ljubljanskega prebivalstva. Če k temu procentu prištejemo še vse opravljene fluorografske preglede (19.319), je ugotoviti, da je dejansko kartotečno zajeto v dispanserski mreži že 34.16% vsega prebivalstva Ljubljane. Če k tej številki ^{postojevajo} prištejemo še protitbo preglede otrok na Šolski polikliniki, klinikah in v železniški sanitetni službi (bros štetje event. večkratnih zajetij), ⁹⁰ CAD ter ostale ustanove do danes in to brez fluorografske masovne akcije zajeli so do 55% prebivalcev Ljubljane v svojih evidencah.

Prijavna služba izven dispanserskih ustanov je zaradi odločnega zavzemanja CAD ja iz leta v leto boljša in je CAD sam periodično kontrolira in izpopolnjuje iz bolniških knjig prisadetih ustanov, tako da CAD razpolaga s točno evidenco umrljivosti na tuberkulozi v Ljubljani.

Smrtnost na TBC

leto	(okroglo) prebivalcev	smrtnih primerov	na 10.000 preb.
1949	124.000	113	9,112 (= 9,112)
1950	127.000	103	8,11
1951	123.000	105	8,536
1952	135.000	73	5,41
1953	143.000	49	3,43
1954	145.000	55	3,82

Opomba!
Tabela kaže nelenkoten dvig smrtnosti na TBC v preteklem letu. Dočim je CAD za leto 1953 pri velikem padcu smrtnosti smatral, da je to predvsem znak prekvašenosti organizma s antibiotiki in s tem terapeutsko umetno zadržanje smrtnosti, se v letu 1954 boji, da ne bo prišlo spet do periode odmiranja tistih, ki so bili sesičeni s antibiotiki, a so postali nanje rezistentni. Ugotoviti pa je še eno zelo važno dejstvo, namreč, da je bilo leta 1953 ož vseh smrtnih primerov skoraj 30% neposnanih (neodiventiranih), leta 1954 pa 27.5%, kar je še smeraj daleč nad sprejemljivim ~~prejemljivim~~ povprečjem 10 - 15%.

...ost odpade na stare ljudi. Tu bo pa izvajana fluorografska akcija
...vila svoje.

...onsko - tehnična vprašanja. - Investicijska sredstva MLO-a in
...stna subvencija ZSZ so sboljšala notranje slike dispanserske zgradbe
...garykovi cesti in pripomogla do mehanizacije pralnice ter izboljš-
...je simeke sušilnice, likalnice, laboratorija, izpopolnitve zdravniške-
...inventarja in druge opreme.

~~Še vedno pa ostaja odprto vprašanje po privatni stranki
...sosednega stanovanja, ki se kljub intervencijam na vseh mogočih
...nih in preko vseh pristojnih organov ter kljub dokazanim zdrav-
...nih in prostornim potrebam ni premaknilo s svoje točke.~~

Kot nujno je omeniti vprašanje prezidave ležalne lope na
...na, ter - glede na potrebe razširjenja dispanserske dejavnosti s
...rom na bodoče širše mesto in komune - gradnje centralne nove
...zgradba protituberkulozne službe na podaljšku sedanje in na vogalu
...telkove ulice. Šta gradnje bi se organsko povezala sedanje stara
...avbe s novo na najcenejši in najprikladnejši ter najbolj efektni
...in; tako bi se najhitreje ustverila specialistična protituberku-
...na poliklinika.

V organizacijskem sklopu s CAD-jem sedanje zdravstvene
...ne sicer niso več, so pa s njim v strokovni povezanosti. Le-te so
...letnošnjem letu zabeležile (kolikor zadevajo TBC abonente) majhen
...število, ki pa je zaznaten tudi v dietno-dietni menzi in torej splošen
...zdravstvenih menzah. V primerjavi s letom 1953, ko je bilo v zdrav-
...stvenih menzah 415 abonentov, je bilo v letu 1954 349. Padec gre
...redvsem na račun II. polletja leta 1954, ko je bil kriterij za sprejem
...menze sošen, procent dotacije oskrbovancem s strani MLO-a pa znižan,
...redvsem zaradi skrajne štednje. CAD - upošteva jo predvsem zdravstve-
...stven Mens, ocenjuje to sošenje kriterija kot preneseno, samo
...zdravni pa kot previsoko, če je so večino potrebnih akcij, nemogljiv
...to je mnenja, da je Mensa v štirih letih pokazala upravičenost obsto-
...ja, saj je pokazala, da bolezenski procesi na splošno zelo hitro
...zdravijo, čem odstranimo bolnika ali pa se samovoljno oddalji
...i menze. CAD priporoča vsdržanje menze ob dobri disciplini, pravilnem
...in pravičnem presojanju popustov in ob nujnih in sadostnih dotacijah
...s strani MLO-a.

Kljub gotovim pomanjkljivostim ter najnim novim potrebam
...sboljšava CAD-a in protituberkulozne mreže na sploh je v takšnem
...voteklem letu 1954 zabeležiti uspeh protituberkulozne dejavnosti
...sta Ljubljane.

17. januar 1954

31 15

DISPANZER ZA ŽENE

Ustanovljen v februarju 1954 z odlokom MLO Ljubljane in s
četnim kreditom 511.000,- dinarjev je Dispanser za žene v tem prvem
letu svojega obstoja odločno osredel v to področje zdravstvene dejavnosti.
septembra leta 1954 pod vodstvom sedanjega honorarnega upravnika
od tega meseca naprej bil voden po takrat nastavljenem upravniku
rednim delovnim razmerjem do MLO-a - zdravnikom - ginekologom.
to dejansko to poročilo vsebuje podatke za čas 4 mesecev, v kolikor
materijalno ne posega nazaj.

Novo ustanovljeni Dispanser je začel poslovati takoj s 1. marcem
1954 v provizoričnih in najemniških prostorih bivše posvetovalnice
nočevnice centra v Ulici Stare pravde 6 in to v skrajno ožrnjeni
miki in to prostorno, materialno in kadrovske.

Ob ustanovitvi postavljeni namen in delokrog dispanserja za
žene, ^{da} prevzema ^{ame} vsa skrb za saščito žene pred in po porodu, + se je
zaključka leta 1954 v precejšnji meri in v danih možnostih reali-
ziral. Okvir in vsebina dela Dispanserja za žene je ta-le :

prepartalna saščita:

- 1. posvetovalnice za nosečnice
- 2. Materinski dom (le strokovno)

postpartalna saščita:

- 1. terenske štronske babice
- 2. ginekološka ordinacija za žene po porodu (dispanser)

posvetovalnice za nosečnice:

posvetovalnic za nosečnice, ki jih je v Ljubljani ~~5~~ ima
akromno tradicijo. Do leta 1949 so vodili vse preglede nosečnic
ginekologi v splošnih ginekoloških ambulantah, lahko rečemo stihijsko.
leta 1945 pa do ustanovitve prve posvetovalnice je bilo pregledanih
nekaj nad 3.000 nosečnic v vseh letih. Ustanovitev posvetovalnice v
Rajmerjevem domu leta 1949 pomeni narodek prepartalne saščite v
Ljubljani. Vključevala je ločeno ločeno po dnevih vseh 5 ljubljanskih
rajonov (Viš, Moste, Center, Šiška-Bežigrad in Polje). Še leta 1952
se je iskalo, da je to delo nujno potrebno decentralizirati ter
posvetovalnice za nosečnice krajevno rajonizirati, ker je sicer preveli-
k razdalje kvarno vplivajo na dober namen pri te vrste zdravstveni
dejavnosti. Takrat so dobile svoje prostore posvetovalnice Center -
Ulici Stare pravde 6, Šiška - Bežigrad v Beljaški ul. 34 ter Moste
Krekovi ulici 5. Ta sednja posvetovalnica je prostorno služila

posvetovalnicam se razjone Polje in Vič, dokler se ništa junija in
 bra 1954 osamosvojili tudi ti dve: Viška je od tedaj nameščena na
 ški cesti 3, posvetovalnica Polje pa v tankejšnji osnovni šoli.
 ali ovir v zvezi s pridobitvijo svojih prostorov za posvetovalnico
 grad se je le-ta novembra 1954 samostojno namestila v prostorih
 ške Šole, ki služi obenem za babiški dekon. ginekološki center, sile
 pa je realizacija smiselnosti o ureditvi te bešigrajske posvetovalnice
 bešigradom.

Sekaj števil:

šoli	pregledi		skupaj	število opravljenih ur			skupaj
	prvi	ponovni		zdravnik	babice	ostali	
	547	1004	1551	318	380	252	950
	804	1812	2616	332	426	510	1268
	425	660	1085	210	270	276	756
	450	745	1195	221	221	287	729
	351	488	839	166	166	208	530
skupaj	2577	4709	7286	1247	1463	1533	4233
	654	1350	2004	443	448	431	1322
	760	1651	2411	433	416	521	1370
	646	803	1249	312	273	364	949
	588	1005	1593	312	291	388	991
	312	580	892	153	157	204	514
	46	84	130	66	166	-	232
skupaj	2806	5453	8259	1719	1751	1908	5378

je posvetovalnica bešigrad v Babiški šoli od novembra 1954 dalje).

vilke povedo, da je bilo v letu 1954 pregledanih ^{1.000} ~~leč~~ več žena kot
 a 1954, čeprav se je v letu 1953 rodilo več otrok. Če je bila leta
 pregledana povprečno vsaka ljubljanka 3 krat pred porodom, je bila
 be vsaka skoraj štirikrat. To pa je le lep napredek. Čeprav še nismo
 agli zadovoljivega optimuma 6 pregledov pred porodom, je dejstvo,
 so žene le spoznale vrednost posvetovalnic in da radi sahaajo
 pregled in posvet.

Ob otvoritvi posvetovalnic in ob določanju njih kapacitet
 bile določene za vse posvetovalnice 1248 ordinacijskih ur letno,
 enako pa je bilo opravljenih 1719 ur, kar pomeni, da se vsi zdravniki
 evili 471 nadar, administrativno osebje pa 660.

V vseh posvetovalnicah delajo nemuč honorarni zdravniki -
 kologi (5), ki jim pomenijo ~~honorarne ure in izboljšanje materialne~~
 tenje. Je pa tudi edini izhod za ~~ob~~ ⁶ ~~posvajanja~~ ¹ ginekologov edini

4 5 6 7 1 2 3 8

da posvetovalnice za nosečnice sploh poslujejo. ~~Agencij priporočam~~
 Agencija posvetovalnic pa sili honorarne zdravnike specialiste v nadure,
 isto plašane. Ob dejstvu pa, da se honorarne ure plačujejo in oprav-
 lo zelo natančno in odgovorno, je vsekakor smatrati njih večdelo
 iskrene požrtvovalnost, ki ga je najno treba priznati in nagraditi. -
 teko narekuje sedanja frekvenca posvetovalnic zvišanje števila
 honorarnih ur in vspešno s tem zvišanje honorarja na 200 din za uro.
 Kariti namreč je, da prav prepartalna seščita, v celoti zajeta v
 posvetovalnicah, kaže v kratkem času zelo lepe sadove (n.pr. nobene
 kampije v letu 1954 pri ženah, ki so pasirale posvetovalnice), čeprav
 v celoti izvrševana po honorarnih zdravnikih.

Zelo težko je uvajati novitete in izboljšave v delo
 enot, ker je vse to združeno s še večjo zaposlitvijo in obremenitvijo
 zdravnikov, kakor babice in administratorka, ki v posvetovalnici de-
 lo, če je honorar skrajno nizek, nadure neplačane, zdravniki pa od svo-
 je rednega dela še krepko utrujeni.

~~V sveti s vsem omenjenim bi bilo najno potrebno namesti -~~
 kot uslužbenca Dispanzerja stalnega ginekologa, ki bi prevzel vse
 posvetovalnice. Na ta način bi odpadle vse honorarne ure za zdravnike,
 bi bilo kvalitetnejše, ker bi bilo opravljeno v rednem delovnem
 in s večjo zainteresiranostjo stalnega zdravnika, boljše bi bila
 inost kontrole in lažje bi bilo uvajati moderne in organizacijske
 ukovne prijeme v delo posvetovalnic.

To pa je še kadrovska vprašanje, od katerega je omeniti
 v letu 1954 v dveh posvetovalnicah (Center in Moste) uvedbo dietne
 stre - zelo koristna ustanova, ki bo predvidoma v letu 1955 vpeljana
 in v ostalih posvetovalnicah.

Oprema posvetovalnic je sicer pomanjkljiva, vendar za
 sedanje stopnjo razvoja in komaj enoletni obstoj zadovoljiva. Pomanjklj-
 i bodo v letu 1955 (~~v okviru proračunskih možnosti~~) odpravljeni. -
 posvetovalnice, razen one v babiški šoli in Centru, so le kasilno
 seščene in nimajo posebnega prostora za sprejem, kar seveda iz mental-
 higijenskih razlogov ni prav. V letu 1955 bo ta pomanjkljivost
 stopoma odpravljena.

Kot brezuspešne je omeniti napore Dispanzerja za
 to, da bi realiziral sistematično pregledovanje krvne skupine
 Rh faktorja vsaki nosečnici, ki pasira posvetovalnico. Je pa to
 ino potrebno, saj delajo to vse zdravstveno razvite države in celo
 greb, ki ima mnogo slabše razvito prepartelno seščito kot mi.
 vprašanje - do danes zaradi pomanjkanja test serumov neisvedljivo -
 danes mogoče izpeljati. Trenutno je Zavod za transfuzije krvi

In je zato pozdraviti odločitev o zidavi novega Materinskega doma ob Porodnišnici.

bljen s tem serumu in celo pripravljen izvršiti okrog 2.000 pregledov
ano po nižni ceni. Ker pa je ponudba prišla prepozno (maš prošašun
bil že sprejet) ni bilo mogoče predvidovati zneska okrog 600.000.-
kolikor bi ti pregledi veljali. Zato bi bil zelo priporočljiv
reden kredit za realizacijo tega res važnega problema. Vsaka nosečni-
bi šla na porod s določeno krvno grupo in Rh faktorjem, maksikatora
celo rešena mrti zaradi iskravitve in odkritih tudi mnogo nera-
skanih primerov krvne inkompatibilnosti.

Omeniti je še potrebo po zobnih ambulantah v sklopu Dispanser
sa žene. Dejstvo je, da je pregled zob in popravilo istih najno
trebno pri vsaki ženi, čim zanosi. Po nepopolni statistiki je vsaj
žena - nosečnica potrebnih popravila zob. Te vrste prepričevanja
zelo težko, kadar pa uspe, pa odpovedo možnosti pregleda in popravila
zob, ker odbija - in to v času nosečnosti upravičeno - skoraj najno
dlgo čakanje v zobnih ambulantah. Na pot se pa postavlja še težava
veči stare miselnosti nekaterih dentistov in celo zobozdravnikov,
še vedno smatrajo, da je zdravljenje zob v nosečnosti odveč, če
celo škodljivo.

Dispanser bi torej najno moral imeti svoj zobni ambula-
rij v svoji organizacijski skupnosti ali pa vsaj določene ure na
zobni polikliniki samo za nosečnice, ki bi jih bilo letno okrog 2.500.

Prepartalna patronska služba terenskih babic in medi-
nskih sester je še popolnoma stihijska, še pravi, da ni sistematično
organizirana. Vsrak je trojen: a) terenske babice so bile vse čas
vejega delovanja brez strokovnega vodstva, ki bi jih v to delo usmerja-
e, b) njihovo število je daleč premajhno in skoraj ^{Komaj} zmaga je najno
trebno postpartalno patronska služba in delo v posvetovalnici,
patronske sestre ~~pa~~ so pretežno obremenjene s zaščito otrok. -
oblem pa je najno potrebno načeti. V tekočem letu 1955 bo sato
dispanser za žene preko Patronskega centra organiziral službo
prepartalne zaščite in s tem skušal doseči boljši pregled socialnih
stilik naših nosečnic in boljše zdravstveno prosveto.

Materinski dom

Materinski dom kot katehiške poroda prišakujočih noseč-
nic, je le v strokovni povezavi s dispanserjem za žene. Organizacijsko
je samostojna enota s svojim upravnim odborom in svojim proračunom.
eto bo v tem poročilu prikazan samostojen. V zvezi s njegovo
strokovno povezanostjo s Dispanserjem za žene je omeniti predvsem
njegovo se ljubljenske prilike nazadostno kapacitete (formalno 25,
rejanako pa 48 postelj), in na podlagi tega vključiti kot prvo
najnost potrebo po čimprejšnji ^{zato bo izboljšano} sidišči novega in modernega materinskega
zav. Sedanje razmere nikakor ne dopuščajo odlašanja. © Dodatek 226

Posetna služba terenskih babic je začela prav. zaprav šele leta 1948, ko so bile za 4 ljubljanske rajone nastavljene 4 babice. Njih število je polagoma rastle; leta 1951 je bila dodeljena ena babica za Polje, leta 1951 jih je bilo že 9, leta 1952 13, leta 1953 in 1954 pa že 15 babic. - Z naraščanjem števila babic je raslo tudi število obiskov porodnic na domu od leta 1948 do 1954 kot sledi: 1842, 4816, 4632, 9002, 13118, 19145 in v letu 1954 16.365. Padeo števila obiskov v tem letu gre na račun manjšega števila porodnic in na precejšnjega delovnega spada babic (bolezen, poškodbe, starost nekaterih babic).

Kvantiteta in tudi kvaliteta obiskov babic seveda še ni dosežena. Še zmeraj znatna umrljivost novorojenčkov predvsem v prvem mesecu po porodu to dokazuje. Seveda ne leži vse krivda na babicah, ampak je pripisati drugim važnim vzrokom, ki zadevajo prehrano v nosečnosti, preobremenitev žene v nosečnosti, slabe stanovanjske prilike, alkoholizem, prezgodnje odpuščanje otročnic in poročnišnice itd. Kljub temu pa je prisnati dejstvu, da je bila terenska služba babic do pred kratkim na samem torišču dela vseh 7 let strokovno nekontrolirana, ker paš strokovnega vodstva ni bilo. Dispanser za žene ima zato v letošnjem letu namen odpraviti to vrzel. Potrebno pa mu je zato skromno prevozno sredstvo. Dispanserju za žene je uspelo stvariti prepotraben stik s poročnišnico in neposredno še samo otročnico, dalje reorganizirati poročevalsko službo, tako da je vsaka otročnica odpuščena iz poročnišnice, obiskana še isti ali pa vsaj naslednji dan. Uvedeni so in izvaja se obvezni peterš obiski (5) pri vsaki otročnici, pri doma rodeči pa obvezni deseteri(10).

Glede na mnogo prezgodnj odpust otročnic iz poročnišnice je potrebno babiško terensko službo okrepiti s novimi mlajšimi babicami. Če ugotovimo, da bi morale biti otročnice vsaj 14 dni deležne hospitalne poporodne oskrbe, je desetdnevna posetna služba in to dvakrat dnevno najmanj, kar mora Dispanser za žene doseči. Za cilj je pa s današnjim kadrom tako po številu, usposobljenosti in mobilnosti nedoregljiv.

Omeniti je še socialno stran babic, ki krepko zavira nastavljene cilje. Gre za pokojnine babicam in za začasno jim prisnane preživnine v znesku 4.500 din. Čeprav s izpolnjenimi starostnimi leti, nadaljujejo abice s službenim odnosom v želji in upanju, da bodo tako dosegle višje pokojninske osnove. "Bom pa še nekaj časa delala, nekaj bolniški, nekaj pa redno" je zelo značilna s tudi zelo nevsadržna gotovitev, ki se sliši večkrat. Vsekakor je potrebno ta problem rešiti v republiškem merilu preko Sveta za zdravstvo in socialno politiko.

al vers.

postpartalna ginekološka ordinacija

kot prva te vrste v državi začela poslovati še 1. marca 1954, polno od 1. septembra 1954 naprej, kot dispanser posluje za vse Ljubljano dan po 4 ure. V 4 mesecih je bilo pregledanih 1179 žena, od tega prvih in 842 ponovnih.

V tej ordinaciji se opravljajo sistematični pregledi žena po porodu, torej preventiva in vsa moderna konservativna terapija - brez kirurgije. Če upoštevamo, da je bilo za afirmacijo posvetovalnic potrebnih 5 let (ksjti šele v sedanjih 2 letih so žene spoznale njih vrednost), potem je doba 4 mesecev in tako veliko število pregledanih sicer kratka a zelo uspešna.

Ta ordinacija razumljivo še ni mogla zajeti vseh žena po porodu ampak le 30%. Kljub temu pa je možno ugotoviti, da je bila ustanovitev te ordinacije za naše žene zelo potrebna, kajti morbiditeta po porodu se znaša okrog 40%, nekatera obolenja pa nastopajo celo v mnogo višjem procentu.

V letu 1955 je v tej ordinaciji predvidenih okrog 5.000 pregledov in bo zato najmožne razširiti mrežo teh ordinacij na vse sedeže sedanjih posvetovalnic, ki bi tako pošlale področni dispanserji. Ti pa bi na ta način za svoje področje lahko točno analizirali vse preteklo in postpartalno dejavnost in proučevali problematiko. Problem je seveda vprašanje zdravnika ginekologa, ki bo pripravljen prevzeti to odgovorno delo. Dispanser za žene bo sedanjega specializanta usposobil šele čez 3 leta. Sedanji upravnik pa vrši vse postpartalno ordinacije za Ljubljano sam in mu zato ne ostaja časa za vse ostale strokovne - organizacijske, ter zdravstveno presvetne, statistične in vzgojne probleme.

Pri nadaljnjem razvoju te ^{institute} zdravstvene dejavnosti bo najmožne še misliti na zelo potrebno posvetno službo ginekologa na domu predvsem za vse komplikacije v razdobju prvih 6 kritičnih tednov po porodu. Na ta način bi bila žena obvarovana prepogostih in vedno ne potrebnih prevozov na prenapeljeno kliniko in večkrat zelo iluzornih obiskov sektorskega zdravnika, pa tudi marsikatero patološko stanje bi se že v kralji zdrlo s samo terapijo na domu otročnice. Kontinuiteta dela in skrb za ženo bi bila tako zanesljiva. Kljub delni omejitvi oviram bo Dispanser za žene v tekočem letu skušal to službo organizirati, seveda ob zainteresiranju Zavoda za socialno zavarovanje, ki mora biti plačnik za te storitve, ki donesajo korist 33% zaradi odklanjanja ogromnih stroškov v zvezi s hospitalizacijo na porodniški kliniki.

Dispenser uvedena v delokrogu Dispanserja na žene neocenjen, bi tretji člen v kontinuirani verigi postpartalne zaščite moral delovati (analogno Materinskemu domu pred porodom), tudi neke vrste Materinski dom po porodu. Žene, ki nimajo urejenih familijarnih, stanovanjskih, karijalnih in sakenskih prilik ter zdravstveno lažje prizadetih novorojenčki, bi se morali sesti v tak dom.

Dispanserja na žene in Materinskega doma bi bilo morda treba gličiti kombinirani dom, ki bi imel dva oddelka: a) oddelak za nosečnice in oddelak za puerpere s novorojenčki s skupnim imenom Dom za zaščito matere in otroka.

Je povzemanje vsaj krogotok trenutne zaščite materinstva, je sledeč: posvetovalnica za nosečnice, ki se jemajo vse ljubljanske pred porodom (4 krat vsako), Materinski dom, ki sprejema nosečnice 6 dni pred porodom, patronalna služba terenskih babic, ki se jemajo vsa otročnice (5 dni zapored), postpartalna ginekološka ordinacija, ki se jemajo vse žene do enega leta po porodu, Božji dom, ki sprejema najhujše del otročnic in novorojenčkov po porodu, patronalna služba medicinskih sester, ki se jemajo prvih 14 dni otroka do 14. leta.

Postari in oprema Dispanserja na žene

Dispanser na žene je kot računalni sistem skraj in nič in nastaja v teh stanovanjskih sobah, najne potrebnih za ordinacije in administracije. ~~Je provizorično pregrado največje~~ ^{je} ~~zgradil 4 sobe, ki~~ ~~se najje skrajni minimum zahtevanega prostora.~~ V istih prostorih se ustvari dve diametralno nasprotni dejavnosti: prepartalna ordinacija (posvetovalnica), ki obravnava čiste primere, in postpartalna ordinacija, ki obravnava tudi inficirane primere. To pa ni v skladu s modernimi principi ~~antiseptice~~ ^{antiseptice}.

Res je sicer, da se zaradi tega da narediti tudi v teh prostorih in se je dejansko v zelo kratkem času obstoja ustanove že realiziralo, res pa je tudi, da je navedena nova Dispanserja, ki bi se lahko realizirala razkratel v primerne preventivno - kurativno telo, skrajno majna!

Če povemo, da Dispanser nima v ordinacijskih prostorih tako vode (ima le sapilni stojšč in valnik) in da se vsi instrumenti nahajajo v ambulanti vse čiščene, ker je njihovo število premajhno za potrebno kapaciteto in to brez priprav za odvajanje nastajajoče obilne odpadne, smo povedali dovolj.

V letu 1955 je sicer predvidena sočasna preselitev v prostore
njega Dečjega dispanserja v Streliški ulici, kjer bi Dispanser se
ne pridobil nekaj prostorov. Vprašanje pa je, kdaj bo dokončno urejen
vi Dečji dispanser in bo preselitev sploh možna.

ginekološko delo

Dispanser za žene je po sporazumu s ginekološko kliniko in
propozicijah UNICEF-a (ki naj bi ga opremil) tudi demonstracijski
center. Že lansko šolsko leto 1953/54 so se v posvetovalnici Center
bili permanentni seminarji 5. letnika medicinske fakultete. Letos je
dispanser prevzel seminar prepartalne in postpartalne zaščite, ki teče
poredno s predavanji prof. Novaka in ga vodi upravnik Dispanserja
Bekavšič-Wogdan.

V posvetovalnicah so se vrátili v preteklem letu seminarji
babiške učenke, ki bodo letos prešli v prostore posvetovalnice v
biški Šoli, kot demonstracijskega centra.

Dispanserske babice imajo stalne delovne sestanke s upravnikom
glavno sestro Dispanserja, kjer poslušajo strokovna predavanja in
ker se korigirajo njihove napake.

Je ob znanem problemu insuficience zdravniškega in babiškega kadra
popoln. 22 rednih uslužbencev (1 zdravnik-specialist, 2 medicinski
sstri, 16. dipl. babice in 3 admin. moči) in 12 honorarnih (5 zdravnikov,
medic. sestri, 1 laboratorij in 4 admin. moči) je za uspešno presegovanje
kočljivega in odgovornega socialnega ter zdravstvenega področja
ni minimum, ki je v letu 1954 že ob največjem prisadevanju vseh zmogel
elo Dispanserja in sabeležil afirmacijo komaj ustanovljenega zavoda.

Problem kriminalnega abortusa in uvedba moderne kontracepcije

Dispanser za žene kot socialna in zdravstvena ustanova se
že v prvem letu svojega obstoja nujno "arečal" s problemom kriminal-
nega splava, bodisi v svojih postpartalnih ordinacijah, bodisi v nujnem
učevanju istega. - Znano je, da vseh 9 let ni pravega uspeha v borbi
oti abortusom in da je teh vedno več, saj je bilo leta 1953 registriranih
Ljubljani 2002, neregistriranih pa najmanj 3.000 primerov, ali na en
rod - dva splava. Po sadevnih objavah tov. Vide Tomšičeve in prof. dr. No-
ka, je Dispanser za žene mnenja, da bi bila uvedba kontracepcije edina
stavilna metoda v borbi proti kriminalnim splavom; razumljivo - bila
strokovno vodena iz Dispanserja za žene.

Vodstvo Dispanserja je v letu 1954 navezalo stike s priznano
vicarsko tovarno, ki je pripravljena dostaviti primerne število diafraga
e nižmi ceni. Potrebne pa se devise.

z diafragmi

Če upoštevamo, da bi s ~~tem~~ ^{z diafragmi} zmanjšali število splavov vsaj 4/5, t.j. od letnih 5.000 na okrog 1.000, bi bila izdana devizna sredstva skromna v primerjavi s ogromnimi koristmi, če ne upoštevamo tujih milijonov, ki bi jih prihranili zaradi dolgotrajnih hospitalizacij po abortusu.

x x x

Dispenser za žene je v komaj enoletnem svojem obstoju - prav mlada ustanova in brez vzornika celo v zvesnem merilu - /ob ped- in razumevanju NLO Ljubljane ter Sveta za zdravstvo/ krepko zaznal novo ledino zdravstveno - socialnega udejstvovanja in daje nado, se bo po izpolnitvi sedaj še pomanjkljivih pogojev (pa stari, star, skromna prevozna sredstva za dispenser in babice, študij na podobnih ustanovah te vrste v inozemstvu) razvil v pomembno zdravstveno ustanovo.

MATERINSKI DOM

v letu 1954 kot proračunska ustanova MLO Ljubljana nadaljeval svoje socialno-zdravstveno "poslanstvo" v oskib in neprimernih prostorih nastojalnega doma na Viču. Kapaciteta 42 postelj je narekovala sprejemanje nosečih žena predvsem iz okolice Ljubljane, praviloma 6 tednov pred rodom, in to takih, ki iz družinskih, socialnih in stanovanjskih razlogov v Ljubljani ne morejo čakati poroda. Kljub prvotnemu namenu, nuditi materinski dom predvsem nekakšnim materam, je v letu 1954 iskalo v dom zavetja mnogo več poročenih žena (887 : 208, ter 6 vdov in 6 ločencev).

V letu 1954 je Materinski dom sprejel 1107 žena iz 23 okrajev, od katerih jih oskrboval v 14.171 oskrbnih dneh (12 do 13 dni na eno ženo). Med sprejetih je bilo Ljubljank le 71, socialno zavarovanih žena 515, socialno nezavarovanih pa 322, med temi socialno ogroženih, t.j. brez službe in stanovanja - 26. Dnevno povprečje - 39 - je bilo skoraj pod kapaciteto doma (42 postelj), to pa le "računsko" na podlagi statističnih števil sprejetih, čeprav je dom prav zaradi svoje niske kapacitete in skoraj stalne zasedenosti moral nosečnice tudi odklanjati.

Materinski dom je v letu 1954 potrošil proračunskih izdatkov v višini 4.910.943,- din, sli za eno oskrbovanke na dan 339,50 din, medtem ko tegazna letno 1.840.151,- din sli za eno oskrbovanke 129,857,- din.

Materinski dom je bil pod stalnim strokovnim nadzorom zdravniškega odelca in je domledno svojemu glavnemu namenu poslal v porodnišnico lože nosečnic, ostale na razne druge oddelke bolnice na domač, 7 pa je bilo rojstev v domu (v teh številkah so zapopadene tudi ob koncu leta 1953 preostale oskrbovanke).

Tudi v preteklem letu je Materinski dom odigral svojo vlogo kot zdravstveno-socialna ustanova in dokazal potrebo po svojem obstoju, poleg tega pa tudi zahtevo po gradnji novega materinskega doma neposredni bližini Porodnišnice.

Ob ugotovitvi, da je dosedanja skrb za porodnice mesta zaradi pomanjkanja prostornih tečajev Porodnišnice nezadostna, ker je gradnja Materinskega doma na Viču funkcionalne in presterne postala primerna, Dispanzer za žene pa s svoje prenatalne in postpartalne službe presterne tudi pomanjkljiv, je Svet za zdravstvo MLO s priznanjem in podporo razmišljal o gradnji republiškega Sveta za zdravstvo, da se k Porodnišnici pridruži prizidek po še obstoječem idejnem projektu, ki naj zaenkrat zagotovi prester ljubljanskim porodnicam, pozneje pa - po dožidavi Porodnišnice - nudi prester Dispanzerju za žene kot demonstracijskemu in strokovnemu centru in Materinskemu domu - in to na funkcionalne in primernejšem mestu.

DEŽJI DOM

(v.l. 1954 ž.)

Dežji dom je socialno-zdravstveni zavod in proračunski zavod MLO Ljubljane. Kot preventivno - kurativna ustanova zaprtega tipa nudi socialno - zdravstveno ogroženim otrokom do 3. leta starosti zdravstveno varstvo, nego in vsgoje in s tem skrbi za njihov pravilni razvoj. Ta svoj namen dosega zavod deloma sam, deloma pa potem svojih rejniških dežjih kolonijah.

Dežji dom je v letu 1954 doživel zelo značilno spremembo - preselitev iz novih prostorov Dežjega doma MLO na Vrazovem trgu v sedanje svoje prostore v bivši Otroški kliniki na Ulici Stare pravde. Zaradi sodobnega gledanja na otroško zaščito, ki se je od časa, ko je MLO sklenil postaviti moderni in novi dežji dom, bistveno spremenilo in se nagnilo od prejšnjega kolektivnega k individualnemu vsigajanju, je novi Dežji dom na Vrazovem trgu še v letu 1953 samo za potrebe dežjega doma postal preširok in je kaj kmalu svoje prostorno ureditev začel nuditi Pediatrski kliniki, ki je bila v veliki potrebi prostora. Razmere zdravih otrok (gojencev Dežjega doma) ter bolnih otrok (oskrbovancev Pediatrske klinike) so postale pod isto streho tako kritične, da je Mestni ljudski odbor 17. decembra 1953 ob upoštevanju še raznih drugih odločilnih momentov sklenil prepustiti kliniki novo stavbo Dežjega doma, sarkar je MLO prejel v zameno s strani Uprave kliničnih bolnic stavbe A, B, C, D na Ulici Stare pravde, s Preliški in na Grubarjevem nabrežju. Nekaj mesecev zatem se je Pediatrska klinika selila v biveše prostore novega Dežjega doma, Dežji dom pa v stare prostore Otroške bolnice v Ulici Stare pravde. Zamenjava pa še ni v celoti izvršena. Po dograditvi III. trakta sedanje Pediatrske klinike bo tja preseljeni oddelki pediatrske klinike iz stavbe C v Ulici Stare pravde nudil svoje prostore Dežjemu domu ^{materni oddelki} oddelki mater in dojenčkov, stavba D na Grubarjevem nabrežju pa bo po izpraznitvi stacionar oz. oddelka za BCG-oboletimi otroki. Tako stihjena zdravstvena zaščita tega področja pomeni ^{zelo} pomemben ^{skoraj} zmanjšanje ^{skoraj} zdravstvenih ^{skoraj} boljšo rešitev in boljšo razvrtitev dejavnosti in je bila tudi glavni razlog obrevnanih zamenjav, ter bo, ~~ko bo dokončno izpeljana~~, izboljšala osiroma ukinila zelo neprimerno stanje s oddeljenim domom za matere in dojenčke za Bežigradam, ki se bo - kot omenjeno - preselil v sedanjo stavbo C na Ulici Stare pravde.

Dežji dom je ustanova, ki po svoji vlogi v preventivno kurativni dejavnosti majhnih otrok ter kljub sedanjemu razvoju socialno-zdravstvenega varstva mora obstajati s vsemi dosedanjimi funkcijami. Naloga in delo Dežjega doma celo odločno narekujejo izpopolnitev vsebine njegovega dela v druge in nove ter nad vse važno dejavnost: v vagoje mater, osiroma v sanitarnije najzgodnejših kompliciranih primerov nezakonskih mater, silno težka naloga, ki pa bo v letu 1955 s pridobitvijo novih prostorov stavbe G. izvedljiva. Ta druga dejavnost pomeni skrb in preprečanje odlaganja otrok v brane državi. Dežji dom je zato že v letu 1954 enostranost svojega prejšnjega udejstvovanja, kot povzame pogledena izhaja iz njegovega deležnega, proučeval v povdarek te druge smeri njegovega delanja sestopa smer in prisadevanje kontakta matere s otrokom. Za tem ciljem teži zato, da se mati nabi preko nove sodelstva ne svede in da se otrok ne bi predeljal oadrževal v svedu, ampak bi ga mati ^{strela} ob prevem domu sprejela v lastno oskrbo in ga vključila v normalni krog mater in družine. Ta smer je v soglasju tudi s sodernimi načeli sodobne pediatrije.

V tej smeri je povdariti dejstvo, ki je temu novemu prisadevanju nasprotno, namreč eventualno samostojno financiranje Dežjega doma. Če kot proračunska ustanova, in to dosedaj Dežji dom tudi je, mora strahati za doseženjem tega cilja, ki ga kot finančno samostojni sved sveda ne bi mogel ustvariti, ker bi se tedaj morale sprejemanje, odpuščanje in sdrševanje otrok v svedu vršiti po vidiku rentabilnosti in širvečje in stalnejše saccde doma. Če in dosedaj obratnega pa je jasno, da bi se ta stran obrevnovanja nalog Dežjega doma najne mogla odrezati na polju sdršite matere in otroka.

Kljub raznim težavam in novim problemom je bilo dečo Dežjega doma v preteklem letu precej razgibano, sprejetih je bilo 395 otrok, od tega iz Ljubljane in okolice 69%, iz drugih okrajev pa 31%. Odpuščenih je bilo 402 otrok, ki so odšli deloma k staršem in sorodnikom, deloma pa v rejniške družine. Indikacije za sprejem otrok so različne: otroci pod varstvom države, varlih staršev, nezumnih, slaboumnih, tuberkuloznih, težko bolnih, mater na ponovnem porodu, se bili sprejeti v dom, poleg tega pa še oni iz težkih socialnih prilik in ^{Novo} zaradi zdravstvene ogroženosti, ter predvsem slabotne dejenke in rekonvalescenti, iz klinike s posebnim osirom na to, da bi bila njih ^v vnitev v domače okolje lahke usodna ali ^{gr} spleh nemogoča.

Zelo zanimiva statistika o indikacijah v letu 1954 sprejetih otrok je sledeča: *naslednja:*

otroci 199 staršev, TBC	9.76%
otroci umrlih mater	0.26%
otroci mater na zdravljenju ali porodu	12.34%
vgojno sanemarijeni otroci-pod varstvom drž.	3.58%
zaradi sverhije matere	3.03%
otroci slaboumnih mater	3.85%
otroci zaprtih mater	2.83%
otroci nezaposlenih mater ter mater brez stana vanja in predstev	10.02%
otroci, sprejeti zaradi stanovenj. problema v splošnem	25.96%
otroci, sprejeti zaradi zdravstvene in socialne indikacije	8.48%
otroci, sprejeti samo zaradi zdrav. indikac.	1.83%
otroci staršev, ki se ločujejo.	1.83%
otroci nezakonakih mater, ki so brez svojcov in v službi	11.82%
otroci mater, ki je potate	0.52%
defektni otroci	2.05%
ostale (najdenčki)	1.83%

Polgg tega pregleda je Dečji dom na drugo polovico leta 1954 vedil tudi statistiko z osirom na čiste zdravstvene, socialno-zdravstveno in čiste socialno indikacije za sprejem v dom. Od 175 otrok, sprejetih v tem času (63% iz Ljubljane, 37% pa iz drugih okrajev) je bilo čiste socialnih indikacij 121 ali 69% (Ljubljana 70%, drugi okraji 30%), socialno zdravstvenih indikacij 45 sprejemov ali 25% (od tega Ljubljana 51%, drugi okraji 49%), čiste zdravstvenih indikacij pa 9 ali 6% (od tega iz Ljubljane 39% iz drugih okrajev 61%).

~~Pri izvajanju detokroga Dečjega doma je najne smotiti še rejništvo in rejniške kolonije, karjane še svoječanno, so smetno sešizale tudi v letu 1954, šeprev po njih zvišanju Dečji dom ne stremi. Analogno k ugotovj obrozločenemu smo mnenje, da je rejništvo le prehodne ga značaja, dokler je otrok take seščite potreben in da z njim ne gre pretiravati. Glede na socialne in zdravstvene momente, zaradi katerih se rejništvo odreja in čes-vno opredeljuje, se ishiraje rejniške družine, pri tem pa upošteva je njih^{ov} moralno, zdravstvene, socialne vgojne in politične kvalitete, ki morajo biti toliko bolj ostro pre- nojane, za čim daljše dobo se rejništvo predvideva. Rejnice osirom rejniške družine Dečji dom grupira v dolgoročne in kratkočasne na podlogi vestranskih opazovanj v rejniških domovih, ki jih opravi socialna sestra Dečjega doma. Stalni rejniški koloniji v Lukovici in Poljanski dolini imata še svoje tradicije, in se ljudje sorazmerne~~

atek

/v primerjavi z dnevno oskrbnino ostalih mestnih zdravstvenih ustanov je tu oskrbnina višja zato, ker oskrbuje Dečji dom pretežno dejenčke, ki zahtevajo večjo nego, večje število negovalk in osebja sploh./

radi odsivajo. Otroci iz drugih okrajev pa se oddajajo v rejništvo. družinska iz svojega okraja, da se s tem omogoči lažji stik s materjo. Kontakt uprave s rejenci opravlja terenska sestra v koloniji, socialna sestra neposredno na domovih gojencev ter mesečni sistemstaki zdravniški pregledi zdravnikov Dečjega doma.

Praksa je pokazala in v prejšnjem letu je bilo to izvedeno, da se je prenehalo s včasnih usodno oddajo otrok po 3. letu v mladinske domove. Otrok ostane pri družini, če je ta primerna, dokler je take zaščite potreben. Trenutno je v reji 28.4% otrok preko 3. leta, vseh rejencev pa je 141 pri 104 družinah. Povprečje v letu 1954 je bilo 155 rejencev mesečno.

Zaradi popolnosti je omeniti še kratko številčno in finančno slike Dečjega doma. V obravnavanem razdobju 1954 je Dečji dom kljub snstnim prostornim in kadrovskim pomanjkljivostim zabeležil 21.931 oskrbnih dni za otroke ter 6.196 oskrbnih dni za matere, skupaj torej 28.127 oskrbnih dni. Upošteva je dodeljena in porabljena proračunska sredstva za leto 1954 v znesku 14,843.540 din znaša en oskrbni dan v Dečjem domu v letu 1954 528.- dinarjev. Rejniškim kolonijam je bilo v obravnavanem razdobju nakazanih 6,560.938 din proračunskih sredstev. Ob 155 povprečnih mesečnih rejencih snese mesečne rejnina na posameznika 3.528 dinarjev.

Kljub proračunskemu značaju Dečjega doma je ta skladno s drugimi zdravstvenimi ustanovami MLO v letu 1954 prešel na društveno upravljanje. Upravni odbor, imenovan v II. polovici leta 1954, rešuje vsa načelna upravna vprašanja in je v letu 1954 sestavil in sprejel zelo potrebna pravilnike dečjega doma in rejniških kolonij.

Velik problem Dečjega doma je bil tudi v letu 1954 pomanjkanje kadra. Skupno število 51 zaposlenih ljudi (od tega 63% strokovnega in 37% ostalega kadra) je predvsem v svojem strokovnem delu pomanjkljiv in izpolnjen s honorarnimi močmi, predvsem iz razloga, ker v primerjevi s belnišnicami in kliniko nižji prejemki odvračajo reflektante od vstopa v to službo.

CENTRALNI OTROŠKI DISPANZER.

Centralni otroški dispanser je bil ustanovljen s odločbo HLC Ljubljane l.l. 1954 kot zdravstvena ustanova, ki skrbi za zdravje otrok v starosti do vstopa v šolo. Ob ustanovitvi je prevzel bivši ambulatorij otroške klinike in 7 posvetovalnic za materje in otroke bivše Uprave za zaščitno materje in otroke; te so posvetovalnice na Center v Ulici Stare pravde 6, na Šiški v Belješki ul. 34, na Moste v Kerkovi ul. 5, na Viš v prostorih Šolske poliklinike ter posvetovalnice v Vevčah, Šentvidu in na Ječici. Istodobno je prevzel vodstvo nad Šakelnico za materje in otroke na postaji, s l. l. v. pa še otroške ambulante Poliklinike in to: ambulante na Miklošičevi 20, v Ulici Stare pravde 6, v Kerkovi ul. 5, v Belješki ul. 54 in na Vevčah. S tem je prej raztresena in organizacijsko neuporabna otroška zdravstvena služba mesta Ljubljane strnjena in skokrožena.

Priloge Centralnega otroškega dispanserja, ambulant in posvetovalnic za otroke so skrajno neprimerni in jih je - razen onih na Centralni dispanser, ki se bo letos celil v novogradnjo na Ulici Stare pravde, ter onih v Mostah in Šolski polikliniki - označiti kot neprimerno, saj gostujejo v stanovanjih, gostilnah ali v ambulantah za odrasle.

col. v. k.
Kadri.
V ordinacijah in posvetovalnicah Centralnega otroškega dispanserja je strokovni kader pomanjkljiv in - izpolnjen s honorarnimi zdravniki - ne pomeni ene potrebne stalnosti, ki bi bila na vsakem področju otroškega zdravstva nujna. Razmerje 3 stalnih in 11 honorarnih zdravnikov to dokazuje.

Zdravniki (Stanje decembra 1954)

	Stalni	honorarni	skupaj
specialisti	2	6	8
specializanti	1	4	5
priljubljeni	-	1	1
<u>skupaj</u>	3	11	14

Ogleda na velike potrebe v zvezi s dograditvijo novega otroškega dispanserja kot centralnega demonstracijskega centra je Centralni otroški dispanser decembra 1954 nastavil 4 specializante pediatrije.

Nekoliko boljše in "stalnejše" je stanje srednjega in nižjega medicinskega kadra (v spodnji tabeli pomni osnažba "nehonorarni" medicinski kader zaposlen v posvetovalnicah v svojem rednem delovnem času in plačen s strani Centra za patronažne službe).

Srednji in nižji medicinski kader
(Stanje decembra 1954).

Kategorija	stalni	honorarni	nehonorarni	skupaj
medicinske sestre	3	1	8	12
laboranti	1	-	-	1
strelške negovalke	5	-	-	5
vinčene bolničarke	-	3	-	3
Skupaj	9	4	8	21

Administrativno osebje (3) po izpolnitvah v letu 1954 in strelniško osebje (8) ustreza.

Operativno delo

Številčni prikaz opravljenega dela v letu 1954 izkazuje:

posvetovalnicah izvršenih pregledov	12.671
ambulantah izvršenih pregledov	<u>26.278</u>
skupaj	39.649 pregledov
Školenici za ustere in stroke šskole	11.041 mater
	▲ 14.590 otroci (od tega 4.371 dojenčkov)
	in 62 nosečnic.

Školeniško delo posvetovalnic izkazuje v letu 1954 2444 prvih pregledov in 10.827 ponovnih, skupaj torej 12.671, ter 9.169 izdanih receptov, 1.307 napetil v ambulante in 339 napetil v bolnico. Najvišje kapacitete pregledov (2.876) ima posvetovalnica v Streliški ulici (na centru); ostale pa - razen vevške - po 1.000 do 1.200, kar kaže na primerno porazdelitev zdravstvenih posvetovalnic za otroke. Porazdeljene po starostni dobi je največji dotok otrok, starih do 5 mesecev. - Iz povedanega je razvidno, da je bilo skupno 1.307 otrok napetih v ambulante in 339 v bolnico, kar pomeni, da je v posvetovalnicah za zdrave otroke šskole 1.646 bolnih otrok zdravniško posoč.

Zaradi popolnosti je kratko omeniti namizivo ugotovitev o dojenju dojenčkov (do 5 mesecev in po ugotovitvah na dan prvega obiska). Od 1.731 dojenčkov je bilo dojenih 1.209 to je 69,8%, ali približno 2/3, od tega pa v vevških majmnoj - 30,7 %, na višu 59,9%, v Centru 75,8%, v Kostah 80%.

Delo ambulant izkazuje celotno razdobje 1.1949 le za ambulante v Streliški ulici, za ostale sojema čas od 1.IV. naprej, za ambulante Viš pa november in december, ko je ta sešla porlovati.

str. 31

Ad Otroški dispanzer: Ko govorimo o novem Centralnem otroškem dispanzerju v Ulici Stare pravde, ^{judarjano} se poudarja, da se biči načrti izdelani po domačih strokovnjakih, projekt pa je doživel mednarodno priznanje. Dispanzer je zaradi svoje vzorne, funkcionalne in strokovne ureditve določen po UNICEF-u za šolski center, v katerem se bo domač in mednarodni zdravstveni kader izpopolnjeval v zdravstveni zaščiti dece. Dispanzer bo ~~prav gotovo~~ prišel z delom v I. polovici leta 1955.

Laboratorijskih storitev je bilo	5.055
rentgenskih pregledov otrok	2.700
ambulantnih storitev	26.870
od tega prvih storitev 12.257, ponovnih pa 14.718	
terapevtskih procedur	9.702
izdanih receptov	24.210
napotil k specialistom	3.777
napotil v bolnico	990

zaradi neceloletnega poslovanja otroških ambulant na področju raznih delov mesta za leto 1954 ni mogoče izvajati posebnih primerjav, možno pa je v skupnem merilu prikazati sliko najbolj pogostih bolezni otrok in to:

1. bolezni dihal	3.421
2. bolezni kože	1.098
3. infekcijske bolezni	921
4. bolezni prebavil	722
5. vnetja srednjega ušesa in mastoida	462
6. helmintijaze	439
7. rahitis	332
8. alergične motnje	326

Daleč prednjačijo torej bolezni dihal; med njimi je največ akutnih infektov gornjih dihal (1.323) in bronhitisov (1.084). Kožne bolezni bi dale še višjo postavko, če bi jih dopolnili s podatki posvetovalnic. Med infekcijskimi boleznimi je največ oslovskega kašlja (404), norice (161), paratitisa epid. (70), ošpic (56), škrlatinke (44). Tudi pri rahitisu bi se številka skupaj s podatki posvetovalnic verjetno zvišala.

Podatki in analiza dela Centralnega otroškega dispanserja v letu 1954 narekuje, kot najne ^{navedene} sledenje zaključke:

1. Simprej dokončati novogradnjo na Ulici Stare Provdre in s priznanjem zvišanje proračunskih sredstev, omogočiti delo v njej; le s tem bo namreč Dispanser lahko opravljal svoje funkcije;
2. izpopolniti strokovni kader s namestitvijo stalnih zdravnikov;
3. ojačati delo posvetovalnic, pri onih s popoldanskim delovnim časom upeljati celodnevne;
4. delo posvetovalnic statistično izpolniti in ga s pametnimi formulirji sejati v statistični prikaz otroških ambulant, kar bo - izpopolnjeno s statističnimi podatki vseh ustanov, ki se bavijo z otroške in zdravstvene problematiko - Centralnemu otroškemu dispanserju služilo za centralno in uspešno vodstvo otroške preventivno-zdravstvene službe.

Dodatok na posebnem listu!

CENTER ZA PATRONAŽNO SLUŽBO

Kot proročunska ustanova MLO Ljubljana in ustanovljena 1. II. 1954 Center za patronažno službo medicinskih sester ob koncu leta 1954 objavi prvo leto svojega delovanja in upravičil zahteve, ki so se ob opravi njegove ustanovitve stavljele nam. Kot edina ustanova s pristojno zaupanjem za zdravstvo, ki vsebuje tako zdravstvene kot socialne momente in pristojnosti, je Center za patronažno službo ob pomembnejših svojih začetnih uspehih, ob slabih preteklih obdobjih, ki se je šele kmalu, našel na toliko področje dela in toliko probleme, da je celoti opravičil svoj obtoji. V drugi polovici leta ojačen še s upravo in odborom je tedaj prešel na družbene upravljanje.

Delokrog ustanove je zdravstveno-socialni in tako tudi sestava njegovega osebja: medicinske sestre sodelujejo v posvetovalnicah za otroke in opravljajo patronažno otroškega zdravstva in skrbi za povezavo s zdravstvenimi ustanovami za otroke ter družbenimi organizacijami, socialni delavci pa odpravljajo napake in ugotavljajo psihično-socialne momente, jih pri reševanju svojih nalog ugotovi Center sama, ali pa je nanje opozarjen s strani zdravstvenih in socialnih ustanov, družbenih organizacij in posameznikov. Težnje dela osebja Centra za patronažno službo, ki je (24 medicinskega kadra in 8 socialnih delavcev) so predvsem obiski zdravstveno in socialno ogroženih otrok in po razne intervencije, ki jih Center pri reševanju zdravstvenih in predvsem socialnih problemov opravi na pristojnih uradih in neposredno pri prizadetih osebah na kliničnih. Glede na medsebojno porazdelitev nalog in patronažno službo po teranah je osebje Centra v letu 1954 opravilo vsega 16.150 prvih in ponovnih obiskov otrok ter 1.755 raznih intervencij.

Pobližje oenske dela Patronažnega centra radi sledeče sliko težnje dela: hišni obiski, intervencije zaradi senzicij družin, opazovanje morbiditete predšolskih otrok za GZ, razne instrukcije ter zdravstveno prosvetno delo, ki ga sestavljajo razne predavanja, tečajni priprave sanje, dolje pomeni snatno obremenitev osebja delo v posvetovalnicah za matere in otroke, sodelovanje pri zdravstvenih kolonijah in cepiljenjih in podobno.

V 3.812 delovnih dneh obstoja Centra v letu 1954 ali v 7.521 urah so patronažne medicinske sestre s 16.180 hišnimi obiski obiskale 12.912 družin, od tega 14.747 zdravih in 1.433 bolnih otrok, od njih 2.496 novorojenčkov v letu 1954 so medicinske sestre obiskale po

preživelih dojenčkov in vzdrževale predpisani stalni stik z njimi; tega je bilo obiskanih, na poziv ali signal s terena šte. 271. nosečih opravljeno pa še znatno delo, ki zahteva snosten čas (sodelovanje pri razdeljevanjih materiala Unicef ali RK in podobno), katere potrebna obrazložitev pa presega okvir letnega poročila (bila pa je področje razpisov Sveta za zdravstvo IBS).

V okviru zaščite zaposlene žene je Center za patronske službe sodeloval pri anketiranju zaposlenih žens glede ukinitve nočnega delavnega časa glede upoštevanja zakonitih določil o zaščiti matere in otroka in tako in predlagal svoje zaključke pristojnim organom.

Proračunska sredstva so v preteklem letu znesla 5.596.000.-din. Zadoščala le za oski okvir dela v prvem letu obstoja Patronskega centra. Ker so ta prisadevanja rodila uspeh, je razumljivo zvišanje namenov s tem v sveti zvišanje proračunskih potreb za tekoče leto 1955. Izpolnitev parosonske je prva zahteva, ki je narekuje delokrog ustanove. V letu 1954. je na eno sestro odpadlo 1.305 družin, kar je znatno več, in se zato Center pri povečanju personala prizadeva znižati število družin na eno sestro na 1.015. Razumljivo pa je, da je razmerje socialnih delavcev, ki sta ^{sta dva} ~~na~~ do 140.000 prebivalcev seveda še slabše tudi zahteva izpopolnitve. Delokrog oz. območje Centra sega do Lavrice, Brezovice in je torej še ob tej navedbi tolik, da zahteva najne izpolnitelj, ~~pa tudi nekatere primitivnih prometnih sredstev.~~

Nastavitev novih moči je v primerjavi s opravljenim delom v preteklem letu potrebna radi poglobljenja v delo in nove naloge, katere bodo v tekočem letu pereče predvsem okrog zaščite noseče žene in izboljšanja zdravstvene predšolskih otrok, saj je letošnje pomankljivo a kljub temu izvedeno delo v tej smeri pokazalo zniževanje smrtnosti dojenčkov na relativno najnižji procent 4.08 do 1 leta umrlih otrok napram živorojenim (leta 1953 4.5%, leta 1952 5.3%, leta 1951 5.9%, leta 1949 6.2%, leta 1948 pa 10.8%). Pri teh primerjavih je najne opaziti uspeh v delu patronske medicinskih sestek.

Dva socialna delavca sta kljub novemu delu in nalogam naletela na tolike signale in torej tolike dolžnosti, da je bilo njih delo več izpolnjeno. V glavnem opravljata ta del pristojnosti Centra posle zvezi a preveritvijo stanja pri socialno, moralno in vsgojno ogroženi družini, predvsem oni, ki je zaradi slabe vsgoje, socialnih in materialnih pogojev v družini zapadla v kriminal, ugotovljata razloge in se skupaj s pristojnimi organi prizadevata odpraviti te vzroke bodisi pri družini, bodisi pri otroku, ali pa le tega odvzeti iz škodljivega okolja.

Enoletni obstoj Centra za patronske službe, tu nakazan le v par vrsticah, kaže obatojših možnosti le na neposredno prisadevanje

odpravljanju že nastalih socialnih problemov, ne da bi se - v stanju
den je bil in ob objektivnih težavah - mogel lotiti glavne svoje na-
- preventivnega "zdravljenja" in odpravljanja vzrokov, ki peljejo
opast družin, prostitucije, pijančevanje, delavnost in kriminal.
likor je to preventivno prisrčevanje Gantre bilo možno in se je izva-
v zdravstvenem področju njegovega delovanja, je bilo na socialni
si njegove pristojnosti le ideal in smer njegovega bodočega dela.

1939

2 x 9 arm. verz.

ŠOLSKA POLIKLINIKA

lede na odvisnost do ljubljanskih šol se letno poročilo nanaša na
šolsko leto 1953/54)

^{podlaga}
V šolskem šolske poliklinike v Ljubljani kot matične ustanove
za zdravstveno oskrbo študentov v ljubljanski šolski mladini je v šolskem
letu 1953/54 spadalo:

4 osnovnih šol.....	8561 učencev
5 gimnazij.....	8585 dijakov
9 strokovnih šol.....	3849 učencev
1 industrijske šole.....	425 učencev
2 vajeniških šol.....	2748 učencev
univerza.....	6320 slušateljev
k u p a j	30.478 oskrbovancev

Ustanova je v obrečevanem razdobju imela 12 oddelkov:

- 1) Splošni ambulatorij z laboratorijem,
- 2) pljučno - rentgenski ambulatorij,
- 3) očni ambulatorij,
- 4) ambulatorij za bolezni ušes, nosa in grla,
- 5) ambulatorij za kožne in spolne bolezni,
- 6) oddelk za sistematske preglede,
- 7) oddelk za korektivno gimnastiko,
- 8) oddelk za fizikalno terapijo,
- 9) zobni oddelk,
- 10) sanitarna inšpekcija šol in internatov,
- 11) zdravstvena šolska kuhinja,
- 12) šolsko kopališče

in tri ekspositure:

ambulanta za študentsko mladino na Miklošičevi c.14 s splošnim,
internim in zobnim ambulatorijem,
šolsko ambulanto v Sentvidnu,
in šolsko ambulanto v Polju.

^{področje}
V šolskem šolske poliklinike spadajo še nadzorni in stro-
kovni posli otroških okrevlišč Staneta Žagarja, Podljubelj, Šiljevice -
Kraljevice ob morju, medtem ko je upravljanje os. strokovno vodstvo
otroškega okrevlišča na Rakitni, ki ga šolska poliklinika koristi do
polovice, pogodbeno preneseno drugemu koristniku - OLO Ljubljana-okolica.

na Gorjušah pa je bil v letu 1954 še v študiju pravnih in zemljiško-
matričnih postopkov in še ni služil svojemu namenu kot visokogorsko okre-
vališče.

Preventivna in kurativna zdravstvena zaščita Šolske polik-
linike je v obravnavanem razdobju obsegala vse vrste zdravstvene dejav-
nosti; opravlja jo je 9 stalnih in 8 honorarnih zdravnikov - speci-
alistov in splošnih zdravnikov.

Poleg visokokvalificiranega medicinskega kadra je zaposlevala
Šolska poliklinika še 33 srednjega in nižjega medicinskega kadra (den-
tistov, zobotehnikov, instrumentark, medicinskih sester, profesorja za
telesno vzgojo, laborantov in podobno) ter 10 oseb upravno - tehnične
vrste.

V Šolskem letu 1953/54 je v ambulatoriju Šolske poliklinike
iskalo zdravniško pomoč 48.806 bolnikov prvič, ponovno pa se jih je
glasilo 40.039.

Za utrditev diagnoz obolenj je bilo izvršenih 23.265 rentgen-
skih presvetljav in 16.597 laboratorijskih pregledov. Zdravniki so pred-
pisali 13.316 receptov, dali 2385 injekcij in izvršili 595 manjših
kirurških posegov. Fizioterapevtskih posegov je bilo 2653, korektivnih
gimnastičnih vaj pa 10.818; sistematsko je bilo pregledanih 12.009
šolarjev (vsak od njih je bil zmerjen, stehtan, rentgeniziran, pregledal
ga je okulist in splošni zdravnik); kontrolirano je bilo zdravstveno
stanje 942 šolarjev in 2514 za kolonije prijavljenih šolskih otrok,
določene so bile zdravstvene indikacije za sprejem v kolonije in njih
porazdeljene na višinske, nižinske in obmorske kraje; za okrevališča
in pristojnosti Šolske poliklinike je bilo odbranih 1000 najpotrebnejših
otrok.

Zobni oddelk je sistematsko pregledal in obdelal sobovje
17.006 osnovnošolskih učencev. Napravil je 29.971 plomb, 3427 zdravljenj
korenin, 4722 ekstrakcij, 45 operacij, 2643 čiščenj zobnega kamna, 1414
rentgenskih slikanj, 516 protetično-tehničnih in 253 ortodontskih
del, vse v skupni vrednosti 7.076.323.- din.

V letnih mesecih je Šolska poliklinika vodila zdravstvene
kolonije ob morju in v višinskem podnebju (poročilo glej spodaj) in je
imela osebe na terenskem delu v okrevališčih in počitniških kolonijah
na to: 3 zdravniki, 1 stomatolog, 1 dentist, 7 medicinskih sester in
1 zobovalk, 2 instrumentarki, 1 ekonom ter 3 od tehničnega personala.

Šolska poliklinika kot edina ustanova te vrste ugotavlja s
svojimi zdravstvenimi dejavnostmi sanirno in koristno sliko zdravstveneg
stanja ljubljenske Šolske mladine. Analiza, izpeljana v obravnavanem
razdobju na osnovi 12.009 sistematsko pregledanih šolarjev (ali 49,6%
vseh šolskih otrok), je odraz zdravstvenega in socialnega stanja mladine

12 27
mudi vestransko suernice so nadaljnja delo tako na področju zdrav-
stva kot socialne politike. Analize ugotavlja:

precejšnje podhranjenost šolske mladine in redno nizki procent
dobro hranjenih (podhranjenih 15.6%, srednje hranjenih 70.4%, dobro
hranjenih pa 14.0%); precejšnje število defektnih, predvsem na pronom
obu in nogah, ki je na vseh vrstah šol (pomozne, osnovne šole, gimnazi-
je, strokovne, vajenci) v primerjavi s letom 1953 v odločnem porastu
(leta 1953 - 28.6%, leta 1954 pa 36.4%), kaže na škodljive posledice
ohitisa pri otrocih in na ortopedsko neprimerne obutev; nalezljivih
bolezni (škrlatinka, noric, ošpic, mumps), ki jih je v obdobju
razdobja imelo 44.8% osnovnošolskih otrok s posledico prekinjenega
šolskega pouka, medtem ko devica skoraj ni več zaznavna.

Poleg gornjih več ali manj negativnih ugotovitev izstopa
tudi pozitivna stalna upadajoča tuberkuloza šolske mladine. Od šolskega
leta 1948/49, ko je bilo izvedeno obvezno BCG-kanje in se je belovalo
na pljučni tuberkulozi 17.65% od 1.000 šolske mladine, jih je takih
v letu 1953/54 že 5.75% od 1.000. Zaradi popolnosti je omeniti še
skupno število 25 šolarjev s odprto tuberkulozo in po sumljivo dejstvo,
da je šolska poliklinika v preteklem šolskem letu odkrila 2 primere
odprte pljučne jetike med učiteljtvom.

Kot zanimivo je prikazati še slike vida šolske mladine, ki
od skupnega števila 11.285 pregledanih učencev izkazuje le 52.11%
normalno vidnih, 40.16% daljnovidnih in 7.75% kratekovidnih. Normalno-
vidnost je v preteklem šolskem letu v primerjavi s prejšnjim porasla
skoraj za 4%, je pa še smeraj za 2 procenta slabša od one v šolskem
letu 1951/52 in za 5.89% od one iz šolskega leta 50/51. Kljub delnemu
porastu normalno vidnosti v obravnavanem razdobju je stanje vida še
skoraj nizko in izpričuje slabe stanovanjske in šolske prilike otrok.

Kljub tem le delnim prikasom najpogostejših in najneplečnej-
ših zdravstvenih ugotovitev šolske mladine - ki zaradi odmerjenega
brega opruša vse druge in mnoge poškodbe, s katerimi ima opravka
šolska poliklinika, - izhaja izredno visoko število fizičnih defekti-
ev, slabega vida, reskirjenih nalezljivih bolezni, pojavov živčnega
narvenosti, na drugi strani pa napeh alečnih kuhinj in pošitniških
kolonij pri porastu hematoglobinske vrednosti krvi naših otrok (šeprev
na že ne dosega normale) in po stalen padec ptišnih obolenj.

col. novo
Dečje okrevališče v Kraljevicah:

Dečje okrevališče v Kraljevicah je v fazi temeljite asanacije in povečanja na kapaciteto 120 do 130 postelj.

Bivši Dpm Franje Avčarjeve je že od leta 1930 v slovenski lasti, bil pa je v bistvu ponesrečena kombinacija dveh zgradb, ki nista bili funkcionalno smoterno povezani, še manj pa bili urejeni po principih sodobne higijenske vede. Sanitarne naprave so bile povsem nezadostne in neprimerne, epidemiološki principi niso bili upoštevani. Zaradi tega so nastajale v okrevališču pogosto epidemije nalezljivih bolezni, zdravstveni uspehi okrevanja pa niso bili doseženi. Ker je potreba po okrevališču v obmorskih delih stalna večja, se je v letu 1953 posebna strokovna komisija odločila predlagati temeljito asanacijo in povečanje kapacitete okrevališča, kar je bilo tudi odobreno.

Načrti so bili temeljito po vseh vidikih preštudirani, poraje se tako rekoč nov, higijensko in funkcionalno ustrezen in arhitektonsko izoblikovan dom zdravlja, namenjen okrevanju mladine mesta Ljubljane. Pridobljeno je novo kopališče tik okrevališča. Ker je okrevališče zidano na temeljih starih trdnjavskih sidov, so pri asanaciji zgradbe neizogibno nastale tudi nekatere težave konstrukcijskega značaja, ki so potek zgradbe zavirale. Pa tudi te težave so premagane in so gradbena dela napredovala toliko, da bo okrevališče že v letu 1955 moglo služiti svojemu namenu.

V pristojnosti Šolske poliklinike so v letu 1954 poslovala
šolska okrevališča - Došje okrevališča Šiljevica - Kraljevica ob
Morju, otroško okrevališče Staneta Lagarja, Podljubelj - ki so bila ob
koncu leta 1954 razglašena za finančno samostojne zavode. Vzdrževala
so se iz oskrbnih oskrbovanih otrok, ki jih je v veliki večini kril
zavod za socialno varovanje, delno pa MLO Ljubljane ter par primerov
starši, in iz dotacij MLO Ljubljane.

Došje okrevališča Šiljevica

Okrevališče je poslovalo od 7. maja do 30. oktobra, in sprejelo
10 otrok, od teh 203 predšolskih. 39% jem postal 513 otrok, socialno
zavarstvo MLO 25, vojna pošta pa 2.

Oskrbni dan je znašal 417.- din in se je kril s presežkom
za leto 1953, iz dotacij MLO in iz oskrbnih.

Največ otrok - oskrbovancev je bolevalo os. okrevalo na
konkretni satai, kroničnem katarju dihalnih poti, preboleli so kostno,
sklepno ali sklepno tuberkulozo in poliomielitis, nekaj je bilo ekcematikov
in psoriatikov. Najboljši zdravstveni uspehi so bili zabeleženi pri
ostrih, pri delnem cartvičenju mišic in ekcemih.

Ob se znanih ugodnih pogojih okrevališča je omeniti njegove
slabe: pitna voda je lahko slaba, okolica doma je premočena
s komarji, komarje je mada burja dvakrat snatno pokvarila streho in strop.

Došje okrevališča Kraljevica, ki bo v organizacijskem sestavi
šolske poliklinike in skupaj s Šiljevico najmodernejše otroško okrevališče
na morju, je bilo v preteklem letu 1954 v prezidavi in v končni fazi adaptacije.

Otroško okrevališče Staneta Lagarja, Podljubelj

Okrevališče je poslovalo od 15.5. do 5.11.1954 kot visoko-
šolsko okrevališče Šolske poliklinike in sprejelo 393 otrok, od tega
10 predšolskih. Največ otrok je oskrboval 39%, nekaj MLO, le
nekaj starši.

Glavni razlogi za sprejem v okrevališče so bili: slabokrvnost,
konvalescenca po tuberkulozi in neurejeni živčni sistemi. - Zdravstveni
uspehi okrevanja so bili zelo ugodni.

Zaradi precejšnje zastarelosti obeh stavb, obveznega ogrevanja
kotelnic skoraj do začetka julija, dragega dovosa hrane iz Trbiča
in potrebnega večjega števila tehničnega kadra je rešitev doma nekako
slabša kot v ostalih okrevališčih.

okrevališča na Razitni je bilo prepuščeno svojemu namenu
šole v drugi polovici leta 1954. Je v organizacijskem sestavu MLO
Ljubljana-ekolice, po pogodbi in zaradi delnega investiranja gradnje
s strani MLO pa deli Dom na polovico to je Šolska poliklinika in
raspolaga tam s ste posteljami.

col vers.

Počitniški dom na Gorjušah

Zaradi svojih precejšnjih okvar še izsa okupacije, ki se bodo
opravile šole v letu 1955 z delno preureditvijo in povečanjem doma,
še ni mogel služiti v namene stalne počitniške zdravstvene kolonije.
Bil pa je med zimskimi in letnimi počitnicami po par tednov v uporabi
bi nekaterih mladinskih organizacij.

x x x

Pri okrevališčih Šolske poliklinike je omeniti njihovo
pravno stanje, ki se je v letu 1954 urejalo in pri dveh sadovoljnih
vo rešilo.

Zemljiškoknjižne stanje dečjega okrevališča Šiljevica,
Staneta Žagarja in Gorjuš se bile namreč neurejena, oziroma njih
formalni lastniki niso hoteli odstopiti dejanskim koristnikom. Tako
je KNO Grikvenica dosledno savražal vse naše zahteve, da se
predmetna nepremičnina v Šiljevici - na kateri stoji "naše" stav-
be - prepíše na dejanskega koristnika, evidentno zasledujoč koristi
iz naše, da zgradba deli usodo nepremičnine, na kateri stoji .-
Po izčrpanju vseh upravnih instanc (okrajnih in republiških v LRH)
je tajništvo za ljudsko zdravstvo uspelo v januarju 1955 izposlovati
odločbo, ki nepremičnina v Šiljevici preneša v upravljanje MLO
Ljubljana - tajništvo za zdravstvo.- Ker je zemljiškoknjižno stanje
v Kraljevici nesporno in že urejeno v našo korist, so naše obmojske
okrevališča s tem zemljiškoknjižno urejena.

Počitniški dom na Gorjušah si je - zaradi uničenja vseh
zadevnih listin po prejetem koristniku Higijenskem zavodu v Ljub-
ljani - do pred kratkim lastil Občinski ljudski odbor Boh.Bistri-
ce in s njim raspolagal v znatno njegovo škodo. V preteklem letu
je tajništvo za zdravstvo uspelo, prepisati naše najprej dom,
v tekni pa je postopek okrog odstopa zemlje v bližini doma, ki je
bila ob nakupu istega leta 1939 prav tako prodana takratnemu Hig-
ijenskemu zavodu, ne da bi novi OZŽ ali Šolske poliklinike se to
sploh vedela.

1621

50

Problematično je še zemljiškopravnično stanje otroškega doma
Staneta Žagarja pod Ljubljano. Prva leta po osvoboditvi odstopljen
ne za potrebe sdrveviva MLO brez kakršne koli listine, posani dom
nes naprom zemljiškopravničnemu koristniku - Gosdal & Krvi Kranj -
precej neprijetno stanje, ki se bo skušalo rešiti v tekočem letu.

Zemljiškopravnično stanje doma na Rakitni - dosidano v letu
1954 - je posebej urejeno s solastnikom Okrajna ljudskih odborov
rom Ljubljane - okolice.

MESTNE LEKARNE

12 mestnih lekarn je bilo maja 1954. proglašeni se zdravstvene finančne samostojne zavode. Od tedaj se po družbenem upravljanju in jih upravljaajo upravni odbori, ki so bili v vseh lekarnah postavljeni v času od 1.7. do novembra 1954. Sestav in število članov upravnih odborov je sedaj sledeče:

	Število članov upravnega odbora in kolektiva lekarn	Število članov iz predstavnikov in državljanov
Centralna lekarna in Leksna za zavarovance	4	5
Lekarne: Mirje, Ajdov- ščina in Teber	3	4
Lekarne: Šiška, Moste, Beličgrad, Viš, Santvid, Santjakob, Polje	2	3

Čopprav je ^{se}deba, odkar se lekarn družbeno upravljajo, že kratke, vendar kažejo že dosežanje izkušnje, da je s tem načinom upravljanja mnogo pomagano zdravstvenim ustanovam.

Ker je delo ljubljanskih lekarn, celokupni promet ⁱⁿ finančno poslovanje in sestav ter število osebja razvidno in ^{bilančni} bilančni dvakrat prileg, je v tem poročilu omeniti le glavno problematiko, ki je bila v letu 1954 aktualna in ki je usmerjalo delo vseh ljubljanskih lekarn.

Kot prvega in glavnega je omeniti problem ~~in "opoz"~~ okrog uvedil o predpisovanju in izdajanju zdravil in drugega sanitetnega materiala, ki jih je izdelal Svet za zdravstvo in socialno politiko LRS s veljavnostjo od 1.1.1954 naprej, in pojasnil k tem navodilom, ki so prinesli precej stroške predpise v predpisovanju receptov socialnih zavarovancev in po snosti odgovornost lekarn. ~~o~~ ~~da~~ ~~te~~ ~~na~~ ~~hoda~~ ~~plačanih~~ ~~receptov~~, ~~ki~~ ~~bi~~ ~~bili~~ ~~administrativno~~ ~~nepravi-~~ ~~vilne~~ ~~ali~~ ~~nezadostne~~ ~~izpolnjeni~~. Lekarne odklanjajo te svoje odgovornost, ki po njihovem mnenju presega odgovornost veljavne sveane odredbe o predpisovanju, izdajanju in zaračunavanju zdravil, ki točno navaja dolžnosti farmacevtov, in navajajo, da bi lekarn ob upoštevanju republiških navodil in pojasnil morale odklanjati izdaje zdravil za okrog 70 % receptov, ali pa se izpostaviti nevarnosti, da večine zdravil, izdanih na recepte različnih plačnikov, eventualno

bi dobile izplačanih, poleg drugih odločilnih vprašanj kot so: prevideno oziroma sploh dopustno presojanje in odločanje o nujnosti recepta; o pravici do odklonitve recepta; o spreminjanju količine predpisanega zdravila, če ta ni izpisana s besedo; predvsem pa v poglavitnem vprašanju, kdo odgovarja materialno in moralno in kasneje se eventualne posledice, ki bi ^{jih} utrpel bolnik, če bi farmacevt zaradi administrativne pomenjkljivosti recepta neuspšno presojal nujnost recepta, količinsko spremenil predpis zdravila ali recept odklonil.

Zaradi obrazloženega stanja, ki ga lekarne odklanjajo, je ^{Svetu} ~~Ministru~~ za zdravstvo MLO uspelo, sočasno odložiti striktno izvajanje Navodil in Pojasnil, dokler ne bi Svet za zdravstvo in socialno politiko LRS zavzel svojega dokončnega stališča.

Glede na odnos med lekarnami in ZSZ pa je kolegij upravnikov mestnih lekarn predlagal, da se pri Svetu za zdravstvo MLO formira odbor zastopnikov poliklinične in lekarniške službe ter ZSZ, ki bo koordiniral delo različnih svetov, katerih naloga ^{je} izvajati s zakonom sogotovljeno zdravstveno osušito sva-rovansev.

Posebno poglavje v lekarniški službi so cene zdravil. S 1.IV.1954 so bile te ponovno znižane in sicer v globalni ceni 15%. Vse lekarne so napravile od 19.III. do 3.IV. popis blaga in ocenile ceno blaga, kateremu so se cene spremenile. Ker so lekarne dobavljale blago po znižanih cenah že od 1.I.1954, so samo lekarne s večjimi cenami sabeložile občutnejše minus razlike, da je ljudska oblast nam, da je zagotovila najnujnejše devise za uvoz farmacevtskih kemikalij in potrebnih gotovih zdravil dosegla, da so se zdravila v skoraj vsi primerji do drugih artiklov in življenskih potrebščin še najmanj podražila. V primerjavi s letom 1953 so se zvišale cene zdravil samo za 1% in pol krat.

Izhajajoč iz načela enakih določenih malo-prodajnih cen tudi ljubljanske lekarne sračunsavajo zdravila po enakih cenah. Kot osnovo za izračunavanje naših prodajnih cen, služijo cene, po katerih nam sračunsavajo zdravila Kemofarmacije oziroma dobavitelji.

Vse lekarne so v letu 1954 poleg znižanja plafonskih cen na svetenem organu prostovoljno znižale cene svojemu materialu in lekarniškega posodja. Tako je letos radi znižanja cen in rabi bistveno večje poraste višine režijskih stroškov pričakovati manjše viške v lekarnah kot pa so jih te dosegle v letu 1953, za nektere se je celo pričelo, da bodo pasivne. Točno sliko o ekonomskem uspehu lekarn, pa ne možno dati šele, ko bodo izdelani zaključni računi za leto 1954.

Lekarniško osebje je v letu 1954 (od 1.IV.dalje) prejelo

leže po pravilnikih o plačih.

Reši skrajno kritičnega stanja visokokvalificiranega farmaceutskega osebja študentov ljubljanske lekarske letos 6 študentov v Zagrebu; študentske znaše 3.000 do 6.000 mesečno.

~~Dela ljubljanskih lekarn prikazuje priložna 2 tabeli.~~

V primerjavi s letom 1953 je ugotoviti, da je finančno proračunski strošek, količinsko pa porastel, še se upoštevajo, da so zdravila, svojni materiali in posredje tega leta proračunilo. In tabeli izhaja tudi, da je število receptov padlo na 44.400, to pa predvsem v lekarni za samske in v splošnem v glavnem recepti samskih, medtem ko je število privatnih receptov poraslo, tako da je končna vrednost obeh vrst receptov v obeh letih enaka.

Ob koncu je tudi na tem mestu opozoriti na problem, ki se je pojavil v zvezi s poslovanjem nove Poliklinike na Njegoševi cesti. Če bodo začele poslovati vse ordinacije, se bo takoj pojavilo vprašanje velike sodobne lekarne v njeni neposredni bližini, sedanja Lekarne se samske pa bo izgubila na svoji važnosti. Lekarne Tabor je sicer nahaja v neposredni bližini nove Poliklinike, vendar je iz objektivnih razlogov ne mogoča kakor koli povečati njene kapacitete. Isto je najno misliti na ta problem in še pravočasno pristopiti k izdelavi potrebnih idejnih osnutkov za novo sodobno lekarno v bližini nove Poliklinike, ali pa v ena od njenih bodoših traktov.

1714

REŠEVALNA POSTAJA

Reševalne postaje je v letu 1954 kot finančno samostojni zavod in eno od ustanov s pristojnostjo tajništva za zdravstvo, ki je med prvimi prešla na družbeno upravljanje, upravljal upravni odbor, ki je obravnaval vse važnejše probleme organizacije zavoda. Kolektivno upravljanje je pokazalo dobre uspehe ter tesnejšo povezavo s ostalimi ustanovami in koristniki uslug - Reševalne postaje.

Kljub finančni samostojnosti in kljub samostojnemu vzdrževanju in kritju lastnih potreb tudi v letu 1954 se je Reševalna postaja dosledno prizadevala ohraniti svoj socialno zdravstveni ansaž. V letu 1953 določena osnovna cena za storitve Reševalne postaje, je ostala še smérnj neopremljena - 40.- din za en prevoženi km, kljub povišenju prispevka za socialno zavarovanje od 10 na 45 % plačnega eklađa in kljub snetni podražitni nadomestnih delov za avtomobile. Tu je pripomniti, da imajo v ostalih republikah višje cene, v Beogradu in Zagrebu celo din 60.-, v Mariboru pa din 45.- za en prevoženi km.

Zaposleno osebje se je od 1946 dvignilo na 50 in so vsa delovna mesta polno zasedena. Strokovno se je osebje izpopolnjevalo na tedenskih strokovnih sestankih, na katerih je zavodov nadzorni zdravnik obnovljal znanje nadenje prve pomoči.

~~Vozni park je šteje 7 rešilnih avtomobilov, vsi znamke Mercedes-Benz od katerih imajo štiri (nabavljeni v letu 1959) vsak preko 280 tisoč prevoženih km, in so najno potrebni izmenjave glavnih delov; ostali trije - nabavljeni v letih 1952/1954 (ta sednji je sestavljen iz starih in novih delov v sami Reševalni postaji) - pa tudi tolikšno prevoženo kilometražo, da je najno misliti na njih izpopolnitev. Podobno je stanje pri sedmih osebnih avtomobilih.~~

Z nevedenim voznim parkom je Reševalna postaja v letu 1954 opravila 23.081 prevozov in prepeljala 23.849 oseb in s tem prevozila 422.257 km, za zdravstveno službo pa še 140.312 km, ali vsoga 562.312 km. V primerjavi s letom 1953 (19.409 prevozov, 19436 prevoženih oseb in 449.724 prevoženih km) je to ob istem voznem parku in s še bolj iztrošenimi vozili pomemben presežek, ki dokazuje porast dela Reševalne postaje in potrebo po najnem izpopolnjevanju njenega voznega parka.

Maja 1954 so zdravstvene menze začele poslovati kot finančno samostojni zavod, v katerega sestav spadate dva - tudi po lokaciji - ločena obrsta: tbc menze in dietno diabetus menze.

Pomen Zdravstvenih menz je znana in poudarjen že ob njihovi ustanovitvi, je, omogočijo nadaljevanje zdravljenja tuberkuloznih in dietno diabetnim bolnikom, nepotenih v menze s strani zdravstvenih ustanov zato, ker je njihova dietna oz. poječana prehrana življenjske važnosti njihova izolacija pri prehrani (pri tuberkuloznih) pa preventivna sestava modernega zdravstva.

V TBC menzi se je leta 1954 hranilo 349 abonentov - bolnikov, ki so se vračali kot rekonvaliscenti iz različnih zdravilišč in bolnic, ali pa so bili nepotenih t.j. prehodno do odpoklica na zdravljenje. Število abonentov je v drugi polovici leta padlo zaradi pootrenega kriterija za sprejem in za priznanje socialne podpore v obliki znižane oskrbovine. Dotscije MLO - prej nakazovane neposredno Zdravstvenim menzam - pozneje pa zamenjane za omejene socialne podpore, ki so bile dostopne in priznane manjšemu številu bolnikov - so povsročile povprečni padeč tbc oskrbovancev, ki jih je bilo ob koncu leta 1954 110, v celoletnem povprečju pa 131 (leta 1953 150). S tem pa je bila kapaciteta TBC menze (200 abonentov) vzdrževana pod lastno zmogljivostjo.

Omeniti je, da pootreni finančni ukrep vzdrževanja in poslovanja TBC menze iz zdravstvenih ozirih ni bil uspešen. Že v teku leta 1954 je praksa pokazala primere znatnega poslabšanja obolelosti ediških abonentov, njih ponovne hospitalizacije v bolnici in zdraviliščih ter njihov ponovni povratek v Zdravstvene menze. Takih povratnikov je še precej.

TBC menze je pod zdravniško kontrolo Centralnega antituberkuloznega dispensarja, katerega uslužbenec vsak dan kontrolira kvaliteto in kvantiteto hrane ter njeno kalorično vrednost, ki mora dosežati 3.600 do 4.000 kalorij.

V dietno-diabetni menzi je bilo leta 1954 577 abonentov s različnimi želodčnimi, želčnimi, črevesnimi in ledvičnimi obolenji ter diabetiki. V tej številki je okrog 30 % kroničnih bolnikov, ki so potrebni trajne dietne prehrane in so stalni abonenti menze. Ostali so akutni primeri, ki so se po potrebi hranili v menzi od 1 do 6 mesecev. Med diabetiki je večina abonentov težko bolnih, katerim je precizno pripravljena hrana življenjske važnosti. Glede na urejeno prehrano so skoro vsi abonenti v delovnem razmerju.

Značej dietno-diabetnih bolnikov zahteva prvovrstne živila in zato priprava dietne prehrane komplicirana in zahteva strokovno usposobljeno osebje. Dietna kuhinja je pod nadzorstvom zdravnika, ki dan kontrolira sestav hrane in kalorij. Razumljivo, da tu cena ne bi smela igrati vidne vloge, odločilni so zdravnikovi predpisi in zahteva. Dietno-diabetna hrana pa je seveda dražja od normalne, posledica tega pa, da je pri večerji le polovico sponentov, ker pač niso smožni celodnevnih obrokov.

V dietno-diabetni menzi je bilo ob koncu leta 1954 330 sponentov. Zaradi opisanih in še znanih prilik ter zvišane prispevke socialno zavarovanje je bila cena hrane v Zdravstvenih menzah maja 1954 zvišana in je znašala:

TBC menza:	prejšnja cena	6.300.-,	nova	6.840.-	din.
ostala dieta:	"	"	4.500.-,	"	5.600.- "
sledkorna dieta:	"	"	6.900.-,	"	8.300.- "

Skladno z značej omenjenih sprememb se je število zaposlenih tega osebja Zdravstvenih menz od 35 v letu 1953 znižalo na 25 (23 žensk in 2 moške) v letu 1954 in je zaradi narave dela Zdravstvenih menz (turnus 7. do 16. in 12. do 21. ure) zaposleno 9 ur dnevno.

Finančni problem vadrževanja je bil tudi pri dietno-diabetni menzi enak onemu, omenjenemu že pri tbe menzi. Narekaval je posebej pri sprejemu sponentov-bolnikov, pri priznavanju socialnih podpor v obliki popustov in pri dotacijah menzi s strani MLO-ja. Zdravstveni uspeh tega stanja pa je tudi pri tej menzi negativen. Zabeleženi so bili primeri skutnega poslabšanja zdravja sponentov, ki so odšli iz dietno-diabetne menze, njihove daljše hospitalizacije, delnesposobnost in - razumljivo - znatne finančne škode skupnosti.

Značej Zdravstvenih menz MLO je pač tak, da pomeni način popoljšega zdravljenja oz. izolacije bolnika, s tem pa na eni strani razbremenitev tesnih bolniških objektov in precej splošno možnost ponovne zaposlitve rekonvalেসcenta. Vsebinsko delovnega področja Zdravstvenih menz pa narekuje posebno hrano, ki je iz razumljivih razlogov zelo draga in presega obveznosti in tudi finančne možnosti MLO Ljubljane. Ob težavah tako na strani MLO-ja in sponentov pa bi stanje najbrž vodilo k ukinitvi menze, če ne bi s posredovanjem Sveta za zdravstvo MLO uspelo najti edini in pametni izhod za rešitev te pomembne preventivne in zdravstvene ustanove in mnogih težkih bolnikov. ZSZ je uvidno spoznal veliko terapevtsko vrednost Zdravstvenih menz ter njih pomen za razbremenitev vsekakor dražje hospitalizacije v bolnicah in zdraviliščih in sklenil, da v bodoče prevzame za bolnike-zavarovance del oskrbnih obveznosti v Zdravstvenih menzah. S tem pa je do sedaj glavni problem Menz odpravljen, njih nadaljnji obstoj pa zagotovljen.

SANITARNO EPIDEMIOLOŠKA POSTAJA /SKP/

Sanitarne epidemiološke postaje MLO Ljubljane je proračunska ustanova MLO s občinskimi, v zakonitih določilih utemeljena, usloga, ki sodeluje preventivno in medicinsko dejavnost na vsem področju glavnega mesta Ljubljane. *območju*

Poglavitno so ^{preventivne} preprečitvene medicine, s katerimi ima posla SKP in ki je bila težišče njenega dela tudi v l. 1954, so epidemiološke delo, komunalna higijena, živilska higijena, veterinar. inspekcije industrijske - obrtne, i. higijenske delo, higijenske vzgojnih i šolskih ustanov in zdravstveno prosvetno delo, urliške pregledniške službe, zdravstvena evidenca in statistika.

Vodstvo naše je bilo v letu 1954 v rokah nekdanjega sanitarnega inšpektorja dr. Franca Misa, ki je l. 8. 1954 prevzel mesto načelnika v Tajništva za zdravstvo MLO, opravlja pa še vedno vodstvene in operativne posle tudi za SKP. Sodelovanje ostalih zdravnikov, nameščenih v ustanovi, v letu 1954 prav ne prav ni bilo opaziti, ker je starejša zdravnica, sodelovana s opravljanjem zdravstvene in hig. dela med šolskimi in mladinskimi ustanovami, skoraj vse leto v bolnišniški stacioni in čake na upokožitov, zdravnik, poverjen s vodstvom industrijske in delovne higijene, pa je opravljal službo v kliničnih bolnišnicah in specializacije pri GZ. 1. decembra 1954 sta nastopila delo pri ustanovi dve mladi moči, zdravnica in zdravnik, oba določena za specializacije iz splošne higijene.

Veterinarski nadzor nad kislivico in živilni animalnega izvora na vsem področju so opravljali trije veterinarji, od katerih je eden specializiran v laboratorijskem in bakteriološkem delu.

V epidemiološkem referatu ustanove sta zaposleni dve med. sestri, zdravniške po močnici, ki uspešno opravljata težko, obširno in odgovorno delo pri preučevanju in pobičenju nalezljivih bolezni. Najbolje sodeluje s protiepidemijske službe Mesta desinfekcije in desinsekcije, ki je vodi sanitarna tehnika s sodelovanjem treh higienikov - desinfektorjev in enega priučbenega higienika.

Abalantski pregled osebja, zaposlenega v živilski otroki, delo pod vodstvom med. sestre, zdrav. pomočnika.

Glavno terenske sanitarne inšpekcije delo leti na ramah petih sanitarnih tehnikov in enega priučbenega higienika. Vsi imajo visoko praktično kvalifikacijo, čeprav imajo predpišano šolsko, to je 3 - 4 letno šolo za sanitarne tehnike, le štiri od šestih tehnikov.

V ustanovi so zaposlene tudi štiri administrativne moči,

saposlene s zdravstveno evidencije in statistiko, s knjigovodskimi in finančnimi posli, administraciji, ustanove in ena s administrativnim delom v ambulanti za pregled osebja živilske stroke.

Šofer in amažilka vključujeta seznam zaposlenih oseb.

Za delo v ambulanti živilske stroke in antiveneričnem dispanzerju, ki deluje izven ustanove pod okriljem dermatološke klinike NVŠ so honorarno zaposleni še 4 zdravniki, en medicinski tehnik, administrativna moč; sodelovanje teh oseb traja skupno 8 ur. Za terensko delo higijenske službe je Unicef dodal ustanovi osebni avto Fiat, ki je večkrat potreben večjih popravil.

Proračunska postavka ustanove za 1. 1. 1954 je znašala po še nesključenih računih 7.429.428 dinarjev.

Protiepidemska služba V letu 1954 je bilo registriranih 2207 primerov prijavi se vesanih nalezljivih bolezni: trebušni tifus, 10 primerov, mišji tifus 16 primerov, pty 20 primerov (eden iz istih istod), Brillowa bolezen 1 primer, griža 128 primerov, škrlatink 912, davic 14, ošpic 324, oslovskega kašlja 601, vnetje močganske zrnce 5 primerov, (eden iz istih istod) otroške ohromelosti 1 primer, šen llo in omtvični krč 2. *krat.*

Mišji tifus (*Typhus murium*) se je pojavil kot hišna epidemija na porodniško-ginekološki kliniki, le eden od njih je izviral s terena.

V številu prijavljenih griž se upoštevani samo hospitalizirani bolniki, v mesecu maju in juniju je bilo zasanih še 146 primerov griže, ki so se zdravili ambulantno.

Visok porast škrlatinke ki številčno presega celo epidemijo iz leta 1950 in je od lanskega leta preko 100% viši, gre predvsem na račun prvih in zadnjih mesecev v letu.

V nikem številu obolenja za davico se kažejo lepi rezultati sistematično izvajane preventivnega cepljenja.

Visoko število obolenja ošpic in oslovskega kašlja ki nastopata skupno s noricami in rdečkami, slasti v mesecih ko traja šolski pouk kaže na izboljšano prijavnost službe.

Poleg navedenih obolenj je naša protiepidemska služba zaznala tudi za 19 sumov na *Ty murium*, en sum na Para *Ty*, 1 sum na *Ty abd.* in dva suma na difterijo, skupno torej v 23 primerih.

V svazi s nastopanjem nalezljivih bolezni in nadzorstvom nad bacilonosci je bil odvzet material za bakteriološko preiskavo in sicer 755 vzorcev blata, 521 vzorcev urina, 214 vzorcev brisov in 3 vzorci krvi.

V letu 1954 je bilo prijavljenih 113 pasjih ugrizov. Ambulanta živilske stroke je poleg navedenega odpo-

Starši, ki niso pripeljali otrok k cepljenju proti davici, so bili po
novno poimensko pozvani v ustanove in se je cepljenje njihovih otrok
izvajalo v naknadnem terminu.

Mestna desinfekcija in desinsekcija Je finančno samostojni zavod,
strokovno in organizacijsko pa vezan na SEP. Ustanove vodi sanitarni
tehnik s štirimi higieniki.

Zaradi porasta števila nalezljivih bolezni je bilo večje
tudi število intervencij na terenu, zlasti v primerih škrlatink
in črevesnih nalezljivih bolezni. Izvršenih je bilo 1502 desinfekcij,
od tega 1460 mehanično - kemičnih v izmeri 129.925 m² površine in
42 plinskih v izmeri 4.305 m³ prostornine. Za to delo je bilo porabljenih
151.875 kg lizola, 171,5 kg formalina, 14.552 kosadov formal-
dehidnih tablet, 7,6 kg spirita, 51,5 kg amonijaka in 12 kg klornega
apna.

Možno je padlo število in prostornina opravljenih de-
sinsekcij. To dejstvo prepisujemo deloma hladnemu, vlažnemu vremenu,
glavno pa visokim cenam materiala, s katerim ta ustanova dela in-
ki so povzročile občutno zvišanje cen storitev. Čeprav je saste-
čenje v marsikaterih predelih mesta občutno, si zasebniki pa tudi
gospodarske organizacije in ustanove čisto ne morejo preskrbeti za
desinfekcijo potrebnih finančnih sredstev. Skupno je bilo izvršenih
198 desinsekcij in sicer s cianovodikovi mi preparati, 127 v izmeri
29.740 m³ prostornine in 71 mehanično kemičnih (brisanje s priprav-
ki na bazi DDT) v izmeri 27.990 m² površine. Desinsekcije je bilo
izvršene v 55 stanovanjih, 38 internatih, gradiliščih in barakah,
v 37 živilskih obratih (mensah in pekarnah), 13 javnih zgradbah,
desinahiranih je bilo 8 bolnic in zdravilišč, 6 uradov, 4 skladišča,
3 vagoni - hladilniki, 3 zdravstveni zavodi, in ena tovarna.

Za omenjene desinsekcije je bilo porabljeno 168 kg
cyklona, 121,5 kg lindana, 62,5 kg pantakana, 106 kg octa kloro,
76 rož lepilnega traku.

Depidekulacije so se vršile v glavnem na gradilišču
auto ceste Ljubljana - Zagreb in sicer trikrat na gradilišču podjet-
ja "Tehnika" v Višnji Gori, deloma so bili razušeni delavci Gradisa
pred sprejemom na delo. Razušeno je bilo 244 oseb, 244 oblač, 331
postelj in 2100 m² površine. Porabljeno je bilo 43,25 kg DDT prahu.

Deratizacija. V preteklem letu je bila izvršena de-
ratizacija celotnega kanalskega omrežja mesta Ljubljane. V ostalem
so bile izvršene deratizacije s Fluoracetatom 2 bolnici, celoten te-
ren "stare Ljubljane", 5 tovaran, 27 trgovin in živilskih obratov.

slala 2929 vzorcev blata in urina za pregled na bacile tifusne skupi-
ne ter odvzela in preiskala 3540 vzorcev krvi za Wegermanovo reakcijo
na lues.

V svesi s nalezljivimi boleznimi je mestna desinfekci-
ja razkuževala v glavnem s stanovanjske prostore v 1769 primerih. Poh-
vedb po pasjih ugrizih je bilo 234, potovanj z desinfekcijami je bilo
izvršenih 34.

Obiskov za razne nalezljive bolezni je napravil zdrav-
nik 201, med. sestra pa 134.

Zaradi kontrole bacilonoscev je bilo opraviženih 114
obiskov. Tekom leta je bilo v evidenciji 31 bacilonoscev paraty B
in to 8 novih, dočim je bilo izpisanih tekom leta 15 bacilonoscev.
Dva bacilonosca paraty B sta bila sočasno izločena iz kaposlitve
v živilski stroki (mleko). Ob majski epidemiji griže je bilo ugotov-
ljenih na terenu 6 bacilonoscev, bacilov griže Flekner II.

Po zakonu o nalezljivih boleznih je bilo predpisanih
1044 karanten za uslužbence in ostale in 438 karanten za šolarje,
skupno 1482 karanten. V svesi s uveljavitvijo novega zakona o zdrav-
stvenem zavarovanju, ki predvideva zmanjšanje prejemkov uslužbencev
in delavcev v bolniškem staležu, bo treba regulirati pravno stanje
oseb, ki morajo ostati v karanteni po določilih zakona o nalezlji-
vih boleznih.

Cepljenje V letu 1954 se je vršilo cepljenje na vsem območju mesta
Ljubljane in to proti davici, tetanusu, kozam in tifusu.

Proti davici in tetanusu skupno je bilo cepljenih s
edvema injekcijama 1603 otrok, revakciniranih 1402, samo enkrat ceplj-
nih 1321 otrok, zaradi bolezni oproščenih 309. V osnovnih šolah je bil
dvakrat cepljenih 1806 otrok, revaktiviranih 771, 222 pa jih je pre-
kinilo cepljenje. Mest za cepljenje malih otrok je bilo 23, šolskih
otroci pa so bili cepljeni v šolah.

Proti kozam je bilo na 22 cepiščih cepljeno 2437 otrok
od teh uspešno 2009, 107 brez uspeha, 323 uspeha ni bilo mogoče ugo-
toviti; upravičeno je izostalo 663, neupravičeno pa 509 dojenškov,
V osnovnih šolah smo proti kozam revakcinirali 1915 otrok, uspešno
552, s negativnim rezultatom 1363, upravičeno je izostalo 438 otrok.
Cepljenje proti kozam in davici po šolah je izvršilo osebje sanitarn-
ne inspekcije in šolske poliklinike.

Proti tifusu je bilo popolno cepljenih 1877 oseb, revak-
ciniranih 2939, cepljenje je prekinilo 96 oseb, upravičeno je izostalo
283, neupravičeno pa 81 oseb.

Vsa cepjenja so potekla brez motenj in komplikacij.

vsi objekti glavnega kolodvora, kurilnice in Železniške direkcije v Ljubljani. Uslužbenci mestne desinfekcije so vršili desinfekcije in deratizacijo tudi izven teritorije mesta Ljubljane in sicer v okrajih Radovljica, Kranj, Ljubljana-okolica, Sežana, Koper. ~~Do dva do trije uslužbenci so bili izven Ljubljane 38 dni. Razen tega je sanitarni tehnik, vodja tečajne uste nove v 36 dneh izvedel sistematično deratizacijo enega od brionskih stožev v izmeni 9 km².~~

Za izvršitev omenjenega dela je bilo izvršenih 1796 potovanj.

~~Glavni problemi MDD, sot 1./ pomanjkanje primernih prostorov, ki so se sedaj improvizirani na hodniku v Mešnem domu, in potebnih skladišč za shranjevanje strupov in drugih kemičnih pripravkov. Male desinfekcije in desinfekcije niso možne, ker nimamo niti suhe komore, še manj pa plinske komore, ker bi se dale raskuževati tudi večje objekte (autobuse) 2./ Najuspešnejši material, s katerim dela ustanova, je cyklon, ki se je podražil za 200%, ker Natr. fluoracetat, ki stane 180.000.- din za kg; oba sta tudi pod temi pogoji težko dosegljiva. 3./ Terensko delo in delo s kemikalijami povzročata hitro obrabo obleke in obutve uslužbencev.~~

Referat za zdravstveno statistiko Evidencira in statistično obdeluje vse smrtne primere, rojstva, nalezljive bolezni, posebej še otroško umrljivost in morbideto prebivalstva ter kuzusno higienske podatke, v kolikor so podatki ustanovi dosegljivi in sposobni za statistično obdelavo. V letu 1954 je umrlo 1066 ljubljansčanov, od tega 102 dojenčka do 1 leta starosti in 14 otrok od 1 do 15 leta. Mrtvo rojenih otrok je bilo 45, žive rojenih 2503.

V primerih nejasnega smrtnega vzroka ali nenadne smrti izven bolniških ustanov je bil izveden postopek ugotavljanja smrtnih vzrokov, sam mrliški ogled, ^{mrliški ogled} po zdravstvenih ustanovah pa v primerih, ko mrliškega oglednika ni bilo, ^{pravočasno} dobiti.

Zdravstveno prosvetno delo V letu 1954 je bilo po ljubljanskih tere-
nih 278 zdravstvenih predavanj s skupno 14.899 poslušalci; od tega je imel dr. F. Mis 42 predavanj. Za osebe, zaposlene v šivilski stroki, je bilo prirejenih 12 tečajev s skupno 48 predavanji. Predavatelji so bili dr. F. Mis na 12, sestra Dovič Tončka na 12, san. tehnik Usalac Marija na 12 in san. tehnik Pokovec Jože na 12 predavanjih. 42 predavanj je spremljalo predavanje zdravstvenih filmov, 15 pa je bilo ilustriranih s skioptičnimi slikami. Od vseh zdravstvenih predavanj jih je organiziral RK 97, SEP 58, Idtostroj 109 in Ljudska universa 14 predavanj. Tečaje za šivilce je organizirala in izvedla SEP.

V tečajih in na zdravstvenih predavanjih ter po šolah so predavatelji in organi SZF-a razdelili brezplačno 4.500 zdravstvenih brošur in letakov.

V ambulanti za pregled živilcev je bilo izvršenih 3.624 ambulantnih pregledov, 3.654 radioskopi, pljušč in srca, 3.522 pregledov sedimentacije krvi in 168 obiskov po podjetjih. Preiskave krvi na sifilis ter pregled blata in urina so upoštevali še v poročilu protivpidemske službe. Od pregledanih oseb je bilo poslanih 69 v protituberkulozni dispanser, 29 na dermatološko kliniko, 5 na internu kliniko, 1 na ginekološko kliniko, 73 k sektor skema zdravnika. Zaradi zdravstvenih okvar, nevarni okolici, je bil stalno izločen iz živilskega obrata en uslužbenec (gostinstvo), začasno pa smo izločili 20 uslužbencev.

Na področju živilske industrije in obrti je bilo izvršenih 51 pregledov, ugotovljenih 36 higienskih nedostatkov in izdani 2 odločbi o njih odpravi. Drušbena prehrana je bila kontrolirana 308 x, objekti pa 167 primerih niso odgovarjali higienskim zahtevam. Promet in prodaja živil je bila kontrolirana 1122 x, 474 x je bil ugotovljen higienski nedostatak; odločbe smo morali izdati 54 x, 7 x predlagati krivce za kaznovanje in 3 x prepovedati poslovanje. Kontrola tržnic je bila izvršena 396 x, 181 x je bilo najdeno neprimerno stanje, 1 x pa je bilo potrebno izdati odločbe o odpravi nedostatkov.

Za kemično in bakteriološko preiskavo je bilo odvzetih 3.642 različnih vzorcev živil. Sodelovanjem sanitetskih organov je bilo iz namenov ljudske prehrane izločenih 161.122 kg živil in 39.015 l vina; največkrat so se živila pokvarila na transportu in pri skladiščenju. Vino je bilo največkrat pomešano s samorodnico, včasih tudi cikasto. Skupna gospodarska škoda, nastala zaradi izpostavljenosti živil, je znašala 7.844.855 d narjev. Poleg tega so bili redno dnevno odvzeti vzorci mleka v združni mlekarni in poslani v bakteriološki pregled CHZ-u. Od vseh izvršenih analiza je bilo 789 vzorcev živil higiensko neprimernih.

Veterinarska sanitarna služba je sodelovala pri pregledu 52.881 v klavnici Ljubljana zaklane živali. Od teh je bilo 636 zaslinih sakolov. Od vseh teh živali je bilo 157 proglašanih za manj vredne, 149 za pogojno užitne in 56 za neužitne. Pregledanih je bilo tudi 4.416 kg v Ljubljano pripeljane perutnine, 178.245 kg svežih morskih in 17.076 kg svežih sladkovodnih rib. Ljubljanska klavnica je pregledala tudi pošiljke živilskih živali, ki so prišle na njen naslov in sicer 23.417 komadov redno in 256 komadov za-

saklanih živali. Poleg tega je prejela tudi 377798 kg mesa in 34898 drobovine predhodno saklanih živali. Kot manjvredno za ljudsko prehrano bilo proglašanih 115 kom. saklanih živali, 4892 kg mesa in 101 kg drobovine. Za prehrano pogojno užitno je bilo 46 kom saklane živine, neužitno pa 10 kom živine, 3108 kg mesa in 1288 kg drobovine. Veterinarskemu nadzoru so podvržene tudi pošiljke iz klavnice os. iz Ljubljane in to 1172 kom saklane živine in 466087 kg mesa. Nadzorovan je bil tudi promet z mesnimi izdelki, ki jih je bilo pripeljanih 446594 kg, odpeljanih pa 145355 kg iz Ljubljane. Pri dnevni kontroli na živilskem trgu, mesnicah, skladiščih in gostinstvih je bilo odvzetih 42 vzorcev za preiskavo, proglašanih za manjvrednih 107 kg svežega mesa in 411 kg mesnih izdelkov, za neužitno pa 491 kg svežega in 7584 kg predelanega mesa. Dnevno so bila tudi kontrolirane mesne delovalnice, od koder je bilo poslano v preiskavo 3021 vzorcev, proglašanih za manjvredno 269 kg svežega mesa in 340 kg mesnih izdelkov, za neužitno proglašeno 187 kg svežega in 127 kg predelanega mesa.

Vse pogojno užitno meso je bilo pred prodajo na posebni stojnici sterilizirano. Znatna količina higienskih okvar na živilih živalskega izvora izvira od pomanjkanja hladilnih naprav v mesnicah, gostinstvih in pri drugih potrošnikih.

Sanitarna higiena

Sanitarna inšpekcija je imela registriranih 5258 objektov, ki spadajo pod njeno nadzorstvo. Od tega je bilo 2702 vodocskrbnih objektov, 1820 obrtnih obratov, 257 prodajalnic neživil, 120 brivnic, 93 zdravstvenih ustanov. V letu 1954 je bilo izvršenih 1362 pregledov teh objektov, pri katerih so se v 870 primerih ugotovili higienski nedostatk. Vsega je bilo preiskanih 1169 objektov. V 32 primerih je bila odločba o odpravi nedostatkov izdana, 4x pa predlagani kršilci za kaznovanje, 13 je bilo prepovedano delovanje objektov, enkrat pa je bila izvedena večja asanacija.

V sodelovanju z gradbeno oblastjo so organi sanitarne inšpekcije sodelovali pri 1420 ekspertizah gradbenih objektov in to v lokacijski, revizijski in koloniacijski komisiji, nekajkrat pa so bile gradnje kontrolirane tudi za časa graditve.

190 krat so sanitarni tehniki pregledali vodocskrbne objekte na kmetih, od koder je bilo odvzetih in poslanih v preiskavo 24 vzorcev za kemikalije in 207 vzorcev za bakteriološko preiskavo. V 10 primerih so sodelovali pri asanaciji vodnih objektov. Stalno kloriranje se izvaja v dveh lokalnih dovodih, periodično pa je bilo kloriranih 139 lokalnih vodovodov in zidanih vodnjakov.

Antiveneričnega dispanserja

V letu 1954 je Antivenerični dispanser prejel skupno 200 prijav spolnih bolezni in to 59 primerov sifilisa in 141 primerov gonoreje. Ob upoštevanju števila letu dospelih prijav in odjav spolnih bolezni je bilo koncem leta 1954 v evidenci 830 primerov luesa in 151 primerov gonoreje, kar predstavlja pri luesu porast za 56 primerov, pri gonoreji pa zmanjšanje za en primer v primeru na stanje v začetku leta 1954.

Na istanju virovokužbe s spolnimi boleznimi je dispanserju s svojimi organi potrebni na razpolago notranja uprava.

Delo dispanserja se omejuje v glavnem na evidentiranje in zdravljenje spolnih bolezni, pogreša se pa uspešno preventivno delo in borba proti na žalost precej razširjeni prostituciji. Ustanovitev samostojnega antiveneričnega dispanserja, ki ne bi bil več odvisen od gostoljubja smatovenerološke klinike MVB, bi verjetno pojačala tako potrebno delovanje institucije v tej smeri.

Avstrijska higiena je imala v evidenci 860 podjetij v Ljubljani. V sode-
nju s komisijama inšpekcije dela in ZSZ je bilo izvršenih 31 rednih leta-
pregledov, 34 izrednih pregledov večjih obratov ter 47 izrednih pregle-
v podjetjih s stalno prekoračenim bolniškim staležem.

Ambulanta za poklicne bolezni CHZ je izvršila 453 zdravniških
pregledov pred vstopom v službo k ljubljanskim podjetjem, 724 ponovnih pregle-
delavcev ljubljanskih podjetij, že registriranih zaradi poklicnega obolenja
in 504 preglede delavcev, ki so bili poslani pod sumom na profesionalno
okuenje.

2 x gamm virus.

(Velike trbe!)

aktualnejše problematika higienске službe v Ljubljani.

področju protiepidemske službe se čuti pomanjkanje mestne bolnice za
ozdravljive bolezni, ki bi v primeru potrebe oz. epidemije mogla zajeti vse
paciente in bolniške nege potrebne bolnike. Dosedanja izkušnja s preobre-
njeno infekcijsko kliniko so prav slabe.

V mestu ni možna nobena večja rutinska desinfekcija in desin-
sekcija manjših objektov, kar mestna desinfekcija in desinsekcija nima na
polago potrebnih prototorov, suhe in plinske komore, antiskabične postaje
in kopalnic. Desinfekcijska postaja s primernimi napravami ne obstoja niti v
približnem merilu. Po vsem tem se moramo zavedati, da Ljubljana ni in ne
biti pripravljena za ^{primer} ~~slučaj~~ kake večje epidemije.

Antivenerični dispanser, ki deluje še pod okriljem venerološke
klinike, bi se moral osamosvojiti, da bi njegovo delovanje, ki se saskrat
deluje v glavnem še na evidentiranje in zdravljenje spolnih bolezni, doseglo
željeni in potreben efekt v smeri prevence spolnih bolezni in borbe proti
stilitaciji, ki so zlasti med mladino že v precejšnji meri razširjene.

Neprimerni prostori /celo gostilne/, v katerih se na vsem
mesta opravljajo zaščitna cepljenja, kličejo po rešitvi v obliki
anovitve centra za cepljenje, ki bi svoja periferna cepilna mesta
l v predvidenih zdrav.domovih, središčih zdravstvenega delovanja v bodo

66

posredanje izvajanje zaščitnih cepljenj proti raznim boleznim je pokazalo razveseljive rezultate, zlasti v evidentnem padcu števila obolenj davico, ki že 3 leta v Ljubljani ni zahtevala smrtnih žrtev. Odziv osebja civilskih in podobnih obratov, ki morajo biti cepljeni ^{proti} črevesnim nalezljivim boleznim, je bil zadovoljiv. ~~Medski evidenčnega in statističnega~~ ~~Sanitarne inšpekcije, ki kažejo v letu 1954 pri skupnem številu prebivalcev 144.551, dne 31. XII. 1954 rojstnost 27.26 in smrtnost 7.37 na 1000 prebivalcev, so pomembni za usmerjanje celotne zdrav. službe, zlasti preventivne v borbi proti splošni umrljivosti, posebno pa umrljivosti novorojenčkov, dojenčkov in ostalih otrok. Od 100 živorojenih otrok je umrlo lani 0.8%. Že v prvem letu starosti, vendar je umrljivost otrok do 1 leta v primerjavi z vsemi umrljivi ljubljenci znašala 9.56%. V prvem mesecu življenja je umrlo 2.5 od 100 živorojenih otrok, njih odstotek vseh otrok umrlih v prvem letu pa je porastel na 62.7%. Med pomembne uspehe preventivne zdrav. dejavnosti spada ponoven padec na 2.9 na 10.000 prebivalcev smrtnost tuberkulozo. Evidenca PTD upošteva v svojih priporočilih tudi one tuberkulozne bolnike, ki so umrli zaradi TBC izven Ljubljane in one bolnike, ki so jih obravnavale druge bolnišnice.~~

Higienski nadzor nad neanimelnimi živali se mora boriti še s številnimi hig. okvarami, zlasti zelenjave in sadja. Še nekulturno poslovanje vseh posrednikov, teh tako pomembnih živil, od producenta, ki čisto pogosto daje nezrelo, umazano in nagnito sadje in namočeno zelenjavo, do distributerjev, neprimerni in dolgotrajni transport, vskladiščevanje, pomanjkanje ^{hladilnic} centralne komunalne in področnih javnih hladilnic v Ljubljani, bodo, dokler to stanje ne bo uredilo na zadovoljiv način, povzročale še vedno težko. gospodarsko škodo zaradi zaplembe in izločanja iz prometa raznih živil, ^{škoda} ki znaša vsako leto v milijone.

Čeprav je poslovanje šadrušne mlekarne pod strokovnim vodstvom ~~se~~ ~~znatno~~ ~~izboljšalo~~ kvaliteto, zlasti prednostnega mleka za dojenčke, pa primerni prostori in manipulacija, posebno pa nehigienska in nestrokovna

70 36

distribucija po ljubljanskih mlekarnah, ki so z rednimi izjemami v neprimernih
prostorih nameštene in slabo opremljene in vzdrževane, povzročajo, da po
vidih CHE še vedno smatramo higienske okvare mleka za široko potrebo. Zdrav
sna slabša stavlja skupno s potrebnimi velikimi nade v smetok obratovanja
ve centralne mlekarni, ki naj bi z zadostno kapaciteto in opremo mogla
dovoljiti vse potrebe ljubljancev po mleku z visoko kvaliteto, tudi na
mednarodnim standardom odgovarjajočim pasteriziranim mlekom v steklenic
h.

Prodajanje mlečnih izdelkov, sira, sirčka, smetane, masla na
potritih stojnicah na trgu zahteva ureditve. Možno bi bile netatere sadno zel
evne stojnice iz potritih tržnic na Pogačarjevem trgu preseliti na prosto
te prostore/po event. zasnovani tržnici/ pa namestiti prodajalce mlečnih iz-
delkov. Teh potem ne bi več ogrožali prah, sračna prileta in druge sanjske
higienske motnje.

Pri izvajanju higienskoga nadzora nad živili animalnega izvora
pojavljajo čisto problemi zaradi hitrega šverjanja mesa in mesnih izdel-
kov. Nestrokovna, nehigienska obdelava /ki je pa še sušna boljše kot pod
šim nestrokovnim vodstvom klevaice/, predvsem pa pomanjkanje hladilnih
stav pri distributivnih in potrošnikih, morajo zlasti v toplem letnem
in nezaknem izvajanju absolutne in redne kontrole po promajnem št-
u strokovnjakov veterinarske službe postati pod določenimi pogoji nevarni
kvarni za zdravje potrošnikov.

Pri pregledu osebja zaposlenega v živilskih obratih je bilo
opaz件eno, da obdelujejo pogosto na bolzani nog in Hil v onih poklicih,
ki opravljajo svoje delo stojč, posebno še betonsta tla niso zaščitena
s cenimi podnožniki. Tudi poklicni ^{okrevani} cecni rek, osablina, revmatizem in
na obolenja so mnogokrat najbrš posledica nepravilnih higienskih pogojev
v strogovalnicah, kjer so zaposleni.

Redno in sistematično delo v industrijski higieni je bilo
vemo zaradi odsotnosti in drugotnega zaposljanja referenta - specialista

stroki. V običajnih pregledih obratov in objektov v sodelovanju s
 inspekcije dela in ZZZ so se ugotovljali higienški nedostaki in izdajali
 opombe za njih preprečevanje. Borba za vzpostavitev in preprečevanje po-
 sebno zaradi neurešitve pri delu je po novjših ostrih ukrepih ZZZ in Inšpekcij
 oživela. Prijavljanje neugod pri delu se ureja in prejemno dnevno
 mesele prijave iz prejšnjega leta. Od odločnih ukrepov si inšpekcija in ZZZ
 stajo lepih uspehov v borbi proti travmatizaciji. *Prejeli mi posledicam
 obratnih nesreč*

col. n. n.
Komunalna higiena Površina mesta Ljubljane znaša že večno 204 km²,
 prebivalstvo pa je naraslo na 141.251.

Prav na področju komunalne higienke dejavnosti je najbolj občutiti
 sodelovanje ostalih organov ljudske oblasti, zlasti ZRS in naše ustanove.
 Inšpektorji sanitarne inšpekcije sodelujejo pri delu lokacijske, revizijske, grad-
 narne in kolonizacijskih komisij, pri gospodarskih, trgovinskih, gostinskih
 in obrtnih komisijah. Pomen sodelovanja je v tem, da se pri ukrepanju v pos-
 rebnih primerih vedno upoštevajo tudi posebne pripombe higienke narave,
 katerih izvedba more včasih preprečiti pomembno higienko škodo na objektih
 uporabne zgradbe ali za prebivalstvo na splošno.

Močna onesnetost mesta, ki izvira iz neurejenih kmetovskih,
 industrijskih naprav in industriji v centru mesta, še pojačuje težko
 oglednost vse ljubljanske kotline. Regulacija Ljubljanice in ureditev
 ljubljanskega Barja je najne potrebna zdravje in higienke bodočnosti mesta.
 Poseben ukrep za izboljšanje klimatskih prilik je najnovejša uvedba in
 čiščenje selskega pasu okoli mesta.

Prestrba mesta z vodo se izboljšuje. vodovodna omrežje se je povečalo
 na 6.067 m na 21.700 m skupno:napravljenih je bilo 211 novih hišnih pri-
 slokov, ki jih je konec leta 1954 7452.

Vi vodnjaki in vodovodna napeljavna higienke neoporečne vode v Sentvidu
 ni sedanjosti in bodoči oskrbi sverovzdržnega dela mesta. Neurejena in
 primerna je še prestrba z vodo iz lokalnih vodovodov in drugim virov
 vode, katerih prisotnost dajejo v velikem številu neprimerni rezultati.

Neurejena kanalizacija mnogih predelov mesta s protizakonitimi
točnimi greznicami povečuje fekalno infiltracijo talnega vodovja, povzroč
stalno nevarnost z okužbo vodnjakov in je vzrok za vsakoletno enblemično
stopanje črevesnih nalezljivih bolezni v gotovih, stalno istih predelih
sta.

Leta 1954 je bilo zgrajenih 2634 m novega kanalskega omrežja, ki
si sedaj skupno 127417 m tj. komaj 603 m na km². Izlivanje glavnih zbiral-
kov v Ljubljano ob kliničnih bolnicah in izlivanje manjših kanalov v
otoke ~~pa~~ v vsej Ljubljani je še vedno težak in sramoten higieni nedo-
stek za kulturno Ljubljano. Za odvajanje odplak iz področja Šentvida je ki
zgrajen nov zbiralni kanal, ki se preko dobro delujoče filtracijske
prave izliva v Savo.

Ljubljanske greznice so vse preobremenjene, ker edini starinski
s črpalko last podjetja Snaga, ne ~~zmore~~^{zmore} rednega sicer z zakonom pred-
sanega izpraznjevanja greznične vsebine. Do priključke na Šentviško kana-
lacijo mora z vojaških objektov v Šentvidu odvažati izpraznjeno greznično
bino vojaška avtocisterne v kanal na Litostrojski cesti. Mesto Ljubljane
tega vozila še nima. Neurejen in skrajno nehigieni je nekulturni odvoz
ti in odpadkov na odprtih kamionih oziroma vozovih. Velike, za dviganje
kamion pretežke pločevinaste posode za smeti /56 po številu/, last podjetja
ga, so v dveh turnusih razdelje^{ujejo}vene in odvaž^{ajo}ate iz gostinskih podjetij.

Stanovanjski problem^{je} v Ljubljani tisti, ki najbolj prisedene
vne ~~zdravstvene~~^{zdravstvene} interese in higieni počutje, zlasti pa mentalno higieni
bolj pomembno ugodje prebivalcev. Pri dnevni obravnavi posameznih prime-
rov ugotavljajo naši organi katastrofalne higieni in zdravstvene raz-
re v stanovanjih in drugih prostorih in luknjah, ki v sili razmer služijo
t bivališče delovnim ljudem.

V letu 1954 je bilo pridobljenih vsega 209 novih stanovanj in 5
b. Pri statistično ugotovljenih potrebah, je potrebno preko 15.000 dru-
am preskrbeti domače ognjišče.

1 x cie verz veličina!)
Zaključek: → <

2 x garm verz.

44 60

Za zdravljenje in preprečevanje bolezni ter zboljšanje zdravstvenega stanja Ljubljane potrošena finančna sredstva

Ako primerjamo vrednost človeškega življenja, zdravja, delazmožnosti in delovnega uspeha za posameznika, družino in skupnost potem moramo ugotoviti, da prinaša v ljudsko zdravje vložen kapital največje in najpomembnejše obresti.

V tej zvezi ^{je mestni ljudski odbor odobril} so zastopniki ljudske oblasti dalekovidno pristali na naslednje investicije v zdravstvene ustanove in zavode mesta Ljubljane v letu 1954.:

Poliklinika - novogradnja	-	87,988.221.-
Centralni otroški dispanzer	-	9,193.954.-
Okrevališče Makitna	-	12,400.000.-
Otroško okreval. Šiljevica	-	1,492.299.-
Otroško okrevališče Kraljevica	-	13,372.814.-
Zdravstveni dom v Polju	-	97.470.-
Zdravstveni dom Moste	-	186,358.-
Dečji dom MLO	-	64.250.-
Centralni protitubo dispanzer	-	425.484.-
Okrevališče Staneta Žagarja	-	410.253.-
Skupno		124,631.103.-

Poleg tega je bilo iz republiških sredstev danih v namene Poliklinike 190,000.000, v namene Centralnega otroškega dispanzerja pa 32,000.0000.-, skupaj torej 222,000000.- dinarjev.

Vse investicije v namene zdravstvenih ustanov in zavodov mesta Ljubljane so znašale 346,631.103.-.

Za vzdrževanje mestnih proračunskih zdravstvenih ustanov in zavodov je bilo v letu 1954 potrošenih 129,673.050.- din.

Zdravstvene mestne ustanove s samostojnim financiranjem (Poliklinika, Zobna poliklinika, Reševalna postaja, Zdravstvena menza, Mestna dezinfekcija in dezinfekcija) so v letu 1954 trošile ~~avstansszzanzjstxx~~ 218,264,467.- dinarjev.

Na prvi pogled se zdijo te vsote ogromne, vendar niso tako visoke ob primerjavi s vrednostjo ^{izgub} /ljudskega premoženja, ki jih predstavlja velika smrtnost, pogosta obolevanja, izguba delazmožnosti, invalidnost, izpad produkcijskih in pridobitnih sposobnosti prebivalcev zaradi umiranja in obolevanja zaradi bolezni, o katerih moderna medicinska znanost dokazuje, da so preprečljive.

Dosedanji uspehi in neuspehi zdravstvene službe v Ljubljani

Za presojo zdravstvenega stanja kraja je gibanje splošne umrljivosti eden od važnih pokazateljev. Upoštevajoč isto je uspeh zdravstvene službe dober, saj je umrljivost od 17.15 v letu 1945 padla lasko leto na 7.37 na 1.000 prebivalcev, stopnjo, ki je Ljubljana doslej še ni doživela.

Rojstnost, ki je znašala med I. in II. svetovno vojno povprečno 11 do 12 na 1.000 prebivalcev, naraste^{že} v letu 1945 na 14.98, doseže v letu 1950 nenasladno stopnjo 27.2, nakar se umiri, pa znaša v letu 1954 še vedno 17.56 na 1.000 prebivalcev.

Za presojo uspehov zdravstvene službe je pomemben potek umrljivosti na tuberkulozi. Dočim je v letu 1945 umrlo na tuberkulozi v Ljubljani 252 domačinov ali 25.9, je v letu 1954 umrlo le 43 Ljubljančanov ali 2.9, preračunano na 10.000 prebivalcev.

Prav poseben indikator uspehov zdravstvene službe je potek otroške umrljivosti. Dočim je v letu 1945 od 1.513 živorojenih umrlo v prvem mesecu starosti 75 otrok ali 4.9, v prvem letu 163 ali 10.8, 108 otrok pa v starosti od 1. do 15. leta ali 7.1%, znaša ta odstotek v letu 1954 le 2.5, 4.08 in 0.56.

Narastla pa je smrtnost dojenčkov edo prvega meseca starosti v odnosu napram vsem smrtim do 1. leta starosti in sicer: od 46.1 v letu 1945 na 62.3% v letu 1954. Ta ugotovitev nalaga velike dolžnosti v smeri večje skrbi za prenatalno in postnatalno zaščito žene, perinatalno službo in zdravje dece sploh.

Število nalezljivih bolezni je bistveno padlo, črevesne nalezljive bolezni se pojavljajo le sporadično. Posebno so se preventivni ukrepi izkazali pri zatiranju davice, ki je praktično v Ljubljani ni več. Že četrto leto na davici, pa tudi škrlatinki, ki je dobila lahek značaj, ni nihče umrl.

Tudi neugodne vitalno statistične pokazatelje moramo omeniti in predvideti usmeritev zdravstvene politike v nakazano smer.

Prav nevarno narašča smrtnost na boleznih srca in krvnega obtoka. Od 12.71 v letu 1935 naraste na 14.39 v letu 1945, v letu 1953 celo na 22.86 % od vseh smrtnih vzrokov in je smrtnost na teh boleznih na prvem mestu v lestvici smrtnih vzrokov.

Podoben porast kaže smrtnost na raku in drugih zlih novotvorbah, katerih odstotek naraste od 8.25 v letu 1945 na 18.09 v letu 1953.

Bolezni dihal terjajo leto za letom več žrtev. Od 7.77 v letu 1935 naraste smrtnost na 7.9 v letu 1945 in 11.93% od vseh smrtnih vzrokov v letu 1953.

~~Bistveno narašče tudi smrtnost na boleznih živčevja vključno tudi možgansko kap.~~

~~Predhodni podatki poudarjajo tudi velik porast obolenj na zgoraj navedenih boleznih.~~

Ojačati bo treba zdravstveno propagando v smeri higijenskega in rednega življenja, aktivno borbo proti prekomernemu uživanju alkohola in nikotina, nedmernemu telesnemu in duševnemu naprezanju in ojačati specialno kardiološko in onkološko zdravstveno službo. Borba za higijenzacijo atmosfere v mestu, preko nadmernemu zadihljenju, zameglenosti, zapraševanju in za boljši način izgradnje širokega zelenega pasu, ki naj predstavlja zdrava pljuča velike Ljubljane, naj zniža število smrti zaradi bolezni dihal. Pričeti je z uvajanjem mentalno higijenskih načel življenja, da se vsaj deloma prepreči porast živčnih motenj in bolezni.

Zaključek

Obresti v ljudsko zdravstvo investiranih sredstev in naporov zdravstvene službe se ne pokažejo takoj in neposredno. Zmanjšanje števila obolenj, predvsem onih nelezljivega značaja, zmanjšanje smrtnosti, porast natalitete, podaljšanje povprečne življenske dobe, zmanjšanje števila in posledic nezgod, dvig splošne in narodne življenske moči in posredno zboljšanje gospodarskih prilik so obresti v ljudsko zdravstvo vložnega kapitala, ki so toliko višje, kolikor se s kapitalom ravna nečrtno in prevdarno, ~~ter pod vodstvom in v soglasju z ljudskimi množicami.~~

Z družbenim upravljanjem zdravstvene službe na ^{območju} področju Ljubljane še ne moremo biti zadovoljni. Celo poedine veje zdravstvene službe se vodijo nekoordinirano neupoštevajoč zdravstvene problematike kot celote, pogosto še vedno brez zadostnega upoštevanja preventivne smeri ter v prežahli povezavi s širokimi ljudskimi množicami, kar obresti v javno zdravstvo vložnega kapitala bistveno znižuje.

Zdravstvena služba mesta Ljubljane ima bodočnost v dekoncentraciji in združitvi vseh panog zdravstvene zaščite v ~~paraz~~porajajočih se komunah v obliki Zdravstvenih domov.

Dodatno k poročilu o delu Sveta za zdravstvo MLO o delu v letu 1954 bo imonil sledeče:

Tovariši in tovarišice!

Poročilo, ki je bilo objavljeno v "Glasnik"-u št.20 z dne 18.marca 1955 in št.21 z dne 22.marca 1955, je bilo dovolj obširno, da je prikazalo silno široko problematiko, ki jo to področje dela zajema. Mislim, da je bilo iz tega poročila razvidno, v koliko je bilo dela Sveta za zdravstvo v letu 1954 uspešno, v koliko se kaže uspešnost razvoja zdravstvene službe, posebno z ozirom na vsa povojna leta, z ozirom na to, da je bilo to področje dela v bivši Jugoslaviji v povsem drugih rokah, predvsem v rokah privatne iniciative. Zaradi tega je bilo treba osnovna sredstva izgrajevati na novo, kar je in predstavlja težko breme zdravstvene službe. Mislim, da je iz poročila o delu Sveta za zdravstvo MLO v letu 1954 dovolj jasno razvidno, v koliko ta dejavnost, zdravstvo, koraka z ostalimi razvojem naše družbe, zlasti v smeri decentralizacije in demokratizacije indružbenega upravljanja. Razvidno je iz poročila tudi to, da je družbeno upravljanje, tako kot drugje, tako tudi na tem področju dela, premagalo prve ovire in s tem splošne ovire in sploh vse ovire, ki so se večdar iz razumljivih objektivnih razlogov postavljale po robu, predvsem zaradi enostranske miselnosti in ostalih stvari, in že kaže prve rezultate v formiranju takega načina urejanja družbenih zadev in da je to družbeno upravljanje pri nas napravilo prve korake v tej smeri. Tudi problemi zdravstvene službe, z ozirom na njene centralistično ureditev, z ozirom na še posebno svojstveno ureditev tega problema v Ljubljani, so priredli do tega, da smo prišli do decentralizacije in demokratizacije tudi v zdravstvenih ustanovah in sedaj se osvaja teritorialni princip zdravstvene službe. Ta princip se osvaja z ukrepi ki se podzemajo v okviru komun in ti je prav tako eden od razlogov, da je družbeno upravljanje pri nas živo in pomembno, kar upam, da je bilo v objavljenem poročilu dovolj jasno obrazloženo. Lahko bi rekel, da je tudi zdravstvena skužba, čeprav svojstvena, čeprav s svojimi problemi, težavami, hodila skupaj s koraki ostalega razvoja. Mislim, da je treba na takem mestu in ob taki priliki poudariti in istočasno tudi podčrtati to, da naša družba daje v tej smeri velika sredstva in da je temu primeren tudi uspeh zdravstvene službe in da je narodni dohodek, ki je naložen v tej smeri in za te potrebe, naložen pravilno.

Mislím, da bi bilo treba ob tej prilíki podčrtati odnose, kateri so na dvenvem redu in ki se iz dneva v danurejajo. To so zlasti odnosi, ki se kažejo s strani ljudskega odbora, oz. odnosi, ki se kažejo med ljudskim odborom in Zavodom za socialno zavarovanje in odnosi, ki se kažejo s strani gospodarskih organizacij in ostalih družbenih organizacij pri nas in tudi v merilu republike. To predvsem glede tega ali v tem smislu, v kolikor govorimo o materialnih doprinosih, ki jih ta služba terja, da so bremena, ki jih ljudski odbor daje v te svrhe, zelo velika in da zajamejo velik odstotek proračunskih sredstve MLO. V tej zvezi je potrebno, da se to vprašanje pospešeno razčiščuje in da se dajejo stroški na tisto mesto, kamor ti spádajo.

Kot sem že dejal preje, se ta vprašanja urejajo in je to v poročilu samem nakazano, ni pa v njem nakazanih zaključnih ukrepov, zato se o tem sedaj ne bi moglo kaj več reči.

V kolikor govorimo o ukrepih, moram omeniti to, da imamo posebej pred očmi in da vodimo največ računa o tem, da gre za zdravstveno službo, ki ima karakteristične poteze v tem, da se je dajalo vsa leta po osvoboditvi, tako tudi še leta 1954, dokaj izrazit poudarek takozvani kurativni službi in da so principi te službe prišli jače do izraza šele v letu 1954. Zato je potrebno, da to vprašanje vendar le gledamo, posebno v kolikor zadeva leto 1954, tudi s te strani. Ukrepi na področju te službe so vendar-le zadovoljivi, v kolikor gre za to splošno skrb človeka, za zdavje naših prebivalcev. Vendar pa veste, da je Svet za zdravstvo MLO prav v letu 1954 preusmeril svojo dejavnost, da je začel dajati poudarka temu, da se zdavje naših ljudi ne more izboljšati drugače kakor skozi spontano borbo in da je ta pojav nujen in da brez teh ukrepov, v kolikor nujni vsakodnevno nastopajo izraziti bolezenski pojavi, ne moremo naprej, je to istočasno najdražji način reševanja problema, ki ga je treba imeti v vidu in zaradi katerega se je Svet za zdravstvo MLO postavil na stališče v letu 1954, da je treba dati največji poudarek preprečevanju bolezni, katera ni le lažja v vsakodnevnem življenju pač pa tudi cenejša, kar se tiče materialnih stroškov, ki jih za to dajemo.

Svet za zdravstvo MLO je v letu 1954 še tako ravnal in dosegel nekatere vidne rezultate, v kolikor jih prikazujemo s splošnim izrazom "sistematske brige" za človeka na delovnem mestu, v brigi za ženo v njenem materinskem življenju, v brigi za njen mladi rod, v skrbi

za izgradnji zdravstvenih ustanov, splošnega higijenskega standarda ljudi i.t.d.

Naj omenim par karakterističnih rezultatov borbe, ki niso samo rezultat leta 1954, nego vseh povojnih let, vendar-le v letu 1954 uspešnejše reševani kot v ostalih letih, v kolikor gre za splošno zdravstvo ljudi, ugotavljamo iz podatkov to, da je smrtnost padla od 17.35 v letu 1945 na 7.37 v letu 1954 /na 1000 prebivalcev/. Rôjstnost, ki je znašala med I.in II.svetovno vojno povprečno 11 do 12 /na 1000 prebivalcev/ naraste že v letu 1945 na 14.98, doseže v letu 1950 nenavadno stopnjo 27.2, nakar se umiri, pa znaša v letu 1954 še vedno 17.56 na 1000 prebivalcev.

Umrljivost otrok ja znašala v letu 1945 od 1.913 živorojenih otrok je umrlo v prvem mesecu starosti 75 otrok ali 4.9%, v prvem letu 163 ali 10.8%, 108 otrok pa v starosti od 1.do 15.leta ali 7.1%. V letu 1954 pa znaša ta umrljivost le 2.5%, 4.08% in 0.56%.

Umrljivost otrok je padla od 11 v letu 1945 na izpod 5% v letu 1954. Borba proti tuberkulozi je v pretekem letu /1954/ zabeležila izredno lep uspeh /rezultat/ s tem, da je umrljivost na tuberkulozi padla od leta 1949 do leta 1954 od 10% na 3.5%.

Navedel sem samo nekaj najkarakterističnejših podatkov, ki povedo, da gerv splošnem za uspešno zdravljenje tega širokega problema, problema. Tudi rezultati na ostalih področjih so v podobnem smislu zadovoljivi.

Nadalje se kažejo dobri rezultati pri zatiranju nalezljivih bolezni. Davice v Ljubljani praktično ni več, pa tudi na škrlatinki, ki je dobila lahek znašaj, ni nihče umrl. Pri škrlatinki gre sicer za večje število bolezni, lažjih in ne težjih slučajev.

Nadalje bi omenil napredek pri splošni higijeni. Zadržal bi se vendar le na nakaterih ugotovitvah, katere mislim, da je treba omeniti, da nas neki taki rezultati, katere sem preje omenil, ne bi smeli omamiti in reči, da s tem težav ni več.

Mislim, da bo zlasti naša skupščina ugotovila ugotovitve da je bilo na tem mestu že obravnavano precej negativnih primerov in težav v zdravstveni službi, prav tako je bilo omenjeno tudi veliko značilnih vprašanj in ta sveda v vsej svoji pestrosti.

V kolikor govorimo o teh problemih, ki se kažejo kot težave, kot naše bodoče naloge, kot težke naloge, naj bi se dotaknil ponovno par stvari ker smatram, da smo te stvari že obravnavali in to večkrat, zato ne bi bilo potrebno na njih podrobno se zadržati. in vanje podrobno se spuščati.

Predvsem vidimo, da je še vedno pereče vprašanje in da je treba vložiti vse sile v izgradnjo, izgrajevanje zdravstvene mreže, mreže zdravstvene službe, tako glede prostorov, kakor tudi glede kvalitete kadra. Nastaja pereče vprašanje odnosa do društvenih sredstev, kakor tudi na odnos do bodoče reorganizacije. Pri tem mislim na ožje probleme zdravstvene ~~zdravstvene~~ mreže kot neposrednega problema zdravstvene službe.

Predvsem bi dal poudarka temu, kar pri nas še ni steklo v polni meri. Gre za tri ali štirioblike klasičnih preventivnih ustanov: za Dečje ~~in~~ in materinski dispanzer. Mislim, da je treba ponovno opozoriti na ^{izgradnjo} ~~na~~ takozvanega širšega zdravstvenega standarda, ki se odraža predvsem na področju naše splošne higijene.

To se v glavnem tiče sanacije delovnih mest in varnosti pri delu. Mislim pri tem na različna delovna mesta, na različne delovne prilike, v katerih se to delo odvija in katerega opravlja delavec, ki je pod vplivom najrazličnejših bolezenskih pojavov.

Nadajje obstoja problem sanacije prostorov v celoti vzeto, konkretno problem stanovanjskih prostorov, šol, internatov, domov i.t.d.

Predvsem mislim tukaj na lokalne stojnice, pekarnice i.t.d. Obstoja tudi problem hladilnic in preskrbe s dobro vodo, tako ostaja še vedno odprt problem kanalizacije ter greznic, vodovoda i.t.d. v Ljubljani kot posebni sanitarni problem. Nadalje je še vedno problem manipulacije z živili in vse slabosti, ki so s tem pojavom zvezane in o katerih smo že razpravljali. Obstoja še ne dokončno rešena problematika Podjetja "Snagg", nadalje problem okrog kopališč, pokopališč, problem mrčesa i.t.d. in končno problem klime in zadimljenosti. Bržčas boste rekli, da so te stvari že splošno znane. Mislim pa pri tem to, da se mora Svet za zdravstvo MLO, kakor tudi mi, zavedati, da so to ena najtežjih vprašanj, vendar pa se istočasno zavedamo tudi tega, da skozi uspešno reševanje teh vprašanj rešujemo tudi probleme širokega zdravstvenega standarda. To predstavlja dve stvari:

1. vprašanje neposredne brige za človeka, v tem neposrednem smislu in
2. vprašanje brige v širšem smislu, skozi vprašanja, o katerih je bilo že govora in katera sem na tem mestu že naštel.

Dotaknil bi se samo še par značilnih problemov, ki osvetljujejo zgornje probleme, tj predvsem to, kaj nam kažejo statistični podatki iz vitalne statistike. Naštel bom samo nekaj najznačilnejših stvari, ki so pereče in ki stopajo v ospredje in zahtevajo več podpore in odločnejšega ukrepanja, prav zaradi tega, ker so to neposredni bolezenski

pojavi in seveda tudi v vedno izdatnejši meri naraščajo.

To je predvsem problem naraščanja rakastih obolenj, ki so narasla od 8/1000 na 18/1000 in s tem v zvezi nastaja izrazita potreba po bolj učinkoviti službi v tej smeri. Svet za zdravstvo MLO si to zamišlja tako, da bo treba organizirati poseben dispanzer, takozvani dispanzer za borbo proti raku, ki naj po svoji dejavnosti bolj sistematsko in v večji meri preventivno ukrepa in preprečuje nastanek te bolezni s tem, da ugotavlja te pojave takrat, ko je zdravljenje te bolezni še možno.

Nadalje bi omenil problema naraščanja bolezni srea in ožilja, ki je prav tako v naraščanju in je danes na prvem mestu tabele najbolj aktualna bolezen od vseh teh. Narasla je od 14 na 23. Tudi s to boleznijo, s tem kompleksom bolezni, se kaže ena pereča stvar in problem osnovanja takozvanega kardiološkega dispanzerja, dispanzerja, za sistematično delo na zatiranju te bolezni. Izgradnja tega dispanzerja je prav tako v programu.

Nadalje se opaža naraščanje bolezni dihalnih organov, ki je v naraščanju sicer v manjši meri. Odstotek teh obolenj je narasel od 8 na 12.

Nadalje naraščajo obolenja živčnih motenj. Pojavlja se problem rahitisa, problem slabljenja vida, ki je prav tako pereč pri otrocih in je v naraščanju.

Poseben problem predstavlja pomanjkanje hemoglobina v krvi pri naših otrocih, okvare nog in zobovja so zelo značilne. Širši pojav predstavlja problem oslovskega kašlja, za katerega preprečitev se predvideva preventivno cepljenje. To cepljenje se predvideva v letu 1955 in zahteva velike težave in dragih ukrepov za njegovo zatiranje. Za-to bo potrebno predvsem klimatsko zdravljenje te bolezni.

Nadalje obstoja problem golšavosti in končno bi posebej omenil še problem zdravstvene zaščite na področju zdravstvene prosvete, katera mora tudi biti skrb Sveta za zdravstvo MLO, ki pa zaradi razmaha vseh mogočih bolezni ni doživelo zaželjenega uspeha. Prav to prosvet narekuje cela vrsta problemov, predvsem problem obolenja srca in ostalih organov. To vse pa iz razloga, ker gre pri tem za neposredno ~~našim~~ pretiravanje načina našega življenja, za tako zvano izboljšanje higijene našega življenja.

V tej zvezi bi se dotaknil problema alkoholizma, o katerem ne mislim posebej govoriti, hočem pa s tem reči le, naj se postavijo tozadevni zaključki v tem smislu, da je ta problem v Ljubljani izredno razširjen, kar dokazuje pokazatelj, ki pokaže, da odpade 33 l alkoholnih

pijač na 1 prebivalca. To predstavlja pojav, katerega ne moremo v nobenem primeru zagovarjati. To ni samo stvar zdravstvenih organov, pač pa tudi stvar splošne in širše politike MLO. Treba bi bilo s konkretnjšimi ukrepi zavirati tako ogromno potrebnostjo in seveda s tem v zvezi tudi tako veliko škodo, ki jo ta problem nujno in vsakodnevno povzroča tovariši in tovarišice!

Svet za zdravstvo MLO se zaveda ogromnih nalog in prav tako tudi obsežnosti teh nalog. V tej smeri se Svet za zdravstvo MLO tudi trudi, kako reševati naj-osnovnejša vprašanja in kopico problemov, katere ima pred seboj.

Mislím, da so ti problemi obstojali že takrat, ko sta bila Svet za zdravstvo MLO in Svet za socialno varstvo MLO še skupaj in še pozneje, ko sta se ta dva sveta delila vsak zase, da si je Svet za zdravstvo MLO zadal jasnejšo orientacijo za svoje nadaljnje delo.

Nadalje se Svet za zdravstvo MLO zaveda tega, da to področje dela zahteva od naše skupnosti ogromne stroške. Zdaj ne bi navajal konkretnih podatkov, ker gre za posredno in neposredno trošenje sredstev.

Vendar so ta sredstva v svoji skupni sumi, v tem neposrednem smislu, za neposredno zdravstveno službo, pametno izkoriščena, v kolikor pa govorimo o teh širših problemih, ki so ~~ne~~ posrednimi problemi zdravstva v tesni zvezi, so le-ti še večji in sredstva zanje še večja. Vendar smatram, da bo nadaljnji razvoj in resnična vsestranska sistematična borba za boljše zdravje in boljše življenje človeka, terjala še večja sredstva. Vendar ima Svet za zdravstvo MLO pred seboj jasno orientacijo v tem smislu, da je borba za učinkovito preventivno službo sestavni del skupne borbe zdravstvene službe za zdravje človeka, ki se bo v bližnji dobi brez dvoma pokazalo tudi v tej smeri, da bodo rezultati te borbe nujno pocenili tudi celotno zdravstveno službo, zlasti takrat, kadar bomo rešili tudi ostale probleme, o katerih je bilo govora, na uspešnejši in učinkovitejši način. Prosim, da bi razprava po tem poročilu, ki je bilo objavljeno in z ozirom na posebno higijensko poročilo, na poročilo o higijenskih vprašanjih, ki so bila predmet razprave že nekoliko preje, ocenila pravilnost te smeri dela Sveta za zdravstvo MLO in dala svoje pripombe in oceno tega problema, ki je postal aktualen in neposredno pereč in bi s tem dala Svetu za zdravstvo MLO še bolj jasno perspektivo pri njegovem nadaljnjem delu.

D e r m a s t i a dr. Marijan:

Slišali ste poročilo, katerega je podal tov. Zupet kot predsednik Sveta

za zdravstvo MLO. Dajem naraspravo poročilo o delu Sveta za zdravstvo MLO, kakor tudi dopolnilno poročilo predsednika Sveta za zdravstvo MLO.

V a r d j a n Anton:

Iz poročila Sveta za zdravstvo MLO o delu v letu 1954 je razvidno, da je bilo v preteklem letu zaradi skrajno neprimernih prostorov ukinjena Zobna ambulanta za Bežigradom. Mislim, da neprimerni prostori ne bi smeli biti razlog za ukinitvev prepotrebne ambulante za Bežigradom, temveč, da bi se morali najti novi prostori, ker je potreba po Zobni ambulanti za Bežigradom izredno velika. Mislim, da če se najdejo primerni prostori za trgovine, gostilne, bi se lahko našli tudi prostori za Zobno ambulanto za Bežigradom. Zato so volivci 30. in 31. volilne enote protestirali proti taki odločbi in zahtevali, da se ukinjena ambulanta zopet odpre. Zato predlagam, da so upravičene zahteve ljudi in zato predlagam, da Svet za zdravstvo MLO to zadevo uredi. Ob tej priliki bi omenil to, da je splošna ambulanta za Bežigradom tako preobremenjena, tako, da naj Svet za zdravstvo MLO razmišlja o tem, da bi se na njegovi seji dovolilo odpreti za Bežigradom še eno splošno ambulanto. Tudi to zadevo naj Svet za zdravstvo MLO uredi in prouči, odnesno naj poroča o sadržkih v zvezi z ustanovitvijo nove splošne ambulante na prihodnji sej.

Nadalje je iz poročila Sveta za zdravstvo MLO razvidno, da stavba za obratovanje nove mlekarne ne odgovarja, ker nã na razpolago zadostne opreme, če bi hoteli zadostiti z njo vsem potrebam vseh Ljubljčanov po mleku, predvsem po mednarodni pomoči pasteriziranega mleka, ki ga pošilja organizacija "Unicef" v steklenicah. Ne razumem, zakaj naj bi samo Ljubljana živela vedno od denarja, medtem ko so v ostalih krajih Slovenije: Celju, Mariboru, Murski Soboti, t mlekarne že pričela s svojim delom in so svoje načrte uresničile, ker ti obrati že obratujejo, samo gradnja naše centralne mlekarne ne pride nikamor in se termin iz leta v leto preklada. Ta mlekarne bi morala pričeti obraovati že 1. maja 1954, pa se je to naknadno priložilo na maj 1955. Te stvari ne napredujejo tako kot bi morale in skoraj ni izgleda, da bi se te stvari do 1. maja 1955 tudi uredile. Po strokovni komisiji naj se ugotovi, kdaj bo pričelo obratovanje in naj MLO izpolni vse pogoje, katere je prevzel s pogodbo z "Unicef" je namreč te pogoje, glede dobav pasteriziranega mleka, izpolnil.

Nadalje bi omenil še to, da imamo za Bežigradom živilski trg, ki je skrajno slabo urejen. Nima ne vodovoda, ne pokritih lop in stvari, ki se prodajajo, kakor tudi osebje podjetja "Sadje - zelenjava", ni najboljše. Ta stavek ne drži. Sadje zelenjava, ki se tam prodaja, je stalno izpostavljena vsem vremenskim neprilikom, tako dežju, snegu, vročini i.t.d. Zato bi bilo potrebno, da se ti prostori že iz higijenskih ozirov primerno uredi.

Zato predlagam, da skuša Svet za zdravstvo MLO, skupno s Svetom za gospodarstvo MLO in Svetom za gradbene in komunalne zadeve MLO proučiti to vprašanje in da da čim prej predlog, da se ta trg /živilski/ za Bežigradom čim prej primerno uredi.

D u l a r dr. Marijan:

V poročilu je izne-šenih nekaj statističnih podatkov glede kadrov v Centralnih lekarnah. Iz poročila izhaja, da vprašanje kadrov ni bilo zadovoljivo rešeno in da se čuti pomanjkanje visoko-kvalificiranega kadra in se postavlja vprašanje, kako to, da je v Ljubljani pomanjkanje tega kadra tako občutno, ko republiški statistični podatki kažejo da imamo že na 1.300 prebivalcev 1 zdravnika, tako, da se glede tega števila že skoraj približujemo narodom na Norveškem in bi v zvezi s tem postavil to vprašanje: če je že v sedanjih prostorih Poliklinike tako pomanjkanje kadra, kaj bo šele takrat ko bo odprta nova Poliklinika, ki ne bo služila samo potrebam mesta Ljubljane, pač pa potrebam celotne FLRJ, kakor seveda tudi pretežnemu delu ostalih krajev Slovenije /pač Ljubljane/ V drugih predelih Slovenije so pretežno kadri usmerjeni na splošno prakso, razen nekaj specialistov v Mariboru in Celju. V ostalih krajih Slovenije specialistov-zdravnikov ni. Rečeno je, da je vzrok temu neka vrsta blokade, ki je bila lansko leto do neke mere svetovana, to pa predvsem zato, da se kadri uporabijo v krajih Slovenije, kjer jih pred tem sploh ni bilo. Vendar mislim, da bi bilo prav, če bi se v naprej pripravil kader za novo Polikliniko, kajti nič ne bo pomagalo, če bomo vložili 30,000.000 dir zdravstvenega kadra pa pri tem ne bo na razpolago dovolj. Volivci se bodo upravičeno vprašali, zakaj se je dalo toliko denarja za gradnjo nove Poliklinike, ko pa ta zdravstvena ustanova ne more reševati perečih problemov, ker nimakadra na razpolago.

Treba bo istočasno reševati tudi vprašanje plač teh ljudi, ki so slabo plačani, ali pa celoslabše kakor v drugih krajih Slovenije, ravno zaradi tega, ker se je hotelo zdravstveni kader premakniti v druge kraje Slovenije, kjer ga pred tem ni bilo.

Ker je Poliklinika zdravstvena ustanova za celo Sloveijo, mislim, da bi bilo prav, napraviti primeren preekret v politiki nagrajevanja tega kadra in se jim s tem omogočil boljši življenski standard, če že ne moremo dobiti dovolj sposobnega kadra na razpolago. Na ta način se bo vsaj preprečila fluktuacija, ki se je ponekod že začela pojavljati in to ne samo na področju Slovenije, pač pa tudi v nekaterih ostalih republikah. Ta namen še ni dosežen in bi bilo za rešitev tega problema treba nekaj napraviti.

B a r l i č Janez:

Iz poročila Sveta za zdravstvo MLO smo lahko v splošnem ugotovili to, da je bila zdravstvena služba v letu 1954 uspešna, imamo pa vrsto stvari, katere so takega značaja, da bi jim bilo treba posvetiti več pažnje, če bi hoteli razbremeniti naše ambulante. Tu mislim na higijensko-tehnično zaščito ljudi pri delu. Dostikrat je ravno ta s-laba zaščita vzrok, da imamo vrsto težjih in lažjih nesreč, katerih ne bi smelo biti, jih pa je v zadnjem času vedno več. Predvsem je tu važno vprašanje materialne zaščite. Če vzamemo za primer, kako je v Ljubljani danes in kakšna je situacija v njej v zvezi z zaščitnimi sredstvi pred nesrečami z električno strujo, stroji, vidimo, da so vsa podjetja postavljena pred težko dejstvo, tako, da bi morali ali potrošnikom električne struje strujo ustaviti ali pa, da se zaščitna sredstva, pojačajo in dobe kabli, kateri bi ščitili prenosne svetiljke. Imeli smo vrsto nesreč, ker ti stroji niso bili zaščiteni in je zaradi tega podjetje postavljeno pred dejstvo, ali da reskira, da delavca užge in s tem poškoduje, ali pa da delavec neha delati. Mislim, da bi bila to važna naloga, katero bi morali organi delavskega sveta in upravnega odbora podjetja izposlovati preko Sveta za zdravstvo MLO to, da bi prišlo do najenostavnejših zaščitnih sredstev pred možnimi nesrečami pri delu, katerih sedaj nekatera podjetja še nimajo.

Drugo, kar je vzrok navala na naše ambulante, je naše stanovanje. Imamo nekaj primerov v teh zasilnih barakih Litostroja, ki dejansko tako živijo, da iz tistih barak zdrav ne more priti. Mislim, da bi morala Sanitarna inspekcija MLO te barake pregledati, barake, v katerih spe ljudje malo manj kot pod dežnikom. Mislim, da bi bilo potreb uvesti redne preglede provizoričnih stanovanj, kjer se ljudje v njih kar trpajo. Tam je tako, da gre kar kolega spat h kolegu in bi bilo treba to postaviti na ostrino, da ljudje tega v bodoče ne bi delali več.

Č e r n i v e c Miroslav:

Zdravstvena služba napreduje, kljub temu pa Svet za zdravstvo MLO sam ugotavlja, da je treba problematika in politiko zdravstva reševati tako kot pač dovoljujejo pogoji, v katerih se trunutno zdravstvena služba nahaja.

Dotaknil bi se dela sektorskih ambulant. Vemo, da so le-te zelo obremenjene in je bilo to v letošnjem letu do neke mere rešeno s tem, da so se obratne ambulante odvajale, vendar je prišlo kljub temu do tega, da so nekatere sektorske ambulante še vedno zelo obremenjene, druge pa nekoliko manj, ali pa vsaj ne v dovoljni meri. Dotaknil bi se primera, kjer obrtujeta dve ambulanti in sicer v Mestnem domu. Na enoprde dnevno 5 pacientov, na drugo pa 30 do 40. Treba je ugotoviti obisk in naxal na posamezne ambulahte. So namreč primeri, da ponekod ljudje ne morejo priti na vrstvo takoj prvi dan, pač pa šele drugi dan. To vprašanje bi se na nek način moalo urediti. Dvomim, da bi bil to edini primer v sektorskih ambulantah.

Nadałje bi omenil še problem, katerega je omenil tov.predgovornik, problema higijenskega stanja v barkah. Na našem terenu imamo podoben primer in to je Cukrarna. Treba bi bilo podvzeti neke mere, da bi se to vprašanje rešilo.

M r a v l j e Božo:

Iz poročila Sveta za zdravstvo MLO je bil res razviden napredek pri n govm delu, poleg tega pa so govorniki govorili o tem, da svet ne more nuditi ljudem tistega, kar bi jim moral. Nekatere sektorske ambulante so mogoče celo premalo obremenjene, druge pa preveč. Strinjam se s tem, da se pregledajo ambulante in da se ugotovi, koliko pacientov odpade na 1 ali drugo ambulanto. V večjih obratih se mora delovnim ljudem pomagati s tem, da imajo zdravnika pri roki in da bi moral zdravniktakoļ ukrepati in na ta način bi se nekako zavrlo izkoriščanje poedincev, da ne bi izkoriščali društvenih sredstev po nepotrebem. Na ta način bi pri sredstvih, namenjenih v te namene, ogromno prikranilo, tako na času, kakot tudi na delovni storilnosti, ker bi bili možni takojšnji posegi in sem mnenja, da bi morali o tem govoriti nekoliko več, kajti pri manjših obratih je ta problem nemogoče reševati, med tem ko ga je pri večjih obratih možno. Zlasti pri teh, zadnjih, je potrebno, da začno delavci o tem govoriti, ker je problem rešljiv.

D e v Ivan:

Dotaknil bi se tistega dela poročila Sveta za zdravstvo MLO, kjer se obravnava potrošnja alkoholnih pijač. Jugoslavija ima povprečje potrošnje alkoholnih pijač 18 l na 1 prebivalca, od tega Slovenija 16 l na 1 prebivalca in pri tem mislim na to, da je v povprečju potrošnje alkoholnih pijač na 1 prebivalca v Ljubljani 33 l zajeto tudi število prehodnih gostov, ki pridejo v Ljubljano. Prav tako je v tem povprečju upoštevano tudi tujski promet in paoskrba prebivalcev in okolice Ljubljane. Če nas imajo že drugi za ijanse, pot mislim, da bi bilo treba izpremeniti način uživanja teh pijač. V Franciji odpade 140 l na 1 prebivalca, v Švici 63 l na prebivalca. Iz vsega tega je razvidno, da ni slabost v socialnem načinu uživanja alkoholnih pijač, pač pa je slabost v načinu uživanja. in v načinu življenja. Vino naj bi postalo sestavni del naše prehrane in naj bi se ne trošilo tako kot se troši, da se uporablja kot potešitev ježav v življenju. Vino bi moralo postati sestavni del naše prehrane, ne pa pivska naslaja.

D e r m a s t i a dr. Marijan:

Tov.predsednik Sveta za zdravstvo MLO pravi, naj prevzame končno besedo tov.načelnik Šajništva za zdravstvo MLO tov. M i s dr.Fran ta.

M i s dr-Franta:

Kar se tiče Zobne ambulante za Bežigradom, je bilo že poročano, da je bila ukinjena zato, ker so se tam instrumenti kvarili, postali rjasti in zaradi dragocenosti instrumenti v tej ambulanti niso mogli obstojati in se je del ambulante zatozatekel na Ježico, del pa v Siško. Tu zobni ambulantni namreč nista preobremenjeni. Da je bila vlaga v tej Zobni ambulanti za Bežigradom res velika, je dokaz v tem, da se je začel kvariti tudi novi material, ki se bo moral tudi izprazniti. Dela se na tem, da se dobi prostro za novo ambulanto, vendar problem ne bo rešen toliko časa, dokler ne bomo pristopili k reševanju problema z graditvijo nove ambulante.

Zobna poliklinika išče in prosi Bežigradjčane, naj povedo, kje naj ōobi Svet za zdravstvo MLO oz.Zobna ambulanta prostow, ker bi rad prenesel Polikliniko nazaj, ni pa še dobil prostora.

Kar se tiče mlekarne, je stvar v tem, da bi morala steči že v lanskem letu oz.v letu 1952, vendar ni stekla zaradi tega, ker so mo-

rali biti krediti ustavljeni in je postavila organizacija "Unicef" pogoj, da mora biti mlekarne izgrajena vsaj do prve faze. V letošnjem letu mlekarne bo stekle. Daso v drugih krajih Slovenije stekle mlekarne preje kot v Ljubljani, je vzrok v tem, da so majhne. Ta naša pa bo morala dati dnevno 25.000 l mleka. Predvideva se, da bo ljubljanska mlekarne služila ne samo potrebam po mleku Jugoslavije, pač pa tudi vsemu svetu.

Ni pravilno, da se nahaja živilski trg ob cesti, ki je tako prometna kakor Titova in sami vidite, da ne bo tam živilski trg biti za vedno, pač pa samo začasno. Treba bi bilo najti novo tržišče v varnem, zaklonjenem delu mesta.

Poročilo samo ste lahko prebrali, ker je bilo objavljeno v "Glasnik"-u ostalo pa vam je povedal tov.predsednik Sveta za zdravstvo MLO.

Omenil bi samo eno stvar, to je problem, ki je najbolj pereč in ki bo zahteval največ pozornosti in radodarnosti. To je problem umrljivosti otrok. Umrljivost otrok je padla, ako jo primerjamo z živimi rojstvi otrok, da pa ta ne raste napram korelaciji smrtnosti. V letu 1954 je predvsem narasla smrtnost dojenčkov in otrok do 1.meseca starosti, tako od 46.1% v letu 1945 na 62.3% v letu 1954. Opazili ste najbrž, da je vzrok/^{temu} pre majhni skrbi za rast in razvoj teh otrok. Naše matere žive na način, ki jim ne daje možnosti "ploda pod srcem". Vprašanja rahitisa ni vprašanje napačne prehrane, pač pa vprašanje nepoučenosti mater v času nosečnosti /kako se je takrat treba varovati/. Umrljivost otrok ne raste zato, ker je dečja zaščita preslaba, pač pa zaradi tega, ker smo šele lansko leto pristopili k temu, da rešujemo to vprašanje na način, ki je najbolj primeren. Pred tem časom se s tem vprašanjem nismo bavili v dovoljni meri, ali pa se z njo sploh nismo bavili. Faktične je smrtnost dojenčkov narasla, predvsem smrtnost dojenčkov do 1.meseca starosti. Od 100% smrtnih primerov dojenčkov do 1.meseca starosti jih umre 98% v prvem tednu starosti. Da je temu tako, je vzrok v tem, da da so prišli do izraza momenti, ki so bili načrtani že takrat, ko se je dete še nahajalo v materinem telesu. Vitalna krivulja se pri nas šele poraja. Pri nas imamo enega in pol zdravnika, ki se bavi kot specialista s problemom smrtnosti dojenčkov. Ena zdravnica pa se je za to delo šele pričela specializirati.

Važno, kar je treba poudariti, je to, da je naraslo število bolezni srca. Tov.Zupet je dejal, da je to število naraslo od 12.71% v letu 1935 na 14.39% v letu 1945, v letu 1954 pa je število teh bolezni srca

narslo že skoraj na 40% vseh obolenj.

Ojačati bo treba zdravstveno propagando v smeri higijenskega in rednega življenja, aktivno borbo proti prekomernemu uživanju alkohola in nikotina, nadmernemu telesnemu in duševnemu naprezanju in ojačati specialno kardiološko in onkološko zdravstveno službo. Vse to, pravijo, zdravniki, so najpogostejši vzroki smrti na boleznih srca in krvnega obtoka in tako pridejo na drugo mesto šele novotvorbe, katerih odstotek je zelo visok, ker je evidenca na diagnostični stanici glede teh smrtnih primerov dobra in se na podatke lahko zanesljivo zanesemo. Res je to, da delajo diagnoze isti zdravniki kot so jih delali prej. Vedno bomo od njih slišali iste odgovore in sicer, da je vzrok propadanja naše telesne odpornosti prav v zgoraj naštetih načinih življenja /duševnega in telesnega naprezanja i.t.d. i.t.d./. Če živimo nezdravo, nehigijensko življenje, se naše stanice prično razvijati v obliki klic, ki povzročajo bolezni.

Če gledamo podatke o morbitivnosti, vidimo, da v letu 1953 močno prednjači umrljivost zaradi bolezni dihalnih organov. Evidentirano je 22.3% bolezni, ki se v ambulantah evidentirajo oz. bolezni, ki se tam pojavljajo, za katere hodijo bolniki v ambulante. Delen vzrok tem obolenjem na dihalnih organih je vsekakor naša klima, zelo velik vzrok pa sta zapašenost in zadimljenost mesta. Način kurjenja s premogom pri nas ni pravilen. Ne kurimo s premogom, s katerim bi morali kuriti, ker le-tega primanjkuje, pač pa s premogom, ki ga moramo rabiti. Ta premog nepravilno izgoreva in tudi ne daje prave kalorične vrednosti. Zadimljenost in nezadostna mehanizacija pri čiščenju prahu s cest so vzroki pogostim pojavom bolezni dihalnih organov. Na ta način takoj nastopijo bolezni. Ena od teh je, katere smo imeli letos pri nas dovolj, gripa. Prijavljenih je bilo 2.900 primerov obolenj, gotovo pa jih je ca 12.000. K tem boleznim močno pripomore tudi drenj v uradih, ustanovah, kakor tudi na vlaku. Na vlakih je navadno 100 ljudi več kot je policijsko dovoljeno. Če eden od potnikov kašlja in s tem izkašluje bacile gripa, lahko dobijo gripo tudi ostali sopotniki. Isto takšno stanje je tudi pri tramvajskem prometu.

Naš največji problem pa je nemožnost higijenskega poroda naših matek, katere morajo po nekaj dneh iz bolnice, ker ni dovolj prostora za vse. Prostora zanje ni dovolj na razpolago, kljub temu, da je števil

porodov padlo v primerjavi s prvimi povojnimi leti in sicer je padlo skoraj za looo. Ker mora porodnišnica v Ljubljani matere pošiljati predčasno domov, 30-40% teh mater zborli po že opravljenem porodu, to pa zato, ker doma jim nihče ne more nuditi takšne kege kot jim jo nudijo v porodnišnici. Zunanje matere se v porodnišnico še sprejmejo, ker pridejo od daleč, med tem ko za Ljubljankanke ni prostora. Skrbeti bomo morali za to, da bodo naše ljubljanske matere imele možnost, dokler se problem ne reši, priti do higijskega poroda in prostora, kjer bodo ta čas preživele, ker je najkriticnejši, in šele nato šle domov.

Tovariši!

Omenil sem samo najneugodnejše probleme. Pri tem pa sem abstrahiral probleme, ki se tičejo sanitarne in higijske ureditve mesta, delavnic, tovarov i.t.d.

D e r m a s t i a dr. Marijan:

Želi še kdo besedo, prosim?

P o l a j n a r Tone:

Ko bomo sprejeli poročilo Sveta za zdravstvo MLO o delu v letu 1954, predlagam, da ob zaključku pohvalimo Tajništvo za zdravstvo MLO za nekatere odlično izvedene akcije, predvsem zaradi nenehne skrbi na področju zdravstvene prosvete, ki se občuti v zadnjem času in za katerega delo ima zasluge sam tov. M i s dr. Franta. Njegovi uspehi že vsem Ljubljankanom.

D e r m a s t i a dr. Marijan:

Dajem poročilo z vsemi predlogi in priporočili, ki so bila iznešena v diskusiji in poročilo predsednika Sveta za zdravstvo MLO, kakor tudi predlog, da se pažnoli Svet za zdravstvo MLO za delo na področju zdravstvene zaščite, na področju zdravstvene zaščitne akcije, na glasovanje.

Poročilo je bilo o d o b r e n o .

97

Ad ~~4~~/ ODLOČBA O USTANOVITVI FINANČNO SAMOSTOJNEGA
ZAVODA OTROŠKI VRTEC AJDOVŠČINA V LJUBLJANI.

Predlog obrazloži tov. P e r n u š Anka, kakor sledi:

Svet za prosveto MLO predlaga, da MLO izda odločbo o ustanovitvi otroškega vrtca Ajdovščina v Puharjevi ul. 14 kot finančno samostojni zavod.

V centru mesta smo imeli do sedaj le 2 otroška vrtca s skupno kapaciteto za 120 otrok, kjer pa biva okrog 2.000 predšolskih otrok. Zaradi tega so o potrebi razširitve mreže teh otroških ustanov čestokrat razpravljali na raznih terenskih sestankih in zborih volivcev. Predlog Sveta za socialno varstvo MLO, da bi se jasli v Puharjevi ul. spremenile v otroški vrtec, je Svet za prosveto MLO takoj osvojil, ter predlaga, da bi bil vrtec s prehrano velikega števila otrok zaposlenih mater, ki potrebujejo poleg dopolnilne družinske vzgoje tudi prehrano v času materine odsotnosti.

Otroški vrtec v Ajdovščini bo lahko sprejel 80 predšolskih otrok od 3 - 7 leta.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

Štev. 832/2
Predmet: odločba.

Na podlagi 33., 65. in 117. člena Zakona o ljudskih odborih mest in mestnih občin /Ur. list LRS št. 19-90/52/ in na podlagi 5. člena Zakona o socialnih zavodih /Ur. list LRS št. 26-91/54/ v zvezi z 2. in 11. členom temeljne uredbe o finančno samostojnih zavodih /Ur. l. FIN št. 51-488/55/ ter na predlog sveta za prosveto MIO Ljubljana, izdaja Mestni ljudski odbor glavnega mesta Ljubljana po sklepu 59. skupne seje Mestnega zbora in Zbora proizvajalcev z dne 25. III. 1955

O D L O Č B O

o ustanovitvi finančno samostojnega zavoda: Otroški vrtec Ajcovščina.

1. člen.

Ustanovi se finančno samostojni zavod: Otroški vrtec Ajcovščina. sedež zavoda je v Ljubljani, Puharjeva ulica 14.

2. člen

Delovno področje zavoda je socialno vzgojno.

Zavod vzgaja in vsestransko telesno in duševno razvija predšolske otroke v skladu z načeli socialistične vzgoje in ustrezne starosti otrok. sprejema prvenstveno otroke zaposlenih mater ter jih oskrbuje z delno prehrano.

3. člen

Zavod gospodari s premoženjem, ki je nanj preneseno z odločbo MIO Ljubljana z dne 18. III. 1955 št. sv 15/3-55.

4. člen

Organ upravljanja zavoda sta upravnik in upravni odbor. Upravnik zastopa in neposredno vodi zavod in je odredbodajalec za izvršitev predračuna dohodkov in izdatkov. Postavlja in razrešuje ga na predlog sveta za prosveto MIO Mestni ljudski odbor glavnega mesta Ljubljana.

Upravni odbor se postavlja za 1 leto; imenuje ga svet za prosveto MIO Ljubljana.

Natančnejši predpisi o oblikovanju upravnega odbora se določijo v pravilih zavoda.

5. člen

Organom upravljanja pomaga pri strokovnem delu strokovni kolegij. Pravice in dolžnosti organov upravljanja zavoda in strokovnega kolegija vsebujejo pravila zavoda, ki jih potrdi svet za prosveto MIO.

6. člen

Zavod se samostojno financira in krije svoje izdatke z obdrževanjem in drugimi prispevki. Iz proračuna MIO Ljubljana prejema dotacije za plače in dodatke vzgojnega in zdravstvenega osebja in za investicije. V kolikor zavod s svojimi dohodki ne pokrije izdatkov, ima kot socialno vzgojni in finančno samostojni zavod MIO Ljubljana pravico, da svoj primanjkljaj v okviru proračuna krije iz proračuna MIO glavnega mesta Ljubljana.

7. člen.

Zavod ima sledeče sklade:

1. sklad za nagrajevanje delavcev in uslužbencev
2. sklad za nadomestitev in dopolnitev osnovnih sredstev, oz. sklad za amortizacijo.

Zavod razpolaga s skladi samostojno.

S potekom poslovnega leta sredstva skladov ne zapadejo, niti se ne odvedejo v proračun.

Natanljajša določila o oblikovanju in uporabi skladov vsebujejo pravila zavoda.

8. člen

Plače uslužbencev in delavcev zavoda se določijo s pravilnikom o plačah, ki ga predpiše upravni odbor in potrdi svet za prosveto MIO Ljubljana. Pravilnik o plačah temelji na predpisih temeljne uredbe o nazivih in plačah uslužbencev državnih organov oz. na predpisih o plačah delavcev, zaposlenih pri državnih uradih - zavodih.

9. člen

Vzgojno in prosvetno delo opravlja zavod po navodilih in pod nadzorstvom sveta za prosveto MIO Ljubljana, ki je organ za zadeve in posle zavoda.

10. člen

Zavod posluje in se financira po splošnih predpisih o financiranju in poslovanju socialno vzgojnih zavodov, po predpisih temeljne uredbe o finančno samostojnih zavodov ter v smislu pravil, ki jih izda zavod in potrdi svet za prosveto MIO Ljubljana.

part fašizma - svoboda narodom!

O tem obveščam:

- 1./ Otronski vrtec Ajdov Ljubljana
- 2./ Tajništvo sveta za sveto MIO Ljubljana
- 3./ Tajništvo MIO Ljubljana
- 4./ Tajništvo sveta za gospodarstvo MIO Ljubljana

Predsednik MIO:

Dr. Bernartja Marjan



92

Ad 5./ PERSONALNE ZADEVE.

Predloge obrazloži tov. K o p i t a r Jože, predsednik Komisije za izvolitve in imenovanja MLO, kakor sledi:

a/ Predlog za imenovanje direktorja Zavoda za stanovanjsko izgradnjo;

Svet za stanovanjske zadeve predlaga, da se imenuje za direktorja Zavoda za stanovanjsko izgradnjo tov. Š k a b e r n e ing. Leon, sedaj na položaju načelnika Tajništva za gospodarstvo OLO Ljubljana-okolica.

Rojen je 9. III. 1914. Na tehnični fakulteti Univerze v Ljubljani je diplomiral 28. 3. 1938. Po opravljenem študiju se je zaposlil pri podjetju Slograd, nato pa pri gradbenem podjetju Just Gabrijelčič in pri podjetju Sitler. Po osvoboditvi je nastopil službo pri Ministrstvu za gradnje, kjer je bil na raznih vodilnih položajih.

Predsednik, da gornji predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

b/ Predlog za imenovanje kolektivnega organa pri Zavodu za izgradnjo stanovanj MLO.

Po sklepu 15. redne seje Sveta za stanovanjske zadeve z dne 15. 3. 1955 predlagamo, da se v kolektivni organ Zavoda za izgradnjo stanovanj imenujejo sledeči:

1. V i d m a r Ciril, član Mestnega zbora
2. U m e k Anton, inženir pri podjetju Gradis
3. ing. Gverđjančič, uslužbenec Projektivnega ateljeja.
4. ing. P r e z e l j Marijan, načlenik Tajništva za gradbene in komunalne zadeve
5. K l e m e n č i č Tane, uslužbenec Drž. sekr. za gospodarstvo LRS,
6. arh. B o h i n o Dušan direktor Projektivnega binja MLO.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

K r e s e Leopold.

Jaz bi predlagal, da se v kolektivni organ Zavoda za izgradnjo stanovanj imenujeta še tov. K r a j g e r Olga, in tov. Č e r n i v e c Miroslav, ker njima je poznana ta stroka, ker delata na tem.

Predsednik da gornji predlog s pripombo tov. Kreseta na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

c/ Predlog za razrešitev člana Sveta za stanovanjske zadeve MLO.

ing. Umek Janez je bil imenovan v Svet za stanovanjske zadeve kot državljan. Ker svoje funkcije vsled preobremenjenosti ne more v redu izvrševati, je zaprosil za razrešitev. Svet za stanovanjske zadeve se z razrešitvijo imenovanega strinja.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

2 Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

č/ Predlog za razrešitev in imenovanje člana Sveta za stanovanjske zadeve.

Svet za stanovanjske zadeve je na svoji 15. redni seji dne 15. 3. 1955 sklenil, da se razreši tov. R a v n i k a r Edvard, ki je bil imenovan kot državljan v svet. Razreši se vsled preobremenjenosti z drugimi posli.

Mesto njega se imenuje v svet kot državljan ing. arh. U m e k Drago **uslužbenec** podjetja "G-radis"

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

94

d/ Predlog za razrešitev upravnika Dečjih jasli
- Puharjeva ul.

Po sklepu 58. seje mestnega zbora in zbora proizvajalcev MLO dne 18. III. 1955 se ukinejo v Puharjevi ulici.

Svet za socialno varstvo vsled zgoraj navedenega predlaga, da se razreši upravnika te ustanove tov. Mrzli-
karja Bogomilo s 31. marcem 1955.

Predsednik da predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb,
da predsednik gornji predlog na glasevanje.

S o g l a s n o sprejeto.

e/ Predlog za razrešitev v.d. šefa in imenovanje
šefa Urada za statistiko in evidenco MLO.

Razreši se v.d. šef Urada za statistiko in
evidenco tov. E r m a n Adolf.

Tov. Erman Adolf je opravljal posle v.d. šefa
Urada za stitistiko v času odsotnosti tov. Dular Petra,
kateri je v mesecu sept. 1954 odšel na odsluženje kadrov-
skega roka. Razrešitev velja z 31. III. 1955.

Imenuje se za šefa Urada za statistiko in evidenco
tov. Dular Peter.

Imenovanje velja od 1. IV. 1955, ker se s tem dnem
tov. Dular vrne iz odsluženja kadrovskega roka.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb,
da predsednik gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

f/ Predlog za razrešitev tov. Kušar Antona, upravnika
samostojnega gostišča "Figovec" Ljubljana.

Svet za gospodarstvo predlaga, da se razreši dol-
žnosti upravnika gostišča "Figovec" tov. Kušar Anton, ker je
še imenovan za upravnika gostinskega podjetja "Podgora" v
Šentvidu.

95
g/ predlog za razrešitev tov. Goršič Staneta,
direktorja podjetja "Žaga" Ljubljana.

Svet za gospodarstvo predlaga, da se razreši
dolžnosti direktorja podjetja "Žaga" Ljubljana tov. Goršič
Stane, ker je imenovano podjetje prešlo v likvidacijo.

Predsednik da oba predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pri-
pomb, da predsednik gornjega predloga glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

h/ Predlog za razrešitev poslovodja trgovine
v sklopu trg. podjetja Preskrbe - Trubarjeva c. št. 14.

Cipušev - Metelko Drago, poslovodkinja trgovine
na Trubarjevi c. 14 je odpovedala službeno razmerje, ker
se namerava preseliti k svojemu možu v Skoplje.

Svet za gospodarstvo se z odpovedjo strinja.

Predsednik da gornji predlog na ^{razpravo.} glasovanje.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pri-
pomb, da predsednik gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

i/ Predlog za imenovanje upravnika Mizarske
zadruga Dravlje.

Na predlogu Mizarske zadruga Dravlje predlaga
Svet za gospodarstvo MLO, da se imenuje za upravnika za-
druga tov. Kušar Slavko, zaposlen istotam.

Rojen je 27. 10. 1906 v Mali vasi pri Ljubljani
stan. Djakovičeva ul. 15. Imenovani je soustanovitelj za-
druga, njen prvi predsednik in poslovodja od vsega po-
četka poslovanja. Na izrednem občnem zboru, na katerem
se je v smislu Uredbe o ustanavljanju podjetij volil nov
upravni odbor in delavski svet, je bil potrjen tov. Kušar
Slavko v svoji dotedanji funkciji kot poslovodja.

Tov. Kušar ima potrebne strokovne in moralne
politične kvalifikacije za predlagano mesto.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

Ker g gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

j) Predlog za imenovanje člana upravnega odbora Zadrुžne mlekarne.

Svet za gospodarstvo predlaga, da se imenuje za člana upravnega odbora Zadrुžne mlekarne tov. Mulej Metka, član zbere proizvajalcev.

Naknadno imenovanje tov. Mulej Metke v upravni odbor je potrebno vsled tega, ker tov. Žagar Pani, ki je bila prvotno predvidena v upravni odbora, te funkcije vsled preobremenjenosti ni mogla sprejeti.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o Sprejeto.

k) Predlog za razrešitev in imenovanje predsednika komisije za potrjevanje delovnih mest gospodarskih organizacij.

Svet za gospodarstvo predlaga, da se tov. Plazar Franc član zbere proizvajalcev, razreši dolžnosti predsednika komisije za potrjevanje delovnih mest gospodarskih organizacij.

Tov. Plazar Franc je bil pred kratkim imenovan za predsednika komisije za plače, vsled česar je prosil da se razreši goraj imenovane funkcije.

Na mesto predsednika komisije za potrjevanje delovnih mest Svet za gospodarstvo predlaga tov. Kavelar Franca, člana zbere proizvajalcev.

Predsednik da gornji predlog na razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

- 4./ Za kovinsko in elektro industrijo tov. B a z n i k Albin
- 5./ Za živilsko industrijo tov. V i d m a r Ivan
K l o b u ŝ a r Franc
- 6./ za grafično in železniško industrijo tov. S i n t i ŝ Božo
- 7./ Za komunalno in kemično industrijo tov. J e r i h a Mirko
- 8./ za tekstilno in usgajrko industrijo tov. R o d e Bernard
- 9./ za gostinstvo tov. S k o k Ciril
- 10./ Za kmetijstvo in gozdarstvo tov. V r h o v e c Stane.

Nadalje predlaga Svet za gospodarstvo, da se razrešita člana Komisije za potrjevanje tarifnih pravilnikov in sicer:

- 1./ M a r t i n ŝ e k Tone na lastno željo zaradi prezaposlenosti.
- 2./ K a l e v ŝ l a r Franc, ker je bil imenovan za predsednika Komisije za odobravanje delovnih mest gospodarskih organizacij.

Razrešitev imenovanih tovarišev je upoštevana pri imenovanju novih pri razrešitvi Komisije za potrjevanje tarifnih pravilnikov.

Predsednik, da gornji predlog v razpravo.

C u r k Ivan:

Jaz bi omenil glede sestave teh tarifnih pravilnikov . Moram poudariti da so bili ti tarifni pravilniki sestavljeni zelo površno in da je bila navzoča zelo mala število ljudi in še ti niso delali tako kot bi bilo potrebno. Bilo je največ 20 do 40 ljudi. Kako malomarno pa so bili sestavljeni pa nam pokažejo tabele. Poleg tega bi omenil, da je potrebno, da se ta komisija še dopolni. V posameznih podjetjih jih je 7 do 10 članov, seveda da so to večja podjetja, ampak vseeno je potrebno, da bi komisija obsegala več članov.

- 12. Marolt Viktor, trgovina Vodnikova 87
- 13. Brus Ana, " Vodnikova 257
- 14. Brunkelj Rozalija " Šentvid 18
- 15. Skopec Vera " Dolnice 11

Za trgovine v sestavu trgovskega podjetja "Grmada" Celovška c. 101 in Drenikova 33 je komisija odklonila vloge prosilcev, soglasno z zastopniki DS podjetja. Zato naj v skladu z 92. členom Uredbe o ustanavljanju podjetij in obrtov imenuje poslovodje teh trgovin Mestni ljudski odbor.

V./ Za direktorja instituta za elektrovezve, Ljubljana, se imenuje tov. Jančar Rudolf.

Tov. Jančar ima potrebne strokovno izborazbo in prakso za opravljanje teh poslov. Zastopniki DS podjetja so bili soglasni s tem imenovanjem.

Vsi zgoraj imenovani poslovodje trgovin imajo potrebno strokovno izborazbo, kakor tudi ostale pogoje za opravljanje poslov poslovodje.

Predsednik da gornji predlog v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

o./ Dodatno pročilo Komisije za prošnje in pritožbe poda tov. D r a k s l a r Marijana, kakor sledi:

Na vaš dopis št. 154/1-55-P/Č z dne 1. III. 1955, ki se nanača na pritožbe Brumec Nežo, snažilko poslovnih prostorov postaje IM št. 2 in 5, vam glede odpovedi službe sporočamo sledeče:

Tov. Brumec Neža je bila postavljena za snažilko omenjenih poslovnih prostorov dne 20 marca 1952 leta. Ves čas službovanja pri nas, je opravljala svoje delo malomarno in brezbrizno. Na pomanjkljivosti pri izvrševanju službe je bila od komandirjev postaj neštetokrat opozorjena. Ker vsa ta opozorila niso dosegla zažaljenega uspeha, je bila od istih opeserjena. nekajkrat predlagana na odpust.

Tako smo jo nameravali odpustiti že februarja 1954 leta. Ker je tov. Brumčeva zaradi tega prijokala na Komando IM, šeš da ima dva nepreskrbljena otroka /nezakonska/, za katere skrbi sama in obljubila, da bo svoje delo izboljšala, smo od

odpovedi ostopili. Istočasno smo jo strogo opozorili, da bo iz službe takoj odpuščena, če na postajah ne bo vzdrževala čistote. Nekaj časa je bilo stanje v tem pogledu boljše, kmalu pa je zopet začela popuščati v delu. Prostore postaj so neštokrat očistili miličniki sami, ker nje ni bilo v službo, ali pa je prišla tako pozno, da je bilo do takrat vse počiščeno.

V mesecu septembru 1954 smo ponovno prejeli predlog za odpust imenovane od postaje LM št. 2 zaradi njene nedelavnosti. Ponovno smo jo opozorili, odpustili je še nismo zaradi našega razumevanja do nje in njenih otrok. Ker je videla, da jo samo opozarjamo in si pri tem predstavljala, da je zaradi njenih družinskih razmer ne smemo odpustiti iz službe, je začela to izkoriščati in delo še bolj zanemarjati. Predpisanih 8 ur dnevno ni nikoli opravila, pač pa le po 4 ure dnevno. Zdanji predlog postaje LM št. 5 v februarju t.l. smo osvojili in imenovano odpustili iz službe. Zadnje čase je postajalo stanje vedno bolj nevzdržno. V službo je prihajala kadar je sama hotela, ne glede na čas, ki je bil za čiščenje določen, zato smo bili primorani podvzeti ta ukrep in jo iz službe odpustiti.

Smatramo, da so pritožbe tov. Brumčeve popolnoma neupravičene, naša odpoved pa dovolj utemeljena in edino možna, saj vsi prejšnji ukrepi niso imeli uspeha.

Predsednik da gornji predlog Komisije za prošnje in pritožbe mestnemu zboru v razpravo.

Ker k gornjemu predlogu ni bilo nobenih pripomb, da predsednik mestnemu zboru gornji predlog na glasovanje.

S o g l a s n o sprejeto.

Ker je bil dnevni red izčrpan je predsednik zaključil sejo.

Z a p i s n i k a r :
G o s l a r Branko,

P r e d s e d n i k MLO:
D e r m a s t i a dr. Marijan,

- Overitelja zapisnika:
1. ~~Rehberger Peter~~
2. Janežič Jože

