

## DRUŽBENA BLAGINJA V DOLENJSKI REGIJI

### Uvod

Temeljna skrb in temeljni cilj regionalnega razvojnega programa na področju družbene blaginje je razvijanje in ohranjanje fizičnih, intelektualnih in moralnih potencialov, je zdrav telesni, duševni (intelektualni, duhovni, kulturni) in socialni razvoj vseh ljudi in s tem povezana kakovost življenja. Temeljni cilj je torej kakovost življenja.

Razvijanje in ohranjanje fizičnih, intelektualnih in moralnih potencialov človeka pomeni hkrati tudi izboljševanje kakovosti življenja. Kakovosti življenja ne vzpostavlja, razvija in ohranja vsota programov zdravstva, socialnega varstva, kulture in športa, temveč njihova sinteza, medsebojno učinkovanje teh področij.

Regionalni razvojni program na področju družbene blaginje ima tako dve prioriteti: prva je vzpostaviti, razviti in vzdrževati program kakovosti življenja kot sintezo zdravstva, socialnega varstva, kulture in športa, druga pa je vzpostaviti skupnega nosilca – kybernetesa takega programa. Še pred tem pa se bo morala v dolenski regiji kakovost življenja potrditi kot merilo standarda prebivalstva.

### Pregled stanja

#### *Zdravstvo*

Bolnišnična zdravstvena dejavnost obsega diagnostiko, medicinsko rehabilitacijo, bolnišnično lekarniško službo, zdravstveno nego, nastanitev in prehrano v splošni bolnišnici, ki je regijskega značaja in je v skladu s kategorizacijo bolnišnic. Te funkcije opravlja Splošna bolnišnica Novo mesto, po velikosti četrta bolnišnica v Sloveniji. Kot regijska bolnišnica zadovoljuje sekundarno raven zdravstvenega varstva. Pri tem je pomembna njena povezanost z javnimi in privatnimi zdravstvenimi institucijami na primarni ravni, kamor so bolniki napoteni na specialistične preglede in v hospitalizacijo. Za pokrivanje regijske bolnišnice z zdravstvenimi storitvami na sekundarnem nivoju zdravstvenega varstva tudi za prebivalce občin Kočevje, Kostel, Loški potok, Osilnica, Ribnica in Sodražica bi morala Splošna bolnišnica Novo mesto pridobiti dodatni program za več kot 30.000 prebivalcev. To pomeni, da bi morala 30 odst. programa zdravstvenih storitev na sekundarnem nivoju prevzeti od sedanjega izvajalca – Kliničnega centra Ljubljana. Prevzem dodatnega programa je pogojen z dodatnimi prostorskimi in kadrovskimi resursi (predvsem zdravniki specialisti) ter dodatno opremo.

Specialistično ambulantna in bolnišnična dejavnost sta funkcionalno povezani v celoto, saj se med seboj dopolnjujeta. Specialistično ambulantna dejavnost se še vedno pretežno izvaja v bolnišnici, saj se zasebna specialistična ambulanta s koncesijo na Dolenjskem izvaja le pri treh izvajalcih (ena v Novem mestu in dve v Črnomlju), prav toliko na Kočevskem in Ribniškem (dve v Kočevju in ena v Ribnici).

Staranje prebivalstva, zasedenost domov starejših občanov in tendenca po skrajševanju ležalnih dob v bolnišnicah povzročajo vedno večje probleme pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene nege, zato je nujno v okviru bolnišnice ustanoviti in organizirati oddelek za podaljšano zdravstveno nego.

Izhajajoč iz Nacionalnega programa zdravstvenega varstva RS Zdravje za vse do leta 2004 in sedanje preskrbljenosti prebivalstva na področju psihiatrije je smiselno začeti projekt za zasnovo samostojnega psihiatričnega oddelka. Po sedanji razporeditvi psihiatričnih oddelkov oziroma bolnišnic gravitirajo prebivalci naše regije na oddaljene enote izven regije, kar predstavlja za to populacijo slabšo preskrbljenost. Epidemiološka študija bo pokazala realne potrebe po posteljnih in kadrovske kapacitetah za to dejavnost.

Zdravstveni dom Novo mesto zagotavlja zdravstveno varstvo za 61.000 prebivalcev šestih občin. Omenjeno področje se razprostira na 759 km<sup>2</sup> površine, ima 80,25 prebivalcev na km<sup>2</sup> in 338 naselij. Posamezne specialistične storitve opravlja Zdravstveni dom Novo mesto tudi za področje širše regije (Dolenjska, Bela krajina in Krško) s 133.500 prebivalcev na 2000 km<sup>2</sup> površine.

### *Socialno varstvo*

Na območju občin jugovzhodne Slovenije deluje za področje socialnega varstva 6 centrov za socialno delo, 6 domov starejših občanov ter 3 varstveno delovni centri z enotami; delujejo pa tudi materinski dom, varna hiša in center za pomoč žrtvam nasilja. Poleg vladnih in nevladnih organizacij skrbijo za kvaliteto življenja posameznih skupin tudi socialno humanitarne organizacije in društva (Rdeči križ, Karitas, društva invalidov, društva upokojencev in drugi).

Sedanje stanje na področju socialnega varstva kaže na to, da:

- je sistem pokojninskega zavarovanja in socialnega varstva starim omogočil primernejši ekonomski status (z državnimi pokojninami, z denarnimi socialnimi pomočmi), da pa je še vedno nekaj ljudi, ki v obstoječem sistemu nimajo ustreznega položaja, predvsem v primerih, ko potrebujejo oskrbo, ki jo je potrebno plačati;
- da je trenutno dovolj dobro poskrbljeno za osebe v institucionalnem varstvu, saj dosegamo 5-odstotno vključitev starih nad 65 let v domove starejših občanov, v prihodnje pa bo potrebno zagotoviti še nekaj mest, pri čemer se bodo morala upoštevati načela socialnega dela in evropske skupnosti, in bo za to potrebno iskati manjše enote v okoljih, kjer se pokažejo potrebe in možnosti;
- domovi uvajajo nove oblike, kot so dnevni centri, varovana stanovanja, oblike pomoči na domu, vendar to še ni zaživel v skladu s planom in potrebami;
- je v občinah preko društev in v sodelovanju s centri za socialno delo in domovi za starejše že uvedenih veliko oblik delovanja, ki povečujejo kvaliteto življenja ljudi (npr. skupine starih ljudi za samopomoč), vendar je možnosti še veliko.

V centrih za socialno delo ugotavljajo, da ima na območju JV Slovenije vse več oseb težave zaradi zasvojenosti, neurejenih družinskih odnosov in nasilja v družinah, naraščajo pa tudi težave v odraščanju otrok in s tem povezane težave staršev z njihovo vzgojo. Navedene težave rešujejo sicer s pomočjo storitev na centru za socialno delo, vendar pogrešajo še druge možnosti, ki so včasih nujne zaradi zavarovanja določenih družin in posameznikov. V naši regiji imamo poleg centrov za socialno delo tudi materinski dom, varno hišo in zavetišče. Potrebovali pa bi več teh možnosti, kamor bi se lahko umaknili tisti, ki so ogroženi zaradi nasilja. Potrebovali bi tudi krizni center za prvo socialno pomoč tistih, ki so najbolj izpostavljeni v določenem obdobju in jih je potrebno izločiti iz ogroženega okolja.

Rejništvo kot institucionalno varstvo otrok in tudi odraslih, ki ne morejo živeti v domačem okolju, obstaja, vendar bi bilo nujno, da bi bilo v regiji bolj povezano, in sicer tako zaradi zagotavljanja ustreznega števila mest kot tudi zaradi usposabljanja rejniških družin.

Centri za socialno delo se srečujejo z ljudmi, ki nimajo statusa invalida po veljavnih predpisih, po drugi strani pa so nesposobni za zaposlitev. Večina jih je končala osnovno šolo s prilagojenim programom in so prepuščeni staršem ali komu drugemu ter vezani na družbeno socialno pomoč, ki sicer preprečuje, da bi živeli v revščini, prispeva pa k njihovi socialni izključenosti.

V okviru dejavnosti centrov za socialno delo se tudi v tej regiji pojavljajo osebe, ki so ostale brez bivališča. Nekatere bi bile upravičene do socialnih stanovanj, če bi jih občine imele, nekatere osebe pa so pravi brezdomci, ki bi v primeru zime, bolezni ali podobnih razlogov potrebovali neko zavetišče.

Romi živijo v občinah Novo mesto, Črnomelj, Semič, Metlika, Kočevje, Ribnica, Šentjernej in Škocjan. So skupina, ki žive v največji revščini in v še večji socialni izključenosti. Problem preživetja ni več največji problem, saj so se s sistemom denarnih socialnih pomoči in družinskih prejemkov materialni pogoji izboljšali, vendar pa je težava v razporejanju sredstev, v sodelovanju samih Romov pri razreševanju njihovih stisk, problem je tudi v neenotnosti glede socializacijskih načel. Ena osnovnih dilem je, ali Rome zadrževati v naseljih ali jim omogočiti, da se naseljujejo tudi drugje; kako opraviti s predsodki, ki Romom onemogočajo, da bi zaživel enakopravno kot drugi občani, kako preprečevati posledice socialne izključenosti v odnosu med seboj, ko se pojavlja veliko nasilja med njimi in do drugih občanov, kako doseči kompromis med njihovimi pravicami in splošno veljavnimi pravili glede vzgoje otrok, glede položaja žensk in starih, ki so pogosto še bolj izpostavljeni kot pri ostalem prebivalstvu. Nujno je, da bi se aktivnosti v zvezi s socializacijo Romov vodile usklajeno in v skladu z določenimi načeli, kjer je potrebno zagotoviti določene materialne pogoje, predšolsko varstvo, redno osnovno šolstvo, šolanje pod posebnimi pogoji za odrasle in poklicno usposabljanje, ob tem pa tudi druge oblike, kot je pomoč družinam pri njihovi vzgoji, ugodnejše normative v socialnem varstvu za socialno delo z njimi in možnost zaščite najbolj ogroženih posameznikov.

Izhodišča za oblikovanje institucionalnega varstva za odrasle osebe, motene v telesnem in duševnem razvoju, so opredeljena v Zakonu o socialnem varstvu. Institucionalno varstvo obsega vse oblike pomoči v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma ali v drugi družini, zlasti bivanje, organizirana prehrana, varstvo in zdravstveno varstvo. Varstveno delovni center Novo mesto trenutno izvaja obliko zavodskega (domskega) tipa, ki odraslim osebam, motenim v duševnem in telesnem razvoju, omogoča bivanje, pomoč in ustrezno socialno, specialno pedagoško in zdravstveno obravnavo 24 ur dnevno vse dni v letu. Glede na to, da potrebe po tovrstnem domskem varstvu regijsko niso zadovoljene, bo potrebno dopolniti zmogljivosti s samostojnejšimi bivalnimi enotami oz. stanovanjskimi skupinami.

društev ali eno društvo na 997 prebivalcev regije. Iz omenjenega podatka se lahko zaključi, da se redno kulturno udeležujeta približno 2 odstotka prebivalcev JV Slovenije. Ta odstotek je precej nižji kot višji. Zanesljivo je nižji v občinah z manjšim številom društev glede na število prebivalcev, npr. Škocjan, Mirna Peč, Semič in Žužemberk.

V Javnem Skladu Republike Slovenije za kulturne dejavnosti je bilo v letu 2001 odobrenih 187 projektov in na lokalnem nivoju 203 projekti, t. j. skupaj 390 projektov. Vsako kulturno-umetniško društvo v JV Sloveniji je tako povprečno izpeljalo nekaj manj kot 3 projekte na leto. Ali drugače: vsa kulturno-umetniška društva JV Slovenije so na dan realizirala povprečno en projekt.

Na območju JV Slovenije delujejo štirje pokrajinski muzeji: Dolenjski muzej Novo mesto, Belokranjski muzej Metlika, Pokrajinski muzej Kočevje in Mestni muzej Ljubljana. V naslednjem obdobju načrtujejo vsi štirje obnovitev ali postavitev novih muzejskih zbirk. Muzeji v Novem mestu, Metliki in Kočevju v zadnjem obdobju veliko vlagajo v prenavljanje muzejskih prostorov, vendar se še vedno otepa-jo s pomanjkanjem, dotrajanostjo ali nefunkcionalnostjo teh prostorov za opravljanje temeljne dejavnosti, toliko bolj pa velja to za (potencialne) dislocirane enote teh muzejev. Metliški in kočevski muzej se srečujeta tudi s precejšnjim pomanjkanjem strokovnih kadrov.

Dolenjska je ena redkih regij v Sloveniji, ki še nima svojega poklicnega gledališča, kljub temu da ima Novo mesto že od srede 19. stoletja močno razvito gledališko tradicijo.

Splošnoizobraževalne knjižnice so v Črnomlju, Metliki, Novem mestu, Trebnjem, Kočevju in Ribnici in imajo skupaj 615.790 enot knjižnega in neknjižnega gradiva oziroma 4,48 enot na prebivalca JV Slovenije (Statistični letopis 2000). Knjižnica Mirana Jarca Novo mesto in Knjižnica Kočevje se želita vključiti v razvoj JV Slovenije s statusno ureditvijo kot regijska knjižnica, ki opravlja tudi naloge za širše območje z domoznansko in matično funkcijo in opravljanjem nalog osnovne knjižničarske dejavnosti, predvsem izposoje gradiva in posredovanja informacij za širše območje, ter z vključevanjem v razvojni načrt regije na področju človeških virov, in sicer:

- funkcionalno opismenjevanje vseh uporabnikov knjižnice,
- podpora izobraževanju z gradivom in posredovanjem informacij od formalnega do neformalnega izobraževanja in vseživljenjskega učenja,
- posredovanje poslovnih informacij pravnim in fizičnim osebam (od veljavne zakonodaje do poizvedb o konkurenci, trgu, bonitetah podjetij itd.),
- informacije o lokalnih oblasteh in regiji (predpisi, odloki, gradiva občinskih svetov, osnovne informacije o strukturi lokalne oblasti in kontaktnih osebah ter resorjih),
- elektronsko opismenjevanje za uporabo novih medijev, tehnologij, predvsem elektronskih medijev in interneta,
- ohranjanje in posredovanje kulturnih vrednot,
- posredovanje informacij Evropske unije in Sveta Evrope.

### *Šport*

Slovenske občine so v svojih proračunih za leto 2000 namenile za programe športa povprečno 1,54 odstotka svojih finančnih sredstev. Za investicije so porabile 3.734.758.000 tolarjev in za programe športe 4.871.106.000, kar znaša skupaj 8.605.864.000 tolarjev. Občine JV

Slovenije, razen v primerih Novega mesta in Ribnice, niso dosegle slovenskega povprečja - njihov delež glede na republiško povprečje znaša 0,78.

Na državni ravni so se v letu 1999 za šport zbrala finančna sredstva v višini 1.813.156.500 tolarjev ali 20 odstotkov, v lokalnih skupnostih pa 7.438.785.000 ali 80 odstotkov vseh sredstev. Predvidena finančna sredstva za izpeljavo nacionalnega programa znašajo 16.206.959.720, pri čemer naj bi se na državni ravni zbralo 3.939.650.000 ali 24 odstotkov, sredstva lokalnih skupnosti pa bi znašala 12.267.309.720 ali 76 odstotkov vseh potrebnih sredstev. Delež državnih sredstev se bo po teh predvidevanjih povečal z 20 na 24 odstotkov, vendar bodo morale lokalne skupnosti prispevati 4.828.524.720 ali 65 odstotkov dodatnih finančnih sredstev glede na leto 1999. Za občine JV Slovenije bo situacija toliko težja, ker bodo morale najprej uloviti slovensko povprečje, za katerim so v letu 1999 zaostajale za 22 odstotkov.

### Športna društva, člani športnih društev in tekmovalci, 1999

zap. št.	Občina	število prebivalcev	število športnih društev	prebivalci / društvo	število članov	člani / preb. (%)	število tekmovalcev	tek. / preb. %
1.	Črnomelj	14.960	20	748	1355	9,05	512	3,42
2.	Dolenjske Toplice	3.296	-	-	-	-	-	-
3.	Metlika	8.228	15	549	1262	15,34	93	1,13
4.	Mirna Peč	2.690	1	2690	50	1,86	-	-
5.	Novo mesto	41.106	39	1054	5072	12,34	1.630	3,97
6.	Semič	3.842	14	274	648	16,87	56	1,46
7.	Šentjernej	6.596	27	244	150	2,27	67	1,02
8.	Škocjan	3.030	2	1515	158	5,21	88	2,90
9.	Trebnje	18.253	19	961	2779	15,22	1.247	6,83
10.	Žužemberk	4.667	5	933	268	5,74	95	2,04
11.	Kočevje	16.731	22	761	1400	8,37	279	1,67
12.	Kostel	679	2	340	150	22,09	25	3,68
13.	Loški Potok	2.070	3	690	232	11,21	-	-
14.	Osičnica	413	2	207	25	6,05	7	1,69
15.	Ribnica	9.208	13	708	1158	12,58	400	4,34
16.	Sodražica	2.157	1	2157	-	-	-	-
	Skupaj	137.926	185	746	14707	10,66	4.499	3,26
	Slovenija	1.987.755	3202	621	318316	16,01	76.984	3,87

### Nepokriti in pokriti športni objekti

zap. št.	občina	pokrita površina	nepokrita površina	delež PP / preb.	delež NP / preb.	odstotek PP 2010	odstotek NP 2010
1	Črnomelj	3.202,56	13.804,00	0,22	0,94	44	31,33
2	Dolenjske Toplice	593,00	7.686,00	0,18	2,32	36	77,33
3	Metlika	1.900,00	14.366,00	0,23	1,75	46	58,33
4	Mirna Peč	470,40	4.004,00	0,17	1,49	34	49,66
5	Novo mesto	8.792,98	98.755,20	0,22	2,44	44	81,33
6	Semič	751,88	1.450,00	0,20	0,38	40	12,66
7	Šentjernej	968,00		0,15		30	
8	Škocjan	602,25	3.571,25	0,24	1,43	48	47,66
9	Trebnje	2.643,85	30.997,84	0,15	1,70	30	56,66
10	Žužemberk	672,00	10.191,56	0,14	2,16	28	72,00
11	Kočevje	2.790,50	71.958,00	0,17	4,35	34	145,00
12	Kostel	288,00	2.116,00	0,43	3,18	86	106,00
13	Loški Potok	448,00	2.112,00	0,21	0,99	42	33,00
14	Osičnica		2.396,00		6,01		200,33
15	Ribnica	1.403,25	21.988,00	0,15	2,40	30	80,00
16	Sodražica	184,80	1.136,20	0,09	0,53	18	17,66

## Regijska pokritost s športnimi objekti

	Regija	število prebivalcev	pokrite športne površine	nepokrite športne površine	PŠO/preb	NŠO/preb
01	Pomurska	128.246	27.012	718.626	0,21	5,60
02	Podravska	323.623	52.598	979.970	0,16	3,03
03	Koroška	74.068	18.463	207.824	0,25	2,81
04	Savinjska	257.006	65.672	578.447	0,26	2,25
05	Zasavska	46.080	12.728	72.931	0,28	1,58
06	Spodnjeposavska	71.336	16.579	167.482	0,23	2,35
07	Dolenjska	105.179	20.596	184.825	0,20	1,76
08	Osrednjeslovenska	509.617	85.405	815.989	0,17	1,60
09	Gorenjska	194.320	61.027	529.317	0,31	2,72
10	Notranjsko-kraška	49.430	11.963	113.768	0,24	2,30
11	Goriška	118.770	20.904	132.744	0,18	1,12
12	Obalno-kraška	100.591	35.292	300.957	0,35	2,99
	Skupaj	1.978.266	428.239	4.802.880	0,22	2,43

Vir: Razvid športnih objektov, MŠZŠ, 2001

### Cilji na področju zagotavljanja zdravstvenega varstva na primarnem nivoju

- Pridobiti dodatne prostore za ambulante splošne medicine,
- pridobiti dodatne prostore za ambulante šolske medicine,
- posodobitev zdravstvenih domov v celoti v smislu zagotavljanja ustreznih mikroklimatskih pogojev, prezračevanja, označevanja, osvetlitve itd.,
- popolna adaptacija zdravstvenih postaj v regiji.

### Cilji na področju zagotavljanja zdravstvenega varstva na sekundarnem nivoju

- Splošna bolnišnica ostaja kot regijska bolnišnica za zagotavljanje zdravstvenega varstva na sekundarnem nivoju za prebivalce JV Slovenije, zato mora pridobiti dodatni zdravstveni program iz obveznega zdravstvenega zavarovanja za 30.000 prebivalcev,
- dokončati gradnjo centralnega operacijskega bloka, centralne sterilizacije, bolnišnične lekarne in specialističnih ambulant,
- pridobiti dodatne prostore za preselitev internega oddelka in urediti prostore za funkcionalno diagnostiko, skupno intenzivno terapijo, urgenco in laboratorij,
- ustanovitev oddelka za podaljšano zdravstveno nego,
- pripravljala dela za zasnovo psihiatričnega oddelka.

### Cilji na področju socialnega varstva

- Za starejše prebivalce pridobiti možnosti institucionalnega varstva v manjših enotah, v varovanih stanovanjih in z drugimi oblikami,
- enotna ureditev sistema pomoči družini na domu, ki jo je nujno zagotoviti na vseh območjih in v skladu z možnostmi uporabnika,
- organiziranje starejših občanov v domačem okolju preko sistema skupin starih ljudi za samopomoč,
- strokovna okrepitev centrov za socialno delo v krajih, kjer se stiske odkrivajo, in povezava za določene specialistične storitve socialnega varstva znotraj centrov ali drugje, npr. družinske terapije, vzgojne posvetovalnice, psihiatrična obravnava,

- za pomoč žrtvam nasilja v regiji razširiti kapacitete za zaščito otrok in oseb, ki so žrtve nasilja (krizni center, materinski domovi, zavetišče),
- določiti možnosti in vzpostaviti oblike za brezdomce,
- za osebe, ki niso zaposljive niti nimajo statusa invalida, poiskati nove možnosti,
- za Rome pripraviti analizo vloge socialnega varstva na tem področju ter hkrati poiskati možnosti v okviru drugih področij (stanovanjsko gospodarstvo, šolstvo, povezava med njimi).

#### **Cilji na področju kulture**

- Zagotavljanje kulturnih dobrin kot javnih dobrin,
- povečati delež tistih, ki se redno kulturno udeležujejo, in obseg dejavnosti, v razvitosti ljubiteljske kulture pa doseči slovensko povprečje,
- pospeševanje investiranja v kulturno infrastrukturo,
- zaposlovanje v javnih zavodih na področju kulture v skladu s standardi, normativi in sistematizacijo,
- ustanoviti javni zavod na področju gledališke in lutkarske dejavnosti,
- razviti kulturno-informacijski sistem, upravljanje in servisiranje kulturne dejavnosti,
- povečati delež sredstev za uresničevanje javnega interesa na področju kulture in omogočiti enakopravno dostopnost do javnih sredstev.

#### **Cilji na področju športa**

- Šport kot prvina kakovosti življenja,
- uresničitev javnega interesa na področju športa,
- povečati število redno športno aktivnih prebivalcev in doseči slovensko povprečje,
- pospeševanje izobraževanja, usposabljanja in izpopolnjevanja strokovnih kadrov za potrebe športa kot prvine kakovosti življenja in športa za dosežek,
- pospeševanje investiranja v športno infrastrukturo,
- ustanoviti regijski center za šolski šport,
- razviti športno-informacijski sistem, upravljanje in servisiranje športnih dejavnosti,
- povečati delež sredstev za uresničevanje javnega interesa na področju športa.

#### **Regionalne prioritete na področju družbene blaginje**

- Zagotavljanje zdravstvenega varstva na primarni ravni za celotno JV Slovenijo,
- zagotavljanje zdravstvenega varstva na sekundarni ravni za celotno JV Slovenijo,
- dokončanje gradnje centralnega operacijskega bloka, centralne sterilizacije, bolnišnične lekarne in specialističnih ambulant,
- preselitev internega oddelka, ureditev prostorov za funkcionalno diagnostiko, skupno intenzivno terapijo, urgenco in laboratorij,
- ustanovitev oddelka za podaljšano zdravstveno nego,
- zagotavljanje socialnega varstva vsem ljudem,
- zagotavljanje storitev za stare v okviru institucij,
- zagotavljanje storitev za stare v manjših enotah, varovanih

#### VIRI IN LITERATURA

Nacionalni program zdravstvenega varstva RS – zdravje za vse do leta 2004 (NPZV), UL RS 49/2000

Strateški poslovni načrt ZD Novo mesto za obdobje 1999-2004

Strateški razvojni program Splošne bolnišnice Novo mesto za obdobje 2000-2004

Zakon o investicijah v zdravstvu do leta 2004

Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005

Program za stare, Vlada Republike Slovenije, 1999

Program boja proti revščini in socialni izključenosti, Vlada Republike Slovenije, 1999

Poročevalec Državnega zbora RS št. 16/X z dne 3. aprila 2001

Zakon o uresničevanju javnega interesa na področju kulture, UL RS, 75/1994

Zakon o varstvu kulturne dediščine, UL RS, 7/99

Uredba o vzpostavitvi muzejske mreže za izvajanje javne službe na področju varstva premične kulturne dediščine in določitvi državnih muzejev, UL RS, 97/2000

Zakon o knjižničarstvu, UL RS, 87/2001

Normativi in standardi za splošno-izobraževalne knjižnice, Poročevalec KS Slovenije 70

Zakon o športu, UL RS 22/98

Nacionalni program športa v Republiki Sloveniji, UL RS 24/2000

Akti Fundacije za šport, 1998

Razvid športnih objektov, Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, 2001

Dokumenti in pisna gradiva občin in organizacij s področja zdravstva, socialnega varstva, kulture in športa

Statistični letopis, 1991–2000, Statistični urad Republike Slovenije, Ljubljana

stanovanjih, v domačem okolju preko sistema skupin starih ljudi za samopomoč,

- zagotavljanje storitev za posameznike in družine, ki so žrtve nasilja,

- zagotavljanje storitev za osebe brez možnosti vključitve v varstveno delovne centre ali zaposlitev,

- določiti možnosti in vzpostaviti oblike za brezdomce,

- poiskati institucionalne možnosti za Rome v okviru drugih področij,

- celostna skrb za odrasle osebe, motene v duševnem in telesnem razvoju: enaka dostopnost do storitev, pluralizacija izvajalcev in programov in možnost izbire za uporabnike,

- ustvarjanje možnosti za skladen kulturni razvoj Slovenije ter zagotavljanje in izenačevanje pogojev za ustvarjanje, posredovanje in dostopnost kulturnih vrednot,

- šport kot prvina kakovosti življenja,

- ustvarjanje možnosti za skladen športni razvoj Slovenije ter zagotavljanje in izenačevanje pogojev za enako dostopnost do programov športa kot prvine kakovosti življenja.

#### **Glede na postavljene cilje programa so pričakovani učinki prednostno:**

- Z dokončanjem investicij v zdravstvu bodo prebivalcem JV Slovenije zagotovljeni vsaj minimalni pogoji pri nujenju zdravstvenih storitev na nivoju sekundarnega zdravstvenega varstva tako v specialistični ambulantni kot bolnišnični zdravstveni oskrbi. Podani bodo vsi pogoji za nemoteno opravljanje dejavnosti bolnišnice, kar bo nedvomno tudi v korist izboljševanja kakovosti in dostopnosti do zdravstvenih storitev,

- z organizacijo podaljšane zdravstvene nege bomo zagotovili potrebe naših bolnikov po kakovostni zdravstveni negi in rehabilitaciji ter izboljšali zadovoljstvo bolnikov in njihovih svojcev. Hkrati bomo skrajšali ležalno dobo na nekaterih oddelkih in tako tudi čakalno dobo na sprejem v bolnišnico,

- z novimi in dodatnimi oblikami socialnega varstva se učinki ne bodo pokazali takoj, pomenili pa bodo najprej zadovoljstvo uporabnikov in pokritje normativov za posamezne storitve, dolgoročno pa bo to pomenilo varnost in socialno vključevanje ogroženih,

- z ustvarjanjem možnosti za skladen kulturni razvoj Slovenije ter zagotavljanjem in izenačevanjem pogojev za ustvarjanje, posredovanje in dostopnost kulturnih vrednot se bo začela približevati in izenačevati stopnja kulturne razvitosti v JV Sloveniji s slovenskim povprečjem,

- z ustvarjanjem možnosti za skladen športni razvoj Slovenije ter zagotavljanjem in izenačevanjem pogojev za enako dostopnost do programov športa kot prvine kakovosti življenja se bo začela približevati in izenačevati stopnja športne razvitosti v JV Sloveniji s slovenskim povprečjem.