



# URADNI LIST

SOCIALISTICNE REPUBLIKE SLOVENIJE

Številka 53

Ljubljana, 27. decembra 1972

Cena 10 dinarjev

Leto XXIX

397.

Na podlagi drugega odstavka 4. člena zakona o vračanju, oprostitvi plačevanja in uporabi depozita pri investicijskih vlaganjih v nove negospodarske in neproizvodne investicije (Uradni list SRS, št. 25-225/72) izdaja izvršni svet skupščine SR Slovenije

## ODLOK

**o spremembi odloka o uporabi sredstev, plačanih kot depozit pri investicijskih vlaganjih v nove negospodarske in neproizvodne investicije**

### 1. člen

V odloku o uporabi sredstev, vplačanih kot depozit pri investicijskih vlaganjih v nove negospodarske in neproizvodne investicije (Uradni list SRS, št. 30-270/72) se v 3. členu spreminita prvi in drugi odstavek tako, da se glasita:

»Preostala sredstva depozita da Narodna banka Slovenije kot poseben kredit poslovnim bankam za kreditiranje obratnih sredstev tistim organizacijam združenega dela na katera ima splošna jugoslovanska nelikvidnost gospodarstva največje posledice.

Poseben kredit iz prejšnjega odstavka se daje poslovnim bankam po obrestni meri do 7,5% na leto«.

### 2. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 403-3/71

Ljubljana, dne 16. decembra 1972.

**Izvršni svet skupščine  
Socialistične republike Slovenije**

**Predsednik  
Andrej Marinc l. r.**

## PREDPISI OBČINSKIH SKUPŠČIN

### SKUPŠČINA MESTA LJUBLJANE

1091.

Na podlagi 68. člena zakona o financiranju družbenopolitičnih skupnosti v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 36-169/64, 43-334/67, 40-302/68 in 43-232/70), 24. člena odloka o zakloniščih na območju mesta Ljubljane ter 50., 78. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 42. skupni seji mestnega zborja in zbora delovnih skupnosti dne 7. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

**o ustanovitvi sklada za izgradnjo zaklonišč na območju mesta Ljubljane**

### 1. člen

Ustanovi se sklad za izgradnjo zaklonišč na območju mesta Ljubljane (v nadaljnjem besedilu: sklad).

### 2. člen

Namen sklada je zbiranje finančnih sredstev in njihova uporaba za izgradnjo, vzdrževanje in opremljanje javnih zaklonišč.

### 3. člen

Sklad je pravna oseba.

Za obveznosti sklada odgovarja sklad z vsemi svojimi sredstvi.

### 4. člen

Za upravljanje sklada veljajo načela družbenega upravljanja. Organ družbenega upravljanja je upravni odbor, ki ga imenuje skupščina mesta Ljubljane.

### 5. člen

Sklad ima svoj statut.

S statutom sklada se določa: način kako sklad ustvarja sredstva in kako posluje; organe, ki so upravičeni razpolagati s sredstvi in organe, ki so odgovorni za zakonitost in pravilnost njihove uporabe; ter druge zadeve in naloge, ki so v delovnem področju sklada; pravice in dolžnosti organov sklada do ustanovitelja; postopek za sprejemanje finančnega načrta in zaključnega računa sklada; način obveščanja javnosti o poslovanju sklada ter druga vprašanja, ki imajo pomen za samoupravljanje in poslovanje sklada.

Statut sklada sprejme upravni odbor, potrdi pa ga skupščina mesta Ljubljane.

### 6. člen

Dohodki sklada so:

1. sredstva po odloku o izgradnji zaklonišč na območju mesta Ljubljane;
2. posojila;
3. drugi dohodki.

### 7. člen

Dohodki sklada se določajo in razporejajo s finančnim načrtom sklada, ki ga sprejme upravni odbor na predlog uprave za narodno obrambo.

K finančnemu načrtu daje soglasje svet za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane.

Sklad ima svojo rezervo. Višina rezerve in njena uporaba se določata s statutom sklada.

### 8. člen

Po preteku leta sklad sestavi zaključni račun.

Zaključni račun sklada sprejme upravni odbor in ga predloži v potrditev svetu za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane.

## 9. člen

Za finančno in materialno poslovanje sklada se uporabljajo določila zakona o financiranju družbeno-politične skupnosti SRS in predpisi o materialnem poslovanju.

## 10. člen

Sklad upravlja upravni odbor, ki ima 7 članov. Predsednika in člane imenuje skupščina mesta Ljubljane. Predsednik upravnega odbora je član sveta za narodno obrambo.

## 11. člen

Upravni odbor sklada poroča o svojem delu skupščini mesta Ljubljane in skupščinam občin vsaj enkrat letno.

## 12. člen

Oredbodajalec za izvrševanje finančnega načrta je predsednik upravnega odbora sklada ali član upravnega odbora, ki ga določi upravni odbor.

## 13. člen

Upravne, tehnične in finančne posle sklada opravlja uprava za narodno obrambo.

## 14. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 010/147-72

Ljubljana, dne 7. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta

Ljubljane

Miha Košak, dipl. inž. l. r.

Predsednik  
mestnega zbora  
dr. Majda Strobl l. r.

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti  
Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.

1092.

Na podlagi 117. člena zakona o narodni obrambi (Uradni list SFRJ, št. 8-83/69), 3. in 8. člena temeljnega zakona o prekrških (Uradni list SFRJ, št. 26-469/65 in 15-224/67), 91. člena zakona o splošnem ljudskem odporu (Uradni list SRS, št. 28/71), 10. alineje 21. člena in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 42. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti, dne 7. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

## o zakloniščih na območju mesta Ljubljane

## I. SPLOŠNE DOLOČBE

## 1. člen

Za zaščito prebivalstva in materialnih dobrin pred posledicami vojne, se morajo na območju občin mesta Ljubljane graditi zaklonišča in drugi primerni objekti za zaklanjanje prebivalstva.

## 2. člen

Zaklonišče je gradbeni objekt v zgradbi ali izvenje z ustrezno ureditvijo in opremo.

Drugi primerni objekti za zaklanjanje so: kletni prostori, komunalni in naravni objekti ter rovna zaklonišča, ki se gradijo ob neposredni vojni nevarnosti.

## 3. člen

Zaklonišča so: javna zaklonišča, zaklonišča organizacij združenega dela ter hišna zaklonišča.

Javno zaklonišče je namenjeno vsem občanom, ki so v času nevarnosti v bližini zaklonišča.

Zaklonišča organizacij združenega dela so namenjena zlasti za zaščito delavcev te organizacije.

Hišna zaklonišča so namenjena zlasti za zaščito prebivalcev določene hiše ali skupine hiš.

## 4. člen

Javna zaklonišča gradi in vzdržuje skupščina mesta Ljubljane kot samostojne objekte; zaklonišča so lahko tudi v drugih primernih objektih, če tako določa mestni načrt gradnje zaklonišč za posamezna območja mesta.

Hišna zaklonišča ter zaklonišča organizacij združenega dela so dolžni zgraditi, oziroma urediti investitorji zgradb, vzdržujejo pa jih lastniki ali organizacije, ki upravljajo z zgradbami.

## 5. člen

Za javna zaklonišča se lahko uporabljajo tudi podzemni javni in komunalni objekti, ki so primerni za ta namen.

## II. GRADNJA ZAKLONIŠČ

## 6. člen

Javna zaklonišča se grade na osnovi razvojnega programa gradnje zaklonišč, ki ga na predlog sveta za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane sprejme skupščina mesta.

## 7. člen

Svet za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane sprejme mestni načrt gradnje zaklonišč, za posamezna območja mesta.

Rok za izdelavo načrta je 1 leto po uveljavitvi tega odloka.

Upravne zadeve v zvezi z gradnjo in vzdrževanjem zaklonišč ter drugih objektov v ta namen opravlja upravni organ, ki je pristojen za narodno obrambo, če ni z zakonom določeno drugače.

## 8. člen

Zaklonišča se praviloma gradijo predvsem kot dvonamenski objekti.

## 9. člen

Zaklonišča se gradijo na osnovi urbanistične dokumentacije in v skladu s pravilnikom o tehničnih normativih za graditev zaklonišč za osnovno zaščito prebivalstva.

## 10. člen

Organizacije združenega dela, ki še nimajo zgrajenih primernih zaklonišč, so dolžne v obstoječih objektih zgraditi, adaptirati ali preurediti primerne prostore kot zaklonišča za zaščito ljudi in materialnih dobrin.

Po potrebi določijo tudi prostore za gradnjo zasilnih zaklonišč.

Zaklonišča iz prvega odstavka tega člena morajo biti zgrajena v skladu z razvojnim načrtom obrambnih priprav teh organizacij.

#### 11. člen

Za objekte, kjer je število stanovalcev ali zaposlenih manjše od 25, zaklonišča ni potrebno graditi.

V teh primerih gradijo investitorji zaklonišča za več objektov skupaj ali pa plačajo prispevek v sklad za gradnjo zaklonišč, ob soglasju organa za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane.

Zaklonišče se gradi praviloma v zgradbi.

Če to ni mogoče, se gradi za enega ali več sosednjih objektov zaklonišče v eni izmed sosednjih zgradb ali v posebni zgradbi.

#### 12. člen

Investitorji novih stanovanjskih ali poslovnih objektov so dolžni graditi zaklonišče v objektu oziroma v njegovi neposredni bližini.

Če izgradnja zaklonišča iz tehničnih razlogov, zaradi geoloških in hidroloških razmer ni mogoča, odloča na podlagi predhodnega mnenja pristojne strokovne službe upravni organ za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane o oprostitvi od obveznosti gradnje zaklonišča.

V tem primeru je investitor dolžan plačati prispevek v sklad za gradnjo zaklonišč.

#### 13. člen

Pri adaptaciji stavb, kjer gre za povečanje koristne površine ali za spremembo namena objekta in je zato potrebno pridobiti gradbeno dovoljenje, je investitor dolžan graditi zaklonišče v okviru objekta. Če to ni mogoče, mora investitor dobiti soglasje, da graditev zaklonišča opusti in vplača ustrezní znesek v sklad za gradnjo zaklonišč.

### III. DIMENZIONIRANJE ZAKLONIŠČ

#### 14. člen

Pri gradnji novih stanovanjskih objektov je potrebno predvideti zaklonišče za najmanj 50% stanovalcev. Število stanovalcev v stanovanjski zgradbi se ugotovi tako, da se na 25 m<sup>2</sup> bruto površine stanovanja računa 1 stanovalec.

V samskih domovih je potrebno zgraditi zaklonišče za polovično število stanovalcev in polovično število zaposlenih delavcev v tej zgradbi.

#### 15. člen

Organizacije združenega dela so dolžne graditi zaklonišča za svoje delavce in obiskovalce, in sicer:

— organizacije združenega dela in organi, ki delajo v več izmenah — za število zaposlenih v največji delovni izmeni;

— organizacije združenega dela in organi, ki delajo v eni izmeni — za vse zaposlene;

— kulturno prosvetne organizacije v zgradbah, kjer se zbira večje število ljudi — najmanj za 50% števila sedežev in za vse zaposlene v teh organizacijah;

— v hotelih in drugih turističnih objektih — najmanj za 50% celotnega števila ležišč in za število zaposlenih v največji delovni izmeni;

— v zgradbah s trgovskimi lokali — za polno število zaposlenih in za kupce, računajoč pri tem dvakratno število zaposlenih;

— v zgradbah z gostinskimi lokali — najmanj za 50% število sedežev v lokalu in za število zaposlenih v največji delovni izmeni;

— v šolskih in vzgojno-varstvenih zavodih — za vse varovance, učence, dijake in študente in za število zaposlenih v največji delovni izmeni;

— v zdravstvenih zavodih — v skladu z vojno nalogo in tako, da se oddelek za prvo pomoč, oddelek za transfuzijo in kirurški oddelek razporedijo v zaščitnih prostorih;

— na železniških in avtobusnih postajah za eno-urno povprečno število potnikov na postaji in za število zaposlenih v največji delovni izmeni.

Enourno povprečno število potnikov izračunamo tako, da vzamemo 80% zasedenost sedežev na vlakih oziroma avtobusih, ki dnevno prihajajo in odhajajo in to delimo s 14.

#### 16. člen

Največja dopustna razdalja med stanovanjem in zakloniščem je 200 m. Navpična pot med stanovanjem in izhodom proti zaklonišču se računa dvojno.

#### 17. člen

Gledena stopnjo ogroženosti delimo območje petih ljubljanskih občin na štiri cone:

Meja I. cone poteka od sotočja Malega Grabna z Ljubljano navzgor po Malem Grabnu do podaljška Kančeve ulice in po njej do Tomažičeve ulice in dalje do Tržaške ceste, čez njo po Viški cesti do križanja z železnico Ljubljana—Postojna, po železnici proti jugozahodu do opuščene proge proti Ljubljanskim opekarnam, od tu zavije po opuščeni progi proti severu do Ljubljanske opekarnice — obrat Vič, nadalje proti severozahodu na zahodni strani eksploatacijskega območja Ljubljanskih opekarn do Brdnikove ulice, po njej proti severovzhodu in Glinščice do Večne poti, po Večni poti do Koseške ulice, po njej do ribnika v Kosezah, po njegovem jugozahodnem robu, južno od naselja Koseze do potoka Pržanec in po potoku do Podutiške ceste. Meja se nadaljuje po rezervatu proge V. kongresa proti severovzhodu čez Celovško cesto in gorenjsko železnico do opuščene proge Šentvid—Črnuče, čez Miheličevo cesto do Savske ježe pri TP Kleče. Tu zavije meja proti vzhodu po gornjem robu Savske ježe skozi naselje Kleče, Savlje, čez kamniško progo do ceste Danile Kumarjeve in po njej do Titove ceste, nato čez njo do ceste »Mala vas« in od tu po Dečmanovi cesti proti vzhodu do Šave. Po Savi dolvodno poteka meja do kraja severno od zaselka Perlez, zavije proti jugu mimo Perleza in vzhodno od ribogojnice po poljski poti do Ceste v Zeleni gaj, po njej proti vzhodu do severnega roba naselja Zalog in do Ljubljane. Od tu se nadaljuje po Ljubljani navzgor do pritoka potoka Studenec, ob južnem robu vasi Zgornji Kašelj in Vevče do železniškega mostu čez Ljubljano pri Papirnici Vevče. Meja poteka nadalje po Ljubljani mimo Fužin do Hruševskega potoka, po potoku do Hruševske ceste, in od tu dalje tako, da v celoti vključuje naselje Gmajna, nato po vzhodnem robu naselja Gmajna, po cesti Ob potoku čez Golovec

do ceste Rudnik, Spodnja Hrušica in po njej do Dolenjske ceste. Od tu poteka meja po Peruzzijski cesti do Jurčkove poti, po njej do Ižanske ceste, po Kamniškem štratonu do Ljubljaniče in po reki do sotočja z Malim Grabnom.

Meja II. cone poteka po meji ureditvenega območja Ljubljane od Save pri Mednem proti jugu čez vzhodni obronek Polhograjskih Dolomitov, vključuje naselja Draževnik, Komanija in Podsmreka, poteka mimo Brezovice na Barje, vključuje naselja Crna vas, Lavrica, pri Molniku poteka čez Golovec, vključuje naselja Sostro in se po meji ureditvenega območja Ljubljane zaključuje na Savi pri Podgradu. Od tu poteka po Savi navzgor do meje med občinama Ljubljana Bežigrad in Domžale, poteka po tej meji proti zahodu do meje z občino Ljubljana Šiška. Od tu poteka dalje proti zahodu tako, da vključuje območja naselij Zgornje, Srednje in Spodnje Gameljne, poteka čez Šmarno goro proti jugozahodu s tem, da obsega naselja Smartno pod Šmarno goro in Tacen ter se zaključuje na Savi pri Mednem.

III. cona obsega območje naselij Brezovica pri Ljubljani, Dobrova pri Ljubljani s Šujico, Horjul, Medvode, Preska, Vaše, Svetje in Verje, Vodice, industrijska cona Kleče-Dolsko, Škofljica pri Ljubljani s Klancem in Zalogom, Ig, Velike Lašče in Polhov Gradec.

IV. cona obsega vse ostalo območje ljubljanskih občin, ki ni zajeto v coni I., II. in III.

Območje iz prejšnjih odstavkov tega člena ponazarja grafični prikaz v merilu 1 : 25.000, ki ga je pod šifro projekta 1434/71 v marcu 1972 izdelal Ljubljanski urbanistični zavod.

Grafični prikaz je sestavni del tega odloka.

#### 18. člen

Pri gradnji zaklonišč je treba glede na cone upoštevati naslednje odpornostne stopnje:

- I. cona najmanj 2,0 atmosferi nadpritiska
- II. cona najmanj 1,0 atmosfere nadpritiska
- III. cona najmanj 0,36 atmosfere nadpritiska
- IV. cona najmanj 0,36 atmosfere nadpritiska. Velja tudi za graditev zasilnih zaklonišč, če tako določi upravni organ za narodno obrambo.

### IV. PRILAGOJEVANJE PODZEMNIH KOMUNALNIH OBJEKTOV

#### 19. člen

Med podzemne komunalne objekte se štejejo: podhodi za pešce, javni podzemni parkirni prostori, javne garaže, cestni predori zgrajeni pod zemljo, podzemni deli železniških postaj in postaj mestnega javnega prometa ter drugi podobni komunalni objekti.

#### 20. člen

Upravni organ za narodno obrambo skupščine mesta Ljubljane v sporazumu s prizadetimi organizacijami določa, katere obstoječe in druge objekte je potrebno prilagoditi za zaščito prebivalstva.

#### 21. člen

Investitor podzemnih komunalnih objektov je na zahtevo upravnega organa za narodno obrambo dolžan prilagoditi te objekte za zaščito prebivalstva. Do-

datni stroški nastali zaradi prilagoditve ali povečave objekta za zaščito, gredo v breme sklada za gradnjo zaklonišč.

### V. UPRAVLJANJE ZAKLONIŠČ

#### 22. člen

Javna zaklonišča upravlja organizacija, ki jo za upravljanje pooblasti skupščina mesta Ljubljane.

V hišah v družbeni lastnini in v hišah, v katerih so tudi stanovanja v etazni lastnini, upravlja zaklonišča organizacija za gospodarjenje s hišami v družbeni lastnini.

Organ, ki upravlja zgradbo, ne sme spremeniti osnovnega namena objekta.

### VI. VZDRŽEVANJE ZAKLONIŠČ

#### 23. člen

Zaklonišča morajo biti redno vzdrževana.

Javna zaklonišča vzdržuje skupščina mesta Ljubljane.

Zaklonišča organizacij združenega dela vzdržujejo te organizacije.

Hišna zaklonišča vzdržujejo lastniki hiš ali upravljalci stanovanjskih hiš na podlagi odloka o investicijskem in tekočem vzdrževanju skupnih prostorov.

Stroški za vzdrževanje zaklonišč se delijo kot to velja za tekoče investicijsko vzdrževanje objekta.

Vzdrževanje in red v zaklonišču določi s svojim navodilom upravni organ za narodno obrambo.

### VII. FINANCIRANJE ZAKLONIŠČ

#### 24. člen

Za gradnjo, vzdrževanje in opremljanje javnih zaklonišč ustanovi skupščina mesta Ljubljane sklad za izgradnjo zaklonišč na območju mesta Ljubljane (v nadaljnjem besedilu: sklad).

Gradnjo in ureditev drugih zaklonišč financirajo investitorji zgradb, stroški vzdrževanja pa gredo v breme lastnikov oziroma organizacij, ki upravljajo z zgradbami.

Investitorji novih stanovanjskih in poslovnih zgradb, ki so bili oproščeni gradnje zaklonišč po 12. čl. tega odloka, so dolžni plačati v sklad prispevek v višini 2% od gradbene cene in sicer še pred izdajo gradbenega dovoljenja.

Za gradbeno ceno je šteti predvidene stroške gradnje z obrtniškimi in instalacijskimi deli brez opreme, pohištva in brez stroškov za pripravo gradbenega zemljišča.

#### 25. člen

Lastniki stanovanjskih zgradb ali delov zgradb ter poslovnih prostorov in organizacije za upravljanje s stanovanjskimi in poslovnimi zgradbami v družbeni lastnini plačujejo trimesečno v sklad 1% od celotne stanarine ali najemnine.

Zasebni lastniki stanovanj in poslovnih prostorov plačujejo ta znesek po enakih osnovah enkrat letno, najkasneje do 10. decembra za tekoče leto. Odločbo o tem izda za stanovanjske zadeve pristojni občinski upravni organ.

Za zbiranje sredstev sklada so pristojne davčne uprave občinskih skupščin.

Glede odmere, pobiranja in izterjave prispevka veljajo predpisi, ki veljajo za pobiranje in izterjavo prispevkov in davkov občanov.

Obvezni prispevek iz prejšnjega odstavka se ne plačuje, če je bil plačan prispevek iz 24. člena tega odloka ali je bilo v zgradbi zgrajeno ali opremljeno zaklonišče.

Organizacija za upravljanje s stanovanjskimi in poslovnimi stavbami v družbeni lastnini ter upravni odbor sklada se lahko s pogodbo dogovorita, da organizacija zadrži del najemnine iz prvega odstavka tega člena za namensko prilagoditev kletnih in drugih prostorov za zaklonišča ter za vzdrževanje zaklonišč.

## 26. člen

Obveznost plačevanja prispevka iz 25. člena velja za vse objekte v I., II. in III. coni iz 17. člena tega odloka.

## VIII. UPORABA ZAKLONIŠČ V MIRNEM ČASU

## 27. člen

Javna zaklonišča, zaklonišča organizacij združenega dela in hišna zaklonišča se v mirnem času uporabljajo v druge namene, pod naslednjimi pogoji:

— da se v njih ne opravijo spremembe (adaptacije), ki bi vplivale na zmanjšanje zaščitne moči zaklonišča, spremembo osnovnega namena in na spremembo ostalih zaklonišču namenjenih prostorov v zgradbi;

— da se ne uporabljajo na način, s katerim bi poslabšali higienske in tehnične pogoje zaklonišča;

— da se v njih ne uskladiščijo vnetljive in strupene snovi; če so zaklonišča oddana v najem, jih morajo najemniki v primeru vojne nevarnosti takoj, najkasneje pa v roku 12 ur izprazniti in usposobiti.

Prostorov, ki so potrebni za uskladiščenje opreme za zaklonišča, ni dovoljeno uporabljati v druge namene.

## 28. člen

Najemno pogodbo o oddaji zaklonišča v najem sklenu upravljaec zaklonišča iz 22. člena tega odloka, ko dobi soglasje upravnega organa za narodno obrambo.

Pogodba o uporabi zaklonišča v druge namene (najemna pogodba) mora vsebovati tudi:

— namen in čas uporabe zaklonišča, obseg in vrsto preureditve, vzdrževanja, prenehanje pogodbenih obveznosti, ureditev po prenehanju najemne pogodbe, čas izpraznitve prostorov in stanje ob oddaji zaklonišča v najem;

— zapisnik o stanju objekta, instalacij, opreme in ureditve ob oddaji objekta v najem.

## 29. člen

V primeru neposredne vojne nevarnosti ali ob razglasitvi vojnega stanja, najemna pogodba preneha veljati.

Pogodba preneha veljati tudi v primeru, če najemnik ne uporablja zaklonišča v skladu s pogodbo.

## 30. člen

Dohodki, dobljeni z oddajo zaklonišč v najem, se pri upraviteljih vodijo posebej in se lahko uporabljajo samo za vzdrževanje in upravljanje zaklonišč.

Dohodki, dobljeni z oddajo javnih zaklonišč se zbirajo v sklad za gradnjo zaklonišč.

## IX. KAZENSKKE DOLOČBE

## 31. člen

Z denarno kaznijo do 3.000 din se kaznuje za prekršek organizacija združenega dela:

1. ki zgradi zaklonišče v nasprotju s 15. čl. tega odloka;

2. ki odda zaklonišče v najem v nasprotju z določili 27. in 28. člena tega odloka.

Za prekrške iz 1. in 2. točke prejšnjega odstavka se kaznuje z denarno kaznijo do 300 din tudi odgovorna oseba organizacije združenega dela.

## X. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

## 32. člen

Za območja, kjer je urbanistična dokumentacija že potrjena, je potrebno pred izdajo lokacijskega dovoljenja izdelati načrt zaklanjanja za celotni zazidalni otok.

## 33. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 010/149-72

Ljubljana, dne 7. decembra 1972.

Predsednik

skupščine mesta Ljubljane

**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

Predsednik  
mestnega zbora  
**dr. Majda Strobl l. r.**

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti  
**Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.**

## 1093.

Na podlagi 9., 10. in 12. člena zakona o ureditvi nekaterih vprašanj družbene kontrole cen v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 32-287/72), 20. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 42. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 7. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

o načinu in postopku pri sklepanju družbenih dogovorov o cenah

## 1. člen

Družbeni dogovori o cenah za proizvode in storitve, na področjih iz pristojnosti skupščine mesta Ljubljane (v nadaljnjem besedilu: družbeni dogovor), se sklepajo na način in po postopku, ki ga določa ta odlok.

## 2. člen

Z družbenim dogovorom so lahko, skladno z zakonom o družbeni kontroli cen in začrtano politiko cen, določena:

1. merila za usklajevanje razmerij med cenami za proizvode in storitve;

2. merila za določanje ravni cen za proizvode in storitve;

3. merila za način oblikovanja cen za proizvode in storitve;

4. mehanizmi za oblikovanje cen;

5. cene za proizvode in storitve ali način njihovega oblikovanja;

6. merila za druge elemente in pogoje, ki vplivajo na ceno za proizvode in storitve;

7. ukrepi, s katerimi je mogoče nastopiti zoper organizacije in osebe, ki se ne držijo družbenega dogovora.

V družbenem dogovoru so lahko določena tudi vprašanja in odnosi, ki se urejajo s samoupravnim sporazumom o cenah, sklenjenim na podlagi družbenega dogovora, na način in po postopku za sklenitev takega sporazuma.

### 3. člen

Pri sklepanju družbenega dogovora sodelujejo: mestna skupščina ali svet, ki ga skupščine določi, Gospodarska zbornica SR Slovenije in ustrezna združenja organizacij združenega dela, ki dajejo v promet proizvode in opravljajo storitve, na katere se nanaša dogovor.

Udeleženci v družbenem dogovarjanju lahko sklenejo, da sodelujejo pri sklepanju določenega družbenega dogovora tudi posamezne družbenopolitične organizacije, samoupravne skupnosti in interesne skupnosti.

### 4. člen

Sklepanje družbenega dogovora lahko predlaga vsak udeleženec družbenega dogovarjanja iz 3. člena tega odloka.

Predlog za sklenitev družbenega dogovora se pošlje skupščini mesta ali pristojnemu svetu.

Skupščina mesta določi svet ali organizacijo, ki naj organizira in izvede uskladitev družbenega dogovora ter pripravi njegov osnutek.

### 5. člen

Udeleženci v družbenem dogovarjanju so enakoopravni.

Osnutek družbenega dogovora obravnava in sprejema vsak udeleženec v družbenem dogovarjanju samostojno.

Družbeni dogovor se šteje za sklenjenega, ko ga v enakem besedilu sprejmejo vsi udeleženci v družbenem dogovarjanju.

Z družbenim dogovorom se določi dan, od katerega ta velja.

### 6. člen

Sklenjene družbene dogovore je treba poslati Zavedu za analize in cene Ljubljana, da jih evidentira.

### 7. člen

Samoupravni sporazumi o cenah, s katerimi so urejena razmerja med cenami za proizvode in storitve, za katere je bil sklenjen družbeni dogovor, morajo biti v skladu s tem družbenim dogovorom.

### 8. člen

Splošni akti, s katerimi organizacije združenega dela urejajo način in postopek določanja cen ter njihovih akti, s katerimi določajo cene za proizvode in storitve, morajo biti v skladu z družbenim dogovorom in samoupravnimi sporazumi o cenah za proizvode in storitve, če so sklenjeni.

### 9. člen

Družbeni dogovor je mogoče spreminjati in dopolnjevati na način in po postopku kot pri njegovi sklenitvi.

### 10. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 010/167-72

Ljubljana, dne 7. decembra 1972.

Predsednik

skupščine mesta Ljubljane

Miha Košak, dipl. inž. l. r.

Predsednik

mestnega zbora

Predsednik

zbora delovnih skupnosti

dr. Majda Strobl l. r. Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.

1094.

Na podlagi 104. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 42. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 7. decembra 1972 sprejela

### ODLOK

o področju dela in nalogah sveta za turizem skupščine mesta Ljubljane

#### 1. člen

Svet za turizem opravlja naloge, sprejema ukrepe in skrbi za njihovo izvajanje s področja turizma in gostinstva, in v ta namen zlasti:

1. Obravnava in predlaga politiko in ukrepe za intenziven in skladen razvoj turizma in skrbi, da se sprejeta politika in ukrepi izvajajo.

2. Obravnava okvirne programe turističnih dejavnosti in daje smernice in priporočila za smotno načrtovanje teh dejavnosti v občini in turističnih organizacijah.

3. Proučuje problematiko turističnih dejavnosti in daje pristojnim organom in turističnim organizacijam smernice in priporočila za skladnejši in hitrejši razvoj turizma.

4. Sprejema in izvaja ukrepe s področja družbene kontrole cen za turistične in gostinske storitve in sklepa ustrezne družbene dogovore, kadar je pooblaščen od skupščine.

5. Spremlja in proučuje minimalni poslovni čas turističnih organizacij in sprejema ali predlaga ustrezne ukrepe.

6. Daje smernice za uporabo finančnih sredstev, namenjenih za pospeševanje turizma.

7. Proučuje in predlaga namembnost in teritorialno razporeditev objektov, namenjenih za turizem.

8. Potrjuje program splošne turistične propagande in informacijske službe.

9. Obravnava in daje priporočila k programu dela Ljubljanske turistične zveze in drugih organizacij, ki se ukvarjajo s turizmom.

10. Skrbi za zunanji videz mesta.

11. Obravnava in predlaga višino komunalne takse za začasno bivanje potnikov in turistov (turistična taksa).

12. Obravnava problematiko turistične vodniške službe in sprejema ter predlaga ustrezne ukrepe.

13. Opravlja tudi druge naloge iz svoje pristojnosti v skladu s 105. členom statuta mesta Ljubljane.

#### 2. člen

Za opravljanje svojih nalog lahko svet ustanovi stalne ali občasne komisije.

#### 3. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 010/148-72

Ljubljana, dne 7. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta  
Ljubljane

**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

Predsednik  
mestnega zbora

**dr. Majda Strobl l. r.**

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti

**Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.**

1095.

Na podlagi drugega odstavka 11. člena in 15. člena zakona o programiranju in financiranju graditve stanovanj (Uradni list SRS, št. 5-11/72), 22. in 163. člena statuta mesta (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

### ODLOK

**o določitvi najnižjega odstotka sredstev za razširjeno reprodukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin**

#### 1. člen

Organizacije, ki niso sklenile samoupravnega sporazuma o izločanju in usmerjanju sredstev za stanovanjsko graditev, rekonstrukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu, izločajo za stanovanjsko graditev, rekonstrukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu 6% sredstev od bruto osebnih dohodkov.

Sredstva iz prejšnjega odstavka vlagajo organizacije v sklad skupne porabe ob vsakem izplačilu osebnih dohodkov od skupnega zneska sredstev, iz katerega se plačujejo prispevki iz osebnih dohodkov.

#### 2. člen

Občani, ki pri opravljanju samostojne dejavnosti uporabljajo dopolnilno delo drugih oseb, plačujejo sredstva za stanovanjsko graditev in za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu po stopnji 6% od skupnega zneska bruto osebnih dohodkov.

Ta sredstva se vplačujejo v solidarnostni stanovanjski sklad za območje ljubljanskih občin.

#### 3. člen

Izločena sredstva za stanovanjsko graditev se uporabljajo v skladu z določili zakona o programiranju in

financiranju graditve stanovanj, zakonom o družbeni pomoči v stanovanjskem gospodarstvu, družbenim dogovorom, odloki mestne skupščine in splošnimi akti organizacij.

#### 4. člen

Zbrana sredstva na podlagi odlokov občinskih skupščin o izločanju sredstev za stanovanjsko graditev občanov, ki pri opravljanju samostojne dejavnosti uporabljajo dopolnilno delo drugih oseb se z 1. 1. 1973 prenesejo v solidarnostni stanovanjski sklad za območje ljubljanskih občin.

#### 5. člen

Ta odlok velja osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 010/150-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta  
Ljubljane

**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

Predsednik  
mestnega zbora

**dr. Majda Strobl l. r.**

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti

**Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.**

1096.

Na podlagi drugega odstavka 13. člena zakona o programiranju in financiranju graditve stanovanj (Uradni list SRS, št. 5-11/72), 22. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

### ODLOK

**o obveznem združevanju dela sredstev pri poslovni banki za kreditiranje stanovanjske graditve na območju ljubljanskih občin**

#### 1. člen

Organizacije združenega dela in druge samoupravne organizacije, družbenopolitične in druge organizacije, društva, družbenopolitične skupnosti in državni organi (v nadaljnjem besedilu: organizacije), ki niso sklenile družbenega dogovora o vezavi sredstev pri poslovni banki za kreditiranje stanovanjske graditve ali k njemu naknadno niso pristopile, so dolžne združevati pri poslovni banki 25% sredstev od najnižjega odstotka sredstev dogovorjenega s samoupravnim sporazumom o izločanju in usmerjanju sredstev za stanovanjsko graditev, rekonstrukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu.

#### 2. člen

Organizacije katere niso podpisale samoupravnega sporazuma o izločanju in usmerjanju sredstev za stanovanjsko graditev, rekonstrukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu so dolžne združevati pri poslovni banki 25% od sredstev, ki jih določa odlok

o določitvi najnižjega odstotka sredstev za razširjeno reprodukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin.

### 3. člen

Z združenimi sredstvi bodo gospodarile in upravljale organizacije v skladu z določili družbenega dogovora o vezavi sredstev pri poslovni banki za kreditiranje stanovanjske graditve in pravilnika, ki ga sprejme zbor vlagateljev.

### 4. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 010/151-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta  
Ljubljane

Miha Košak, dipl. inž. l. r.

Predsednik  
mestnega zbora  
dr. Majda Strobl l. r.

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti  
Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.

### 1097.

Na podlagi 12. člena zakona o programiranju in financiranju graditve stanovanj (Uradni list SRS, št. 5-11/72), 22. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

### ODLOK

**o obveznem prispevku za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin**

#### 1. člen

S tem odlokom se določa obvezen prispevek za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu (v nadaljnjem besedilu: prispevek) in njegovo višino.

#### 2. člen

Organizacije združenega dela in druge samoupravne organizacije, družbenopolitične in druge organizacije, društva, skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja, družbenopolitične skupnosti in državni organi (v nadaljnjem besedilu: organizacije) plačujejo prispevek po stopnji 30% od najnižjega odstotka sredstev, ki so ga organizacije v občini določile s samoupravnim sporazumom za razširjeno reprodukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu.

Organizacije, katere ne določijo s samoupravnim sporazumom najnižjega odstotka sredstev za razširjeno reprodukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu in katerim predpiše najnižji odstotek sredstev za te namene mestna skupščina z odlokom, plačujejo prispevek po stopnji, ki je določen v prvem odstavku tega člena.

### 3. člen

Občani, ki pri opravljanju samostojne dejavnosti uporabljajo dopolnilno delo drugih oseb, plačujejo sredstva za stanovanjsko graditev in za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu po stopnji, ki jo določi skupščina mesta Ljubljane s posebnim odlokom.

### 4. člen

Prispevek za družbeno pomoč v smislu določil 1. člena tega odloka vplačujejo organizacije v solidarnostni stanovanjski sklad tiste občine, na katere območju ima delavec, oziroma občan stalno prebivališče.

Za delavce oziroma občane z območja mesta Ljubljane vplačujejo organizacije prispevek v solidarnostni stanovanjski sklad za območje mesta Ljubljane.

### 5. člen

Mestna skupščina lahko sklene, da se posamezni organizaciji, za čas ko izvaja sanacijski načrt ali ko izplačuje minimalni osebni dohodek, v celoti ali deloma odloži plačevanje prispevka.

### 6. člen

Ta odlok velja osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 010/152-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta  
Ljubljane

Miha Košak, dipl. inž. l. r.

Predsednik  
mestnega zbora  
dr. Majda Strobl l. r.

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti  
Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.

### 1098.

Na podlagi 4. člena zakona o programiranju in financiranju graditve stanovanj (Uradni list SRS, št. 5-11/72), 22. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

### ODLOK

**o ustanovitvi solidarnostnega stanovanjskega sklada za območje ljubljanskih občin**

#### 1. člen

Da se zagotovi socialna varnost po načelu vzajemnosti in solidarnosti kot posebna družbena pomoč občanom z nižjimi dohodki, starim ljudem in mladim družinam ustanovi skupščina mesta Ljubljane solidarnostni stanovanjski sklad.

Ime sklada je Solidarnostni stanovanjski sklad za območje ljubljanskih občin (v nadaljnjem besedilu: sklad).

#### 2. člen

Sklad je pravna oseba. Za obveznosti sklada odgovarja sklad z vsemi svojimi sredstvi.



## 3. člen

Sklad ima svoj statut.

Statut sklada podrobneje ureja zlasti naslednje:

- določa delovno področje organov upravljanja in komisij;
- določa način uveljavljanja družbene pomoči iz sredstev sklada;
- določa način sprejemanja srednjeročnega programa, letnega finančnega programa, zaključnega računa in poročila o poslovanju sklada;
- določa način sprejemanja programa za dajanje družbene pomoči iz sredstev sklada;
- določa način obveščanja javnosti o delu organov upravljanja in o poslovanju sklada.
- ureja druga vprašanja, ki imajo pomen za poslovanje sklada.

Statut sklada sprejme skupščina sklada najpozneje 2 meseca po ustanovitvi, potrdi pa ga skupščina mesta Ljubljane po predhodni obravnavi in soglasju večine občinskih skupščin na območju mesta Ljubljane.

## 4. člen

Organa upravljanja sklada sta skupščina sklada in upravni odbor sklada.

## 5. člen

Skupščina sklada šteje najmanj 90 članov.

Organizacije, ki zagotavljajo sredstva sklada, izvolijo na približno vsakih 2000 zaposlenih po enega člana skupščine sklada.

Po enega člana skupščine imenuje še:

- vsaka skupščina občine na območju mesta Ljubljane;
  - skupščina mesta Ljubljane;
  - mestna konferenca SZDL;
  - mestni sindikalni svet;
  - vsak občinski odbor Združenja ZB NOV;
  - mestni odbor Združenja ZB NOV;
  - občani, ki pri opravljanju samostojne dejavnosti uporabljajo dopolnilno delo drugih oseb v občini;
  - skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja;
  - mestna konferenca ZM;
  - Krajevne skupnosti z območja posamezne občine skupaj po dva člana.
- Postopek in način izvolitev članov skupščine določa statut sklada.

## 6. člen

Skupščina sklada ima zlasti te pristojnosti:

- sprejema statut in druge splošne akte sklada;
- sprejema program za dajanje družbene pomoči;
- sprejema srednjeročni program, letni finančni program sklada in letno poročilo z zaključnim računom sklada;
- voli predsednika in namestnika predsednika skupščine sklada;
- voli predsednika in člane upravnega odbora sklada ter imenuje komisije sklada;
- daje pripombe in predloge ter obravnava letno poročilo o realizaciji programa raziskav s področja stanovanjskega in komunalnega gospodarstva;
- določa poslovne stroške za poslovanje sklada;
- sklepa o združevanju sredstev za gradnjo najemnih stanovanj;
- sklepa o vseh drugih zadevah iz pristojnosti sklada.

## 7. člen

Upravni odbor sklada šteje 15 članov.

Predsednika in člane upravnega odbora izvoli skupščina sklada iz vrst svojih članov.

Ob izvolitvi članov upravnega odbora imenuje skupščina sklada izmed članov upravnega odbora predsednike stalnih komisij sklada.

Predsednik in namestnik predsednika skupščine sklada ne moreta biti člana upravnega odbora.

Upravni odbor sklada skrbi za izvrševanje sklepov skupščine ter obravnava in predlaga skupščini v sprejem gradivo iz njene pristojnosti.

Upravni odbor usklajuje delo in stališča posameznih komisij ter obravnava tekoče naloge in vprašanja s področja dela sklada.

## 8. člen

Sredstva sklada so:

- obvezni prispevek za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu, ki ga predpiše mestna skupščina s posebnim odlokom;
- neporabljena sredstva, zbrana na podlagi zakona o prispevku za graditev stanovanj za udeležence NOB ter anuitete iz posojil odobrenih iz sredstev tega prispevka;
- neporabljena sredstva na posebnem računu sredstev za subvencioniranje stanarin;
- namenska sredstva družbenopolitičnih skupnosti;
- sredstva, ki jih za namene sklada prostovoljno vložijo organizacije, skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter občani;
- vračila in odplačila;
- drugi dohodki.

## 9. člen

Sredstva sklada se uporabljajo:

- a) za kreditiranje graditve najemnih stanovanj v družbeni lastni;
- b) za delno nadomestitev stanarine nosilcem stanovanjske pravice;
- c) za premiranje namenskega varčevanja za stanovanja;
- č) za raziskovalno delo v stanovanjskem in komunalnem gospodarstvu;
- d) za kritje stroškov poslovanja sklada.

## 10. člen

Merila za uporabo sredstev iz 9. člena točke b) tega odloka predpiše mestna skupščina s posebnim odlokom.

Pogoje za pridobitev in odplačilo posojil v smislu 9. člena — kreditiranje graditve najemnih stanovanj v družbeni lastni (točka a) in za premiranje namenskega varčevanja za stanovanja (točka c) — tega odloka, predpiše sklad s svojim splošnim aktom.

## 11. člen

Za svoje delo prejema sklad letne finančne programe in srednjeročne programe. Srednjeročni program sklada mora biti v skladu s srednjeročnim programom razvoja stanovanjskega gospodarstva občin in mesta Ljubljane.

Letne in srednjeročne programe sprejema skupščina sklada, potrdi pa skupščina mesta Ljubljane po predhodni obravnavi in soglasju večine skupščin občin Ljubljane.

Obseg posamezne oblike družbene pomoči določi sklad s srednjeročnim programom in z vsakoletnim finančnim programom.

## 12. člen

Zaključni račun in letno poročilo sklada sprejme skupščina sklada in ga predloži v potrditev skupščini mesta Ljubljane.

Z zaključnim računom in letnim poročilom sklada seznanjeni skupščina sklada vse, ki vplačujejo sredstva za družbeno pomoč v solidarnostni stanovanjski sklad tako, da rezultate poslovanja javno objavi.

## 13. člen

Sklad ima svojo službo za opravljanje administrativnih, finančnih ter upravnih in strokovno-tehničnih opravil.

Delovna skupnost službe solidarnostnega stanovanjskega sklada ima pravice in obveznosti delovne skupnosti državnega organa.

## 14. člen

Ordredbodajalec za izvrševanje finančnega načrta sklada je predsednik upravnega odbora sklada, oziroma oseba, ki jo za to pooblasti skupščina sklada.

Računodajalec sklada je računovodja sklada.

## 15. člen

Prve volitve skupščine sklada razpiše skupščina mesta Ljubljane na predlog pristojnega sveta.

## 16. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 010/153-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta  
Ljubljane

Miha Košak, dipl. inž. I. r.

Predsednik  
mestnega zbora  
dr. Majda Strobl I. r.

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti  
Andrej Levičnik, dipl. oec. I. r.

## 1099.

Na podlagi 13. člena zakona o družbeni pomoči v stanovanjskem gospodarstvu (Uradni list SRS, št. 5-12/72), 22. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

**o delni nadomestitvi stanarine in drugi družbeni pomoči v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin**

## I. SPLOŠNE DOLOČBE

## 1. člen

S tem odlokom se ureja družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu, ki obsega delno nadomestitev

stanarine, kreditiranje graditve najemnih stanovanj v družbeni lastnini, premiranje namenskega varčevanja in pogoje za pridobitev pravice do družbene pomoči. S tem odlokom se določajo tudi pogoji za pridobitev stanovanjske pravice v najemnem stanovanju, grajenem z delno pomočjo solidarnostnega stanovanjskega sklada za območje ljubljanskih občin.

## 2. člen

Družbeno pomoč daje solidarnostni stanovanjski sklad v skladu z določili zakona o družbeni pomoči v stanovanjskem gospodarstvu in po določilih tega odloka iz sredstev solidarnostnega stanovanjskega sklada.

## 3. člen

Družbeno pomoč se dodeljuje:

- investitorjem, ki gradijo najemna stanovanja v družbeni lastnini;
- nosilcem stanovanjske pravice za delno nadomestitev stanarine;
- občanom, ki gradijo ali kupujejo etažno stanovanje ali družinsko stanovanjsko hišo, za premiranje namenskih varčevalnih vlog pri poslovni banki.

## 4. člen

Družbeno pomoč je namenjena tistim občanom, katerih dohodki na posameznega člana gospodinjstva ne presegajo višine dohodkov določene s tem odlokom in ki kupujejo, gradijo ali uporabljajo stanovanjsko hišo oziroma stanovanje, ki glede na število članov gospodinjstva ter površine in opremljenosti stanovanjske hiše oziroma stanovanja ustreza merilom po tem odloku.

## II. POMOČ OBČANOM ZA DELNO NADOMESTITEV STANARINE

## 5. člen

Delna nadomestitev stanarine je različna in odvisna od premoženjskega stanja nosilca stanovanjske pravice in članov njegovega gospodinjstva, od velikosti stanovanja, števila članov gospodinjstva in od opremljenosti stanovanja.

Pravico do delne nadomestitve imajo nosilci stanovanjske pravice ne glede ali uporabljajo stanovanje v družbeni lastnini, ali v lasti občanov, če izpolnjujejo pogoje po določbah tega odloka.

Pravica do delne nadomestitve stanarine pripada nosilcu stanovanjske pravice.

Delna nadomestitev stanarine znaša lahko največ do 50% stanarine.

## 6. člen

Do delne nadomestitve stanarine so upravičeni tisti nosilci stanovanjske pravice, katerih gospodinjstva uporabljajo stanovanje, ki po površini ne presega naslednjega normativa:

Število članov gospodinjstva	Površinski normativ v m <sup>2</sup>
1	do 28
2	do 42
3	do 57
4	do 66

in na vsakega nadaljnjega člana gospodinjstva do 10 kvadratnih metrov.

Za nefunkcionalna stanovanja, ki so bila zgrajena do leta 1920 se lahko normativ površine poveča do 30 %.

## 7. člen

Nosilec stanovanjske pravice je upravičen do delne nadomestitve stanarine, če uporablja standardno stanovanje, ki je po veljavnem točkovanem sistemu ocenjeno do 120 točk.

Nosilec stanovanjske pravice je upravičen do delne nadomestitve stanarine, lahko koristi stanovanje iznad

standarda. Delna nadomestitev stanarine pa se prizna le od vrednosti standardnega stanovanja.

## 8. člen

Nosilec stanovanjske pravice je upravičen do delne nadomestitve stanarine, če je višina letnega dohodka gospodinjstva glede na število članov gospodinjstva manjša od mejnih vrednosti v naslednji tabeli znosnih izdatkov za stanarine.

Dohodek gospo- dinjstva letno v din	Število članov gospodinjstva							
	1	2	3	4	5	6	7	8
— 2.999	1,0							
3.000— 5.999	8,0	2,5						
6.000— 8.999	11,5	6,0	3,0					
9.000—11.999	13,7	8,5	5,5	2,2				
12.000—14.999	15,5	10,4	7,1	4,1	2,1	0,5		
15.000—17.999	16,5	11,4	8,5	5,3	3,4	2,1	1,0	
18.000—20.999	17,6	12,5	9,5	6,3	4,5	3,3	2,2	1,0
21.000—23.999	18,5	13,4	10,3	7,3	5,4	4,2	3,1	2,0
24.000—26.999	19,3	14,2	11,0	8,1	6,4	5,0	4,0	2,8
27.000—29.999	20,0	14,8	11,8	9,0	7,1	5,7	4,6	3,5
30.000—32.999	20,6	15,6	12,5	9,5	7,7	6,4	5,3	4,1
33.000—35.999	21,3	16,3	13,1	10,2	8,4	7,0	5,9	4,8
36.000—38.999	22,0	16,8	13,8	10,8	8,9	7,6	6,5	5,4
39.000—41.999	22,5	17,4	14,4	11,3	9,4	8,1	7,0	5,9
42.000—44.999	23,0	17,9	14,9	11,8	9,8	8,6	7,5	6,4
45.000—47.999	23,6	18,4	15,3	12,3	10,3	9,0	8,0	6,8
48.000—50.999	24,0	18,8	15,7	12,7	10,8	9,5	8,4	7,3
51.000—53.999	24,3	19,1	16,1	13,1	11,2	10,0	8,8	7,7
54.000—56.999	24,7	19,6	16,5	13,4	11,6	10,3	9,2	8,1
57.000—59.999	25,0	19,9	16,8	13,8	11,9	10,6	9,5	8,4
60.000—62.999		20,2	17,2	14,1	12,2	10,9	9,8	8,7
63.000—65.999		20,5	17,5	14,3	12,6	11,3	10,1	9,0
66.000—68.999		20,9	17,8	14,7	12,9	11,6	10,5	9,4
69.000—71.999		21,2	18,1	15,0	13,1	11,9	10,7	9,6
72.000—74.999		21,4	18,4	15,3	13,4	12,2	11,0	9,9
75.000—77.999		21,7	18,7	15,5	13,7	12,4	11,3	10,2
78.000—80.999		22,0	19,0	15,8	13,9	12,7	11,6	10,5
81.000—83.999		22,3	19,2	16,2	14,2	13,0	11,9	10,7

## 9. člen

Znosna letna stanarina, ki jo je nosilec stanovanjske pravice dolžan plačati, se izračuna tako, da se letni dohodek gospodinjstva pomnoži z odstotkom iz ustreznega stolpca v zgornji tabeli in delj s 100.

Delno nadomestitev stanarine predstavlja razliko med dejansko stanarino, ki jo plačuje nosilec stanovanjske pravice in znosno stanarino, izračunano na podlagi 8. in 9. člena.

## 10. člen

Ne glede na določbe 6., 7., 8. člena tega odloka delna nadomestitev stanarine ne pripada nosilcem stanovanjske pravice v teh primerih:

— če nosilec stanovanjske pravice oddaja stanovanje v podnajem;

— če nosilec stanovanjske pravice ali drug član gospodinjstva uporablja del stanovanja v poslovne namene;

— če je nosilec stanovanjske pravice ali drug član gospodinjstva lastnik vseljivega stanovanja;

— če je nosilec stanovanjske pravice ali drug član gospodinjstva lastnik počitniške hiše;

— če je nosilec stanovanjske pravice ali drug član gospodinjstva lastnik avtomobila.

Določilo o avtomobilu ne velja za invalide, katerim je vozilo nujno potrebno iz zdravstvenih razlogov.

## 11. člen

Pravico do delne nadomestitve stanarine uveljavlja nosilec stanovanjske pravice z zahtevo, ki jo vložijo pri solidarnostnem stanovanjskem skladu za območje ljubljanskih občin. Zahtevo mora vložiti vsako leto do 31. 1. za tekoče leto, oziroma v 30 dneh po preselitvi v drugo stanovanje.

Zahtevku je treba priložiti:

— potrdilo o letnem dohodku gospodinjstva za preteklo koledarsko leto, na enotnem obrazcu;

— potrdilo o številu članov gospodinjstva;

— veljavno stanovanjsko pogodbo;

— zapisnik o ocenitvi stanovanja.

Višina letnih dohodkov nosilca stanovanjske pravice in njegovih gospodinjstev članov se izkaže s potrdilom organizacij iz 3. člena zakona o programiranju in financiranju graditve stanovanj (Uradni list SRS,

št. 5-11/72) oziroma skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja v SR Sloveniji o osebnem dohodku nosilca stanovanjske pravice oziroma članov njegovega gospodinjstva ter s pismeno izjavo nosilca stanovanjske pravice o drugih dohodkih, ustvarjenih v preteklem koledarskem letu.

Število članov gospodinjstva izkaže nosilec stanovanjske pravice s potrdilom iz registra prebivalstva.

Velikost in opremljenost stanovanja ter višino stanarine izkaže nosilec stanovanjske pravice s stanovanjsko pogodbo.

#### 12. člen

Solidarnostni stanovanjski sklad za območje ljubljanskih občin mora o zahtevi o delni nadomestitvi stanarine odločiti v roku 30 dni po prejemu zahtevka.

Pritožbo zoper odločbo solidarnostnega stanovanjskega sklada vložijo nosilci stanovanjske pravice v roku 15 dni po prejemu odločbe solidarnostnemu stanovanjskemu skladu.

Solidarnostni stanovanjski sklad pošlje pritožbo v rešitev pristojnemu svetu skupščine mesta Ljubljane.

O pritožbi zoper odločbo o delni nadomestitvi stanarine odloči svet mestne skupščine, ki je pristojen za stanovanjsko gospodarstvo.

Delna nadomestitev za stanarino se odobrava za dobo enega leta, šteto od prvega dneva v naslednjem mesecu, ko je bila vložena zahteva.

#### 13. člen

Način izplačevanja delne nadomestitve stanarine določa solidarnostni stanovanjski sklad s splošnim aktom.

Najmanjši znesek, do katerega se delna nadomestitev stanarine še izplačuje je 5 dinarjev mesečno.

Listo upravičencev do subvencije solidarnostni stanovanjski sklad javno objavi.

### III. KREDITIRANJE GRADITVE NAJEMNIH STANOVANJ IN POGOJI ZA ODDAJANJE V UPORABO STANOVANJ, ZGRAJENIH S POMOČJO SREDSTEV SOLIDARNOSTNEGA STANOVANJSKEGA SKLADA ZA OBMOČJE LJUBLJANSKIH OBČIN

#### 14. člen

Z namenom, da se pospeši gradnja najemnih stanovanj in zagotovi reševanje stanovanjskih vprašanj za potrebe družin in občanov z nižjimi dohodki, mladih družin in starih ljudi, sodeluje solidarnostni stanovanjski sklad z denarnimi sredstvi pri graditvi najemnih stanovanj.

Stanovanja, zgrajena s pomočjo sredstev solidarnostnega stanovanjskega sklada, ne smejo presegati poprečne gradbene cene in poprečne opremljenosti oziroma poprečnega standarda stanovanj, ki bodo prepisani z odlokom mestne skupščine.

Pogoje za pridobitev in odplačilo posojila za gradnjo najemnih stanovanj določa solidarnostni stanovanjski sklad s splošnim aktom.

#### 15. člen

Za stanovanja, katera so zgrajena s pomočjo sredstev solidarnostnega stanovanjskega sklada izdaja delitvene odločbe upravni organ mestne skupščine, pristojen za stanovanjske zadeve, na podlagi pred-

nostne liste, družinam z nižjimi dohodki, če izpolnjujejo tele pogoje:

— da prosilec za stanovanje nima stanovanja;

— da osebni dohodek prosilca in njegovih članov gospodinjstva ne presega 900 dinarjev na člana gospodinjstva mesečno;

— da prosilec doslej še ni imel ustreznega rešenega stanovanjskega vprašanja.

Prednostno pravico za pridobitev stanovanja imajo prosilci, ki živijo dalj časa na območju mesta Ljubljane.

#### 16. člen

Ne glede na določilo iz druge alineje 15. člena tega odloka se stanovanja zgrajena s pomočjo sredstev solidarnostnega stanovanjskega sklada oddajajo lahko tudi:

— mladim družinam za dobo do 5 let;

— upokojujencem za nedoločen čas, če del sredstev prispeva Republiška skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

#### 17. člen

Mlada družina lahko pridobi stanovanje za določen čas, če izpolnjuje poleg pogojev iz 15. in 16. člena odloka še naslednje pogoje:

— da namensko varčuje pri poslovni banki za nakup stanovanja ali graditev stanovanjske hiše;

— da organizacija, pri kateri je prosilec zaposlen, jamči, da bo skupno z delavcem rešila njegov stanovanjski problem v roku 5 let.

Za mlado družino v smislu določil tega odloka se štejeta zakonca:

— če od sklenitve zakonske zveze pa do vložitve prošnje za stanovanje ni preteklo 5 let;

— če skupna delovna doba zakoncev od dneva sklenitve zakonske zveze ne presega 6 let;

— če nobeden od zakoncev ni starejši od 30 let.

#### 18. člen

Glede na število članov gospodinjstva lahko pridobijo občani z nižjimi dohodki stanovanje po naslednjem normativu:

— za eno osebo do 28 m<sup>2</sup>;

— za dve osebi do 42 m<sup>2</sup>;

— za tri osebe do 57 m<sup>2</sup>;

— za štiri osebe do 66 m<sup>2</sup>;

in za vsakega nadaljnega še do 10 m<sup>2</sup>.

#### 19. člen

Prednostno listo za pridobitev najemnega stanovanja sestavi solidarnostni stanovanjski sklad na podlagi kriterijev in meril, ki jih določa ta odlok in splošni akt solidarnostnega stanovanjskega sklada.

Tako sestavljeno prednostno listo potrди skupščina solidarnostnega sklada in jo javno objavi.

#### 20. člen

Mlade družine in upokojujenci, ki izpolnjujejo pogoje iz 17. člena tega odloka lahko pridobijo stanovanje po naslednje normativu:

— garsonjero do 28 m<sup>2</sup>;

— enosobno stanovanje do 38 m<sup>2</sup>.

#### 21. člen

Natančnejše pogoje in merila o delitvi najemnih stanovanj, zgrajenih s pomočjo sredstev solidarnostne-

ga stanovanjskega sklada, določa poseben pravilnik, ki ga prejme skupščina solidarnostnega stanovanjskega sklada, potrdi pa ga skupščina mesta Ljubljane.

#### IV. PREMIRANJE NAMENSKEGA VARČEVANJA

##### 22. člen

Z namenom, da se vzpodbudi stanovanjsko varčevanje za nakup stanovanja ali družinske stanovanjske hiše, lahko solidarnostni stanovanjski sklad prizna iz svojih sredstev občanom, ki namensko varčujejo pri poslovni banki, premijo na privarčevana sredstva.

##### 23. člen

Natančnejše pogoje in merila za pridobitev premije predpiše solidarnostni stanovanjski sklad s svojim splošnim aktom v skladu z 19. in 20. členom zakona o družbeni pomoči v stanovanjskem gospodarstvu.

#### V. KAZENSKÉ DOLOČBE

##### 24. člen

Z denarno kaznijo do 1000 dinarjev se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki v potrdilu o osebnem dohodku nosilca stanovanjske pravice oziroma članov njegovega gospodinjstva, navede neresnične podatke.

Za dejanje iz prejšnjega odstavka se kaznuje tudi odgovorna oseba z denarno kaznijo do 300 dinarjev.

##### 25. člen

Z denarno kaznijo do 300 dinarjev se kaznuje za prekršek občan, ki da neresnične podatke ali neresnično izjavo v zvezi z vloženo zahtevo za delno nadomestitev stanarine ali za premiranje namenskega varčevanja.

Občan, ki je neupravičeno pridobil sredstva za družbeno pomoč, jih je dolžan skladu povrniti s predpisano obrestno mero vred.

#### VI. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

##### 26. člen

Delna nadomestitev stanarine po določbah tega odloka se uveljavi po izvršeni revalorizaciji stanovanjskega fonda ter na novo odmerjeni stanarini na podlagi odloka, ki ga bo sprejela skupščina mesta Ljubljane.

##### 27. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 010/154-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik skupščine mesta  
Ljubljane

**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

Predsednik  
mestnega zbora

**dr. Majda Strobl l. r.**

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti

**Andrej Levičnik, dipl. oec. l. r.**

#### 1100.

Na podlagi 9., 10. in 12. člena zakona o ureditvi nekaterih vprašanj družbene kontrole cen v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 32-287/72), 20. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14-153/70) je skupščina mesta na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

#### ODLOK

**o načinu in postopku pri sklepanju sporazumov o spremembi zadržanih cen za proizvode in storitve**

##### 1. člen

Sporazume o spremembi zadržanih cen za proizvode in storitve na področjih iz pristojnosti skupščine mesta Ljubljane (nadaljnjem besedilu sporazum) sklepajo v skladu z določbami 22. do 26. člena zakona o družbeni kontroli cen, predstavniki organizacij združenega dela s področja proizvodnje in zastopniki zasebnih obrtnikov, s predstavniki potrošnje proizvodov oziroma uporabniki storitev, na način in po postopku, ki ga določa ta odlok.

##### 2. člen

Začetek postopka za sklenitev sporazuma lahko predlaga zainteresirana organizacija združenega dela, grupacija organizacij združenega dela, organizacija poslovnega združenja ali poslovna skupnost.

Na predlog iz prvega odstavka tega člena se lahko začne postopek za sklenitev sporazuma, če podpre predlog vsaj tretjina predstavnikov proizvodnje oziroma opravljanja storitev, katerih cene so predmet sporazumevanja.

Predlog, naj se začne postopek za sklenitev sporazuma, se predloži Gospodarski zbornici SR Slovenije

Gospodarska zbornica SR Slovenije je dolžna začeti postopek za sklenitev sporazuma, če je izpolnjen pogoj iz drugega odstavka tega člena.

##### 3. člen

Predlog, naj se začne postopek za sklenitev sporazuma, mora biti pismen, v njem morajo biti navedeni razlogi, zaradi katerih se predlaga sprememba zadržanih cen.

##### 4. člen

V predlogu, naj se začne postopek za sklenitev sporazuma, morajo biti navedeni:

1. ime proizvoda oziroma storitve in merska enota,
2. glavne tehnične, tehnološke in komercialne značilnosti proizvoda oziroma storitve,
3. sedanje in predlagane prodajne cene pri proizvajalcu oziroma izvrševalcu storitve,
4. sedanji in predlagani prodajni pogoji, ki vplivajo na cene pri proizvajalcih oziroma izvrševalcih storitev (kraj in način dobave proizvoda oziroma storitve, rabat, vrsta in obračun embalaže, kasa-skonto idr.),
5. dosežena proizvodnja in realizacija na domačem trgu, po količini in vrednosti,
6. načrt proizvodnje in storitev za tekoče leto,
7. stanje zalog po količini in vrednosti,
8. celotni dohodek in njegova struktura, dohodek in njegova razdelitev,
9. uvozni in izvozni režim ter ukrepi carinske in necarinske zaščite,

10. pričakovani učinek višjih cen ter njihovo delovanje na cene za druge proizvode, na indeks cen v zadevni panogi in na življenjske stroške,

11. obrazložitev, da je zvišanje cen v skladu s politiko cen za tekoče leto.

Za podatke iz točk 5, 6, 7 in 8 prejšnjega odstavka, je treba dati specifikacijo za vse proizvajalce oziroma izvrševalce storitev, ki so udeleženi v sporazumevanju, posebej pa za proizvajalce, ki niso zajeti s sporazumevanjem.

Podatke iz prvega odstavka tega člena je treba dati za prejšnje leto in za preteklo obdobje tekočega leta.

#### 5. člen

Če se začne postopek za sklenitev sporazuma za posamezne proizvode in storitve na predlog Gospodarske zbornice SR Slovenije v soglasju z Zavodom za analize in cene, ni potrebno navajati vseh podatkov, ki so predpisani v 4. členu tega odloka.

#### 6. člen

Udeleženci pri sklepanju sporazuma so proizvajalci in potrošniki proizvodov oz. izvrševalci in uporabniki storitev in sicer:

1. za proizvode — proizvajalci ter trgovska podjetja, ki opravljajo promet teh proizvodov in veliki potrošniki takšnih proizvodov,

2. za storitve — izvrševalci storitev ter glavni uporabniki teh storitev ali njihove grupacije.

Za sklenitev sporazuma o cenah za proizvode in storitve se lahko zahteva mnenje mestnega sveta zveze sindikatov Slovenije in ustreznih družbenopolitičnih organizacij, kot predstavnikov občanov — potrošnikov posameznih proizvodov oz. uporabnikov posameznih storitev.

#### 7. člen

Sporazum obsega:

1. imena udeležencev, ki sklepajo sporazum,
  2. ime proizvoda oz. storitve ter mersko enoto,
  3. vrsto in kakovost proizvoda oziroma storitve ter tehnične tehnološke in komercialne značilnosti proizvoda oziroma storitve,
  4. zadržano in predlagano ceno za proizvod oziroma storitev,
  5. sedanje in predlagane prodajne pogoje, ki vplivajo na ceno za proizvod oziroma storitev,
  6. dan, od katerega velja sporazum.
- Sporazum lahko obsega tudi druge podatke.

#### 8. člen

Sporazum je sklenjen, ko se z njim strinja kvalificirana večina predstavnikov proizvodnih oz. storitvenih dejavnosti ter kvalificirana večina predstavnikov potrošnikov.

Kvalificirana večina predstavnikov proizvodnih oziroma storitvenih dejavnosti so organizacije združenega dela in zasebni obrtniki, ki pokrivajo na območju ljubljanskih občin vsaj dve tretjini potreb po proizvodih oz. storitvah, za katere se sklepa sporazum.

Kvalificirano večino potrošnikov predstavljata dve tretjini potrošnikov proizvodov oziroma uporabnikov storitev na območju ljubljanskih občin. Potrošniki in uporabniki storitev se organizirajo v posebnem svetu potrošnikov. Svet potrošnikov izvolijo krajevne skupnosti upoštevaje število občanov, ki jih združujejo na svojem območju. Svet potrošnikov ima 19 članov.

Če sodeluje pri sklepanju sporazuma organizacija poslovnega združenja ali druga asociacija, se šteje sporazum za sklenjenega, ko se z njim strinjajo tudi pooblaščenj predstavniki teh organizacij.

Sporazum podpišejo pooblaščenj predstavniki vseh udeležencev pri sklenitvi sporazuma.

#### 9. člen

Sklenjeni sporazum, ter zapisnik s sestanka, na katerem je bil sporazum dosežen, pošlje Gospodarska zbornica SR Slovenije Zavodu za analize in cene Ljubljana, da da nanj svoje soglasje.

Hkrati s sporazumom pošlje Gospodarska zbornica SR Slovenije Zavodu za analize in cene tudi dokumentacijo s podatki iz 4. in 7. člena tega odloka ter svoje mnenje o tem, ali je bil sporazum sklenjen v skladu s sprejeto politiko cen, s tem odlokom in z drugimi veljavnimi predpisi.

#### 10. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 010/168-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
Miha Košak, dipl. inž. l. r.

Predsednik  
mestnega zbora  
dr. Majda Strobl l. r.

Predsednik  
zbora delovnih skupnosti  
Andrej Levičnik, dipl. oec l. r.

#### 1101.

Na podlagi 22., 78. ter 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70) in 11. člena odloka o komunalnih organizacijah, ki opravljajo komunalno dejavnost posebnega družbenega pomena (Glasnik, 31/67 in 2/68) je skupščina mesta Ljubljana na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

#### SKLEP

o soglasju k imenovanju direktorja komunalne delovne organizacije »Komunalna energetika« Ljubljana

Skupščina mesta Ljubljane soglašja s sklepom delavskega sveta komunalne delovne organizacije »Komunalna energetika« Ljubljana, s katerim je imenoval Janeza Debeljaka, dipl. inž. za direktorja delovne organizacije.

Št. 010/155-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
Miha Košak, dipl. inž. l. r.

#### 1102.

Na podlagi 28., 78. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

o imenovanju člana komisije za razpis direktorja Zavoda za zdravljenje alergičnih bolezni in rehabilitacijo mladine Kraljevica

Za člana komisije za razpis direktorja Zavoda za zdravljenje alergičnih bolezni in rehabilitacijo mladine Kraljevica se imenuje

prof. dr. Lev Matajč

Št.: 010/156-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

**1103.**

Na podlagi 55. člena zakona o srednjem šolstvu (Uradni list SRS, št. 18/67, 20/70 in 31/72) ter 24., 78. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70) je skupščina mesta Ljubljane na skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

o imenovanju predstavnika družbene skupnosti v svet šolskega centra za blagovni promet

Za predstavnika družbene skupnosti v svetu šolskega centra za blagovni promet se imenuje  
Janez Lah

Št.: 010/157-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

**1104.**

Na podlagi 26. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

o imenovanju predstavnika družbene skupnosti v zbor delovne skupnosti muzeja arhitekture v Ljubljani

Za predstavnika družbene skupnosti v zboru delovne skupnosti muzeja arhitekture v Ljubljani se imenuje

dr. Ivan Sedej

Št.: 010/158-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

**1105.**

Na podlagi 26. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70), je skupščina mesta Ljubljane na skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

o imenovanju članov komisije za razpis direktorja komunalnega podjetja Zale

Za člane komisije za razpis direktorja komunalnega podjetja Zale se imenujejo

Teodor Dovečar

Stane Grča

Jože Razpotnik

Št.: 010/159-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

**1106.**

Na podlagi 22. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70) ter odloka o sodelovanju predstavnikov družbene skupnosti pri upravljanju komunalnega podjetja Zale (Glasnik št. 11/68), je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

o imenovanju predstavnikov družbene skupnosti v delavski svet komunalnega podjetja Zale

Za predstavnike družbene skupnosti v delavskem svetu Komunalnega podjetja Zale se imenujejo

Franc Čačević, dipl. inž.

Vida Frelih

dr. Dušan Hrovat

Janko Kovačič

Nada Marinčič

Jože Razpotnik

Št.: 010/160-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

**1107.**

Na podlagi 26. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70), je skupščina mesta Ljubljane na skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

o imenovanju predstavnika družbene skupnosti v zbor delovne skupnosti zavoda Mestni arhiv

Za predstavnika družbene skupnosti v zboru delovnih skupnosti zavoda Mestni arhiv se imenuje  
Ludvik Čarni

Št.: 010/161-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. l. r.**

1108.

Na podlagi 24. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70), je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o imenovanju predstavnikov družbene skupnosti v svet Zdravstvenega doma Ljubljana**

Za predstavnike družbene skupnosti v svetu zdravstvenega doma Ljubljana se imenujejo:

dr. Ivo Bonač  
Urban Gantar  
Franc Gruden  
Cveta Janežič  
Tanja Kadunc  
Valentin Križaj  
Ferdo Majdič  
Berta Mička  
Zvone Satler  
Slavka Semrov  
Zdravko Tomažin

Št.: 010/162-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. 1. r.**

1109.

Na podlagi 12. člena zakona o sodiščih splošne pristojnosti (Uradni list SRS, št. 20/65) in 32., 78. ter 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70) je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o razrešitvi sodnikov občinskega sodišča I Ljubljana**

1

Živko Lukič se z dnem 31. 12. 1972 razreši dolžnosti sodnika občinskega sodišča I Ljubljana.

2

Bogomir Javornik in Jože Kunič se z dnem 28. 2. 1973 razrešita dolžnosti sodnika občinskega sodišča I Ljubljana.

Št.: 010/164-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. 1. r.**

1110.

Na podlagi 78. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70), je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o razrešitvi in imenovanju člana sveta za vzgojo in izobraževanje**

1

Dolžnosti člana sveta za vzgojo in izobraževanje se razreši

Fausta Munih

2

Za člana sveta za vzgojo in izobraževanje se imenuje

Božidar Ravnikar

Št.: 010/163-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. 1. r.**

1111.

Na podlagi 78. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70), je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o razrešitvi in imenovanju člana sveta za komunalno gospodarstvo in mestni promet**

1

Dolžnosti člana sveta za komunalno gospodarstvo in mestni promet se razreši

Lojze Blenkuš, dipl. inž.

2

Za člana sveta za komunalno gospodarstvo in mestni promet se imenuje

Aleksander Grünfeld, dipl. inž.

Št. 010/165-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. 1. r.**

1112.

Na podlagi 78. in 163. člena statuta mesta Ljubljane (Uradni list SRS, št. 14/70), je skupščina mesta Ljubljane na 43. skupni seji mestnega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 21. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o razrešitvi in imenovanju članov sveta za gospodarstvo**

1

Dolžnosti člana sveta za gospodarstvo se razrešita

Stane Bregant

Marjan Pirc

2

Za člana sveta za gospodarstvo se imenujeta

Franc Berčon

Pavle Krilič

Št.: 010/166-72

Ljubljana, dne 21. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine mesta Ljubljane  
**Miha Košak, dipl. inž. 1. r.**



## SKUPŠČINA OBČINE CERKNICA

1113.

Na podlagi prvega odstavka člena 100. zakona o bankah ter o kreditnem in bančnem poslovanju (Uradni list SFRJ, št. 58/71) in 94. člena statuta občine Cerknica je skupščina občine Cerknica na skupni seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 23. novembra 1972 sprejela

## ODLOK

o izločitvi sredstev bivšega družbenoinvesticijskega sklada občine Cerknica iz kreditnega sklada Ljubljanske banke, podružnica Ljubljana

## 1. člen

Izločijo se sredstva bivšega družbenoinvesticijskega sklada občine Cerknica iz kreditnega sklada Ljubljanske banke, podružnice Ljubljana.

## 2. člen

S sredstvi iz 1. člena tega odloka upravlja svet za gospodarstvo skupščine občine Cerknica, finančne posle opravlja Ljubljanska banka, podružnica Ljubljana, s katero se sklene ustrezna pogodba.

## 3. člen

Ta odlok velja takoj.

Št. 402-40/72-1

Cerknica, dne 23. novembra 1972.

Predsednik  
skupščine občine Cerknica  
Franc Zorman, dipl. inž. I. r.

## SKUPŠČINA OBČINE GROSUPLJE

1114.

Na podlagi 12. člena zakona o javnih cestah (Uradni list SRS, št. 51/71) in 101. člena statuta občine Grosuplje je skupščina občine Grosuplje na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 13. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

o določitvi lokalnih in nekategoriziranih javnih cest na območju občine Grosuplje

## 1. člen

Glede na gospodarski in družbeni pomen ter splošni pomen za promet se javne prometne površine na območju občine Grosuplje razvrščajo v kategorizirane in nekategorizirane javne prometne površine.

## 2. člen

Med kategorizirane javne prometne površine se določijo:

- lokalne ceste I. reda,
- lokalne ceste II. reda.

Med nekategorizirane javne prometne površine se določijo:

- prva skupina: ulice v naseljih,
- druga skupina: krajevne poti, ulice v naseljih, ki niso razvrščene v prvo skupino in druge prometne površine, ki so splošnega pomena za promet.

## 3. člen

Za lokalne ceste I. reda se določijo:

Stevilka	Odcep	Potek	Priključek
4/1	R-331	Grosuplje-Taborska jama-Staro apno	meja SOB
4/2	L-4/1	Ponova vas-Velike Lipljene	L-4/1
4/3	R-331	Cikava-Polica-Višnja gora	R-301
4/4	R-327	Mlačevo-Žalna-Velika Loka -Na šoli	R-327
4/5	R-327	Krka-Hočevje-Predstruge	R-375
4/6	R-375	Videm-Kompolje	meja SOB
4/7	R-331	Ivančna gorica-Stična-Griže	R-331
4/8	R-327	Zagradec-Ambrus	meja SOB
4/9	R-331	Peščenik-Polževo-Hudo	R-331
4/10	R-331	Šentvid-Dob-Boga vas	R-365
4/11	L-4/10	Dob-Hrastov dol	NKC
4/12	L-4/7	Stična-Mekinje-Pristava	NKC

Za lokalne ceste II. reda se določijo:

5/1	R-331	Šmarje-Sap-Lipoglav	meja SOB
5/2	L-4/2	Sp. Slivnica-Grosuplje	NKC
5/3	L-4/3	Stara vas-Troščine	NKC
5/4	R-331	Grosuplje-Jerova vas-Petrovo	L-4/3
5/5	L-4/11	Šentvid-Zaboršt	R-365
5/6	L-4/12	Metnaj-Debeče	meja SOB
5/7	R-331	Radohova vas-Šentlovcen (do meje SOB)	meja SOB
5/8	L-4/4	Velika Loka-Peščenik	L-4/9
5/9	L-4/6	Videm-Podgorica-Zagorica	NKC
5/10	R-375	Velika Račna-Mala Račna	NKC

## 4. člen

Za nekategorizirane javne prometne površine I. skupine se določijo:

1. cesta od priključka na R-375 v naselju Ivančna gorica od »Eržena« do priključka na cesti R-331 »Pri Fačiniju«.
2. ulice v naselju Grosuplje, ki niso kategorizirane v skupino R ali L/I in so z odlokom o imenovanju ulic v naselju Grosuplje določene kot ulice,
3. cesta od Železniške postaje Višnja gora do »Pečka« v naselju Višnja gora,
4. cesta na »Grintovcu« v naselju Višnja gora,
5. cesta »Na Hribu« v naselju Ivančna gorica.

## 5. člen

Nekategorizirane prometne površine II. skupine določijo krajevne skupnosti.

## 6. člen

Z lokalnimi cestami I. in II. reda ter nekategoriziranimi cestnimi površinami iz 4. člena upravlja in gospodari cestni sklad občine po sprejetem letnem programu vzdrževanja lokalnih cest.

Z nekategoriziranimi prometnimi površinami II. skupine upravljajo in gospodarijo krajevne skupnosti, vsaka na svojem območju.

## 7. člen

Z dnem, ko začne veljati ta odlok preneha veljati odlok o določitvi cest IV. reda v občini Grosuplje (Glasnik, št. 19/62, 62/62 in 15/64).

## 8. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973.

Št. 352-17/72

Grosuplje, dne 13. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine občine Grosuplje  
Ivan Ahlin l. r.

## SKUPŠČINA OBČINE LJUBLJANA VIČ-RUDNIK

## 1115.

Na podlagi 64. člena zakona o financiranju družbenopolitičnih skupnosti v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 36/64, 43/67, 40/68 in 43/70) ter 93. člena statuta občine Ljubljana Vič-Rudnik (Uradni list SRS, št. 16/70) je skupščina občine Ljubljana Vič-Rudnik na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 14. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

o spremembi odloka o proračunu občine Ljubljana Vič-Rudnik za leto 1972

## 1. člen

Odlok o proračunu občine Ljubljana Vič-Rudnik za leto 1972 (Uradni list SRS, št. 14/72) se v 1. členu spremeni tako, da se glasi:

	din
Od predvidenih bruto proračunskih dohodkov za leto 1972 v znesku pripada:	81.890.387
mestni skupščini Ljubljana	6.453.641
temeljni izobraževalni skupnosti Ljubljana	29.436.811
skupščini občine Ljubljana Vič-Rudnik	
— predvideni dohodki občinskega proračuna za leto 1972 znašajo	45.999.935
od tega so razporejeni v znesku	43.992.662
in nerazporejeni	2.007.273

## 2. člen

V pregledu in razporedu dohodkov proračuna občine Ljubljana Vič-Rudnik za leto 1972 so spremembe naslednje:

Desna stran — Razpored dohodkov:

	din
01 — Izobraževanje in vzgoja	300.000
19 — Nerazporejeni dohodki:	
znesek 2.307.000 se nadomesti z zneskom 2.007.000	

## 3. člen

Ta odlok začne veljati z dnem objave v Uradnem listu SRS.

Št. 400-7/72

Ljubljana, dne 14. decembra 1972.

Predsednik skupščine  
občine Ljubljana Vič-Rudnik  
Slavko Korbar, dipl. inž. l. r.

## 1116.

Na podlagi 93. in 163. člena statuta občine Ljubljana Vič-Rudnik (Uradni list SRS, št. 16-178/70) in v skladu z družbenim dogovorom o izhodiščih za politiko in financiranje družbenih denarnih pomoči je skupščina občine Ljubljana Vič-Rudnik na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 14. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

o družbeni materialni pomoči

## 1. člen

V skrbi za socialno varnost občanov zagotavlja skupščina občine Ljubljana Vič-Rudnik družbeno materialno pomoč v primerih in ob pogojih, ki jih določa ta odlok.

Sredstva za družbeno materialno pomoč so zagotovljena v proračunu občine.

## 2. člen

Pravico do družbene materialne pomoči imajo osebe, ki stalno prebivajo na območju Ljubljana Vič-Rudnik.

Osebe iz prejšnjega odstavka imajo pravico do družbene materialne pomoči, če so nesposobne za delo in so gmotno ogrožene.

Nesposobnost za delo se dokazuje z zdravniškim izvidom. V primerih očitne in hude invalidnosti se nesposobnost za delo ne ugotavlja. Nesposobnost za delo se praviloma ne ugotavlja tudi pri osebah, ki so dopolnile 65. leto starosti.

Za nesposobno za delo velja po tem odloku tudi žena med nosečnostjo in v poporodni dobi kot jo določajo veljavni predpisi.

Za nesposobne za delo veljajo tudi mladoletniki do dopolnjenega 15. leta starosti, pozneje pa le, če se šolajo ali poklicno usposablajo oziroma, če so zaradi bolezni, invalidnosti ipd. nesposobni za delo.

Za gmotno ogrožene po drugem odstavku tega člena veljajo osebe, ki nimajo nobenih ali pa ne dovolj sredstev za preživljanje ter nimajo premoženja, in ki tudi nimajo oseb, katerè bi jih bile po zakonu, pogodbi, oporoki ali iz kakega drugega pravnega naslova dolžne in tudi sposobne preživljati delno ali v celoti.

Če ima za delo nesposobna oseba brez premoženja pravico do preživljanja od drugih oseb, pa teh pravic ni mogoče uveljaviti, se šteje, da oseba nima dohodkov.

Pri ocenjevanju stopnje gmotne ogroženosti se upoštevajo dohodki upravičenca, krajevne razmere, socialne razmere družine, v kateri živi, in socialne razmere oseb, ki so ga dolžne preživljati iz kakršnegakoli pravnega naslova.

## 3. člen

Osebam iz prvega odstavka 2. člena, ki so nesposobne za delo in ki so lastniki nepremičnin, od katerih pa nimajo dohodkov ali pa ne dovolj za preživljanje, se dodeli družbeno materialna pomoč v ustrezni obliki, če prejemnik pomoči na zahtevo Zavoda za socialno delo dovoli zemljiško knjižno zavarovanje izplačanih zneskov pomoči pri svojih nepremičninah v korist občine Ljubljana Vič-Rudnik.

Če oseba iz prejšnjega odstavka tega člena ne dovoli zemljiško-knjižnega zavarovanja prejetih zneskov pomoči pri svojih nepremičninah, se ji družbeno materialna pomoč prizna v ustrezno nižjem znesku, pri

čemer si občina pridrži pravico zahtevati povračilo dane pomoči iz premoženja prejemnika.

#### 4. člen

Pravico do družbene denarne pomoči imajo tudi osebe iz prvega odstavka 2. člena, ki so sposobne za pridobitno delo, ki pa so zašle v hudo premoženjsko stisko zaradi smrti v družini, bolezni, nesreče, elementarnih nezgod in drugih primerov višje sile, in nimajo sredstev za kritje nastalih stroškov.

Pravico do družbene denarne pomoči imajo tudi osebe, ki so v težkem gmotnem položaju zaradičasne nezaposlenosti, če so zaradi tega ostale brez nujnih sredstev za preživljanje sebe in oseb, ki so jih po zakonu dolžne preživljati. Pogoj za dodelitev denarne pomoči po tem odstavku je tudi, da je oseba prijavljena pri zavodu za zaposlovanje delavcev in se tam redno javlja ter, da nima možnosti priložnostnega zaslužka.

Pravico do družbene denarne pomoči po tem členu imajo tudi osebe, ki se znajdejo v hudi premoženjski stiski ob odpustu s prestajanja zaporne kazni in v drugih nujnih primerih.

#### 5. člen

V izjemnih primerih se lahko dodeli družbena denarna pomoč tudi osebam, ki nimajo stalnega prebivališča v občini Ljubljana Vič-Rudnik, če zaidejo na območju občine v tak položaj, da jim je družbena pomoč nujno potrebna.

Družbena denarna pomoč po tem členu je lahko samo enkratna.

#### 6. člen

Oblike družbene materialne pomoči po tem odloku so:

1. družbena denarna pomoč,
  2. plačevanje rejnine in zavodske oskrbe za mladoletne osebe,
  3. plačevanje zavodske oskrbe, oskrbe v tuji družini ter postrežbe in nege na domu za odrasle osebe,
  4. plačilo prispevkov za zdravstveno zavarovanje ter plačilo ortopedskih in tehničnih pripomočkov.
- Družbena materialna pomoč se daje v obliki, ki je glede na posamezni primer najbolj ustrežna. Obliko pomoči določi Zavod za socialno delo.

Glede na trajanje pravice do družbene materialne pomoči je pomoč lahko stalna, začasna ali enkratna.

### DENARNA POMOČ

#### 7. člen

Pravico do družbene materialne pomoči v denarni obliki (v nadaljnjem besedilu: »denarna pomoč«) imajo občani, kadar njihovega socialnega problema ni mogoče rešiti na drug ustrezen način.

Denarna pomoč se nakazuje upravičencu ali njegovemu zastopniku. V primerih, ko Zavod za socialno delo meni, da je bolj utemeljeno ali vsaj bolj smotno, če se uredi koriščenje denarne pomoči na drug način (npr. plačilo računov za živila, prenočišče, nabava obleke, obutve, kurjave, plačilo stroškov oskrbnine za otroke v vzgojnovarstvenih ustanovah ali šoli, plačilo prispevka za šolo v naravi, in podobno) odloči o tem v odločbi.

#### 8. člen

Stalna denarna pomoč se dodeli osebam iz prvega in drugega odstavka 2. člena tega odloka, pri katerih ni pričakovati, da bi se njihovo socialno stanje toliko

zboljšalo, da bi jim družbena pomoč ne bila več potrebna.

Stalna denarna pomoč se dodeli za nedoločen čas, dokler se ne ukine z odločbo.

#### 9. člen

Začasna denarna pomoč se dodeli osebam, pri katerih je pričakovati, da bo v krajšem času prišlo do spremembe okoliščin, ki so bile podlaga za dodelitev denarne pomoči.

Začasna denarna pomoč se dodeli za določen čas, največ za dobo 6 mesecev, izjemoma pa se lahko še enkrat podaljša za enako časovno razdobje.

Čas, za katerega se dodeli začasna denarna pomoč, mora biti v odločbi točno naveden.

#### 10. člen

Posebna oblika začasne denarne pomoči je pomoč za šolanje.

Pomoč za šolanje se dodeli mladoletnim osebam, ki se redno šolajo na srednji šoli oziroma ki se poklicno usposablajo, pa niti njihovi starši niti oni sami nimajo zadostnih sredstev za preživljanje in šolanje.

Pomoč za šolanje se dodeli največ za 10 mesecev, torej za eno šolsko leto. Postopek za dodelitev denarne pomoči za šolanje je treba v naslednjem šolskem letu na novo sprožiti.

#### 11. člen

Enkratna družbena pomoč se dodeli osebam, pri katerih gre za premostitev trenutnih gmotnih težav, zlasti v primerih iz 4. in 5. člena tega odloka.

Enkratna denarna pomoč se dodeli tudi vsem prejemnikom stalne denarne pomoči, če jim je ta pomoč edini vir sredstev za preživljanje. Pomoč je namenjena za nabavo ozimnice in kurjave in se nakaže v jesenskem času (zimsko pomoč).

Pravico do zimske pomoči imajo tudi osebe, ki so v oskrbi v drugi družini.

Pravico do zimske pomoči imajo tudi osebe, ki zaradi svojih nizkih prejemkov in slabega gmotnega stanja same ne zmorejo kriti stroškov za nabavo ozimnice in kurjave.

Enkratna denarna pomoč pripada tudi vsem rejencem, za katere se plačuje rejnina v celoti ali delno iz proračunskih sredstev. Ta pomoč je namenjena za nabavo šolskih potrebščin in se nakaže na naslov rejnika ob začetku šolskega leta. Prav tako imajo pravico do enkratne pomoči za nabavo šolskih potrebščin tudi otroci iz socialno šibkih družin.

#### 12. člen

Višino družbene denarne pomoči (stalne, začasne, enkratne) določi za vsako leto posebej svet za socialno varstvo skupščine občine Ljubljana Vič-Rudnik, vendar tako, da denarna pomoč, ki se daje kot edini vir sredstev za preživljanje, ne sme znašati manj kot polovico varstvene pokojnine po predpisih o pokojninskem zavarovanju, in da denarna pomoč, ki se daje kot dopolnilni vir sredstev za preživljanje, zagotavlja vsaj minimum za preživljanje potrebnih sredstev.

Višina denarne pomoči v vsakem posameznem primeru je odvisna od stopnje gmotne ogroženosti upravičenca (osmi odstavek 2. člena), od stopnje njegove nesposobnosti za delo in od višine razpoložljivih proračunskih sredstev.

#### 13. člen

Invalidnim in kronično bolnim osebam, ki so upravičene do denarne pomoči in so potrebne tuje po-

moči in nege, se daje poleg osnovne denarne pomoči še dodatek za tujo pomoč in nego.

Dodatek za tujo pomoč in nego po prejšnjem odstavku tega člena znaša 75% od dodatka za tujo pomoč in postrežbo, ki se priznava delovnim invalidom po veljavnih predpisih.

Upravičenost do tuje pomoči in nege se ugotavlja po predpisih o invalidskem zavarovanju.

#### 14. člen

Kadar se družbena denarna pomoč daje družini, se za vsakega nadaljnega družinskega člana prizna dodatek v višini polovice mesečnega zneska denarne pomoči, ki pripada upravičencu.

Denarna pomoč po prejšnjem odstavku se družini dodeli v skupnem znesku, vsakemu uživalcu pa pripada enak delež.

#### 15. člen

Družbena denarna pomoč pripada upravičencu od prvega dne naslednjega meseca po vložitvi zahtevka.

Spremembe okoliščin, ki so bile podlaga za dodelitev denarne pomoči in za določitev višine te pomoči, vplivajo na spremembo višine pomoči od prvega dne naslednjega meseca, ko je sprememba nastala.

### PLAČEVANJE REJNIN IN ZAVODSKE OSKRBE ZA MLADOLETNE OSEBE

#### 16. člen

Za mladoletnike, ki so z odločbo Zavoda za socialno delo kot skrbstvenega organa občine dani v oskrbo v rejniško družino ali v zavod, ali ki jim je sodišče izreklo ukrep odjaje v vzgojni zavod, se plača rejnina ali oskrbnina v zavodu delno ali v celoti iz proračunskih sredstev.

Starši ali druge osebe (v nadaljnjem besedilu: »starši«), ki so po zakonu ali na podlagi kakega drugega akta dolžni preživljati v celoti ali delno osebo iz prvega odstavka tega člena, prispevajo k rejnini oziroma oskrbnini v zavodu v skladu s stojimi gmotnimi možnostmi.

Višino prispevka staršev k rejnini ali oskrbnini za mladoletnika iz prvega odstavka tega člena, določi Zavod za socialno delo sporazumno s starši. Če sporazum glede višine prispevka ni mogoč, ukrepa Zavod za socialno delo v skladu z veljavnimi predpisi.

#### 17. člen

Višino rejnine določi za vsako leto posebej svet za socialno varstvo skupščine občine, ki določi minimalni in maksimalni znesek rejnine.

Svet za socialno varstvo lahko predpiše tudi podrobnejša navodila in merila za določanje višine rejnine za posamezni primer v okviru razpona med minimalnim in maksimalnim zneskom rejnine, pri čemer zlasti upošteva posebnosti rejenca (npr. telesna ali duševna prizadetost otroka) in značilnosti okolja, kjer je otrok v rejniški oskrbi (npr. mesto, podeželje, ipd).

Višino rejnine v vsakem posameznem primeru določi Zavod za socialno delo v soglasju z rejniško družino.

#### 18. člen

Rejniko nakazuje Zavod za socialno delo neposredno na naslov rejnika, in to v celotnem znesku, najpozneje do vsakega 5. v mesecu za tekoči mesec.

Oskrbnino za mladoletnike v zavodih se nakazuje ter zavodom v celoti iz proračunskih sredstev, na podlagi računov.

Starši, ki so dolžni prispevati k rejnini ali oskrbnini za mladoletne osebe iz prvega odstavka 16. člena tega odloka, so dolžni nakazati svoj prispevek po tretjem odstavku 16. člena na račun Zavoda za socialno delo Ljubljana Vič-Rudnik ali ga vplačati pri blagajni tega zavoda najpozneje do vsakega 5. v mesecu za tekoči mesec, razen, če ni v dogovoru z Zavodom za socialno delo drugače določeno.

### PLAČEVANJE ZAVODSKE OSKRBE, OSKRBE V DRUGI DRUŽINI TER POSTREŽBE IN NEGE NA DOMU ZA ODRASLE OSEBE

#### 19. člen

Polnoletne osebe iz 2. člena tega odloka, ki jim ni mogoče zagotoviti nujno potrebne oskrbe na kak drug primeren način, imajo pravico do družbene materialne pomoči v obliki celotnega ali delnega plačila stroškov oskrbe in postrežbe v zavodu, če so bile v zavod sprejete na podlagi odločbe Zavoda za socialno delo.

Pravico do kritja celotnih stroškov zavodske oskrbe iz družbenih sredstev imajo osebe, ki so gmotno popolnoma nepreskrbljene.

Pravico do delnega kritja stroškov zavodske oskrbe, po tem odloku imajo osebe, ki sicer imajo nekaj lastnih dohodkov, vendar ta sredstva ne zadoščajo za kritje celotnih oskrbnih stroškov, in če nimajo premoženja, iz katerega bi lahko črpale potrebna sredstva. Te osebe imajo pravico do družbene materialne pomoči v višini razlike med njihovimi dohodki in polnim zneskom oskrbnih stroškov.

#### 20. člen

Osebam iz prvega odstavka 2. člena tega odloka, ki so lastniki nepremičnin, so pa nujno potrebni zavodske oskrbe, se lahko odobri družbena materialna pomoč v obliki delnega ali celotnega plačila oskrbnih stroškov v zavodu, pod pogoji, ki jih določa 3. člen tega odloka.

#### 21. člen

Zavod za socialno delo plačuje oskrbne stroške za osebe iz 19. člena tega odloka zavodom na podlagi računov.

Osebe, ki so iz kakršnegakoli pravnega naslova dolžne prispevati za preživljanje oseb v zavodih, so dolžne svoj prispevek nakazati na naslov Zavoda za socialno delo ali ga vplačati pri blagajni zavoda. Glede določitve višine prispevka teh oseb k oskrbnim stroškom se smiselno uporabljajo določbe drugega in tretjega odstavka 16. člena.

#### 22. člen

Vse odrasle osebe, ki so v zavodski oskrbi na podlagi odločbe Zavoda za socialno delo, imajo pravico, da za svoje potrebščine vsak mesec prejemajo tolikšen znesek (žepnina), kot za vsako leto posebej določi svet za socialno varstvo občinske skupščine.

Zavodi, ki nudijo oskrbo odraslim osebam, vključijo znesek žepnine v račun za oskrbne stroške in ga izplačajo oskrbovancem. Znesek žepnine mora biti v računu izkazan ločeno od stroškov oskrbe.

#### 23. člen

Odrasle osebe iz prvega odstavka 2. člena tega odloka, ki iz kakršnega koli razloga ne morejo živeti pri

svojeih in se ne morejo oskrbovati same in pri katerih je oskrba v drugi družini ustrežna oblika družbenega varstva, imajo pravico do družbene materialne pomoči v obliki celotnega ali delnega plačila oskrbe (vzdrževalnine) v drugi družini.

## 24. člen

Oskrbo odrasle osebe v drugi družini uredi Zavod za socialno delo, ki sklene z oskrbovalcem ustrežno pogodbo. V pogodbi določeni znesek vzdrževalnine se nakazuje neposredno na naslov oskrbovalca.

Glede prispevka oseb, ki so dolžne prispevati za preživljanja osebe, ki je v oskrbi v drugi družini, se smiselno uporabljajo določbe drugega in tretjega odstavka 16. člena tega odloka.

Če s pogodbo o oskrbi v drugi družini oskrbovancu ni zagotovljena celotna oskrba, ima oskrbovanec pravico prejemati tudi še pomoč v denarni obliki neposredno na svoje ime, zaradi dopolnitve do polne oskrbe.

## 25. člen

Osebam iz prvega odstavka 2. člena tega odloka, ki imajo lastno stanovanje, so pa nujno potrebni postrežbe ali postrežbe in nege na domu, se zagotovi delno ali celotno plačilo stroškov iz proračunskih sredstev, če izpolnjuje s tem odlokom določene pogoje za dodelitev materialne pomoči ni če je ta oblika družbenega varstva urejena potom Zavoda za socialno delo.

## 26. člen

Postrežbo in nego odrasle osebe na domu uredi Zavod za socialno delo, ki sklene pogodbo z osebo, ki bo nudila nego in postrežbo na domu. V pogodbi določi obseg postrežbe in nege na domu ter višino plačila osebi, ki bo to postrežbo in nego nudila. Znesek po pogodbi se nakazuje neposredno na naslov osebe, ki nudi postrežbo in nego.

## 27. člen

Višino družbene materialne pomoči v obliki plačila oskrbe (vzdrževalnine) za odrasle osebe v družini in plačila postrežbe in nege ostareli osebi na domu, določi za vsako leto posebej svet za socialno varstvo skupščine občine.

Višina vzdrževalnine v vsakem posameznem primeru je odvisna od zdravstvenega stanja oskrbovanca, od njegovih gmotnih razmer, od kakovosti oskrbe, ki jo oskrbovalec lahko nudi, ipd.

Višino vzdrževalnine ali pomoči za postrežbo in nego na domu določi Zavod za socialno delo z odločbo.

**PLAČILO STROŠKOV ZDRAVSTVENEGA  
ZAVAROVANJA TER ORTOPEDSKIH  
IN TEHNIČNIH PRIPOMOČKOV**

## 28. člen

Upravičenci do družbene materialne pomoči, ki so zdravstveno zavarovani kot prejemniki stalne družbene materialne pomoči po določbah zakona o zdravstvenem zavarovanju in obveznih oblikah zdravstvenega varstva, so upravičeni tudi do plačila prispevka za zdravstveno zavarovanje iz proračuna občine.

Osebe iz prejšnjega odstavka so upravičene tudi do plačila oziroma doplačila stroškom za ortopedske in tehnične pripomočke.

**POSTOPEK ZA UVELJAVITEV PRAVIC  
PO TEM ODLOKU**

## 29. člen

Za vodenje postopka in za odločanje o pravici do družbene materialne pomoči po tem odloku je pristojen Zavod za socialno delo občine Ljubljana Vič-Rudnik kot pristojni skrbstveni organ občine.

Postopek se začne na predlog stranke ali po uradni dolžnosti.

## 30. člen

Postopek se vodi po določbah zakona o splošnem upravnem postopku in po določbah tega odloka.

Odločbe izdaja Zavod za socialno delo po prostem preudarku.

V postopku za uveljavitev pravice do družbene materialne pomoči je Zavod za socialno delo dolžan sodelovati s pristojnimi socialno-zdravstvenimi komisijami pri krajevnih skupnostih.

Krajevne skupnosti so dolžne podati svoje mnenje po gornjem odstavku v 30 dneh po prejemu zaprosila za mnenje. Če v tem roku ne sporočijo svojega mnenja, niti ne sporočijo zadržkov, zakaj mnenja ne morejo podati, odloči Zavod za socialno delo o zadevi samostojno, po lastni presoji.

## 31. člen

Odločba po tem odloku mora poleg določil o obliki in višini družbene materialne pomoči in drugih sestavin, ki so obvezne po zakonu, vsebovati tudi določbo o dolžnosti prejemnika pomoči oziroma njegovega zastopnika, da takoj sporoči Zavodu za socialno delo vsako spremembo okoliščin, ki so bile podlaga za dodelitev ter za določitev višine družbene materialne pomoči. Neupravičeno prejeti zneski se morajo vrniti.

V primerih, ko se dodeli družbena materialna pomoč v obliki plačila rejnine, plačila stroškov zavodske oskrbe ali oskrbe v drugi družini, v obliki plačila oskrbnine v vzgojno varstveni ustanovi ali šoli, so dolžne javiti spremembo okoliščin po prejšnjem odstavku tudi osebe oziroma institucije, na naslov katerih se družbena materialna pomoč nakazuje.

## 32. člen

O pritožbah zoper odločbe Zavoda za socialno delo o družbeni materialni pomoči po tem odloku odloča republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo.

**KONČNA DOLOČBA**

## 33. člen

Z dnem, ko začne veljati ta odlok, preneha veljati odlok o družbeni materialni pomoči občine Ljubljana Vič-Rudnik (Glasnik, št. 21/66).

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SR Slovenije.

St. 554-03/72

Ljubljana, dne 14. decembra 1972.

Predsednik skupščine  
občine Ljubljana Vič-Rudnik  
Slavko Korbar, dipl. inž. I. r.

## SKUPŠČINA OBČINE SEVNICA

1117.

Na podlagi 100. člena statuta občine Sevnica, 162. člena zakona o prispevku in davkih občanov (Uradni list SRS, št. 7/69, 40/69, 26/70 in 46/70) in 261. člena zakona o davkih občanov (Uradni list SRS, št. 7/72) upoštevajoč izid glasovanja na referendumu dne 19. novembra 1972 je skupščina občine Sevnica na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 11. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

o vpeljavi krajevnega samoprispevka za sofinanciranje programa gradnje osnovnih šol in otroških vrtcev v občini Sevnica

## 1. člen

V občini Sevnica se vpelje krajevni samoprispevek za sofinanciranje programa gradnje naslednjih osnovnih šol in otroških vrtcev:

I etapa osnovne šole na Blanci

I etapa osnovne šole v Boštanjcu

I etapa osnovne šole v Krmelju

I etapa osnovne šole v Sevnici

I etapa osnovne šole v Tržišču

Adaptacija osnovne šole v Zabukovju, dograditev II. etape otroškega vrca v Sevnici, adaptacija posebne osnovne šole v Sevnici.

Vrednost del, ki se bodo financirala iz sredstev zbranih s krajevnim samoprispevkom znaša po cenah iz pomladi leta 1972 20.300.000 dinarjev.

## 2. člen

Krajevni samoprispevek se vpelje za dobo petih let, od 1. januarja 1973 do 31. decembra 1977.

## 3. člen

Krajevni samoprispevek se plačuje v sklad za gradnjo osnovnih šol in vzgojnovarstvenih zavodov pri temeljni izobraževalni skupnosti v Sevnici, ki ga je ustanovila občina z odlokom o ustanovitvi sklada za gradnjo osnovnih šol in vzgojnovarstvenih zavodov (Uradni list SRS, št. 19/72).

## 4. člen

Krajevni samoprispevek plačujejo po stopnji 1,5% naslednji zavezanci, ki imajo stalno prebivališče v občini Sevnica:

1. občani, ki imajo osebni dohodek iz delovnega razmerja ali iz pogodbe o delu oziroma prejema nadomestilo osebnega dohodka, če presega 1.000 dinarjev neto mesečno, od neto prejemkov,

2. občani, ki imajo pokojnino, če presega 1.000 dinarjev neto mesečno, od pokojnine,

3. občani, ki so zavezanci davka iz osebnega dohodka od kmetijske dejavnosti, če presega katastrski dohodek 1.000 dinarjev letno, od osnov za davek,

4. občani, ki so zavezanci davka iz osebnega dohodka od opravljanja obrtnih in drugih gospodarskih dejavnosti, intelektualnih storitev ter od avtorskih pravic, patentov in tehničnih izboljšav, od osnov za davek.

## 5. člen

Krajevnega samoprispevka so oproščeni:

— občani od družbeno denarnih pomoči, invalidnin ter od otroškega dodatka, dijaki in študentje od štipendij ter vajenci od svojih nagrad,

— občani, ki imajo svoje osebne dohodke iz delovnega razmerja ali pogodbe o delu oziroma prejema nadomestilo osebnega dohodka ali pokojnino, če prejemki ne presegajo 1.000 dinarjev neto mesečno,

— občani, ki imajo osebni dohodek od kmetijske dejavnosti, če letni katastrski dohodek ne presega 1.000 dinarjev na gospodarstvo in jim je kmetijstvo edini vir preživljanja.

## 6. člen

Krajevni samoprispevek zavezancev iz 1. in 2. točke 4. člena tega odloka obračunavamo in odtegujejo izplačevalci osebnih dohodkov, nadomestil in pokojnin.

Krajevni samoprispevek iz 3. in 4. točke 4. člena tega odloka obračunava in pobira davčna uprava občinske skupščine.

## 7. člen

Glede odmere, pobiranja in izterjave krajevnega samoprispevka, veljajo predpisi, ki veljajo za odmero, pobiranje in izterjavo prispevkov in davkov.

## 8. člen

Navodila za izvrševanje tega odloka daje svet za gospodarstvo in finance občinske skupščine.

## 9. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973. dalje.

Št. 014-2/72-2

Sevnica, dne 11. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine občine Sevnica  
Marjan Gabrič l. r.

## SKUPŠČINA OBČINE VRHNIKA

1118.

Na podlagi 4. člena zakona v programiranju in financiranju graditve stanovanj (Uradni list SRS, št. 5/72) in 94. člena statuta občine Vrhnika (Uradni list SRS, št. 1/71 in 17/71) je skupščina občine Vrhnika na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 7. decembra 1972 sprejela

## ODLOK

o ustanovitvi solidarnostnega stanovanjskega sklada občine Vrhnika

## 1. člen

Za namenom, da se zagotovi socialna varnost po načelu vzajemnosti in solidarnosti kot posebna družbena pomoč občanom z nižjimi dohodki, ostarelim ljudem in mladim družinam, ki izpolnjujejo v statutu določene pogoje, ustanovi občina solidarnostni stanovanjski sklad.

Ime sklada je: Solidarnostni stanovanjski sklad občine Vrhnika (v nadaljnjem besedilu: sklad).

## 2. člen

Sklad je pravna oseba. Za obveznosti sklada odgovarja sklad z vsemi svojimi sredstvi.

## 3. člen

Sklad ima svoj statut.

Statut sklada podrobneje ureja zlasti:

— določa delovna področja organov upravljanja in komisij,

— določa način uveljavljanja družbene pomoči iz sredstev solidarnostnega stanovanjskega sklada,

— določa način sprejemanja letnega finančnega načrta, zaključnega računa in poročila o poslovanju sklada,

— določa način sprejemanja programa za dajanje družbene pomoči iz sredstev sklada,

— določa način obveščanja javnosti o delu organov upravljanja in o poslovanju sklada,

— ureja druga vprašanja, ki imajo pomen za poslovanje sklada.

Statut sklada sprejme skupščina sklada najpozneje dva meseca po ustanovitvi, potrdi pa ga občinska skupščina.

## 4. člen

Organi upravljanja sklada so:

— skupščina sklada,

— upravni odbor sklada.

Mandatna doba članov skupščine in upravnega odbora je štiri leta.

## 5. člen

Skupščina sklada šteje najmanj 35 članov.

Skupščino sklada sestavljajo 14 predstavnikov, ki jih izvolijo organizacije, ki zagotavljajo sredstva sklada, 5 predstavnikov iz vrst upokojevcev, 7 predstavnikov krajevnih skupnosti, 2 predstavnika občinske skupščine, ki jih izvoli občinska skupščina iz vrst odbornikov, po enega člana skupščine pa izvolijo: občinska konferenca SZDL, občinski sindikalni svet, občinski odbor združenja zveze borcev NOV, občinski komite ZK in občinska konferenca ZMS Vrhnika ter občani, ki pri opravljanju svoje dejavnosti uporabljajo dopolnilno delo drugih oseb v občini.

Postopek in način izvolitve članov skupščine, določa statut sklada.

## 6. člen

Skupščina sklada ima zlasti te pristojnosti:

— sprejema statut in druge splošne akte sklada,

— sprejema poslovno politiko sklada,

— sprejema letne srednjeročne in dolgoročne programe sklada,

— sprejema letni in finančni načrt sklada in letno poročilo ter zaključni račun sklada,

— voli predsednika in namestnika predsedstva skupščine sklada,

— voli predsednika in člane upravnega odbora sklada ter imenuje komisije sklada,

— daje pripombe in predloge ter obravnava letno poročilo o realizaciji programa raziskav s področja komunalnega in stanovanjskega gospodarstva,

— sklepa o vročanju sklada pri poslovnih bankah in drugih oblikah združevanja za gradnjo najemnih stanovanj,

— sklepa o vseh drugih zadevah iz lastne pristojnosti, ki so podrobno razčlenjene v statutu sklada.

## 7. člen

Upravni odbor sklada šteje 9 članov. Predsednika in člane upravnega odbora sklada izvoli skupščina sklada.

Upravni odbor sklada opravlja izvršilne funkcije skupščine sklada in deluje kot enoten organ, skrbi za izpolnjevanje sklepov in stališč skupščine sklada, izvaja poslovno politiko skupščine sklada, opravlja druge naloge, določene v statutu sklada in drugih aktov.

## 8. člen

Sredstva sklada so:

— obvezni prispevek za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu, ki ga predpiše občinska skupščina s posebnim odlokom,

— neporabljena sredstva, zbrana na podlagi zakona, o praspvku za graditev stanovanj, za udeležence NOV ter anuitete iz posojil odobrenih iz sredstev tega prispevka,

— neporabljena sredstva na posebnem računu sredstev za subvencioniranje stanarin,

— sredstva, ki jih za namene sklada prostovoljno vložijo organizacije, skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter občani,

— namenska sredstva družbenopolitičnih skupnosti,

— krediti poslovnih bank, na podlagi vročitve sredstev solidarnostnega stanovanjskega sklada ali drugi krediti,

— vračila in odplačila,

— drugi dohodki.

## 9. člen

Sredstva sklada se uporabljajo:

a) za gradnjo najemnih stanovanj v družbeni lastnini za določene kategorije občanov,

b) za delno nadomestitev stanarin nosilcem stanovanjske pravice,

c) za premiranje namenskega varčevanja za stanovanja,

č) za raziskovalno delo v komunalnem in stanovanjskem gospodarstvu,

d) za vračilo najetih kreditov,

e) za kritje stroškov poslovanja sklada,

f) za druge namene, ki so v statutu ali poslovni politiki določeni.

## 10. člen

Merila za uporabo sredstev iz b) točke 9. člena tega odloka, predpiše občinska skupščina s posebnim odlokom.

Pogoje za pridobitev in odplačilo posojil v smislu a) točke 9. člena tega odloka predpiše skupščina sklada s svojim splošnim aktom.

## 11. člen

Obseg posamezne oblike družbene pomoči določi sklad s srednjeročnim programom in vsakoletnim finančnim načrtom.

Finančni načrt sprejema skupščina sklada za vsako poslovno leto, srednjeročni program pa v skladu s srednjeročnim programom razvoja stanovanjskega gospodarstva občine.

K finančnemu načrtu sklada in k srednjeročnemu programu daje soglasje skupščina občine.

## 12. člen

Zaključni račun in letno poročilo sklada sprejme skupščina sklada in ga predloži v potrditev občinski skupščini.

Z zaključnim računom in letnim poročilom sklada seznaniti skupščina sklada vse, ki vplačujejo sredstva za družbeno pomoč v solidarnostni stanovanjski sklad, tako, da rezultate poslovanja javno objavi.

## 13. člen

Administrativne, finančne ter upravne in strokovne posle opravlja za sklad tisti, ki ga sklad pooblasti.

## 14. člen

Odredbodajalec v izvrševanju finančnega načrta sklada je predsednik upravnega odbora sklada, oziroma oseba, ki jo za to pooblasti upravni odbor.

## 15. člen

Prve volitve skupščine sklada razpiše skupščina občine na predlog pristojnega sveta.

Dokler ne bo sprejet statut sklada, določi postopek in način volitev skupščine in upravnega odbora sklada, občinska skupščina s sklepom.

## 16. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 3/1-010-021/72

Vrhnik, dne 7. decembra 1972.

Predsednik  
skupščine občine Vrhnika  
Marjan Krmavner, inž. l. r.

## SPLOŠNI AKTI SKUPNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

### SKUPNOST ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV IN KMETOV CELJE

## 1119.

Na podlagi 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26/70 in 51/71) in 175. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje (Uradni list SRS, št. 43/70 in 45/72) ter izjave zavarovancev na referendumu, dne 19. in 20. novembra 1972 in občinskih skupščin Brežice, Celje, Laško, Mozirje, Sevnica, Slovenske Konjice, Sentjur, Šmarje pri Jelšah in Zalec, je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje na seji dne 18. decembra 1972 sprejela

## SKLEP

o spremembah sklepa o določitvi prispevka za obvezne oblike zdravstvenega varstva, razširjene oblike zdravstvenega zavarovanja in prispevek za nesreče pri delu ter poklicno bolezen

## 1. člen

V prvem odstavku 2. člena sklepa o določitvi prispevka za obvezne oblike zdravstvenega varstva, razširjene oblike zdravstvenega zavarovanja in prispevek za nesreče pri delu ter poklicno bolezen (Uradni list SRS, št. 9/72), se zaradi obvez, ki so jih sprejeli zavarovanci na referendumu 19. in 20. novembra 1972, zviša stopnja prispevka od 1,3% bruto na 1,75% bruto.

## 2. člen

Ta sklep velja naslednji dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973. dalje.

Št. 022-9/72-2/4-S/29

Celje, dne 18. decembra 1972.

Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Celje

Predsednik  
Franc Ban l. r.

## 1120.

Na podlagi 2. točke sklepa o imenovanju komisije za izvedbo referenduma (Uradni list SRS, št. 45/72) je komisija za razpis referenduma na seji dne 21. novembra 1972 sprejela

## SKLEP

o razglasitvi izida referenduma o izenačitvi zdravstvenega varstva delavcev in kmetov

## 1

Ugotovi se, da sta skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje in skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Celje s svojima sklepoma št. 022-3/72-2/4-S/26 (Uradni list SRS, št. 45/72) razpisali referendum za izenačitev pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci in za združitve skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Celje v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Celje.

## 2

Ugotovi se, da je bilo glasovanje dne 19. in 20. novembra 1972, da je nemoteno potekalo in da ni bilo v predpisanem roku nobenih pritožb.

## 3

Ugotovi se, da so rezultati naslednji:  
Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev:

		%
vpisanih upravičencev	97.155	100,00
glasovalo	87.090	
odstotek		89,60
glasovalo »za«	76.077	
odstotek od vpisanih		78,30
proti	9.457	
odstotek od vpisanih		9,73
neveljavnih	1.556	
odstotek od vpisanih		1,60
ni glasovalo	10.165	
odstotek od vpisanih		10,46



Skupnost zdravstvenega zavarovanja kmetov:		
		%
vpisanih upravičencev	20.664	100,00
glasovalo	19.191	
odstotek		92,87
glasovalo »za«	18.734	
odstotek od vpisanih		90,60
proti	366	
odstotek od vpisanih		1,77
neveljavnih	91	
odstotek od vpisanih		0,44
ni glasovalo	1.473	
odstotek od vpisanih		7,13

## 4

Ker je torej v skupnosti delavcev glasovalo »za« 78,30 % vpisanih upravičencev, v skupnosti kmetov pa 90,66 % vpisanih upravičencev se ugotovi, da je referendum uspel.

## 5

Ta sklep se objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 022-9/72-2/4-S/30

Celje, dne 21. novembra 1972.

**Komisija za izvedbo referenduma  
Celje**

Predsednik

**Bojan Planinšek, dipl. iur. l. r.**

## 1121.

Na podlagi 112. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26/70 in 51/71) ter izjave zavarovancev na referendumu dne 19. in 20. novembra 1972 in občinskih skupščin Brežice, Celje, Laško, Mozirje, Sevnica, Slovenske Konjice, Sentjur, Smarje pri Jelšah in Žalec, sta skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje in skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Celje na skupni seji dne 18. decembra 1972 sprejeli

## SKLEP

**o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Celje v skupnost zdravstvenega zavarovanja Celje**

## 1. člen

Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje (v nadaljnjem besedilu: skupnost delavcev) in skupnost zdravstvenega zavarovanja kmetov Celje (v nadaljnjem besedilu: skupnost kmetov) se združita v skupnost zdravstvenega zavarovanja Celje (v nadaljnjem besedilu: »skupnost«) s 1. januarjem 1973.

## 2. člen

Skupnost je pravna oseba s sedežem v Celju, Gregorčičeva 5a.

Skupnost ima stampiljko okrogle oblike, premera 2,5 cm, ki ima v krogu napis: »Skupnost zdravstvenega zavarovanja«, v sredini pa Celje.

## 3. člen

Skupnost prevzame pristojnosti in naloge, pravice in obveznosti ter terjatve dosedanjih skupnosti delavcev in skupnosti kmetov, ki so določene v zakonih, statutih in drugih splošnih aktih oziroma izhajajo iz poslovanja obeh skupnosti.

Skupnost prevzame aktivo in pasivo, ugotovljeno po zaključnem računu za leto 1972, katerega sprejmeta skupščini v smislu 5. člena tega sklepa.

## 4. člen

Začasno, do sprejema statuta sestavljata skupščino skupnosti dosedanja skupščina skupnosti delavcev in skupščina skupnosti kmetov.

Skupščina skupnosti dela na skupni seji. Sejam predsedujeta izmenično predsednik skupščine skupnosti delavcev in predsednik skupščine skupnosti kmetov oziroma njuna namestnika.

## 5. člen

Izjemoma moreta skupščini na ločenih sejah obravnavati in sklepati o letnem poročilu za leto 1972 in o zaključnem računu za leto 1972 ter zaedah in posledicah, ki iz tega izvirajo.

## 6. člen

Določila 4. in 5. člena tega sklepa se smiselno uporabijo tudi za delo vseh drugih organov skupnosti, zlasti izvršilnih odborov in komisij.

## 7. člen

Znotraj združenih samoupravnih organov skupnosti se dosedanja izvršilna odbora skupnosti delavcev in skupnosti kmetov dogovarjata glede zadev, ki se posebej nanašajo na posamezno skupino zavarovancev, to je zlasti na:

- predpisovanje stopnje iz osebnega dohodka, za delavce;
- obveznosti in pravice glede nesreč pri delu, za delavce;
- vprašanja denarnih dajatev, za delavce;
- vprašanja, ki izvirajo iz konvencijskega zavarovanja, za delavce;
- predpisovanje stopnje prispevka iz katastrskega dohodka in pavšalnega zneska na gospodarstvo, za kmete;
- odnosi do družbenopolitičnih skupnosti glede njihovega prispevka za socialno ogrožene kmete in kmete borce, za kmete;
- eventualne druge zadeve, ki so specifične za posamezno skupino zavarovancev.

## 8. člen

V izključno razpravljanje in sklepanje skupnih samoupravnih organov spada:

- sklenitev družbenega dogovora o izhodiščih za izvajanje in financiranje zdravstvenega varstva;
- sprejem programov zdravstvenega varstva;
- opredelitev o ekonomskih izhodiščih za funkcioniranje in izvajanje zdravstvenega zavarovanja;
- investicije v kapacitete zdravstvene službe;
- stališča v zvezi z II. fazo ustavnih sprememb in bodočim statutom samoupravne interesne skupnosti na področju zdravstvenega zavarovanja ter glede sistema financiranja te skupnosti in opredeljevanje praktičnih konsekvenc delegatskega sistema pri teh skupnostih.

## 9. člen

S 1. januarjem 1973 se osebam, zavarovanim po statutu skupnosti kmetov zagotavljajo v obsegu, po postopku, pod pogoji, na način in s soudeležbo (participacijo), kot so zagotovljene osebam, ki so zavarovane po statutu in drugih splošnih aktih skupnosti delavcev, in sicer:

1. pravice iz zdravstvenega varstva v primeru bolezni ali poškodbe izven dela

— zdravniške preglede, zdravljenje bolnikov, medicinsko rehabilitacijo in druge vrste medicinske pomoči v zdravstvenih zavodih, če to nujno zahteva zdravstveno stanje, pa tudi na bolnikovem domu;

— zdravila, pomožni material, namenjen za uporabo zdravih in sanitetni material, če je potreben za zdravljenje;

— zdravljenje zobnih bolezni;

— zobotehnično pomoč in zobna protetična sredstva;

— proteze, ortopedske in druge pripomočke ter pomožne in sanitarne priprave;

— zdravljenje v zdraviliščih, ki uporabljajo naravne zdravilne faktorje, vendar le kot nadaljevanje ali nadomestilo bolnišničnega zdravljenja;

2. povračila potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenega varstva.

## 10. člen

Kolikor ni s tem sklepom drugače določeno, ostanejo do sprejema statuta in drugih splošnih aktov skupnosti v veljavi in se uporabljajo:

— statut skupnosti delavcev (Uradni list SRS, št. 43/70 in 45/72) in na njegovi podlagi izdani splošni akti skupnosti za zavezance in osebe zavarovane po tem statutu,

— statut skupnosti kmetov (Uradni list SRS, št. 43/70 in 45/72) in na njegovi podlagi izdani splošni akti skupnosti za zavezance in osebe zavarovane po tem statutu.

## 11. člen

Skupščina skupnosti sprejme najkasneje do 31. decembra 1973 statut in druge splošne akte skupnosti.

## 12. člen

Stopnje prispevka, ki bodo veljale od 1. januarja 1973 dalje, določi skupščina skupnosti.

## 13. člen

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu SRS, izvršuje pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 022-9/72-2/4-S/28

Celje, dne 18. decembra 1972.

Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Celje

Predsednik  
Franc Ban l. r.

Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja kmetov  
Celje

Predsednik  
Alojz Senica l. r.

**SKUPNOST  
ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV  
IN KMETOV MARIBOR**

1122.

Po 112. členu zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70 in 51-295/71) v zvezi z izidom referendumu v skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor in v skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Maribor (Uradni list SRS, št. 52-1089/72) in izjavami skupščin občin Lenart, Maribor, Ormož, Ptuj in Slovenska Bistrica sta sprejeli skupščini skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Maribor na skupnem zasedanju dne 18. decembra 1972

## SKLEP

o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Maribor v skupnost zdravstvenega zavarovanja Maribor

1

Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor (v nadaljnjem besedilu: skupnost delavcev) in skupnost zdravstvenega zavarovanja kmetov Maribor (v nadaljnjem besedilu: skupnost kmetov) se združita s 1. januarjem 1973 v skupnost zdravstvenega zavarovanja Maribor (v nadaljnjem besedilu: skupnost).

2

Skupnost je pravna oseba s sedežem v Mariboru, Sodna ulica 15.

3

Skupnost ima svoj pečat in štampiljko.

Pečat je okrogle oblike. V krogu ima napis: »Skupnost zdravstvenega zavarovanja«, sedež »Maribor« pa je naveden v sredini.

Štampiljka je pravokotne oblike z enakim napisom kot na pečatu.

4

Skupnost ima skupščino in druge organe, ki jih začasno določa statutarni sklep skupnosti.

Skupnost zastopa predsednik skupščine.

5

Z dnem, ko se začne uporabljati ta sklep, prevzame skupnost pristojnosti in naloge dosedanjih skupnosti delavcev in skupnosti kmetov, predvidene v zakonih, statutih in drugih splošnih aktih obeh sedanjih skupnosti.

6

Sklada zdravstvenega zavarovanja dosedanjih skupnosti delavcev in skupnosti kmetov se združita. Premoženje obeh sedanjih skupnosti se v celoti prenese v novo skupnost, ki prevzame nasproti tretjim osebam tudi vse obveznosti in terjatve dosedanjih skupnosti delavcev in skupnosti kmetov.

7

Ta sklep začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 022-82/72

Maribor, dne 18. decembra 1972.

**Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Maribor**

Predsednik  
**Leopold Čepič l. r.**

**Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja kmetov  
Maribor**

Predsednik  
**Aleksander Kolar l. r.**

1123.

Po 5. točki 122. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor (Uradni list SRS, št. 42/70 in 42/72) je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor na zasedanju dne 18. decembra 1972

**SKLEP**

**o spremembi finančnega načrta dohodkov in izdatkov sklada zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor za leto 1972**

1

V sklepu o finančnem načrtu dohodkov in izdatkov sklada zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor za leto 1972 (Uradni list SRS, št. 10/72) se spremeni 1. točka in se glasi:

»Finančni načrt dohodkov in izdatkov sklada zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor izkazuje:

	din
— skupnih dohodkov	277.850.200
— izločitev v rezervo	5.472.000
— čistih dohodkov	272.378.200
— skupnih izdatkov	272.378.200«

2

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se za leto 1972.

Št. 022-71/72

Maribor, dne 18. decembra 1972.

**Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Maribor**

Predsednik  
**Leopold Čepič l. r.**

**SKUPNOST  
ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV  
IN KMETOV NOVA GORICA**

1124.

Na podlagi 10. člena zakona o referendumu (Uradni list SRS, št. 29/72) in sklepa o razpisu referenduma za združitev skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica (Uradni list SRS, št. 44/72) komisija skupnosti za izvedbo referenduma podaja

**POROČILO**

**o izidu referenduma za združitev skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica ter za izenačitev pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci, ki je bil dne 19. in 20. novembra 1972**

Glasovali so zavarovanci skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in zavarovanci skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica.

Glasovanje na referendumu je bilo izvedeno zakonito. Po glasovalnih seznamih je bilo v skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev vpisanih s pravico glasovanja na referendumu 43.419 zavarovancev. Za združitev skupnosti je glasovalo 35.992 ali 82,9% glasovalcev. Po glasovalnih seznamih je bilo v skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov vpisanih s pravico glasovanja na referendumu 4.815 zavarovancev. Za združitev skupnosti je glasovalo 4.445 ali 92,3 odstotka glasovalcev.

Glede na to, da je več kot polovica vpisanih glasovalcev obeh skupnosti glasovalo »ZA« predlog, je v skladu z 9. členom zakona o referendumu (Uradni list SRS, št. 29/72) in 191. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica ter 98. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica (Uradni list SRS, št. 46/70) komisija ugotovila, da so se glasovalni upravičenci izrekli za združitev skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica ter za izenačitev pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci.

Št. 06-91/72

Nova Gorica, dne 21. novembra 1972.

Predsednik  
komisije skupnosti za izvedbo  
referenduma

**Egon Francetič l. r.**

**SKUPNOST  
ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV  
NOVA GORICA**

1125.

Na podlagi 68. in 70. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26/70 in 51/71), 4. točke 168. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica (Uradni list SRS, št. 46/70) in sklepa o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica na svoji seji dne 6. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o določitvi prispevne stopnje prispevka za kritje stroškov pri izenačitvi pravic in zdravstvenega varstva kmetov z delavci**

1

Za kritje stroškov pri izenačitvi pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci, se predpiše prispevek po stopnji 0,38% in se obračunava od kosmatih osebnih dohodkov.

2

Ta sklep začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SR Slovenije, uporablja pa se od 1. januarja 1973 dalje.

Št. 06-91/72

Nova Gorica, dne 6. decembra 1972.

Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Nova Gorica

Predsednik

Boris Pavlin l. r.

1126.

Na podlagi 168. in 174. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica (Uradni list SRS, št. 46/70) je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica na svoji seji dne 6. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o razpisu nadomestnih volitev dveh članov skupščine skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in enega člana v svet zavarovancev za območje občine Tolmin**

1

Razpišejo se nadomestne volitve v skupščino skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica v II. volilni enoti na območju občine Nova Gorica in v VI. volilni enoti na območju občine Tolmin ter v svet zavarovancev v VI. volilni enoti na območju občine Tolmin.

2

Nadomestne volitve se opravijo:

1. v II. volilni enoti na območju občine Nova Gorica iz razloga 4. točke 174. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica;

2. v VI. volilni enoti na območju občine Tolmin iz razloga 1. točke 174. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica.

3

Volitve se opravijo v času od 6. I. 1973 do 31. I. 1973.

4

Volitve izvede volilna komisija.

5

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu SRS.

Št. 06-91/1972

Nova Gorica, dne 6. decembra 1972.

Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Nova Gorica

Predsednik

Boris Pavlin l. r.

1127.

Na podlagi 112. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26/70), 5. člena zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 51/71) in v zvezi z izidom referendumu o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica ter o izenačitvi pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci, ki je bil 19. in 20. novembra 1972, je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica na svoji seji dne 6. decembra 1972 in skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica na svoji seji dne 18. decembra 1972 sprejela

**SKLEP**

**o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica**

1

Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnost zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica se združita v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica s 1. januarjem 1973.

2

Najkasneje do 31. 12. 1972 morata skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica sprejeti statutarni sklep o organizaciji samoupravnih organov, izenačitvi pravic iz zdravstvenega varstva in o financiranju skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica.

3

Ta sklep velja osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973.

Št. 06-91/72

**Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
Nova Gorica**

Predsednik  
**Boris Pavlin l. r.**

**Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja kmetov  
Nova Gorica**

Predsednik  
**Franc Berce l. r.**

**SKUPNOST  
ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV  
IN KMETOV NOVO MESTO**

1128.

Na podlagi 105. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70 in 51-295/71) in v zvezi s sklepom o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (Uradni list SRS, št. 51-1026/71) je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto na seji dne 6. decembra 1972 sprejela

**STATUT**

skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto

Prvi del  
**TEMELJNE DOLOČBE**

## 1. člen

Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (v nadaljnjem besedilu: skupnost) je bila ustanovljena s sklepom o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (Uradni list SRS, št. 51-1026/71).

Skupnost so ustanovili delavci, osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost in kmetje (v nadaljnjem besedilu: delavci in kmetje) na območju občin Črnomelj, Krško, Metlika, Novo mesto in Trebnje, da bi kot zavarovanci v smislu zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70 in 51-295/71 — v nadaljnjem besedilu: zakon) po načelih vzajemnosti in solidarnosti z združevanjem sredstev zagotovili sebi in svojim družinskimi oziroma gospodinjanskim članom zdravstveno varstvo in druge pravice iz zdravstvenega zavarovanja.

Skupnost je pravna oseba.

## 2. člen

Izrazi, uporabljeni v tem statutu, pomenijo:

1. Zavarovane osebe — osebe iz 14., 15., 16., 17. in 18. člena zakona ter njihovi družinski oziroma gospodinjanski člani;

2. Zavarovanci — osebe iz 14. člena, 1. in 2. odstavka 15. člena, 1. odstavka 16. člena ter 17. in 18. člena zakona;

a) zavarovanci — delavci — osebe iz 14., 1. in 2. odstavka 15. člena zakona;

b) zavarovanci, osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost — osebe iz 17. in 18. člena zakona;

c) zavarovanci — kmetje — osebe iz 1. odstavka 16. člena zakona;

3. osebe, ki jim je zagotovljeno zdravstveno varstvo po zakonu — osebe iz 27., 28., 29., 30., 31. in 152. člena zakona.

## 3. člen

V skupnosti določajo zavarovanci samostojno, v mejah zakona, zase in za svoje družinske oziroma gospodinjanske člane, zdravstveno varstvo in druge pravice ter obveznosti iz zdravstvenega zavarovanja, obseg in raven pravic, pogoje in način njihove uporabe ter sredstva, ki so potrebna za njihovo uveljavljanje.

## 4. člen

Zaradi kar najbolj neposredne udeležbe zavarovancev pri zagotavljanju in izvajanju zdravstvenega zavarovanja imajo zavarovanci kot nosilci upravljanja v skupnosti pravico:

— voliti in biti voljeni ali imenovani v organe skupnosti;

— izraziti svoje mnenje na referendumu;

— sodelovati v svetu in zboru zavarovancev;

— sodelovati v razpravah zavarovancev;

— postavljati vprašanja in dajati predloge organom skupnosti.

Organi skupnosti so dolžni obravnavati vprašanja in predloge, ki jim jih postavljajo zavarovanci. Sklepi in stališča o takšnih vprašanjih in predlogih morajo biti dostopni zavarovancem.

## 5. člen

Skupnost sodeluje z družbenopolitičnimi skupnostmi, zdravstvenimi delovnimi organizacijami in njih združenji ter delovnimi in drugimi organizacijami zaradi smotrne uporabe sredstev za zdravstveno zavarovanje, načrtovanja in pospeševanja zdravstvenega varstva in njegove materialne podlage ter ustvarjanja ugodnih pogojev za njegovo uveljavljanje. V tem sodelovanju sprejema z družbenim dogovarjanjem skupne programe zdravstvenega varstva, upošteva potrebe in svoje materialne možnosti in sklepa potrebne samoupravne sporazume. Dogovori in sporazumi obvezujejo skupnost, ko jih sprejme organ, ki ga določa ta statut.

## 6. člen

Uživanje pravic iz zdravstvenega varstva zagotovi skupnost s pogodbami z ustreznimi zdravstvenimi delovnimi organizacijami. Pogodbe sklepa kot poslovna razmerja med enakopravnimi in samostojnimi organizacijami, ki jim je poverjeno uresničevanje zdravstvenega varstva zavarovanih oseb.

## 7. člen

Skupnost sodeluje po načelih družbenega dogovarjanja tudi z drugimi skupnostmi zdravstvenega zavarovanja s sprejemanjem skupnih smernic in z zdruvanjem sredstev za skupne ukrepe in akcije zaradi zboljševanja in pospeševanja zdravstvenega zavarovanja ter najbolj smotrne in uspešne uporabe sredstev.

## 8. člen

Delovne in druge organizacije, državni organi, šole in zasebni delodajalci svoje delavce ter učence v gospodarstvu oziroma učence poklicnih šol, ki so na praktičnem pouku pri organizaciji, v šoli ali pri zasebnem delodajalcu, obvezno zdravstveno zavarujejo za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo.

## 9. člen

V tej skupnosti so zdravstveno zavarovane tiste osebe, ki se po določbah tega statuta štejejo za zavarovance, če je sedež njihove dejavnosti, na podlagi katere so zavarovane, na območju skupnosti, ali če stalno prebivajo na tem območju, ali izpolnjujejo pogoje po nadaljnjih določbah tega statuta.

## 10. člen

Skupnost zagotavlja zdravstveno varstvo tudi tujim državljanom in zavarovanim osebam nosilcev zdravstvenega zavarovanja v tujini, če tako določajo mednarodni sporazumi ali zakon.

## 11. člen

V tej skupnosti je zagotovljeno zdravstveno varstvo tudi osebam, ki niso zavarovane po določbah tega statuta, a jim zagotavlja zakon zdravstveno varstvo v enakem obsegu kot delavcem oziroma kmetom.

## 12. člen

Skupnost zagotavlja tudi drugim osebam tiste oblike zdravstvenega varstva, ki jih zagotavlja zakon kot obvezne za vse občane, če stalno prebivajo na območju katere izmed občin iz 1. člena in če je to dogovorjeno s sporazumom med skupnostjo in občinskimi skupščinami.

Če občinske skupščine vpeljejo in zagotovijo za osebe iz prejšnjega odstavka še druge oblike zdravstvenega varstva, ki niso zajete v obveznih oblikah po zakonu, izvaja skupnost po sporazumu z občinskimi skupščinami tudi naloge v zvezi z uveljavljanjem tega varstva.

## 13. člen

Članstvo zavarovancev in njihovih zavarovanih družinskih oziroma gospodinjstev članov v skupnosti preneha v primerih, ko preneha dejavnost, svojstvo ali okolnost, na podlagi katere so zavarovani ali, ko postanejo člani druge skupnosti zdravstvenega zavarovanja po zakonu ali njenem statutu. Zavarovanci in njihovi zavarovani družinski in gospodinjstvi člani zadržijo po prenehanju članstva le tiste pravice, za katere statut izrecno določa, da jih zavarovanci obdržijo še tudi potem, ko prenehajo biti zavarovani v tej skupnosti.

## 14. člen

Zavarovana in druga oseba, upravičena do zdravstvenega varstva, lahko zahteva zdravstveno storitev

od katerekoli zdravstvene delovne organizacije oziroma zdravstvenega delavca ne glede na sedež zdravstvene delovne organizacije oziroma delavca.

Pri tej skupnosti uveljavljajo zavarovane in druge osebe, upravičene do zdravstvenega varstva, pravice iz zdravstvenega zavarovanja po predpisih, ki veljajo na območju skupnosti.

Če zavarovana in druga oseba, upravičena do zdravstvenega varstva, uveljavi zdravstveno varstvo pod drugačnimi pogoji in na drugačen način, kot je določeno v splošnem aktu te skupnosti, prevzame skupnost za opravljeno zdravstveno storitev toliko stroškov, kolikor bi jih plačala, če bi bila zdravstvena storitev opravljena v zdravstveni delovni organizaciji, s katero je skupnost sklenila pogodbo, da bo dajala zdravstveno varstvo njenim zavarovanim osebam.

Pri uveljavljanju pravic je zavarovanim in drugim osebam, upravičeni do zdravstvenega varstva, zagotovljeno pravno in sodno varstvo po določbah zakona in tega statuta.

## 15. člen

Zavarovanim osebam v skupnosti so vedno zagotovljene pravice iz zdravstvenega zavarovanja, ki jih določa kot obvezne zakon ali mednarodni sporazumi, ki jih je ratificirala SFR Jugoslavija, tudi če ne bi bilo glede posamezne pravice to izrecno določeno v tem statutu.

## 16. člen

Pravice zavarovanih in drugih upravičenih oseb, ki jih določa zakon ali ta statut, se ne morejo zmanjšati, omejiti, ali prenesti na drugega. Te pravice prenehajo samo v primerih, ki jih določajo zakon, statut ali splošni akti, s katerimi jih je skupnost vpeljala.

## 17. člen

Denarni prejemki iz zdravstvenega zavarovanja, ki so že zapadli v plačilo, pa so ob smrti upravičenca ostali neizplačani, se lahko podedujejo. Podedujejo se lahko tudi zahtevki za povračilo stroškov.

Zahtevki za povračilo stroškov in denarni prejemki iz zdravstvenega zavarovanja zastarajo po splošnih predpisih civilnega prava.

## 18. člen

Sredstva za zagotovitev pravic iz zdravstvenega zavarovanja ustvarja skupnost s prispevki zavarovancev in drugih zavezancev, z udeležbo družbenopolitičnih skupnosti in z drugimi dohodki, kot to določa zakon ali sporazum. Višino prispevkov določa v mejah zakona skupščina skupnosti. Pri tem mora skrbeti, da bodo sredstva zadostovala za zagotovitev pravic zavarovanim in drugim osebam, upravičeni do zdravstvenega varstva pri skupnosti, za zagotovitev potrebne rezerve, za pozavarovanje, za izvajanje službe in za del sredstev, ki jih organi skupnosti namenijo za razvoj zdravstvene službe.

Skupnost, občinske skupščine, občinski sindikalni sveti ter gospodarske in zdravstvene delovne organizacije na območju skupnosti izoblikujejo temeljna izhodišča za določitev stopnje prispevka za zdravstveno zavarovanje po načelih družbenega dogovarjanja. Postopek dogovarjanja je določen v tem statutu.

## 19. člen

Skupnost je z drugimi skupnostmi zdravstvenega zavarovanja v SR Sloveniji soustanoviteljica zveze skupnosti zdravstvenega zavarovanja SR Slovenije. Svoje obveznosti do zveze skupnosti določa sporazumno z drugimi skupnostmi zdravstvenega zavarovanja.

## 20. člen

Za večje zavarovane nevarnosti, ki jih določa zakon oziroma, ki jih sporazumno določijo skupnosti na območju republike, se ta skupnost pozavaruje pri zvezi skupnosti zdravstvenega zavarovanja.

## 21. člen

Skupnost preneha, se razdeli ali spoji z drugo skupnostjo ob pogojih po postopku in s pravnimi posledicami, ki jih določata zakon in ta statut.

## Drugi del

## ZAVAROVANE OSEBE

## I. poglavje

OSEBE, ZAVAROVANE V PRIMERU BOLEZNI  
IN NESREČE IZVEN DELA

## 1. Zavarovanci

## a) Zavarovanci — delavci

## 22. člen

Za zavarovance — delavce se štejejo osebe, ki so na območju skupnosti:

1. v delovnem razmerju;
2. člani predstavniških teles in njihovih organov s stalno funkcijo ter izvoljene osebe v družbenih, združenih in samoupravnih organizacijah, zbornicah, združenjih in podobno, če jim je to edini ali glavni poklic in če prejema za to delo stalno mesečno povračilo;
3. člani obrtnih zadrug in člani ribiških zadrug, ki jim je pridobitno delo v zadrugi edini ali glavni poklic;
4. začasno izven delovnega razmerja, dokler so redno prijavljene pri zavodu za zaposlovanje;
5. učenci v gospodarstvu in učenci poklicnih šol, ki imajo poleg šolskega pouka tudi praktični pouk pri delovni organizaciji, šoli ali pri zasebnem delodajalcu;
6. na prostovoljni praksi (volonterji), ki ne dobivajo osebnega dohodka, če delajo poln delovni čas;
7. upokojenci, uživalcičasne pokojnine in uživalci pravice do poklicne rehabilitacije in zaposlitve po predpisih o invalidskem zavarovanju;
8. jugoslovanski državljani, ki prejema pokojnino ali invalidnino izključno od tujih nosilcev zavarovanja, če ni z mednarodno pogodbo drugače določeno.

Za zavarovance — delavce po 1. točki prejšnjega odstavka se štejejo osebe, ki delajo najmanj polovico polnega delovnega časa; za zavarovance — delavce pa se štejejo tudi osebe, ki delajo manj kot polovico delovnega časa, vendar so zavarovane samo za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo.

Delavci, ki delajo v dveh ali več delovnih razmerjih, so zavarovani za primere bolezni in nesreče izven dela ter nesreče pri delu in obolenja za poklicno bo-

leznijo, ob pogoju, da dosega skupen delovnih čas v teh delovnih razmerjih vsaj polovico polnega delovnega časa, predpisanega za delo, ki ga pretežno opravljajo.

Za invalide, ki delajo najmanj toliko časa, kolikor jim dopušča delovna zmožnost ter za matere, ki delajo skrajšan delovni čas po posebnih predpisih, se šteje, da delajo poln delovni čas.

Za člane ribiških zadrug se šteje, da jim je delo v zadrugi glavni poklic, če so v zadrugi zaposleni poln delovni čas; za osebe, ki nimajo drugega poklica se šteje, da jim je delo v zadrugi glavni poklic, če dobivajo za to delo najmanj minimalni osebni dohodek delavcev.

## 23. člen

Lastnost zavarovanca — delavca po 4. točki 1. odstavka 22. člena imajo osebe, dokler so redno priglase pri pristojnem zavodu za zaposlovanje, če se pri glasijo pri zavodu v 30 dneh:

a) ko jim preneha delovno razmerje ali druga dejavnost, zaradi katere so zavarovane, oziroma ko ne morejo dobiti nadomestilo osebnega dohodka do katerega imajo pravico po tem statutu;

b) ko odslužijo rok v jugoslovanski ljudski armadi ali ko preneha njihova nezmožnost za delo, zaradi bolezni, zaradi katere so bile odpuščene iz te vojaške službe;

c) ko so odpuščene iz kazenskega poboljševalnega zavoda oziroma iz zavoda za varstvo in zdravljenje, če je bil zoper njih izrečen tak varnostni ukrep.

Osebe, ki so priglase pri pristojnem zavodu za zaposlovanje, so v primerih iz 1. odstavka tega člena zavarovane, če so bile neposredno prej, preden so nastale omenjene okoliščine, zavarovane kot zavarovanci — delavci brez presledka najmanj 9 mesecev ali s presledki v zadnjih dveh letih najmanj 18 mesecev.

Lastnost zavarovanca — delavca imajo tudi osebe, ki so redno priglase pri pristojnem zavodu za zaposlovanje, če so se v zavodu priglase v 60 dneh:

a) od dneva, ko so končale strokovno usposobitev ali strokovno šolanje;

b) od dneva, ko jim je prenehala prostovoljna praksa (volonterji) in izpolnjujejo pogoj predhodnega zavarovanja iz 2. odstavka tega člena;

c) od dneva, ko so odslužile vojaški rok v jugoslovanski ljudski armadi ali ko je prenehala njihova nezmožnost zaradi bolezni, zaradi katere so bile odpuščene iz te vojaške službe, če so nastopile vojaški rok v 60 dneh od dneva, ko so končale strokovno usposobitev ali strokovno šolanje;

č) od dneva, ko so končale poklicno rehabilitacijo v svojstvu delovnega invalida.

Osebe iz prejšnjih odstavkov so zavarovane, dokler se redno javljajo pri zavodu za zaposlovanje in če neopravičeno ne odklonijo ponudene ustrezne zaposlitve.

## 24. člen

Zavarovanci iz 1., 2., 3. in 6. točke 1. odstavka 22. člena so zavarovani pri tej skupnosti, če je na njenem območju sedež njihove dejavnosti; zavarovanci iz 4. točke, če so prijavljeni pri zavodu za zaposlovanje na območju te skupnosti; zavarovanci iz 5. točke, če je sedež organizacije ali delodajalca pri katerem dobivajo nagrado ali štipendijo, oziroma šole, če ne dobivajo nagrade ali štipendije, na območju te skupnosti.

Drugi zavarovanci iz 22. člena so zavarovani pri tej skupnosti, če imajo na območju skupnosti stalno prebivališče.

## 25. člen

Za zavarovance — delavce po tem statutu se štejejo tudi jugoslovanski državljani, ki so bili zavarovani na območju te skupnosti, oziroma so — če niso bili zavarovani — prebivali na območju te skupnosti, pa so stopili v tujini v delovno razmerje:

1. pri jugoslovanskih državnih organih ter delovnih in drugih organizacijah ali v gospodinjstvih zavarovancev, zaposlenih pri teh organih ali organizacijah oziroma v gospodinjstvih jugoslovanskih državljanov, zaposlenih pri mednarodnih organizacijah;

2. pri tujih organizacijah, oziroma delodajalcih, po posebnem sporazumu, če obdržijo lastnost oseb, ki so v delovnem razmerju v SR Sloveniji, vendar jim pravice in dolžnosti iz delovnega razmerja mirujejo po predpisih o delovnih razmerjih;

3. pri mednarodnih in drugih organizacijah — po mednarodni pogodbi, če jim ni po statutu ali drugem splošnem aktu take organizacije zagotovljeno zdravstveno zavarovanje;

4. pri tujem delodajalcu — če so se zaposlili s posredovanjem jugoslovanskega zavoda za zaposlovanje in pred odhodom v tujino uredili svoje zavarovanje — če ta čas niso obvezno zdravstveno zavarovani pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja.

Jugoslovanski državljani iz SR Slovenije, ki stopijo v delovno razmerje pri tujem delodajalcu brez posredovanja jugoslovanskega zavoda za zaposlovanje ali brez poprejšnje ureditve svojega zavarovanja, se morajo obvezno zavarovati pri tej skupnosti, če ta čas niso dolžni biti zdravstveno zavarovani pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja. V takem primeru se sklene zdravstveno zavarovanje z dnem prijave v zavarovanje.

## 26. člen

Tuji državljani, ki so zaposleni na območju te skupnosti pri jugoslovanskih organizacijah oziroma zasebnih delodajalcih ali po mednarodnem sporazumu, zavarujejo sebe pod enakimi pogoji kot delavci — jugoslovanski državljani.

## b) Zavarovanci — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost

## 27. člen

Za zavarovance — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost, se pod pogojem, da opravljajo svojo dejavnost kot glavni ali edini poklice štejejo:

1. osebe, ki opravljajo obrt ali obrti podobno dejavnost ali prevozniško dejavnost in so po predpisih registrirane ali evidentirane;

2. samostojni gostinci, ki opravljajo gostinsko dejavnost po predpisih o zasebnem gostinstvu;

3. književniki, skladatelji, umetniki ter prevajalci znanstvenih in književnih del, ki jim je priznana ta lastnost;

4. odvetniki, športniki, artisti, kolporterji tiska, duhovniki, prtljažni nosači in druge osebe, za katere so bile ali bodo sklenjene pogodbe o pokojninskem in invalidskem zavarovanju;

5. druge osebe, ki opravljajo dejavnost, ki jo predpisi opredeljujejo za samostojno poklicno dejavnost.

## 28. člen

V tej skupnosti so od oseb iz prejšnjega člena zavarovane osebe iz 1., 2., 4. in 5. točke, če je sedež njihove dejavnosti na območju te skupnosti; osebe iz 3. točke pa, če imajo na območju te skupnosti stalno prebivališče.

## 29. člen

Če delajo v zasebni obrtni delavnici ali gostilni poleg lastnika delavnice oziroma gostilne tudi njegovi družinski člani s kvalifikacijo, potrebno za delo, ki se opravlja v obrtni delavnici oziroma gostilni, so ti družinski člani na svojo zahtevo lahko zavarovani kot obrtniki oziroma gostinci, če tudi sami plačujejo prispevek za svoje zavarovanje.

Če zakonec ali otroci zavarovanca — obrtnika oziroma gostinca, ki je umrl ali ki je zaradi bolezni izgubil opravilno sposobnost, po veljavnih predpisih še naprej vodijo njegovo obrtno delavnico oziroma gostilno, se šteje, da opravljajo samostojno poklicno dejavnost po zakonu.

## 30. člen

Osebe, ki opravljajo samostojno poklicno in kmetijsko dejavnost so zdravstveno zavarovane po tisti dejavnosti, iz katere imajo pretežni del svojih dohodkov.

## c) Zavarovanci — kmetje

## 31. člen

Za zavarovance — kmete se štejejo osebe, ki opravljajo kmetijsko dejavnost, kot svoj edini ali glavni poklic v smislu 32. člena tega statuta, če niso zdravstveno zavarovani na drugi podlagi.

## 32. člen

Šteje se, da opravlja kmetijsko dejavnost kot svoj edini ali glavni poklic oseba (nosilec zavarovanja):

1. ki se kot lastnik, solastnik, zakupnik ali uživalec kmetijskega zemljišča ukvarja s kakršno koli kmetijsko dejavnostjo in je zavezanec davka od kmetijske dejavnosti, in sicer ne glede na to, ali je oproščena tega davka in ne glede na to, ali ima še kakšne druge dohodke;

2. ki je na podlagi proizvodnega sodelovanja deloma ali v celoti svoje kmetijsko zemljišče združila z obdelovalnim zemljiščem kmetijske gospodarske organizacije in je po uspehih svojega dela in za oddano zemljišče udeležena v dohodku kmetijske gospodarske organizacije, pa ni z njo v delovnem razmerju;

3. ki se v pridobitne namene kot posameznik poklicno ukvarja z lovom, ribolovom ali s kakšno drugo kmetijsko dejavnostjo in je zavezanec davka od kmetijske dejavnosti.

V tej skupnosti so zdravstveno zavarovani tisti zavarovanci — kmetje, ki imajo svoje stalno prebivališče na območju te skupnosti.



## 2. Družinski oziroma gospodinjki člani zavarovancev

a) *Družinski člani zavarovancev — delavcev in zavarovancev — oseb, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost*

### 33. člen

Za družinske člane zavarovancev iz 22. in 25. člena ter zavarovancev iz 26., 27. in 29. člena se štejejo:

1. ožji družinski člani:
  - a) zavarovančev zakonec;
  - b) zavarovančevi otroci: zakonski, nezakonski, posvojeni in pastorki;

2. širši družinski člani: zavarovančevi starši, stari starši, očim in mačeha, posvojitelj in posvojiteljica (v nadaljnjem besedilu: zavarovančevi starši) če jih zavarovanec preživlja in izpolnjujejo po tem statutu določene pogoje.

### 34. člen

Osebe iz 2. do 4. točke prvega odstavka 25. člena tega statuta, ki so zdravstveno zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja, morajo zdravstveno zavarovati svoje družinske člane, ki živijo na območju te skupnosti, če ni z njihovim zdravstvenim zavarovanjem v tujini zagotovljeno zdravstveno varstvo tudi njihovim družinskim članom.

Osebe iz drugega odstavka 25. člena morajo zdravstveno zavarovati svoje družinske člane, ki živijo na območju te skupnosti, če ni z njihovim zdravstvenim zavarovanjem v tujini tudi njim zagotovljeno zdravstveno varstvo. Če so stopili v delovno razmerje pri tujem delodajalcu brez posredovanja jugoslovskega zavoda za zaposlovanje ali brez poprejšnje ureditve svojega zavarovanja se sklence zavarovanje z dnem prijave.

### 35. člen

Z obveznim zdravstvenim zavarovanjem so zajeti tudi družinski člani zavarovancev — tujih državljanov, ki so v delovnem razmerju v tej skupnosti, dokler taki družinski člani živijo v Jugoslaviji, če ni z mednarodnimi pogodbami drugače določeno.

### 36. člen

Družinski člani zavarovancev iz 22., 26., 27. in 29. člena so zavarovani pri tej skupnosti, če so tu zavarovani zavarovanci, po katerih imajo pravico do zdravstvenega zavarovanja.

### 37. člen

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja ima:

1. zavarovančev zakonec, dokler je z njim v zakonu;
2. zakonec umrlega zavarovanca, ki po njegovi smrti ni pridobil pravice do družinske pokojnine, ker ni dopolnil določene starosti, če je bil ob zavarovančevi smrti star nad 40 let (žena), oziroma nad 55 let (mož). Če zakonec še ni star 40 oziroma 55 let, se zavarovanje nadaljuje, dokler je redno priglasi pri pristojnem zavodu za zaposlovanje, če se priglasi zavodu v 90 dneh od zavarovančeve smrti;
3. vdova umrlega zavarovanca, ki je po njegovi smrti pridobila pravico do družinske pokojnine zaradi otroka, pa to pokojnino izgubi pred dopolnitvijo 45. leta starosti, dokler je redno priglasi pri zavodu za za-

poslovanje, če se priglasi v 90 dneh ob izgube pravice do družinske pokojnine;

4. razvezani zakonec, ki mu je s sodno odločbo priznana preživnina, če je bil ob razvezi zakona star nad 45 let (žena) oziroma nad 60 let (mož). Za zakonca, ki ob razvezi zakona še ni bil star 45 let oziroma 60 let, se zavarovanje nadaljuje, če je invalid I. kategorije v smislu predpisov o invalidskem zavarovanju.

Zakonec ima pravico do zdravstvenega zavarovanja, če ni zavarovanec delavec oziroma ne opravlja samostojno poklicno dejavnost in je kot tak sam obvezno zavarovan.

### 38. člen

Zavarovančevi otroci so zavarovani do dopoljnega 15. leta starosti, če se šolanjo, pa do konca predpisanega rednega šolanja, vendar najdalj do dopoljnega 26. leta starosti.

Če je otrok iz 1. odstavka tega člena zaradi bolezni prekinil šolanje, je zavarovan tudi med tako boleznijo, če pa nato spet redno obiskuje šolo, se mu podaljša zavarovanje tudi čez določeno starostno mejo, vendar največ za toliko, kolikor je zaradi bolezni zamudil v šolanju.

Če postane otrok iz 1. odstavka tega člena nezmožen za samostojno življenje in delo v smislu predpisov o invalidskem zavarovanju preden dopolni 15. leto starosti oziroma še, ko je na rednem šolanju, je zavarovan tudi ves čas, dokler traja taka nezmožnost.

Zavarovani so tudi otroci iz 1. odstavka tega člena, ki postanejo nezmožni za samostojno življenje in delo v smislu predpisov o invalidskem zavarovanju po preteku časa iz 1., 2. oziroma 3. odstavka tega člena, dokler traja taka nezmožnost, če jih zavarovanec preživlja, ker nimajo za preživljanje lastnih dohodkov. Pogoje preživljanja se ugotavlja po 41. členu tega statuta.

Zavarovančevi otroci, ki so zavarovani po 22. členu tega statuta ne morejo biti zavarovani po tem členu.

### 39. člen

Otroci zavarovancev iz 22., 25., 26., 27. in 29. člena so zavarovani kot družinski člani tudi od 15. do 18. leta starosti ne glede na šolanje, če se v 60 dneh po končanem šolskem letu, oziroma po preinitvi šolanja, ali po dopolnitvi 15. leta starosti prijavijo pri pristojnem zavodu za zaposlovanje, če se tu redno javljajo in če neopravičeno ne odklonijo ponudene ustrezne zaposlitve ali ustreznega učnega mesta, kolikor niso samostojno zdravstveno zavarovani kot osebe začasno izven delovnega razmerja.

V primeru, da uživajo otroci iz prejšnjega odstavka zdravstveno varstvo po 58. členu tega statuta zadržuje v tem času svojstvo družinskih članov po 1. odstavku tega člena za pravice v primeru bolezni ali nesreče izven dela.

### 40. člen

Zavarovančevi starši, ki jih zavarovanec preživlja, ker nimajo za preživljanje zadostnih lastnih dohodkov, so zavarovani:

1. če so dopolnili 55 let starosti (ženske) oziroma 65 let (moški) ali
2. če so mlajši pa so pridobitno nezmožni in je ta nezmožnost enaka invalidnosti I. kategorije v smislu predpisov o invalidskem zavarovanju.

Starši so zavarovani tudi po zavarovančevi smrti, če ne morejo uveljaviti pravice do družinske pokojnine zato, ker je s pokojnino ožjih družinskih članov zavarovanca izčrpana osnova za družinsko pokojnino.

#### 41. člen

Šteje se, da zavarovančevi starši nimajo za preživljanje zadostnih lastnih dohodkov:

1. če nimajo nobenih lastnih dohodkov;
2. če imajo zavarovančevi starši dohodek iz enega ali več virov, pa ti v preteklem letu skupno ne presegajo mesečno 25 % zneska minimalnega osebnega dohodka, ki ga določajo republiški predpisi; pri tem se dohodki iz kmetijstva računajo v petkratnem znesku katastrskega dohodka, dohodki oproščeni davka, se vštevaajo na podlagi davčne osnove, od katere bi bil plačan davek, če ne bi bilo davčne oprostitve. Dohodki po tej točki so čisti mesečni dohodki po odbitku davkov.

Pri ugotavljanju zneska dohodka, ki odpade na posameznega izmed zavarovančevih staršev, se dohodek deli s številom tistih družinskih članov, ki so se na podlagi zakona ali pogodbe dolžni medsebojno vzdrževati.

Šteje se, da zavarovanec preživlja svoje starše, če živi z njimi v gospodinjstvi skupnosti ali redno mesečno prispeva k njihovem vzdrževanju najmanj znesek iz 2. točke 1. odstavka tega člena. Dokaze o vzdrževanju staršev mora zavarovanec predložiti skupnosti vsake tri mesece.

#### b) Gospodinjstvi člani zavarovancev — kmetov

#### 42. člen

Kot člani gospodinjstev zavarovancev — kmetov so zavarovani:

1. ožji družinski člani: zakonec in otroci (zakonski, nezakonski, posvojeni in pastorki ter otroci brez staršev, ki jih je zavarovanec vzel k sebi) in, ki jih je dolžan preživljati;

2. širši družinski člani: starši, stari starši, očim in mačeha, posvojitelj in njegov zakonec, bratje in sestre, vnuki in vnučkinje zavarovanca, ki jih zavarovanec dejansko preživlja;

3. ostali člani gospodinjstva: zavarovančevi otroci, bratje in sestre, vnuči in vnučkinje, strici in tete, tasti in tašče, vsaki in vsakinje ter zetjete in snahe, vendar s pogojem, da na zavarovančevem posestvu opravljajo kmetijsko dejavnost, kot svoj edini ali glavni poklic in se ne štejejo za družinske člane po 1. in 2. točki.

Otroci iz 1. točke, bratje in sestre ter vnuki in vnučkinje z 2. točke prejšnjega odstavka so zavarovani do dopolnjenega 15. leta starosti, če se šolajo, pa do konca rednega šolanja, vendar najdalj do dopolnjenega 26. leta starosti.

Otroci zavarovanca kmeta od 15. do 18. leta starosti obdržijo svojstvo družinskega člana ne glede na pogoj iz 3. točke 1. odstavka tega člena, če uživajo zdravstveno varstvo za primer nesreče pri delu ali poklicnega obolenja po 1. točki 1. odstavka 58. člena tega statuta.

Če so otroci iz 2. odstavka tega člena prekinili šolanje zaradi bolezni so zavarovani tudi med takšno prekinitvijo; če pa nadaljujejo šolanje, se zavarovanje podaljša za tolikšno dobo, kolikor so prekinili šolanje.

Družinski člani zavarovanca, ki v času trajanja zavarovanja zbole ali postanejo nezmožni za pridobi-

vanje ali za samostojno življenje in delo v smislu predpisov o invalidskem zavarovanju, so zavarovani tudi za čas takega obolenja oziroma nezmožnosti ne glede na pogoj, da na zavarovančevem posestvu opravljajo kmetijsko dejavnost kot svoj edini ali glavni poklic. Pogoj pa je, da jih zavarovanec v tem času preživlja in da je zavezanec za prispevek za zdravstveno zavarovanje. Pogoj preživljanja se ugotavlja po 41. členu tega statuta.

### 3. Pridobitev in prenehanje lastnosti zavarovane osebe

#### a) Splošne določbe

#### 43. člen

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja uveljavljajo v breme skupnosti osebe, ki jim je priznana lastnost zavarovane osebe.

Če ni v tem statutu drugače določeno, se lastnost zavarovane osebe pridobi z dnem, ko pri osebi nastane okoliščina, ki je pogoj za njeno zavarovanje, preneha pa z dnem, ko nastanejo spremembe, s katerimi preneha ta okoliščina.

Družinski in gospodinjstvi člani zavarovancev so zavarovani pri tej skupnosti ves čas, dokler so tu zavarovani zavarovanci, po katerih imajo pravico do zdravstvenega zavarovanja.

#### 44. člen

Lastnost zavarovane osebe se dokazuje z zdravstveno izkaznico ali z drugo listino, s katero se dokazuje lastnost zavarovane osebe skupnosti.

Skupščina predpiše obrazec zdravstvene izkaznice, način izdajanja in uporabe zdravstvene izkaznice ter drugih obrazcev v zvezi z uveljavljanjem pravic iz zdravstvenega zavarovanja.

#### 45. člen

Lastnost zavarovane osebe ugotovi skupnost na podlagi prijave v zavarovanje, ki je vložena po posebnih predpisih.

Lastnost zavarovane osebe prizna skupnost na podlagi prijave v zavarovanje z izdajo zdravstvene izkaznice.

Če se osebi za katero je vložena prijava v zavarovanje odreče lastnost zavarovane osebe, se ji o tem izda pismena odločba najpozneje v dveh mesecih po prejemu prijave.

Če se odločba ne izda v roku dveh mesecev, velja, da je osebi priznana lastnost zavarovane osebe, dokler o tem ni izdana dokončna odločba.

Odločba se mora tudi izdati, če se uradoma uvede postopek za ugotovitev lastnosti zavarovane osebe, če za tako osebo ni bila vložena prijava, pa je verjetno izkazano, da bi morala biti vložena.

#### 46. člen

Odločbo izda v imenu skupnosti zavod, ki opravlja za skupnost strokovne, finančne in administrativne zadeve (v nadaljnjem besedilu: zavod).

Zoper odločbo se lahko vloži v 15 dneh po vročitvi odločbe prve stopnje pritožba na komisijo skupnosti za reševanje pritožb. Zoper dokončno odločbo se lahko vloži tožba na pristojno občinsko sodišče. Skupnost mora v pravnem pouku v dokončni odločbi izrecno opozoriti na pravico do vložitve tožbe.

b) Pridobitev in prenehanje lastnosti zavarovancev — delavcev in zavarovancev — oseb, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost

## 47. člen

Lastnost zavarovanca iz 27. člena tega statuta pridobi:

a) oseba iz 1., 2. in 5. točke 1. odstavka 27. člena z dnem vpisa samostojne poklicne dejavnosti v register oz. evidenco, preneha pa biti zavarovanec z dnem črtanja iz tega registra oziroma evidence;

b) književnik, skladatelj, umetnik ali prevajalec z dnem, ko mu je priznana ta lastnost po predpisih o pokojninskem zavarovanju, preneha pa biti zavarovanec z dnem, ko izgubi to lastnost;

c) odvetnik z dnem vpisa v imenik odvetnikov, preneha pa biti zavarovanec z dnem izbrisa iz tega imenika;

č) druge osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost pridobijo lastnost zavarovanca z dnem, ko jim je priznana ta lastnost po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, če je sklenjena pogodba oziroma z dnem, ko so registrirane pri ustrezni organizaciji, prenehajo pa biti zavarovanci, ko izgubijo to lastnost oziroma ko so izbrisane iz evidence.

## 48. člen

Obrtniku in gostincu preneha pravica do zdravstvenega zavarovanja za tisti čas, ko je obrtna delavnica oz. gostilna začasno zaprta, če to ni posledica začasne zadržanosti oz. porodniškega dopusta (94. in 116. člen). Zavarovanje pa ne preneha za tisti čas, ko je obrtna delavnica oz. gostilna začasno zaprta, če obrtnik oz. gostinec v osmih dneh po tem, ko je dobil dovoljenje pristojnega organa, da jo lahko začasno zapre, sporoči zavodu, da želi biti še naprej zavarovan in če za ta čas redno plačuje prispevek.

Odločitev zavarovanca po 1. odstavku velja tudi za družinskega člana s kvalifikacijo po 1. odstavku 29. člena.

Tako podaljšanje zavarovanja sme trajati največ eno leto.

## 49. člen

Lastnost zavarovanca — delavca oziroma zavarovanca — osebe, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost obdržijo zavarovanci tudi po prenehanju delovnega razmerja ali druge dejavnosti, zaradi katere so zavarovani, dokler dobivajo nadomestilo osebnega dohodka po tem statutu.

## 50. člen

Prijavo v zavarovanje mora vložiti za delavca v Jugoslaviji njegova delovna organizacija oz. delodajalec, za druge zavarovance pa organ, ki je zavezan za plačevanje prispevka za njihovo zavarovanje in zavarovanec sam, če mora sam plačevati prispevek. Prijava se mora vložiti v osmih dneh po pridobitvi lastnosti zavarovane osebe, v istem roku morajo delovne organizacije oziroma delodajalci ter zavarovanci odjaviti iz zavarovanja osebe, ki jim je lastnost zavarovanca prenehala oz. prijaviti spremembe, ki so nastale v okoliščinah, ki vplivajo na pravice zavarovancev.

## 51. člen

Za delavca pred prvim sprejemom na delo ali po nastopu dela po presledku daljšem od šestih mesecev, ali ko preboli hujšo bolezen ali ko preide na drugo

delo, se mora prijavi za zavarovanje priložiti na vpogled izvid opravljenega zdravniškega pregleda s strokovnim mnenjem zdravnika, da je delavec zdravstveno sposoben za svoje delo.

Obseg pregleda in izdajanja zdravniških spričeval določajo posebni predpisi.

c) Pridobitev in prenehanje lastnosti zavarovancev — kmetov

## 52. člen

Lastnost zavarovanca — kmeta prizna skupnost na podlagi prijave, ki jo mora vložiti zavarovanec zase in za svoje družinske oz. gospodinske člane v osmih dneh po pridobitvi te lastnosti. V roku osmih dni mora zavarovanec prijaviti zavodu zase in za svoje družinske oz. gospodinske člane tudi prenehanje in spremembo lastnosti zavarovane osebe.

## II. poglavje

### OSEBE, ZAVAROVANE V PRIMERU NESREČE PRI DELU IN OBOLENJA ZA POKLICNO BOLEZNIJO

## 53. člen

Zavarovanci delavci iz 1., 2., 3., 5. in 6. točke 1. odstavka, 2. in 3. odstavka 22. člena ter zavarovanci iz 25. in 26. člena tega statuta so obvezno zdravstveno zavarovani za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo.

Osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost (27. in 29. člen statuta) so zdravstveno zavarovane za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo.

## 54. člen

Pridobitev in prenehanje lastnosti zavarovanca za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo se ugotavlja enako kot za pridobitev in prenehanje lastnosti zavarovanca v primeru boleznij in nesreče izven dela.

## Tretji del

### OSEBE, KI JIM JE ZDRAVSTVENO VARSTVO ZAGOTOVLJENO PO ZAKONU

## 55. člen

Zdravstveno varstvo v obsegu, ki je določen za primer boleznij ali nesreče izven dela, je zagotovljeno tudi rednim študentom višjih in visokih šol ter fakultet in umetniških akademij v SR Sloveniji, dokler imajo status rednega študenta, ne glede na to, ali bi lahko uživali zdravstveno zavarovanje kot družinski člani zavarovancev iz 22., 25., 26., 27., 29. in 32. člena tega statuta, če niso zavarovani na kakšni drugi osnovi. Zdravstveno varstvo po prejšnjem odstavku je zagotovljeno, dokler ima oseba status rednega študenta in ne glede na dobo predhodnega zavarovanja.

Študentje iz tega člena uveljavljajo zdravstveno varstvo pri tisti skupnosti zdravstvenega zavarovanja, kjer je sedež visokošolskega zavoda na podlagi sporazuma, ki ga sklenejo izobraževalna skupnost SRS, zveza študentov Slovenije iz skupnosti zdravstvenega zavarovanja.

## 56. člen

Zdravstveno varstvo v obsegu, ki je določen za primer bolezni in nesreče izven dela, je zagotovljeno:

1. borcem — udeležencem španske državljanske vojne;

2. borcem — udeležencem NOV, ki imajo čas udeležbe v vojni ali čas aktivnega in organiziranega dela v narodnoosvobodilnem boju priznan v dvojnem trajanju najmanj od 1. januarja 1945 do 15. maja 1945;

3. osebam, ki uživajo varstvo po zakonu o pomoči družinskim članom, katerih hranilec je v obvezni vojaški službi (Uradni list SRS, št. 42-222/66)

4. osebam, ki uživajo varstvo po zakonu o varstvu nekaterih kategorij žrtev fašističnega nasilja, civilnih žrtev vojne in žrtev vojnega materiala (Uradni list SRS, št. 37-267/68, 51-293/71);

5. osebam, ki uživajo varstvo po zakonu o borcih za severno mejo v letih 1918 in 1919 in slovenskih vojnih dobrovoljcih iz vojn 1912 do 1918 (Uradni list SRS, št. 37-268/68, 51-294/71).

## 57. člen

Zdravstveno varstvo v obsegu, ki je določen za primer bolezni ali nesreče izven dela, je zagotovljeno tudi temle osebam:

1. uživalcem stalnih priznavalnin, oziroma stalne družbene denarne pomoči, ki jim jih dodeli družbenopolitična skupnost, če jim ni zagotovljeno zdravstveno varstvo na drugi podlagi ali po drugih predpisih;

2. osebam, na prostovoljni praksi (volonterji), ki ne dobivajo osebnega dohodka, če delajo najmanj polovico polnega delovnega časa;

3. učencem strokovnih šol pod pogoji, ki so določeni za otroke zavarovancev — delavcev;

4. otrokom, ki jih je zavarovavec vzel k sebi in jih preživlja: vnukom, bratom, sestram in drugim k sebi vzetim otrokom pod pogoji, ki so določeni za otroke zavarovancev — delavcev;

5. osebam na šolanju, strokovni izpopolnitvi ali podiplomskem študiju, ki so zaradi tega prekinile delovno razmerje, če ta čas dobivajo štipendijo in nimajo statusa rednega študenta;

6. osebam, ki jih pošlje organizacija pred sklenitvijo delovnega razmerja kot svoje štipendiste na praktično delo v drugo organizacijo, da se tam strokovno usposobijo ali izpopolnijo;

7. osebam, ki se udeležujejo mladinskih delovnih akcij ali organiziranih javnih del, če delajo na takih delih najmanj šest ur na dan;

8. osebam, ki se pri opravljanju dolžnosti po predpisih o varstvu pred požarom ali kot pripadniki gasilskih enot med strokovnim izobraževanjem ali izpopolnjevanjem poškodujejo ali zaradi te dejavnosti ali v zvezi s to dejavnostjo zbolijo;

9. osebam, ki kot pripadniki teritorialnih enot pri izvajanju nalog teritorialne enote ali kot pripadniki civilne zaščite, zaradi te dejavnosti oziroma v zvezi z njo zbolijo;

10. osebam, ki so na predvojaškem pouku — tabornjenju;

11. uživalcem invalidnine po predpisih o invalidskem zavarovanju, ki niso na kakšni drugi podlagi zavarovani po zakonu za vse zavarovane primere; taki uživalci invalidnine so zavarovani samo za primer, če jim je potrebno zdravljenje v zvezi s poškodbo ali boleznijo, ki je povzročila telesno okvaro, zaradi katere imajo pravico do invalidnine.

Zdravstveno varstvo po tem členu je zagotovljeno osebam, naštetim v 1. odstavku tega člena, če niso zavarovane osebe.

## 58. člen

Zdravstveno varstvo v obsegu, ki je določen za primer nesreče pri delu in obolenja za poklicno boleznijo, je zagotovljeno tudi tem osebam:

1. osebam na strokovni usposobitvi ali prekvalifikaciji, ki jo organizira zavod za zaposlovanje;

2. učencem strokovnih šol in gimnazij ter študentom višjih in visokih šol, fakultet in umetniških akademij, kadar opravljajo praktično delo v zvezi s pokliki;

3. pripadnikom teritorialnih enot in civilne zaščite, ki se poškodujejo pri izvajanju nalog teritorialne enote oziroma civilne zaščite;

4. osebam, ki so na pouku v oddelkih predvojaške vzgoje;

5. osebam, ki se udeležujejo organiziranih javnih del ali mladinskih delovnih akcij, če jim ni zagotovljeno zdravstveno varstvo na kakšni drugi podlagi;

6. osebam, ki pretrpijo poškodbo na določenih javnih akcijah ali pri opravljanju določenih javnih funkcij ali dolžnosti, če so po predpisih o invalidskem zavarovanju med tako aktivnostjo zavarovane za invalidnost kot posledico nesreče pri delu.

Osebam iz prejšnjega odstavka je zagotovljeno zdravstveno varstvo po tem členu, če jim ni to varstvo zagotovljeno po 53. členu statuta.

## 59. člen

Zdravstveno varstvo je v obsegu, ki je določen za primer bolezni in nesreče izven dela, zagotovljeno tudi:

1. preužitkarjem, ki jim je kmečki preužitek glavni vir za preživljanje, če niso v ožjem sorodstvu z zavarovancem;

2. uživalcem stalnih preživnin, ki jih prejema jo od občinskih skupščin oziroma od delovnih organizacij;

3. članom družinske in gospodinske skupnosti lastnika kmetijskega zemljišča zavarovanca po 22. in 27. členu tega statuta, ki se na zavarovancevem zemljišču ukvarjajo s kmetijsko dejavnostjo kot z edinim ali glavnim poklicem, niso pa z njim v delovnem razmerju in tudi ne spadajo med družinske člane zavarovanca po 33. členu statuta.

## 60. člen

Ožji družinski člani rednih študentov iz 55. člena imajo zagotovljeno zdravstveno varstvo pod pogoji, ki so določeni za ožje družinske člane zavarovancev — delavcev.

## 61. člen

Ožji družinski člani oseb iz 1. in 2. točke 56. člena imajo zagotovljeno zdravstveno varstvo pod pogoji, ki so določeni za ožje družinske člane zavarovancev — delavcev, če niso zavarovani po 22., 25., 26., 27., 29. in 32. členu tega statuta.

## 62. člen

Zdravstveno varstvo je zagotovljeno tudi ožjim družinskim članom oseb iz 4. in 5. točke 56. člena statuta ob pogojih, ki veljajo za ožje družinske člane zavarovancev — delavcev.

## 63. člen

Zdravstveno varstvo je zagotovljeno tudi ožjim družinskim članom oseb iz 1., 2. in 7. točke 1. odstavka 57. člena pod pogoji, ki veljajo za ožje družinske člane zavarovancev — delavcev.

## 64. člen

Zdravstveno varstvo je zagotovljeno tudi zakoncu preužitkarja iz 1. točke 59. člena tega statuta in ožjim družinskim članom oseb iz 2. točke 59. člena statuta pod pogoji, ki veljajo za ožje družinske člane zavarovancev — kmetov.

## Četrty del

PRAVICE IZ ZDRAVSTVENEGA  
ZAVAROVANJA

## I. poglavje

## OBVEZNE OBLIKE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

## 65. člen

Vsem, pri tej skupnosti zavarovanim osebam, so zagotovljene naslednje obvezne oblike zdravstvenega varstva:

1. odkrivanje, preprečevanje, zatiranje in zdravljenje tuberkuloze, veneričnih in drugih nalezljivih bolezni, za katere velja po zakonu obveznost prijave;

2. nega in zdravljenje tistih duševnih bolnikov, ki utegnejo zaradi narave ali stanja bolezni spraviti v nevarnost svoje življenje in življenje drugih ljudi ali poškodovati materialne dobrine okolice;

3. zdravstveno varstvo žensk v zvezi z nosečnostjo, porodom, materinstvom in kontracepcijo;

4. popolno zdravstveno varstvo novorojenčkov, dojenčkov, predšolskih in šolskih otrok do dopolnjenega 15. leta starosti;

5. zdravstveno varstvo šolske mladine do dopolnjenega 18. leta starosti in rednih študentov do 26. leta starosti;

6. zdravstveno varstvo mladine do dopolnjenega 18. leta starosti, ki je prijavljena pri zavodu za zaposlovanje, pa ji kljub zmožnosti za delo začasno ni mogoče zagotoviti zaposlitve;

7. aktivnost za zgodnje odkrivanje malignih obolenj, sladkorne bolezni, mišičnih in živčno-mišičnih obolenj ter njihovo zdravljenje;

8. aktivnost za organizirano zdravstveno vzgojo prebivalstva.

Obvezne oblike zdravstvenega varstva iz prejšnjega odstavka se dajejo zavarovanim osebam v obsegu in po merilih, ki so določeni v 33. do 40. členu zakona ter na podlagi natančnejših določil pogodb o izvajanju in financiranju zdravstvenega varstva, sklenjenih v skladu z zakonom in z družbenimi dogovori.

Pri uveljavljanju pravic iz obveznih oblik zdravstvenega varstva se glede zdravil in glede vrst, indikacij, standardov za materiale in rokov trajanja za zobno protetično pomoč, protetična in ortotična sredstva, sanitarne priprave, očesne in slušne pripomočke ter pripomočke za omogočanje glasnega govora uporabljajo splošni akti, ki jih predpiše skupnost.

K zagotovitvi sredstev za stroške, ki jih ima skupnost za obvezne oblike zdravstvenega varstva po za-

konu, prispevajo tudi družbenopolitične skupnosti po posebnem zakonu, upoštevaje finančno zmogljivost in program zdravstvenega varstva.

## II. poglavje

PRAVICE IZ ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA  
V PRIMERU BOLEZNI IN NESREČE IZVEN DELA1. Splošne določbe o pravicah iz zdravstvenega  
zavarovanja

## 66. člen

V tej skupnosti so v primerih in ob pogojih, ki jih določata zakon in statut zagotovljene z zdravstvenim zavarovanjem tele pravice:

- zdravstveno varstvo;
- nadomestilo osebnega dohodka;
- povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenega varstva;
- pomoč ob smrti.

## 67. člen

Zavarovancem iz 22., 25., 26., 27. in 29. člena, so zagotovljene vse pravice iz prejšnjega člena razen, če statut drugače ne določa, zavarovancem — kmetom pa le pravica do zdravstvenega varstva.

## 68. člen

Zdravstveno varstvo je zagotovljeno zavarovancem iz 22., 25., 26., 27., 29. in 48. člena statuta od dneva, ko nastopijo delo oziroma, ko na drug način dobe lastnost zavarovanca ali od poznejšega dneva, ko je izpolnjen pogoj predhodnega zavarovanja, pa do pretoka tridesetega dne od dneva, ko nehajo biti zavarovanci.

Kot in nastopa dela se za zavarovance iz 1., 2., 3., 5. in 6. točke 22. člena, 25. člena in 26. člena šteje tudi dan, ko zavarovanec odide na pot, da nastopi delo oziroma dolžnost po sklepu o sprejemu na delo.

Zavarovanec iz 1. odstavka tega člena, pri katerem nastane zaradi bolezni ali poškodbe med trajanjem zavarovanja začasna nezmožnost za delo, se zdravi tudi po prenehanju zavarovanja, in sicer vse do tlej, dokler traja nezmožnost za delo zaradi bolezni oziroma poškodbe.

Zavarovancev kmetom je zagotovljeno zdravstveno varstvo od dneva, ko pridobe lastnost zavarovanca, pa do pretoka tridesetega dne, ko nehajo biti zavarovanci.

## 69. člen

Zavarovanci — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost, osebe iz 25. člena, kadar so same dolžne plačevati prispevek ter zavarovanci — kmetje, morejo uživati pravice iz zdravstvenega zavarovanja le, če so prispevki za zdravstveno zavarovanje v redu plačani, oziroma če za zavarovance kmete ni s pogodbami z družbenopolitičnimi skupnostmi drugače določeno. Uživanje pravic se ne more začeti, če zapadli prispevek ni plačan najkasneje do konca meseca po mesecu, v katerem je zapadel v plačilo. Zadržane pravice oživijo, ko so poravnani vsi zapadli še neplačani prispevki. Ne ustavi se uživanje pravice, ki se je začela uživati pred zapadlostjo neplačanega prispevka.

## 70. člen

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja grede zavarovancem od dneva, ko so pridobili lastnost zavarovancev. Če je uživanje posamezne pravice iz zdravstvenega zavarovanja odvisno od predhodnega zavarovanja in drugih pogojev po določbah zakona ali statuta, gre pravica od dneva, ko je izpolnjeno predhodno zavarovanje oziroma so izpolnjeni drugi pogoji.

Če je pridobitev vezana na predhodno zavarovanje in ni s tem statutom drugače določeno, pridobi zavarovanec to pravico le tedaj, kadar je bil pred zavarovanjem primerom zdravstveno zavarovan brez presledka najmanj 9 mesecev ali s presledki v zadnjih 2 letih najmanj 18 mesecev.

## 71. člen

V času predhodnega zavarovanja se štejejo obdobja iz 22. člena statuta, razen časa prejemanja družinske pokojnine, 26. člena tega statuta, čas prebit v zavarovanju v svojstvu osebe, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost (27. in 29. člen) in čas prebit v zavarovanju v tujini za zavarovance, ki so obdržali lastnost zavarovanca v SFRJ in čas prebit v zavarovanju pri tujem nosilcu zavarovanja v primeru, ko je tako določeno z mednarodnimi pogodbami.

Zavarovancem iz prejšnjega odstavka in zavarovancem — kmetom se v čas predhodnega zavarovanja šteje tudi čas, prebit v zavarovanju v skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto ter čas prebit v skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto.

Pri ugotavljanju ali gre za nepretrgano zavarovanje, se šteje, da v zavarovanju ni bilo presledka, če med enim in drugim zavarovanjem ni preteklo več kot 30 dni oziroma, če se je zavarovanec v tem roku prijavil pri pristojnem zavodu za zaposlovanje.

Šteje se, da zavarovanje ni prekinjeno, če je zavarovanje prenehalo zaradi nastopa vojaškega roka v jugoslovanski ljudski armadi, po vrnitvi pa se je zavarovanec ponovno zavaroval v 30 dneh, oziroma se je v tem roku prijavil pri zavodu za zaposlovanje.

Šteje se, da zavarovanje ni pretrgano, če se je zavarovanec zaposlil v tujini v smislu 1. odstavka tega člena, pa po vrnitvi do ponovnega zavarovanja oziroma priglasitve pri zavodu za zaposlovanje ni preteklo več kot 30 dni.

Čas prekinitve iz 3., 4. in 5. odstavka se pri računanju dobe predhodnega zavarovanja ne upošteva.

## 72. člen

Čas, ki ga zavarovanec prebije v enem ali več delovnih razmerjih, v katerih je delovni čas krajši od polnega delovnega časa, se za ugotovitev dobe predhodnega zavarovanja seštevata in upošteva tako, da se skupno število ur takega dela v posameznem obdobju preračuna na poln delovni čas.

## 2. Zdravstveno varstvo

## 73. člen

Poleg oblik zdravstvenega varstva, ki jih kot obvezne določa zakon, obsega zdravstveno varstvo, ki je zagotovljeno s tem statutom tudi:

1. zdravniške preglede, zdravljenje bolnikov, medicinsko-rehabilitacijo in druge vrste medicinske pomoči v zdravstvenih delovnih organizacijah, če to nujno zahteva zdravstveno stanje, pa tudi na bolnikovem domu;

2. strokovne medicinske ukrepe za izboljšanje zdravja oziroma za preprečevanje obolenj, kot so: cepljenja, saniranje bacilonošcev, dezinfekcija in drugi varstveni ukrepi na domu, kadar so zaradi nalezljive bolezni medicinsko nujni;

3. medicinsko intervencijo ob prekinitvi nosečnosti, če je ta medicinsko indicirana in zdravljenje v zvezi s tem;

4. zdravila, pomožni material, namenjen za uporabo zdravil in sanitetni material, če je potreben za zdravljenje;

5. zdravljenje zobnih in ustnih bolezni;

6. zobno protetično pomoč in zobna protetična sredstva;

7. protetična in ortotična sredstva ter sanitarne priprave, očesne in slušne pripomočke in pripomočke za omogočanje glasnega govora;

8. zdravljenje v naravnih zdraviliščih, ki uporabljajo naravne zdravilne faktorje, v primerih in ob pogojih, ki jih določa ta statut in drug splošni akt;

9. prevoz z reševalnim vozilom ob pogojih, ki jih določa statut.

Zdravstveno varstvo iz prejšnjega odstavka se izvaja v zdravstvenih delovnih organizacijah ali drugih z zakonom pooblaščenih organizacijah, ki so organizirane v skladu z zakonom.

## 74. člen

Zdravstveni pregledi delavcev, ki so po posebnih predpisih obvezni za varstvo okolice (sanitarno — higienski pregledi oseb, ki delajo v zdravstvenih delovnih organizacijah in socialnih zavodih, ki so zaposleni v proizvodnji in prodaji živil, ki delajo na šolah in brivnicah ter drugi obvezni sanitarni higienski pregledi), kot tudi pregledi, na katerih se ugotavlja zdravstvena sposobnost za delo na posameznih delovnih mestih ali se z njimi izvršujejo obveznosti organizacije v zvezi s predpisi o higijensko-tehničnem varstvu, (pregledi voznikov motornih vozil in drugih oseb, ki delajo pri prometnih organizacijah) se ne opravljajo na račun sklada.

## 75. člen

Zdravniške preglede, ki niso usmerjeni na preprečevanje, ugotavljanje in odstranjevanje obolenj, ampak imajo drug namen kot npr.: pregled za ugotovitev sposobnosti za služenje vojaškega roka v JLA, pregled za nastop na delo, pregled za vstop v šolo, pregled za športna tekmovanja in podobno, se ne smatrajo za preglede po 1. točki 73. člena statuta, kolikor ni skupnost s svojim programom zdravstvenega varstva, ki je bil podlaga družbenemu dogovoru, te preglede deloma ali v celoti zagotovila v svoje breme.

## 76. člen

Zdravstveno zavarovanje zagotavlja tista zdravila, ki so registrirana, da smejo biti v prometu v Jugoslaviji ter potrebni pomožni in sanitetni material.

Skupščina skupnosti lahko določi seznam zdravil, ki se zavarovanim osebam lahko predpišejo ali seznam zdravil, ki se ne morejo predpisati na račun skupnosti.

Zdravila, ki niso registrirana, da smejo biti v prometu v Jugoslaviji, se lahko predpišejo zavarovanim osebam na račun skupnosti samo tedaj, če jih dobijo ambulantno kot nadaljevanje hospitalnega zdravljenja, vendar samo na utemeljen predlog predstojnika ustrezne klinike ali predstojnika ustreznega oddelka zdravstvene delovne organizacije, ki se ukvarja z znanstveno raziskovalnim delom in če zdravljenje z registriranimi zdravili ni bilo uspešno.

Način predpisovanja, izdajanja in zaračunavanja zdravil ter pomožnega in sanitetnega materiala določa natančnejše poseben pravilnik.

## 77. člen

Vrste, indikacije, standarde za materiale in roke trajanja za zobno protetično pomoč in za protetična ter ortotična sredstva, za sanitarne priprave ter za očesne in slušne pripomočke in za pripomočke za omogočanje glasnega govora, določa skupščina skupnosti s posebnimi pravilniki.

## 78. člen

Zobna protetična pomoč, protetična in ortotična sredstva, sanitarne priprave, očesni in slušni pripomočki in pripomočki za omogočanje glasnega govora so zavarovanim osebam zagotovljeni le, če izpolnjujejo pogoje predhodnega zavarovanja.

## 79. člen

Zavarovanim osebam se zagotavlja zdravljenje v naravnih zdraviliščih če je od takega zdravljenja utemeljeno pričakovati bistveno izboljšanje njihovega zdravstvenega stanja oziroma, da bi bilo koristno za njihovo psihofizično rehabilitacijo in da ni podana kontraindikacija za tako zdravljenje.

Indikacije in postopek za odobritev zdravljenja v naravnih zdraviliščih in kontraindikacije za tako zdravljenje se določajo v posebnem pravilniku, ki ga sprejme skupščina sama ali po sporazumu z drugimi skupnostmi v SR Sloveniji.

## 80. člen

V podpiranju okrevanja otrok in mladine, ki so zdravstveno ogroženi ter slepi, sodeluje skupnost z družbenopolitičnimi skupnostmi, delovnimi in drugimi organizacijami po programu, ki ga sprejme skupščina skupnosti.

## 81. člen

Glede na nujnost primera in zdravstveno stanje zavarovane osebe ter v primeru, ko prevoz z javnim prevoznim sredstvom ni mogoč, sme pristojni zdravnik zdravstvene delovne organizacije, pristojna komisija ali zavod odrediti za potovanja, potrebna z nameni iz 1. odstavka 127. člena, prevoz z reševalnim vozilom.

Prevoz z drugimi vozili v primerih in za namene iz prejšnjega odstavka je mogoče odrediti na stroške skupnosti samo, če ni na razpolago reševalnega vozila. Višino povračila za tak prevoz določi s sklepom skupščina skupnosti.

Prevoz zavarovane osebe, ki zbolí ali se poškoduje v času začasnega bivanja izven njenega stalnega prebivališča na območju Jugoslavije, se opravi ob pogojih iz 1. odstavka na račun skupnosti do stalnega prebivališča ali do zdravstvene delovne organizacije v

njenem stalnem prebivališču, vendar samo do višine razlike med ceno posebnega vozila in ceno najcenejšega rednega javnega prevoznega sredstva.

Če se zavarovana oseba ponesreči ali zbolí v go-rah oziroma v kraju od koder ni mogoč prevoz z reševalnim vozilom ali drugim prevoznim sredstvom, grede stroški prenosa, ki ga opravi ustrezna reševalna služba do kraja, od koder je mogoč tak prevoz, v brne skupnosti.

## 82. člen

Zavarovanečevim ožjim družinskim članom je zagotovljeno zdravstveno varstvo v enakem obsegu in ob enakih pogojih ter ves čas dokler gre ta pravica zavarovancu, po katerem imajo pravico do zdravstvenega zavarovanja, če ni v tem statutu izrecno drugače določeno.

Zavarovanečevim širšim družinskim članom in članom gospodinjstva iz 3. točke 1. odstavka 42. člena je zagotovljeno zdravstveno varstvo v enakem obsegu in ob enakih pogojih ter ves čas dokler gre ta pravica ožjim družinskim članom; pravico do zobne protetične pomoči, protetičnih in ortotičnih sredstev, sanitarnih priprav, očesnih in slušnih pripomočkov ter pripomočkov za omogočanje glasnega govora, pa imajo ob pogoju, da je bil zavarovaneč, po katerem imajo to svojo pravico, zavarovan poprej brez presledka najmanj 24 mesecev ali s presledki v zadnjih 4 letih 36 mesecev. Taka predhodna doba zavarovanja se za nje zahteva tudi za zdravljenje v naravnih zdraviliščih.

## 83. člen

Ne glede na določbe 82. člena so zagotovljene oblike zdravstvenega varstva iz tega člena, brez ozira na trajanje predhodnega zavarovanja, zavarovaneč, ki so imeli pred nastopom delovnega razmerja ali pred priglasitvijo pri zavodu za zaposlovanje ali pred pridobitvijo svojstva zavarovaneč — kmeta pravico do takega zdravstvenega varstva kot zavarovanečevi otroci ali kot zavarovanečev zakonec, če so stopili v delovno razmerje ali se priglasili pri zavodu v določenem roku od dneva, ko so nehali biti zavarovane osebe, in sicer otroci v 60 dneh, zakonec pa v 90 dneh od tega dneva, oziroma, če med svojstvom družinskega člana in svojstvom zavarovaneč — kmeta ni bilo presledka.

## 84. člen

Družinski oziroma gospodinjški člani imajo pravico do zdravstvenega varstva tudi tisti čas, ko je zavarovaneč, po katerem imajo pravico do zdravstvenega varstva, na služenju vojaškega roka, ali je nezmožen za delo zaradi bolezni, zaradi katere je bil odpuščen iz vojaške službe, razen, če jim ni zdravstveno varstvo zagotovljeno po zakonu o pomoči družinskim članom, katerih hranilec je v obvezni vojaški službi.

## 3. Zagotavljanje zdravstvenega varstva v tujini

## 85. člen

Zavarovaneč, ki delajo v tujini in njihovim družinskim članom, ki z njimi prebivajo v tujini ali zavarovaneč, ki službeno potujejo v tujino ali se s tem strokovno izpopolnjujejo, se za prvih šest mesecev bivanja v tujini zagotavlja samo nujno in neodložljivo zdravstveno varstvo, po pretéku šestih mesecev pa jim

je zdravstveno varstvo zagotovljeno v obsegu, ki ga določa ta statut.

Zavarovanim osebam, ki so v tujini iz drugih razlogov, se zagotavlja v tujini samo nujno in neodložljivo zdravstveno varstvo in le za prve tri mesece bivanja v tujini.

Nujno zdravstveno varstvo iz 1. in 2. odstavka tega člena gre v breme skupnosti oziroma skupnost povrne osebi stroške takega zdravljenja le za toliko časa, da je zavarovana oseba usposobljena za preemstitev v zdravstveno delovno organizacijo v domovini.

#### 86. člen

Če je zavarovanim osebam iz prejšnjega člena potrebno nujno zdravljenje v bolnišnici, gre tako zdravljenje do treh mesecev v breme skupnosti. Če pa traja zdravljenje v bolnišnici dalj kot tri mesece, gre v breme skupnosti od prvega dne četrtega meseca naprej samo toliko stroškov, kolikor bi stalo tako zdravljenje v domovini. Če je premestitev bolnika na zdravljenje v domačo bolnišnico zaradi njegovega zdravstvenega stanja nemogoča oziroma zaradi prevelike oddaljenosti neprimerna, gredo stroški v breme skupnosti tudi po treh mesecih zdravljenja.

#### 87. člen

Zavarovanim osebam, ki jim je med bivanjem v tujini zagotovljena samo nujna zdravniška pomoč, ki pa izkoristijo v tujini zdravstveno varstvo v širšem obsegu ali prek določenega roka ali pa so odpotovale v tujino brez zdravniškega spričevala in potrdila o pravici do zdravstvenega varstva, povrne stroške za tako zdravstveno varstvo skupnost v dinarjih, in sicer samo v višini, kolikor bi stalo tako zdravstveno varstvo v skupnosti.

Stroški za zdravniške preglede in cepljenja zavarovanih oseb zaradi odhoda v tujino ne gredo v breme skupnosti.

#### 88. člen

Skupnost lahko napoti zavarovano osebo na pregled ali zdravljenje v tujino, če strokovni kolegij ustrezne klinike ugotovi, da uspešno zdravljenje v domovini ni mogoče, v tujini pa je utemeljeno pričakovati uspeh.

Stroški zdravstvenega varstva po prejšnjem odstavku gredo v breme skupnosti.

#### 89. člen

Skupnost plača ali povrne stroške zdravstvenega varstva iz 85., 86., in 88. člena v mejah zakonitih predpisov v deviznih sredstvih, če pa to ni mogoče, povrne stroške v dinarjih po tečaju, ki je veljal v času zdravljenja.

#### 90. člen

Kadar je zavarovanim osebam iz 1. odstavka 85. člena tega statuta razen osebam, ki službeno potujejo v tujino, potreben prevoz s posebnim prevoznim sredstvom (reševalnim vozilom itd.) za vrnitev iz tujine ali za premestitev iz tuje zdravstvene organizacije v zdravstveno delovno organizacijo v domovini, jim pripada povračilo za tak prevoz v breme skupnosti.

Zavarovanim osebam iz 2. odstavka 85. člena tega statuta in zavarovanim osebam, ki službeno potujejo v tujino, pripada v primerih iz 1. odstavka tega člena povračilo prevoza le v višini razlike med ceno posebnega prevoznega sredstva in ceno prevoznega sredstva, s katerim so se nameravali vrniti.

Potrebo za prevoz s posebnim prevoznim sredstvom za vrnitev iz tujine ugotavlja zdravniška komisija.

#### 91. člen

Način in natančnejše pogoje za uveljavljanje in za uživanje zdravstvenega varstva v tujini v breme skupnosti določa splošni akt skupnosti.

S sporazumom z drugimi skupnostmi se lahko podrobneje določi način uveljavljanja zdravstvenega varstva v tujini.

K stroškom za zdravstveno varstvo v tujini prispeva zavarovana oseba del teh stroškov v primerih in v višini, kot to določajo statut in drugi splošni akti skupnosti.

#### 92. člen

Določbe 85. do 91. člena se uporabljajo, če mednarodni sporazumi, ki jih je sklenila Jugoslavija, ne določajo drugače.

### 4. Prispevki zavarovanih oseb k stroškom zdravstvenega varstva

#### 93. člen

Skupščina skupnosti lahko določi, da zavarovane osebe same krijejo del stroškov za tele oblike zdravstvenega varstva:

1. za vsa zdravila, razen za tista, za katera je potrebna neposredna intervencija strokovnega zdravstvenega delavca;
2. za vsak prvi obisk zdravnika na bolnikovem domu, ki je opravljen na zahtevo zavarovane osebe;
3. za intervencijo ob medicinsko indiciranem splavu;
4. za prevoz s posebnim prevoznim sredstvom (reševalnim vozilom itd.);
5. za protetična in ortotična sredstva, sanitarne priprave, očesne in slušne pripomočke ter pripomočke za omogočanje glasnega govora;
6. za zobozdravstveno nego, zobno protetično pomoč in za zobna protetična sredstva;
7. za intervencijo in zdravljenje zastrupitve z alkoholom;
8. za neobvezna cepljenja;
9. za prvi specialistični pregled, če ne gre za pregled v dispanzerjih ali enotah, ki delajo na dispanzerski način;
10. za zdravljenje v zdraviliščih.

Višino prispevka zavarovane osebe k stroškom zdravstvenega varstva iz prejšnjega odstavka določi skupščina skupnosti v enotnem znesku, v odstotku ali kombinirano, lahko pa določi tudi, kolikšen del stroškov gre na račun skupnosti.

Zavarovana oseba, ki uveljavlja zdravstveno varstvo izven območja skupnosti, plača del stroškov po predpisih tiste skupnosti, kjer se ji nudijo zdravstvene storitve oziroma pripomočki, razen za tiste storitve in pripomočke, ki se morajo odobriti vnaprej.

### 5. Denarna nadomestila in druge denarne dajatve

#### a) nadomestilo osebnega dohodka ob začasni zadržanosti od dela

#### 94. člen

Nadomestilo osebnega dohodka ob začasni zadržanosti od dela je zagotovljeno zavarovancu iz 95. člena tega statuta:



1. če je začasno zadržan od dela v zvezi z uživanjem zdravstvenega varstva;

2. če ne more delati zaradi določenega zdravljenja ali medicinskih preiskav, ki jih ni mogoče opraviti izven zavarovančevega delovnega časa;

3. če je na nujnem zdravljenju po predpisih o vojaških vojnih invalidih;

4. če je določen za negovanje obolelega otroka, starega do treh let;

5. če je izoliran kot bacilonosec ali zaradi nalezljive bolezni v njegovi okolici;

6. če je določen za spremljevalca bolniku, ki je poslan na zdravljenje ali zdravniški pregled v drug kraj;

7. če je določen za negovanje obolelega ožjega družinskega člana oziroma žene ob porodu, kolikor ne gre za nego otroka, starega do treh let, in sicer ob pogojih, ki jih določa ta statut;

8. če je začasno zadržan, ker je dal kri ali kožo ali kakšen drug transplantat.

#### 95. člen

Nadomestilo osebnega dohodka po 94. členu gre zavarovancem iz 1., 2., 3. in 5. točke (če prejemaajo nagrado) 22. člena, 26. in 27. člena. Zavarovancem iz 25. člena pripada nadomestilo ob pogoju iz 96. člena; zavarovancem iz 29. člena pa pod pogoji iz 97. člena.

#### 96. člen

Zavarovavec v delovnem razmerju pri jugoslovanskem organu ali organizaciji v tujini ali v gospodinjstvu zavarovanca, zaposlenega pri takem organu ali organizaciji oziroma zavarovavec, ki je zaposlen pri mednarodni organizaciji ter zavarovavec, ki ga je organizacija poslala v tujino, da tam opravlja določene zadeve ali naloge, ali ga je poslala na strokovno usposobitev, ima tisti čas, ko ne more delati, namesto pravice do nadomestila pravico do osebnega dohodka oziroma dnevnice ali štipendije.

Osební dohodek, dnevnice oziroma štipendijo izplačuje na svoj račun organ, organizacija ali delodajalec, pri katerem je zavarovavec iz prejšnjega odstavka zaposlen oziroma od katerega dobiva štipendijo. Izjemoma izplača zavarovancu, ki je zaposlen pri delodajalcu kot hišna pomoč osební dohodek za prvih 30 dni sam delodajalec, potem pa se mu izplačuje nadomestilo na račun skupnosti.

Zavarovanci, ki so se po posebnem sporazumu zaposlili v tujini, obdržali pa so lastnost osebe, ki je v delovnem razmerju v Jugoslaviji, imajo pravico do nadomestila osebnega dohodka na račun skupnosti dokler so v tujini, če jim ni za ta čas po sporazumu zagotovljeno nadomestilo od tujega delodajalca.

Zavarovanci, ki so stopili v delovno razmerje v tujini po mednarodni pogodbi ali pri tujem delodajalcu, pa so zavarovani po tem statutu, imajo kadar ne morejo delati, pravico do nadomestila osebnega dohodka na račun skupnosti samo, dokler so v Jugoslaviji.

Kadar imajo zavarovanci iz prvega do četrtega odstavka tega člena pravico do nadomestila osebnega dohodka, se vzame kot osnova za nadomestilo osnova, ki je podlaga za obračunavanje in plačevanja prispevka za zdravstveno zavarovanje v Jugoslaviji.

#### 97. člen

Otroci, ki po smrti ali po izgubi opravilne sposobnosti zavarovanca — obrtnika še naprej vodijo nje-

govo obrtno delavnico, imajo pravico da nadomestila osebnega dohodka, če so do prvega dne začasne zadržanosti dopolnili 15. leto starosti in pod pogojem, da delajo v delavnici ali da sodelujejo pri njenem upravljanju.

Zavarovanci — obrtniki in gostinci nimajo pravice do nadomestila osebnega dohodka, če nastopi zavarovani primer v času, ko je njihova delavnica oziroma gostilna začasno zaprta, četudi jim zavarovanje ni prenehalo. Pravico do nadomestila osebnega dohodka pa pridobe s potekom časa, za katerega jim je bilo dovoljeno začasno ustaviti obratovanje.

#### 98. člen

V primerih iz 94. člena gre zavarovancu nadomestilo osebnega dohodka od prvega dne zadržanosti od dela. V primerih iz 1., 2. in 3. točke 94. člena gre nadomestilo z 31. dnem v breme skupnosti. V ostalih primerih gre nadomestilo od prvega dne v breme skupnosti.

Šteje se, da je zadržanost nepretrgana, če zavarovavec postane ponovno nezmožen za delo zaradi iste bolezni v tridesetih dneh od zadnjega dneva prejšnje nezmožnosti.

#### 99. člen

Nadomestilo osebnega dohodka gre zavarovancu za tiste dneve oziroma ure, za katere bi mu šel osební dohodek, povračilo ali nagrada, oziroma nadomestilo za osební dohodek, povračilo ali nagrado.

Zavarovancu pri katerem nastopi začasna zadržanost od dela medtem ko je odsoten z dela brez pravice do nadomestila osebnega dohodka, gre nadomestilo šele po preteku take odsotnosti, četudi takrat ni zmožen za delo.

#### 100. člen

Zavarovavec ima pravico do nadomestila osebnega dohodka ne glede na dobo predhodnega zavarovanja; njegova višina pa je odvisna od pogojev, ki jih določa ta statut.

#### 101. člen

Nadomestilo osebnega dohodka gre upravičencu ves čas, dokler traja začasna zadržanost od dela, če ni v tem statutu za posamezne primere drugače določeno.

Zadržanost od dela zaradi začasne nezmožnosti za delo traja, dokler pristojni zdravnik oziroma pristojna komisija ne ugotovi, da se je delovna zmožnost povrnila oziroma dokler pristojni organ z odločbo ne ugotovi, da je nastala invalidnost.

#### 102. člen

Nadomestilo osebnega dohodka med zadržanostjo od dela zaradi nege obolelega otroka do treh let starosti je zagotovljeno zavarovancu za čas kolikor je potrebno, vendar največ za 15 dni za posamezen primer obolenja. Na podlagi mnenja zdravniške komisije se čas zadržanosti zaradi nege takega otroka lahko podaljša praviloma še največ za nadaljnjih 15 dni za isti primer.

Nadomestilo osebnega dohodka za čas zadržanosti zaradi nege drugih članov ožje družine oziroma žene na porodu pripada zavarovancu za toliko časa, kolikor je to potrebno, vendar največ 7 dni za posamezen primer. Po mnenju zdravniške komisije se ta čas lahko

podaljša praviloma največ še za nadaljnjih 7 dni za isti primer.

Zavarovanec ima pravico do nadomestila osebnega dohodka za zadržanost od dela zaradi nege otroka oziroma člana ožje družine le, če to nujno zahteva zdravstveno stanje otroka oziroma družinskega člana in če ni druge osebe v družini, ki bi bila primerna za nego.

Nadomestilo osebnega dohodka po prejšnjih odstavkih pripada zavarovancu za nego tistih družinskih članov, ki so po njem zavarovani in zavarovancu za otroka, ki ga je vzel v oskrbo z namenom, da ga posvoji in za katerega je pristojni občinski skrbstveni organ izdal potrdilo, da ga je zavarovanec pripravljen posvojiti in da bo pogodba sklenjena naknadno.

Ne glede na določbe prejšnjih odstavkov tega člena pripada nadomestilo osebnega dohodka zavarovanki — materi tudi za tisti čas, ko mora bivati v bolnišnici zaradi hranjenja obolelega otroka. Mnenja je tem, ali je potrebno bivanje matere v bolnišnici, izda bolnišnica.

#### 103. člen

Če zdravnik med zdravljenjem zavarovanca — delavca, ki dobiva nadomestilo osebnega dohodka, ugotovi, da se je zavarovančevo stanje izboljšalo in da bi bilo delo koristno za hitrejšo povrnitev popolne delovne zmožnosti, lahko odredi, naj zavarovanec dela določen čas na ustreznem delovnem mestu s skrajšanim delovnim časom. Tako delo sme trajati največ eno leto.

Zavarovanec iz prejšnjega odstavka se še nadalje šteje za zadržanega od dela in ima pravico do nadomestila osebnega dohodka za tisti čas, ko ne dela.

Če je osebni dohodek, ki ga dobi v skrajšanem delovnem času manjši od ustreznega dela nadomestila, ki bi mu šlo, če ta čas ne bi delal, ima zavarovanec pravico tudi do nadomestila te razlike.

#### 104. člen

Zavarovanec, ki išče zdravniško pomoč v delovnem času, ima pravico do nadomestila za izgubljen čas zaradi iskanja zdravniške pomoči le, če je bila zdravniška pomoč nujna in neodločljiva, ali če je to zahteval način dela zdravnika oziroma zdravstvene delovne organizacije.

#### 105. člen

Osebe iz 1., 2. in 3. točke 22., 25., 26., 27. in 29. člena tega statuta imajo v primeru iz 1. točke 94. člena pravico do nadomestila osebnega dohodka tudi ob začasni nezmožnosti za delo, ki nastane v tridesetih dneh po prenehanju delovnega razmerja oziroma drugega svojstva, če se v tem roku prijavi pri pristojnem zavodu za zaposlovanje in če imajo pred prenehanjem delovnega razmerja najmanj 3 mesece neprekinjenega zavarovanja oziroma 6 mesecev zavarovanja s prekinitvami v zadnjih 12 mesecih.

#### 106. člen

Zavarovanec nima pravice do nadomestila osebnega dohodka med začasno nezmožnostjo za delo:

1. če si nalašč povzroči nezmožnost za delo;
2. če se ukvarja s samostojno gospodarsko dejavnostjo ali opravlja dela, za katera dobiva osebni dohodek.

Zavarovanec nima pravice do nadomestila za ves čas nezmožnosti za delo oziroma za ves čas, v katerem je opravljal dejavnost iz 2. točke prejšnjega odstavka.

Zavarovancu se ustavi izplačevanje denarnega nadomestila med začasno nezmožnostjo za delo:

1. če namenoma preprečuje ozdravljenje oziroma usposobitev za delo;
2. če se brez upravičenega vzroka ne odzove vabilu na določen zdravniški oziroma komisijski pregled.

Zavarovancu se preneha izplačevati nadomestilo iz prejšnjega odstavka od dneva storitve dejanja, s katerim je preprečeval ozdravljenje oziroma usposobitev za delo oziroma od datuma, ki mu je bil v vabilu določen za zdravniški oziroma komisijski pregled, pa vse dotlej, dokler trajajo kvarne posledice takega ravnanja, oziroma dokler se ne odzove vabilu.

#### 107. člen

Osnova za nadomestilo osebnega dohodka je osebni dohodek, ki ga je zavarovanec dosegel po zaključnem računu za poln delovni čas v koledarskem letu pred letom, v katerem je nastal primer, zaradi katerega ima pravico do nadomestila. Če je zavarovanec določen čas dobival nadomestilo osebnega dohodka, se v osnovo za ta čas upošteva znesek, od katerega se je odmerilo nadomestilo.

Če zavarovanec v preteklem letu ni dobil osebnega dohodka, se vzame za osnovo povprečni mesečni znesek osebnega dohodka, oziroma akontacije za tekoče leto pred mesecem, ko je nastopil zavarovani primer, če pa je nastopil zavarovani primer pred potekom meseca, se šteje do dneva, ko je nastopil zavarovani primer.

Obračun nadomestila osebnega dohodka po prejšnjem odstavku je dokončen in se ne spreminja po naknadnem izplačilu ali zaključnem računu.

Če zavarovanec ne dobiva osebnega dohodka, ampak povračilo, se to šteje v osnovo za nadomestilo.

Pri zavarovancu, ki dela pri zasebnem delodajalcu, je osnova nadomestila znesek, ki je bil v ustreznem času osnova za plačilo prispevka.

Za učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol je osnova za nadomestilo osebnega dohodka znesek nagrade, ki so jo prejeli v ustreznem času.

Če je zavarovancu ves ali del dohodka določen v odstotku — proviziji se od celotnega dohodka v ustreznem času, odbijejo vsi materialni stroški, ki jih je imel tak zavarovanec pri opravljanju svojega dela.

Če nastane dvom ali spor o tem, ali se določeni dohodki upoštevajo za osnovo ali ne, se uporabljajo predpisi za izračun pokojninske osnove.

Osnova za nadomestilo se izračuna tako, da se osebni dohodek oziroma z njim izenačen prejemek deli z možnim številom ur v razdobju iz katerega se upošteva osebni dohodek po prejšnjih odstavkih in množi s predpisanim delovnim časom v organizaciji oziroma pri zasebnem delodajalcu, v razdobju za katerega se mora nadomestilo izplačati.

Zavarovancu, ki je v preteklem letu delal pri drugi organizaciji ali pri več organizacijah, se vzame kot osnova za nadomestilo poprečni znesek osebnega dohodka, ki ga je prejel za preteklo leto pri organizaciji, pri kateri je delal in je bil ugotovljen pri delitvi osebnih dohodkov po zaključnem računu, oziroma poprečni znesek seštevka prejetega osebnega dohodka, ugotov-

ljenega pri delitvi po zaključnih računih vseh organizacij, pri katerih je delal v preteklem letu.

#### 108. člen

Zavarovanec, ki zaradi odhoda na odslužitev ali doslužitev vojaškega roka začasno neha delati v delovni organizaciji, ima neposredno po odslužitvi vojaškega roka ali po predčasnem odpustu iz JLA pravico do nadomestila osebnega dohodka, če zbolí ali se poškoduje in zaradi tega ne more nastopiti dela, če se v predpisanem roku javi pri svoji delovni organizaciji.

Osnova za nadomestilo se zavarovancu iz prejšnjega odstavka določi po 107. členu tega statuta, če je v letu pred letom obolenja ali poškodbe imel osebni dohodek ali nadomestilo za osebni dohodek. Če pa v letu pred letom obolenja ali poškodbe ni dosegel osebnega dohodka oziroma nadomestila, se mu odmeri nadomestilo po osebnem dohodku, ki ga je dosegel po zaključnem računu neposredno pred nastopom vojaškega roka s tem, da se ta osnova poveča v skladu s 110. členom statuta.

Zavarovancu, ki je bil v letu pred letom, ko je nastopil zavarovani primer, zavarovan v svojstvu učenca v gospodarstvu oziroma učenca poklicne šole ali pripravnika, se vzame v osnovo za nadomestilo osebnega dohodka, osebni dohodek, ki ga je prejel po prenehanju svojstva učenca v gospodarstvu ali učenca poklicne šole oziroma pripravnika, sicer pa osebni dohodek v skladu z 2. in 3. odstavkom 107. člena tega statuta.

#### 109. člen

Za zavarovance — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost se vzame za nadomestilo osebnega dohodka osnova, ki je določena za plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje.

Zavarovancu — osebi, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost, ki v letu pred letom, v katerem je zbolela, ni bila zavarovana v svojstvu osebe, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost ali ni bila zavarovana celo leto, se vzame za osnovo za nadomestilo osebnega dohodka dosežen osebni dohodek iz delovnega razmerja oziroma osebni dohodek in osnova po kateri je bila zavarovana.

Zavarovancu — osebi, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost, ki pa v letu pred letom v katerem je zbolela, ni bila zavarovana, niti kot oseba, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost, niti ni bila v delovnem razmerju, se vzame v osnovo za nadomestilo osnova za plačevanje prispevka v času, ko je nastopil zavarovani primer.

#### 110. člen

Zavarovancu, ki je na bolezenskem dopustu več kot eno leto, se osnova za nadomestilo poveča za toliko odstotkov, za kolikor se je v poslovnem letu, v katerem je zavarovanec zbolel, v primerjavi s prejšnjim letom, povečalo povprečje osebnih dohodkov v njegovi delovni organizaciji.

Nadaljnja povečanja osnov po prejšnjem odstavku se izračunajo tako, da se primerjajo povprečni osebni dohodki iz leta pred letom, ko je zavarovanec izpolnil pogoj za drugo oziroma nadaljnje povečanje s povprečnimi osebnimi dohodki pred tem letom.

Osnova za nadomestilo se poveča zavarovancu, ki po preteku enega leta bolezenskega dopusta nima več

svojstva, na podlagi katerega je bil obvezno zavarovan, za toliko za kolikor so se povečali osebni dohodki na območju skupnosti.

Za zavarovance — delavce, zaposlene pri zasebnih delodajalcih, se osnova za nadomestilo poveča za toliko odstotkov, za kolikor so se na splošno povečali osebni dohodki na območju skupnosti.

Zavarovancu — osebi, ki opravlja samostojno poklicno dejavnost, ki je začasno zadržana več kot eno leto, se njena osnova za nadomestilo osebnega dohodka preračuna na ustrezajoči višji znesek, če se je v letu, v katerem je zbolela, osnova za to samostojno dejavnost povečala v primerjavi z osnovo iz prejšnjega leta, in sicer za toliko odstotkov, za kolikor se je ta osnova povečala.

Osnova se poveča uradoma.

#### 111. člen

Nadomestilo osebnega dohodka v primerih iz 94. člena tega statuta, ko gre nadomestilo v breme skupnosti ali v breme zasebnega delodajalca, znaša:

80 odstotkov od osnove od prvega do šestdesetega dne in

90 odstotkov od osnove od enainšestdesetega dne zadržanosti.

Nadomestilo osebnega dohodka za učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol znaša od enaintridesetega dne zadržanosti od dela 100 odstotkov od osnove.

Za primere iz 8. točke 94. člena tega statuta pripada zavarovancu nadomestilo v višini 100 odstotkov od osnove od prvega dne zadržanosti od dela.

Nadomestilo osebnega dohodka, izračunano po prejšnjih odstavkih, razen za učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol ter osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost, ne sme biti manjše od minimalnega osebnega dohodka določenega z republiškim predpisom.

#### 112. člen

Zavarovancu, ki ima pravico do nadomestila osebnega dohodka zaradičasne zadržanosti od dela, se za tisti čas, ko je v stacionarni zdravstveni delovni organizaciji, v kateri ima nastanitev in hrano, zmanjša nadomestilo izračunano po prejšnjem členu, in sicer za 20 odstotkov od prvega dne, ko gre nadomestilo v breme skupnosti, če nima družinskih članov, ki bi bili po njem zdravstveno zavarovani.

Za družinske člane po 1. odstavku se štejejo tudi zavarovanci iz 4., 5. in 6. točke 22. člena ter 55. člena tega statuta, če jih zavarovanec preživlja.

Tako izračunano nadomestilo ne sme biti manjše od 60 odstotkov od osnove in pri osebah v delovnem razmerju tudi ne manjše od minimalnega osebnega dohodka, določenega z republiškim predpisom.

#### 113. člen

Zavarovancu, ki je v času uživanja nadomestila osebnega dohodka odstranjen iz delovne organizacije ali je dan v pripor ali preiskovalni zapor, se osnova za nadomestilo zniža za toliko, za kolikor bi se mu znižal osebni dohodek v tem času.

#### 114. člen

Zavarovancu, ki postane v tridesetih dneh po končanem bolezenskem dopustu znova začasno nezmožen za delo zaradi iste bolezni, se ta bolezenski dopust ra-

čuna kot nadaljevanje prešnjega, in sicer glede osnove in glede odstotka za odmero višine nadomestila.

Določba 1. odstavka ne velja za primere iz 4. in 7. točke 94. člena statuta.

#### 115. člen

Zavarovancu, ki se poškoduje ali zbolí za drugo boleznijo v času, ko je še delanezmožen zaradi prvega obolenja ali poškodbe, se glede osnove in stopnje za nadomestilo osebnega dohodka šteje, kot da je delanezmožen zaradi prvega obolenja ali poškodbe.

#### b) Nadomestilo osebnega dohodka med porodniškim dopustom

#### 116. člen

Zavarovanka ima pravico do nadomestila osebnega dohodka:

1. med porodniškim dopustom za čas, ki je kot najmanjši določen z zakonom;

2. med delom, ko zavarovanka do osmega meseca otrokove starosti dela po štiri ure na dan.

Zavarovanka, pri kateri nastopi v varstveni dobi iz 2. točke 1. odstavka začasna zadržanost, ima za ta čas poleg pravice do nadomestila po prejšnjem odstavku tudi pravico do nadomestila osebnega dohodka, ki ustreza skrajšanemu delovnemu času po določbah tega statuta.

Zavarovanka ima pravico do nadomestila osebnega dohodka po 2. točki 1. odstavka tudi če v varstveni dobi izrabi letni dopust ali je odsotna z dela v drugih primerih, za katere ji pripada nadomestilo osebnega dohodka.

Zavarovanka, ki nastopi po presoji zdravnika porodniški dopust prej kot petinštirideset dni pred porodom, ima pravico do nadomestila osebnega dohodka tudi za te dni.

#### 117. člen

Zavarovanka ima pravico do nadomestila osebnega dohodka med porodniškim dopustom tudi po prenehanju delovnega razmerja oziroma druge dejavnosti, če pade začetek varstvene dobe po predpisih o delovnih razmerjih zaradi nosečnosti in poroda v tridesetdnevni rok po prenehanju delovnega razmerja oziroma druge dejavnosti, če se v tem roku pri pristojnem zavodu za zaposlovanje in če je do prenehanja delovnega razmerja izpolnila dobo predhodnega zavarovanja (3 mesece neprekinjenega zavarovanja oziroma 6 mesecev s prekinitvami v zadnjih 12 mesecih).

#### 118. člen

Nadomestilo osebnega dohodka v primerih iz 1. in 2. točke 1. odstavka 116. člena znaša 100 odstotkov od osnove in se ne zmanjšuje, če je zavarovanka v tem času v stacionarni zdravstveni delovni organizaciji.

Nadomestilo gre od prvega dne v breme skupnosti.

#### 119. člen

Zavarovanki, ki je delanezmožna pa v tem času nastopi porodniški dopust, se ji odmeri nadomestilo osebnega dohodka po 116. členu in se ji preneha izplačevati nadomestilo osebnega dohodka za primer iz 94. člena tega statuta.

Zavarovanki, ki prvič vstopi v delovno razmerje in s prvim dnem začne delati skrajšan delovni čas po

2. točki 1. odstavka 116. člena, se ji določi osnova za nadomestilo osebnega dohodka po osebnem dohodku, doseženem z delom v skrajšanem delovnem času. V tem primeru zapade izplačilo nadomestila z desetim dnem po zapadlosti osebnega dohodka.

Določbe prešnjega odstavka veljajo tudi za zavarovanko, ki s prvim dnem vstopa na delo začne delati skrajšan delovni čas, pa niti v preteklem, niti v tekočem letu ni bila v delovnem razmerju in zato ni dobila osebnega dohodka oziroma nadomestila osebnega dohodka po predpisih o delovnih razmerjih.

V primeru, da zavarovanka zbolí med porodniškim dopustom in to obolenje traja tudi po izteku porodniškega dopusta, se ji osnova in stopnja vzame tako, kot osebi, ki zbolí ali se poškoduje po 94. členu tega statuta. V tem primeru se šteje, da je zadržana za poln delovni čas in se zanjo ne more uporabiti določba 2. točke 1. odstavka 116. člena.

#### 120. člen

Zavarovanka v delovnem razmerju pri jugoslovanskem organu ali organizaciji v tujini ali v gospodinjstvu zavarovanca, zaposlenega pri takem organu ali organizaciji oziroma zavarovanca, ki je zaposlen pri mednarodni organizaciji in zavarovanka, ki odide v tujino, da tam opravlja določene zadeve ali naloge, ali odide na strokovno izpopolnitev, ima med porodniškim dopustom namesto pravice do nadomestila osebnega dohodka, pravico do osebnega dohodka, dnevnic ali štipendije.

Osební dohodek, dnevnic oziroma štipendije izplačuje zavarovanki iz prešnjega odstavka na svoj račun organ, organizacija ali delodajalec, pri katerem je zaposlena oziroma od katerega dobiva štipendijo. Izjemoma izplačuje zavarovanki, ki je zaposlena v gospodinjstvu zavarovanca iz prešnjega odstavka, osební dohodek za prvih 30 dni delodajalec na svoj račun, potem pa se ji izplačuje nadomestilo na račun skupnosti.

Zavarovanka, ki se je po posebnem sporazumu zaposlila v tujini, obdržala pa je lastnost osebe v delovnem razmerju v Jugoslaviji, ima pravico do nadomestila osebnega dohodka na račun skupnosti tudi za tisti čas, ko je v tujini, če ji ni ta čas po sporazumu zagotovljeno nadomestilo od tujega delodajalca.

Zavarovanka, ki je stopila v delovno razmerje v tujini po mednarodni pogodbi ali pri tujem delodajalcu, zavarovana pa je po tem statutu, ima med porodniškim dopustom pravico do nadomestila osebnega dohodka na račun skupnosti samo dokler je v Jugoslaviji.

Kadar ima zavarovanka iz prvega do četrtega odstavka tega člena pravico do nadomestila osebnega dohodka, se vzame kot osnova za nadomestilo osnova, ki je podlaga za obračunavanje in plačevanje prispevkov za zdravstveno zavarovanje v Jugoslaviji.

#### 121. člen

Kolikor ni o nadomestilu osebnega dohodka med porodniškim dopustom posebej določeno, se smiselno uporabljajo določbe tega statuta o nadomestilu osebnega dohodka ob začasni zadržanosti od dela.

## c) Povračilo in denarna dajatev ob smrti

## 122. člen

Ob smrti zavarovanih oseb, razen zavarovancev — kmetov in njihovih družinskih oziroma gospodinj-skih članov ter oseb, ki jim je zagotovljeno varstvo po zakonu ter njihovih družinskih članov, ima pravico do povračila stroškov pogreba (pogrebna) tisti, ki je oskrbel pogreb.

Znesek pogrebne določa skupščina skupnosti s sklepom v pavšalnem znesku.

## 123. člen

Ce umre zavarovaneč, oziroma zavarovanečev dru-žinski član izven svojega stalnega prebivališča, ima tisti, ki opravi pogreb, poleg pravice do pogrebne, še pravico do povračila 50 % stroškov prevoza umrle-ga, če je bil prevoz opravljen na razdalji od 15 do 150 km v eno smer.

O povračilu stroškov prevoza na razdalji, daljši od 150 km v eno smer, odloči za vsak primer posebej izvršilni odbor, pri čemer pa ne more priznati manj kot 50 % stroškov prevoza.

Določbe prejšnjih dveh odstavkov tega člena ve-ljajo tudi, če zavarovana oseba iz 122. člena umre v tujini, pod pogojem, da je pred odhodom v tujino ure-dila uveljavitev zdravstvenega varstva v skladu s sploš-nimi akti skupnosti oziroma v skladu z mednarodnimi konvencijami.

## 124. člen

Ožji družinski člani zavarovancev iz 122. člena, ki so zdravstveno zavarovani po umrlem zavarovancu imajo po njegovi smrti pravico do posmrtnine.

## 125. člen

Ce ni upravičencev iz 124. člena imajo pravico do posmrtnine tudi ožji družinski člani, ki so sicer samo-stojno zavarovani po 4., 5. in 6. točki 22. člena ter 55. člena tega statuta, če jih je zavarovaneč do svoje smrti preživljal.

## 126. člen

Posmrtnina znaša enomesečno osnovo nadomestila osebnega dohodka, pri upokojencih enomesečni znesek pokojnine z vsemi dodatki, pri uživalcih oskrbnin in začasnih nadomestil pa enomesečno oskrbnino oziroma nadomestilo, ki mu je pripadalo v zadnjem mesecu pred smrtjo.

## č) Povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenega varstva

## 127. člen

Pravico do povračila potnih stroškov imajo zava-rovane osebe:

1. kadar jih pristojni zdravnik, zdravstvena delov-na organizacija, pristojna komisija ali zavod napoti ali pokliče v kraj izven njihovega prebivališča, za-radi uveljavljanja zdravstvenega varstva;

2. kadar morajo zaradi uveljavljanja zdravstvene-ga varstva potovati iz kraja zaposlitve oziroma pre-bivališča v drug kraj k zdravniku ali v zdravstveno delovno organizacijo, ker v kraju zaposlitve oziroma prebivališča ni zdravnika ali zdravstvene delovne or-ganizacije;

3. kadar se premeščajo iz ene v drugo zdravstve-no delovno organizacijo, če ne gre za prevoz s poseb-nim vozilom.

Pravico do povračila potnih stroškov imajo zava-rovane osebe, ki začasno bivajo v nekem kraju, le do najbližje ustrezne zdravstvene delovne organizacije.

Pravico do povračila potnih stroškov ima zava-rovana oseba tudi v primeru, ko uveljavlja zdravstveno varstvo v zdravstveni delovni organizaciji, ki ni naj-bližja njenemu prebivališču oziroma delovnemu me-stu, vendar se v tem primeru povrnejo stroški le do najbližje zdravstvene delovne organizacije, ki lahko nudi tako storitev.

## 128. člen

Povračilo potnih stroškov v primerih iz prejšnje-ga člena gre zavarovani osebi (z izjemo iz 3. točke 1. odstavka prejšnjega člena), če znaša razdalja od najbližje postaje javnega prevoznega sredstva njenega prebivališča oziroma zaposlitve do najbližje postaje javnega prevoznega sredstva zdravnika oziroma zdrav-stvene delovne organizacije, najmanj 15 km.

## 129. člen

Pravico do povračila potnih stroškov ima tudi spremljevalec zavarovane osebe, če je ta po mnenju pristojnega zdravnika ali pristojne komisije nujno po-treben zavarovani osebi, ki potuje na zdravljenje ali zdravniški pregled v drug kraj.

Za otroke do dopolnjenega 15. leta starosti se do-mneva, da jim je potreben spremljevalec.

## 130. člen

Povračilo potnih stroškov obsega:

1. povračilo prevoznih stroškov;
2. pavšalno povračilo za stroške prehrane in na-stanitve med potovanjem in bivanjem v drugem kra-ju.

## 131. člen

Povračilo prevoznih stroškov se priznava za naj-krajšo razdaljo in po osnovni tarifi za najcenejša redna prevozna sredstva javnega prometa.

## 132. člen

Višino in pogoje pavšalnega povračila za stroške prehrane in nastanitve v drugem kraju določa skup-ščina skupnosti s sklepom in pri tem upošteva koliko časa je zavarovana oseba morala prebiti na potovanju, lahko pa tudi upošteva starost zavarovane osebe.

## 133. člen

Zavarovanim osebam, ki uveljavljajo zdravstveno varstvo pod drugačnimi pogoji in na drugačen način kot je določeno v tem statutu ali v drugem splošnem aktu, se povrnejo potni stroški samo do zneska, ki bi jim pripadal, če bi uveljavile zdravstveno varstvo po tem statutu oziroma drugem splošnem aktu.

## III. poglavje

## PRAVICE IZ ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA ZA PRIMER NESREČE PRI DELU IN ZA BOLENJE ZA POKLICNO BOLEZNIJO

## 134. člen

Osebam, ki so po tem statutu zdravstveno zava-rovane za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo, so zagotovljene tele pravice:

1. do zdravstvenega varstva, zlasti preventivnega varstva, ki obsega izvajanje ukrepov, da se odvrtaajo in preprečujejo nesreče pri delu in obolenja za poklicno boleznijo;

2. do vseh vrst zdravstvene pomoči in ortopedskih sredstev, da delavci ozdravijo in se rehabilitirajo od posledic nesreče pri delu in obolenja za poklicno boleznijo ter, da se povrne njihova delovna zmožnost.

Zavarovanci iz 53. člena tega statuta pa imajo še pravico do nadomestila osebnega dohodka za ves čas, dokler traja zadržanost od dela oziroma od takrat, ko zavarovavec odide na pot, da nastopi delo oziroma dolžnost po sklepu o sprejemu na delo, ki jo je povzročila nesreča pri delu oziroma obolenje za poklicno boleznijo (učencem v gospodarstvu in učencem poklicnih šol, če prejemajo nagrado) in do potnih stroškov v zvezi z zdravstvenim varstvom in rehabilitacijo.

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo so zagotovljene zavarovancem ne glede na dobo predhodnega zavarovanja.

Za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo se štejejo poškodbe in bolezni, ki jih določajo predpisi o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

#### 135. člen

Med ukrepe za preprečevanje in odvrtaanje obolenj za poklicno boleznijo in nesrečo pri delu se štejejo zlasti ukrepi, ki jih zagotovi skupnost v okviru programa dejavnosti. V programu dejavnosti skupnost konkretnije določi ukrepe za odvrtaanje in preprečevanje obolenj za poklicno boleznijo in nesreč pri delu.

Da bi se preprečevale in odvrtaale nesreče pri delu in obolenja za poklicno boleznijo sodeluje skupnost z delovnimi organizacijami in se z njimi dogovarja o potrebnih preventivnih ukrepih. Skupnost zagotavlja za to sodelovanje tudi finančna sredstva.

#### 136. člen

Za primer nesreče pri delu ali obolenja za poklicno boleznijo so zavarovancem zagotovljene v celoti na račun skupnosti vse oblike zdravstvenega varstva po tem statutu.

#### 137. člen

Nadomestilo osebnega dohodka med začasno zadržanostjo od dela, ki jo je povzročila nesreča pri delu ali obolenje za poklicno boleznijo, gre na račun skupnosti od enaintridesetega dneva začasne zadržanosti.

Nadomestilo osebnega dohodka med začasno zadržanostjo od dela, ki jo je povzročila nesreča pri delu ali obolenje za poklicno boleznijo, znaša, kadar gre v breme skupnosti ali zasebnega delodajalca, vedno 100 odstotkov od osnove.

#### 138. člen

Za zavarovanca, ki odide na pot, da nastopi delo oziroma dolžnost po sklepu o sprejemu na delo, pa zato ni dobil osebnega dohodka v preteklem letu in tudi ne osebnega dohodka ali akontacije za tekoče leto, se vzame za osnovo za nadomestilo osebnega dohodka dogovorjeni osebni dohodek, ki bi zavarovancu šel po predpisih o delitvi osebnega dohodka.

#### 139. člen

Če ni v tem poglavju statuta drugače določeno, se glede nadomestila osebnega dohodka in uveljavljanja pravic uporabljajo določbe tega statuta tudi za primer nesreče pri delu ali obolenja za poklicno boleznijo.

#### Peti del

### FINANCIRANJE

#### 140. člen

Sredstva za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja in zdravstvenega zavarovanja za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo se zagotavljajo s prispevki zavarovancev, delovnih in drugih organizacij ter drugih z zakonom določenih zavezanecv, z udeležbo družbenopolitičnih skupnosti in z drugimi dohodki.

#### 141. člen

Višino oziroma stopnjo prispevka določa skupščina skupnosti.

Stopnje prispevka so enotne in proporcionalne, pri tem pa se upošteva, ali so osebe zavarovane za vse ali samo za posamezne primere, v okviru teh rizikov pa še, ali so zavarovane samo za zdravstveno varstvo ali tudi za nadomestilo osebnega dohodka in druge denarne dajatve.

#### 142. člen

Stopnje prispevkov se določajo tako, da sredstva, ki se z njimi dosegaajo, krijejo obveznosti skupnosti za zavarovane primere in stroške v zvezi z izvajanjem zavarovanja ter zagotavljajo potrebne rezerve, pozavarovanje težjih nevarnosti in prispevek skupnosti k razvoju zdravstvene dejavnosti.

#### 143. člen

Za določitev stopnje prispevka po 141. in 142. členu tega statuta izoblikujejo skupnost, občinske skupščine, občinski sindikalni sveti ter gospodarske in zdravstvene delovne organizacije na območju skupnosti temeljna izhodišča po načelih družbenega dogovarjanja.

#### 144. člen

Postopek za družbeno dogovarjanje po prejšnjem členu začne izvršilni odbor tako, da pripravi pismeni predlog temeljnih izhodišč za določitev višine oziroma stopnje prispevkov. Pri tem mora upoštevati kot izhodišča družbeni dogovor o izvajanju in financiranju zdravstvenega varstva v SR Sloveniji in: gibanje mase osebnih dohodkov, povečanje izdatkov za posamezne namene, programe in načrte zdravstvenih delovnih organizacij, sredstva amortizacije, višino skladov in raven osebnih dohodkov v zdravstvenih delovnih organizacijah, stanje rezerv skupnosti in podobno.

#### 145. člen

Izvršilni odbor obvesti na primeren način vse udeležence družbenega dogovarjanja o predlogih temeljnih izhodišč za določitev višine stopnje prispevka za prihodnje leto do 15. novembra v tekočem letu.

## 146. člen

V 15 dneh po dostavi vseh predlogov skliče predsednik izvršilnega odbora sestanek predstavnikov udeležencev družbenega dogovarjanja na katerem izoblikujejo temeljna izhodišča za določitev stopnje prispevka in sklenskega družbeni dogovor.

## 147. člen

Če osnova za obračunavanje prispevka ni določena z zakonom, določi skupščina skupnosti osnovo za prispevek ali pa določi prispevek v pavšalnem znesku.

Za zavarovane osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost, določi osnovo za prispevek skupščina skupnosti. Skupščina skupnosti lahko določi del prispevka v pavšalnem znesku tudi na zavarovančevega družinskega člana.

## 148. člen

Prispevke za zdravstveno zavarovanje delavcev za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo določi skupščina skupnosti po enotni tarifi za kritje zavarovanih nevarnosti, in sicer v odstotku od kosmatih osebnih dohodkov.

## 149. člen

V primerih, ko se za zavarovane osebe in za osebe, ki jim je zagotovljeno zdravstveno varstvo po zakonu, plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje v pavšalnem znesku, se določi prispevek za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo prav tako v pavšalnem znesku.

## 150. člen

Kadar je nevarnost za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo v delovni organizaciji ali pri zasebnem delodajalcu zaradi opustitve higienskih in varstvenih ukrepov povečana, določi skupnost višjo tarifo za takšno delovno organizacijo oziroma za zasebnega delodajalca, vendar ta ne more biti za več kot 50 % višja od redne.

## 151. člen

Šteje se, da je nevarnost za nesrečo pri delu ali za obolenje za poklicno boleznijo povečana, če organ za nadzorstvo nad izvajanjem splošnih predpisov o varstvu pri delu na lastno pobudo ali na zaprosilo skupnosti predloži dokumentacijo o tem, da v delovni organizaciji oziroma pri zasebnem delodajalcu ne izvajajo v zadostnem obsegu predpisanih ukrepov za varstvo pri delu.

## 152. člen

Osnova za obračunavanje prispevkov je:

1. za zavarovance, ki prejema osebni dohodek ali nagrado — njihov kosmati osebni dohodek ali nagrada;

2. za zavarovance — kmete — katastrski dohodek od negozdnih površin, osebni dohodek iz gozda in dohodki iz drugih kmetijskih dejavnosti, ki se ne všteto v katastrski dohodek;

3. za zavarovance — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost — osnova, ki jo določi skupščina skupnosti;

4. izplačani kosmati zaslužek zavarovancev — kmetov, ki občasno delajo pri delovni in drugi organi-

zaciji ali zasebnem delodajalcu zunaj delovnega razmerja;

5. za upokojene in uživalce pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja — pokojnina, oskrbnina oziroma invalidnina;

6. za zavarovance, člane predstavniških teles in njihovih organov s stalno funkcijo ter izvoljenih oseb v družbenih, združenih in samoupravnih organizacijah, združenjih, zbornicah in podobno, če jim je to edini ali glavni poklic in če prejema za to delo stalno mesečno povračilo — stalno mesečno povračilo, ki ga prejema za to delo;

7. za člane obrtnih in ribiških zadrug — delež (dohodek), ki ga dobijo za delo v zadrugi;

8. za vse osebe, prijavljene pri zavodu za zaposlovanje — povprečni osebni dohodek, ki je osnova za odmero denarnega nadomestila na območju zavoda za zaposlovanje tistim zavarovancem, ki prejema denarno nadomestilo med začasno brezposelnostjo.

Če je osnova za prispevek določena v čistem znesku, se mora posebej določiti tudi stopnja.

Za zavarovance — kmeta lahko skupščina skupnosti določi del prispevka v pavšalnem znesku tudi na zavarovančevo gospodinjstvo ali pa na člana zavarovančevega gospodinjstva.

Osnova za obračunavanje prispevka za zavarovance iz 29. člena tega statuta je ista kakor za lastnika obrtne delavnice oziroma gostilne.

## 153. člen

Za jugoslovanske državljane, ki so v delovnem razmerju pri mednarodnih ali drugih organizacijah po mednarodnih pogodbah ali pri tujih organizacijah oziroma delodajalcih in so ta čas zavarovani v tej skupnosti, ker jim s statutom ali drugim splošnim aktom take organizacije, oziroma z drugačnim predpisom ni zagotovljeno zdravstveno zavarovanje v tujini (2., 3. in 4. točka prvega odstavka ter drugi odstavek 25. člena statuta), določi osnovo za prispevek skupščina skupnosti s sklepom.

Za jugoslovanske državljane iz 1. točke 1. odstavka 25. člena tega statuta se uporabi osnova za prispevek iz prejšnjega odstavka, če ni mogoče ugotoviti njihovega kosmatega osebnega dohodka.

## 154. člen

Za primer, ko osnova za obračunavanje prispevka ni določena z zakonom, določi skupščina skupnosti prispevek v pavšalnem znesku (učenci v gospodarstvu, učenci poklicnih šol, volonterji, uživalci stalnih priznavalnin oziroma stalne družbene pomoči in v drugih primerih).

## 155. člen

Za zavarovance — tuje državljane, ki so zaposleni na območju skupnosti pri organizacijah oziroma zasebnih delodajalcih ali po mednarodnih sporazumih je osnova za obračunavanje prispevka kosmati osebni dohodek oziroma drugi osebni prejemki zavarovancev.

## 156. člen

Prispevki za zdravstveno zavarovanje so:

1. prispevek za zdravstveno zavarovanje:

a) za zavarovanje v primeru bolezni in nesreče izven dela;

b) za zavarovanje za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo;

2. posebni prispevek za kritje primanjkljaja po zaključnem računu;

3. posebni prispevek za višje stroške zdravstvenega varstva v tujini;

4. prispevek za občasna dela.

Prispevek za zdravstveno zavarovanje je lahko posebej določen za oblike zdravstvenega varstva, ki so po zakonu obvezne in posebej za druge pravice.

Posebni prispevek iz 2. točke 1. odstavka se predpiše za kritje po zaključnem računu ugotovljenega primanjkljaja pod pogoji in na način, ki ga predpisujeta zakon in ta statut.

Poseben prispevek za višje stroške zdravstvenega varstva v tujini se predpiše zavarovancem iz 153. člena tega statuta.

#### 157. člen

Prispevek za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo plačujejo iz svojih sredstev:

1. delovne in druge organizacije, državni organi in zasebni delodajalci za svoje delavce, za učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol, s katerimi imajo sklenjeno učno ali štipendijsko pogodbo;

2. šole za učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol, ki nimajo sklenjene učne ali štipendijske pogodbe in učence drugih šol, ki so zavarovani, kadar opravljajo praktično delo v zvezi s poukom;

3. zavod za zaposlovanje za osebe na strokovni usposobitvi ali prekvalifikaciji, ki jo organizira zavod;

4. organizator predvojaške vzgoje, javnih del in mladinskih delovnih akcij za osebe, ki so na taki vzgoji, akciji ali delu;

5. osebe, ki se ukvarjajo s samostojno poklicno dejavnostjo;

6. drugi zavezanci, ki jih določajo predpisi.

#### 158. člen

Za osebe iz 31. člena zakona določi skupščina skupnosti prispevek za zdravstveno zavarovanje v odstotku od osnove iz 2. točke 1. odstavka 152. člena tega statuta in v pavšalnem znesku, ali pa samo v pavšalnem znesku.

#### 159. člen

Način obračunavanja in plačevanja prispevkov za zdravstveno zavarovanje natančneje ureja pravilnik o ugotavljanju osnov in o obračunavanju in plačevanju prispevkov za zdravstveno zavarovanje.

#### 160. člen

Prispevek dospe v plačilo:

1. za zavarovance, za katere obračunavajo prispevek organizacije, z dnem, ko dvignejo sredstva za osebne dohodke;

2. za skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja s prvim dnem v mesecu, za katerega se izplačuje pokojnina, oskrbnina ali invalidnina;

3. za zavezance iz 93. člena zakona 45. dan v zadevnem trimesečju;

4. za druge zavezance zadnji dan v mesecu za nazaj oziroma z dnem, ki je določen v pogodbah o sofinanciranju zdravstvenega zavarovanja kmetov.

#### 161. člen

Zavezanec prispevka, ki ne obračuna in ne vplača prispevkov ob zapadlosti, mora poleg prispevkov plačati še kazenske obresti po stopnji 0,1% na dan od zneska nevplačanega ali nepravočasno plačanega prispevka, zavarovanelec — kmet in zavezanec prispevka iz 93. člena zakona pa po obrestni meri, ki jo določa zakon o davkih občanov.

Za zavezance prispevka po prejšnjem odstavku tega člena se štejejo delovne in druge organizacije ali zasebni delodajalci, ki so dolžni obračunavati ter odvajati prispevke za svoje delavce, skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja, zavarovanci, ki so sami dolžni plačevati prispevek iz svojih sredstev ter osebe iz 93. člena zakona.

#### 162. člen

Zavezancu, ki ne plača v predpisanem roku zapadlih prispevkov ali ne plača vseh prispevkov, izda skupnost plačilni nalog, da mora v osmih dneh od vročitve plačilnega naloga plačati zapadle prispevke s kazenskimi obrestmi.

Če je v osmih dneh vložen ugovor, skupnost ne more izdati novega plačilnega naloga, temveč lahko uveljavlja svojo terjatev s tožbo pri pristojnem sodišču.

Plačilni nalog, zoper katerega zavezanec ni pravočasno ugovarjal, postane izvršljiv.

#### 163. člen

Na zahtevo skupnosti mora služba družbenega knjigovodstva oziroma banka na podlagi izvršljivega plačilnega naloga skupnosti ali sodišča oziroma na podlagi izvršljive odločbe sodišča izterjati neplačane prispevke tako, da prenese znesek z računa zavezanca na račun skupnosti.

Če prispevkov s kazenskimi obrestmi ni mogoče izterjati na način iz prejšnjega odstavka tega člena, jih mora na zahtevo skupnosti izterjati občinski organ davčne službe po postopku, ki ga določajo predpisi o prisilni izterjavi davkov občanov, oziroma sodišče po pravilih izvršilnega postopka.

#### 164. člen

Terjatev prispevka zastara v petih letih, računano od konca leta, v katerem je prispevek zapadel v plačilo.

#### 165. člen

Vsi dohodki skupnosti se stekajo v sklad zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov na enotni žiro račun skupnosti pri službi družbenega knjigovodstva.

#### 166. člen

Za finančno stabilnost v poslovanju in za likvidnost v izpolnjevanju obveznosti do zavarovanih oseb, zdravstvenih delovnih organizacij in drugih organizacij, katerim zaupa skupnost izvajanje zdravstvenega zavarovanja, ima skupnost rezervni sklad.

#### 167. člen

Obvezna rezerva mora znašati najmanj enomesečni povprečni znesek planiranih izdatkov sklada v tekočem letu oziroma toliko, kolikor je določeno z družbenim dogovorom.



Obvezno višino rezervnega sklada iz prejšnjega odstavka tega člena zagotovi skupnost v letih 1971 do 1975, če ne bi bilo z družbenim dogovorom drugače določeno.

Način in višino izločanja v rezervni sklad določi skupščina skupnosti s finančnim načrtom ali posebnim sklepom.

## 168. člen

Sredstva rezervnega sklada se smejo med letom uporabljati kot obratna sredstva za izpolnjevanje tekočih obveznosti skupnosti in za kritje primanjkljaja po zaključnem računu.

Če se sredstva rezervnega sklada uporabijo za kritje premanjkljaja po zaključnem računu, se mora v ta namen uporabljati znesek v naslednjem letu vrniti v rezervni sklad.

## 169. člen

Za kritje po zaključnem računu ugotovljenega primanjkljaja oziroma za vrnitev iz obvezne rezerve uporabljenega zneska se predpiše posebni prispevek.

## 170. člen

Skupnost obvezno pozavaruje zdravstvene rizike, ki so določeni z zakonom in rizike, za katere se vse skupnosti zdravstvenega zavarovanja v SR Sloveniji sporazumno dogovorijo.

## 171. člen

Skupni dohodki sklada zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov so:

1. prispevek za zdravstveno zavarovanje za:
  - zavarovanje v primeru bolezni in nesreče izven dela;
  - zavarovanje za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo;
2. prispevek za občasna dela;
3. poseben prispevek za višje stroške zdravstvenega varstva v tujini;
4. drugi prispevki, ki se po zakonu ali statutu predpišejo nekaterim kategorijam oseb;
5. dohodki po mednarodnih sporazumih;
6. delež družbenopolitičnih skupnosti pri stroških za obvezne oblike zdravstvenega varstva;
7. povračila za povzročeno škodo;
8. povračila iz pozavarovanja;
9. drugi dohodki.

## 172. člen

Iz skupnih dohodkov, ugotovljenih po prejšnjem členu tega statuta se izloči:

1. v rezervni sklad del skupnih dohodkov, ki ga vsako leto s finančnim načrtom ali s posebnim sklepom določi skupščina skupnosti;
2. sredstva, ki so po temeljnih izhodiščih za določitev stopnje prispevka oziroma po družbenem dogovoru namenjena za razvoj zdravstvene dejavnosti.

Preostali del skupnih dohodkov je čisti dohodek.

## 173. člen

Iz čistega dohodka se krijejo izdatki za:

1. zdravstveno varstvo;

2. denarna nadomestila in druge denarne dajatve, ki jih določata zakon in ta statut;

3. zdravstveno varstvo rednih študentov;

4. zdravstveno varstvo po mednarodnih sporazumih;

5. druge obveznosti in izdatke:

- pozavarovanje,
- izvajanje službe,
- študijska in znanstveno raziskovalna dela za napredek zdravstvenega zavarovanja,
- stroški denarnega in plačilnega prometa,
- poštno stroške,
- obveznosti do zveze skupnosti zdravstvenega zavarovanja,
- stroške samouprave,
- obresti in provizije,
- druge izdatke (stroški komisij in drugo).

## 174. člen

Finančni načrt skupnosti za prihodnje leto sprejme skupščina skupnosti s sklepom najkasneje do 31. decembra v tekočem letu.

S sklepom o finančnem načrtu se predvidijo:

- skupni dohodki skupnosti;
- izločanje v obvezno rezervo in za razvoj zdravstvene dejavnosti;
- čisti dohodki skupnosti;
- skupni izdatki skupnosti.

Podrobna razčlenitev skupnih dohodkov in skupnih izdatkov je sestavni del sklepa.

Za osebe, ki jim je po zakonu zagotovljeno zdravstveno varstvo se posebej predvidijo skupni dohodki in skupni izdatki.

## 175. člen

Z zaključnim računom, ki ga sprejme skupščina skupnosti vsako leto v predpisanem roku, se ugotovijo za preteklo leto:

- skupni dohodki skupnosti;
- obvezna rezerva in sredstva za razvoj zdravstvene dejavnosti;
- čisti dohodki skupnosti;
- skupni izdatki skupnosti.

Presežek čistih dohodkov nad skupnimi izdatki po zaključnem računu se prenese v rezervni sklad.

Če se z zaključnim računom ugotovi presežek skupnih izdatkov nad čistimi dohodki (primanjkljaj) se postopa skladno s 3. odstavkom 156. člena tega statuta.

## 176. člen

Skupščina skupnosti predpiše s posebnim pravilnikom podrobno organizacijo in način evidentiranja dohodkov in izdatkov skupnosti ter način vodenja poslovnih knjig (knjigovodstvo).

## 177. člen

Direktor zavoda izvršuje finančni načrt skupnosti.

## 178. člen

Skupnost pregleduje knjige in evidence pri delovnih in drugih organizacijah in osebah, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost, da lahko usklajuje pravilnost obračunavanja in plačevanja prispevkov za zdravstveno zavarovanje ter uveljavljanje pravic zavarovancev.

## Šesti del

## UVELJAVLJANJE PRAVIC

## 179. člen

Zavarovane osebe uveljavljajo pravice iz zdravstvenega zavarovanja v breme skupnosti pod pogoji in na način, ki ga določa zakon, ta statut in drugi splošni akti skupnosti ter pogodbe, ki jih skupnost sklene z zdravstvenimi delovnimi organizacijami, drugimi organizacijami ter drugimi osebami.

S sestavinami pogodb, ki urejajo pogoje in način uveljavljanja zdravstvenega varstva, mora skupnost zavarovane osebe seznaniti na primeren način, kar se določi v pogodbi s temi organizacijami.

## 180. člen

Pravice, ki se uveljavljajo pod predpisanimi pogoji in na način, predpisan v prejšnjem členu se ne morejo omejiti, zmanjšati ali odvzeti. Pravica preneha, ko prenehajo pogoji in v primerih, ki jih določa zakon, ta statut ali drug splošni akt te skupnosti.

## 181. člen

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja se lahko uveljavljajo, ko so izpolnjeni pogoji, ki jih predpisuje zakon, ta statut ali splošni akti te skupnosti (lastnost zavarovane osebe, predhodna doba zavarovanja, nastanek zavarovalnega primera, plačilo prispevkov za zdravstveno zavarovanje s strani zavarovanca — samoplačnika in podobno).

## 182. člen

Zdravstveno varstvo lahko uveljavljajo v breme skupnosti zavarovane osebe s potrjeno zdravstveno izkaznico ali z drugo listino, s katero se dokazuje lastnost zavarovane osebe.

Zdravstvene izkaznice zavarovancem — kmetom in njihovim gospodinjstvom članom ter osebam iz 59. člena tega statuta potrdi praviloma vsako leto do 30. aprila zavod, če ugotovi, da so plačani vsi prispevki, zapadli do konca preteklega leta, kolikor ni s pogoji in z družbenopolitičnimi skupnostmi, s katerimi se ureja kritje stroškov zdravstvenega varstva, drugače določeno.

## 183. člen

O pravici, ki jo uveljavlja zavarovana oseba, se ne izda odločba razen, če zavarovana oseba to zahteva.

Odločbo izda zavod. Zoper odločbo lahko vloži zavarovana oseba v 15 dneh pritožbo na komisijo skupnosti za reševanje pritožb. Zoper dokončno odločbo te komisije lahko zavarovana oseba vloži tožbo pri pristojnem občinskem sodišču. V odločbi mora biti opozorjena na pravico do tožbe.

## 184. člen

Strokovna zdravniška mnenja o zdravstvenem stanju, začasni nezmožnosti za delo, stopnji nosečnosti, načinu zdravljenja in podobnem, dajejo pristojni zdravniki in zdravniška komisija prve in zdravniška komisija druge stopnje.

Strokovna mnenja o invalidnosti daje v postopkih iz zdravstvenega zavarovanja invalidska komisija po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

Sestav, pristojnost in delo zdravniških komisij ter pristojnost in delo zdravnika poedinca se določi v posebnih splošnih aktih.

Kadar je v postopkih, ki jih določa ta statut ali drugi splošni akti potrebno strokovno medicinsko mnenje zdravnika oz. komisij, ni mogoče odločiti brez takega mnenja.

## 185. člen

Zoper ugotovitev, strokovno zdravniško mnenje in oceno posameznega zdravnika vloži zavarovana oseba ugovor v 48 urah na zdravniško komisijo prve stopnje. Mnenje zdravniške komisije prve stopnje je v tem primeru dokončno.

Zoper ugotovitev, strokovno zdravniško mnenje in oceno zdravniške komisije prve stopnje v stvareh, v katerih ne daje ugotovitve, mnenja in oceno zdravnik posameznik, lahko zavarovana oseba ugovarja v 3 dneh na zdravniško komisijo druge stopnje. Mnenje komisije druge stopnje je v tem primeru dokončno.

Če je zavarovanec ugovarjal v rokih iz prejšnjih dveh odstavkov velja mnenje komisij za nazaj, sicer pa od dne, ko je komisija dala svoje mnenje.

Zoper odredbo posameznega zdravnika ali zoper ocenitev zdravniške komisije prve stopnje, kadar odloča na prvi stopnji, lahko ugovarja zavarovana oseba in zavod.

## 186. člen

Če izvid ali mnenje zdravnika ali komisije ni jasen ali popoln, če si izvidi in mnenja bistveno nasprotujejo, če mnenje ni zadosti obrazloženo ali če nastane dvom o pravilnosti izdanega mnenja, sme zavod ali komisija za reševanje pritožb, pa tudi zavarovana oseba, zahtevati nov pregled in mnenje. Pregled opravi in poda mnenje v takšnem primeru zdravniška komisija prve stopnje, če je dal mnenje posamezen zdravnik, zdravniška komisija druge stopnje, če je dala mnenje zdravniška komisija prve stopnje in ustrezna klinična bolnišnica, če je dala mnenje zdravniška komisija druge stopnje. Zavarovana oseba mora izkazati za verjetno da je podal zdravnik ali zdravniška komisija napačno mnenje.

## 187. člen

V zdravstvenem varstvu so zagotovljene zavarovanim osebam vse njegove oblike, ki jih določajo zakon, statut in splošni akti skupnosti, po sodobnih znanstvenih medicinskih metodah in s sodobnimi sredstvi.

## 188. člen

Zavarovana oseba lahko ugovarja zoper način zdravljenja in obravnavanja v zdravstveni delovni organizaciji na pristojni organ te organizacije ali pri zavodu.

Postopek za rešitev ugovora, ki je vložen pri zavodu se določi v drugem splošnem aktu.

## 189. člen

Zavarovancu gre nadomestilo osebnega dohodka od dneva odsotnosti, ki ga je odredil pristojni zdravnik oziroma pristojna zdravniška komisija. Nadomestilo osebnega dohodka za čas pred tem dnevom lahko uveljavlja zavarovanec, če ni mogel priti do pristojnega zdravnika zaradi narave obolenja, oddaljenosti in drugih tehtnih razlogov. V takih primerih lahko zdravnik odobri bolezensko odsotnost za največ tri dni pred dnevom, ko se je zavarovanec zglasil pri njem.

Daljšo bolezensko odsotnost pred tem dnevom lahko odobri zdravniška komisija na podlagi osebnega pregleda zavarovanca in zdravstvene dokumentacije. Če je bil v tem času hospitaliziran ni potreben osebni pregled.

Zdravstveno stanje in primere, ki opravičujejo zavarovano osebo do nadomestila osebnega dohodka ugotavlja za prvih trideset dni zdravnik od enaintridesetega dne dalje pa zdravniška komisija prve stopnje.

V dispanzerjih za žene v kraju prebivališča ali zaposlitve zavarovanke — delavke ugotavljajo začasno nezmožnost za delo v zvezi z ženskimi boleznimi tudi zdravniki, ki delajo v teh dispanzerjih. Zdravnik v dispanzerju za žene ima tudi pravico določiti porodniški dopust. V protituberkuloznih dispanzerjih lahko ugotavljajo nezmožnost za delo specialisti ftiziologi v zvezi s tuberkuloznimi obolenji.

## 190. člen

Posamezni zdravnik, ki je pri zavarovancu ugotovil začasno nezmožnost za delo zaradi bolezni ali poškodbe, mora po tridesetih dneh nepretrganega bolezenskega dopusta, najkasneje pa v treh dneh po izteku tega roka, napotiti zavarovanca na pregled k pristojni zdravniški komisiji prve stopnje, razen če se ta zdravi v stacionarni zdravstveni delovni organizaciji.

Mnenje zdravnika o zavarovancevi delovni nezmožnosti je obvezno v primeru iz 1. odstavka vse dotlej, dokler ne da zdravniška komisija prve stopnje svoje mnenje.

Če traja zadržanost zaradičasne nezmožnosti za delo daljši čas, je treba delavca najkasneje po dveh letih nepretrgane zadržanosti poslati k pristojni invalidski komisiji, da oceni njegovo delovno zmožnost in invalidnost.

## 191. člen

Odsotnost zaradi nege družinskega člana odredi zavarovani osebi pod pogoji, ki jih določa ta statut, zdravnik, ki je pristojen za odredjanje bolezenskega dopusta (ocenjevanje nezmožnosti za delo). Pri tem mora upoštevati možnost za nego obolelega družinskega člana v zavarovancevi družini po drugem članu na podlagi podatkov, ki jih s pismeno izjavo potrdi zavarovanec.

## 192. člen

Zavarovancu, ki je na bolezenskem dopustu, sme pristojni zdravnik dovoliti spremembo bivališča do trideset dni brez pravice do povračila potnih stroškov. V takem primeru mora poskrbeti za zdravljenje zavarovanca v kraju njegovega novega bivališča. Spremembo bivališča za čas nad trideset dni lahko odredi zdravniška komisija. Če odredi spremembo bivališča zaradi bolj uspešnega zdravljenja in hitrejše usposobitve za delo, se morajo zavarovancu povrniti potni stroški. Zdravniška komisija določi dan in kraj ponovnega pregleda zavarovanca, pristojni zdravnik pa mora poskrbeti za ustrezno zdravljenje zavarovanca v kraju novega bivališča.

## 193. člen

Pravico do nadomestila osebnega dohodka uveljavlja zavarovanec, kadar gre v breme skupnosti, pri zavodu.

Nadomestilo osebnega dohodka se izplačuje na podlagi dokazov o upravičenosti brez vložitve posebne zahteve.

Pravico do drugih denarnih dajatev oz. pomoči uveljavlja zavarovana oseba pri zavodu.

Skupnost se lahko dogovori z organizacijo, da uveljavljajo zavarovanci nadomestilo osebnega dohodka ter druge denarne dajatve neposredno pri organizaciji pri kateri so zaposleni tudi takrat, kadar gre do te dajatve v breme skupnosti.

## 194. člen

Kadar se izplačilo nadomestila osebnega dohodka ter drugih denarnih dajatev oz. pomoči opravi na podlagi predloženih dokazov brez izdaje odločbe, je zavod na zahtevo zavarovanca dolžan izdati pismeno odločbo.

Zavod mora izdati odločbo na zahtevo zavarovanca tudi v primeru, kadar se uveljavlja pravica do nadomestila osebnega dohodka v breme zasebnega delodajalca.

## 195. člen

Če se ugotove primeri iz 106. člena se zavarovancu za primere iz 1. odstavka ustavi izplačevanje nadomestila osebnega dohodka, če se je že začelo izplačevati in izda odločba, s katero se ugotovi, da nima in za kateri čas nima pravice do nadomestila oziroma, da se mu za primere iz 3. odstavka ustavi nadaljnje izplačevanje in da se mu bo začelo ponovno izplačevati, ko bo to zahteval in ko bodo prenehale kvarne posledice takega ravnanja.

## 196. člen

Nadomestilo osebnega dohodka dospe v izplačilo z dnem, s katerim dospe v izplačilo osebni dohodek ali kakšen drug prejemek, ki tvori osnovo za nadomestilo. Za zavarovance, ki so sami dolžni plačevati prispevek, dospe v izplačilo z dnem, ko dospe v plačilo prispevek. Če zavarovanec ni zaposlen, dospe v izplačilo s pretekom zadnjega dne v mesecu za posamezni obrok oz. s pretekom zadnjega dne, če je bilo treba nadomestilo izplačati za manj kot en mesec.

Nadomestilo se mora izplačati v petnajstih dneh po dospelosti.

## 197. člen

Pravico do povračila potnih stroškov v primerih, ki jih določa ta statut, uveljavi zavarovana oseba pri zavodu oziroma pri svoji organizaciji s potrdilom pristojnega zdravnika in z izkazom, da je v drugem kraju iskala zdravstveno pomoč.

Potni stroški se praviloma izplačajo po opravljenem potovanju.

V izjemnih primerih se zavarovani osebi lahko izplača akontacija za prevozne stroške in za stroške prehrane in nastanitve v drugem kraju (dnevnice). Po opravljenem potovanju se napravi obračun na podlagi predloženih ustreznih dokazil.

Pravica do pogrebne in posmrtnine se uveljavlja s poročilom o smrti zavarovane osebe. Zavod lahko zahteva tudi izkazilo, da teh dajatev ni uveljavila druga oseba.

## 198. člen

Podrobnejša določila o postopkih so določena v drugih splošnih aktih.

Kolikor ni v statutu ali v drugih splošnih aktih določen za uveljavljanje pravic poseben postopek, se smiselno uporabljajo predpisi o splošnem upravnem postopku.

Stranka lahko zahteva spremembo ali razveljavitev dokončne odločbe v roku, v katerem lahko uveljavi zahtevo pri občinskem sodišču.

## 199. člen

Določbe tega dela statuta veljajo smiselno tudi za osebe, ki jim je zagotovljeno zdravstveno varstvo po zakonu, kolikor ni v statutu izrecno drugače določeno.

## Sedmi del

## ORGANIZACIJA SKUPNOSTI

## I. poglavje

## SPLOŠNE DOLOČBE O ORGANIZACIJI

## 200. člen

Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto je samoupravna organizacija zavarovancev. Sedež skupnosti je v Novem mestu.

Skupnost ima svojo štampiljko okrogle in pravokotne oblike. Štampiljka okrogle oblike ima v krogu napis: »Skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov v Novem mestu«. Sedež je naveden v sredini. Štampiljka pravokotne oblike ima isti napis kot štampiljka okrogle oblike.

Skupnost je soustanoviteljica zveze skupnosti zdravstvenega zavarovanja SR Slovenije.

## 201. člen

Skupnost predstavlja predsednik skupščine, v njegovi odsotnosti pa eden izmed podpredsednikov skupščine.

## 202. člen

Splošni akti skupščine skupnosti so: statut, pravilniki, sklepi in programi.

Statut, pravilniki, sklepi in programi začnejo veljati in se uporabljati osmi dan po objavi, kolikor ni v posameznem aktu izrecno določeno drugače.

Statut, pravilniki in sklepi se objavljajo v uradnem listu SRS.

## II. poglavje

## ORGANI SKUPNOSTI

## 203. člen

Organi upravljanja skupnosti so:

1. sveti zavarovancev;
2. skupščina;
3. izvršilni odbor.

## a) Sveti zavarovancev

## 204. člen

Sveti zavarovancev se izvolijo za območje posamezne občine.

Svete zavarovancev sestavljajo delegati zavarovancev. Delegates izvolijo zavarovanci posamezne občine neposredno na zborih zavarovancev.

Glede na število zavarovancev imajo sveti od 11 do 31 članov. Število članov sveta v posamezni občini določi skupščina skupnosti. V svetu so zastopani zavarovanci — delavci in zavarovanci — kmetje v razmerju s številom zavarovancev — delavcev in zavarovancev — kmetov v občini.

Mandatna doba članov sveta traja štiri leta.

Prve seje svetov skliče skupščina skupnosti, na katerih se izvolijo tudi predsedniki svetov.

Sklicevanje zborov zavarovancev, način kandidiranja za delegate sveta in način volitev določa pravilnik o volitvah samoupravnih organov skupnosti.

## 205. člen

Sveti zavarovancev:

1. predstavljajo zavarovance z območja občine;
2. se izjavljajo o statutu in drugih splošnih aktih skupnosti;
3. razpravljajo o vprašanih zdravstvenega zavarovanja in o potrebnih sredstvih za njegovo izvajanje ter predlagajo ustrezne ukrepe;
4. volijo svoje delegate v skupščino.

## 206. člen

Seje svetov sklicuje predsednik sveta na lastno pobudo, na zahtevo tretjine članov sveta ali na predlog svojega delegata v skupščini, ki je bil izvoljen v svetu.

## b) Skupščina

## 207. člen

Skupščino skupnosti sestavljajo delegati svetov zavarovancev (člani skupščine). Sveti zavarovancev volijo svoje delegate v skupščino izmed zavarovancev na svojem območju.

Član skupščine se voli na seji sveta zavarovancev. Kandidate za člane skupščine lahko predlagajo katekoliki družbenopolitične organizacije v občini, v delovnih organizacijah in krajevnih skupnostih, društva upokojencev in druga društva, ki zastopajo interese svojih članov — zavarovancev, skupščina skupnosti in izvršilni odbor ter člani sveta zavarovancev. Za člane skupščine so izvoljeni tisti delegati, za katere je glasovalo nad polovico vseh članov sveta zavarovancev, občine, v katerem se volijo.

Volitve članov skupščine so praviloma tajne z glasovnicami, svet pa z večino glasov lahko sklene, da so volitve javne z dviganjem rok. Podrobnejše določbe o volitvah določa pravilnik o volitvah samoupravnih organov skupnosti.

## 208. člen

Skupščina šteje 51 članov in sicer 36 iz vrst zavarovancev — delavcev in 15 iz vrst zavarovancev — kmetov.

Posamezen svet zavarovancev izvoli toliko delegatov v skupščino, kolikor jih odpade glede na skupno število zavarovancev v skupnosti in skupno število delegatov v skupščini v primerjavi s številom zavarovancev z območja sveta in sicer ločeno za zavarovance — delavce in zavarovance — kmete. Upoštevajoč

to načelo določi skupščina s sklepom o razpisu volitev število delegatov, ki jih voli v skupščino posamezen svet zavarovancev.

## 209. člen

Skupščina skupnosti opravlja tele zadeve:

1. sprejema po predhodni obravnavi s sveti zavarovancev statut in druge splošne akte;

2. sprejema predlog programa zdravstvenega varstva za družbeni dogovor o načrtovanju in pospeševanju zdravstvenega varstva in njegove materialne osnove, sodeluje pri tem dogovarjanju preko svojih predstavnikov in dokončno sprejema program zdravstvenega varstva;

3. sprejema družbene dogovore in samoupravne sporazume;

4. sprejema ukrepe za izboljšanje varstva zavarovanih oseb, določa politiko uporabe skladov ter daje zavodu smernice za delo, da se pravilno uveljavljajo pravice zavarovanih oseb, da se racionalno posluje s skladi skupnosti, da se ekonomično uporabljajo sredstva in rentabilno nalagajo razpoložljiva sredstva;

5. zagotavlja sredstva za izvajanje zdravstvenega zavarovanja in določa višino oz. stopnjo prispevka na podlagi izoblikovanih izhodišč za določitev stopnje prispevka po načelu družbenega dogovarjanja;

6. sprejema finančne načrte in zaključne račune skladov skupnosti;

7. odloča o kritju primanjkljajev, ki nastanejo v poslovanju skladov ter o ukrepih, ki jih je treba storiti oz. predlagati v zvezi s tem;

8. določa smernice za sklepanje pogodb z zdravstvenimi delovnimi organizacijami, družbenopolitičnimi skupnostmi ter drugimi organizacijami in osebami;

9. sodeluje z drugimi skupnostmi, organi in organizacijami o stvareh, ki so skupnega pomena in sklepa z njimi samoupravne dogovore;

10. odloča o ustanovitvi zavoda, o njegovi stvarni pristojnosti v zvezi z izvajanjem zdravstvenega zavarovanja, daje mnenje k osnutku statuta zavoda in njegovega načrta za delo in razvoj, daje soglasje k imenovanju direktorja zavoda in soglasje za delo zavoda za druge skupnosti;

11. obravnava letna poročila zavoda o izvajanju zdravstvenega zavarovanja;

12. razpisuje volitve za člane svetov in za člane skupščine;

13. verificira mandate članov skupščine;

14. razpisuje referendum;

15. voli predsednika in podpredsednika skupščine, voli izvršilni odbor in predstavnike skupnosti v zvezi skupnosti zdravstvenega zavarovanja SR Slovenije;

16. voli oz. imenuje komisijo skupnosti, razen tistih, za katere je pooblaščen izvršilni odbor;

17. daje mnenje za oceno o potrebi za opravljanje samostojne zdravstvene dejavnosti;

18. določa kriterije za odpis in znižanje terjatev;

19. opravlja druge zadeve, za katere je pristojna skupnost po zakonu in statutu, če ni izrecno določeno, da opravlja te zadeve kakšen drug organ skupnosti.

## 210. člen

Skupščina dela na sejah.

Skupščina veljavno odloča, če je na seji navzočih več kot polovica vseh članov. Sklepi skupščine so

sprejeti, če zanje glasuje več kot polovica navzočih članov.

Za odločanje o zmanjšanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja ali za bistveno povečanje obremenitev zavarovancev — kmetov s prispevki, z izjemo prispevkov iz 93. člena tega statuta, je sklep sprejet, če je zanj glasovalo dve tretjini vseh članov skupščine po predhodnem obravnavanju na zborih zavarovancev.

## 211. člen

Mandat članov skupščine traja štiri leta od dneva verifikacije mandatov.

Nihče ne more biti več kot dvakrat zaporedoma izvoljen za člana skupščine.

## 212. člen

Skupščina ima predsednika in dva podpredsednika, ki jih izvoli izmed svojih članov.

Predsednik, v njegovi odsotnosti pa eden izmed podpredsednikov, sklicuje in vodi seje skupščine in podpisuje splošne akte skupnosti.

Predsednik in podpredsednika skupščine so za svoje delo odgovorni skupščini.

## 213. člen

Članu skupščine preneha mandat pred potekom mandatne dobe:

1. s smrtjo;

2. z izgubo svojstva zavarovanca v tej skupnosti;

3. če se sam odpove mandatu in skupščina odpoved sprejme;

4. z odpoklicem.

Če preneha mandat članu skupščine prej kot eno leto pred potekom mandatne dobe, se morajo opraviti nadomestne volitve v devetdesetih dneh po prenehanju mandata.

## 214. člen

Član skupščine je lahko odpoklican:

1. če s svojim delom krši statut in druge splošne akte skupnosti;

2. če nepravilno odkloni izvrševanje sklepov samoupravnih organov ali ravna proti njim;

3. če nepravilno daljši čas ne sodeluje na sejah skupščine ali drugih organov skupnosti.

O odpoklicu odloča svet zavarovancev, ki ga je izvolil in po postopku, ki je določen v pravilniku o volitvah samoupravnih organov skupnosti.

Pobudo za uvedbo postopka za odpoklic da lahko skupščina skupnosti ali svet zavarovancev, v katerem je bil izvoljen za člana skupščine.

## 215. člen

Aktivno in pasivno volilno pravico za volitve članov svetov in pasivno volilno pravico za volitve članov skupščine imajo vsi zavarovanci po tem statutu, razen tistih uživalcev družinske pokojnine, ki niso dopolnili osemnajst let starosti in tistih, ki jim je v celoti odvzeta opravilna sposobnost.

## c) Izvršilni odbor

## 216. člen

Izvršilni odbor ima petnajst članov in sicer deset iz vrst zavarovancev — delavcev in pet iz vrst zavarovancev — kmetov.

Izvršilni odbor voli skupščina izmed svojih članov. Skupščina izvoli izvršilni odbor s tajnim glasovanjem z glasovnicami, lahko pa z večino glasov sklepe, da so volitve javne z dviganjem rok.

Kandidate za člane izvršilnega odbora lahko predlagajo tisti, ki so upravičeni predlagati kandidate za člane skupščine.

## 217. člen

Izvršilni odbor opravlja tele zadeve:

1. predlaga skupščini splošne akte, osnove za sklenje pogodb, družbene dogovore in samoupravne sporazume, programe dejavnosti, finančne načrte in zaključne račune skladov, pripravlja predloge in sodeluje pri izoblikovanju temeljnih izhodišč za določitev stopnje prispevkov;

2. sprejema predloge, pripombe in pobude zborov in svetov zavarovancev, komisij skupnosti in zavoda, jih obravnava in rešuje v svoji pristojnosti ali posreduje skupščini. Kolikor predlogov, pripomb in pobud ne sprejme in ne posreduje skupščini, mora predlagatelja o tem pisмено obvestiti;

3. sklepa na podlagi smernice skupščine pogodbe z zdravstvenimi delovnimi organizacijami, družbenopolitičnimi skupnostmi ter drugimi organizacijami in osebami;

4. sklepa pogodbe z zavodom v okviru nalog, ki jih ima ta zavod po statutu in drugih splošnih aktih ter obravnava finančni načrt in delovni program zavoda;

5. spremlja izvajanje splošnih aktov in predlaga morebitne spremembe in dopolnitve;

6. obravnava in odloča o predlogih, prošnjah in pritožbah zavarovanih oseb in drugih oseb upravičenih do zdravstvenega varstva, ki niso pritožbe zoper odločbe prve stopnje;

7. sklepa dogovore z organizacijami, da uveljavljajo zavarovane osebe nadomestilo osebnega dohodka ter druge denarne dajatve in pomoči neposredno pri organizaciji tudi takrat, kadar grede te dajatve v breme skupnosti, razen če za to ne pooblasti zavoda;

8. voli predsednika in podpredsednika izvršilnega odbora;

9. imenuje zdravniško komisijo prve in druge stopnje;

10. odpisuje po kriterijih, ki jih določa skupščina, neizterljive terjatve oz. terjatve, katerih izterjevanje je iz drugih razlogov nesmotrno, odloča o obročnem odplačevanju dospelih prispevkov zavezancev in drugih terjatev skupnosti, če za to odločanje ne pooblasti koga drugega, odloča o znižanju ali odpisu kazenskih obresti;

11. opravlja druge zadeve in naloge, ki mu jih nalagajo statut in drugi splošni akti.

## 218. člen

Izvršilni odbor si izbere izmed sebe predsednika in dva podpredsednika.

Izvršilni odbor dela na sejah. Seje sklicuje in jih vodi predsednik, v njegovi odsotnosti pa eden izmed podpredsednikov.

Predsednik in podpredsednika so za svoje delo odgovorni izvršilnemu odboru in skupščini.

Mandat članov izvršilnega odbora traja toliko časa, kolikor jim traja mandat kot članom skupščine.

## 219. člen

Izvršilni odbor veljavno odloča, če je na seji navzočih več kot polovica njegovih članov, sklepi pa so sprejeti, če zanje glasuje več kot polovica navzočih članov.

## č) Drugi organi skupnosti

## 220. člen

Za reševanje pritožb zavarovanih oseb zoper odločbe prve stopnje ima skupnost komisijo za reševanje pritožb.

Komisija ima predsednika, štiri člane in potrebno število namestnikov. Komisija dela na sejah. Komisija je sklepčna, če pride na sejo večina njenih članov ali njihovih namestnikov, sklep pa je sprejet, če ga je sprejela večina vseh članov.

Komisijo izvoli skupščina izmed svojih članov.

Mandatna doba članov in namestnikov komisije traja toliko časa, kolikor jim traja mandat kot članom skupščine.

## 221. člen

Komisija skupnosti za reševanje pritožb opravlja naslednje zadeve:

1. rešuje pritožbe zavarovanih in drugih oseb, upravičenih do zdravstvenega varstva zoper odločbe prve stopnje;

2. poroča skupščini o svojem delu in problematiki, ki se pojavlja v zvezi z reševanjem pritožb;

3. daje pobude za dopolnitve in spremembe splošnih aktov skupnosti.

## 222. člen

Za izvedbo volitev svetov zavarovancev in skupščine in za izvedbo referendumov ima skupnost volilno komisijo.

Komisijo imenuje skupščina in šteje pet članov ter potrebno število namestnikov.

Funkcijska doba članov in namestnikov komisije traja toliko časa, kolikor je določeno z aktom o imenovanju.

## 223. člen

Volilna komisija opravlja tele zadeve:

1. pripravlja volilne imenike, če je s statutom tako določeno, določa volilne enote za volitve članov svetov, imenuje volilne odbore;

2. izvaja volitve za člane svetov in skupščine in izvaja referendum;

3. ugotavlja izid volitev in referendumov;

4. daje potrdilo o izvolitvi v svete zavarovancev in skupščino;

5. poroča skupščini o izidu volitev oz. referendumu.

#### 224. člen

Skupščina in izvršilni odbor lahko imenujeta za opravljanje posameznih nalog iz svoje pristojnosti občasne ali stalne komisije. Število članov komisije in njene naloge določita z aktom o imenovanju.

#### 225. člen

Podrobnejše določbe za volitve članov svetov zavarovancev in članov skupščine ureja pravilnik o volitvah samoupravnih organov skupnosti.

#### 226. člen

Volitve za člane svetov in člane skupščine morajo biti razpisane najpozneje dva meseca pred iztekom mandatne dobe, izvedene pa morajo biti najpozneje do izteka mandatne dobe. Do konstituiranja vseh organov upravljanja in drugih organov skupnosti opravljajo prejšnji organi naloge, ki so jih opravljali do tedaj. Prve seje novih organov mora sklicati prejšnji predsednik organa v roku tridesetih dni po izvolitvi.

#### 227. člen

Predsedniku in podpredsednikoma skupščine ter članom izvršilnega odbora traja funkcijska doba toliko časa, kolikor traja mandatna doba članov skupščine.

Predsednik, podpredsedniki, člani izvršilnega odbora in člani komisij, ter njihovi namestniki se lahko s sklepom organa, ki jih je izvolil oz. imenoval, razrešijo svoje funkcije še pred potekom funkcijske dobe iz istih razlogov kot so predčasno lahko odpoklicani člani skupščine.

#### 228. člen

Skupščina skupnosti določi poslovnik za svoje delo, delo izvršilnega odbora, svetov zavarovancev in drugih organov skupnosti ter zborov zavarovancev, v katerem mora določiti tudi pravice in dolžnosti članov skupščine, izvršilnega odbora in drugih organov skupnosti.

### III. poglavje

#### NEPOSREDNO SODELOVANJE ZAVAROVANCEV V SKUPNOSTI

#### 229. člen

Praden sprejme skupščina statut, pravilnike in program dejavnosti, mora dobiti mnenje svetov zavarovancev, lahko pa jih dobi tudi:

1. na posvetovanjih z zavarovanci po sindikalnih organizacijah;
2. z dostavo osnutka akta delovni organizaciji;
3. z objavo glavnih značilnosti predvidenega akta v lokalnem tisku z vabilom za dostavo mnenj in predlogov;
4. z anketiranjem zavarovancev.

Skupščina določi način, po katerem bo dobila mnenje zavarovancev.

#### 230. člen

Skupščina skupnosti lahko pred odločanjem o posameznih vprašanih iz svoje pristojnosti skliče zbere zavarovancev. Zbori zavarovancev pa se morajo sklicati, če to zahteva najmanj ena desetina zavarovancev z območja, za katerega naj se skliče.

#### 231. člen

Zbori zavarovancev se sklicujejo po volilnih enotah, ki so bile ustanovljene pri zadnjih volitvah za člane svetov, po delovnih organizacijah ali njihovih delovnih enotah, po krajevnih skupnostih ali po geografsko zaokroženih krajih.

#### 232. člen

Zbori zavarovancev:

1. razpravljajo in dajejo pripombe ter predloge s področja delovanja skupnosti;

2. volijo člane svetov zavarovancev.

Izvršilni odbor mora obravnavati pripombe in predloge zborov zavarovancev, jih reševati ali dajati skupščini predloge za ustrezne ukrepe.

#### 233. člen

Zbor zavarovancev ima delovno predsedstvo, ki ga izvoli zbor in ki posreduje predloge in mnenja zavarovancev.

Zbor zavarovancev je sklepčen ob vsaki udeležbi, sklepe in mnenja pa sprejema večina navzočih zavarovancev. O zboru zavarovancev se piše zapisnik.

#### 234. člen

Skupščina skupnosti lahko za posamezna vprašanja, ki se urejajo v skupnosti razpiše referendum.

Referendum se mora razpisati v sledečih primerih:

1. kadar je referendum po zakonu obvezen;
2. kadar se odloča o razdružitvi skupnosti, ki sedaj združuje zavarovance — delavce, zavarovance — kmete in zavarovance — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost.

Razpis in izid referenduma se objavi v uradnem listu SRS.

#### 235. člen

Pravico glasovanja na referendumu imajo tisti zavarovanci, ki imajo pravico glasovanja za volitve članov svetov v smislu 215. člena statuta.

Odločitev na referendumu je sprejeta, če je na celotnem območju skupnosti zanjo glasovalo večina vseh zavarovancev z glasovalno pravico.

Odločitev, sprejeta na referendumu, je obvezna. Skupščina ne more izdati nobenega akta v nasprotju z izidom referenduma, niti ponoviti referenduma o istem vprašanju v šestih mesecih po izvedbi referenduma.

#### 236. člen

Za referendum se sestavijo sezname zavarovancev, ki so upravičeni do glasovanja.

Kolikor o referendumu ni v tem statutu posebnih določb, veljajo ustrezne določbe zakona o referendumu (Uradni list SRS, št. 29-263/72).

## IV. poglavje

SODELOVANJE SKUPNOSTI Z DRUŽBENOPOLITIČNIMI SKUPNOSTMI, SKUPNOSTMI ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA, ZDRAVSTVENIMI DELOVNIMI ORGANIZACIJAMI IN NJIHOVIMI ZDRUŽENJI, DRUGIMI ORGANIZACIJAMI TER DRUGIMI OSEBAMI

## 237. člen

Skupnost sodeluje z drugimi organizacijami in z družbenopolitičnimi skupnostmi pri programiranju, načrtovanju in pospeševanju zdravstvenega varstva, pri preventivnih ukrepah in akcijah ter z drugimi skupnostmi zdravstvenega zavarovanja v zadevah skupnega pomena, po načelu družbenega dogovarjanja in s sklenjanjem samoupravnih sporazumov.

Pobudo za dogovarjanje da lahko udeleženeec s pismenim predlogom o sodelovanju in o obveznosti soudeležencev z ustrežno obrazložitvijo in dokumentacijo. Za skupnost daje takšno pobudo skupščina skupnosti. Dogovori in sporazumi obvezujejo skupnost, ko jih sprejme skupščina.

## 238. člen

Pogodbe z zdravstvenimi delovnimi organizacijami in njihovimi združenji ter drugimi osebami o izvajanju zdravstvenega varstva, sklepa izvršilni odbor po smernicah skupščine.

Podlaga za pogodbe so dogovorjeni programi in načrti o uresničevanju in pospeševanju zdravstvenega varstva zavarovanih oseb in razpoložljiva sredstva skupnosti.

S temi pogodbami se določijo medsebojne pravice in obveznosti v zvezi z izvajanjem zdravstvenega varstva in opravljanja zdravstvenih storitev oz. dogovorjenega programa, lahko pa se natančneje določi tudi obseg zagotovljenega zdravstvenega varstva ter pogoji in način njegovega uveljavljanja.

V pogodbi se določi, kako se nadzira izvrševanje pogodbe.

Sporna vprašanja, ki nastajajo med skupnostjo in zdravstvenimi delovnimi organizacijami ali združenji ter drugimi osebami v zvezi z izvajanjem sklenjene pogodbe, se rešujejo na način in po postopku, ki se določi v pogodbi.

## 239. člen

Skupnost sklepa pogodbe z zdravstvenimi delovnimi organizacijami in drugimi osebami praviloma za eno leto, kolikor ni izrecno določeno v pogodbi daljše obdobje.

Če se skupnost in zdravstvena delovna organizacija pri sklenjanju pogodbe ne moreta sporazumeti, predložita sporno vprašanje v razsodbo arbitražni komisiji, ki deluje na način in po postopku, določenem z zakonom o zdravstvu.

## 240. člen

Družbenopolitična skupnost, ki vpelje in zagotovi zdravstveno varstvo za osebe, ki niso zajete s tem statutom, lahko s sporazumom poveri skupnosti opravljanje določenih nalog v zvezi z zagotavljanjem zdravstvenega varstva takim osebam.

S sporazumom se določijo medsebojne pravice in obveznosti, zlasti pa finančne obveznosti družbenopolitične skupnosti za kritje stroškov, ki jih ima skupnost pri zagotavljanju zdravstvenega varstva in pri opravljanju teh nalog.

Sporazum se sklepa najmanj za eno leto. V sporazumu se morajo določiti pogoji, pod katerimi lahko vsaka pogodbeni stranka zahteva njegovo spremembo. V sporazumu se določi tudi postopek in način reševanja spornih vprašanj v zvezi z izvajanjem sporazuma.

Denarne terjatve, izvirajoče iz sporazuma, uveljavljajo podpisniki s tožbo pri pristojnem sodišču, če ni s sporazumom določeno razsodišče.

## V. poglavje

OPRAVLJANJE STROKOVNIH, FINANČNIH IN ADMINISTRATIVNIH ZADEV ZA SKUPNOST

## 241. člen

Skupščina ustanovi za opravljanje strokovnih, finančnih in administrativnih zadev s sklepom samostojni in samoupravni zavod.

Zavod opravlja za skupnost strokovne, finančne in administrativne zadeve v zvezi z izvajanjem zdravstvenega zavarovanja tako, da izvaja zakone, statut skupnosti in druge splošne akte skupnosti ter druge predpise s področja zdravstvenega zavarovanja, pripravlja zlasti analitsko in študijsko gradivo za odločanje samoupravnih organov skupnosti, izdaja odločbe na prvi stopnji o pravicah iz zdravstvenega zavarovanja, ravna skladno z zakonom in sklepi samoupravnih organov skupnosti s sredstvi, ki so namenjena za zdravstveno zavarovanje, skrbi, da se redno plačujejo prispevki za zdravstveno zavarovanje in da se izvršujejo druge obveznosti do skupnosti.

## 242. člen

Za izvajanje prevzetih nalog daje skupnost zavodu povračilo za delo, ki se določi pogodbeno med skupnostjo in zavodom glede na letni program dela zavoda in izvršitev programa. S pogodbo lahko skupnost ločeno namensko dodeli zavodu sredstva za razširjeno reprodukcijo.

## 243. člen

Zavod mora predložiti skupščini skupnosti v mnenje osnutek statuta, načrt programa za delo in razvoj, preden jih dokončno sprejme in jo obveščati o svojem delu in uresničevanju nalog, zaradi katerih je ustanovljen.

Zavod mora dobiti soglasje skupščine za opravljanje nalog za druge skupnosti, ki opravljajo enake ali podobne dejavnosti.

## 244. člen

Delo zavoda vodi direktor, ki ga po razpisu imenuje najvišji organ zavoda v soglasju s skupščino skupnosti.

Direktor zavoda zastopa skupnost v skladu s tem statutom:

1. v premoženjskih razmerjih, ki izvirajo iz izvajanja zdravstvenega zavarovanja v okviru sprejetih programov dejavnosti in finančnih načrtov;



2. v razmerjih, ki nastajajo v zvezi s sklenjenimi pogodбами z zdravstvenimi delovnimi organizacijami in drugimi organizacijami ter osebami, ki sodelujejo pri izvajanju zdravstvenega varstva;

3. v drugih razmerjih, kadar je za to pooblaščen s sklepom skupščine ali sklepom izvršilnega odbora.

Direktor zavoda pri zastopanju skupnosti v zadevah iz prejšnjega odstavka ne more brez poprejšnjega pooblastila odpisovati terjatev skupnosti ali sklepati poravnjav v breme skupnosti.

Direktor podpisuje odločbe, ki jih izdaja zavod na prvi stopnji, če za to ne pooblasti koga drugega.

## Osmi del

### PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

#### 245. člen

Zavarovane osebe, ki na dan, ko se začne uporabljati ta statut in drugi splošni akti, uživajo pravice iz zdravstvenega zavarovanja, pridobljene po predpisih, ki so veljali do tega dne, uživajo od tega dne te pravice po določbah tega statuta in splošnih aktih te skupnosti, če je to zanje ugodnejše. Sicer pa po dosedanjih predpisih. Isto velja za že dospele pravice, ki še niso bile uresničene.

Zavarovane osebe iz prejšnjega odstavka, ki po določbah tega statuta in drugih splošnih aktov, skupnosti ne izpolnjujejo predpisanih pogojev za uživanje pravic, ki so jim bile priznane po prejšnjih predpisih, nadaljujejo začeto uporabo teh pravic, kakor da izpolnjujejo pogoje, predpisane s tem statutom in s splošnimi akti te skupnosti.

#### 246. člen

Zavarovanci in njihovi družinski oziroma gospodinjki člani zavarovancev kmetov, ki imajo na dan uveljavitve tega statuta po dosedanjih predpisih lastnost zavarovanca ali družinskega oziroma gospodinjkega člana, obdržijo brez prijave v zavarovanje to lastnost tudi po uveljavitvi tega statuta vse dotlej, dokler se po določbah tega statuta ne ugotovi, da te lastnosti nimajo oziroma da ne izpolnjujejo pogojev, določenih v tem statutu za priznanje lastnosti zavarovanca ali družinskega oziroma gospodinjkega člana.

Z dnem, ko je po določbah tega statuta dokončno ugotovljeno, da osebe iz prejšnjega odstavka nimajo lastnosti zavarovane osebe oziroma da ne izpolnjujejo pogojev za priznanje svojstva zavarovane osebe, preneha veljavnost zdravstvenih izkaznic, izdanim tem osebam.

#### 247. člen

Mandatna doba sedanjih članov skupščine, izvoljenih v letu 1971 v tedanji skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto oziroma v tedanji skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto in združenih v enotno skupščino po sklepu o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto, traja do izteka njihove štiriletne mandatne dobe tako, da se bosta določbi 207. in 208. člena tega statuta začeli uporabljati šele po izteku te dobe.

Dosedanja skupščina in dosedanji drugi organi skupnosti prevzamejo z uveljavitvijo tega statuta pravice in dolžnosti, določene s tem statutom.

#### 248. člen

Predsednik in podpredsednika skupščine, predsednik in podpredsednika ter člani izvršilnega odbora, predsednik in člani komisije za reševanje pritožb, opravljajo svoje naloge iz tega statuta do konca njihove mandatne dobe oziroma do izvolitve novih organov skupnosti.

#### 249. člen

Sveti zavarovancev, ki so bili v letu 1971 izvoljeni v skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto, opravljajo zadeve, določene s tem statutom, do konca mandatne dobe članov skupščine oziroma do izvolitve novih svetov. Ti sveti se s 1. I. 1973 razširijo s predstavniki zavarovancev — kmetov tako, da se v svete posameznih občin vključijo tisti člani skupščine z območja posamezne občine, ki so bili leta 1971 izvoljeni za člane skupščine skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto.

#### 250. člen

Določbe tega statuta glede ustanovitve in organizacije zavoda za opravljanje strokovnih, finančnih in administrativnih zadev, se začnejo uporabljati, če bo in ko bo po zakonu o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva ali po drugem zakonu določeno, da lahko te zadeve za skupnost opravlja samostojni zavod. Do takrat opravlja te zadeve za skupnost Komunalni zavod za socialno zavarovanje Novo mesto na podlagi pogodbe, ki jo z njim sklene izvršilni odbor.

#### 251. člen

Dokler ne bo sprejet splošni akt iz 91. člena tega statuta, se bo glede tistih pravic, ki niso urejene s tem statutom in glede postopka še vedno uporabljal pravilnik o uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja v tujini (Uradni list SFRJ, št. 24-352/63) in pravilnik o pošiljanju socialno zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino (Uradni list SFRJ, št. 14-221/63).

#### 252. člen

Dokler ne bodo izdani predpisi o evidenci zdravstvenega zavarovanja, se bo za zavarovance kmete in njihove družinske oziroma gospodinjke člane uporabljalo navodilo o obliki in načinu vodenja razvida za osebe, ki so zavarovane po zakonu o zdravstvenem zavarovanju kmetijskih proizvajalcev (Uradni list SRS, št. 8/60).

#### 253. člen

Zdravstvene izkaznice, izdane po dosedanjih predpisih, ostanejo v veljavi, dokler jih skupnost ne zamenja z novimi.

#### 254. člen

Z dnem, ko se začne uporabljati ta statut, prenehajo veljati statut skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto (Uradni list SRS, št. 45-501/70), statut skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Novo mesto (Uradni list SRS, št. 43-455/70) ter vsi drugi splošni akti, ki temeljijo na njiju, razen če skupščina sprejme sklep o podaljšanju veljavnosti nekaterih splošnih aktov.

## 255. člen

Ta statut začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporabljati pa se začne 1. januarja 1973.

Št. 011-8/72

Novo mesto, dne 6. decembra 1972.

## Skupščina

skupnosti zdravstvenega zavarovanja  
delavcev in kmetov Novo mesto

Predsednik

Ciril Jarnovič l. r.

## 1129.

Na podlagi 5. in 117. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70 in 51-295/71) ter 179. in 209. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (Uradni list SRS, št. 53-1128/72) je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto na seji dne 6. decembra 1972

## PRAVILNIK

o uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja

## I. TEMELJNE DOLOČBE

## 1. člen

Ta pravilnik določa pogoje in način uveljavljanja posameznih pravic iz zdravstvenega zavarovanja, ki jih zagotavlja zavarovanim osebam skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (v nadaljnjem besedilu: skupnost) po določbah zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70, 51-295/71 — v nadaljnjem besedilu: zakon) in po statutu skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (Uradni list SRS, št. 53-1128/72) — v nadaljnjem besedilu: statut) v breme skupnosti.

Določbe tega pravilnika veljajo tudi za osebe, ki jim je zagotovljeno zdravstveno varstvo po zakonu in uveljavljajo pravice pri tej skupnosti, kolikor ne bi bilo za osebe iz 46. člena zakona, s sporazumom z občinskimi skupščinami, drugače določeno.

## 2. člen

Ta pravilnik vsebuje določbe o:

— načinu uveljavljanja zdravstvenega varstva pri zdravnikih oziroma zdravstvenih delovnih organizacijah;

— sodelovanju zdravnikov in komisij v postopkih pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja;

— uveljavljanju povračil potnih stroškov;

— postopku pri povračilu stroškov zdravstvenega varstva.

## 3. člen

Zavarovane in druge osebe, ki jim je zagotovljeno zdravstveno varstvo po zakonu ali sporazumu (v na-

daljnem besedilu: zavarovane osebe) uveljavljajo pravice iz zdravstvenega zavarovanja z zdravstveno izkaznico ali z drugo ustrezno listino, s katero se dokazuje lastnost zavarovane osebe in je predpisana s posebnim pravilnikom.

Kdor uveljavi zdravstveno varstvo brez ustreznih listin, mora sam nositi stroške. Povračilo tako nastalih stroškov lahko uveljavi zavarovana oseba po postopku, določenem s tem pravilnikom.

Nujna zdravstvena pomoč (prva pomoč) se sme uveljaviti tudi brez zdravstvene izkaznice oziroma druge ustrezne listine in se zanjo vnaprej ne sme zahtevati plačila. Povračilo stroškov se povrne v celoti, če je bilo zdravstveno varstvo uveljavljeno v skladu s 4. členom tega pravilnika.

## 4. člen

Skupnost je plačnik vseh stroškov zdravstvenega varstva, če je to uveljavljeno na način, ki ga določa zakon, statut, ta pravilnik in drugi splošni akti skupnosti. Zavarovana oseba prispeva k stroškom v vseh primerih in toliko kot to določajo statut in drugi splošni akti.

## 5. člen

O vseh spornih zadevah, ki nastanejo pri izvajanju tega pravilnika, odloča na prvi stopnji organ, ki ga določa statut, pri čemer mora glede na značaj spora upoštevati tudi strokovna zdravniška mnenja.

## II. NAČIN UVELJAVLJANJA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA PRI ZDRAVNIKIH OZIROMA ZDRAVSTVENIH DELOVNIH ORGANIZACIJAH

## 1. Uveljavljanje osnovnega zdravstvenega varstva

## 6. člen

Osnovno zdravstveno varstvo uveljavljajo zavarovane osebe v breme skupnosti v enotah zdravstvenega doma, ki po svojih nalogah lahko dajejo ustrezno zdravstveno varstvo (splošne ambulante, obratne ambulante, zobne ambulante, dispanzerji, posvetovalnice itd.). V enotah si izbirajo zdravnika (izbrani zdravnik).

Izbrani zdravnik opravlja osnovno zdravstveno varstvo v obsegu in na način, ki je določen v zakonu, statutu, pravilnikih, v zakonitih predpisih o zdravstveni službi in zdravstvenem varstvu ter v statutu oziroma pravilniku zdravstvenega doma, v katerem dela. Izbrani zdravnik pa mora napotiti zavarovano osebo k drugemu zdravniku oziroma v drugo zdravstveno delovno organizacijo, kadar v okviru svoje dejavnosti ne more nuditi ustreznega zdravstvenega varstva.

## 7. člen

Zavarovana oseba je glede na svoje zdravstveno stanje upravičena zahtevati zdravniški obisk na domu v primeru nujnosti in kadar ni zmožna sama priti v zdravstveno delovno organizacijo.

Hišni zdravniški obisk mora naročiti pri pristojni zdravniški službi oziroma pri zdravniku najbližje zdravstvene delovne organizacije, ki opravlja obiske zdravnika na domu.

Zavarovana oseba, ki naroči zdravnika na dom, plača sama vse stroške zdravniškega obiska, če se izkaže, da hišni obisk ni bil potreben.

Če je bil hišni obisk opravičljiv ali ne, presodi zdravnik, ki je obisk opravil. V spornem primeru da svoje mnenje zdravniška komisija prve stopnje.

#### 8. člen

Osnovne evidence in dokumentacijo o zdravstvenem stanju zavarovanih oseb, ki uveljavljajo zdravstveno varstvo, mora imeti in voditi izbrani zdravnik v obsegu in na način, ki je določen v ustreznih predpisih ali v pogodbi, sklenjeni glede uveljavljanja zdravstvenega varstva zavarovanih oseb.

Izbrani zdravnik, ki pošilja zavarovano osebo z napotnico k zdravniku specialistu, mu mora na njegovo zahtevo poslati ustrezno medicinsko dokumentacijo, ki jo ima zbrano in ki je za zaproseni pregled potrebna.

#### 9. člen

Če zavarovana oseba izbere drugega zdravnika, mora prejšnji poslati na zahtevo novoizbranega zdravnika, vso potrebno dokumentacijo, ki se nanaša na to osebo.

### 2. Uveljavljanje ambulantnega specialističnega zdravstvenega varstva

#### 10. člen

Ambulantno specialistično zdravstveno varstvo uveljavljajo zavarovane osebe bodisi v specialističnih ambulantah bolnišnice bodisi v specialističnih ambulantah drugih zdravstvenih delovnih organizacij z napotnico, ki jo izda izbrani zdravnik, potem ko je ugotovil, da je specialistični pregled ali ambulantno specialistično zdravljenje potrebno. Ambulantno specialistično zdravstveno varstvo se lahko uveljavi tudi na podlagi napotnice, ki jo izda zdravnik specialist, h kateremu je bila zavarovana oseba poslana, če je ugotovil, da je pregled oziroma zdravljenje potrebno pri drugem ustreznem specialistu.

Napotnica ni potrebna za ponovni pregled pri istem specialistu, če ta sam naroči zavarovano osebo zaradi nadaljnjega zdravljenja oziroma če jo pošlje k njemu izbrani zdravnik zaradi ponovnih izvidov za isto bolezen.

Ambulantno specialistično zdravstveno varstvo lahko zavarovane osebe uveljavijo brez napotnice pri naslednjih zdravniških specialistih: ginekologu, pediatru, venerologu, okulistu zaradi predpisa očal ter pri zobnih terapevtih (z izjemo ortodonta) in pri zdravniških v dispanzerjih ter enotah, ki delajo na dispanzerski način.

#### 11. člen

Napotnica se izda na predpisanem obrazcu, na katerem morajo biti dani vsi potrebni podatki, zlasti pa še diagnoza bolezni in dotedanja terapija.

Napotnica velja 30 dni od dne, ko je bila izdana.

V primeru nujne zdravniške pomoči ni potrebno imeti napotnice. Ocenó nujnosti poda zdravnik specialist.

#### 12. člen

Zdravnik specialist opravi tiste preglede in preiskave, za katere je zaprosen, pa tudi tiste, za katere meni, da so nujno potrebni.

Zdravnik specialist mora po vsakem pregledu, ki ga je opravil, obvestiti zdravnika, ki je izdal napotnico oziroma izbranega zdravnika o izvidih in o načinu zdravljenja.

### 3. Uveljavljanje bolnišničnega zdravstvenega varstva

#### 13. člen

Bolnišnično zdravstveno varstvo uveljavljajo zavarovane osebe v splošnih, specialnih in v kliničnih bolnišnicah na podlagi napotnice izbranega zdravnika ali zdravnika specialista, ko je ugotovil, da je tako zdravljenje potrebno.

V primeru nujne zdravniške pomoči ni potrebno imeti napotnice. Ocenó nujnosti poda zdravnik bolnišnice in izda napotnico po uradni dolžnosti.

#### 14. člen

Zavarovane osebe uveljavljajo bolnišnično zdravljenje praviloma v splošnih bolnišnicah. V specialnih in kliničnih bolnišnicah uveljavljajo zdravljenje praviloma le, kadar ga splošne bolnišnice ne morejo dati.

Napotnico za zdravljenje v specialnih in kliničnih bolnišnicah izda zavarovani osebi izbrani zdravnik ali zdravnik specialist potem, ko je ugotovil, da obstojajo razlogi iz 1. odstavka tega člena. Splošne bolnišnice smejo same izdati napotnice, določene v prejšnjem odstavku.

Napotnico za zdravljenje v zavodu za medicinsko rehabilitacijo — zdravilišče Laško in v zavodu za srčne in revmatične rekonvalescente za mladino Sentvid pri Slični izda zdravniška komisija prve stopnje.

#### 15. člen

Napotnica za bolnišnično zdravljenje velja 60 dni od dneva, ko je bila izdana.

#### 16. člen

Če zavarovana oseba ni bila sprejeta na zdravljenje v bolnišnico, je upravičena zahtevati, da se na napotnici navede razlog odklonitve sprejema. Kolikor je bila odklonjena zaradi pomanjkanja prostora, lahko zahteva, da se na napotnici navede tudi, kdaj bo sprejem mogoč oziroma kdaj bo zagotovljeno prosto mesto.

Oseba, ki ni bila sprejeta v bolnišnico, mora to takoj sporočiti zdravniku, ki jo je napotil v bolnišnico.

### 4. Uveljavljanje zdravstvenega varstva v naravnih zdraviliščih

#### 17. člen

Zdravljenje v zdraviliščih se lahko uveljavlja le v zdraviliščih, ki so organizirana v skladu z zakonom, to je da imajo svojo bolnišnično, lekarniško in laboratorijsko službo ter medicinsko rehabilitacijo.

Način, pogoje in postopek za uveljavitev zdravljenja v naravnih zdraviliščih se določa v posebnem pravilniku.

#### 18. člen

Za zdravljenje v zdravilišču izda zdravniška komisija prve stopnje napotnico, ki velja 90 dni od dneva, ko je bila izdana.

Napotnica se izda v dveh izvodih: izvornik služi za napotitev na zdravljenje in obračun zdravstvenih storitev, kopija pa ostane kot zdravstvena dokumentacija v evidenci zdravniške komisije prve stopnje.

### 5. Uveljavljanje nekaterih drugih oblik zdravstvenega varstva

#### 19. člen

Pravico do protetičnih in ortotičnih sredstev in sanitarnih priprav, do očesnih in slušnih pripomočkov in pripomočkov za omogočanje glasnega govora (v nadaljem besedilu: pripomočki), njih popravila in zamenjave, uveljavljajo zavarovane osebe po ustreznih pravilnikih skupnosti in s potrdilom, določenim s posebnim splošnim aktom.

Potrdilo velja 90 dni od dne, ko je bilo izdano.

Zavarovana oseba predloži potrdilo zavodu, ki za skupnost opravlja strokovne, finančne in administrativne zadeve (v nadaljnjem besedilu: zavod), da potrdi upravičenost nabave, zamenjave ali popravilo pripomočka. Zavod evidentira odobren pripomoček, njegovo zamenjavo ali popravilo v zdravstveno izkaznico, kolikor s pogodbo z dobaviteljem ni dogovorjeno, da to opravlja dobavitelj.

#### 20. člen

Zavarovana oseba mora ob prevzemu preizkusiti ali ji pripomoček ustreza. Če ima pripombe glede ustreznosti pripomočka ali če ugotovi, da ima pripomoček očitno hibo, odkloni sprejem pripomočka. Če zavarovani osebi prevzeti pripomoček ne ustreza, mora to sporočiti zavodu v 30. dneh po prevzemu oziroma po izteku roka za privajanje, če je to določeno v pogodbi. Kolikor zavarovana oseba tega ne stori, izgubi pravico do novega pripomočka pred potekom predpisanega roka trajanja za ta pripomoček.

O pripombah zavarovane osebe glede ustreznosti pripomočka presoja zdravniška komisija. Tudi zavarovana oseba, ki ob prevzemu pripomočka ni imela pripomb glede njegove ustreznosti, se mora zaradi kontrole brezhibnosti pripomočka in zaradi ugotovitve standardne izvedbe, odzvati pozivu na pregled pri zdravniški komisiji prve stopnje.

#### 21. člen

Kolikor v tem pravilniku ali v drugih splošnih aktih skupnosti ni glede načina uveljavljanja pravic drugače določeno, se uporabljajo določbe pogodbe, ki jo je z dobaviteljem pripomočka sklenil ustrezeni organ skupnosti.

#### 22. člen

Če uveljavlja zavarovana oseba pravico do zobno-protetične pomoči in zobno protetičnih sredstev v zdravstveni delovni organizaciji, s katero je skupnost sklenila pogodbo, ugotavlja predpisane indikacije, dobo predhodnega zavarovanja in iztek trajnostne dobe že danih protetičnih sredstev, praviloma zobni terapevt samostojno.

V drugih primerih ali pa če zobni terapevt iz 1. odstavka ne razpolaga s podatki o predhodni dobi zavarovanja ali dobi trajanja pripomočka, vroči zavarovani osebi potrdilo o potrebi zobotehničnih del, da si preskrbi pri zavodu dovoljenje za zobotehnična dela.

Potrdilo o potrebi zobotehničnih del je predpisano s posebnim splošnim aktom. Potrdilo velja 90 dni od dne, ko je bilo izdano.

Zobni terapevt iz 1. odstavka je dolžan poskrbeti, da se dana zobotehnična pomoč oziroma zobno protetično sredstvo vpiše v zdravstveno izkaznico.

#### 23. člen

Izvršilni odbor lahko organizira občasne kontrole nad izvajanjem zobozdravstvenega varstva, zlasti glede pravilno izdelanih zobotehničnih sredstev. Kontrolo opravi posebna strokovna komisija, ki jo za vsak posamezni primer imenuje izvršilni odbor.

Zaradi izvedbe kontrole se mora zavarovana oseba odzvati pozivu na pregled pri tej komisiji.

#### 24. člen

Pravico do zobno protetične pomoči in protetičnih sredstev uveljavljajo zavarovane osebe po posebnem pravilniku in po pogodbi, ki jo je skupnost sklenila z ustrežno zdravstveno delovno organizacijo.

#### 25. člen

Zavarovana oseba lahko nabavi zdravila na recept v katerikoli lekarni v Jugoslaviji.

Če zavarovana oseba ne more nabaviti v lekarni svojega območja ali na območju Jugoslavije zdravil, za katere je dano dovoljenje, da so v prometu v Jugoslaviji in jih trenutno ni v Jugoslaviji v prodaji, se ji povrnejo stroški po ceni, ki je veljala v času nabave zdravil v lekarni njenega prebivališča.

Če zavarovana oseba nabavi zdravilo v skladu s 3. odstavkom 76. člena statuta v tujini ji zavod povrne stroške za to zdravilo, preračunano v našo valuto po uradnem tečaju na dan izdaje zdravila.

Zavarovana oseba iz prvega in drugega odstavka prispeva k stroškom v skladu z drugim splošnim aktom.

### III. SODELOVANJE ZDRAVNIKOV IN KOMISIJ V POSTOPKIH PRI UVELJAVLJANJU PRAVIC IZ ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

#### 26. člen

Posamezni zdravnik je zdravnik, ki ga izbere zavarovana oseba za nudenje zdravstvenega varstva. Praviloma je to zdravnik splošne prakse v zdravstveni delovni organizaciji, lahko pa so to tudi zdravniki specialisti iz 10. člena tega pravilnika.

#### 27. člen

Posamezni zdravnik opravlja poleg drugega dela za varstvo in izboljšanje zdravja zavarovanih oseb tudi še naslednje, kolikor ni za pristojna zdravniška komisija prve stopnje ali zdravniška komisija druge stopnje oziroma kakšen drug strokovni organ:

1. presoja bolezni, določa način zdravljenja in opravlja potrebna zdravljenja, predpisuje zdravila, protetična sredstva, proteze in druge pripomočke, spremlja potek zdravljenja, pošilja bolnike na zdravljenje in medicinske preiskave ali na presojo invalidnosti;

2. presoja delovno zmožnost zavarovancev in odreja skrajšan delovni čas med zdravljenjem;

3. presoja nosečnost zavarovank v zvezi s porodniškim dopustom;

4. ugotavlja, ali je bolniku na poti potreben spremeljavec;

5. ugotavlja, ali je zavarovancu potreben izreden dopust, da bi mogel negovati obolelega ožjega družinskega člana;

6. odreja izolacijo zavarovanih oseb, če je nevarnost nalezljive bolezni;

7. daje mnenja o tem, ali si je zavarovanec nalašč povzročil delovno nezmožnost, oziroma ali je namenoma preprečeval ozdravljenje;

8. odreja uporabo prevoznih sredstev, ki so glede na zdravstveno stanje bolnika potrebna za prevoz;

9. opravlja preglede in medicinske preiskave, da se prepriča o zdravstvenem stanju in ugotovi zdravstveno zmožnost za delo na posameznem delovnem mestu;

10. vodi predpisane evidence o zdravljenju in splošnem zdravstvenem stanju zavarovanih oseb.

#### 28. člen

V primerih, ko gre za nadomestilo osebnega dohodka v breme skupnosti, odreja zadržanost od dela zdravnik zdravstvenega doma, s katerim je delovna organizacija sklenila pogodbo o izvajanju zdravstvenega varstva za svoje delavce, sicer pa zdravnik, ki je krajevno najbližji delovnemu mestu oziroma prebivališču zavarovanca.

V dispanzerjih za žene v kraju zaposlitve ali bivališča zavarovanke — delavke ugotavljajočasno nezmožnost za delo v zvezi z ženskimi boleznimi tudi zdravniki, ki delajo v teh dispanzerjih. Zdravnik v dispanzerju za žene ima tudi pravico določiti porodniški dopust. V protituberkuloznih dispanzerjih lahko ugotavljajo nezmožnost za delo specialisti — ftiziologi v zvezi s tuberkuloznimi obolenji.

#### 29. člen

Pristojni zdravnik iz 28. člena tega pravilnika, ki tekem treh mesecev po pregledu pri invalidski komisiji, ki je ugotovila, da je zavarovanec zmožen za svoje ali drugo ustrezno delo smatra, da je postala ponovna nezmožnost za isto bolezen, mora zavarovanca takoj poslati na pregled k zdravniški komisiji prve stopnje.

#### 30. člen

Zdravniška komisija prve stopnje je strokovni organ skupnosti, ki daje mnenja v primerih predvidenih v statutu in drugih splošnih aktih skupnosti ter drugih predpisih.

Zdravniška komisija opravlja zlasti te zadeve:

1. presoja delovno zmožnost zavarovancev na bolezenskem dopustu po tridesetih dneh odsotnosti z dela;

2. občasno preizkuša in presoja mnenja posameznega zdravnika o delanezmožnosti zavarovanca;

3. daje mnenje v zvezi z ugovorom, ki ga je vložila zavarovana oseba zoper mnenje posameznega zdravnika;

4. daje mnenje o zahtevku za revizijo zoper odredbo posameznega zdravnika gledečasne zadržanosti od dela;

5. daje mnenje o potrebi zdravljenja v naravnih zdraviliščih;

6. daje mnenje o potrebi podaljšanja nege ožjega družinskega člana;

7. presoja upravičenost zahteve za novimi zobnimi in drugimi protezami, ortopedskimi in drugimi pripomočki in sanitarnimi pripravami pred potekom dobe, ki je določena za njihovo trajanje in presoja upravičenost do novega zobnega protetičnega sredstva, za katerega ni določen rok trajanja;

8. daje mnenje o potrebi določenega pripomočka, če se ta lahko dodeljuje samo v zvezi z delom oziroma poklicem zavarovane osebe (delovna indikacija), razen če za to ni pooblaščen kakšen drug strokovni organ oziroma organizacija;

9. daje vsa mnenja glede zagotavljanja zdravstvenega varstva v tujini, razen za primer, ko je po statutu za to pristojen strokovni kolegij ustrezne klinike in če ni z mednarodnimi konvencijami drugače določeno;

10. presoja, ali je za zavarovano osebo, ki se zdravi v tujini potreben pri vrnitvi v domovino poseben prevoz;

11. presoja ali je zavarovana oseba, ki se zdravi v tujini sposobna za prevoz v domovino v skladu z 90. členom statuta;

12. daje mnenje o sporu, če je bil hišni obisk potreben, med posameznim zdravnikom in osebo, ki je zahtevala hišni obisk;

13. opravlja druge naloge, ki jih določi skupnost s svojim programom dela ali na zahtevo organov skupnosti.

#### 31. člen

Zdravniška komisija druge stopnje:

1. daje mnenje glede ugovora na mnenje zdravniške komisije prve stopnje;

2. preizkuša ob reviziji pravilnost mnenja, ki ga je kot dokončnega dala zdravniška komisija prve stopnje in daje svoje mnenje o tem.

Preizkus mnenja zdravniške komisije lahko prepusti zavod za posamezen primer tudi določeni zdravstveni delovni organizaciji, ki ima v takem primeru pristojnost komisije druge stopnje.

#### 32. člen

Imenovanje, sestav in delo zdravniških komisij je določeno s posebnim pravilnikom.

### IV. UVELJAVLJANJE POVRAČIL POTNIH STROŠKOV

#### 33. člen

Povračilo potnih stroškov uveljavi zavarovana oseba na podlagi potrdila, ki je predpisano s splošnim aktom, na katerem mora biti potrjeno, da je bila sprejeta na zdravljenje oziroma da je bila ambulantno pregledana ali da je bila odklonjena in zakaj je bila odklonjena.

#### 34. člen

Način prevoza presoajo:

1. iz kraja bivališča ali zaposlitve — zdravnik ambulante, ki je pristojen po prebivališču ali zaposlit-

vi ali zdravnik bolnišnice, ki je zavarovano osebo sprejel;

2. iz kraja začasnega bivanja v kraj stalnega prebivališča — zdravnik, ki je pristojen po kraju stalnega prebivališča ali zdravnik bolnišnice, iz katere je bila taka oseba odpuščena;

3. iz bolnišnice v drugo bolnišnico ali v kraj stalnega prebivališča — zdravnik bolnišnice, ki je odredil premestitev oziroma odpust;

4. iz tujine — zdravniška komisija.

### 35. člen

Zavod oziroma določena zdravniška komisija po statutu morajo same izdati in potrditi potrdilo iz 33. člena v primerih iz 127. člena statuta, če so zavarovano osebo napotile ali poklicale v kraj izven njene prebivališča in če ugotovijo, da ji potni stroški pripadajo.

### 36. člen

Zavarovana oseba uveljavi pravico do potnih stroškov pri zavodu ali svoji delovni organizaciji, če je z njo dogovorjeno, da zavarovane osebe tam uveljavljajo svoje pravice do denarnih dajatev.

## V. POSTOPEK PRI POVRAČILIH STROŠKOV ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

### 37. člen

V primeru, da zavarovana oseba sama plača stroške zdravstvenega varstva do katerega ima pravico po zakonu, statutu in drugih splošnih aktih, ima pravico do povračila.

Če je bilo zdravstveno varstvo uveljavljeno po statutu in drugih splošnih aktih te skupnosti, se zavarovani osebi povrnejo stroški zdravstvenega varstva, ki jih je sama plačala, v celoti po odbitku predpisanega prispevka k stroškom.

Če zavarovana oseba uveljavi zdravstveno varstvo pod drugačnimi pogoji in na drugačen način, kot je določeno v statutu in drugih splošnih aktih te skupnosti, se ji povrnejo stroški samo do zneska, ki bi ga skupnost plačala, če bi bila zdravstvena storitev opravljena v zdravstveni delovni organizaciji, s katero je ta skupnost sklenila pogodbo, da bo dajala zdravstveno varstvo njenim zavarovanim osebam.

Povračila po prejšnjih odstavkih uveljavi zavarovana oseba na podlagi dokazil o plačanih stroških.

## VI. PREHODNA IN KONČNA DOLOČBA

### 38. člen

Dokler ne bo sprejet pravilnik o zdravstvenih izkaznicah, drugih izkazilih o zavarovanju in o obrazcih v zvezi z uveljavljanjem pravic iz zdravstvenega zavarovanja se bo uporabljal pravilnik o zdravstvenih izkaznicah, drugih izkazilih o zavarovanju in o obrazcih v zvezi z uveljavljanjem pravic iz zdravstvenega zavarovanja, ki ga je izdala skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev Ljubljana (Uradni list SRS, št. 8-245/71).

### 39. člen

Ta pravilnik začne veljati z dnem objave v Uradnem listu SRS, uporablja pa se od 1. januarja 1973.

Št. 190-8/72

Novo mesto, dne 6. decembra 1972.

**Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
in kmetov Novo mesto**

**Predsednik  
Ciril Jarnovič l. r.**

1130.

Na podlagi 209. in 254. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto (Uradni list SRS, št. 53-1128/72) je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto na seji dne 6. decembra 1972

## SKLEP

**o podaljšanju veljavnosti nekaterih splošnih aktov**

1

Dokler ne bodo sprejeti novi splošni akti, se bodo še naprej uporabljali naslednji splošni akti, ki jih je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Novo mesto in sicer:

1. pravilnik o predpisovanju, izdajanju in zaračunavanju zdravil, ki se predpisujejo zavarovanim osebam (Uradni list SRS, št. 45-503/70);

2. pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in o rokih trajanja za zobno protetično pomoč in protetična sredstva (Uradni list SRS, št. 45-507/70);

3. pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in o rokih trajanja za protetična in ortotična sredstva in sanitarne priprave (Uradni list SRS, št. 45-505/70);

4. pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in rokih trajanja očesnih pripomočkov (Uradni list SRS, št. 45-506/70);

5. pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in o rokih trajanja slušnih pripomočkov in pripomočkov za omogočanje glasnega govora (Uradni list SRS, št. 45-508/70);

6. sklep o zneskih pogrebnin (Uradni list SRS, št. 45-517/70);

7. sklep o povračilu stroškov za prehrano in nastanitev zavarovane osebe med potjo in bivanjem v drugem kraju in o povračilu za uporabo drugačnega vozila namesto reševalnega vozila (Uradni list SRS, št. 45-518/70) in

8. sklep o prispevkih zavarovanih oseb k stroškom za nekatere oblike zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 45-519/70).

2

Kolikor ne bodo pravočasno sprejeti splošni akti, ki določajo osnove in višine prispevkov za zdravstveno zavarovanje, način njihovega ugotavljanja, obračunavanja in plačevanja, se bodo do sprejetja novih splošnih aktov začasno uporabljali splošni akti, veljavni na dan 31. decembra 1972.

3

Se naprej ostanejo v veljavi:

1. pravilnik o pogojih in načinu pošiljanja zavarovanih oseb na zdravljenje v naravna zdravilišča (Uradni list SRS, št. 33-776/72, popravek v Uradnem listu SRS, št. 35/72);

2. pravilnik o imenovanju, sestavi in delu zdravniških komisij (Uradni list SRS, št. 35-781/72) in

3. sklep o osnovah za obračunavanje prispevka za zdravstveno zavarovanje ter prispevka za zdravstveno zavarovanje za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo in o osnovah za denarna nadomestila oseb, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost (Uradni list SRS, št. 31-725/72).

4

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu SRS, uporabljati pa se začne s 1. januarjem 1973.

Št. 190-287/72

Novo mesto, dne 6. decembra 1972.

Skupščina skupnosti  
zdravstvenega zavarovanja delavcev  
in kmetov Novo mesto

Predsednik  
Ciril Jarnovič l. r.

**SKUPNOST  
ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV  
IN KMETOV RAVNE NA KOROŠKEM**

1131.

Na podlagi 10. člena zakona o referendumu (Uradni list SRS, št. 29/72) in 6. točke sklepa o razpisu refe-

renduma o izenačitvi pravic zdravstvenega varstva kmetov z delavci in združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Ravne na Koroškem v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Ravne na Koroškem (Uradni list SRS, št. 44/72) komisija za izvedbo referenduma objavlja

**POROČILO**

o izidu glasovanja na referendumu dne 19. in 20. XI. 1972

1

Na referendumu za izenačitev pravic zdravstvenega varstva kmetov z delavci in o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in skupnost zdravstvenega zavarovanja kmetov Ravne na Koroškem v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Ravne na Koroškem dne 19. in 20. XI. 1972 je bilo vpisanih 47.490 zavarovancev skupnosti delavcev in 2.835 zavarovancev skupnosti kmetov. Od tega je glasovalo za izenačitev in združitev 36.862 zavarovancev skupnosti delavcev in 2.630 zavarovancev skupnosti kmetov.

2

Glede na to, da je glasovalo za izenačitev pravic in združitev skupnosti večina zavarovancev skupnosti delavcev in zavarovancev skupnosti kmetov, komisija za izvedbo referenduma ugotavlja, da so se zavarovanci obeh skupnosti izrekli za izenačitev pravic zdravstvenega varstva kmetov z delavci in združitev skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Ravne na Koroškem v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Ravne na Koroškem.

St. 01-12/72

Ravne na Koroškem, dne 21. novembra 1972.

Predsednik  
komisije za izvedbo referenduma  
Ivan Bošnik l. r.

## VSEBINA:

	Stran	Stran	
397. Odlok o spremembi odloka o uporabi sredstev, vplačanih kot depozit pri investicijskih vlaganjih v nove negospodarske in neproizvodne investicije . . . . .	1297	1112. Sklep o razrešitvi in imenovanju članov sveta za gospodarstvo (Ljubljana) . . . . .	1312
<b>PREDPISI OBCINSKIH SKUPŠČIN:</b>			
1091. Odlok o ustanovitvi sklada za izgradnjo zaklonišč na območju mesta Ljubljane (Ljubljana) . . . . .	1297	1113. Odlok o izločitvi sredstev bivšega družbenoinvesticijskega sklada občine Cerknica iz kreditnega sklada Ljubljanske banke, podružnica Ljubljana (Cerknica) . . . . .	1313
1092. Odlok o zakloniščih na območju mesta Ljubljane (Ljubljana) . . . . .	1298	1114. Odlok o določitvi lokalnih in nekategoriziranih javnih cest na območju občine Grosuplje . . . . .	1313
1093. Odlok o načinu in postopku pri sklepanju družbenih dogovorov o cenah (Ljubljana) . . . . .	1301	1115. Odlok o spremembi odloka o proračunu občine Ljubljana Vič-Rudnik za leto 1972 . . . . .	1314
1094. Odlok o področju dela in nalogah sveta za turizem skupščine mesta Ljubljane . . . . .	1302	1116. Odlok o družbeni materialni pomoči (Ljubljana Vič-Rudnik) . . . . .	1314
1095. Odlok o določitvi najnižjega odstotka sredstev za razširjeno reprodukcijo in družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin (Ljubljana) . . . . .	1303	1117. Odlok o vpeljavi krajevnega samoprispevka za sofinanciranje programa gradnje osnovnih šol in otroških vrtcev v občini Sevnica . . . . .	1318
1096. Odlok o obveznem združevanju dela sredstev pri poslovanju v banki za kreditiranje stanovanjske graditve na območju ljubljanskih občin (Ljubljana) . . . . .	1303	1118. Odlok o ustanovitvi solidarnostnega stanovanjskega sklada občine Vrhnika . . . . .	1318
1097. Odlok o obveznem prispevku za družbeno pomoč v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin (Ljubljana) . . . . .	1304	<b>SPLOŠNI AKTI SKUPNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA:</b>	
1098. Odlok o ustanovitvi solidarnostnega stanovanjskega sklada za območje ljubljanskih občin (Ljubljana) . . . . .	1304	1119. Sklep o spremembah sklepa o določitvi prispevka za obvezne oblike zdravstvenega varstva, razširjene oblike zdravstvenega zavarovanja in prispevek za nesreče pri delu ter poklicno bolezen (Celje) . . . . .	1320
1099. Odlok o delni nadomestitvi stanarine in drugi družbeni pomoči v stanovanjskem gospodarstvu na območju ljubljanskih občin (Ljubljana) . . . . .	1306	1120. Sklep o razglasitvi izida referenduma o izenačitvi zdravstvenega varstva delavcev in kmetov (Celje) . . . . .	1320
1100. Odlok o načinu in postopku pri sklepanju sporazumov o spremembi zadržanih cen za proizvode in storitve (Ljubljana) . . . . .	1309	1121. Sklep o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Celje in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Celje v skupnost zdravstvenega zavarovanja Celje . . . . .	1321
1101. Sklep o soglasju k imenovanju direktorja komunalne delovne organizacije »Komunalna energetika« Ljubljana (Ljubljana) . . . . .	1310	1122. Sklep o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Maribor v skupnost zdravstvenega zavarovanja Maribor . . . . .	1322
1102. Sklep o imenovanju člana komisije za razpis direktorja Zavoda za zdravljenje alergičnih bolezni in rehabilitacijo mladine Kraljevica (Ljubljana) . . . . .	1310	1123. Sklep o spremembi finančnega načrta dohodkov in izdatkov sklada zdravstvenega zavarovanja delavcev Maribor za leto 1972 . . . . .	1323
1103. Sklep o imenovanju predstavnika družbene skupnosti v svet šolskega centra za blagovni promet (Ljubljana) . . . . .	1311	1124. Poročilo o izidu referenduma za združitve skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica ter za izenačitev pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci . . . . .	1323
1104. Sklep o imenovanju predstavnika družbene skupnosti v zbor delovne skupnosti muzeja arhitekture v Ljubljani (Ljubljana) . . . . .	1311	1125. Sklep o določitvi prispevne stopnje prispevka za kritje stroškov pri izenačitvi pravic iz zdravstvenega varstva kmetov z delavci (Nova Gorica) . . . . .	1324
1105. Sklep o imenovanju članov komisije za razpis direktorja komunalnega podjetja Zale (Ljubljana) . . . . .	1311	1126. Sklep o razpisu nadomestnih volitev dveh članov skupščine skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in enega člana v svet zavarovancev za območje občine Tolmin (Nova Gorica) . . . . .	1324
1106. Sklep o imenovanju predstavnikov družbene skupnosti v delavski svet komunalnega podjetja Zale (Ljubljana) . . . . .	1311	1127. Sklep o združitvi skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Nova Gorica in skupnosti zdravstvenega zavarovanja kmetov Nova Gorica v skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Nova Gorica . . . . .	1324
1107. Sklep o imenovanju predstavnika družbene skupnosti v zbor delovne skupnosti zavoda Mestni arhiv (Ljubljana) . . . . .	1311	1128. Statut skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov Novo mesto . . . . .	1325
1108. Sklep o imenovanju predstavnikov družbene skupnosti v svet Zdravstvenega doma Ljubljana (Ljubljana) . . . . .	1312	1129. Pravilnik o uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja (Novo mesto) . . . . .	1354
1109. Sklep o razrešitvi sodnikov občinskega sodišča I Ljubljana (Ljubljana) . . . . .	1312	1130. Sklep o podaljšanju veljavnosti nekaterih splošnih aktov (Novo mesto) . . . . .	1358
1110. Sklep o razrešitvi in imenovanju člana sveta za vzgojo in izobraževanje (Ljubljana) . . . . .	1312	1131. Poročilo o izidu glasovanja na referendumu (Ravne na Koroškem) . . . . .	1359
1111. Sklep o razrešitvi in imenovanju člana sveta za komunalno gospodarstvo in mestni promet (Ljubljana) . . . . .	1312		