

Skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občine Ljubljana-Bežigrad

PRAVILNIK

o uveljavljanju zdravstvenega varstva

552.

Na podlagi 32. in 102. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) je skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občine Ljubljana-Bežigrad na svoji 4. seji dne 22. maja 1963 predpisala

PRAVILNIK

o uveljavljanju zdravstvenega varstva

L

SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Pravilnik določa, na kakšen način uveljavljajo zavarovane osebe zdravstveno varstvo, ki jim gre po 31. členu zakona o zdravstvenem zavarovanju, na račun sklada zdravstvenega zavarovanja komunalne skupnosti Ljubljana-Bežigrad (v nadaljnjem besedilu: sklad)

Pravilnik je obvezen za organe, ki izvajajo zdravstveno varstvo, in za osebe, ki so na podlagi določil zakona o zdravstvenem zavarovanju zavarovane v komunalni skupnosti Ljubljana-Bežigrad brez ozira na to, kje je njihovo bivališče. Izvzete so vojaške osebe in uslužbenci organov za notranje zadeve.

2. člen

Zavarovane osebe uveljavljajo pravico do zdravstvenega varstva po določbah zakona o zdravstvenem zavarovanju in na njegovi podlagi izdanih predpisov ter po tem pravilniku.

Zavarovane osebe imajo pravico uveljavljati zdravstveno varstvo samo v zavodih, ki se štejejo za zdravstvene zavode po veljavnih predpisih, in v drugih organizacijah, s katerimi ima komunalni zavod za socialno zavarovanje (v nadaljnjem besedilu: komunalni zavod) sklenjene ustrezne posebne pogodbe.

Vse stroške zdravstvenega varstva, ki nastanejo z uveljavljanjem pravice po zakonitih predpisih in tem pravilniku, plača sklad.

3. člen

Zavarovana oseba, ki uveljavlja brez opravičljivega razloga zdravstveno varstvo mimo določil tega pravilnika, plača sama vse stroške neposredno zdravstvenemu zavodu, kjer je iskala zdravniško pomoč. V tem primeru grede v breme zavarovane osebe tudi morebitni prevozniki stroški.

Komunalni zavod lahko za prihode iz 1. odstavka tega člena po

prosti presoji odloča, če zavarovani osebi povrne na njeno zahtevo stroške in v kolikšni višini.

Če sklad plača tudi tiste stroške, ki bi jih morala plačati zavarovana oseba sama, ima pravico zahtevati od zavarovane osebe povračilo.

4. člen

Kadar je treba v postopku uveljavljanja zdravstvenega varstva dati mnenje, ali če je prišlo v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenega varstva do spora, presoja primer komunalni zavod. Ta zavod poda svoje mnenje tudi tedaj, kadar zavarovana oseba zahteva povračilo stroškov zdravstvenega varstva, ki so nastali mimo določil tega pravilnika. Če je za presojo primera potrebno mnenje zdravnika, mora komunalni zavod pred izdajo odločbe dobiti mnenje svojega strokovnega organa. Strokovni organ komunalnega zavoda so zdravniške komisije in komisije zdravniških izvedencev.

V posameznih primerih komunalni zavod lahko pooblasti zdravniško komisijo ali komisijo zdravniških izvedencev drugega komunalnega zavoda, da izvrši pregled ali poda izvid in mnenje.

II.

DOLOČILA O IZBIRI ZDRAVSTVENEGA ZAVODA IN ZDRAVNIKA TER O REGISTRACIJI IN ČASU, V KATEREM ZAVAROVANA OSEBA BREZ UTEMELJENIH RAZLOGOV NE MORE MENJATI ZDRAVSTVENEGA ZAVODA IN ZDRAVNIKA

5. člen

Pri uveljavljanju pravice do zdravstvenega varstva velja načelo proste izbire zdravnika javne zdravstvene službe in zdravstvenih zavodov.

Zavarovane osebe uveljavljajo zdravstveno varstvo v neposredno prosto izbiro zdravstvenega doma, zdravstvene postaje ali obratne ambulante praviloma v komunalni skupnosti, kjer bivajo oziroma kjer so zaposlene.

Pri tem neposredno izbirajo zdravnike, ki delajo v naslednjih ambulantah ali dispanzerskih enotah zdravstvenega doma: v splošni ambulanti, zobni ambulanti, dispanzerju za predšolsko in šolsko mladino, dispanzerju za žene, protituberkuloznem in protiveneričnem dispanzerju ter drugih dispanzerskih enotah.

6. člen

Izbrani zdravstveni zavod je dolžan nuditi zavarovanim osebam

predpisano zdravstveno varstvo v vseh svojih enotah, skrbeti za zdravstveno varstvo zavarovanih oseb in izboljšanje njih zdravja, voditi predpisane evidence in vpeljati takšno organizacijo dela, ki bo zavarovanim osebam omogočala najlažje uveljavljanje njihovih pravic. Če zdravstveni zavod nima ustreznih enot, napoti zavarovano osebo s posebno napotnico v najbližji ustrezni zdravstveni zavod.

Dispanzersko in ostalo preventivno zdravstveno varstvo praviloma nudi dispanzer, ki je najbližji po kraju bivališča.

7. člen

Zavarovana oseba se v izbranem zdravstvenem zavodu vpiše. Vpis se izvede, ko se zavarovana oseba posluži prvič v koledarskem letu uslug zdravstvenega zavoda oz. zdravnika.

Vpis se izvede tako, da se v zdravstveno izkaznico vpiše koledarsko leto in odtisne štampiljka izbranega zdravstvenega zavoda.

8. člen

Izbrani zdravnik je tisti splošni zdravnik, ki si ga je zavarovana oseba izbrala, da jo stalno zdravi, oziroma tisti, pri katerem se je v koledarskem letu najprej javila v redni ordinaciji. Izbrani zdravnik se ne vpiše posebej, temveč mora biti razviden iz tekočega vpisa v zdravstveni izkaznici.

Aktivni zavarovanelec, ki mu je zaradi organizacije dela v zdravstvenem zavodu ali dela v delovni organizaciji nemogoče, da bi se stalno posluževal izbranega zdravnika, se lahko posluži tudi drugega zdravnika v istem zdravstvenem zavodu. Drug zdravnik ima ista pooblastila kot izbrani zdravnik, mora pa izvid pregleda, medikacijo in morebitne ukrepe zabeležiti v zdravstveni karton, ki ga ima zavarovanelec pri izbranem zdravniku.

9. člen

Zavarovana oseba ne more menjati v teku koledarskega leta izbranega zdravnika oz. zdravstvenega zavoda, razen iz opravičljivih razlogov.

Opravičljivi razlogi so: sprememba bivališča zavarovane osebe oz. zdravnika, sprememba kraja zaposlitve ali delovnega časa zavarovane ali izbranega zdravnika.

10. člen

Kadar želi zavarovana oseba menjati zdravstveni zavod ali zdravnika in drugi razlogov in se s tem strinja upravnik zdravstvenega doma, odloča o tem zdravniška komisija komunalnega zavoda.

11. člen

Kadar zavarovana oseba po preteku koledarskega leta ali po sporazumu izbere drug zdravstveni zavod oziroma drugega zdravnika, je novi izbrani zdravstveni zavod oziroma zdravnik dolžan priskrbeti vso medicinsko dokumentacijo od prejšnjega zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika.

12. člen

Zavarovana oseba ne more med zdravljenjem akutnih bolezni menjati zdravnika, razen v utemeljenih primerih in v soglasju z zdravnikom, ki je zdravljenje pričel.

Če to stori brez soglasja zdravnika, plača stroške nadaljnega zdravljenja v celoti. Povračilo stroškov lahko uveljavlja pri komunalnem zavodu.

13. člen

Zdravnika-specialista izbira zavarovana oseba posredno, to je šele tedaj, ko je pristojni zdravnik spoznal, da je potreben specialistični pregled oziroma zdravljenje. Zdravnik je dolžan v tem primeru napotiti zavarovano osebo k ustreznemu specialistu, ki ga sama izbere.

Tudi stacionarni zdravstveni zavod (bolnico) izbira zavarovana oseba posredno, to je šele tedaj, ko je zdravnik spoznal, da je potrebno bolnično zdravljenje. Zdravnik je dolžan napotiti zavarovano osebo v tisti ustreznih stacionarni zdravstveni zavod, ki si ga je zavarovana oseba izbrala.

14. člen

Nujno potrebno zdravniško pomoč lahko zahteva zavarovana oseba pri kateremkoli najbližjem zdravstvenem zavodu oz. zdravniku splošne prakse ali zdravniku-specialistu.

Zdravnik, ki je nudil prvo pomoč, da komunalnemu zavodu na njegovo zahtevo poročilo o zdravstvenem stanju zavarovane osebe in obrazloži nujnost pomoči.

Komunalni zavod presoja utemeljenost nujnosti in določa, v kolikšni višini plača sklad stroške zdravniške pomoči in morebitnega prevoza.

III.

UVELJAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V AMBULANTNO-POLIKLINIČNI SLUŽBI

A. Zdravstveno varstvo v zdravstvenih domovih, zdravstvenih postajah in obratnih ambulantah

15. člen

Sklad plačuje stroške zdravstvenega varstva zavarovanih oseb z ob-

močja občine, kjer ni zdravstvenega doma, v višini, kot bi nastali, če bi si zavarovana oseba izbrala najbližji zdravstveni dom ali zdravstveno postajo.

16. člen

Zavarovani osebi, ki si izbere za uveljavljanje zdravstvenega varstva zdravstveni dom, zdravstveno postajo ali obratno ambulanto izven območja komunalne skupnosti po kraju bivališča ali zaposlitve, plačuje sklad stroške zdravstvenega varstva v celoti.

V tem primeru sklad ne plačuje nastalih potnih stroškov oz. jih plačuje le v tisti višini, kot bi nastali, če bi zavarovana oseba uveljavljala zdravstveno varstvo pri najbližjem zdravniku.

17. člen

Zdravnik, pri katerem zavarovana oseba zahteva nujno zdravniško pomoč ali zdravniško pomoč med začasno spremembo bivališča, ima pravico in dolžnost zdraviti zavarovano osebo in odrediti ukrepe, ki so v zvezi z zdravljenjem.

18. člen

Zdravniške obiske v bivališču bolne zavarovane osebe opravlja praviloma najbližji zdravnik, obisk lahko opravi tudi izbrani zdravnik.

Kjer je v zdravstvenem zavodu uvedena dežurna zdravniška služba, opravlja nujne zdravniške obiske dežurni zdravnik.

Zdravnik, ki je opravil hišni obisk ali zdravljenje v bivališču bolnika, je dolžan poslati izbranemu zdravniku poročilo o opravljenem obisku, o zdravstvenem stanju bolnika ter o odrejenih medicinskih ukrepih, kadar je to potrebno.

Zdravnik je dolžan zabeležiti obisk v zdravstveno izkaznico.

Zdravniško pomoč v svojem bivališču lahko zahteva zavarovana oseba:

- v primeru nujnosti,
- kadar ni sposobna priti v zdravstveni zavod.

19. člen

Zavarovana oseba, ki brez potrebe kliče zdravnika v svoje bivališče, plača sama stroške zdravniškega obiska.

Povračilo stroškov uveljavi na predlog zdravnika komunalni zavod za socialno zavarovanje.

20. člen

Strokovno nego bolnika odreja zdravnik, ki zdravi zavarovano osebo v njenem bivališču. Strokovno nego opravlja ustrezna enota najbližjega zdravstvenega zavoda, ki deluje na območju bivališča zavarovane osebe.

B. Zdravstveno varstvo pri zdravnikih-specialistih

21. člen

Zavarovana oseba si prosto izbere zdravnika-specialista, ko je izbrani zdravnik spoznal, da je potreben specialističen pregled oziroma zdravljenje.

Zdravnik je dolžan v primerih iz 1. odstavka tega člena izdati napotnico s strokovnimi podatki za zdravnika-specialista.

Sklad plača stroške zdravstvenega varstva ter potne stroške do najbližjega ustreznega zdravnika-specialista

Zavarovana oseba, ki zahteva bolj oddaljenega zdravnika-specialista, sama plača razliko potnih stroškov.

Izjemoma lahko napoti zdravnik zavarovano osebo k bolj oddaljenemu zdravniku-specialistu, če se določena preiskava pri bližjem zdravniku-specialistu ne more opraviti ali če je bližji zdravnik-specialist preobremenjen in bi zavarovana oseba morala dalj časa čakati na pregled ter bi se s tem zavleklo zdravljenje.

Razlog za napotitev k bolj oddaljenemu zdravniku-specialistu mora biti naveden na napotnici.

22. člen

Zavarovane osebe smejo brez napotnice izbrati najbližjega zdravnika-specialista v dispanzerju izbranega zdravstvenega zavoda ali v drugem zdravstvenem zavodu, ki dela na dispanzerski način in s katerim ima izbrani zdravstveni zavod sklenjeno posebno pogodbo. Ti zdravniki specialista so: pediater, ginekolog, ftiziolog, venerolog in internist v primeru diabetičnega obolenja.

Tako izbranega zdravnika specialista je mogoče menjati samo v skladu z določili II. poglavja tega pravilnika.

Zavarovana oseba sme iti brez napotnice na pregled k okulistu zaradi določitve ostrine vida in predpisa očal.

23. člen

Če je zavarovani osebi potrebna zdravniška pomoč zdravnika-specialista zaradi poškodbe, lahko zahteva pomoč brez napotnice izbranega zdravnika. Pri ponovnem pregledu mora zdravniku-specialistu predložiti napotnico, če izbrani zdravnik meni, da je še potrebno zdravljenje pri zdravniku-specialistu.

24. člen

Zdravniki-specialisti, ki smejo sprejemati zavarovane osebe brez napotnice, opravljajo naloge, ki jih po zakonu opravlja posamezni zdravnik splošne prakse.

Zdravniki-specialisti, ki sprejemajo zavarovane osebe z napotnico, opravljajo predvsem naloge, za katere je zaprosil izbrani zdravnik.

Zdravniki-specialisti ne odločajo o delovni zmožnosti zavarovancev, razen v primerih VII. poglavja tega pravilnika.

V vsakem primeru obolenja zavarovane osebe so zdravniki-specialisti dolžni dati na zahtevo zdravstvenega ali komunalnega zavoda svoje mnenje o delovni zmožnosti oziroma invalidnosti.

C. Konziliarni zdravniški pregledi

25. člen

Konziliarni zdravniški pregled zavarovane osebe lahko zahteva zavarovana oseba sama, njeni svojci, zdravstveni ali komunalni zavod, izbrani zdravnik in delovna, sindikalna ali druga prizadeta organizacija.

Stroške pregleda plača sklad, če ga je zahteval zdravnik, ki bolnika zdravi, če pa je zahtevala konziliarni pregled zavarovana oseba ali kdo drug, plača stroške pregleda tisti, ki ga je zahteval. O tem, ali gre za zavarovani osebi potni stroški, daje mnenje konzilij ob priliki konziliarnega pregleda.

IV.

UVELJAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V STACIONARNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

A. Zdravljenje v bolnicah

26. člen

Zavarovano osebo napoti v bolnico izbrani zdravnik ali zdravnik-specialist, pri katerem je bila predhodno pregledana ali zdravljena. Zdravnik mora izdati za sprejem v bolnico predpisano napotnico.

Zavarovana oseba si bolnico prosto izbere. Zdravnik, ki izda napotnico, mora upoštevati izbiro zavarovane osebe.

Zdravnik lahko napoti v nujnih primerih zavarovano osebo v bolj oddaljeno bolnico, kadar v bližnji ni možen sprejem zaradi pomanjkanja prostora.

B. Zdravljenje v naravnih zdraviliščih

27. člen

Zavarovane osebe so lahko napotene samo v tista naravna zdravilišča, ki poslujejo z odobrenjem sveta za zdravstvo pristojne republike.

Zavarovane osebe so lahko napotene na zdravljenje v naravna zdravilišča samo po določbah navodila o indikcijah za zdravljenje v naravnih zdraviliščih, ki ga je izdal Svet za zdravstvo LRS.

Zdravljenje v naravnih zdraviliščih je praviloma dopustno samo kot nadaljevanje predhodnega zdravljenja v ambulanti ali bolnici. V utemeljenih primerih se zavarovana oseba lahko napoti v naravno zdravilišče brez predhodnega zdravljenja.

28. člen

Zavarovano osebo napoti na zdravljenje v naravno zdravilišče izbrani zdravnik po lastni presoji ali na predlog zdravnika-specialista. Zdravnik, ki izda napotnico, jo pošlje z ustrezno medicinsko dokumentacijo zdravniški komisiji komunalnega zavoda v potrditev.

Zdravniška komisija pošlje napotnico z medicinsko dokumentacijo naravnemu zdravilišču, če meni, da je tako zdravljenje potrebno, sicer pa jo vrne zdravniku z napotki za nadaljnje zdravljenje.

29. člen

Brez napotnice, potrjene od zdravniške komisije, lahko pošiljajo zdravniki zavarovane osebe v naravna zdravilišča oziroma specializirane zavode, če gre za neposredno nadaljevanje daljšega bolničnega zdravljenja.

V Zavod za rehabilitacijo v Laškem in Ljubljani lahko napoti zdravnik zavarovano osebo tudi po končanem ambulantnem zdravljenju;

Napotnica za zdravljenje v naravnih zdraviliščih in specializiranem zavodu zapade po 3 mesecih.

30. člen

Zavarovana oseba mora prispevati k stroškom namestitve in prehrane v naravnem zdravilišču v tolikšni višini, kot jo določi s sklepom pristojni organ socialistične republike.

31. člen

Zavarovane osebe, ki ne morejo hoditi ali le s težavo hodijo, se lah-

ko ob ustrezni indikaciji napotijo samo v Zavod za rehabilitacijo v Laškem in zavod za rehabilitacijo invalidov SRS v Ljubljani.

32. člen

V breme sklada se praviloma ne odobrava spremstvo za bivanje v naravnem zdravilišču. Če zdravilišče ne more zagotoviti osebne nege nepokretnim zavarovanim osebam, zdravljenje v naravnem zdravilišču pa je nujno potrebno, se lahko odobri zavarovani osebi spremljevalec za nego v času bivanja zavarovane osebe v naravnem zdravilišču, o čemer odloči zdravniška komisija.

33. člen

Če zavarovani osebi ni bila izdana napotnica za zdravljenje v naravnem zdravilišču, odloči o povračilu stroškov ambulantnega zdravljenja v naravnem zdravilišču lečeči zdravnik.

V.

UVELJAVLJANJE POSAMEZNIH OBLIK ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

A. Ugotavljanje zdravstvenega stanja in zmožnosti za delo na določenem delovnem mestu

34. člen

Preglede pred vstopom na delo opravlja tista obratna ambulanta ali enota zdravstvenega zavoda, ki je pristojna za območje, kjer je sedež delovne organizacije oz. njenega obrata.

Morebitne potrebne specialne preglede opravi tisti zdravstveni zavod, ki ga odredi zdravnik, ki je izvršil osnovni pregled.

Sklad plača stroške pregleda iz 1. in 2. odstavka tega člena, če je pregledani zavarovana oseba. Sklad pa ne plača stroškov za preglede zavarovanih oseb, ki so bili opravljeni po predpisih delovne organizacije zaradi posebnih zdravstvenih pogojev za posamezna delovna mesta.

35. člen

Sistematske preglede delavcev opravljajo tiste obratne ambulante ali zdravstveni zavodi, ki so ustrezno organizirani in s katerimi sklepa komunalni zavod posebne dogovore glede sistematskih pregledov v posameznih delovnih organizacijah.

B. Ukrepi za izboljševanje zdravja in preprečevanje obolenj

36. člen

Preventivne mere in ukrepi, ki se izvajajo po odloku občinskega ljudskega odbora ali v soglasju z občinskim ljudskim odborom po priporočilu zdravstvenega centra, so obvezni za vse zavarovance, ki bivajo na območju pristojne občine. Sklad prispeva k stroškom ukrepov iz 1. odstavka tega člena na podlagi dogovorov in v okviru programa zdravstvenega varstva.

C. Zdravila, zdravilna sredstva, pomožni in sanitetni material

37. člen

Zdravila, zdravilna sredstva, pomožni in sanitetni material, ki je potreben zavarovani osebi za zdravljenje izven zdravstvenega zavoda, smejo predpisovati splošni zdravniki in zdravniki-specialisti v ambulanti, poliklinični in dispanzerski zdravstveni službi.

Ostali zdravniki smejo predpisovati zdravila na recepte zavarovanim osebam le po predhodnem osebnem pismenem pooblastilu komunalnega zavoda. Na teh receptih mora biti zabeležena pripomba "usluga".

38. člen

Zavarovani osebi se smejo predpisovati samo registrirana zdravila, katerih promet je odobren v naši državi.

39. člen

Zavarovana oseba lahko dvigne predpisana zdravila v vsaki lekarni ali lekarniški postaji.

40. člen

Zavarovana oseba je dolžna plačati v lekarni s predpisom določeni prispevek za vsako izdano zdravilo.

Če ne bi hotela zaradi tega prevzeti zdravila, lekarna zadrži recept.

41. člen

Če zavarovana oseba v nujnem primeru nima denarja za plačilo določenega prispevka, je lekarna kljub temu dolžna izdati zdravilo.

Zavarovana oseba potrdi na hrbtni strani recepta, da ni plačala določenega prispevka.

Prispevek je dolžna naknadno plačati lekarni.

42. člen

Kadar zavarovana oseba nabavi v inozemstvu zdravilo, ki je v naši državi registrirano, pa ga začasno ni v prodaji, je upravičena do povračila stroškov v znesku, kolikor bi stalo zdravilo v lekarni na območju komunalne skupnosti.

Ti stroški se znižajo za obvezni prispevek.

43. člen

Za neregistrirana zdravila, ki jih nabavijo zavarovane osebe v inozemstvu, sklad praviloma ne povrne stroškov, razen v nujnih primerih.

44. člen

Zavarovani osebi se morajo praviloma predpisovati domača zdravila.

Če ima lekarna na zalogi domača in inozemska zdravila enake sestave in enakega učinka, lahko zavarovana oseba po svoji želji dobi inozemsko zdravilo, mora pa poleg obveznega prispevka za zdravilo plačati še razliko v ceni med domačim in inozemskim zdravilom, če je inozemsko zdravilo dražje.

C. Preprečevanje in zdravljenje zobnih in ustnih bolezni

45. člen

Zavarovana oseba se za zdravljenje zobnih in ustnih bolezni lahko poslužuje katerekoli zobne ambulante.

Sklad plača stroške zdravljenja v celoti, potne stroške pa le v višini, kot predpisuje ta pravilnik.

46. člen

Sklad nosi v celoti stroške za preprečevanje zobne gnilobe s fluorokalcijem, ki jo izvajajo ustrezni oddelki pristojnih zdravstvenih zavodov (zobne ambulante, posvetovalnice za noseče, predšolsko in šolsko mladino).

D. Zobotehnična in zobna protetična sredstva

47. člen

Zavarovanim osebam gre praviloma do zobotehničnih in zobnih pro-

tetičnih sredstev v tistem obsegu, kot določajo veljavni predpisi.

Zavarovana oseba lahko zahteva izdelavo zobotehničnih del iz plemenite kovine. V tem primeru sama plača razliko med ceno izdelka iz standardnega materiala in plemenite kovine.

Zavarovani osebi, ki prinese sama plemenito kovino, povrne zdravstveni zavod ceno standardnega materiala v višini, kot jo plačuje komunalni zavod zdravstvenemu zavodu, pri čemer se šteje, da se za posamezno prevleko ali člen v mostu porabi 1,8 gr polplemenite kovine.

48. člen

Zavarovani osebi se smejo na njeno željo napraviti zobotehnična in zobna protetična dela iz boljšega materiala in v večjem obsegu, kot so določena v ustreznem predpisu, vendar plača sama razliko v ceni materiala in stroškov za storitve, ki so zagotovljene s predpisom in onimi, ki so dejansko izvršene.

49. člen

Zavarovana oseba lahko zahteva, da se ji izdelajo nove oziroma popravijo stare zobne proteze ali zobna protetična dela tudi predno preteče predpisana trajnostna doba, če je do okvare oziroma nerabnosti prišlo zaradi anatomsko-fizioloških sprememb ali zaradi netrpežnosti materiala oziroma zaradi drugih opravičljivih razlogov.

Če je prišlo do okvare ali nerabnosti proteze ali zobnega protetičnega dela po nepazljivosti ali malomarnosti zavarovane osebe, se ji izdela nova zobna proteza ali izvrši novo zobno protetično delo, predno preteče trajnostna doba, na njene stroške in po določenih cenah. Pri tem se upošteva amortizirana vrednost glede na čas dejanske uporabe in trajnostne dobe zobne proteze ali zobnega protetičnega sredstva oziroma izdelka.

Ali naj se zobna proteza oziroma zobno protetično delo izdela ali popravi, predno preteče trajnostna doba, na stroške sklada za zdravstveno zavarovanje oziroma na stroške zavarovane osebe, presodi strokovna komisija.

E. Proteze, ortopedski pripomočki ter sanitarne priprave

50. člen

Zavarovane osebe imajo pravico do protetičnih in ortopedskih pripomočkov ter sanitarnih priprav v obsegu, kakor določajo veljavni predpisi.

Potrebe po ortopedskem pripomočku ali sanitarni pripravi ugotavlja zdravnik-specialist, ki izda zavarovani osebi recept v skladu z veljavnimi predpisi.

Poleg pripomočkov iz 22. in 24. člena pravilnika o indikacijah, o standardih za material in o trajnostni dobi za protetična sredstva in sanitarne priprave (Uradni list FLRJ, št. 51/62) lahko predpiše splošni zdravnik še: navleke za krn ter gumijaste nogavice, gumijaste kratke nogavice in gumijaste kolence.

Pred nabavo ortopedskega pripomočka ali sanitarne priprave je zavarovana oseba dolžna predložiti recepte komunalnemu zavodu v potrditev in zaradi izdaje naročilnice.

51. člen

Za paraplegike in težje invalide, ki so potrebni rehabilitacije ali priučitve zaradi uporabe aparatov, ugotavlja prvo in nadaljnjo potrebo za vse vrste protez in priprav ustrezni zavod.

Ustrezni zavod je tudi pristojen, da potrjuje indikacije za izdelavo navedenih pripomočkov, ki so jih predpisali zdravniki ortopedi ali drugi zdravstveni delavci. Isti zavod je nadalje pristojen kontrolirati ustreznost in kvaliteto izvršenih izdelkov vseh ortopedskih pripomočkov.

Za slušne aparate potrjuje ustreznost in kvaliteto ustrezni zavod.

52. člen

Nabavo protez, ortopedskih pripomočkov ter sanitarnih priprav, ki niso našteje v veljavnih predpisih, odobrava komunalni zavod na predlog zdravnika oz. zdravnika-specialista.

53. člen

Zavarovana oseba, ki zahteva izdelavo ortopedskega pripomočka ali sanitarne naprave iz boljšega materiala ali po višjem standardu, kakor je določen v ustreznem pravilniku, plača sama določeno razliko v ceni.

54. člen

Zavarovana oseba je dolžna skrbno ravnati in pazljivo uporabljati proteze, ortopedske pripomočke ter sanitarne priprave.

Zavarovana oseba nima pravice do popravila ali nabave nove proteze, ortopedskega pripomočka ali sanitarne priprave na račun sklada, če pride do njihove neuporabnosti pred potekom trajnostne dobe po njeni krivdi.

Pred potekom trajnostne dobe ima zavarovana oseba pravico do nabave novih oz. do popravila starih protez, ortopedskih pripomočkov ali sanitarnih priprav na račun sklada, če pride do njihove neuporabnosti zaradi anatomskih ali funkcionalnih sprememb oz. zaradi netrpežnosti materiala, o čemer odloča pristojni zdravnik-specialist oziroma ustrezni zavod, o zobnih protetičnih pripomočkih pa ustrezna strokovna komisija komunalnega zavoda.

-VI-

UVELJAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA IZVEN OBMOČJA KOMUNALNE SKUPNOSTI

55. člen

Zavarovane osebe, ki začasno bivajo izven območja komunalne skupnosti, koristijo zdravstveno varstvo v najbližjem zdravstvenem zavodu ali pri zdravniku javne zdravstvene službe na območju, kjer začasno bivajo.

56. člen

Zavarovana oseba, ki je sama plačala stroške zdravstvenega varstva v primerih iz prejšnjega člena tega pravilnika na izrecno zahtevo zdravstvenega zavoda, uveljavlja povračilo stroškov pri komunalnem zavodu.

Komunalni zavod odloča o povračilu stroškov prevoza s posebnim prevoznim sredstvom ali spremstvom do doma oziroma bivališča.

57. člen

Med začasno nezmožnostjo za delo je zavarovane praviloma dolžan ostati in se zdraviti v kraju,

kjer je bival ob nastanku nezmožnosti za delo.

Spremembo bivališča med nezmožnostjo za delo sme odobriti zavarovancu izbrani zdravnik, če v kraju novega bivališča obstajajo boljši in ustrežnejši pogoji za bivanje in negovanje in ti boljši pogoji vodijo do hitrejšega ozdravljenja in hitrejše usposobitve za delo.

Če je potrebna sprememba bivališča za daljšo dobo (nad 30 dni), napoti pristojni zdravnik zavarovancu na zdravniško komisijo, ki odloči o kraju novega bivališča, trajanju bivanja in morebitni ponovni predstavitvi izbranemu zdravniku ali zdravniški komisiji komunalnega zavoda.

58. člen

Zavarovane, ki mu je odobrena sprememba bivališča med boleznijo, nadaljuje zdravljenje v najbližjem ustreznem zdravstvenem zavodu.

Zdravnik, ki zdravljenje nadaljuje, je dolžan občasno obveščati izbranega zdravnika o poteku zdravljenja.

59. člen

Zavarovane, ki med zdravljenjem samovoljno odide iz kraja bivališča, izgubi pravico do nadomestila osebnega dohodka in nosi sam stroške nadaljnjega zdravljenja za isto obolenje.

VII.

OCENJEVANJE ZMOŽNOSTI ZA DELO

60. člen

Za ocenjevanje zmožnosti za delo so pristojni:

- 1) od zavarovane izbrani zdravnik, ki dela v zdravstvenem zavodu na območju komunalne skupnosti po kraju zaposlitve ali bivališča;
- 2) zdravnik obratne ambulante, če ima delovna organizacija takšno ambulanto, sicer pa zdravnik zdravstvenega zavoda, ki je krajevno pristojen za delovno organizacijo oziroma njen obrat, kadar si je zavarovana oseba izbrala zdravnika izven kraja zaposlitve ali bivališča. V tem primeru je dolžan izbrani zdravnik dostaviti zdravniku obratne ambulante oziroma področnega zdravstvenega zavoda vso medicinsko dokumentacijo, potrebno za presojo zmožnosti za delo.

61. člen

Delovne organizacije oz. njihovi obrati, ki nimajo obratne ambulante, lahko v sporazumu z zdravstvenim zavodom in občinskim svetom za zdravstvo nalože posameznim zdravnikom zdravstvenega zavoda, da vodijo evidenco nezmožnih za delo v njihovih organizacijah oz. obratih.

V tem primeru je potrebno, da delovna organizacija sklene posebno pogodbo z zdravstvenim zavodom, v kateri se določi, da isti zdravnik, ki vodi evidenco nezmožnih za delo, izvaja v organizaciji oz. njenem obratu preventivno zdravstveno varstvo, kot je določeno v navodilih za ustanavljanje obratnih ambulant.

62. člen

Ginekolog oz. zdravnik s posebnim tečajem, ki dela v dispanzerju za žene zdravstvenega zavoda, kjer zavarovana oseba biva ali je zaposlena, ima poleg pravice zdravljenja tudi pravico določanja o delovni zmožnosti zavarovank, kadar gre za bolezen, ki je v zvezi z nosečnostjo ali otročnosti.

Prav tako presoja nosečnost zavarovank v zvezi z porodniškim dopustom in določa pričetek porodniškega dopusta.

63. člen

Ftiziolog, ki dela v protituberkuloznem dispanzerju na območju, kjer zavarovane biva, ima poleg pravice zdravljenja tudi pravico odločanja o delovni zmožnosti zavarovancev, kadar gre za tuberkulozna obolenja.

64. člen

Pediater ali izbrani zdravnik s posebnim tečajem, ki dela v šolskem dispanzerju za otroke, ima pravico odločati o bolniškem dopustu zavarovancev, kadar gre za nego bolnega otroka.

65. člen

Nezmožnost za delo se prizna od tistega dne, ko zdravnik pri pregledu ugotovi, da zavarovanec ni sposoben opravljati svojega dela. Zdravnik je dolžan nezmožnost za delo zabeležiti v zdravstveno izkaznico.

Priznanje nezmožnosti za delo za nazaj načeloma ni dopustno.

Izjemoma sme priznati nezmožnost za delo za nazaj v utemeljenih primerih pristojni zdravnik na podlagi dokumentacije hospitalnega zavoda, kjer se je bolnik neposredno prej zdravil.

Po prosti presoji sme priznati pristojni zdravnik nezmožnost za delo največ za 3 dni nazaj od dneva pregleda.

V vseh ostalih primerih presoja utemeljenost retrogradne nezmožnosti za delo zdravniška komisija komunalnega zavoda.

VIII.

POVRAČILO POTNIH STROŠKOV

66. člen

Zavarovana oseba je upravičena do povračila prevoznih stroškov po določilih zakona o zdravstvenem zavarovanju in tega pravilnika za vlak in ladjo II. razreda ali avtobus.

Zavarovana oseba je upravičena do povračila prevoznih stroškov do najbližjega zdravnika oz. zdravnika-specialista, če v kraju bivališča ali zaposlitve ni ustreznega zdravnika in če je razdalja do najbližjega zdravnika najmanj pet km.

Zavarovana oseba je upravičena do povračila potnih stroškov tudi do bolj oddaljenega zdravnika, če je najbližji zdravnik odsoten, zdravniška pomoč pa je nujna.

Če mora zavarovana oseba zaradi istega obolenja najmanj petkrat v mesecu potovati na razdalji pod pet km, lahko uveljavlja povračilo vseh prevoznih stroškov.

67. člen

Zavarovana oseba, ki v primeru nujnosti uporabi dražje prevozno sredstvo, mora predložiti komunalnemu zavodu ustrezno medicinsko dokumentacijo o nujnosti prevoza.

68. člen

Zavarovana oseba je upravičena do povračila stroškov za prehrano in nastanitev (dnevnic) med potovanjem in prebivanjem v drugem kraju. Višino dnevnic določi skupščina skupnosti s svojim sklepom.

Zavarovana oseba, ki jo komunalni zavod ali pristojni zdravnik napoti ali pozove v drug kraj, je upravičena do izplačila akontacije na potne stroške v višini 80 % stroškov. V roku 7 dni po končanem

prevozu mora predložiti komunalnemu zavodu potrdilo o izvršenem prevozu. Če zavarovana oseba v tem primeru ne potuje ali se v drugem kraju ne javi na določenem mestu, mora povrniti prejeto akontacijo.

69. člen

Spremljevalec zavarovane osebe ima pravico do potnih stroškov po 76. členu zakona o zdravstvenem zavarovanju. Spremljevalec je upravičen do povračila potnih stroškov z istim prevoznim sredstvom kot zavarovana oseba, razen če je prevoz spremljevalca že pokrit s plačilom prevoznega sredstva za zavarovano osebo samo.

Če spremljevalec sam potuje, je upravičen do povračila potnih stroškov za vlak in ladjo II. razreda ali avtobus.

Če je zavarovana oseba upravičena do dnevnice, ima enako pravico tudi spremljevalec.

70. člen

Zavarovana oseba je upravičena do uporabe rešilnega avtomobila, kadar gre za nujnost ali neposredno življenjsko nevarnost zavarovane osebe in kadar ni mogoče prevoza izvršiti z drugimi prevoznimi sredstvi.

Kot nujni in za življenje neposredno nevarni so primeri, kjer je po načelih zdravniške vede nujno potrebna takojšnja zdravniška intervencija in bi opustitev take intervencije pomenila neposredno nevarnost za življenje zavarovane osebe ali trajno poslabšanje njene zdravstvenega stanja.

Uporabo rešilnega avtomobila odredi pristojni zdravnik z napatnico. V nujnem primeru lahko pokliče zavarovana oseba sama rešilni avtomobil, vendar mora zdravnik zavoda, kamor je bila prepeljana, potrditi nujnost prevoza.

Utemeljenost nujnosti presoja v primeru spora komunalni zavod.

71. člen

Zavarovana oseba lahko uporabi privatno prevozno sredstvo, kadar ni na razpolago javnih rednih prevoznih sredstev ali bi zaradi značaja boleznih morala sicer poklicati rešilni avtomobil. Sklad plača stroške v višini krajevno primernih cen.

Zahtevku za povračilo prevoznih stroškov je dolžna zavarovana oseba priložiti registriran račun.

72. člen

Potni stroški se izplačajo po opravljenem potovanju, če ni s tem pravilnikom drugače določeno.

IX.

PODALJŠANJE NEGOVANJA OBOLELEGA OŽJEGA DRUŽINSKEGA ČLANA

73. člen

Podaljšanje pravice do nadomestila osebnega dohodka zaradi negovanja obolelega ožjega družinskega člana ali žene na porodu se lahko izjemoma odredi preko zakonitega roka, če so izpolnjeni naslednji pogoji:

a) če je zdravstveno stanje bolnika izredno, takšno, da bi bila brez ustrezne domače nege potrebna premostitev v bolnico;

b) če bolnik živi v skupnem gospodinjstvu z zavarovancem, ki ga neguje;

74. člen

Zdravnik, ki bolnika zdravi, predlaga komunalnemu zavodu podaljšanje negovanja s podrobno medicinsko utemeljitvijo.

Zavarovanec, za katerega zdravnik predlaga podaljšanje pravice do nadomestila osebnega dohodka zaradi negovanja obolelega ožjega družinskega člana, potrdi s posebno pismeno izjavo, da je izpolnjen pogoj iz točke b) prejšnjega člena. Zavarovanecovo izjavo mora zdravnik priložiti predlogu za podaljšanje pravice do nadomestila osebnega dohodka.

75. člen

Predlog zdravnika prouči zdravniška komisija komunalnega zavoda in nato na podlagi medicinskih podatkov ter ob upoštevanju socialnih in življenjskih pogojev zavarovane osebe in obolelega družinskega člana predlog odobri ali zavrne. Zdravniška komisija v svojem mnenju določi čas podaljšanja, ki praviloma ne sme trajati preko 30 dni.

Zavarovanec, ki ni zadovoljen s presojo zdravniške komisije, se lahko pritoži na komisijo zdravniških izvedencev.

76. člen

Pravica do nadomestila osebnega dohodka zaradi nege otroka do enega leta starosti se priznava praviloma njegovi materi.

X.

IZOLACIJA V PRIMERU NALEZLJIVIH BOLEZNI

77. člen

Isolacijo zaradi bacilonostva ali nalezljive bolezni odredi izbrani zdravnik ali pristojni organ zdravstvene ali sanitarne inšpekcijske službe občinskega ljudskega odbora, ki mora o svoji odredbi obvestiti izbranega zdravnika zaradi ureditve pravice zavarovanca do nadomestila osebnega dohodka.

78. člen

Zavarovance-bacilonosce, zaposlene pri prometu z živili, se mora čimprej prenesti na ustrezno delovno mesto, kjer ni več potrebna izolacija.

XI.

DOLOČILA O VIŠINI PRISPEVKA ZAVAROVANIH OSEB PRI PLAČILU STROŠKOV ZA NEOBEVNA CEPLJENJA

79. člen

Zavarovane osebe plačajo neposredno zdravstvenemu zavodu, ki izvrši cepljenje, 50 % stroškov za vsa neobvezna cepljenja, ki jih izvaja zdravstvena služba iz epidemioloških razlogov, z izjemo cepljenja proti poliomielitisu, za katero plača sklad vse stroške.

80. člen

Za neobvezna cepljenja, ki jih izvršijo zdravstveni zavodi zaradi posebnih predpisov na zahtevo zavarovane osebe ali delovnih organizacij, plača naročnik celotne stroške sam neposredno zdravstvenemu zavodu.

XII.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

81. člen

Zavarovane osebe, ki bodo na dan začetka uporabljanja tega pravilnika uživale pravice do zdrav-

stvenega varstva, uživajo od tega dneva dalje pravice po prejšnjih predpisih, če so zanje ugodnejše.

Pri zavarovancih, ki bodo na dan začetka uporabljanja tega pravilnika nezmožni za delo, se šteje do ozdravljenja, da je njihovo nezmožnost za delo ugotovil pristojni zdravnik.

Isto velja za zavarovane osebe na zdravljenju v zdravstvenih zavodih.

82. člen

Ta pravilnik velja od dneva objave v Glasniku, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Številka: 115/4-63

Datum: 22. maja 1963

Predsednik skupščine
Vinko Kastelic l. r.

553.

Na podlagi 82. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Ur. list FLRJ, št. 22/62) in sklepa skupščine Jugoslovanske skupnosti socialnega zavarovanja (Ur. l. FLRJ, št. 44/62) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občine Ljubljana-Bežigrad na 3. zasedanju dne 27. aprila 1963

SKLEP

o znesku podpore za opremo otroka

1. Podpora za opremo za vsakega novorojenega otroka znaša 10.000 dinarjev.

2. Ta sklep velja od dneva objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporablja pa se od 1/5-1963 dalje za vse novorojene otroke, za katere gre zavarovancem ta podpora na podlagi zakona o zdravstvenem zavarovanju.

Številka: 190-41/63

Ljubljana, dne 27. 4. 1963

Predsednik skupščine
Vinko Kastelic l. r.

554.

Na podlagi 80. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) in sklepa skupščine Republiške skupnosti socialnega zavarovanja delavcev (Uradni list LRS, št. 6/63) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občine Ljubljana-Bežigrad na 3. zasedanju dne 27. aprila 1963.

SKLEP

o višini povračila stroškov za prehrano in nastanitev zavarovanih oseb med potjo in bivanjem v drugem kraju

I.

Povračilo stroškov za prehrano in nastanitev zavarovanih oseb med potjo in bivanjem v drugem kraju znaša:

— 1600 dinarjev — če zavarovana oseba prenočuje v drugem kraju;

— 1000 dinarjev — če zavarovana oseba ne prenočuje v drugem kraju.

Za zavarovane osebe, mlajše od 7 let, znaša povračilo stroškov:

— 1200 dinarjev — če prenočuje v drugem kraju;

— 700 dinarjev — če ne prenočuje v drugem kraju.

II.

Povračilo v znesku, navedenem v prejšnjem členu, gre zavarovani osebi, kadar traja potovanje nad 12 ur, za potovanje, ki traja 8 do 12 ur, pa povračilo v polovičnem znesku.

Za potovanje, ki traja manj kot 8 ur, se povračilo ne prizna.

III.

Če traja potovanje in prebivanje v drugem kraju več dni zaporedoma, gre zavarovani osebi polni znesek povračila za vsakih 24 ur, za preostalo število ur pa po določilih prejšnjega člena.

IV.

Če gre zavarovana oseba v drug kraj zaradi zdravljenja v stacionarnem zdravstvenem zavodu, se potovanji do zavoda in povratek štejeta za ločeni potovanji.

V.

Povračilo stroškov po tem sklepu uveljavljajo zavarovane osebe na način, določen v pravilniku o uveljavljanju zdravstvenega varstva.

VI.

Ta sklep začne veljati z dnem objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporablja pa se od 1/5-1963 dalje.

Številka: 190-33/63

Ljubljana, dne 27. 4. 1963

Predsednik skupščine
Vinko Kastelic l. r.

555.

Na podlagi 85. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) in sklepa skupščine Republiške skupnosti socialnega zavarovanja delavcev (Uradni list LRS, št. 6/63), je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občine Ljubljana-Bežigrad na 3. zasedanju dne 27. aprila 1963

SKLEP

o znesku za pogrebne za zavarovane osebe

I.

Znesek pogrebne znaša za zavarovane osebe:

— stare do 1 leta	12.000 din
— stare od 1 do 14 let	20.000 din
— stare nad 14 let	34.000 din

II.

Ta sklep začne veljati z dnem objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporablja pa se za vse primere, nastale od 1. 5. 1963 dalje.

Številka: 190-19/63

Ljubljana, dne 27. 4. 1963

Predsednik skupščine
Vinko Kastelic l. r.

556.

Skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja Ljubljana-Bežigrad je na podlagi 27., 122. in 123. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Ur. list FLRJ, št. 22/62) sprejela na 4. zasedanju dne 22. maja 1963 naslednji

SKLEP

o sodelovanju delovnih organizacij pri izvajanju zdravstvenega zavarovanja in o delu prispevka za zdravstveno zavarovanje, ki ga njim odstopa komunalna skupnost

1.

Na območju komunalne skupnosti socialnega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: komunalna skupnost) Ljubljana-Bežigrad sodelujejo delovne organizacije pri izvajanju zdravstvenega zavarovanja med drugim tudi tako, da neposredno izplačujejo delavcem, ki so pri njih zaposleni, nadomestilo osebnega dohodka za prvih 30 oziroma za prvih 7 koledarskih dni bolezenskega dopusta ali nego obolega ožjega družinskega člana in tako, da vračajo skladu zdravstvenega zavarovanja stroške zdravstvenega varstva za prvih 30 oziroma za prvih 7 koledarskih dni zdravljenja njihovih delavcev, kadar je zdravstveno varstvo posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni.

Kadar je zdravstveno varstvo posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, vračajo delovne organizacije skladu zdravstvenega zavarovanja stroške zdravljenja v stacionarnih zavodih in stroške prevozov reševalnih postaj.

2.

Za prvih 30 koledarskih dni izplačujejo nadomestila osebnega dohodka svojim delavcem neposredno in vračajo skladu zdravstvenega zavarovanja stroške zdravstvenega varstva zaradi poškodbe pri delu ali poklicne bolezni tiste delovne organizacije, ki zaposlujejo nad 50 delavcev, za prvih 7 koledarskih dni pa tiste delovne organizacije, ki zaposlujejo do 50 (vključno) delavcev ter invalidske delavnice ne glede na število zaposlenih.

Pri tem se za leto 1963 upošteva število zaposlenih po stanju na dan 31/12-1962.

3.

Za neposredno sodelovanje organizacij v zdravstvenem zavarovanju, po predhodnih določbah odstopi komunalna skupnost organizacijam del prispevka za zdravstveno zavarovanje.

Del prispevka, ki ga komunalna skupnost odstopi delovnim organizacijam za prvih 30, oziroma 7 koledarskih dni bolezenskega dopusta in nege obolega ožjega družinskega člana ter za plačilo stroškov zdravstvenega varstva za prvih 30 oziroma 7 koledarskih dni zdravljenja za poškodbo pri delu ali za poklicno bolezen, se za leto 1963 določi tako, da ustreza povprečnim izdatkom za navedene obveznosti v posamezni panogi delovnih organizacij na območju komunalne skupnosti.

Del prispevka, ki ga komunalna skupnost odstopi delovnim organizacijam za neposredno izplačevanje nadomestila osebnega dohodka za prvih 30 oziroma 7 koledarskih dni bolezenskega dopusta in nege obolega ožjega družinskega člana ter za stroške zdravstvenega varstva za prvih 30 oziroma 7 koledarskih dni zdravljenja za poškodbo pri delu ali za poklicno bolezen, se za leto 1963 določi po povprečnih izdatkih, ki so odpadli na vsako panogo delovnih organizacij v času od 1. 7. 1961 do 30. 6. 1962.

4.

Del prispevka za zdravstveno zavarovanje, ki ga komunalna skup-

nost odstopa v odstotku delovnim osebnih dohodkov iz rednega delovnih organizacijam od izplačanih čistih nega razmerja, znaša:

Nomenklatura dejavnosti	Opis dejavnosti	Odstotek od čistega izplačanega oseb. dohodka iz rednega del. razmerja, ki ga zadržijo del. organizacije	
		ki zaposlujejo nad 50 delav.	ki zaposlujejo do 50 delav.
111	Proizvodnja, prenos in distribucija električne energije	2,30	0,95
112	Proizvodnja in predelava premoga	1,92	0,77
117	Kovinska industrija	3,03	1,35
119	Elektroindustrija	3,01	2,28
120	Kemična industrija	2,49	0,92
121	Industrija gradbenega materiala	2,49	1,24
122	Lesna industrija	2,91	1,19
123	Proizvodnja papirja	1,94	1,11
124	Tekstilna industrija	2,20	0,89
126	Industrija gumija	3,51	1,72
127	Živilska industrija	1,91	1,63
128	Grafična industrija in založništvo	0,71	0,28
130	Filmska industrija	1,94	1,05
131	Geološka in rudarska raziskovanja	1,92	0,76
138	Raznovrstna industrija	2,60	0,86
211	Kmetijstvo	1,54	0,93
213	Vodno gospodarstvo	1,65	0,92
311	Gospodarjenje z gozdovi	1,65	1,12
411	Projektiranje	1,24	0,57
412	Gradnja	2,72	1,92
413	Montaža	2,48	1,06
511	Zelezniški promet	2,22	1,02
514	Zračni promet	2,08	0,97
515	Cestni promet	1,43	0,99
519	Zveze	2,08	0,48
611	Trgovina na drobno	1,77	0,58
612	Trgovina na debelo	1,84	1,15
613	Zunanja trgovina	1,34	0,61
614	Trgovske storitve	2,23	1,08
620	Gostinstvo	1,66	0,21
717	Obrt — predelava kovin	2,10	1,16
721	Obrt — proizvodnja gradbenega materiala	2,56	1,14
722	Obrt — predelava lesa	2,46	0,98
727	Obrt — proizvodnja živil	2,46	0,86
738	Obrt — izdelovanje in popraviljanje raznovrstnih izdelkov	2,56	1,14
740	Gradbena obrt	2,31	1,25
770	Osebnostne in druge obrtne storitve	2,46	0,66
811	Stanovanjska dejavnost	2,47	1,45
812	Komunalna dejavnost	2,26	1,24
911	Sole	0,71	0,46
912	Znanstvena dejavnost	1,43	1,16
913	Kulturno-prosvetna dejavnost	1,52	1,28
914	Umetniško zabavna dejavnost	2,00	0,96
915	Zdravstvena dejavnost	1,30	0,79
916	Socialno varstvo	1,39	1,32
917	Telesnovzgojna dejavnost	1,32	0,62
011	Družbene organizacije	2,06	1,47
012	Dejavnost gospodarskih zbornic, združenih zvez in dr.	1,41	1,18
013	Finance in zavarovanje	1,41	1,10
015	Dejavnost organov oblasti in uprave	2,10	1,10

5.

Ta sklep velja od dneva objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporablja pa se v poslovnem letu 1963.

Številka: 190-10/63

Ljubljana, dne 22. 5. 1963

Predsednik skupščine
Vinko Kastelic l. r.

557.

Na podlagi 21. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Ur. list FLRJ, št. 22/62 in odloka Ljudske skupščine LRS o določitvi najvišje meje, do katere smejo skupščine komunalnih skupnosti določiti stopnje osnovnega prispevka (Ur. list LRS, št. 5/63), je sprejela skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Bežigrad na 4. zasedanju dne 22. maja 1963

SKLEP

o določitvi stopnje osnovnega prispevka za zdravstveno zavarovanje v letu 1963,

I.

Za izvajanje službe zdravstvenega zavarovanja na območju komunalne skupnosti socialnega zavarovanja se določi osnovni prispevek v višini 8% od osnov, ki so predpisane za obračunavanje prispevkov za socialno zavarovanje.

II.

Ta sklep velja od dneva objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporablja pa se od 1. januarja 1963.

Številka: 420-23/63

Ljubljana, dne 22. 5. 1963

Predsednik skupščine
Vinko Kastelic l. r.

OBČINA LJUBLJANA CENTER

558.

Na podlagi 38-a člena Uredbe o ustanavljanju podjetij in obratov (Ur. l. FLRJ, št. 51-424/53, 30-379/54, 47-570/54, 19-187/56, 3-17/58, 53-796/61 in 13-154/63), 4. in 8. člena odloka o ureditvi prometa na območju mesta Ljubljana (Glasnik okrajnega ljudskega odbora Ljubljana številka 82-9/61) je občinska skupščina Ljubljana-Center na seji občinskega zbora in na seji zbora delovnih skupnosti dne 11. julija 1963 sprejela

ODLOK

o spremembi in dopolnitvi odloka o ureditvi ter uporabi parkirnih prostorov in kolesarnic na območju občine Ljubljana-Center ter o višini uporabnine.

Odlok o ureditvi ter uporabi parkirnih prostorov in kolesarnic na območju občine Ljubljana-Center ter o višini uporabnine (Glasnik, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 41-455/63) se spremeni in dopolni tako, da se v prečiščenem besedilu glasi:

Odlok o ureditvi ter uporabi parkirnih prostorov in kolesarnic na območju občine Ljubljana-center ter o višini uporabnine.

1. člen

Parkirni prostori in kolesarnice so javni prostori ali deli mestnih ulic, ki so namenjeni za parkiranje motornih vozil in shranjevanje koles.

- za osebni avtomobil, za vsake tri ure parkiranja 100 din
- za motorno kolo, za vsake tri ure parkiranja 50 din
- za avtobus za vsake tri ure parkiranja 500 din
- za parkiranje na sejmišču motornih vozil:
- za 8 ur parkiranja osebnega avtomobila 300 din
- za 8 ur parkiranja motornega kolesa 100 din
- za rezervirane parkirne prostore delovnih organizacij (mesečno za eno parkirno mesto) 3000 din
- za 8-urno shranjevanje kolesa 20 din

Uporabnino pobirajo lahko le od komunalne delovne organizacije pooblaščen in primerno uniformirani uslužbenci.

5. člen

Parkirni prostori z organiziranim čuvanjem vozil in rezervirani parkirni prostori so lahko razporejeni le na zaključenih delih mestnih ulic ali posebej urejenih javnih prostorih na območju mesta, ki ga omejujejo naslednje ulice:

Prešernova cesta, Trg OF, Resljeva cesta, Kopitarjeva ulica, Krekov trg, Karlovska cesta, Zoisova cesta, Aškerčeva cesta.

Parkirni prostori s čuvajem vozil se lahko organizirajo na:

Mestnem trgu, Kidričevi ulici, Cigaletovi ul., Pogačarjevem trgu, Krekovem trgu, na ploščadi med Miklošičevo cesto in Cigaletovo ulico (Supermarket), ter na Trgu revolucije.

Rezervirane parkirne prostore in postavitev kolesarnic na drugih ulicah in javnih prostorih odobri na predlog komunalne delovne organizacije svet skupščine Ljubljana-Center, pristojen za komunalne zadeve.

2. člen

Parkirni prostori se dele na:

- vzdrževane parkirne prostore, kjer je organizirano čuvanje motornih vozil;
- rezervirane parkirne prostore za delovne organizacije;
- ostale parkirne prostore (splošne) na delih mestnih ulic, ki niso posebej vzdrževani.

3. člen

Vse parkirne prostore, razen splošnih, upravlja in vzdržuje komunalna delovna organizacija, ki jo določi svet občinske skupščine Ljubljana-Center, pristojen za komunalne zadeve. Upravljanje in vzdrževanje parkirnih prostorov in kolesarnic se prenese na komunalno delovno organizacijo z ustrežno pogodbo. V pogodbi se določijo vsi pogoji, ki zagotavljajo nemoteno vzdrževanje in razvoj parkirnih prostorov ter kolesarnic, kakor tudi medsebojni odnosi obeh pogodbenih strank. S pogodbo se določi tudi višina najemnine za parkirne prostore oziroma kolesarnice, ki jo komunalna delovna organizacija plačuje skupščini občine Ljubljana-Center, in sicer v odstotku od uporabnine. Najemnino uporablja skupščina občine Ljubljana-Center za kritje izrednih stroškov pri čiščenju ulic (sneg) in razvoj parkirnih prostorov. Pogodbo s komunalno organizacijo sklene upravni organ, pristojen za komunalne zadeve, potrdi pa jo svet skupščine občine Ljubljana-Center, pristojen za komunalne zadeve.

4. člen

Komunalna delovna organizacija krije stroške za upravljanje in vzdrževanje parkirnih prostorov in kolesarnic iz uporabnine, ki se plačuje za rezervirani parkirni prostor, za shranjevanje koles in za parkiranje na prostoru, kjer je organizirano čuvanje motornih vozil.

Uporabnina znaša:

Rezervirane parkirne prostore določi pristojni cestno upravni organ občinske skupščine v soglasju s Tajništvom za notranje zadeve skupščine okraja Ljubljana.

6. člen

Ta odlok začne veljati od dneva objave v Glasniku, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Znak 352/Parkirni prostori in kolesarnice-T/BL

Datum: 11. 7. 1963.

Predsednik obč. skupščine
Ing. Drago Lipič i. r.

OBČINA JESENICE

559.

Na podlagi 4., 5. in 10. člena zakona o urejanju mestnega zemljišča (Uradni list LRS, št. 9-65/63) je Občinski ljudski odbor Jesenice na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 15. maja 1963 sprejel

o urejanju mestnega zemljišča na območju občine Jesenice.

I. Splošne določbe

1. člen

Za urejanje mestnega zemljišča na območju občine Jesenice veljajo določbe zakona o urejanju mestnega zemljišča (Uradni list LRS, številka 8-65/63) in določbe tega odloka.

2. člen

Za urejanje mestnega zemljišča na območju občine Jesenice veljajo določbe zakona o urejanju mestnega zemljišča (Uradni list LRS, št. 8-65/63) in določbe tega odloka.

2. člen

Za mestno zemljišče po tem odloku se šteje zazidano in nezazidano zemljišče v ožjem gradbenem okolju mesta Jesenice z okoljskim naseljem Hrušica in v gradbenih okoljih naselij Kranjska gora in Mojstrana, ki jih je določil Okrajni ljudski odbor Kranj z odlokom dne 17. 2. 1959 št. 643-3/1959 in je nanj dal pritrditev Izvršni svet Ljudske skupščine LRS z odločbo z dne 19. 3. 1959 št. 01-40/12-1959.

Meje ožjih gradbenih okoljitev za mesto Jesenice z okoljskimi naselji Hrušica, Mojstrana in Kranjska gora so določene z odlokom iz 1. odstavka tega člena.

3. člen

Mestno zemljišče se šteje za urejeno, če izpolnjuje tele najnujnejše pogoje:

- da je izvršena priprava mestnega zemljišča,
- da so zgrajene potrebne dovodne poti in vodovodno, kanalizacijsko in električno omrežje za preskrbo naselja z električno energijo, kjer ni kanalizacije, pa osnovni, higiensko-tehnični pogoji odvodnjavanja.

II. Organizacija ureditve mestnega zemljišča

4. člen

Urejanje mestnega zemljišča se poverja oddelku za gradbene in komunalne zadeve. Občine Jesenice (v nadaljevanju: oddelak), dokler se ne formira posebna organizacija za urejanje mestnega zemljišča.

5. člen

Za opremljanje mestnega zemljišča s komunalnimi objekti in omrežjem za preskrbo naselja z vodo, električno in toplotno energijo, plinom, pošto telegrafsko-telefonskim omrežjem in z napravami za prevoz potnikov v mestnem prometu skrbe ustrezne komunalne gospodarske organizacije, če tega ne dela investitor. Komunalne gospodarske organizacije se ravnaajo pri tem po načelih o financiranju gospodarskih investicij.

Operativna dela v zvezi s pripravo mestnega zemljišča in opremljanja mestnega zemljišča (3. člen zakona o urejanju mestnega zemljišča) izvajajo obstoječe splošne in specializirane komunalne organizacije.

6. člen

Oddelak za gradbene in komunalne zadeve ObLO Jesenice ima vse pravice in dolžnosti sklada za urejanje mestnih zemljišč ter vodi ločeno sredstva in zadeve urejanja mestnega zemljišča.

7. člen

Posle upravnega odbora sklada opravlja svet za komunalne zadeve in gradnje.

8. člen

Oddelak za gradbene in komunalne zadeve, ki vrši posle organa za

urejanje mestnega zemljišča, financira in kreditira v soglasju s smernicami občinske skupščine in z urbanističnimi načrti ter s svojimi programi ureditev mestnega zemljišča.

Količina, kakovost, cena in rok dovršitve pogodbenih del iz prejšnjega odstavka se določijo s pogodbo med oddelkom in izvajalci (komunalne organizacije, podjetja za urejanje mestnega zemljišča, gradbena podjetja).

9. člen

Sredstva organa za urejanje mestnega zemljišča po tem odloku so:

- sredstva iz natečajev ali pogodbe o oddaji zemljišča v uporabo;
- prispevek za uporabo mestnega zemljišča;
- proračunska sredstva politično teritorialnih enot;
- posojila;
- sredstva pridobljena za lastno dejavnostjo (anufitete iz posojil, obresti od danih posojil itd.);
- del odstopljenih sredstev komunalnih organizacij;
- drugi dohodki.

Oddelek za gradbene in komunalne zadeve se mora ravnati po smernicah občinske skupščine, ki so vsebovane v programu družbenega razvoja občine.

10. člen

Občinska skupščina sprejme na seji obeh zborov natančnejše določbe o organizaciji in poslovanju oddelka v zvezi z njegovo razširjeno dejavnostjo glede urejanja mestnega zemljišča.

III. Način in obseg urejanja mestnega zemljišča

11. člen

Urejanje mestnega zemljišča usmerja občinska skupščina z dolgoročnim ali letnim družbenim planom, z dolgoročnim ali letnim planom urejanja mestnega zemljišča ali s posebnim odlokom ali drugim aktom.

12. člen

S planom ali aktom iz prejšnjega člena določi občinska skupščina:

- zemljiške predele, kareje ali posamezna zemljišča, ki se bodo uredila v dobi, ki jo določa plan, odlok ali akt občinskega ljudskega odbora;

- višino potrebnih sredstev za izvršitev teh del, določeno na podlagi izkustvenih normativov;

- vire finančnih sredstev za pokritje stroškov za ureditev mestnih zemljišč;

- obseg urejanja zemljišč in način urejanja v skladu z določbami 3. člena odloka;

- druga vprašanja glede na krajevne razmere.

13. člen

Oddelak, ki skrbi za urejanje mestnega zemljišča, izdela svoj dolgoročni ali letni načrt za urejanje mestnega zemljišča v skladu s smernicami občinske skupščine o ureditvi mestnih zemljišč.

Oddelak, ki skrbi za urejanje mestnega zemljišča, mora osnutek svojega dolgoročnega oziroma letnega načrta za urejanje mestnega zemljišča predložiti krajevni skupnosti, na katere območju naj se uredi mestno zemljišče, in mora obravnati pripombe krajevne skupnosti. Oddelak predloži sprejeti dolgoročni oziroma letni načrt za urejanje mestnega zemljišča v potrditev svetu za gradnje in komunalne zadeve občinske skupščine hkrati s pripombami krajevnih skupnosti.

IV. Oddaja mestnega zemljišča v uporabo

14. člen

Mestno zemljišče se oddaja v uporabo družbenim pravnim osebam in občanom z javnim natečajem in sicer za gradnje, ki so predvidene v elementarnih zazidalnih načrtov za ožje gradbene okolice iz 1. člena tega odloka.

Mestno zemljišče, ki je potrebno za graditev vojaških objektov, se odda v uporabo z neposredno pogodbo.

Za vojaške objekte po tem odloku se ne štejejo objekti družbenega standarda za JLA izven kroga vojašnice ter komunalni objekti in naprave, ki so funkcionalno povezani s takimi objekti.

15. člen

Mestno zemljišče, ki je potrebno za graditev objektov za socialno, zdravstveno, prosvetno ali kakšno drugo javno službo, ali ki je potrebno družbenim organizacijam, se odda v uporabo z neposredno pogodbo, če tako sklone občinska skupščina na seji obeh zborov.

Ta določba velja tudi v primeru, ko na mestnem zemljišču namerava zgraditi družbeno pravna oseba, ki upravlja zemljišče, v skladu z urbanističnim programom in projektnim ter v primeru, ko se ob pogojih 40. člena zakona o nacionalizaciji najemnih zgradb in gradbenih zemljišč (Uradni list FLRJ št. 52-890/58) dodeli nezazidano mestno zemljišče prejšnjemu lastniku, da si sezida na njem družinsko stanovanjsko hišo.

16. člen

Mestno zemljišče odda v imenu občine v uporabo oddelek za gradbene in komunalne zadeve kot organ za urejanje mestnega zemljišča.

V. Javni natečaj za oddajo mestnega zemljišča

17. člen

Javni natečaj opravi komisija, ki jo imenuje svet za gradnje in komunalne zadeve občinske skupščine. Komisija šteje najmanj 3 člane.

18. člen

V razpisu javnega natečaja morajo biti obseženi:

1. zazidalni podatki za gradnje na mestnem zemljišču;
2. višina odškodnine za mestno zemljišče (drugi odstavek 31. člena odloka), ter rok in način plačila odškodnine;
3. rok za začetek in dokončanje gradnje;
4. višina varščine, rok za položitev varščine in način vrnitve varščine;
5. začetni prispevek k stroškom za urejeno mestno zemljišče ter rok in način plačila prispevka;

V razpisnih pogojih pa morajo biti obseženi:

1. določbe o tem, kako se postopa v primeru, če se v roku ne začne ali dokonča gradnja;
2. določbe o tem, kako se prenese pravica uporabe zemljišča na drugo osebo v primeru, če objekt še ni dogotovljen;
3. določbe o tem, kako se postopa v primeru, če pride uporabnik zemljišča pod prisilno upravo ali preide v redno ali prisilno likvidacijo;
4. navedbe, katera dela bo razpisovalec natečaja izvršil na svoje stroške po dograditvi objekta ter v kakšnem roku in sorazmerni delež

stroškov, ki jih je pri natečaju upošteval;

5. rok za predložitev ponudb za dodelitev mestnega zemljišča;

6. kje in ob kakšnih pogojih se dobijo grafični podatki natečaja (izvleček iz zazidalnega načrta in shema komunalnih naprav);

7. posebni pogoji (uporaba zemljišča, obveznosti uporabnika napram napravam in urejanju okolice itd.).

9. člen

Šteje se, da je javni natečaj za oddajo mestnega zemljišča uspel, če je razpisovalec na natečaju prejel vsaj dve ponudbi za isto zemljišče, ki ustrezata razpisnim pogojem. Če nista prispeli dve ponudbi, se natečaj ponovi in se zemljišče odda ne glede na število ponudnikov.

20. člen

Komisija predloži po opravljenem natečaju svetu za gradnje in komunalne zadeve občinske skupščine mnenje in predlog o določitvi najugodnejšega ponudnika.

21. člen

O predlogu komisije odloči svet za gradnje in komunalne zadeve z odločbo. Predlog komisije za ta organ ni obvezen. Odločba se vroči udeležencem javnega natečaja najkasneje 15 dni potem, ko je bil javni natečaj opravljen.

22. člen

Vsak udeleženec javnega natečaja, ki meni, da je oškodovan v svojih pravicah zaradi kršitve postopka pri javnem natečaju ali zaradi tega, ker je bilo dodeljeno mestno zemljišče ponudniku, katerega ponudba je bila manj ugodna, se lahko v 15 dneh po prejemu odločbe pritoži na upravni organ okraja, ki je pristojen za komunalne zadeve.

23. člen

Oddelek mora takoj po sprejemu sklepa sveta za gradnje in komunalne zadeve (21. člen odloka) objaviti uspeh javnega natečaja v uradnem glasilu občine. Oddelek mora najkasneje v 8 dneh potem, ko postane odločba o oddaji mestnega zemljišča pravnomočna, skleniti z uporabnikom, ki je dal na natečaju najugodnejšo ponudbo, pogodbo o oddaji mestnega zemljišča.

24. člen

Pogodba o oddaji mestnega zemljišča mora vsebovati:

- podatke iz sprejete ponudbe na natečaju;
- druge določbe, ki so potrebne za ureditev lastninskih, finančnih in drugih vprašanj v zvezi z oddajo mestnega zemljišča, oziroma z gradnjo objekta.

VI. Prispevek k stroškom za urejanje mestnega zemljišča

25. člen

Tisti, ki si žele pridobiti in ki dobe urejeno mestno zemljišče po uveljavitvi tega odloka, morajo prispevati k stroškom za njegovo ureditev.

Koliko mora uporabnik prispevati k stroškom za urejeno zemljišče, se določi na podlagi uspeha javnega natečaja ali pa se o tem neposredno pogodita uporabnik in občina.

26. člen

Prispevek k stroškom sme vsebovati:

1. stroške za pripravo mestnega zemljišča;

a) asanacijska dela, kot so: poravnavanje, nasipavanje, in osušitev zemljišča, zavarovanje drsečega terena, odstranitev rastlinja in odlagališč ter druga asanacijska dela;

b) odstranitev objektov in naprav ter ureditev premoženjskih razmerij z lastniki ali uporabniki družbenega premoženja, da bi le-ti dobili nadomestilo za porušene objekte, za nasade na zemljišču, za odvoz materiala in za preselitev stvari in materiala;

c) zidava ali nakup nadomestnih stanovanj za stanovalce porušeni zgradb;

2. stroške gradnje, dograditve in rekonstrukcije sekundarnih objektov kolektivne komunalne potrošnje, ki so neposredno namenjeni za uporabnike mestnega zemljišča in sicer:

a) mestnega cestnega omrežja (stanovanjskih cest, pešpoti, hodnikov, dovoznih poti in parkirnih prostorov);

b) zelenih površin v naselju (zelenic, parkov, nasadov, otroških igrišč in prostorov za rekreacijo);

c) omrežja javne razsvetljave do višine stroškov, ki je potrebna za javno razsvetljavo stanovanjske ceste;

č) kanalizacijskega omrežja za odpravo atmosferskih in odpadnih voda, razen če so v pristojbini (tarifi) za kanalizacijo vsebovani tudi stroški za graditev tega omrežja.

27. člen

Višina prispevka k stroškom za posamezna urejena mestna zemljišča, ki se oddajo uporabnikom, se določi v sorazmerju z dejanskimi stroški za ureditev mestnega zemljišča na celotnem mestnem območju Jesenic, Hrušice, Kranjske gore in Mojstrane ali v posameznih naseljih in sicer tako, da se kot merilo vzame površina urejenega zemljišča, korigirana s koeficientom gostote zazidave in naseljenosti.

Oddelek je dolžan objaviti specifikacijo stroškov za urejeno mestno zemljišče v razpisnih pogojih.

28. člen

Če je bil v razpisu javnega natečaja določen nižji začetni prispevek k stroškom za ureditev mestnega zemljišča, kot so stroški za ureditev mestnega zemljišča ter se z natečajem ni dosegla višina teh stroškov, krije občinski ljudski odbor nastalo razliko iz lastnih sredstev.

V primerih iz prvega odstavka mora razpisovalec za razpis javnega natečaja pridobiti pritrditev občinske skupščine.

29. člen

Občinska skupščina lahko izjemoma odda za graditev objekta tudi neurejeno mestno zemljišče.

V takem primeru mora urediti mestno zemljišče praviloma uporabnik, razen če ne prevzame občina po pogodbi, ki jo sklone z njim, celotno ali delno ureditev.

30. člen

Prispevek k stroškom za urejanje mestnega zemljišča se zbira na posebnem računu občine in se sme uporabljati samo za urejanje mestnega zemljišča.

VII. Odškodnina za mestna zemljišča

31. člen

Komur da občina po uveljavitvi tega zakona v uporabo mestno zemljišče, ji mora plačati za to odškodnino.

Odškodnina za mestno zemljišče ne sme biti višja od odškodnine, ki je predpisana za nacionalizacijo ustreznega gradbenega okolisa na območju občine Jesenice.

32. člen

Če je bilo mestno zemljišče oddano v uporabo, predno je začel veljati ta odlok in zanj ni bila izplačana odškodnina, je treba tudi za tako zemljišče plačati odškodnino, razen če ni v odločbi občinskega ljudskega odbora ali v pogodbi med občino in uporabnikom zemljišča drugače določeno.

Pristojni upravni organ izvrši pregled izdanih odločb in sklenjenih pogodb o oddaji gradbenih zemljišč v roku treh mesecev po uveljavitvi tega odloka.

VIII. Končne določbe

33. člen

Odlok občinskega ljudskega odbora Jesenice o prispevku investitorjev k stroškom za pripravo in komunalno ureditev stavbnih zemljišč (Uradni vestnik okraja Kranj številka 25-256/60) preneha veljati.

34. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporabljati se pa začne s 1. junijem 1963.

Številka: 350-04/63-6

Datum: 14/5-1963

Predsednik

občinskega ljudskega odbora
Franc Treven l. r.

OBČINA LOGATEC

560.

Na podlagi 3. člena temeljnega zakona o občinskih dokladi in o posebnem krajevnem samoprispevku (Ur. l. FLRJ, št. 19-194/55, 19-241/57, 55-710/57, 52-892/58 in 52-853/59), sklepa zbora volivcev z območja krajevnega odbora Rovte z dne 23. maja 1963 in zbora volilcev z območja krajevnega odbora Vrh nad Rovtami z dne 19. maja 1963 je občinska skupščina občine Logatec na seji občinskega zbora in na seji zbora delovnih skupnosti dne 14. junija 1963 sprejela

ODLOK

o uvedbi posebnega krajevnega samoprispevka za območje krajevnih odborov Rovte in Vrh

1. člen

V letu 1963 se uvede poseben krajevni samoprispevek v denarju za ureditev prostorov in nabavo instrumentov in opreme zobne ambulante Rovte.

2. člen

Posebni krajevni samoprispevek plačajo vsi volivci z območja krajevnih odborov: Rovte in Vrh, in sicer:

- a) vsi v delovnem razmerju v znesku 1000 din,
- b) vsi lastniki kmetijskih gospodarstev 1000 din; njihovi družinski člani, ki so izpolnili 18 let, pa vsak po 500 din,

Prispevek v denarju v nobenem primeru ne sme presežati 3 % celokupnih zavarovančevih dohodkov.

3. člen

Posebni krajevni samoprispevek se odmerja in plačuje po določilih uredbe o dohodnini, neplačani samoprispevek pa se izterja po uredbi o prisilni izterjavi davkov in drugih proračunskih dohodkov.

4. člen

Denarna sredstva, ki se dobijo od posebnega krajevnega samoprispevka, se smejo uporabiti samo za namene, ki so navedeni v prvem členu tega odloka.

5. člen

S sredstvi posebnega krajevnega samoprispevka, katere se bodo vodila na posebnem računu, bo razpolagal Krajevni odbor Rovte sporazumno s krajevnim odborom Vrh.

6. člen

Krajevni samoprispevek zavezanec plačajo samo v denarju.

7. člen

Za izvršitev tega odloka skrbi oddelek za finance občinske skupščine Logatec.

8. člen

Ta odlok velja takoj, objavi pa se v Glasniku, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Štev.: 010-11/63/1.

Datum: 14. junija 1963.

Predsednik
občinske skupščine
Otmir Oblak, I. r.

OBČINA RIBNICA

561.

Na podlagi 2. točke 50. člena zakona o občinskih ljudskih odborih (Ur. list LRS, št. 19-88/52) ter 3., 8. in 150. člena temeljnega zakona o prekrških (Ur. list FLRJ, št. 2-22/59) je občinski ljudski odbor Ribnica na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 15. aprila 1963 sprejel

ODLOK

o spremembi odloka o javnem redu in miru v občini Ribnica

1. člen

1. točka 4. člena odloka o javnem redu in miru v občini Ribnica (Glasnik, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 47-370/61) se spremeni in se glasi:

1. opuščati ureditev in vzdrževanje smetišč, greznic in odtočnih kanalov in čiščenje pločnikov ter snežnih držajev občinskih hiš.

2. člen

Ta odlok velja od dneva objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Številka: 22-1/63-01.

Ribnica, 15. aprila 1963.

Predsednik
občinskega ljudskega odbora
France Ile, I. r.

562.

Na podlagi 106. in 107. člena zakona o proračunih in o financiranju samostojnih zavodov (Ur. list FLRJ, št. 52-847/59, 23-388/61, 52-767/61, 28-358/62, 53-716/62 in 13-185/63) je občinski ljudski odbor Ribnica na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 15. aprila 1963 sprejel

ODLOK

o ustanovitvi sklada za financiranje kulturno-prosvetne dejavnosti v občini Ribnica

1. člen

Ustanovi se sklad za financiranje kulturno-prosvetne dejavnosti v občini Ribnica (v nadaljnjem besedilu: sklad).

2. člen

Sredstva sklada so:

1. prispevek iz občinskega proračuna;

2. prispevek gospodarskih organizacij in samostojnih zavodov;

3. drugi dohodki (dotacije, prispevki, darila, volila itd.).

3. člen

Namen sklada je razvijati kulturno-prosvetno dejavnost v občini Ribnica, dajati finančno pomoč kulturno-prosvetnim društvom in organizacijam, ki so člani občinskega sveta svobod in prosvetnih društev ter finančno podpirati pomembne kulturne, znanstvene ali umetniške prireditve in druge manifestacije v občini.

4. člen

Sklad je pravna oseba.
Za obveznosti sklada jamči ustanovitelj.

5. člen

Sklad upravlja upravni odbor do največ 7 članov, ki jih imenuje občinski ljudski odbor.

Predsednika upravnega odbora sklada izvolijo člani upravnega odbora izmed sebe.

Mandatna doba članov upravnega odbora je 2 leti.

6. člen

Sklad ima pravila, s katerimi se določita organizacija in način poslovanja sklada.

Pravila sprejme upravni odbor sklada, potrdi pa jih občinski ljudski odbor.

Dohodki in izdatki sklada se določijo s finančnim načrtom. Finančni načrt in zaključni račun sklada sprejme upravni odbor sklada v soglasju z občinskim ljudskim odborom.

7. člen

Strokovno, administrativno in finančno poslovanje opravlja za sklad občinski odbor SZDL Ribnica.

8. člen

Sredstva sklada se vodijo na posebnem računu v podružnici NB Ribnica, ki opravlja tudi proračun občine Ribnica.

9. člen

Obč. ljudski odbor in pristojni Svet za prosveto in kulturo in telesno vzgojo lahko dajeta upravnemu odboru sklada smernice za delo.

10. člen

Ta odlok velja od dneva objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Številka: 402-11/63-01.

Datum: 15. aprila 1963.

Predsednik
občinskega ljudskega odbora
Franc Ile, I. r.

OBČINA ZAGORJE OB SAVI

563.

Na podlagi drugega odstavka 15. člena in 13. točke 50. člena zakona o občinskih ljudskih odborih (Ur. list LRS št. 19-88/52) ter 1., 2. in 2a člena temeljnega zakona o občinskih dokladi in o posebnem krajevnem prispevku Ur. list FLRJ št. 19-194/55, 19-241/57, 55-710/57, 52-892/58 in 52-853/59) je občinski ljudski odbor Zagorje ob Savi na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 20. maja 1963 sprejel

ODLOK

o stopnjah občinske doklade na dohodek od samostojnih poklicev in premoženja v občini Zagorje ob Savi za leto 1963

1. člen

V občini Zagorje ob Savi se pobira za leto 1963 občinske doklade na dohodek od samostojnih poklicev in premoženja po naslednjih stopnjah:

a) Na dohodke uslužnostne obrti in dela neposredno za individualnega potrošnika in na dohodke gostinske dejavnosti:

Davčna osnova	Stopnja
do 100.000 din	2 %
od 100.000 do 150.000 din	2,5 %
od 150.000 do 200.000 din	3 %
od 200.000 do 250.000 din	3,5 %
od 250.000 do 300.000 din	4 %
od 300.000 do 350.000 din	4,5 %
nad 400.000	5 %

b) Na dohodke proizvodne obrti in na dohodke drugih samostojnih poklicev in premoženja:

Davčna osnova	Stopnja
do 100.000 din	4 %
od 100.000 do 150.000 din	5 %
od 150.000 do 200.000 din	6 %
od 200.000 do 250.000 din	7 %
od 250.000 do 300.000 din	8 %
od 300.000 do 400.000 din	9 %
od 400.000 do 600.000 din	10 %
od 600.000 do 800.000 din	11 %
nad 800.000 din	12 %

2. člen

Za davčne zavezance pod a), ki se delno bavijo tudi s proizvodnjo, je uporabiti stopnjo doklad, predpisanih pod a) in b), v sorazmerju doseženega čistega dohodka.

3. člen

Občinska doklada se odmerja in plačuje v gotovini na isti način, kakor odgovarjajoča dohodnina.

4. člen

Določbe uredbe o dohodnini (Ur. list FLRJ št. 22 378/61) z vsemi kas-

nejšimi spremembami in dopolnitvami, uredbe o prisilni izterjavi davkov in drugih proračunskih dohodkov (Ur. list FLRJ št. 33-283/53 in 25-316/57) in drugi predpisi v zvezi s plačevanjem in izterjevanjem obveznosti, se uporabljajo tudi za odmero in pobiranje občinske doklade.

5. člen

Davčne olajšave, ki so določene za dohodnino, veljajo tudi za občinsko doklado.

6. člen

Odlok o uvedbi občinske doklade na dohodke od samostojnih poklicev in premoženja za leto 1962 v občini Zagorje ob Savi (»Glasnik«, uradni vestnik okr. Ljubljana št. 25-235/62) preneha veljati.

7. člen

Ta odlok velja od dneva objave v Glasniku, uradnem vestniku okraja Ljubljana, uporablja pa se od 1. januarja 1963.

Številka: 422/c-2/63.

Zagorje, 20. maja 1963.

Predsednik
občinskega ljudskega odbora
Dušan Kolenc, I. r.

VSEBINA

- 552 — Pravilnik o uveljavljanju zdravstvenega varstva skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Bežigrad
- 553 — Sklep o znesku podpore za opremo otroka skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Bežigrad
- 554 — Sklep o višini povračila stroškov za prehrano in nastanitev zavarovanih oseb med potjo in bivanjem v drugem kraju skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Bežigrad
- 555 — Sklep o znesku za pogrebne in za zavarovane osebe skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Bežigrad
- 556 — Sklep o sodelovanju delovnih organizacij pri izvajanju zdravstvenega zavarovanja in o delu prispevka za zdravstveno zavarovanje, ki ga njim odstopa komunalna skupnost skupščine socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Bežigrad
- 557 — Sklep o določitvi stopnje osnovnega prispevka za zdravstveno zavarovanje v l. 1963 skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Lj.-Bežigrad
- 558 — Odlok o spremembi in dopolnitvi odloka o ureditvi ter uporabi parkirnih prostorov in kolesarnic ter višini uporabnine na območju občine Ljubljana-Center
- 559 — Odlok o urejanju mestnega zemljišča občine Jesenice
- 560 — Odlok o uvedbi posebnega krajevnega samoprispevka za območje krajevnih odborov Rovte in Vrh občine Logatec
- 561 — Odlok o spremembi odloka o javnem redu in miru občine Ribnica
- 562 — Odlok o ustanovitvi sklada za financiranje kulturno-prosvetne dejavnosti občine Ribnica
- 563 — Odlok o stopnjah občinske doklade na dohodek od samostojnih poklicev in premoženja za l. 1963 občine Zagorje ob Savi