

## Skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja Ljubljana — Moste — Polje in Litija

### PRAVILNIK o uveljavljanju zdravstvenega varstva

537.

Na podlagi 32. in 102. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) je skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja Ljubljana-Moste-Polje in Litija na svoji 4. seji dne 28. maja 1963 predpisala

#### PRAVILNIK

#### o uveljavljanju zdravstvenega varstva

##### I.

#### 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-Moste-Polje in Litija (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-Moste-Polje in Litija 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 pravic 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 prevozní stroški.

Komunalni zavod lahko za primere iz 1. odstavka tega člena po prosti presoji odloča, če zavarovani

osebi povrne na njeno zahtevo stroške in v kolikšni višini.

Ce 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 presajo primera potrebno mnenje zdravnika, mora komunalni zavod pred izdajo določbe 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 z 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 zavoda: 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

#### MESTNI SVET

#### VABILO

#### na 2. sejo Mestnega sveta Ljubljana

Na podlagi 11. člena odloka o začasni organizaciji in poslovanju Mestnega sveta (»Glasnik«, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 43-24/63)

sklicujem

2. sejo Mestnega sveta Ljubljana, ki bo v sredo, dne 17. julija 1963 ob 9. uri dopoldne v veliki sejni dvorani na Magistratu v Ljubljani.

Predlagam naslednji

dnevni red:

1. Poročilo o izvajanju investicijskega programa Mestnega sklada za komunalno izgradnjo
  2. Poročilo in sklepanje o odobritvi predloga za spremembo prog mestnega potniškega prometa
  3. Razprava in sklepanje o navodilu o poslovanju urbanistične službe na območju mesta Ljubljane pri izdajanju lokacijskih dovoljenj
  4. Določitev organizacij za urejanje mestnega zemljišča na območju mesta Ljubljane
  5. Izvolitev komisij Mestnega sveta
  6. Personalne zadeve.
- Morebitno odsotnost javite Skupščinski pisarni, Kresija, soba 8/I (telefon 30-566, int. 205).

Stev.: 355/63-MS.

Datum: 10. julija 1963.

Predsednik  
Mestnega sveta

ing. Marijan Tepina, I. r.

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 ustrezeni 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 stampiljka 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 zavarovanec, 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 zavarovanec 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 iz drugih razlogov, ureja to z upravnikom zdravstvenega zavoda,



Če sporazum ni bil dosežen, odloči pristojna zdravniška komisija.

#### 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 boleznij menjati zdravnika, razen v utemeljenih primerih in v soglasju z zdravnikom, ki je zdravljenje pričel.

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

#### 13. člen

Zdravnika-specialista izbira zavarovana oseba posredno, to je šele tedaj, ko je prostojni 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 stacionarnih zdravstvenih 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 poroči 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 območja 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 izbrani zdravnik; če ta zdravnik zavarovani osebi ni najbližji po bivališču, plača zavarovana oseba sama morebitno razliko v višini potnih stroškov.

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 izbranimu 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:

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

#### 19. člen

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

#### 20. člen

Strokovno nego bolnika odreja zdravnik, ki zdravi zavarovano osebo v njenem bivališču. Strokovno nego opravlja ustreznega 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 zdravnik spoznal, da je potreben specialističen pregled oz. zdravljenje.

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

Sklad plača stroške zdravstvenega zavoda 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 bližnjem zdravniku-specialistu ne more opraviti ali če je bližnji 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-

ka-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 in venerolog.

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, za 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, izjemoma pa tudi druge nujne naloge.

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 do 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.

Če se stroški zdravljenja v izbrani bolnici višji kot stroški v naj-

bližji bolnici, v kateri bi se zavarovana oseba lahko zdravila, plača višje stroške (razliko) zavarovana oseba. Isto velja za potne stroške.

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 indikacijah 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 ustrežno 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, pošiljajo zdravniki-specialisti zavarovane osebe v naslednje specializirane zavode:

1) v Zavod za rehabilitacijo v Laškem in Ljubljani takoj po končanem ambulantnem ali hospitalnem zdravljenju;

2) kot nadaljevanje bolničnega zdravljenja pa v naslednja zdravilišča: Petrovo Brdo, Pohorski dvor, Otroški oddelek Gozd Martuljka, Šentvid pri Stični, okulistični oddelek na Jezerskem ter otroško okrevališče na Rakitni in Debelem rtiču.

#### 30. člen

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

#### 31. člen

Zavarovane osebe, ki ne morejo hoditi ali le s težavo hodijo, se lahko ob ustreznih indikacijah 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.

#### 33. člen

Če zavarovani osebi, ki se je zdravila v naravnem zdravilišču



ambulantno, ni bila izdana napotnica za zdravljenje v naravnem zdravilišču, odloča o povračilu stroškov ambulantnega zdravljenja zdravniška komisija komunalnega zavoda.

## V.

### UVELJAVLJANJE POSAMEZNIH OBLIK ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

#### A. Ugotavljanje zdravstvenega stanja in možnosti 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 izboljšanje 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 poročilu 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 zdravnik in zdravnik-specialisti v ambulanti, poliklinični in dispanserski 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 zavarovana oseba 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.

## 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 posluži 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 kariozno profilakso 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 pravica do zobotehničnih in zobnih protetičnih 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 plemenite kovine.

Zavarovani osebi povrne protivrednost prinesenega materiala zdravstveni zavod, ki je opravil storitev.

## 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 stroških 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 izdelava nova zobna proteza ali izvrši novo zobno protetično delo, predno poteče 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 izdelava 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 krun 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 pomoči 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

Zavarovane osebe so upravičene do protez, ortopedskih pripomočkov in sanitarnih priprav v breme sklada, če so izdelane iz standardnih materialov, določenih v ustreznem pravilniku.

Zavarovana oseba, ki zahteva izdelavo iz boljšega materiala ali po višjem standardu, sama plača 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. Če nastane pri tem spor, se predloži zadeva komunalnemu zavodu zaradi izdaje odločbe po predhodnem izvidu in mnenju njegovega strokovnega organa.

## 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 zavarovanec 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. Potne stroške nosi v tem primeru zavarovana oseba sama.

Če je potrebna sprememba bivališča za daljšo dobo (nad 30 dni),



napoti pristojni zdravnik zavarovanca na zdravniško komisijo, ki odloči o kraju novega bivališča, trajanju bivanja ter o povrnitvi potnih stroškov in morebitni ponovni predstavitvi izbranemu zdravniku ali zdravniški komisiji komunalnega zavoda.

## 58. člen

Zavarovanec, 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

Zavarovanec, ki med zdravljenjem samovoljno odide drugam, izgubi pravico do nadomestila osebnega dohodka in nosi sam stroške nadaljnega zdravljenja.

## VII.

## OCENJEVANJE ZMOŽNOSTI ZA DELO

## 60. člen

Za ocenjevanje zmožnosti za delo so pristojni:

1) od zavarovanca 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 vsi 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 ambulanz.

## 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 bolezni, ki je v zvezi z nosečnostjo ali otročinstvom.

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 zavarovanec 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 zavarovanca, 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, tobus.

Zavarovana oseba je upravičena do povračila prevoznih stroškov do najbližjega zdravnika oz. zdravnik-specialista, če v kraju bivališča ali zaposlitve ni ustreznega zdravnika in če je razdalja do najbližjega zdravnika najmanj pet km. To določilo pa ne velja v krajih, kjer je organiziran prevoz potnikov v mestnem prometu po enotnih cenah.

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 je upravičena do povračila stroškov za prehrano in nastanitve (dnevnic) med potovanjem in prebivanjem v drugem kraju. Višino dnevnic določa 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.

## 68. 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.

## 69. člen

Zavarovana oseba je upravičena do uporabe rešilnega avtomobila, kadar gre za nujnost ali neposredno življenjsko nevarnost 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 napotnico. 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.

## 70. člen

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

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

## 71. člen

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

## IX.

## PODALJŠANJE NEGOVANJA OBOLELEGA OŽJEGA DRUŽINSKEGA ČLANA

## 72. 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 težko in bi bila brez ustrezne domače nege potrebna premešitev v bolnico;

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

## 73. 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. Zavarovančevo izjavo mora zdravnik priložiti predlogu za podaljšanje pravice do nadomestila osebnega dohodka.

## 74. člen

Predlog zdravnika prouči zdravniška komisija komunalnega zavoda in nato na podlagi medicinskih podatkov ter ob upoštevanju social-

nih 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.

## 75. člen

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

## X.

## IZOLACIJA V PRIMERU NALEZLJIVIH BOLEZNI

## 76. člen

Izolacijo 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.

## 77. člen

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

## XI.

## DOLOČILA O VIŠINI PRISPEVKA ZAVAROVANIH OSEB PRI PLAČILU STROKOV ZA NEOBVEZNA CEPLJENJA

## 78. 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 prispevajo le 25 % stroškov.

## 79. člen

Za neobvezna cepljenja, ki jih izvrši 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

## 80. člen

Zavarovane osebe, ki bodo na dan začetka uporabljanja tega pravilnika uživale pravice do zdravstvenega 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.

## 81. člen

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

Številka: 115/5-63

Datum: 28. maja 1963

Predsednik skupščine  
Jože Einšpiler l. r.



538.

Na podlagi 82. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) in sklepa skupščine Jugoslovanske skupnosti socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 44/62) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občine Ljubljana-Moste-Polje in Litija na 3. zasedanju dne 19. 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: 190-2/63

Ljubljana, 29/4-1963

Predsednik skupščine  
**Jože Einšpiler l. r.**

539.

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-Moste-Polje in Litija na 3. zasedanju dne 29. 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.

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 potovanja do zavoda in povratek štejeta za ločeni potovanja.

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: 190-35/63

Ljubljana, 29/4-1963

Predsednik skupščine  
**Jože Einšpiler l. r.**

540.

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-Moste-Polje in Litija na 3. zasedanju dne 29. aprila 1963

**SKLEP**

**o znesku za pogrebne in 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: 190-20/63

Ljubljana, 29/4-1963

Predsednik skupščine  
**Jože Einšpiler l. r.**

541.

Skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja Ljubljana-Moste-Polje in Litija je na podlagi 27., 122. in 123. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 22/62) sprejela na svojem 4. zasedanju 29. maja 1963

**SKLEP**

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

I.

Na območju komunalne skupnosti socialnega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: komunalna skupnost) Ljubljana-Moste-Polje in Litija 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 obolelega 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 poškodb pri delu ali poklicne bolezni, vračajo delovne organizacije skladu zdravstvenega zavarovanja stroške zdravljenja v stacionarnih zavodih, stroške prevozov reševalnih postaj in potne stroške.

II.

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.

III.

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 organi-

zacijam za prvih 30, oziroma 7 koledarskih dni bolezenskega dopusta in nege obolelega 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 določijo 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 obolelega 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 določijo po povprečnih izdatkih, ki so odpadli na vsako panogo delovnih organizacij v času od 1. 7. 1961 do 30. 6. 1962.

IV.

Del prispevka za zdravstveno zavarovanje, ki ga komunalna skupnost odstopa v odstotku delovnim organizacijam od izplačanih čistih osebnih dohodkov iz rednega delovnega razmerja, znaša:

Odstotek od čistega izplačanega osebnega dohodka za redno del. razmerje, ki ga zadržijo del. organizacije

Nomenklatura dejavnosti	Opis dejavnosti	
	ki zaposlujejo nad 50 delav.	ki zaposlujejo do 50 delav.
115 Metalurgija barvastih kovin	—	3,17
117 Kovinska industrija	—	2,15
120 Kemična industrija	—	2,33
121 Industrija gradbenega materiala	—	2,29
122 Lesna industrija	—	2,97
123 Proizvodnja papirja	—	1,20
124 Tekstilna industrija	—	4,43
125 Industrija usnja in obutve	—	3,53
127 Zivilska industrija	—	1,59
211 Kmetijstvo	—	3,35
311 Gospodarjenje z gozdovi	—	2,50
412 Gradnja	1,66	2,09
511 Železniški promet	—	2,29
515 Cestni promet	—	2,20
611 Trgovina na drobno	—	2,20
612 Trgovina na debelo	—	1,74
613 Zunanja trgovina	0,90	—
620 Gostinstvo	0,79	1,60
716-770 Obrt	1,72	2,41
811 Stanovanjska izgradnja	1,88	—
812 Komunalna dejavnost	1,88	2,32
911 Sole	0,39	0,50
913 Kulturno-prosvetna dejavnost	1,56	—
914 Umetniško-zabavna dejavnost	1,42	—
915 Zdravstvena dejavnost	1,00	1,19
916 Socialno varstvo	1,71	—
011 Družbene organizacije	1,85	—
013 Finance in zavarovanje	1,52	—
015 Dejavnost organov oblasti in uprave	0,80	1,00

V.

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

Številka: 190-12/63

Ljubljana, 29/5-1963

Predsednik skupščine  
**Jože Einšpiler l. r.**

FLRJ, št. 22/62) ter na podlagi odloka Ljudske skupščine SRS o določitvi panog, skupin oziroma podskupin organizacij, katerim se sme naložiti dodatni prispevek za zdravstveno zavarovanje in dodatni prispevek za invalidsko zavarovanje (Uradni list LRS, št. 5/63), je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja Ljubljana-Moste-Polje in Litija na 4. zasedanju dne 28. maja 1963

**SKLEP**

**o določitvi panog in višini dodatnega prispevka, ki ga plačujejo delovne organizacije za zdravstveno zavarovanje**

542.

Na podlagi 27. in 92. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list



I.

Dodatni prispevek za zdravstveno zavarovanje plačujejo delovne organizacije v panogah, v katerih stroški za zdravstveno zavarovanje presegajo povprečje stroškov na območju komunalne skupnosti socialnega zavarovanja.

Letno povprečje stroškov za

Nomenklatura dejavnosti	Opis dejavnosti	% dodatnega prispevka (brutto)
115	Metalurgija barvastih kovin	2,61
117	Kovinska industrija	1,54
120	Kemična industrija	2,60
121	Industrija gradbenega materiala	2,66
124	Tekstilna industrija	1,86
127	Živilska industrija	1,48
211	Kmetijstvo	2,68
311	Gospodarjenje z gozdovi	0,84
412	Gradnja	0,59
511	Železniški promet	3,42
515	Cestni promet	1,41

III.

Osnova za izračun dodatnega prispevka so izplačani brutto osebni dohodki, za katere se plačuje osnovni prispevek za zdravstveno zavarovanje.

IV.

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

Številka: 420-36/63

Ljubljana, 28/5-1963

Predsednik skupščine  
Jože Einšpiler 1. r.

543.

Na podlagi 21. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 22/62) in odloka Ljudske skupščine SRS o določitvi najvišje meje, katere smejo skupščine komunalne skupnosti določiti stopnjo osnovnega prispevka (Uradni list LRS, št. 5/63), je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija na 4. zasedanju dne 28. 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 določijo 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: 420-21/63

Ljubljana, 28. 4. 1963.

Predsednik skupščine  
Jože Einšpiler 1. r.

544.

Na podlagi 21. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 22/62) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega za-

zdravstveno zavarovanje na območju komunalne skupnosti Ljubljana-Moste-Polje in Litija se določijo na 31.835 dinarjev na zavarovanca.

II.

Dodatni prispevek plačujejo delovne organizacije na območju skupnosti v naslednjih panogah:

varovanja občin Ljubljana-Moste-Polje in Litija na 4. zasedanju dne 28. maja 1963

SKLEP

o finančnem načrtu sklada za zdravstveno zavarovanje komunalne skupnosti za leto 1963

I.

Sprejme se finančni načrt sklada zdravstvenega zavarovanja komunalne skupnosti za leto 1963, ki izkazuje

dohodkov 1.363.800.000 din

izdatkov 1.363.800.000 din

II.

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

Številka: 400-57/63

Ljubljana, 28/5-1963

Predsednik skupščine  
Jože Einšpiler 1. r.

OBČINA  
DOMŽALE

545.

Na podlagi 3. člena temeljnega zakona o občinski dokladi in o posebnem krajevnem samoprispevku (Ur. l. FLRJ, št. 19-194/55, 19-241/55, 55-710/57, 52-892/58 in 52-853/59), v zvezi z 2. točko 37. člena zakona o pristojnosti občinskih in okrajnih ljudskih odborov in njihovih organov (Ur. l. FLRJ, št. 52-644/57) in sklepa zborna volivcev v Radomljah dne 15. marca 1963 je občinski ljudski odbor Domžale na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 16. maja 1963 sprejel

ODLOK

o posebnem krajevnem samoprispevku za gradnjo nove šole v Radomljah

1. člen

Na območju naselij: Radomlje, Skrjančevo, Hudo, Rova, Zagorica, Dolenje, Ziče, Jasen, Kolovec, Homec, Nožice in Preserje se uvede krajevni samoprispevek v denarju za gradnjo nove šole v Radomljah.

2. člen

Posebni krajevni samoprispevek je obvezen za vse delavce, uslužbence, upokojence, kmete, obrtnike, imetnike zasebnih gostišč in za vse druge pridobitne osebe, ki sta-

nujejo v območju navedenih naselij in niso posebej navedeni v tem členu.

3. člen

Posebni krajevni samoprispevek ne sme presegati 3 % celotnih zavezancevih letnih dohodkov.

4. člen

Posebni krajevni samoprispevek plačajo:

a) kmetijski proizvajalci v višini 3 % njihovega katastrskega dohodka;

b) obrtniki, ostali zavezanci svobodnih poklicev in imetniki zasebnih gostišč v višini 3 % od njihove davčne osnove, vendar ne več kot 20.000 dinarjev;

c) delavci, uslužbenci, upokojenci in druge pridobitvene osebnosti v višini 1 % od letnih netto osebnih dohodkov, oziroma pokojninskih ali invalidskih prejemkov.

5. člen

Za izvršitev tega odloka skrbita odsek za dohodke občinskega ljudskega odbora in gradbeni odbor za gradnjo nove šole.

6. člen

Posebni krajevni samoprispevek za zavarovanje iz točke a) in b) 4. člena določa odsek za dohodke na podlagi evidence iz davčnih razporedov in s sklepom obvešča zavezance krajevnega samoprispevka.

Prispevek je plačljiv v 14 dneh po vročitvi sklepa ali najkasneje v treh mesecih po vročitvi sklepa v treh mesečnih obrokih.

7. člen

Zoper sklep o določitvi posebnega krajevnega samoprispevka ima stranka pravico ugovora na občinski ljudski odbor v 8 dneh po dnevu vročitve sklepa.

8. člen

Neplačane prispevke izterja občinski ljudski odbor po predpisih, ki veljajo za administrativno izvršitev.

9. člen

S sredstvi posebnega krajevnega samoprispevka razpolaga gradbeni odbor za gradnjo nove šole v Radomljah. Sredstva krajevnega samoprispevka se smejo uporabljati samo za gradnjo nove šole.

Odbor mora polletno poročati zborom volivcev, kako se uporabljajo sredstva posebnega krajevnega samoprispevka.

10. člen

Posebni krajevni samoprispevek se bo pobiral eno leto. Kmetijski

Osnova

od 100.000 din  
od 150.000 din  
od 200.000 din  
od 250.000 din  
od 300.000 din  
nad 400.000 din

do 100.000 din = 1 %  
do 150.000 din = 1,5 %  
do 200.000 din = 2 %  
do 250.000 din = 2,5 %  
do 300.000 din = 3 %  
do 400.000 din = 3,5 %  
= 4 %

2. Vsem ostalim zavezancem dohodnine od proizvodne obrti, samo-

Osnova

od 100.000 din  
od 150.000 din  
od 200.000 din  
od 250.000 din  
od 300.000 din  
od 400.000 din  
od 600.000 din  
nad

do 100.000 din = 3 %  
do 150.000 din = 4 %  
do 200.000 din = 5 %  
do 250.000 din = 6 %  
do 300.000 din = 7 %  
do 400.000 din = 8 %  
do 600.000 din = 9 %  
do 800.000 din = 10 %  
800.000 din = 11 %

proizvajalci, obrtniki, ostali zavezanci svobodnih poklicev in lastniki zasebnih gostišč plačujejo krajevni samoprispevek od 1. januarja do 31. decembra 1963, ostali zavezanci — delavci, uslužbenci in upokojenci pa od 1. julija 1963 do 31. junija 1964.

11. člen

Za družbeni plan in finance pristojni svet občinskega ljudskega odbora izda po potrebi navodilo za izvajanje tega odloka.

12. člen

Ta odlok se objavi v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana

Številka: 6/1-420-7/63

Datum: 16/5-1963

Predsednik  
občinskega ljudskega odbora  
Franc Habjan 1. r.

OBČINA  
HRASTNIK

546.

Na podlagi 1., 2. in 2. a člena temeljnega zakona o občinski dokladi in o posebnem krajevnem prispevku (Ur. l. FLRJ, št. 19-194/55, 19-241/55, 55-710/57, 52-892/58 in 52-853/59) je občinski ljudski odbor Hrastnik na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 11. maja 1963 sprejel

ODLOK

o uvedbi občinske doklade na dohodke od obrti, samostojnih poklicev in premoženja za leto 1963 v občini Hrastnik

1. člen

V občini Hrastnik se pobira za leto 1963 občinska doklada od zavezancev dohodnine od obrti, samostojnih poklicev in premoženja. Občinska doklada od dohodkov od zgradb se ne pobira.

2. člen

Občinska doklada obrtnikom, gostilničarjem, samostojnim poklicem in od premoženja se bo odmerjala za leto 1963, in sicer:

1. Gostilničarjem, brivcem, frizerjem, čevljarjem, fotografom, krojačem, šiviljam, mehanikom, podkovskim kovačem, mizarjem, urarjem, pletiljam, veziljam, popravilcem nogavic, žagarjem drv, kolarjem, sedlarjem in tepetnikom, vsem pod pogojem, da se bavijo z uslužnostnimi opravili po naslednjih stopnjah:



3. člen

Občinska doklada se odmerja in plačuje v gotovini istočasno in na isti račun kot ustrezajoča dohodnina.

4. člen

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

5. člen

Določbe uredbe o dohodnini in uredbe o prisilni izterjavi davkov in drugih proračunskih dohodkov se uporabljajo tudi za odmero in pobiranje občinske doklade.

# OBČINA KRAJ

547.

Na podlagi 11. točke 50. člena zakona o občinskih ljudskih odborih (Ur. l. LRS, št. 19-88/52) ter 123. in 168. člena zakona o proračunih in o financiranju samostojnih zavodov (Ur. l. FLRJ, št. 52-847/59, 23-388/61, 52-767/61, 28-358/62, 53-716/62 in 13-

I. Zaključni račun proračuna

dohodki	1.428.000.847 din
10 % posebna proračunska rezerva	133.522.507 din
sklad za šolstvo	357.000.212 din
razpoložljiva sredstva za proračun	937.478.128 din
izdatki	926.176.967 din
presežek dohodkov nad izdatki	11.301.161 din

II. Zaključni račun rezervnega sklada

dohodki	6.786.616 din
izdatki	102.903 din
presežki dohodkov nad izdatki	6.683.713 din

III. Zaključni račun proračunskih skladov

	dohodki	izdatki	saldo
cestni sklad	29.166.464	29.166.464	—
sklad negosp. inv.	93.443.519	32.005.426	61.438.093
sklad gosp. org.	177.663.132	118.938.169	58.724.963
sredstva za odškod.			
za nac. imetje	11.959.673	10.233.321	1.726.352
sredstva za prod. parcel	2.084.166	2.084.166	—
kmetijski sklad	114.382.325	27.400.097	86.982.228
gozdni sklad	114.431.433	73.019.251	41.412.182
sklad za varstvo matere in otroka	962.744	181.997	780.747
	544.093.456	293.028.891	251.064.565

IV. Zaključni račun družbenih skladov

1. Kreditni sklad za zidanje stanovanjskih hiš	
dohodki	1.020.206.852 din
izdatki	874.588.775 din
presežek dohodkov nad izdatki	145.618.077 din
2. Družbeni sklad za šolstvo	
dohodki	672.321.157 din
izdatki	646.737.840 din
presežek dohodkov nad izdatki	25.583.317 din
3. Medobčinski zdravstveni sklad	
dohodki	383.346.925 din
izdatki	331.783.349 din
presežek dohodkov nad izdatki	51.563.576 din

2. člen

Presežki dohodkov nad izdatki iz 1. člena tega odloka se prenesejo kot dohodek za leto 1963, in sicer:

1. v proračun občine	11.301.161 din
2. v rezervni sklad občine	6.683.713 din
3. v proračunske sklade	251.064.565 din
4. v kreditni sklad za zidanje stan. hiš	145.618.077 din
5. v družbeni sklad za šolstvo	25.583.317 din
6. v medobčinski zdravstveni sklad	51.563.576 din

3. člen

Sklepni račun o izvršitvi proračuna občine Kranj za leto 1962 s sklepnimi računi občinskih skladov za leto 1962 je sestavni del tega odloka.

4. člen

Ta odlok velja od dneva objave

6. člen

Odlok o podaljšanju veljavnosti odloka o uvedbi občinske doklade na dohodke od samostojnih poklicev in premoženj v občini Hrastnik (»Glasnik«, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 22-207/63) preneha veljati.

7. člen

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

Številka: 010-9/62-1

Datum: 11/5-1963

Predsednik občinskega ljudskega odbora  
**Stanko Brečko l. r.**

185/63) je Občinski ljudski odbor Kranj na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 29. aprila 1963 sprejel

ODLOK

o potrditvi zaključnega računa o izvršitvi proračuna in skladov občine Kranj za leto 1962

1. člen

Zaključni račun o izvršitvi proračuna občine Kranj za leto 1962 obsega:

P R E G L E D

DOHODKOV IN IZDATKOV PRORAČUNA OBČINE KRAJ ZA LETO 1962

DOHODKI:	Skupaj dinarjev
1. del — Skupni dohodki	760.398.406
2. del — Posebni dohodki	563.100.998
4. del — Ostali dohodki	36.151.663
6. del — Prenesena sredstva	68.349.780
Skupaj	1.428.000.847
Manj 10 % posebna proračunska rezerva	133.522.507
23 % skladu za šolstvo	357.000.212
Neto dohodki	490.522.719
	937.478.129
IZDATKI:	
1. del — Prosveta in kultura	74.700.086
2. del — Socialno varstvo	43.459.148
3. del — Zdravstvena zaščita	31.783.764
5. del — Državna uprava in sodstvo	284.706.651
6. del — Komunalna dejavnost	92.683.294
7. del — Negospodarske investicije	64.220.360
8. del — Dotacije:	
— družbenim organizacijam in društvom	73.898.022
— ostale dotacije	6.200.000
9. del — Obveznosti in garancije	249.802.253
10. del — Proračunska rezerva	4.723.389
Skupaj izdatki	926.176.967

548.

Na podlagi 16. člena in 10. točke 50. člena zakona o občinskih ljudskih odborih (Ur. l. LRS, št. 19-88/52) in 14. ter 39. člena zakona o proračunih in o financiranju samostojnih zavodov (Ur. l. FLRJ, št. 52-847/59, 23-388/61, 52-767/61, 38-358/62 in 53-716/62), je občinski ljudski odbor Kranj na seji občinskega zbora in

na seji zbora proizvajalcev dne 21. marca 1963 sprejel

ODLOK

o proračunu občine Kranj za leto 1963

1. člen

Občinski proračun za leto 1963 zajema:

I. Dohodke v znesku	1.738.933.000
ki se zmanjšajo za:	
1. medobčinski sklad za strokovno šolstvo	121.150.000
2. medobčinski sklad za financ. negosp. invest.	121.150.000
3. sredstva za finančni načrt upravnih organov ObLO Kranj	262.498.000
4. sredstva za finančni načrt okraj. sodišča Kranj	31.237.000
5. sredstva sklada za:	
— kulturno in prosvetno dejavnost	80.111.000
— telesnovzgojno dejavnost	32.222.000
— šolstvo	357.000.000
tako, da ostane za financiranje proračuna	733.565.000
Od tega znaša 10 % posebna proračunska rezer.	58.492.000
Čisti dohodki za financiranje prorač. izdatkov	675.073.000
II. Izdatke v znesku	675.073.000

2. člen

Sredstva za financiranje izdatkov organov, pri katerih bo napravljen preizkus, ali je mogoče zagotoviti državnim organom sredstva za delo po načelih dohodka in ali je po teh načelih možna njihova notranja delitev, se bodo v letu 1963 formirala iz udeležbe na skupnih virih dohodkov občinskega proračuna, ki znašajo 969.200.000 din, takole:

a) za finančni načrt upravnih organov ObLO Kranj 27,08 %, b) za finančni načrt okrajnega sodišča Kranj 3,22 %.

Poleg dohodkov, določenih v prejšnjem odstavku, pripadajo upravnim organom ObLO tudi dohodki, ki predstavljajo povračilo plačanih osebnih in materialnih izdatkov, in sicer: refundacije socialnega zavarovanja, plačila za storitve v garažah in strojepisnici, plačila za uporabo prostorov v občinski stavbi (razsvetljava, kurjava, telefon, čiščenje itd.) ter dohodki uradov in ustanov, ki se financirajo iz operativnih izdatkov (stroški postopka, prodaja tiskovin itd.), okrajnemu sodišču pa pripadajo dohodki iz refundacije socialnega zavarovanja.

Sredstva za financiranje izdatkov sklada za kulturno in prosvetno dejavnost in sklada za telesnovzgojno dejavnost se bodo v letu

1963 formirala iz udeležbe na skupnih virih dohodkov občinskega proračuna, in sicer:

— sklad za kulturno in prosvetno dejavnost 8,27 %,

— sklad za telesnovzgojno dejavnost 3,32 %,

medtem ko formirata medobčinska sklada za financiranje strokovnega šolstva in za skupno financiranje negospodarskih investicij v okraju v letu 1963 sredstva po okrajnem odloku vsak v višini 12,5 odstotka od skupnih virov dohodkov občine.

3. člen

Sredstva sklada za šolstvo se v letu 1963 formirajo iz udeležbe na vseh proračunskih dohodkih občine v višini 20,62 %.

4. člen

Od nedeljivega dela pobranih občinskih doklad od kmetijstva v letu 1963 pripada:

— proračunu občine 41 %, — kmetijskemu skladu občine 59 %.

5. člen

Pavšalirane obveznosti gospodarskih organizacij pripadajo v celoti občinskemu skladu, ki bo ustanovljen s posebnim odlokom.



## 6. člen

Odredbodajalec za občinski proračun je tajnik ljudskega odbora, za sredstva krajevnih skupnosti pa predsednik krajevnih skupnosti.

## 7. člen

Svet za družbeni plan in finance občinskega ljudskega odbora Kranj je pooblaščen, da razporeja sredstva proračunske rezerve za premalo predvidene izdatke po posameznih postavkah proračuna in da dovoljuje izplačila za izredne iz-

datke iz proračunske rezerve do višine 90 % letnega plana proračunske rezerve.

## 8. člen

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

Številka: 400-07/63-2.

Kranj, dne 21. marca 1963.

Predsednik  
občinskega ljudskega odbora  
Martin Košir I. r.

stanovanjskih hišah, ki se plačuje v stanovanjski sklad občine Ljubljana-Vič-Rudnik (Glasnik, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 57-408/60), se črtajo besede »ki so v družbenem upravljanju«.

## 2. člen

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

Številka: 36-143/63.

Ljubljana, 20. maja 1963.

Predsednik  
občinskega ljudskega odbora  
Ivan Rome, I. r.

nega zakona o varstvu živali pred živalskimi kužnimi boleznimi.

## 7. člen

Ta odredba se objavi v Glasniku, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Štev.: 322-30/63.

Datum: 14/6-1963.

Predsednik  
občinske skupščine  
Ing. Slavko Jakofčič, I. r.

Predsednik  
Sveta za kmetijstvo  
Ing. Milan Rovar, I. r.

## P R E G L E D

DOHODKOV IN IZDATKOV PRORAČUNA OBČINE KRANJ  
ZA LETO 1963

DOHODKI:	Skupaj dinarjev
1. del — Skupni viri dohodkov	120,983.000
2. del — Viri dohodkov, ki se po posebnih predpisih delijo na politične teritorialne enote	19,172.000
3. del — Posebni viri občinskih dohodkov	466,834.000
6. del — Dohodki organov in ustanov ter ostali doh.	4,245.000
7. del — Prenešena sredstva	115,022.000
8. del — Dotacije s posebnim namenom	7,309.000
Skupaj	733,565.000
Manj 10 % posebna proračunska rezerva	58,492.000
Ostane za pokritje izdatkov	675,073.000

## IZDATKI:

1. del — Prosveta in kultura	37,200.000
2. del — Socialno varstvo	55,100.000
3. del — Zdravstvena zaščita	44,577.000
5. del — Državna uprava in sodstvo	31,000.000
6. del — Komunalna dejavnost	127,000.000
8. del — Dotacije:	
— samostojnim zavodom	65,982.000
— skladom	38,311.000
— družbenim organizacijam in društvom	50,550.000
— ostale dotacije	10,000.000
9. del — Obveznosti iz posojil in garancij	114,471.000
10. del — Proračunske obveznosti in prorač. rezerva	100,382.000
Skupaj izdatki	675,073.000

OBČINA  
LJUBLJANA-  
VIČ-RUDNIK

549.

Na podlagi 4. in 39. člena ter 2. odstavka 41. člena temeljnega zakona o financiranju šolstva (Ur. l. FLRJ, št. 53-687/60) je občinski ljudski odbor Ljubljana-Vič-Rudnik na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 20. maja 1963 sprejel

## ODLOK

o spremembi odloka o ustanovitvi sklada za šolstvo občine Ljubljana-Vič-Rudnik

## 1. člen

Odlok o ustanovitvi sklada za šolstvo občine Ljubljana-Vič-Rudnik (Glasnik, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 48-378/61) se spremeni tako, da se sedanji 3. člen nadomesti z novim besedilom, ki se glasi: Sklad za šolstvo upravlja upravni odbor, ki šteje 11 članov.

Upravni odbor sklada sestavljajo: — 3 člani, ki jih imenuje občinski ljudski odbor Ljubljana-Vič-Rudnik izmed odbornikov, prosvetnih in drugih javnih delavcev;

— 3 člani, ki jih predlagajo šolski odbori osnovnih in srednjih šol v občini Ljubljana-Vič-Rudnik;

— 1 član, ki ga predlagajo upravni odbori vzgojno varstvenih zavodov;

— 3 člani, ki jih delegirajo: občinski odbor SZDL, ObSS, LMS in občinski odbor zveze prijateljev

mladine.

Člane upravnega odbora določi oziroma imenuje občinski ljudski odbor Ljubljana-Vič-Rudnik na skupni seji obeh zborov.

Načelnik oddelka za družbene službe in splošne zadeve občinskega ljudskega odbora Ljubljana-Vič-Rudnik je član upravnega odbora po svojem položaju.

## 2. člen

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

Številka: 402-15/63.

Ljubljana, 20. maja 1963.

Predsednik  
občinskega ljudskega odbora  
Ivan Rome, I. r.

550.

Na podlagi 120. člena zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o stanovanjskih razmerjih (Ur. list FLRJ, št. 12-322/62) je občinski ljudski odbor Ljubljana-Vič-Rudnik na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 20. maja 1963 sprejel

## ODLOK

o spremembah odloka o določitvi dela najemnine za poslovne prostore v stanovanjskih hišah, ki se plačuje v stanovanjski sklad občine Ljubljana-Vič-Rudnik

## 1. člen

V 2. členu odloka o določitvi dela najemnine za poslovne prostore v

551.

Na podlagi 5. člena temeljnega zakona o varstvu živine pred živalskimi boleznimi (Ur. l. FLRJ, št. 26-291/54), 42. člena zakona o pristojnosti občinskih in okrajnih ljudskih odborov in njihovih organov (Ur. l. FLRJ, št. 52-644/57) in 7. člena odredbe za izvajanje pravilnika o ukrepih in postopku za preprečevanje, zatiranje in izkorenitve svinjske in kokoške kuge (Ur. l. SRS, št. 15-133/63) izdaja Svet za kmetijstvo občine Ljubljana-Vič-Rudnik po sklepu, sprejetem na seji dne 14. junija 1963

## ODREDBO

o obveznem zaščitnem cepljenju prašičev proti svinjski in kokoški proti kokoški kugi

## 1. člen

Obvezno zaščitno cepljenje prašičev proti svinjski kugi se izvede s kristal violet vakcino ali vakcino lapiniziranega soja visoke pasaže.

Rok prvega zaščitnega cepljenja je do konca junija, drugega pa do konca leta 1963.

## 2. člen

Proti svinjski kugi se morajo cepiti vsi prašiči na družbenih svinjerejskih farmah, prašiči individualnih rejcev v neposredni njihovi okolici, vzrejnih okoliših, turističnih krajih, gradbiščih ter njihovi okolici, kakor tudi vsi plemenski merjasci.

V mestnem predelu občine je cepiti proti kugi vse prašiče.

## 3. člen

Obvezno zaščitno cepljenje proti kokoški kugi se opravi na vseh kokošjerejskih farmah in njihovi okolici po krajevni situaciji glede na komunikacijske razmere in frekvenco pojavljanja kuge. V mestnem predelu občine je cepiti vse kokoši proti kugi.

## 4. člen

Cepljenje se opravi po navodilih proizvajalnih zavodov cepiv, in to z vakcino soja (Bfescia) ali multeswar v času, ko ni prizadeta nesnost kokoši.

## 5. člen

Stroške cepljenja nosijo lastniki sami po odredbi o množičnih ukrepih, ki se opravljajo na stroške lastnikov in imetnikov živali (Ur. list LRS, št. 2-10/59).

## 6. člen

Proti kršilec določil te odredbe se bo ukrepalo po 72. členu temelj-

## VSEBINA

Vabilo na 2. sejo mestnega sveta Ljubljana

537 — Pravilnik o uveljavljanju zdravstvenega varstva skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

538 — Sklep o znesku podpore za opremo otroka skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

539 — 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-Moste-Polje in Litija.

540 — Sklep o znesku za pogrebne in za zavarovane osebe skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

541 — Sklep o sodelovanju delovnih organizacij pri izvajanju zdravstvenega zavarovanja in o delu pri spevka za zdravstveno zavarovanje, ki ga njim odstopa komunalna skupnost socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

542 — Sklep o določitvi paňog in višini dodatnega prispevka, ki ga plačuje jeho delovne organizacije za zdravstveno zavarovanje skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

543 — Sklep o določitvi stopnje osnovnega prispevka za zdravstveno zavarovanje v l. 1963 skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

544 — Sklep o finančnem načrtu sklada za zdravstveno zavarovanje za l. 1963 skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Ljubljana-Moste-Polje in Litija.

545 — Odlok o posebnem krajevnem samoprispevku za gradnjo osnovne šole v Radomljah občine Domžale.

546 — Odlok o uvedbi občinske doklade na dohodke od obrti, samostojnih poklicev in premoženja za l. 1963 občine Hrastnik.

547 — Odlok o potrditvi zaključnega računa o izvršitvi proračuna in skladov za l. 1962 občine Kranj.

548 — Odlok o proračunu za l. 1963 občine Kranj.

549 — Odlok o spremembi odloka o ustanovitvi sklada za šolstvo občine Ljubljana-Vič-Rudnik.

550 — Odlok o spremembah odloka o določitvi dela najemnine za poslovne prostore v stanovanjskih hišah, ki se plačujejo v stanovanjski sklad občine Ljubljana-Vič-Rudnik.

551 — Odredba o obveznem zaščitnem cepljenju prašičev proti svinjski in kokoški kugi občine Ljubljana-Vič-Rudnik.