

## OKRAJNI LJUDSKI ODBOR

### Poročilo o delu Okrajnega zavoda za socialno zavarovanje Ljubljana za l. 1960

Poročilo je bilo obravnavano na 36. seji obeh zborov okrajnega ljudskega odbora dne 16. junija 1961. Po razpravi sta oba zbora poročilo soglasno sprejela.

#### DRUŽBENO UPRAVLJANJE

V 10-letnem razdobju, odkar je uvedeno samoupravljanje v službi socialnega zavarovanja, so zavarovalci že trikrat volili svoje predstavnike v samoupravne organe, ki se iz leta v leto uspešneje uveljavljajo kot važen družbeni faktor v upravljanju sredstev socialnega zavarovanja. Sredstva zavarovancev, ki jih le-ti vlagajo v sklade socialnega zavarovanja, so s tem prešla pod široko družbeno kontrolo in se je s tem sistem dela socialnega zavarovanja spremenil in uvrstil med najpomembnejše družbene službe.

Skupščina zavoda je imela lani štiri rednaasedanja. Glede na njen delovni program, zapazene probleme in tekoče naloge, je med drugim razpravljala tudi o naslednjih pomembnejših zadevah: o predračunu sklada za zdravstveno zavarovanje za leto 1960, o uvedbi in izvajanju zdravstvenega zavarovanja kmetijskih proizvajalcev, o rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov na območju zavoda, o izvajanju socialnega zavarovanja in zdravstvenega varstva, sprejela je novo tablico o določanju posebne stopnje prispevka za zdravstveno zavarovanje, o družbenem upravljanju v zdravstveni službi, o nesrečah pri delu in prometnih nesrečah, o vplivu pavšalnega plačevanja zdravstvenih storitev na zdravstveno varstvo zavarovancev, o preventivnem zdravstvenem varstvu v ljubljanskem okraju, o nekaterih značilnostih, predvidenih v osnutkih novih predpisov v zdravstveni službi, o zdravstvenem zavarovanju ter samoupravljanju in financiranju socialnega zavarovanja.

Tudi lani je skupščina posvetila zdravstvenemu varstvu zavarovancev največjo skrb, ker je ravno na tem področju največ problemov, ki jih največkrat glede na raznolikost ni mogoče rešiti s predpisi, ampak ob tesnem neposrednem sodelovanju z organi zdravstvene službe ter oblastnimi organi.

O principih, na katerih naj temelji sklepanje pavšalnih pogodb o plačevanju zdravstvenih storitev v letu 1960, je skupščina razpravljala že konec leta 1959. Odločila se je, naj se iz pogodb izključijo zozozdravstvene storitve, ker je praksa pokazala, da omejena sredstva zavirajo že tako premalo razvito zozozdravstveno službo, na novo pa naj zajame specialistične storitve v okviru zdravstvenih domov in izven njih. Pogodbe o pavšalnem načinu plačevanja zdravstvenih storitev je lani sklenil zavod z vsemi zdravstvenimi domovi, postajami

in obratnimi ambulantom za znesek 984.000.000 din. Skupnih izdatkov ni mogoče primerjati s predlanskimi, ker so lanskoletne pogodbe zajele nekatere nove dejavnosti. Znano je le, da so skoraj vsi zdravstveni domovi zaključili poslovno leto z večjim ali manjšim pribitkom. To hkrati pomeni, da pavšalne pogodbe ne zavirajo njihovega razvoja, kar niti ni bil cilj zavoda, ampak da bi zavodi na podlagi vnaprejšnjih finančnih sredstev lahko smotrno gospodarili. Važno je tudi dejstvo, da s strani zavarovancev ni bilo pripomb na račun nudenja pomoči v zdravstvenih zavodih.

Znano je, da je Zvezna ljudska skupščina sprejela nov temeljni zakon o zdravstvenem varstvu in organizaciji zdravstvene službe, republiška skupščina pa na podlagi tega zakon o zdravstvenem varstvu in organizaciji zdravstvene službe v LR Sloveniji. Novi zakon prinaša vrsto novih nalog in na novo ureja odnose med zdravstvenimi zavodi in skladi zdravstvenega zavarovanja oziroma zavodi za socialno zavarovanje. Služba socialnega zavarovanja se v novi obliki pojavlja kot pogodbeni stranka v odnosu do zdravstvenih zavodov. Zavod oziroma sklad zdravstvenega zavarovanja je dolžan skleniti z vsemi zdravstvenimi zavodi na območju okraja pogodbe o vrstah storitev.

Zavod kot plačnik uslug za zavarovane osebe se bo zavezal te uslug plačati bodisi po vnaprejšnjem dogovorjeni ceni za posamezne vrste storitev ali pa kot doslej v pavšalnem znesku. Sklepanje pogodb odpira široke možnosti nadaljnega in še tesnejšega sodelovanja med zdravstveno službo in socialnim zavarovanjem. Vloga družbenih organov v smislu novih odnosov med zdravstvenimi zavodi in zavodi za socialno zavarovanje se bo še ojačala. Na podlagi natančnih zdravstvenih analiz bodo samoupravni organi lahko še bolj upravičeno, v okviru finančnih zmogljivosti, zahtevali večjo aktivnost zdravstvenih zavodov, zlasti na preventivnem področju, kar novi zakon še posebno poudarja.

V teku so posvetovanja in razgovori o sklepanju prvih pogodb na podlagi novih pogojev. Stališča po teh vprašanjih so precej različna, predvsem ker nekateri predstavniki zdravstvenih zavodov vidijo v novih pogojih večje možnosti glede formiranja skladov za osebne dohodke pri nespremenjenem delu in poslovanju, ne pa da bodo tudi višji osebni dohodki zdravstvenih delavcev odvisni od količine in kvalitete opravljenega dela. Zato je zavod pravočasno priporočal vsem zdravstvenim zavodom, da pripravijo delovne programe, ki naj bi bili izhodiščna točka pri sklepanju pogodb. Tistim, ki razpolagajo z zadovolj-

vimi podatki o zdravstvenem stanju na svojem območju, sestavljanje delovnih programov ne bi smelo delati težav, teže pa bo zavodom, ki s takimi podatki ne razpolagajo, kar jim bo hkrati tudi opozorilo, da zdravstvenim analizam posvetijo več skrbi. Ker bodo morali verjetno že letos zavarovanci in občine kriti morebitni primanjkljaj, bo treba ob sklepanju pogodb upoštevati dejanske potrebe in višino razpoložljivih sredstev, ki bodo na razpolago za te namene na območju občin in okraja.

Skupščina je lani posvetila posebno skrb tudi rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. Ugotovila je, da so bili v času, odkar se uporablja novi zakon o invalidskem zavarovanju, storjeni precejšnji napori in doseženi pomembni uspehi v izvajanju rehabilitacije in zaposlovanja invalidov. Sprejela je več sklepov in priporočil, v katerih je poudarila, da ekonomski in družbeni pomen rehabilitacije in zaposlovanja invalidov nalaga zavodu in drugim organom, organizacijam in ustanovam, ki imajo po zakonu o invalidskem zavarovanju določene obveznosti, da tesno sodelujejo in zagotovijo popolno varstvo invalidom. Zavod je organiziral več posvetovanj in razgovorov z zdravstvenimi delavci in predstavniki gospodarskih organizacij ter jih opozoril na njihove pravice in dolžnosti. Pomembno vlogo imajo pri tem tudi socialni delavci. Popis delovnih mest za zaposlitev invalidov ali za poklicno rehabilitacijo še vedno ni izvršen. Lani je bilo popisanih 1257 delovnih mest, za katera pa večina pristojnih občinskih ljudskih odborov še ni izdala ustreznih odločb. Občinske komisije za popis delovnih mest tudi lani niso bile dovolj agilne pri večini občin. Zato sloni glavno breme vseh akcij glede invalidskega varstva še vedno na zavodu oziroma na komisiji za rehabilitacijo invalidov ter na zavodih za zaposlovanje delavcev. O rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov se premalo razpravlja tudi v okviru sindikatov, pa tudi občinski zbori proizvajalcev naj bi tem vprašanjem posvetili več skrbi. Zaposlovanje invalidov bo predvidoma vedno bolj pereče, posebno ker se večkrat slišijo izjave, da gospodarske organizacije na današnji stopnji razvoja in delovnega člana niso socialne ustanove. Ob pogoju, da so delovni invalidi zaposleni na primernih delovnih mestih, gospodarska organizacija ne more izgubiti njeno vrednosti proizvodnje in organizaciji dela. Če bodo invalidi dela pravilno zaposleni, bo odveč strah, da gospodarska organizacija izvaja socialno politiko. Novi invalidski zakon ne izključuje invalidne osebe iz delovnega procesa, ampak jih glede na preostalo delovno zmožnost

vrača v krog proizvajalcev. Vedno bolj se javlja potreba po organizaciji skupnega organa na območju občine, ki naj bi skrbel za rehabilitacijo in zaposlovanje invalidov. To naj bi bil socialni center, ki bi skrbel za vse vrste invalidov, med njimi tudi za invalidne otroke.

Preventivno zdravstveno varstvo zavarovancev stopa po svoji aktualnosti vedno bolj v ospredje. Lani je o tem vprašanju ponovno razpravljala skupščina, dočim je bilo na sejah izvršilnega odbora in odbora za zdravstvo celo večkrat na dnevnem redu. Ugotavlja se sicer, da so bili na tem področju v zadnjem letu doseženi določeni uspehi, ki pa v celoti zaostajajo za uspehi kurativnega zdravljenja. To velja predvsem za nekatere zdravstvene zavode, ki kljub razpoložljivim finančnim sredstvom ne izpolnjujejo temeljnih nalog s področja preventivnega zdravstvenega varstva. Skupščina je priporočila vsem zdravstvenim zavodom, da za delo na preventivnem področju v letu 1961 čimprej pripravijo posebne delovne programe in pri tem upoštevajo specifične pogoje svojega delovnega področja. Hkrati se je zavezala, da bo finančno podprla utemeljene ukrepe zdravstvenih zavodov na območju preventivnega zdravstvenega varstva. Sekretariat za zdravstvo pri Zveznem izvršnem svetu je v posebni okrožnici opozarjal na pomen preventivnega zdravstvenega varstva in hkrati tolažil, da bodo večji del preventivnih ukrepov financirali zavodi za socialno zavarovanje. Tega navodila nekatere občine niso pravilno razumele in so v svojih predračunih za leto 1961 predvidele le minimalna sredstva za financiranje preventivnih ustanov na svojem območju. Zato so nekatere ustanove že zabredle v finančne težave, zavod pa jim v nastalih težavah ne more pomagati, ker so še vedno v veljavi predpisi o financiranju in zdravstvenem zavarovanju. Zato naj bi občinski ljudski odbori proračunske postavke za financiranje preventivne dejavnosti korigirali in s tem omogočili normalno poslovanje preventivnih ustanov.

#### DELO SKUPŠČINSKIH ODBOROV IN KOMISIJ

Skupščinski odbori in komisije kot organi skupščine so lani dosegli precejšnje uspehe. Najaktivnejši je bil odbor za zdravstvo in preventivno zdravstveno varstvo, ki je imel v teku leta 9 sej in je na njih razpravljalo o številnih problemih s svojega delovnega področja, med drugim o vseh aktualnih zadevah, o katerih je kasneje razpravljalo izvršilni odbor in skupščina. V teku leta je odbor prejel 123 prošenj za finančno pomoč sklada. Od teh je ugodno rešil 76 prošenj za znesek 85.616.000 din. Pri odobranju sredstev je bil odbor zelo kritičen, ker so bile nekatere prošnje docela neupemeljene, nekateri prosilci pa so želeli sredstva za namene, ki sploh nimajo nobene zveze s skladom za preventivno zdravstveno varstvo. V okviru tega odbora deluje posebna komisija za HTV službo, ki je bila

tudi lani pobudnik vseh večjih propagandnih in drugih akcij na tem področju. Prizadevala si je, da bi prevzela del nalog občinske HTV komisije. Večina komisij pa so bile premalo aktivne. V občinah, kjer so zavodove podružnice, pade del krivde tudi na samoupravne organe podružnic, ki naj bi aktivneje spodbujali k delu občinske komisije, zlasti še, ker razpolagajo s primernimi finančnimi sredstvi. Za dosežene uspehe na HTV področju je lani skupščina nagradila, ob sodelovanju s Svetom za delo OLO in Okrajnim sindikalnim svetom, 21 gospodarskih organizacij za znesek 1.350.000 din, letos pa 18 gospodarskih organizacij za znesek 1.570.000 dinarjev za dosežene uspehe v letu 1960. Tudi letos je poslala vsem delavskim svetom pisma, v katerih smo jih opozorili na kritično stanje na področju higiensko-tehničnega varstva zaposlenih, na posledice, ki jih povzročata tako stanje, in na nujne ukrepe, da bi se ta služba čim bolj izpopolnila.

Agilna je bila komisija za reabilitacijo in zaposlovanje invalidov. Organizirala je 5 posvetovanj s predstavniki zdravstvene službe, s člani invalidske komisije pa obiskala več gospodarskih organizacij, predvsem rudnikov in drugih obratov, v katerih delovni proces in okolje povzročata največ nesreč pri delu ali profesionalnih obolenj. Takšni ogledi in neposredni stiki s predstavniki gospodarskih organizacij so se v praksi pokazali koristni, dobrodošli pa so tudi članom invalidske komisije, ki tako laže odločajo o delovni sposobnosti invalidov.

Osrednje vprašanje na sejah izvršilnega odbora je bilo zdravstveno varstvo zavarovanih oseb. Prav na tem področju je namreč mogoče s skrbnim gospodarjenjem prihraniti precejšnja sredstva, ne da bi bile zavarovane osebe pri uveljavljanju svojih pravic kakorkoli oškodovane. Od skrbnega gospodarjenja pa imajo končno korist le zavarovanci, kajti ves morebitni višek, ki se na tak način ustvari, se lahko uporabi izključno za investicije in razvoj zdravstvene službe.

Lanskoletni višek sklada za zdravstveno zavarovanje, ki je znašal 485 milijonov din, oziroma po odvodu 25% sredstev v rezervni sklad 364 milijonov din, je bil v soglasju s Svetom za zdravstvo OLO porabljen predvsem za gradnjo mestne bolnišnice v Ljubljani, in sicer 200 milijonov din, 61 milijonov pa za gradnjo bolnišnice v Trbovljah, ostala sredstva so bila določena za dokončno izgradnjo zdravstvenih domov in postaj v Rudniku, Mostah, Polju, Bežigradu, Moravčah, Ivančnici, Sodražici, Starem trgu, Kočevju, Loškem potoku in za adaptacijo otroškega okrevališča na Rakitni.

Več kot polovico sredstev je skupščina odobrila za gradnjo bolnišnice, ker je vprašanje posteljnega fonda v bolnišnicah iz leta v leto bolj kritično.

Razmeroma velik del sredstev je skupščina namenila za gradnjo zdravstvenih objektov na gospodarsko šibkejših območjih okraja. Glede na predvidene spremembe v organizaciji in finansiranju socialnega zavarovanja, ko bodo formirani komunalni skladi za zdravstveno zavarovanje, ekonomsko šibkejši komunalni zavodi verjetno v začetni fazi ne bodo mogli nameniti večja sredstva za zdravstveno izgradnjo.

Zaradi ugodnega finančnega stanja sklada za zdravstveno zavarovanje smo lani pospešeno nadalje-

vali z gradnjami poslovnih in stanovanjskih zgradb na sedežih podružnic. Lani sta bili dograjeni poslovni zgradbi v Litiji in Cerknici, letos pa bodo končani poslovni prostori podružnice na Vrhniki, Domžalah, v Kamniku, na Grosupljem in v Zagorju. Podružnice, ki bodo na predlog občin postale samostojni komunalni zavodi, bodo imele tako zajamčene primerne poslovne prostore. Konec leta bodo torej vse podružnice, razen trboveljske, pod lastno streho.

#### FINANČNO POSLOVANJE

Na višino skupno pobranih prispevkov vplivajo predvsem trije faktorji: število zavarovancev, višina plačnega sklada in predpisana prispevna stopnja.

Preteklo leto je bilo povprečno zavarovanih na območju okraja 159.357 aktivnih zavarovancev, od teh približno 55.000 na območju podružnic. Nasprotni stanju v letu 1959 je število aktivnih zavarovancev poraslo za 5,8%, število zavarovanih oseb pa na 345.000 ali za 6,97%. Od skupnega števila aktivnih zavarovancev odpade na ženske 39,82%, ali 0,40% več kot leta 1959.

Iz statističnih podatkov je razvidno, da število aktivnih zavarovancev, torej zaposlenih delavcev in uslužbencev hitreje narašča, kot to predvidevajo letni okrajni in občinski družbeni načrti. Tako se v letnih načrtih predvideva normalna porast delovne sile od 3-4%, dejansko pa znaša ta porast v zadnjih nekaj letih od 5,5 do 6%. Predvsem narašča število zaposlenih v gradbeništvu, trgovini in gostinstvu, socialistični obrti, prometu, kulturno prosvetni dejavnosti in zdravstveni službi ter v organih oblasti in drugih javnih ustanovah oziroma zavodih. Ze nekaj let pa pada število zasebnih delodajalcev-obrtnikov in število delovne sile v zasebnem sektorju. Lani je bilo v zasebnem sektorju zaposlenih 6441 delavcev in uslužbencev, ali 680 manj kot leta 1959.

Na podlagi splošne prispevne stopnje, ki je znašala 22% in drugih nižjih prispevnih stopenj (miličniki, kmetijstvo, pogodbeni zavarovanci) so lani vplačali zavezanci 15.965.000.000 din prispevka ali 21,58 odstotka več kot leta 1959. Glede na skupne dohodke v letu 1958, ki so znašali približno 10 milijard dinarjev, so se dohodki povečali za približno eno tretjino. Na podlagi teh podatkov se da sklepati, da osebni dohodki zaposlenih v zadnjih dveh letih, na podlagi stimulatивnejše delitve in porasta storilnosti, rapidno naraščajo.

Revizijska služba zavoda je ugotovila, da se postopoma zboljšuje disciplina zavezancev prispevka pri obračunavanju in odvajanju prispevkov za socialno zavarovanje. Ob 209 revizijskih pregledih je ugotovljeno, da zavezanci niso odvedli za 26.500.000 din prispevkov. Na izboljšanje dela finančnih uslužbencev pri gospodarskih organizacijah je vplivala predvsem redna instruktazna in posvetovanje s finančnimi knjigovodji.

Precej drugačno pa je stanje v zasebnem sektorju, kjer bodisi iz malomarnega odnosa ali namernega prikrivanja izplačil, od katerih je treba odvajati prispevek, poskušajo varati organe socialnega zavarovanja. Opravljenih je bilo 176 revizij in odkritih 2.615.000 dinarjev neodvedenih prispevkov. Glede na številne nepravilnosti v zasebnem sektorju bo meral zavod pojačati revizijo pri zasebnih delodajalcih,

izterjavo neplačanih prispevkov pa zaosiriti. Nujno bi bilo treba uza-koniti ukrep, ki bi dopuščal, da bi lahko zavod predlagal odvzem obrti, oziroma obrtnega dovoljenja, če obrtnik neredno ali sploh ne od-vaja prispevkov za socialno zavarovanje, (n. pr. neplačani davki).

Kljub milejšim kriterijem, ki jih je sprejela skupščina lani glede od-vajanja posebnega prispevka za so-cialno zavarovanje (povprečje iz-ostankov z dela zaradi bolezni, ki je merilo za predpisovanje posebnega prispevka, je bilo zvišano od 3,5% na 4,25%), je bilo lani vpla-čanih na račun te stopnje 541.245.052 din ali 17,20% več kot leta 1959.

Zavezanec prispevka, pri ka-terih bolezen, nesreče ali trajanje obolenj zaposlenih narašča zaradi neizvedenih zdravstvenih in higien-sko tehničnih ukrepov, lahko zavod na predlog inšpekcije za delo pred-piše plačevanje dodatnega prispev-ka. Gospodarskih organizacij je bilo lani na območju okraja 12, ki so vplačale 7.209.329 din ali 69,71% več kot leta 1959.

Zavod je, v soglasju z izvršilnim odborom in v skladu z veljavnimi finančnimi predpisi, obremenil pre-cej zavezancev prispevka zaradi nepravčasno dostavljenih prijav iz zavarovanja. Odgovorne osebe ozi-roma zavezanci prispevkov so mo-rali na podlagi 2345 izdanih plačil-nih nalogov vplačati skoraj 18 mi-lionov din. Izvršilni odbor, ki je razpravljal o teh ukrepih, se je si-ker nerad odločil za tovrstne sank-cije, vendar je bil v skrajni liniji prisiljen.

Uvedena je bila nova 2% dopol-nilna prispevna stopnja, s poseb-nim namenom, to je za kritje pri-manjkljaja republiškega sklada dol-goročnega zavarovanja. Na račun tega prispevka so zavezanci vplačali

za materialne izdatke	68.603.465 din
za inventar	22.418.580 din
za gradnjo upravnih zgradb	210.743.760 din
za izgradnjo in nakup stanovanj	43.338.269 din

O izdatkih po gornjih postavkah je skupščina sklepala ob sprejema-nju predračuna zavoda za leto 1960.

Za sredstva, ki so bila predvide-na za stanovanja uslužbencev, je zavod lani kupil:

- 4 stanovanja za uslužbence podružnice v Kočevju in Kamniku,
- 10 stanovanj, 5 garsonjer in tri samske sobe za uslužbence za-voda v Ljubljani.

S tem nakupom in stanovanji, ki so bila zgrajena ob gradnjah podružnic v Litiji, Kočevju, Cerknici in Grosupljem, je skoraj popolno-ma rešeno stanovanjsko vprašanje uslužbencev, zaposlenih pri teh podružnicah. V teku tega leta bo treba zagotoviti še stanovanja usluž-bencem pri podružnici na Vrhniki, Domžalah, Zagorju in deloma v Trbovljah in za uslužbence, zapo-slene na sedežu zavoda v Ljubljani, kjer je stanovanjsko vprašanje najbolj kritično.

Zaključni račun sklada za zdravstveno zavarovanje, ki ga je pre-gledal nadzorni organ - OLO Ljub-ljana, izkazuje:

1. dohodkov din 6.712.926.574 ali 21,51% več kot leta 1959.  
2. izdatkov din 6.227.273.669 ali 15,21% več kot leta 1959.  
Presežek din 485.652.000.

Od skupnega presežka je bilo ustvarjeno na območju ožjega za-voda 354.694.000 din, na območju podružnic pa 130.958.000 din.

Osem podružnic je poslovanje zaključilo s približkom, dve podruž-nici, in sicer v Kočevju in Ribnici pa s primanjkljajem din 45.181.000.

1.149.752.000 din. Primanjkljaj skla-da dolgoročnih davatev znaša samo na območju ljubljanskega zavoda preko 1.530.446.970 din, in tako pred-pisana dopolnilna stopnja ni zado-ščala za kritje primanjkljaja.

Na podlagi razdelitve splošne stopnje prispevka za leto 1960, ki jo je na predlog skupščine Repu-bliškega zavoda za socialno zavarovanje določil izvršni svet LRS, je zavod odvedel:

- 7.149.294.592 din v sklad z zdravstveno zavarovanje (44,78%)
- 8.705.378.600 din v sklad dolgo-ročnega zavarovanja (54,53%)
- 97.737.861 din zavodu za po-sredovanje dela (0,62%)
- 13.051.715 din zveznemu zavodu za socialno zavarovanje (0,08%)

Iz sredstev namenjenih za zdravstveno zavarovanje vključno z dohodki pozavarovanja (6.757.000 din), je zavod odvedel 3,5% v sklad za pozavarovanje in 3% v sklad za preventivno zdravstveno varstvo. Tako so znašali čisti dohodki sklada zdravstvenega zavarovanja din 6.712.926.574, ali 21,51% več kot leta 1959. Dohodek izračunan na enega aktivnega zavarovanca je znašal 42.125 din ali 14,78% več kot leta 1959.

Iz sklada za zdravstveno zavarovanje je bilo izplačano:

- za zdravstveno zavarovanje din 5.669.321.221 ali 12,3% več kot l. 59
- za osebne izdatke din 212.848.374 ali 20,78% več kot l. 59

- za material. izd. in investic. din 345.104.074 ali 99,79% več kot l. 59.

Povprečni izdatki na enega aktivnega zavarovanca so znašali din 39.078 ali 8,83% več kot l. 1959.

Med izdatki izstopa precej visoko postavka, (345.104.074 din) za ma-terialne izdatke in investicije. Od skupnih sredstev je bilo porabljenih:

za materialne izdatke	68.603.465 din
za inventar	22.418.580 din
za gradnjo upravnih zgradb	210.743.760 din
za izgradnjo in nakup stanovanj	43.338.269 din

Obe podružnici imata povprečne precej nižje dohodke, na enega aktivnega zavarovanca, na drugi strani pa višje izdatke od okrajne-ga povprečja.

#### ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

Po statističnih podatkih je bilo lani izvršenih v ambulantah in poli-klinikah 3.229.149 pregledov in storitev ali 18,61% manj kot leta 1959. Kljub temu so skupni izdatki narasli na 1.255.286.877 din ali za 4,8% odstotka. Povprečna vrednost am-bulantnega in specialnega pregleda je znašala 389 din ali 29,24% več kot leta 1959.

Tudi zdravniških obiskov, ki se štejejo med ambulantne preglede, je bilo lani manj kot leta 1959. Za-vod je zabeležil 120.336 takih obis-kov ali 8,4% manj kot leta 1959. Skladno s tem so nižji tudi skupni izdatki za 6,5%.

Razveseljivo je, da že od leta 1958 dalje, torej od uvedbe pavšalnega plačevanja zdravstvenih storitev, stalno pada število zdravniških obiskov na domu, ne da bi pri tem trpeli zavarovanci kakršno koli škodo. Ni dvoma, da tudi na zmanj-šanje teh storitev vpliva pavšalno obračunavanje.

Lani je zavod sklenil pogodbe o pavšalnem plačevanju zdravstvenih storitev z vsemi zdravstvenimi domovi, postajami in obratnimi am-bulantami na območju okraja. V pavšal so bili vključeni tudi izdatki za specialistične storitve, ki so jih neposredno obračunavali zdravstve-ni domovi s poliklinikami. S tem j-

zavod želel stimulirati zdravstvene domove, da bi čimveč pregledov in storitev izvršili v lastnih ambulantah in tako zavrli stalno naraščanje specialističnih storitev.

Pavšalne pogodbe so tudi lani temeljile na zaključnih računih zdravstvenih zavodov za leto 1959, na predračunu za leto 1960 in na drugih finančnih pokazateljih. Upoštevani so bili tudi podatki o številu zavarovanih oseb, ki gravitirajo na določen zdravstveni dom in število prvih in ponovnih zdravniških pregledov.

Na podlagi lani sklenjenih pogodb je bilo izplačano zdravstvenim zavodom 984.965.370 din. Prvotni znesek skupnih pogodb je bil nekoliko nižji, vendar ga je bilo treba konec leta korigirati zaradi naknadno uvedenega 2% dopolnilnega prispevka in zvišanja položajnih plač zdravstvenim delavcem za 50 odstotkov.

Ko se je zavod odločil za vključitev stroškov za specialistične storitve v pavšalne pogodbe, je to storil z namenom, da bo usmerjanje bolnikov na specialistične preglede manjše, oziroma da bodo pošiljali lečeči zdravniki paciente samo na določene specialne preglede. Dasi se je, kot že omenjeno, število specialističnih storitev lani nekoliko zni-

žalo, je teh še vedno preveč. To še posebej velja za mesto Ljubljana, kjer zavarovanci lahko neposredno iščejo zdravniško pomoč na polikliniki — brez napotnice lečečega zdravnika. V veljavi je sicer pravilnik, ki določa, v katerih primerih lahko iščejo zavarovane osebe neposredno pomoč pri zdravniških specialistih, ki pa se v praksi ne izvaja kot je bilo predvideno. Tudi ni malo primerov, da zdravniki specialisti opravljajo brez naročila splošnega zdravnika preglede, ki jih je leta opravil v laboratoriju zdravstvenega doma. Na pacientih se torej ponavljajo že izvršeni pregledi, ki imajo za posledico tudi dvojne stroške.

Posebna komisija Sveta za zdravstvo OLO ponovno proučuje finančno poslovanje poliklinike in pogodbeni odnos med polikliko ter kliničnimi bolnišnicami. Karkoli bo že komisija ugotovila, je že sedaj jasno, da honorarno delo specialistov kliničnih in drugih bolnišnic povzroča nenormalno visoke cene storitev. Od tod izhaja tudi tendenca po decentralizaciji specialistične službe na zdravstvene domove, ki bo morda ponekod res cenejša od sedanje.

Število izgubljenih dni zaradi nesreč pri delu in boleznih:

— hranjenja otrok 273.107 dni, izdatki din 80.405.155

— skrajšanega delovnega časa 38.128 dni.

Izdatki za nadomestilo plače so se lani povečali: zaradi bolezni za 13,37%, nosečnosti in poroda za 25,70%, zaradi hranjenja otrok za 22,46%.

Če predstavlja odstotek bolnih zavarovancev kriterij, na podlagi katerega je mogoče deloma sklepati o zdravstvenem stanju aktivnih zavarovancev, potem je bilo stanje v preteklem letu nasproti letu 1959 naslednje:

	Nesreče pri delu	Bolezen	Nosečnost in porod	Skupaj
1959	0,59	3,76	0,68	5,03
1960	0,56	3,54	0,66	4,76

Izplačevanje nadomestila osebnih dohodkov v pooblaščenih gospodarskih organizacijah se odvija brez posebnih problemov, zlasti pri tistih, ki imajo za to delo določene stalne uslužbenke. Zavod sproti revidira poslovanje pooblaščenih gospodarskih organizacij, tako da so skoraj vsa morebitna preplačila v škodo organizacij ali socialnega zavarovanja izključena.

Zavodove zdravniške komisije, ki so lani zasedale 755-krat in pregledale 15.882 zavarovancev bolnih nad 30 dni, so ugotovile, da so bili kriteriji lečečih zdravnikov boljši kot leta 1959. Isto je bilo ugotovljeno tudi ob 252 kontrolnih pregledih v splošnih ambulantah. Medtem ko je bilo ob konkretnih pregledih leta 1959 izločenih iz stažerja 17% zavarovancev, je bilo takih primerov lani le 12%.

V bolnišnicah se je lani zdravilo 50.763 zavarovanih oseb, skupno 871.735 dni, ali 2,55% več kot leta 1959. Za oskrbne stroške je plačano 1.835.962.565 din, kar predstavlja 32,4% vseh stroškov za zdravstveno varstvo zavarovancev. Povprečna cena oskrbnega dne je znašala 2106 din ali 5,04% več kot leta 1959.

Na kopalisko-klimatičnem zdravljenju je bilo lani 5144 zavarovan-

cev (601 več kot leta 1959), od teh 2002 aktivnih zavarovancev, 2437 svojcev zavarovancev in 705 upokojencev. Med svojci zavarovancev prevladujejo otroci, katerih je bilo na kurativnem zdravljenju 1880. Izdatki za tovrstno zdravljenje so znašali dinarjev 130.850.432 ali 20,7 odstotka več kot leta 1959.

Zoper izvid in mnenje zdravniške komisije glede kopalisko-klimatičnega zdravljenja se je pritožilo na višjo zdravniško komisijo 106 zavarovancev, ki je le 25 pritožbam ugodila. Iz navedenega izhaja, da je delo zavodovih zdravniških komisij korektno in kvalitetno.

Ker pavšalno plačevanje zobozdravstvenih storitev ni stimulatивно vplivalo na delo zobnih terapevtov, je lani zavod ponovno prešel na plačevanje po številu opravljenih storitev.

Lani je bilo opravljenih:

926.755 konservativnih storitev ali 34,4% več kot leta 1959 za din 182.637.000.

102.614 protetičnih storitev ali 33,4% več kot leta 1959 za din 195.849.000.

Sistem nagrajevanja zobozdravstvenih delavcev, ki sloni na točkovnem sistemu, je primeren. Da pa bi storilnost zobozdravstvenih delavcev še narasla, je posebna strokovna komisija po nalogu izvršilnega odbora pripravila nov predlog za plačevanje zobozdravstvenih storitev, ki bazira na finančnem efektu zobnih terapevtov. Nov sistem nagrajevanja zobozdravstvenih delavcev bo zavod skušal uveljaviti ob sklepanju pogodb z zdravstvenimi zavodi.

Strokovna zobozdravstvena komisija je lani obiskala 54 ambulant na območju okraja. Pregledala in ocenila je opravljene zobne storitve pri 4472 zavarovanih oseb. Pri tem je diskvalificirala 348 storitev v vrednosti 229.252 dinarjev, v nekaj primerih pa je zadržala tudi izplačilo izvršenih protetičnih del. Komisija je ugotovila pri večjem delu zobnih terapevtov izboljšanje dela in ponekod tudi večjo storilnost.

Ob strokovnih pregledih je komisija ugotavljala tudi tehnično opremljenost zobnih ambulant. Na njen predlog je odbor za zdravstvo v soglasju s skupščino odobril 8.274.000 din za nakup sodobnejše opreme, strojev in instrumentov za zobne ambulante na območju okraja. Lani je skupščina odobrila tudi 15.000.000 din za nakup še ene potujoče zobne ambulante in jo poklonila Centralni šolski polikliniki. Obe potujoči zobni ambulanti sta predvsem zadolženi, da sanirata zobovje predvsem predšolskim in šolskim otrokom na območju okraja, kjer občutno primanjkuje zobozdravstvenih delavcev. Med te kraje spadajo predvsem občina Kočevje, Loška dolina, Cerknica, Ribnica, Hrastnik, Grosuplje in Litija.

Potrošnja zdravil narašča iz leta v leto. Lani je bilo izdanih zavarovanim osebam 2.008.692 receptov ali 10% več kot leta 1959, čeprav je število zavarovanih oseb naraslo le za 6,97%. Za zdravila je zavod plačal 682.796.265 din ali 16,35% več kot l. 1959. V zadnjih štirih letih so se izdatki za zdravila povečali za 89,33%, kar predstavlja najvišji porast izdatkov med vsemi zdravstvenimi dajatvami. Najdražja zdravila predpisujejo zdravniki na območju mesta Ljubljana.

Izdatki za druge zdravstvene dajatve, kot so ortopedski pripomočki, za katere so lani znašali stroški 59.008.758 din ali 1,47% več kot leta

1959, ne predstavljajo posebnega problema. Omeniti je le, da je pravilnik o odobravanju ortopedskih pripomočkov že davno zastarel in bi ga bilo treba nujno vskladiti z današnjimi potrebami in tehničnimi dosežki na tem področju.

Med ostalimi izdatki hitro naraščajo stroški za potovanja, ki so lani znašali 167.502.095 din ali 20,84 odstotka več kot leta 1959. Naraščanje potnih stroškov je v najtesnejši zvezi s pošiljanjem zavarovanih oseb na različne specialne preglede, ki pa, kot že omenjeno, neutemeljeno hitro naraščajo.

Tekom prejšnjega leta je zavod prejel 19.056 prijav o nesrečah pri delu, oziroma 997 več kot leta 1959. Od skupnega števila nesreč se nanaša 1900 na izven obratnih, to je na nesreče, ki so se pripetile zavarovancem na poti na delo in z dela. Zaradi nesreč je bilo izgubljenih 278.958 delovnih dni ali 13,59% vseh izgubljenih dni zaradi bolezni. Pogostnost nesreč, ki je najprimernejši kriterij za ugotavljanje dejanskega stanja na področju higiensko-tehničnega varstva, je bila lani nekoliko nižja kot prejšnje leto. Na 100 zaposlenih se je lani ponesrečilo 11,96 ali 0,03 manj kot leta 1959. Znižalo se je tudi število smrtnih nesreč, in sicer od 41 v letu 1959 na 36 v letu 1960. Največ smrtnih nesreč je bilo v železniškem prometu, rudarstvu in gradbeništvu.

Razveseljivo je tudi dejstvo, da število prometnih nesreč, glede na stalen porast prometnih sredstev, relativno pada. Na to nedvomno vpliva izboljšana prometna disciplina, ki je rezultat poostrenih ukrepov TNZ in vzgojnih ukrepov v cestnem prometu.

Inspektorat za delo je lani izdal 151 odlečb, v katerih je ugotovil, da so bili ob nesrečah opušeni varnostni ukrepi. Vendar je le malo gospodarskih organizacij, ki se zoper kršilce varnostnih predpisov izvedle disciplinske ukrepe.

Zavod s pomočjo svoje pravne službe že nekaj let kljub različnim in včasih nejasnim stališčem sodišč vztrajno uveljavlja škodo, ki jo je utrpel zaradi nesreč pri delu ob opuščenih varnostnih ukrepih. Iz predhodnega leta je ostalo nerešenih 22 tožb na glavnico preko 9.000.000 din, lani pa je bilo na novo vloženi 51 tožb na glavnico 14,5 milijona dinarjev. Do konca leta je bilo dobljenih 52 pravnih v znesku 6.831.065 din, odprtih pa je ostalo še 16 tožb v znesku 13.652.102 din.

Odbor za zdravstvo in preventivno zdravstveno varstvo je lani razpolagal s 151.686.870 din sredstev sklada za preventivno zdravstveno varstvo. Od teh je po predhodnem načelnem pristanku skupščine namenil in razdelil 61.713.129 din ali 40,68% za investicije in izboljšanje opreme v zdravstvenih zavodih, 89.973.741 din ali 59,32% pa za druge preventivne akcije, n. pr. za okrevanje zdravstveno ogroženih delavcev, za letovanje otrok, HTV vzgojo itd. Odbor je med drugim namenil precejšnja sredstva tudi za dodatno preventivno dejavnost zdravstvenih domov, ki pa jih niso izkoristili.

Prejšnje leto je bilo na zdravljenju v okrevališčih zavoda v Poreču in Soči ter v sindikalnih počitniških domovih 2049 delavcev ali 90 več kot leta 1959. Med temi je bilo 611 članov Zveze borcev. Stroški preventivnega zdravljenja, ki so znašali 22.086.197 din, so se bogato rentirali, ker je bil uspeh zdravljenja skoraj pri vseh zavarovanih 100%. Od skupnega števila okrevancev je bilo 50% takih, ki so

bili živčno ali telesno izčrpani, bodisi zaradi posledic vojne ali zaradi dela na zdravstveno škodljivih delovnih mestih.

Ob finančni pomoči sklada za preventivno zdravstveno varstvo je lani letovalo v obmoških in višinskih letoviščih 11.060 otrok. Ob zaključku letovanja sta izvršilni odbor in odbor za zdravstvo razpravljala o zdravstvenih uspehih letovanj in organizacijskih pomanjkljivostih. Ugotovila sta, da je organizacija letovanj iz leta v leto boljša, vendar da si bo treba prizadevati, da bo šlo na letovanje čimveč otrok iz delavskih in socialno šibkih družin.

**POKOJNINSKO ZAVAROVANJE**

Konec leta 1960 je imel zavod v evidenci 19.385 osebnih in 10.101 družinskih upokojencev ali skupno 29.486 užitvalcev osebnih in družinskih pokojninskih dajatev. Število užitvalcev se je v letu 1960 zvišalo za 7,7% nasproti številu v letu 1959.

Za vse pokojninske dajatve, vključno z otroškimi dodatki, pogrebnicami in posmrtninami, je bilo lani izplačanih 4.932.636.614 din oziroma 964.744.968 din ali 24,3% več kot leta 1959. Povprečen mesečni znesek osebne pokojnine je znašal konec decembra 1960 15.826 din ali 13% več kot leta 1959, povprečna družinska pokojnina pa je znašala 8351 din ali 14% več kot leta 1959. To zvišanje je v glavnem posledica uvedbe nadomestila za povečanje stanarine.

Posebni dodatek udeležencem NOB je lani prejemale 979 zavarovancev, ki jim je bilo skupno izplačanih 36.597.817 din. Povprečni mesečni znesek posebnega dodatka je znašal 3115 din. Konec leta 1960 je bilo nerešenih še 280 zahtevkov za posebni dodatek, vendar v glavnem ne po zavodovi krivdi.

Kljub temu, da zakon o pokojninskem zavarovanju velja že tri leta, upokojenci še vedno vlagajo zahtevke za prevedbo pokojnin, s katerimi skušajo doseči višje pokojnine na podlagi višje kategorije delovnega mesta, daljše pokojninske dobe, višjega zaslužka in podobno. Tako je bilo lani vloženih 2394 zahtevkov, od katerih je bilo rešenih 1944, nerešenih je ostalo torej še 450 zahtevkov.

Tudi dotok drugih vrst pokojninskih zahtevkov je bil lani precej visok. Vloženih je bilo 4152 novih zahtevkov za priznanje pokojnin, 2651 zahtevkov za nov postopek in 779 za obnovo postopka, skupaj torej 7562 zahtevkov. Med letom je bilo rešenih pozitivno in negativno 6837 zahtevkov. Pri odmerjanju pokojnin ima zavod precejšnje težave, ker zavarovanci ob vložitvi zahtevka še nimajo urejene delovne dobe ali pa vlagajo nepopolno dokumentirane zahtevke. Poseben problem so predstavljala razna potrdila o zasluhkih, ki jih izstavlja gospodarke organizacije in služijo za izračun pokojninske osnove. Kako neresno nekatere gospodarske organizacije izstavlja zadevna potrdila, kažejo različna potrdila za istega zavarovanca, ki se medsebojno precej razlikujejo po višini izplačanih osebnih dohodkov. Zaradi tako površnega poslovanja odgovornih uslužbencev v nekaterih gospodarskih in drugih organizacijah se je zavod odločil uvesti posebno revizijsko službo, ki bo kontrolirala točnost izstavljenih potrdil.

Delovno dobo, ki jo zavarovanci naknadno uveljavljajo, že več kot dve leti ugotavljajo komisije pri občinskih ljudskih odborih. Po zbranih podatkih imajo nekatere komi-

sije precejšen zaostanek in tudi precej neodgovorno priznavajo delovno dobo. Komisije si morajo biti na jasnem, da s površnim delom povzročajo veliko škodo skladom socialnega zavarovanja. Socialno okolje prisilca ne sme v nobenem primeru vplivati na odločanje komisij.

**INVALIDSKO ZAVAROVANJE**

Zakon o invalidskem zavarovanju, ki se uporablja zadnji dve leti, je razširil krog zavarovancev, ki so deležni pravic, in povečal pravice, do katerih so upravičeni delovni invalidi. Število užitvalcev invalidskih dajatev se je med letom 1960 povečalo za 1028 oziroma na skupno 9127.

V letu 1960 je ugotovljen povnovni padec števila invalidskih pokojnin; prejšnji užitvalci invalidskih pokojnin so prehajali še naprej na osebne pokojnine ali na druge dajatve iz invalidskega zavarovanja. Ostale dajatve invalidskega zavarovanja so napravile nasproti letu 1959 občuten skok. Tako je zabeležen pri invalidnih skoraj štirikraten porast, ki je nastal zato, ker je zavod opozoril zavarovance, naj uveljavijo pravico do invalidnine za telesno okvaro, če izpolnjujejo pogoje.

Celotni izdatki za dajatve, izplačane delovnim invalidom, so znašali leta 1960 1.029.652.629 din, kar je za 12,91% več kot leta 1959. Med drugim se je zvišala povprečna invalidska pokojnina, ki je znašala leta 1960 8340 din za 11,34%, oskrbnina za 13,89% itd., znižale pa so se invalidnine, to pa zato, ker so v letu 1960 uveljavili številni zavarovanci invalidnino za manjše telesne okvare, pri katerih je invalidnina nizka. Število invalidnih primerov pri mlajših zavarovancih je ponovno padlo.

Zavarovanci postajajo invalidi največ zaradi živčnih in duševnih bolezni, tuberkuloznih obolenj ter boleznih čutil. Invalidnost kot posledica nesreče pri delu se je občutno zmanjšala, kar kaže, da je delo higiensko tehnično varnostne službe obrodilo dobre sadove. Preteklo leto je imel zavod na poklicni rehabilitaciji 59 delovnih invalidov, zaključilo pa jo je 10. Pri izvajanju rehabilitacije zavod uspešno sodeluje z zavodom za rehabilitacijo LRS, zavodom za zaposlovanje delavcev ter gospodarskimi organizacijami, v katerih se vrši poklicna rehabilitacija. Socialni delavci-uslužbenci zavoda so do konca leta 1960 sklenili 52 splošnih pogodb o rehabilitaciji in zaposlovanju delovnih invalidov s posameznimi gospodarskimi organizacijami.

**OTROŠKI DODATKI**

Lani je imel zavod v evidenci 48.527 užitvalcev otroških dodatkov, ki so prejemale dodatek za 82.618 otrok. Število užitvalcev se je povečalo za 3,24%. Za otroške dodatke je bilo lani izplačanih 2.941.323.091 ali 207.280.000 dinarjev več kot leta 1959.

Med letom je zavod prejel 21.575 zahtevkov za priznanje otroških dodatkov, od katerih je bilo rešenih 20.297.

Razmerje med otroškimi dodatki in drugimi osebnimi dohodki užitvalcev otroških dodatkov se je v letu 1960 ponovno znižalo. Otroški dodatki so predstavljali povprečno le še 22,45% vseh dohodkov zavarovancev, dočim leta 1959 še 26,71%, leta 1958 pa 28,93%.

Ker se sedanji predpisi o otroških dodatkih uporabljajo že 5 let, je praksa že tako ustaljena, da ta služba med prejšnjim letom s tem delom ni imela večjih problemov.

Edina težava, ki vpliva na delo, je zeredno dostavljanje šolskih potrdil.

Posebno vprašanje so preplačila otroških dodatkov. Konec leta 1959 so užitvalci otroških dodatkov dolgovali zavodu 32.588.806 din. Med letom je bilo na novo ugotovljenih preplačil v znesku 31.294.271 din. Na osnovi vplačil dolžnikov, ki so znašala 22.643.608 din in odpisov v višini 10.796.693 din, je znašal saldo konec leta 1960 še vedno 30.442.776 dinarjev. Do preplačil otroških dodatkov pride največkrat zaradi nepravčasno prijavljenih premoženjskih sprememb, neprijavljenih zaposlitev otrok med šolskim letom, oziroma zaradi prekinjene učne dobe, obračunskih napak pri izplačilih otroških dodatkov in drugih manj pomembnih vzrokov.

**ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE KMETIJSKIH PROIZVAJALCEV**

Na podlagi zakona o zdravstvenem zavarovanju kmetijskih proiz-

vajalcev, ki se uporablja od 1. aprila 1960 dalje, je bilo lani vključenih v zavarovanje 16.318 kmetijskih proizvajalcev s 53.409 zavarovanci. Ob izvajanju zavarovanja med mesecem aprilom in majem prejšnjega leta je imel zavod tudi določene težave, predvsem ker kmetijski proizvajalci niso bili dovolj seznanjeni s pravicami in dolžnostmi, ki jih vsebuje tozadevni zakon. Nekatere združne organizacije in krajevni odbori SZDL se niso dovolj angažirali, čeprav so bili za to zadolženi.

Sklad zdravstvenega zavarovanja kmetijskih proizvajalcev je samostojna pravna oseba s lastnimi sredstvi, ki jih upravlja izvoljen članski upravni odbor. Med letom je imel štiri seje, na katerih je med drugim sprejel pravila sklada, predračun dohodkov in izdatkov ter rešil številne druge tekoče naloge.

Sklad je imel naslednje dodatke:

— dotacije občinskih ljudskih odborov	51.981.396 din
— 2% prispevek od katastrskega dohodka	62.872.749 din
— osebni prispevek (glavarina)	58.754.037 din
<b>Skupaj</b>	<b>173.608.182 din</b>

Izdatki sklada pa so bili naslednji:

— za ambulantne preglede in storitve	18.184.190 din
— za bolnično zdravljenje	129.080.044 din
— za prevoze z reševalnimi vozili	3.581.709 din
— za zdravila	9.119.322 din
— za upravne materialne potrebe	7.467.352 din
<b>Skupaj</b>	<b>167.432.597 din</b>

Sklad je torej zaključil finančno poslovanje v letu 1960 s pribitkom 6.544.325 din.

Lanskoletni višek še ni razporejen. Predvideva se, da bo treba del sredstev odvesti v sklad za pozavarovanje, del v rezervo sklada, 50% sredstev pa naj bi se odvedlo v sklad za razvoj zdravstvene službe.

Kmetijski proizvajalci prejšnje leto še niso koristili svojih pravic v polnem obsegu, zato se pričakuje, da bodo izdatki za zdravstveno varstvo v tekočem letu znatno višji. Na podlagi odloka o razširjenem zdravstvenem zavarovanju, ki je stopil v veljavo s 1. julijem 1961, bodo imeli kmetijski zavarovanci zagotovljeno popolno zdravstveno varstvo.

**64.**

Svet za tržišče Okrajnega ljudskega odbora Ljubljana izdaja po sklepu 45. redne seje z dne 24. junija 1961 in na podlagi 4. odstavka 8. točke Odloka o evidenci in kontroli cen določenih proizvodov (Ur. list FLRJ št. 27-385/60)

**ODREDBO**

**o najvišji maloprodajni ceni za mleko**

1. V občinah na območju mesta Ljubljane se določi najvišja cena na drobno za pasterizirano in vstekljenično mleko v znesku 54 din za 1 liter oziroma 29 din za pol litra fco, prodajalna, za dostavo mleka na dom 58 din za 1 liter oz. 33 din za pol litra.

**2.**

Za kršilce predpisov iz 1. točke te odredbe se uporabljajo določila 10. točke Odloka o evidenci in kontroli cen določenih proizvodov (Ur. list FLRJ št. 27/60).

3. Ta odredba velja od 1. julija 1961. S to odredbo preneha veljati Odredba o najvišji maloprodajni ceni za mleko (»Glasnik« okrajnega ljudskega odbora Ljubljana št. 51 z dne 1. julija 1960).

St. 06/4-LUA-39/1-61.  
Ljubljana, 24. junija 1961.  
Predsednik  
Sveta za tržišče OLO:  
Janez Nedog l. r.

**R A Z P I S**

Komisija za uslužbenske zadeve Okrajnega ljudskega odbora Ljubljana

razpisuje

v okrajnem Zavodu za statistiko naslednja izpraznjena delovna mesta:

1. referenta za statistiko gradbeništva in prometa — srednja gradbeniška šola ali podobna šola in letna praksa v statistični stroki;
2. pomožnega referenta za statistiko delovne sile — osemletka z nekaterimi stroki v statistični stroki;
3. strojepisca II. razreda — osemletka in strojepisni tečaj.

Poučbe na razpisana mesta opremljene z življenjepisom, je treba vložiti v roku 15 dni po objavi razpisa na Komisijo za uslužbenske zadeve OLO Ljubljana, Mačkova ulica 1, soba št. 13/I.

Komisija za uslužbenske zadeve OLO

**VSEBINA**

- Poročilo o delu Okrajnega ljudskega odbora za leto 1960.  
64. Odredba o najvišji maloprodajni ceni mleka  
Razpis delovnih mest pri Okrajnem zavodu za statistiko