

bo uveljavil tudi nove odnose med zakonsko in samoupravno regulativo ter zagotovil dolgoročneje stabilno financiranje skupnosti;

- ohranitev realne vrednosti pokojnin in njihovega razmerja do osebnih dohodkov zaposlenih glede na minulo delo upokojencev in opredelitev značaja pokojnin kot nadaljevanje izplačevanja osebnih dohodkov;

- v celotnem sistemu je treba stimulirati daljše aktivno delo, z ukrepi na področju invalidskega varstva, rehabilitacije in zaposlovanja pa zmanjševati rast invalidskih upokojitev;

- z ukrepi preventive, učinkovitejšo rehabilitacijo in zaposlovanjem delovnih invalidov naj bi bil manjši porast invalidskih upokojencev, ob relativno večjem porastu izdatkov za rehabilitacijo in za zaposlovanje delovnih invalidov;

- sredstva sklada za gradnjo domov in stanovanja upokojencev naj bi se pretežno uporabljala za gradnjo oziroma razširitev domov za ostarele in za kreditiranje družbenih stanovanj v trajni uporabi upokojencev in delovnih invalidov;

- zavarovalna doba, ki se šteje s povečanjem, naj bo določena samo za tista delovna mesta, na katerih je delo posebno težko in za zdravje škodljivo, kjer znatneje delujejo na zdravstveno stanje in delovno zmožnost delavca škodljivi vplivi neposredno ob viru škodljivih vplivov, če kljub vsem varstvenim in tehnološkim ukrepom ni mogoče izboljšati delovnih razmer.

3.

V obdobju srednjeročnega plana pričakujemo, glede ngibanja v zadnjih letih, naslednje:

- poprečen prirast starostnih upokojencev 3,2 odstotka letno, poprečen prirast družinskih upokojencev 4,0 odstotka letno, poprečen prirast invalidskih upokojencev 4,2 odstotka letno;

- sprotno valorizacijo pokojnin in denarnih dajatev na podlagi poprečne rasti realnega osebnega dohodka zaposlenih po stopnji 3,0 odstotka letno in ustrežnejše razmerje pokojnin glede na poprečni osebni dohodek;

- da bodo prispevki za zdravstveno varstvo upokojencev, otroški dodatek, otroško varstvo, ter stanovanjski sklad znašali skupaj 16 odstotkov od pokojnin.

4.

Kot izhodišče za sestavo srednjeročnega plana so upoštevani z družbenim dogovorom za leto 1976 predvideni dohodki iz prispevkov v realni vrednosti iz leta 1975 v višini 6621,6 mio din in sicer:

- iz dohodka TOZD in zasebnega sektorja – 1102,4 mio din,
- iz prispevka od OD zavarovancev – 5519,2 mio din.

Na takšnih osnovah se za leto 1980 predvideva 8338,3 mio din dohodka in sicer:

- iz dohodka TOZD in zasebnega sektorja – 1339,9 mio din,
- iz prispevka od OD zavarovancev – 6998,4 mio din.

5.

Udeleženci ugotavljajo, da mora skupnost za uresničevanje s tem sporazumom opredeljenih nalog in ciljev v celotnem planskem obdobju zbrati vključno z rezervo – obratnimi sredstvi – 41.802,9 mio din.

Predvideva se, da bosta federacija in republika prispevali za pravice borcev NOV sredstva v višini – 4.829,7 mio din.

Udeleženci tega sporazuma se zavezujejo zbrati – 36.973,2 mio din, in sicer:

- iz dohodka TOZD in zasebnega sektorja – 6.091,4 mio din,
- iz prispevka od OD zavarovancev – 30.881,8 mio din.

6.

Ko bo skupščina skupnosti določala konkretne prispevne stopnje, bo upoštevala takratni delitveni sistem dohodka in ekonomska gibanja ter splošne ocene in cilje, določene z družbenimi dogovori.

7.

V primeru odstopanj v planskih predvidevanjih ali ob spremembah v obsegu pravic bo skupnost predlagala udeležencem ustrezne ukrepe.

O izpolnjevanju tega sporazuma bo skupnost obveščala udeležence.

Ljubljana, dne 12. 5. 1976

Predlog

Na podlagi 2. in 44. člena zakona o temeljih sistema družbenega planiranja in o družbenem planu Jugoslavije (Uradni list SFRJ, št. 6/76) sklenejo delavci v temeljnih in drugih organizacijah združenega dela ter v delovnih skupnostih, delavci v delovnem razmerju pri zasebnih delodajalcih, delovni ljudje, ki opravljajo samostojno delo s sredstvi v lasti občanov, in drugi delovni ljudje, ki so po zakonu obvezno zavarovani v pokojninskem in invalidskem zavarovanju, delegacije kmetov v občinah ter samoupravna interesna skupnost starostnega zavarovanja kmetov v SR Sloveniji (v nadaljnjem besedilu: udeleženci)

SAMOUPRAVNI SPORAZUM O OSNOVAH PLANA SAMOUPRAVNE INTERESNE SKUPNOSTI STAROSTNEGA ZAVAROVANJA KMETOV V SR SLOVENIJI ZA OBDOBJE 1976–1980

1.

Udeleženci so sporazumni, da je osnova plana skupnosti zagotovitev starostne pokojnine kmetov po zakonu o starostnem zavarovanju kmetov (Uradni list SRS, št. 13/72, 26/73, 45/73 in 29/75).

2.

Starostna pokojnina bo znašala vsaj 30 odstotkov mejnega zneska najnižjih pokojninskih prejemkov iz preteklega koledarskega leta po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju delavcev. Mejni znesek najnižjih pokojninskih prejemkov je v letu 1975 znašal 1358, torej bo pokojnina v letu 1976 znašala vsaj 407 dinarjev.

3.

Sredstva za pokojnine prispevajo kmetje v višini 40 odstotkov ter solidarnostno delavci in drugi delovni ljudje v višini 60 odstotkov potrebnih sredstev v posameznem letu; delavci in drugi delovni ljudje prispevajo svoj delež s prispevkom iz dohodka temeljnih in drugih organizacij združenega dela, iz sredstev drugih organizacij in delovnih skupnosti ter iz sredstev občanov, ki z osebnim delom z lastnimi sredstvi opravljajo gospodarsko ali negospodarsko dejavnost in se jim ugotavlja dohodek.

4.

Udeleženci si bodo prizadevali za širitev kroga zavarovancev in obsega pravic iz tega zavarovanja, o čemer se bodo posebej sporazumeli.

5.

V obdobju srednjeročnega načrta pričakujemo glede na gibanje števila upokojencev v zadnjih letih povečevanje števila upokojencev letno za 3 odstotke. V letu 1976 bo število udeležencev pokojnin znašalo 42.100 upravičencev.

Ob načrtovanem povečevanju števila upokojencev za 3 odstotke letno načrtujemo sprotno valorizacijo pokojnin na podlagi povprečne rasti realnega osebnega dohodka zaposlenih po stopnji 3,0 odstotka letno. Ob takšnih gibanjih bo v letu 1980 približno 47.380 upokojencev, od tega 1687 kmetov – borcev. Od skupnega števila upokojencev jih bo približno 2840 prejelo varstveni dodatek, ki gre socialno ogroženim borcem NOV.

6.

Udeleženci ugotavljajo, da bo morala skupnost za uresničitev v tem sporazumu opredeljenih nalog in ciljev v planskem obdobju 1976 do 1980 zbrati 1.314,3 mio din.

Od tega se predvideva, da bo v letu 1976 zbrano 232,7 mio din, v letu 1980 pa 294,9 mil din.

Od zneska, potrebnega za petletno obdobje, bodo kmetje s svojim prispevkom zbrali 430,4 mio din, delavci in drugi delovni ljudje s solidarnostno udeležbo 654,0 mio din, proračun republike pa bo prispeval 229,9 mio din za pravice borcev iz tega zavarovanja.

7.

Udeleženci ugotavljajo, da je finančna kalkulacija iz prejšnje točke izdelana na osnovi predvidenih izdatkov za leto 1976, vrednotenih po realni vrednosti leta 1975, in na podlagi predvidenega gibanja družbenega proizvoda. Na teh osnovah bo skupnost starostnega zavarovanja kmetov v SRS določila prispevno stopnjo za kmete – zavarovance, skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja v SR Sloveniji pa stopnje prispevkov za solidarnostno udeležbo delavcev in drugih delovnih ljudi. Stopnje prispevkov bodo določene glede na dejanska gibanja v posameznih letih.

Če financiranje skupnosti ne bo potekalo tako, kot je predvideno v tem samoupravnem sporazumu, bo skupnost udeležencem predlagala sprejem konkretnih ukrepov.

8.

Skupnost bo o izpolnjevanju tega sporazuma obveščala udeležence. Ljubljana, dne 12. 5. 1976

Predlog

Na podlagi člena 18., 36. in 44. zakona o temeljih sistema družbenega planiranja in o družbenem planu Jugoslavije (Uradni list SFRJ, št. 6—76) sklenejo temeljne in druge organizacije združenega dela, krajevne skupnosti oziroma druge samoupravne organizacije in skupnosti ter občinska zdravstvena skupnost Ljubljana Vič-Rudnik (v nadaljnjem besedilu: udeleženci sporazuma)

SAMOUPRAVNI SPORAZUM O OSNOVAH PLANA OBČINSKE ZDRAVSTVENE SKUPNOSTI ZA OBDOBJE 1976—1980

A. Splošne določbe

1. člen

Delovni ljudje in občani v temeljnih in drugih organizacijah združenega dela, krajevnih skupnostih oziroma drugih samoupravnih organizacijah in skupnostih, ki na podlagi enakopravnega odločanja in svobodne menjave dela združujejo v občinski zdravstveni skupnosti sredstva za zadovoljevanje svojih osebnih in skupnih potreb in interesov na področju zdravstvenega varstva, določijo s tem samoupravnim sporazumom cilje in naloge nadaljnjega razvoja zdravstvenega varstva ter pravice, dolžnosti, obveznosti, medsebojne odnose in odgovornost za njihovo uresničevanje.

Udeleženci sporazuma bodo v svoji občinski zdravstveni skupnosti zagotavljali in načrtovali zlasti osnovno zdravstveno varstvo. Za druge oblike zdravstvenega varstva, ki jih ne morejo zagotoviti v občinski zdravstveni skupnosti, pa se bodo sporazumevali z drugimi zdravstvenimi skupnostmi v regiji oziroma v okvirih Zdravstvene skupnosti Slovenije.

2. člen

Občinska zdravstvena skupnost bo v samoupravnem planu za to srednjeročno obdobje izhajala iz osnov:

- da je načrtovano srednjeročno obdobje izrazito stabilizacijsko;
- da glede na načrtovana gospodarska gibanja v tem obdobju ne bo mogoče širiti pravic iz zdravstvenega varstva, temveč v prvi vrsti izboljševati pogoje za njihovo uresničevanje;
- da je mogoče brez škode za zdravje ljudi in v interesu združenega dela odpraviti določene nepravilnosti in nesorazmerja ali nesmotnosti v izvajanju nekaterih oblik zdravstvenega varstva oziroma pri koriščenju in nujenju zdravstvenih storitev.

B. Cilji in prednostne naloge

3. člen

Pri določanju osnov samoupravnega plana bo občinska zdravstvena skupnost upoštevala dosledno uveljavljanje dohodkovnih odnosov ter medsebojno soodvisnost in povezanost razvoja gospodarskih in družbenih dejavnosti, pri čemer bo zasledovala kot cilje:

- izboljšanje zdravstvenega stanja delavcev in usmerjanje zdravstvene dejavnosti skladno s potrebami in interesi združenega dela, upoštevajoč

družbeno verificirano dejstvo, da je zdravstveno varstvo sestavni del družbene reprodukcije in pomemben dejavnik produktivnosti dela, ki sodi k bistvenim elementom socialne varnosti ter življenjske ravni vseh delovnih ljudi;

- samoupravno usmerjanje uveljavljanja pravic delovnih ljudi iz zdravstvenega varstva v medicinsko utemeljene ter družbeno opravilne in sprejemljive okvire;

- nadaljnji razvoj delovanja delegatskega sistema in samoupravne organiziranosti v njenih okvirih in v združevanju z drugimi zdravstvenimi skupnostmi;

- nadaljnji razvoj in izpopolnjevanje sistema solidarnosti in vzajemnosti ob postopnem zmanjševanju razlik pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega varstva z gledišča materialnih in strokovnih pogojev dela ter dopolnjevanja in zagotavljanja usklajene rasti v posameznih zdravstvenih dejavnostih oziroma med ožjimi in širšimi območji;

- doslednejše uresničevanje menjave dela v okvirih te skupnosti oziroma v regiji in za celotno območje SR Slovenije;

- boljše, učinkovitejšo in smotrnejšo organizacijo zdravstvene službe ob večji funkcionalni povezanosti med posameznimi oblikami zdravstvenega varstva, vključujoč najsmotrnejšo organiziranost in delitev dela na področju zdravstvenih dejavnosti ob izoblikovanju strokovno smotrne in spodbudne storitvene sistema v zdravstvu.

4. člen

Pri načrtovanju nadaljnjega razvoja zdravstvenega varstva in zdravstvenih dejavnosti opredeli občinska zdravstvena skupnost kot prednostne naloge:

1. boljše in popolnejše zdravstveno varstvo aktivnega prebivalstva z ukrepi za odpravljanje najpogostejših obolenj in bolezenskih stanj na območju občine;

2. varstvo in ohranjanje zdravega človekovega okolja z ukrepi za poostren zdravstveni nadzor nad mikroklimatskimi pogoji na delovnem mestu, nad proizvodnjo in prometom živilskih oziroma siceršnjih prehrabnih artiklov kot tudi nad vodooskrbnimi objekti in komunalno higieno nasploh;

3. zdravstveno vzgojno in prosvetno dejavnost, zlasti še za omejevanje ter preprečevanje poškodb pri delu in izven dela, poklicnih bolezni in invalidnosti, kot tudi za ohranitev mentalnega zdravja s poudarkom na preprečevanju alkoholizma, narkomanije in drugih škodljivih zdravstveno-socialnih pojavov;

4. organizacijo zdravstvene službe v pogojih družbene samozaščite, splošnega ljudskega odpora in ljudske obrambe ter v izrednih razmerah;

5. dopolnjevanje organizacijskih oblik za izvajanje zdravstvenega varstva udeležencev NOB; postopno ustanavljanje ambulant za starostnike; upostavitve in nadaljnji razvoj nege bolnika na domu; oblikovanje in postopno zagotavljanje najustreznejšega sodelovanja osnovne, specialistične in bolnišnične zdravstvene dejavnosti zavoljo racionalnega poslovanja in uspešnega izvajanja stabilizacije v zdravstvu oziroma v okviru sleherne zdravstvene organizacije.

C. Racionalizacija zdravstvene službe

5. člen

Delovni ljudje in občani, združeni v tej občinski zdravstveni skupnosti, bodo v prihodnjem obdobju na podlagi medicinskih dognanj, ob aktivnem sodelovanju temeljnih samoupravnih organizacij in skupnosti oziroma družbenopolitičnih organizacij in skupnosti, samoupravno na območju občine oziroma v okvirih regionalne zdravstvene skupnosti in zdravstvene skupnosti Slovenije sprejemali ukrepe za zmanjševanje neupravičene porabe zdravil, omejevanje in preprečevanje izostajanja z dela iz medicinskih razlogov, kot tudi za intenziviranje zdravljenja v zdravstvenih organizacijah ter skrajševanje ležalne dobe v bolnišnicah zavoljo hitrejšega vračanja obolelih na delo in omejevanja porasta odsotnosti z dela nasploh.

6. člen

Zaradi racionalnega in optimalnega koriščenja zdravstvenih zmogljivosti ter njihovega načrtovanja bodo občinska zdravstvena skupnost in zdravstvene organizacije z učinkom za njeno območje sklepale:

- sporazume o delitvi dela in o funkcionalnem povezovanju zdravstvenih organizacij na območju občine, na medobčinskem oziroma mestnem območju in v regiji ali republiki, kot tudi o prilagajanju njihove organizacije dela in delovnega časa potrebam ter interesom združenega dela;

- sporazume o načrtovanju in usklajevanju razvoja ter koriščenju zdravstvenih zmogljivosti v regiji ali za območje več regionalnih zdravstvenih skupnosti oziroma za republiko.

Sodelovanje občinske zdravstvene skupnosti v samoupravnem in siceršnjem sporazumevanju oziroma dogovarjanju po prvem odstavku tega člena je odvisno od pogojev in načina dogovarjanja oziroma sporazumevanja glede na združevanje sredstev za uresničevanje pravic iz zdravstvenega varstva in za njegov razvoj na podlagi enakopravnega odločanja in