

Skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje – Ribnica

PRAVILNIK

o uveljavljanju zdravstvenega varstva

476.

Na podlagi 32. in 102. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) je skupščina komunalne skupnosti socialnega zavarovanja Kočevje-Ribnica na svoji seji dne 31. 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 Kočevje-Ribnica (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 Kočevje-Ribnica, 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 prevozniki stroški.

Komunalni zavod lahko za primer iz 1. odstavka tega člena po prosti presoji odloča, če zavarovani osebi povrne na njeno zahtevo stroške in v kolikšni višini.

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

4. člen

Kadar je treba v postopku uveljavljanja zdravstvenega varstva dati mnenje, ali če je prišlo v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenega varstva do spora, presoja primer komunalni zavod. Ta zavod poda svoje mnenje tudi tedaj, kadar zavarovana oseba zahteva povračilo stroškov zdravstvenega varstva, ki so nastali mimo določil tega pravilnika. Če je za presojo primera potrebno mnenje zdravnika, mora komunalni zavod pred izdajo 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, protituberkulozno in protiveneričnem dispanzerju ter drugih dispanzerskih enotah.

Izbrani zdravstveni zavod je dolžan nuditi zavarovanim osebam predpisano zdravstveno varstvo v vseh svojih enotah, skrbeti za zdravstveno varstvo oseb in izboljševanje njih zdravja, voditi predpisane evidencije 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 ustrezn 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 zavarovanca ali izbranega zdravnika.

10. člen

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

11. člen

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

njega zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika.

12. člen

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

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

13. člen

Zdravnika-specialista izbira zavarovana oseba posredno, to je šele tedaj, ko je 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 ustreznosti stacionarni zdravstveni zavod, ki si ga je zavarovana oseba izbrala.

14. člen

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

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

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

III.

UVELJAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V AMBULANTNO-POLIKLINIČNI SLUŽBI

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

15. člen

Sklad plačuje stroške zdravstvenega varstva zavarovanih oseb z 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 po-

stajo ali obratno ambulantno 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 izbranemu zdravniku poročilo o opravljenem obisku, o zdravstvenem stanju bolnika ter o odrejenih medicinskih ukrepih, kadar je to potrebno.

Zdravnik je dolžan zabeležiti obisk v zdravstveno izkaznico.

Zdravniško pomoč v svojem bivališču lahko zahteva zavarovana oseba:

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

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 ustrezna enota najbližjega zdravstvenega zavoda, ki deluje na območju bivališča zavarovane osebe.

B. Zdravstveno varstvo pri zdravniških 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 zdravniška-specialista.

Sklad plača stroške zdravstvenega zavoda ter potne stroške do najbližjega ustreznega zdravniška-specialista.

Zavarovana oseba, ki zahteva bolj oddaljenega zdravniška-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 zdravniška-specialista v dispanzerju izbrane zdravstvenega zavoda ali v drugem zdravstvenem zavodu, ki dela na dispanzerski način in s katerim ima izbrani zdravstveni zavod sklenjeno posebno pogodbo. Ti zdravniški specialiti so: pediater, ginekolog, ftiziolog in venerolog.

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

24. člen

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

Zdravniki-specialisti, ki sprejemajo zavarovane osebe z napotnico, opravljajo predvsem naloge, za katere je zaposil 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 zdravniški-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 najbližji 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 zdravniška-specialista. Zdravnik, ki izda napotnico, jo pošlje v ustrezno medicinsko dokumentacijo zdravniški komisiji komunalnega zavoda v potrditev.

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

29. člen

Brez napotnice, potrjene od zdravniške komisije, pošiljajo zdravniški-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 določi s sklepom pristojni organ ljudske 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 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, ni bila izdana napotnica za zdravljenje v naravnem zdravilišču, odloča o povračilu stroškov ambulantnega zdravljenja v naravnem zdravilišču 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, 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 zboljšanje zdravja in preprečevanje obolenj

36. člen

Preventivne mere in ukrepi, ki se izvajajo po odloku občinskega ljudskega odbora ali v soglasju z občinskim ljudskim odborom po priporočilu zdravstvenega centra, so obvezni za vse zavarovance, ki bivajo na območju pristojne občine.

Sklad prispeva k stroškom ukrepov iz 1. odstavka tega člena na podlagi dogovorov in v okviru programa zdravstvenega varstva.

C. Zdravila, zdravilna sredstva pomožni in sanitetni material

37. člen

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

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

38. člen

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

39. člen

Zavarovana oseba lahko dvignit 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 hrbtini 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 višini, 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 le inozemsko zdravilo dražje.

Č. Preprečevanje in zdravljenje zobnih in ustnih bolezni**45. člen**

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

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

46. člen

Sklad nosi v celoti stroške za kariozno profilakso s fluorkalcijem, ki jo izvajajo ustrezni oddelki pristojnih zdravstvenih zavodov (zobne ambulante, posvetovalnice za nosečice, 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 v času storitve usluge, pri čemer se šteje, da se za posamezno prevleko ali člen v mostu porabi 1,8 gr pollemenite kovine.

Zavarovani osebi povrne protivednost 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 netrpčnosti materiala oziroma zaradi drugih opravičljivih razlogov.

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

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

E. Proteze, ortopedski pripomočki ter sanitarne priprave**50. člen**

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

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

Poleg pripomočkov iz 22. in 24. člena pravilnika o indikacijah, o standardih za material in o trajnostni dobi za protetična sredstva in sanitarne priprave (Uradni list FLRJ, št. 51/62) lahko predpiše splošni zdravnik še navleke za 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 pričutlive zaradi uporabe aparatov, ugotavlja prvo in nadaljnjo potrebo za vse vrste protez in priprav ustreznih zavod.

Ustreznih 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 ustreznih zavod,

52. člen

Nabavo protez, ortopedskih pripomočkov ter sanitarnih priprav, ki niso našteje v veljavnih predpisih, odobrava komunalni zavod po predlogu 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 netrpčnosti materiala, o čemer odloča pristojni zdravnik-specialist oziroma ustreznih 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.

Ce je potrebna sprememba biva-

lišča 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 nadaljnjega 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 vso medicinsko dokumentacijo, potrebno za presojo zmožnosti za delo.

61. člen

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

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

62. člen

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

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

63. člen

Ftiziolog, ki dela v protituberku loznem dispanzerju na območju, kjer zavarovanec biva, ima poleg pravice zdravljenja tudi pravico od-

ločanja 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 odločiti o bolniškem dopustu zavarovancev, kadar gre za nego bolnega otroka.

65. člen

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

Priznanje nezmožnosti za delo za nazaj načeloma ni dopustno.

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

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 na vlaku in na ladji II. razreda ali avtobusu.

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

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

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

67. člen

Zavarovana oseba, ki v primeru nujnosti ali zato, ker ni drugega prevoznega sredstva, uporabi dražje prevozno sredstvo, mora predložiti komunalnemu zavodu dokumentacijo o nujnosti prevoza.

68. člen

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

Zavarovana oseba, ki jo komunalni zavod ali pristojni zdravnik napoti ali pozove v drug kraj, je upravičena do izplačila akontacije na potne stroške v višini 80 % stroškov. V roku 7 dni po končanem prevozu mora predložiti komunalnemu zavodu potrdilo o izvršenem prevozu. Če zavarovana oseba v tem primeru ne potuje ali se v drugem kraju ne javi na določenem mestu, mora povrniti prejeto akontacijo.

69. člen

Spremljevalec zavarovane osebe ima pravico do potnih stroškov po

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

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

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

70. člen

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

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

71. 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.

72. člen

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

IX.

PODALJŠANJE NEGOVANJA OBOLELEGA OŽJEGA DRUŽINSKEGA ČLANA

73. člen

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

a) če je zdravstveno stanje bolnika izredno težko in bi bila brez ustrezne domače nege potrebna premešitev v bolnico;

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

c) če z zamenjavo delovnega časa odraslih družinskih članov, ki živijo v gospodinjstvu skupnosti, ni mogoče ustvariti pogojev za nego ali če v gospodinjstvu ni drugih odraslih članov.

74. člen

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

Zavarovanec, za katerega zdravnik predlaga podaljšanje pravice do nadomestila osebnega dohodka zaradi negovanja obolelega ožjega družinskega člana, potrdi s posebno pisмено izjavo, da izpolnjuje pogoje iz točke b) in c) prejšnjega člena. Zavarovančevo izjavo mora zdravnik priložiti predlogu za podaljšanje pravice do nadomestila osebnega dohodka.

75. člen

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

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

76. člen

Pravica do nadomestila osebne dohodka zaradi nege otroka do enega leta starosti se priznava praviloma njegovim materi.

X.

IZOLACIJA V PRIMERU NALEZLJIVE BOLEZNI

77. člen

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

78. 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 STROŠKOV ZA NEOBEVNA CEPLJENJA

79. člen

Zavarovane osebe plačajo neposredno zdravstvenemu zavodu, ki izvrši cepljenje, 50 % stroškov za vsa neobvezna cepljenja, ki jih izvaja zdravstvena služba iz epidemioloških razlogov, z izjemo cepljenja proti poliomielitisu, za katero prispevajo le 25 % stroškov.

80. člen

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

XII.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

81. člen

Zavarovane osebe, ki bodo na dan začetka uporabljanja tega pravilnika uživale pravice do 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 njihova nezmožnost za delo ugotovil pristojni zdravnik.

Isto velja za zavarovane osebe na zdravljenju v zdravstvenih zavodih.

82. člen

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

Številka: 115-9-63

Datum: 31/5-1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc I. r.

477.

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 občin KOČEVJE in RIBNICA na zasedanju dne 26. aprila 1963

S K L E P

o znesku podpore za opremo otroka

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

1. 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: 190-38/63

Datum: 26/4-1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc I. r.

478.

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. 6/62) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občin KOČEVJE in RIBNICA na zasedanju dne 26. aprila 1963

S K L E P

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

I.

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

- 1600 din — če zavarovana oseba prenočuje v drugem kraju;
- 1000 din — če zavarovana oseba ne prenočuje v drugem kraju. Za zavarovane osebe, mlajše od 7 let, znaša povračilo stroškov:
- 1200 din — če prenočuje v drugem kraju;
- 700 din — 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 od 8 do 12 ur, pa povračilo v polovičnem znesku.

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

III.

Ce 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.

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

V.

Povračilo stroškov po tem sklepu uveljavljajo zavarovane osebe po načinu, določenem 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: 190-30/63

Datum: 26/4-1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc, l. r.

479.

Na podlagi 85. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju (Uradni list FLRJ, št. 22/62) in sklepa skupščine Republiške skupnosti socialnega zavarovanja delavcev (Ur. l. LRS, št. 6/63) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občin Kočevje in Ribnica na zasedanju dne 26. aprila 1963

SKLEP

o znesku za pogrebne
za zavarovane osebe

I.

Znesek za pogrebne znaša za zavarovane osebe:

| | |
|------------------------------|------------|
| — Stare do 1 leta | 12.000 din |
| — stare nad 1 leto do 14 let | 20.000 din |
| — stare nad 14 let | 30.000 din |

II.

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

Številka: 190-28/63

Datum: 26. aprila 1963.

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc, l. r.

480.

Skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev občin Kočevje in Ribnica 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 dne 31. 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 skup-

nost) Kočevje in Ribnica 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 nege obolelega ožjega družinskega člana in tako, da vračajo skladu zdravstvenega zavarovanja stroške zdravstvenega varstva za prvih 30 oziroma prvih 7 koledarskih dni zdravljenja njihovih delavcev, kadar je zdravstveno varstvo posledica poškodbe pri delu ali poklicne bolezni.

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

2.

Za prvih 30 koledarskih dni izplačujejo nadomestila osebnega dohodka svojim delavcem neposredno in vračajo skladu zdravstvenega zavarovanja stroške zdravstvenega varstva zaradi poškodb 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 delavcev (vključno) ter invalidske delavnice ne glede na število zaposlenih.

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

3.

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

Del prispevka, ki ga komunalna skupnost odstopi delovnim organizacijam za neposredno izplačevanje nadomestil osebnega dohodka 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 poklicno bolezen, se za leto 1963 določi tako, da ustreza povprečnim izdatkom za navedene obveznosti v posamezni panogi delovnih organizacij na območju komunalne skupnosti.

Del prispevka, ki ga komunalna skupnost odstopi delovnim organizacijam za neposredno izplačevanje nadomestila osebnega dohodka za prvih 30 oziroma 7 koledarskih dni bolezenskega dopusta in nege 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 določi po povprečnih izdatkih, ki so odpadli na vsako panogo delovnih organizacij v času od 1. junija 1961 do 30. junija 1962.

4.

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

Nomenklatura dejavnosti

Opis dejavnosti

| Nomenklatura dejavnosti | Opis dejavnosti | Odstotek od čistega izplačanega osebnega dohodka za redno del. razmerje, ki ga zadržijo del. organizacije | ki zaposl. nad 50 zavar. | ki zaposl. do 50 zavar. |
|-------------------------|---|---|--------------------------|-------------------------|
| 111 | Proizvodnja, prenos in distribucija električne energije | 3,00 | — | — |
| 112 | Proizvodnja in predelava premoga | 4,02 | — | — |
| 117 | Kovinska industrija | 2,32 | 1,24 | — |
| 120 | Kemična industrija | 2,96 | — | — |
| 121 | Industrija gradbenega materiala | — | 0,98 | — |
| 122 | Lesna industrija | 2,24 | — | — |
| 124 | Tekstilna industrija | 3,44 | — | — |
| 125 | Industrija usnja in obutve | — | 0,65 | — |
| 126 | Industrija gume | — | 1,70 | — |
| 128 | Grafična industrija in založništvo | 0,76 | — | — |
| 129 | Tobačna industrija | — | 0,78 | — |
| 211 | Kmetijstvo | 2,94 | 1,25 | — |
| 311 | Gospodarjenje z gozdovi | 2,40 | 1,12 | — |
| 412-416 | Gradnja | 3,36 | 1,68 | — |
| 511 | Železniški promet | 2,20 | 1,03 | — |
| 512-519 | Ostali promet in zveze | 2,22 | 1,19 | — |
| 611-630 | Trgovina in gostinstvo | 1,93 | 0,81 | — |
| 716-770 | Obrt | 2,66 | 1,38 | — |
| 811-812 | Stanovanjska in komunalna dejavnost | 2,37 | 1,22 | — |
| 911-917 | Kulturna in socialna dejavnost | 1,28 | 0,60 | — |
| 011-016 | Dejavnost družbenih in državnih organov in služb | 1,38 | 0,04 | — |

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

Številka: 190-15/63

Datum: 31. maja 1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc, l. r.

481.

Na podlagi 27. in 92. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 22/62) ter na podlagi odloka Ljudske skupščine LRS 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 delavcev ob-

Nomenklatura dejavnosti

Opis dejavnosti

| Nomenklatura dejavnosti | Opis dejavnosti | % dodatnega prispevka (brutto) |
|-------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 112 | Proizvodnja in predelava premoga | 4,00 |
| 117 | Kovinska industrija | 4,00 |
| 120 | Kemična industrija | 0,40 |
| 121 | Industrija gradbenega materiala | 3,46 |
| 122 | Lesna industrija | 3,28 |
| 124 | Tekstilna industrija | 3,48 |
| 125 | Industrija obutve in usnja | 1,12 |
| 126 | Industrija gume | 1,97 |
| 128 | Grafična industrija in založništvo | 0,85 |
| 129 | Tobačna industrija | 2,37 |
| 211 | Kmetijstvo | 1,27 |
| 311 | Gozdarstvo | 2,15 |
| 411 | Gradbeništvo | 3,01 |
| 511 | Železniški promet | 1,00 |
| 515 | Cestni promet | 1,03 |
| 611-620 | Trgovina in gostinstvo | 0,23 |
| 716-724 | Obrt | 2,79 |
| 811-812 | Stanov. in komunalna dejavnost | 1,06 |

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

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

čin Kočevje in Ribnica na 4. zasedanju dne 31. maja 1963

SKLEP

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

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 zdravstveno zavarovanje na območju Komunalne skupnosti Kočevje-Ribnica se določi na 24.337 din na zavarovanca.

II.

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

okraja Ljubljana, uporablja pa se v poslovnem letu 1963.

Številka: 420-4/63

Datum: 31. maja 1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc, l. r.

482.

Na podlagi 21. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 22/62) in odloka Ljudske skupščine LRS o določitvi najvišje meje, do katere smejo skupščine komunalnih skupnosti določiti stopnjo osnovnega prispevka za zdravstveno zavarovanje (Uradni list LRS, št. 5/63), je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja občin Kočevje in Ribnica na 4. zasedanju dne 31. maja 1963

SKLEP

o določitvi stopnje osnovnega prispevka za zdravstveno zavarovanje v letu 1963

I.

Za izvajanje zdravstvenega zavarovanja na območju komunalne skupnosti socialnega zavarovanja se

določi osnovni prispevek v višini 8% od osnov, ki so predpisane za obračunavanje prispevkov za socialno zavarovanje.

II.

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

Stevilka: 420-17/63

Datum: 31. maja 1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc, l. r.

483.

Na podlagi 21. člena zakona o organizaciji in financiranju socialnega zavarovanja (Uradni list FLRJ, št. 22/62) je sprejela skupščina Komunalne skupnosti socialnega zavarovanja občin Kočevje in Ribnica na 4. zasedanju dne 31. 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 | 599,564.000 din |
| izdatkov | 599,564.000 din |

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

Stevilka: 400-53/63

Datum: 31. maja 1963

Predsednik skupščine
Vladimir Planinc, l. r.

MESTNI SVET

24.

Na temelju 30. člena Zakona o izvedbi Ustave SRS (Ur. list SRS, št. 10/63) ter 141. člena Statuta okraja Ljubljana (Glasnik okraja Ljubljana, 59/58) je Mestni svet na svoji 1. seji dne 13. aprila 1963 sprejel

ODLOK

o začasnih organizaciji in poslovanju Mestnega sveta

I. SPLOŠNE DOLOČBE**1. člen**

Dokler ne bo sprejet Statut mesta se s tem odlokom določa temeljna organizacija in način poslovanja Mestnega sveta.

II. ORGANIZACIJA MESTNEGA SVETA**a) Sestav Mestnega sveta****2. člen**

Mestni svet je enodomen. Sestavljajo ga člani, ki jih vanj delegirajo občinske skupščine občin Ljubljana-Bežigrad, Ljubljana-Center, Ljubljana-Siška, Ljubljana-Mostepolje, Ljubljana-Vič-Rudnik izmed svojih članov, izvoljenih na območju mesta.

Občinske skupščine iz 1. odstavka delegirajo v Mestni svet vsaka po 10 članov, in sicer 5 članov izmed odbornikov z mandatno dobo 4 let in 5 članov izmed odbornikov z mandatno dobo 2 let.

3. člen

Mandat člana Mestnega sveta traja dokler traja njegov mandat v občinski skupščini, ki ga je v svet delegirala.

b) Pravice in dolžnosti članov Mestnega sveta

4. člen

Vsak član Mestnega sveta ima pravico in dolžnost:

— da si v skupščini svoje občine prizadeva za usklajevanje koristi svoje občine, ljubljanskih občin in mesta kot celote,

— da voli in da je voljen za predsednika ali podpredsednika sveta, za člane posameznih organov, za predstavnika sveta v druge politično izvršilne, upravne in samoupravne organe,

— da se udeležuje sej sveta, izraža svoja mnenja in stališča ter

glasuje o zadevah, ki se obravnavajo na sejah sveta,

— da poroča o delu in razlaga prizadevanja Mestnega sveta v skupščini, politično-izvršilnih in drugih samoupravnih organih svoje občine ter na zborih občanov,

— da postavlja vprašanja predsedniku in organom Mestnega sveta o njihovem delu in o zadevah z njihovega delovnega področja,

— da opozarja svet in njegove organe na nerešena vprašanja njihovega delovnega področja in stavlja predloge za njih reševanje.

— da kot družbeni delavec sodeluje v prizadevanjih za razvoj in napredek mesta Ljubljane.

5. člen

Član Mestnega sveta odgovarja za svoje delo svetu in občinski skupščini, ki ga je vanj delegirala.

6. člen

Člani Mestnega sveta imajo pravico do povračila stroškov, ki so jih imeli v zvezi z opravljanjem svoje funkcije v svetu.

c) Predsednik in podpredsedniki Mestnega sveta

7. člen

Mestni svet ima predsednika in 2 podpredsednika.

Kandidata za predsednika in oba podpredsednika Mestnega sveta mora predlagati najmanj 5 odbornikov

Predlog mora biti pismen in ga morajo lastnoročno podpisati vsi predlagatelji.

8. člen

Predsednika in podpredsednika se voli po listah z javnim ali tajnim glasovanjem. Izvoljen je kandidat tiste liste, ki je dobila največ glasov.

9. člen

Predsednik in oba podpredsednika stalno opravljajo funkcije v Mestnem svetu in se volijo za 4 leta, Mestni svet pa jih lahko razreši tudi pred potekom te dobe.

10. člen

Za svoje delo v Mestnem svetu prejemajo predsednik in oba podpredsednika mesečne nagrade, ki jih določi Mestni svet.

11. člen

Predsednik Mestnega sveta predstavlja Mestni svet in opravlja posebno tele naloge:

— pripravlja dnevni red sej, sklicuje in vodi seje Mestnega sveta,

— skrbi za izvrševanje sklepov Mestnega sveta, daje pobudo za sklicanje sej organov sveta in usklajuje njihovo delo,

— zastopa ustanoviteljske pravice Mestnega sveta nasproti skladom, ustanovam in službam, ki jih je ustanovil svet,

— zastopa Mestni svet v odnashih z družbeno-političnimi skupnostmi,

— organizira delo in skrbi za pravilno poslovanje tajništva Mestnega sveta,

— spremlja delo komisij Mestnega sveta ter skrbi, da redno poročajo svetu,

— opravlja druge zadeve, ki mu jih neposredno ali preko svojih predpisov in sklepov poverijo Mestni svet ali druge družbeno politične skupnosti.

12. člen

Predsednik Mestnega sveta ima pravico, da v nujnih primerih imenuje člane posameznih komisij za določene zadeve. Tako imenovanje mora predložiti v potrditev svetu na njegovi prvi seji.

13. člen

Predsednik Mestnega sveta podpisuje vse akte ki jih izda Mestni svet ter je odločajoč za izvrševanje finančnih načrtov Mestnega sveta.

14. člen

Podpredsednik Mestnega sveta, ki ga določi predsednik nadomestila predsednika, kadar je odsoten ali zadržan ter opravlja druge zadeve, ki mu jih poverita predsednik ali Mestni svet.

d) Komisije Mestnega sveta:**15. člen**

Komisije so organi Mestnega sveta, ki skrbijo za izvrševanje zakonov in drugih predpisov ter sklepov Mestnega sveta. Proučujejo vprašanja iz njegove pristojnosti, pripravljajo poročila in predloge za seje sveta. Opravljajo druge naloge, ki jim jih poveri svet.

16. člen

Komisije so stalne ali začasne.

17. člen

Stalne komisije so:
1. Komisija za urbanizem in gradnje

2. Komisija za komunalno gospodarstvo in mestni promet

3. Komisija za stanovanjske zadeve

4. Komisija za turizem in prirreditve

5. Komisija za kulturo

6. Komisija za telesno kulturo

7. Komisija za finance

18. člen

Komisije iz 17. člena izvoli Mestni svet izmed svojih članov in izmed drugih občanov.

Predsednik in tretjina članov komisije morajo biti odborniki Mestnega sveta.

19. člen

Poleg komisij iz 17. člena tega odloka ima Mestni svet tudi stalno komisijo za volitve in imenovanja in mandatno imunitetno komisijo, ki ju izvoli samo izmed odbornikov Mestnega sveta.

20. člen

Komisija za volitve in imenovanja pripravlja in proučuje predloge za izvolitve in imenovanje funkcionarjev in uslužbencev, ki jih po veljavnih predpisih voli ali imenuje Mestni svet.

21. člen

Mandatno imunitetna komisija predlaga Mestnemu svetu verifikacijo mandatov odbornikov Mestnega sveta, ki so bili izvoljeni namesto odbornikov, katerim je mandat potekel ter predlaga Mestnemu svetu odvzem imunitete posameznim odbornikom v skladu z veljavnimi predpisi.

22. člen

Komisije Mestnega sveta iz 17. in 19. člena tega odloka morajo imeti najmanj 5 članov.

Nihče ne more biti član več kot dveh komisij.

Mandat članov komisij traja 2 leti.

e) Strokovne službe in uslužbenci Mestnega sveta:

23. člen

Pravno, strokovno in administrativno službo za Mestni svet opravljajo tajništvo in strokovni svetovalci Mestnega sveta.

24. člen

Naloge tajništva Mestnega sveta opravlja tajnik, kateremu pomaga potrebno število uslužbencev.

25. člen

Število delovnih mest, naloge ter minimalne kvalifikacije za posamezna delovna mesta tajništva in samostojne svetovalce določa Mestni svet z odlokom o sistemizaciji delovnih mest.

26. člen

Samostojni svetovalci so praviloma tajniki komisij Mestnega sveta.

27. člen

Tajnik in samostojni svetovalci odgovarjajo za svoje delo predsedniku Mestnega sveta in Mestnemu svetu.

28. člen

Tajnika in samostojne svetovalce imenuje Mestni svet.

29. člen

Vsi uslužbenci Mestnega sveta sestavljajo delovni kolektiv, ki ima v mejah zakonitih predpisov pravico do samoupravljanja.

30. člen

Delovni kolektiv določi v mejah svojih pravic s pravilnikom način delitve sredstev za osebne dohodke po načelih delitve po delu, predlaga

Mestnemu svetu sistemizacijo delovnih mest in število uslužbencev ter v mejah sistemizacije razpisuje delovna mesta za tiste uslužbence, ki jih ne imenuje Mestni svet.

Pravilnik o delitvi osebnih dohodkov potrjuje Mestni svet.

31. člen

Sredstva, ki so potrebna za delo strokovnih služb Mestnega sveta, določi Mestni svet iz svojih skupnih dohodkov.

III. POSLOVANJE MESTNEGA SVETA

32. člen

Mestni svet opravlja svoje naloge na sejah in po svojih komisijah.

Delovno področje in naloge komisij določi Mestni svet s posebnim odlokom.

33. člen

Samo na sejah Mestni svet:

— sprejema in spreminja statut mesta,

— določa v območju mesta

— sprejema odloke, odredbe, pravilnike in navodila,

— sprejema razvojne urbanistične in delovne programe mesta,

— ustanavlja in ukinja sklade ter zavode,

— odloča o zadolževanju mesta,

— voli, imenuje in razrešuje predsednika in podpredsednika Mestnega sveta, predsednike in člane komisij ter uslužbence MS,

— sprejema poročila komisij in drugih organov Mestnega sveta,

— potrjuje pravila skladov in zavodov, ki jih je ustanovil,

— potrjuje poslovnik komisij Mestnega sveta,

— odloča o nagradah predsednika in podpredsednikov Mestnega sveta.

34. člen

Seje Mestnega sveta so javne.

35. člen

Mestni svet podrobneje določi način svojega dela s poslovnikom.

IV. KONČNE DOLOČBE

36. člen

Ta odlok velja takoj, ko ga sprejme Mestni svet.

Številka: 316/63-MS

Datum: 13. junija 1963

Predsednik

Mestnega sveta Ljubljana
ing. Marijan Tepina, l. r.

OBČINA LITija

484.

Na podlagi 2. odstavka 15. člena in 50. člena zakona o občinskih ljudskih odborih (Ur. l. LRS, št. 19-88/52) in 106. člena zakona o proračunih in o financiranju samostojnih zavodov (Uradni list FLRJ, št. 52-847/59, 23-388/61, 52-767/61, 28-358/62, 53-716/62 in 13-185/62) je Občinski ljudski odbor Litija na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 15. maja 1963 sprejel

ODLOK

o ustanovitvi občinskega sklada za borce

1. člen

Ustanovi se občinski sklad za borce (v nadaljnjem besedilu: sklad).

2. člen

Sredstva sklada so:

1. Dotacije iz občinskega proračuna,

2. Prispevki gospodarskih organizacij in ustanov,

3. Prispevki družbenih in političnih organizacij,

4. Drugi dohodki (dotacije, darila, prispevki, volila itd.)

3. člen

Sredstva sklada se uporabljajo za stalne priznavalnine, za občasne pomoči, za štipendije, za stroške pridobivanja kvalifikacij ter zdravljenja borcev in pomoč za šolanje in zdravljenje otrok umrlih borcev.

4. člen

Sklad je pravna oseba. Za obveznosti sklada jamči ustanovitelj.

5. člen

Sklad ima pravila. S pravili se določita organizacija in način poslovanja sklada.

S pravili sklada se določijo, katere kategorije udeležencev NOB rešuje sklad in način dodeljevanja priznavalnin, podpor in pomoči.

6. člen

Sklad upravlja upravni odbor do največ 7 članov, ki jih imenuje na predlog občinskega odbora združen borcev NOB občinski ljudski odbor Litija.

Predsednika-upravnika odbora sklada in njegovega namestnika izvolijo člani upravnega odbora izmed sebe.

7. člen

Sklad posluje po določbah zakona o proračunih, o financiranju samostojnih zavodov in po pravilih, ki jih sprejme upravni odbor, potrudi pa občinski ljudski odbor.

Sklad ima rezervo.

8. člen

Upravne zadeve upravlja sklad sam, finančne in računske posle sklada pa računovodstvo Občinskega ljudskega odbora Litija.

9. člen

Naredbodajalec za izvršitev finančnega načrta sklada je predsednik upravnega odbora sklada oziroma oseba, ki jo določi upravni odbor.

10. člen

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

Številka: 010-26/63-1/1

Datum: 15. maja 1963

Predsednik občinskega ljudskega odbora
Stane Pungerčar, l. r.

485.

Na podlagi 12. člena, 2. odstavka 15. člena in 2. točke 50. člena zakona o občinskih ljudskih odborih (Ur. l. LRS, št. 19-88/52) ter 3 in 8. člena temeljnega zakona o prekrških (Ur. l. FLRJ, št. 2-22/59), je Občinski ljudski odbor Litija na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 5. aprila 1962 sprejel

ODLOK

o varstvu in uporabi komunalnih naprav, higienskih pogojev in zunanem izgledu strnjanih naselij na območju občine Litija

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Vsak državljan je dolžan, da pazi na čistočo, da ne kazni lepote zunanjega lica kraja, da ne dela škodé na javnih prostorih in ne ogroža zdravja ljudi. Iste obveznosti

veljajo za ustanove, zavode, družbene in gospodarske organizacije.

Upravno kazensko zaščito po določilih tega odloka uživajo vse naprave komunalnega značaja, potoki na območju občine Litija ter druge javne naprave, v kolikor njih pravilna uporaba in vzdrževanje niso zaščiteni še z drugimi predpisi.

II. HIGENSKO VARSTVO KOMUNALNIH NAPRAV IN VARSTVO ZUNANJEGA IZGLEDA KRAJA

2. člen

Vsak državljan in gospodarska organizacija je dolžna vzdrževati snago na cestah in vseh javnih mestih in prostorih. Prepovedana so vsa dejanja, ki ogrožajo zdravje ljudi in ki nasprotujejo osnovnim higienskimi načelom, ali kazijo zunanji izgled kraja.

Prepovedano je:

1. Metati odpadke, ali drugače ponesnažiti tla, okolice ali predmete na javnih prostorih.

2. Poškodovati, uničevati ali odstranjevati posode za odpadke, nameščene na javnih mestih.

3. Sušiti perilo na oknih, balkonih ali ložah ob cestah in metati odpadke skozi okno.

4. Odlagati odpadke ali gnoj ob cestah, odvajati odplake, meteorne vode ali fekalije z zemljišč na cesto in cestno odprto kanalizacijo.

5. Puščati grēznico nezadostno zaprto in jo izpraznjevati podnevi in gnojitj s fekalijami v strnjanih naseljih.

6. Metati odpadke v kanalske požiralnike, ki utegnejo zamašiti kanal.

7. Onesnažiti pitno vodo, namenjeno ljudem in živalim.

8. Zanamarjati snazenje javnih prostorov in naprav.

9. Namesčati plakate in oglasne deske na mestih, ki niso za to določena, pisati po poslopjih, ograjah ali lokalih.

10. Prevažati odpadke, mrhovino, kosti, kože in podobno v vozilih, ki niso zato usposobljena in dobro zaprta.

11. Odlagati vse predmete, ki povzročajo smrad, na odprte prostore.

3. člen

Hišni lastniki oziroma upravitelji nepremičnin ob javnih cestah in poteh so dolžni:

1. da čistijo hodnike ali poti ob svojih zgradbah, da odstranjujejo iz hodnikov ali obcestnih jarkov ter kanalskih požiralnikov sneg do 7. ure in da posipavajo s peskom poledenele hodnike, prehode in poti, po potrebi tudi večkrat dnevno;

2. da skrbijo za vzdrževanje sanitarij, če so le-te izven stavbe;

3. da skrbijo, da se zastave, transparenti, parole, lepaki in drugi priložnostni okraski odstranjujejo v dveh dneh, po končanih proslavah oziroma prireditvah;

4. da vzdržujejo v redu žive meje in ograje;

5. da vzdržujejo v redu drevje ob cestah, poteh in potokih.

4. člen

Da se zavaruje varnost ljudi, se prepoveduje smučanje, sankanje in drsanje po cestah, mestnih ulicah in javnih poteh. Sankališča so dovoljena le na travnikih, odročnih od cest, t. j. na travniških vzpetinah, kjer sankališča ne vodijo na cesto.

5. člen

Zaradi lepšega izgleda kraja morajo vsi hišni lastniki, njih najemniki in stanovalci v državnih ali privatnih zgradbah odstraniti barake, drvarnice, kurnike, staje za

domače živali, ter deponirana drva okrog hiše, kakor tudi podreti in obnoviti balkone, hodnike ter lesena stopnišča, ki kvarno vplivajo na izgled mesta.

Občinski ljudski odbor Litija odredi z odločbo območja, za katere velja 5. člen tega odloka.

6. člen

Odlaganje smeti in odpadkov je določeno s posebnim odlokom.

7. člen

Prašiče, koze, zajce in perutnino ni dovoljeno rediti v predelih, kjer je postavljanje barak, drvarnic, kurnikov in staj po 5. členu tega odloka prepovedano. Za lastnike z gospodarskimi objekti to ne velja, ti pa morajo imeti zgoraj navedene domače živali zaprte v primernih prostorih, ki ne kvarijo izgleda kraja.

Prepovedano je rediti domače živali v stanovanjskih in poslovnih prostorih, na podstrešju in v kletih.

8. člen

Zaradi lepšega izgleda kraja je prepovedano graditi ograje, če to ni nujno potrebno in če koristi ograja le varnosti pešcev ali motornemu prometu. Stare in neokusne ograje ob in med vrtovi je treba odstraniti, ravno tako tudi vse tiste, ki kvarijo izgled kraja. Za postavitev nove ograje je potrebno dovoljenje.

9. člen

Na zahtevo oddelka za živalske, komunalne in gradbene zadeve Občinskega ljudskega odbora Litija morajo lastniki oziroma upravitelji:

1. urediti dvorišče in vrtove, če kvarijo zunanji izgled naselij;

2. popraviti in prebeliti zgradbe, s katerih odpada omet, ali so zanemarjene.

3. popraviti in obnoviti zanemarjene strehe, žlebove, snegobrane in odtočne cevi.

4. popraviti in obnoviti smetišče in gnojliščne jame, če so v slabem stanju.

III. VARSTVO JAVNIH NASADOV, PARKOV, SPOMENIKOV IN OTROŠKIH IGRISČ

10. člen

Vsakdo je dolžan čuvati nasade, spomenike, otroška igrišča in druge javne naprave, namenjene za lepšavo kraja in drugim skupnim koristnikom.

Prepovedano je:

1. v javnih nasadih, pri spomenikih in otroških igriščih ter parkih lomiti drevje in grmovje, trgati cvetlice in podobno;

2. poškodovati, prevračati ali prenašati klopi, mize, ograje in druge naprave na javnih mestih in otroških igriščih.

IV. OSKRBA Z VODO

11. člen

Vsi studenci, zajetja in rezervoarji, vodnjaki in cisterne s pitno vodo se morajo vzdrževati v uporabnem in higiensko ustreznem stanju ter je onesnaženje njihove neposredne bližine v zaščitnem pasu prepovedano.

12. člen

Vsako razširjenje obstoječega omrežja in vsi priključki k istemu, ki se bodo v bodoče razširili, so vezani na odobritev Sveta za stanovanjske in komunalne zadeve pri Občinskem ljudskem odboru Litija, ki bo predhodno zadevo proučil oziroma za njeno rešitev pooblastil Komunalno podjetje Litija.

OBČINA RIBNICA

490.

Na podlagi 1. točke V. dela tarife prometnega davka (Uradni list FLRJ, št. 25-329/62, 29-386/62, 31-433/62, 40-548/62, 42-586/62, 46-635/62, 51-675/62, 53-749/62) in 2. točke 26. člena statuta občine Ribnica je občinski ljudski odbor Ribnica na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 18. marca 1963 sprejel

ODLOK

o razveljavitvi odloka o uvedbi občinskega prometnega davka na lokalne telegrafске in telefonske storitve

1. člen

Odlok o uvedbi občinskega prometnega davka na lokalne telegrafске in telefonske storitve (Glasnik, uradni vestnik okraja Ljubljana, št. 16-164/62) se razveljavi.

2. člen

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

Številka: 421-15/62-04
Ribnica, 19. 3. 1963

Predsednik občinskega ljudskega odbora
Franc Ile, I. r.

VSEBINA

- 476 Pravilnik o uveljavljanju zdravstvenega varstva skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 477 Sklep o znesku podpore za opremo otroka skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 478 Sklep o višini povračila stroškov za prehrano in nastanitev zavarovanih oseb med potjo in bivanjem v drugem kraju skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 479 Sklep o znesku za pogrebne za zavarovane osebe skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 480 Sklep o sodelovanju delovnih organizacij pri izvajanju zdravstvenega zavarovanja in o delu prispevka za zdravstveno zavarovanje, ki ga njim odstopa komunalna skupnost socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 481 Sklep o določitvi panog in višini dodatnega prispevka, ki ga plačujejo delovne organizacije za zdravstveno zavarovanje skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 482 Sklep o določitvi stopnje osnovnega prispevka za zdravstveno zavarovanje v l. 1963 skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 483 Sklep o finančnem načrtu sklada za zdravstveno zavarovanje za l. 1963 skupščine komunalne skupnosti socialnega zavarovanja delavcev Kočevje-Ribnica.
- 24 Odlok o začasni organizaciji in poslovanju Mestnega sveta.
- 484 Odlok o ustanovitvi občinskega sklada za borbo občine Litija.
- 485 Odlok o varstvu in uporabi komunalnih naprav, higienskih pogojih in zunanem izgledu stranjih naselij občine Litija.
- 486 Odlok o ustanovitvi javnega pravobranilstva za območje občine Novo mesto, Črnomelj, Metlika in Trebnje.
- 487 Odlok o ustanovitvi, pravicah in dolžnostih arbitražnega sveta uprave občine Novo mesto.
- 488 Odločba o izvolitvi predsednika občinske skupščine Novo mesto.
- 489 Odločba o izvolitvi podpredsednika občinske skupščine Novo mesto.
- 490 Odlok o razveljavitvi odloka o uvedbi občinskega prometnega davka na lokalne telegrafске in telefonske storitve občine Ribnica.

Ljudskih odborov in njihovih organov (Uradni list FLRJ, št. 52-644/57) je sprejel občinski ljudski odbor Novo mesto na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 16. februarja 1963 v soglasju, ki so ga dali občinski zbori in zbori proizvajalcev občinskih ljudskih odborov, Črnomelj dne 28. februarja 1963, Metlika dne 30. marca 1963 in Trebnje dne 28. marca 1963.

ODLOK

o ustanovitvi javnega pravobranilstva za območje občine Novo mesto, Črnomelj, Metlika in Trebnje

1. člen

Ustanovi se Občinsko javno pravobranilstvo Novo mesto, ki ima na področju občin Novo mesto, Črnomelj, Metlika in Trebnje vse pravice in dolžnosti okrajnega javnega pravobranilstva po zakonu o javnem pravobranilstvu (Uradni list FLRJ, št. 51-538/55).

2. člen

Naziv organa je: Občinsko javno pravobranilstvo Novo mesto. Sedež organa je v Novem mestu.

3. člen

Ustanovitelji občinski ljudski odbori Novo mesto, Črnomelj, Metlika in Trebnje skrbijo za potrebna finančna sredstva zaradi nemotnega poslovanja in sicer prispevajo:

| | |
|-----------------------------------|------|
| Občinski ljudski odbor Novo mesto | 50 % |
| Občinski ljudski odbor Črnomelj | 20 % |
| Občinski ljudski odbor Metlika | 10 % |
| Občinski ljudski odbor Trebnje | 20 % |

8. člen

Ta odlok se objavi v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana, veljati pa začne, čim je sprejet od ustanoviteljev.

Številka: 70-01/63-1
Novo mesto, dne 16/2-1963

Predsednik občinskega ljudskega odbora
Sergij Thorževskij, I. r.

487.

Na podlagi 1. točke odločbe o določitvi organov, pri katerih bo napravljen preizkus po prvem odstavku 18. člena zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o javnih uslužbencih (Ur. l. SRS, št. 16-137/63) je občinski ljudski odbor Novo mesto na seji občinskega zbora in na seji zbora proizvajalcev dne 20. maja 1963 sprejel

ODLOK

o ustanovitvi, pravicah in dolžnostih arbitražnega sveta uprave občinskega ljudskega odbora Novo mesto

1. člen

Za reševanje sporov med delovnim kolektivom ali njegovim svetom, ki je ustanovljen s pravilnikom o organizaciji, delovnih razmerjih in delitvi dohodka uprave občinskega ljudskega odbora Novo mesto, ter tajnikom občinskega ljudskega odbora, kakor tudi o pritožbah uslužbencev občinske uprave, razen Az 7. točke 17. člena pravilnika, se ustanovi arbitražni svet.

2. člen

Arbitražni svet ima predsednika in dva člana. Predsednik arbitražnega sveta je svojem položaju predsednik sve-

ta za splošne in notranje zadeve občinskega ljudskega odbora.

Ostala dva člana imenuje svet za splošne in notranje zadeve občinskega ljudskega odbora izmed svojih članov.

Za člana arbitražnega sveta ne more biti imenovan uslužbenec uprave občinskega ljudskega odbora.

3. člen

Arbitražni svet sprejema sklepe na svojih sejah v navzočnosti vseh članov z večino glasov.

4. člen

Pisarniške in druge posle za arbitražni svet opravlja oddelek za splošne in družbene službe občinskega ljudskega odbora Novo mesto.

5. člen

Odlok začne veljati od dneva objave v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Številka: 733-01/63
Novo mesto, dne 20/5-1963

Predsednik občinskega ljudskega odbora
Sergij Thorževskij, I. r.

488.

Na podlagi 1. točke 30. člena in 48 člena statuta občine Novo mesto (Uradni vestnik okraja Novo mesto, št. 7-73/58) je sprejela občinska skupščina Novo mesto na skupni seji obeh zborov dne 3. junija 1963

ODLOČBO

o izvolitvi predsednika občinske skupščine Novo mesto

1.

Za predsednika občinske skupščine se izvoli

SERGIJ THORŽEVSKIJ,

dosedanji predsednik občinskega ljudskega odbora Novo mesto.

2.

Ta odločba velja od dneva sprejema, objavi pa se v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Številka: 111-470/62-1
Novo mesto, dne 3. junija 1963

Podpredsednik občinske skupščine
Andrej Grča, I. r.

489.

Na podlagi 1. točke 30. člena in 59. člena statuta občine Novo mesto (Uradni vestnik okraja Novo mesto, št. 7-73/58) je sprejela občinska skupščina Novo mesto na skupni seji obeh zborov dne 3. junija 1963

ODLOČBO

o izvolitvi podpredsednika občinske skupščine Novo mesto

1.

Za podpredsednika občinske skupščine Novo mesto se izvoli

ANDREJ GRČA,

dosedanji podpredsednik občinskega ljudskega odbora Novo mesto.

2.

Ta odločba velja od dneva sprejema, objavi pa se v »Glasniku«, uradnem vestniku okraja Ljubljana.

Številka: 111-473/62-1
Novo mesto, dne 3. junija 1963

Predsednik občinske skupščine
Sergij Thorževskij, I. r.

V. KAZENSKKE DOLOČBE

13. člen

Za kršitev določb tega odloka se kaznujejo posamezniki, zavodi in gospodarske organizacije ter njihovi odgovorni uslužbenci do 10.000 dinarjev.

VI. KONČNE DOLOČBE

14. člen

Komunalno podjetje Litija izdelava pravilnik o oddaji in uporabi pitne vode iz javnih vodovodov na področju občine Litija, katerega potrdi Svet ja stanovanijske in komunalne zadeve Občinskega ljudskega odbora Litija.

15. člen

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

Številka: 010-18/62-1/1
Datum: 5. aprila 1962

Predsednik občinskega ljudskega odbora
Stane Pungerčar, I. r.

OBČINA NOVO MESTO

486.

Na podlagi 26. člena zakona o pristojnosti občinskih in okrajnih

| | |
|-----------------------------------|------|
| Občinski ljudski odbor Novo mesto | 50 % |
| Občinski ljudski odbor Črnomelj | 20 % |
| Občinski ljudski odbor Metlika | 10 % |
| Občinski ljudski odbor Trebnje | 20 % |

Višina potrebnih sredstev za posamezno leto se določi s predračunom organa, ki ga potrdi občinski ljudski odbor Novo mesto.

4. člen

Zaradi nemotnega poslovanja organa in v skladu z zakonitimi predpisi zagotovi občinski ljudski odbor Novo mesto v svojem proračunu celotna potrebna sredstva, katerih del pa mu nato po ključu, ki je določen v prejšnji točki tega odloka, vrnejo ostali ustanovitelji kot dotacijo, ki jo morajo obvezno zagotoviti v svojih proračunih in obvezno nakazovati po dvanajstih nah.

5. člen

Sistematizacijo delovnih mest na občinskem javnem pravobranilstvu določi občinski ljudski odbor Novo mesto.

Ce bi se v zvezi s prehodom na nov uslužbenški sistem med letom pojavila potreba po dodatnih finančnih sredstvih, zagotovi občinski ljudski odbor Novo mesto tudi taka dodatna sredstva, ki pa se prav tako v smislu določil 3. in 4. člena tega odloka razdele na ostale ustanovitelje.

6. člen

Občinsko javno pravobranilstvo v Novem mestu s pooblastili po tem odloku je ustanovljeno, ko sprejmejo o tem odlok vsi ustanovitelji v enakem besedilu ter začne poslovati s 1. prihodnjega meseca.

7. člen

Morebitna druga razmerja med ustanovitelji se v slučaju potrebe uredijo s posebno pogodbo v skladu s določili 20. in 56. člena zakona o proračunih in o financiranju samostojnih zavodov.