

Uradni vestnik Gorenjske

LETO: VIII.

Številka 1

Občine: Jesenice, Kamnik,
Kranj, Radovljica, Skofja
Loka in Tržič

VSEBINA

PREDPISI OBČINSKIH SKUPSCIN

OBČINA JESENICE:

1. Odlok o uvedbi in stopnjah prispevka za otroško varstvo v letu 1971 v občini Jesenice
2. Odlok o spremembah odloka o prometnem davku od nepremičnin in pravic
3. Odlok o določitvi odstotka sredstev, ki se izločajo kot prispevek za stanovanjsko izgradnjo in subvencioniranje stanarin v občini Jesenice za leto 1971
4. Sklep o javni razgrnitvi osnutka zazidalnega načrta za Koroško Belo
5. Popravek odloka o dopolnitvah odloka o občinskem prometnem davku občine Jesenice
6. Popravek odloka o komunalnih taksah v občini Jesenice

OBČINA KRANJ:

7. Odlok o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 na območju občine Kranj
8. Odlok o spremembi odloka o prometnem davku od nepremičnin in pravic na območju občine Kranj
9. Odlok o obveznem izločanju sredstev v sklad skupne porabe in o kritju razlike v stanarini v letu 1971

OBČINA RADOVLJICA:

10. Odlok o spremembi in dopolnitvi odloka o proračunu občine Radovljica za leto 1970
11. Odlok o dopolnitvi odloka o ustanovitvi sklada za financiranje potreb narodne obrambe v občini Radovljica
12. Odlok o stopnjah prispevkov za dnevno varstvo otrok
13. Odlok o obveznem izločanju sredstev za subvencioniranje stanarin v letu 1971
14. Sklep o javni razgrnitvi osnutka zazidalnega načrta za stanovanjsko cono (del) SD-12 (Zasip)
15. Uradni popravek

OBČINA TRŽIČ:

16. Sklep, da se pooblašča projektivni biro pri Splošnem gradbenem podjetju Tržič za opravljanje vseh strokovnih zadev s področja urbanističnega planiranja — izdelavo urbanistične dokumentacije

USTAVNO SODIŠČE SRS:

17. Odločba Ustavnega sodišča SR Slovenije št.: U 31/70-13 z dne 6/1-1971 o odpravi določbe odloka Skupščine občine Kranj o uvedbi krajevnega samoprispevka za sofinanciranje izgradnje pokopališča Stražišče

PREDPISI SAMOUPRAVNIH ORGANOV

SKUPSCINA SKUPNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA DELAVCEV KRANJ:

18. Sklep o finančnem načrtu skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj za leto 1971
19. Sklep o merilih za razvrščanje v osnove za plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje oseb, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost
20. Sklep o določitvi pavšalnega prispevka za zdravstveno zavarovanje, za nekatere kategorije zavarovanih oseb
21. Sklep o določitvi prispevka za zdravstveno zavarovanje delavcev za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo
22. Sklep o določitvi pavšalnega prispevka za zdravstveno zavarovanje za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo za osebe iz 30. člena republiškega zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva
23. Sklep o določitvi pavšalnega prispevka za zdravstveno varstvo za osebe iz 29. člena republiškega zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva
24. Sklep o osnovah in stopnjah prispevkov za zdravstveno zavarovanje delavcev, ki so zaposleni ali so na strokovnem izpopolnjevanju v tujini
25. Sklep o določitvi prispevka za zdravstveno zavarovanje delavcev za leto 1971
26. Sklep o plačevanju prispevka za zdravstveno zavarovanje za čas, ko se zaposleni delavci nahajajo na neplačanem dopustu
27. Sklep o prispevku zavarovanih oseb k stroškom za nekatere oblike zdravstvenega varstva
28. Pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in rokih trajanja slušnih pripomočkov in pripomočkov za omogočanje glasnega govora
29. Pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za material in o rokih trajanja za protetična in ortotična sredstva in sanitarne priprave
30. Pravilnik o predpisovanju, izdajanju in zaračunavanju zdravil, ki se predpisujejo zavarovanim osebam
31. Pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in rokih trajanja očesnih pripomočkov
32. Pravilnik o vrstah, indikacijah, standardih za material in o rokih trajanja za zobno protetično pomoč in protetičnih sredstvih
33. Pravilnik o ugotavljanju osnov ter o obračunavanju in plačevanju prispevkov za zdravstveno zavarovanje
34. Sklep o zneskih pogrebnin za zavarovane osebe
35. Sklep o obsegu zdravstvenega varstva in osnovah za sklepanje pogodb o izvajanju zdravstvenega varstva v letu 1971
36. Sklep o povračilu stroškov za prehrano in nastanitev zavarovane osebe med potjo in bivanjem v drugem kraju ter o povračilu za uporabo drugačnega vozila namesto reševalnega avtomobila

Občina Jesenice

1.

Na podlagi 48. člena Statuta občine Jesenice (Uradni vestnik Gorenjske, št. 13-94/64, 11-78/67 in 30-294/69), 1. člena in 1. odstavka 3. člena zakona o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 (Uradni list SRS, št. 46-251/70 in 2. odstavek 12. člena Zakona o skupnostih otroškega varstva in o financiranju nekaterih oblik otroškega varstva v SR Sloveniji (Uradni list SRS št. 43-335/67) je Skupščina občine Jesenice na skupni seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 29. 1. 1971 sprejela

ODLOK

o uvedbi in stopnjah prispevka za otroško varstvo v letu 1971 v občini Jesenice

1. člen

V občini Jesenice se uvede plačevanje prispevka za otroško varstvo in je dohodek Temeljne skupnosti otroškega varstva občine Jesenice.

2. člen

Prispevek se plačuje po naslednjih stopnjah:

	stopnja
— od sredstev, namenjenih za osebne dohodke	0,45 %
— od čistega mesečnega zneska pokojnin	0,40 %
— od davčnih osnov kmetov in pripadnikov samostojnih poklicev, ki so zavarovani po posebnih pogodbah o socialnem zavarovanju in ne prejemo otroškega dodatka	0,45 %

3. člen

Ta odlok velja naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja se pa s 1. 1. 1971.

Številka: 420-01/70-6

Jesenice, dne 29. 1. 1971

Predsednik
France Zvan, l. r.

2.

Na podlagi 48. člena Statuta občine Jesenice (Uradni vestnik Gorenjske, št. 13-94/64, 11-78/67 in 30-294/69), 1. in 15. člena Temeljne zakona o prometnem davku od nepremičnin in pravic (Uradni list SFRJ št. 12-217/65 in 32-404/68) in Zakona o prometnem davku od nepremičnin in pravic (Uradni list SRS št. 22-256/65, 40-294/68, 33-204/70 in 46-247/70) je Skupščina občine Jesenice na skupni seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 29. 1. 1971 sprejela

ODLOK

o spremembah odloka o prometnem davku od nepremičnin in pravic

1. člen

V 1. odstavku 2. člena odloka o prometnem davku od nepremičnin in pravic (Uradni vestnik Gorenjske, št. 27-263/70) se progresivna lestvica spremeni tako, da se glasi

Osnova nad	do	Stopnja
	20.000	10 %
20.000	40.000	11 %
40.000	60.000	12 %
60.000	80.000	13 %
80.000	100.000	14 %
100.000	120.000	15 %
120.000	140.000	16 %
140.000	160.000	17 %
160.000	180.000	18 %
180.000	200.000	19 %
200.000		20 %

SGP TEHNIK SKOFJA LOKA:

37. Popravek pravilnika o upravljanju, vzdrževanju in gradnji javne kanalizacije v Škofji Loki
38. Pravilnik o upravljanju, vzdrževanju in gradnji javne kanalizacije v Škofji Loki (prečiščeno besedilo)

PREDPISI OBČINSKIH SKUPŠČIN

OBCINA SKOFJA LOKA:

39. Odlok o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v občini za leto 1971
40. Odlok o obveznem izločanju sredstev za subvencioniranje stanarin v letu 1971
41. Odlok o spremembi odloka o občinskem prometnem davku od nepremičnin in pravic na območju občine Škofja Loka
42. Odločba o ukrepu neposredne družbene kontrole cen za obrtne izdelke in gostinske storitve

OBCINA RADOVLJICA:

43. Odločba o predpisu ukrepa neposredne družbene kontrole cen za obrtne in gostinske storitve

OBCINA TRZIC:

44. Odlok o določitvi stopenj prispevkov za otroško varstvo v občini Tržič za leto 1971

2. člen

Ta odlok velja osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske Kranj.
Številka: 422-06/65-6
Jesenice, dne 29. 1. 1971

Predsednik
France Zvan, l. r.

3.

Na podlagi 15. člena in v skladu s 13. členom Temelnjega zakona o usmerjanju in izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo (Ur. list SFRJ, št. 60-702/70) ter 48. člena statuta občine Jesenice (Uradni vestnik Gorenjske, št. 13-94/64, 11-78/67 in 30-294/69) je Skupščina občine Jesenice na skupni seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 29/1-1971 sprejela

ODLOK

o določitvi odstotka sredstev, ki se izločajo kot prispevek za stanovanjsko izgradnjo in subvencioniranje stanarin v občini Jesenice za leto 1971

1. člen

Iz skupnega zneska sredstev, katera morajo delovne organizacije oziroma samostojne organizacije združenega dela, skupnosti socialnega zavarovanja in druge družbene pravne osebe ter državni organi na območju občine Jesenice izločati po stopnji 4 % in jih vlagati v sklad skupne porabe kot sredstva, ki so namenjena za stanovanjsko izgradnjo (13. člen Temelnjega zakona o izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo Uradni list SFRJ, št. 60-702/70) se od 1/1-1971 izloča odstotek sredstev za kritje razlike v stanarini (subvencioniranje), ki znaša 7 %.

2. člen

Sredstva izločena po 1. členu tega odloka se vplačujejo na poseben račun pri Službi družbenega knjigovodstva za subvencioniranje stanarin.

3. člen

Delovnim organizacijam za gospodarjenje s stanovanjskimi hišami v družbeni lastnini pripada od 1/1-1971 do najdalj 31/12-1971 subvencija v znesku, ki znaša največ 50 % amortizacijskega zneska, ki ga le-te dobivajo iz stanarine.

4. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporabljal pa se bo od 1. januarja 1971 leta.

Številka: 402-2/70-2

Jesenice, dne 29/1-1971

Predsednik
Franc Zvan, l. r.

4.

Na podlagi 1. odstavka II. člena in v skladu s 1. odstavkom 13. člena Zakona o urbanističnem planiranju (Ur. list SRS, št. 16-119/67) je Svet za urbanizem, gradnje, komunalne zadeve, krajevne skupnosti in stanovanjske zadeve Skupščine občine Jesenice na seji dne 11/1-1971 sprejel naslednji

SKLEP

Javno se razrne osnutek Zazidalnega načrta Koroška Bela za dobo 30 dni.
Načrt bo razgrnjen v avli Skupščine občine Jesenice.

Cas, v katerem bo načrt razgrnjen, je obenem tudi rok za pripombe.

Številka: 351-244/70-2

Jesenice, dne 11/1-1971

Predsednik sveta
Pšenič Janez, dipl. ing. agr.
po pooblastilu
Zupančič-Vičar Marija,
dipl. gr. ing.

3. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, obveznost plačevanja prispevka po 1. členu tega odloka pa velja od 1. januarja 1971.

Številka: 420-03/71-03

Kranj, dne 28/1-1971

Predsednik
Slavko Zalokar, l. r.

8.

Na podlagi 3. odstavka 1. člena zakona o prometnem davku od nepremičnin in pravic (Uradni list SRS, št. 22/65, 40/68, 33/70 in 46/70) in 70. člena statuta občine Kranj (Uradni vestnik Gorenjske, št. 24/67, 23/68, 3/69 in 27/69) je skupščina občine Kranj na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 28/1-1971 sprejela

ODLOK

o spremembi odloka o prometnem davku od nepremičnin in pravic na območju občine Kranj

1. člen

V odloku o prometnem davku od nepremičnin in pravic na območju občine Kranj (Uradni vestnik Gorenjske, št. 19/65, 2/68 in 26/70) se 1. odstavek 8. člena nadomesti z novim:

»Prometni davek od nepremičnin in pravic se plačuje v odstotku od davčne osnove po naslednjih progresivnih stopnjah:

Ce znaša davčna osnova	se plača prometni davek po stopnji
nad 20.000 din	10 %
20.000 do 40.000 din	11 %
40.000 do 60.000 din	12 %
60.000 do 80.000 din	13 %
80.000 do 100.000 din	14 %
100.000 do 120.000 din	15 %
120.000 do 140.000 din	16 %
140.000 do 160.000 din	17 %
160.000 do 180.000 din	18 %
180.000 do 200.000 din	19 %
nad 200.000 din	20 %*

2. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Številka: 421-09/65-03

Kranj, dne 28/1-1971

Predsednik
Slavko Zalokar, l. r.

9.

Na podlagi 13. in 15. člena temeljnega zakona o usmerjanju in izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo (Uradni list SFRJ, št. 60/70) in 70. člena statuta občine Kranj (Uradni vestnik Gorenjske, št. 24/67, 23/68, 3/69 in 27/69) je skupščina občine Kranj na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 28/1-1971 sprejela

ODLOK

o obveznem izločanju sredstev v sklad skupne porabe in o kritju razlike v stanarini v letu 1971

1. člen

Dokler delovne organizacije oziroma samostojne organizacije združenega dela in druge družbene pravne osebe ter državni organi po 2. členu temeljnega zakona o usmerjanju in izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo (Uradni list SFRJ, št. 60/70) ne odločijo o odstotku izločanja sredstev za stanovanjsko izgradnjo, oziroma dokler občinska skupščina ne odloči po 3. členu navedenega zakona, najdalj pa do 31. decembra 1971, se mora na skupen znesek sredstev, iz katerih se plačuje prispevek iz dohodka iz delovnega razmerja, izločati 4 % sredstev in jih vlagati v sklad skupne porabe kot sredstva, ki so namenjena za stanovanjsko izgradnjo.

Dokler ne bo izdan republiški zakon, najdalj pa do 31. decembra 1971, mora skupnost socialnega zavarovanja na skupni znesek izplačanih pokojninskih in invalidskih prejemkov izločati 4 % sredstev kot sredstva, ki so namenjena za stanovanjsko izgradnjo.

5.

Ob primerjavi tiskanega besedila z izvirnikom se je ugotovilo, da je zašla v besedilo odloka o spremembah in dopolnitvah odloka o občinskem davku občine Jesenice, ki je bil objavljen v Uradnem vestniku Gorenjske št. 27-262/70 tiskovna napaka, zato se daje

POPRAVEK

odloka o dopolnitvah odloka o občinskem prometnem davku občine Jesenice

V drugi vrsti glave odloka se nepravilna številka člena »53« nadomesti s pravilno »59«.

Številka: 421-02/68-6

Jesenice, dne 8/1-1971

DAVČNA UPRAVA
SKUPŠČINE OBČINE JESENICE

6.

Ob primerjavi tiskanega besedila z izvirnikom se je ugotovilo, da sta zašli v besedilo odloka o komunalnih taksah v občini Jesenice, ki je bil objavljen v Uradnem vestniku Gorenjske št. 27-264/70, tiskovni napaki, zato se daje

POPRAVEK

odloka o komunalnih taksah v občini Jesenice

1. V 1. odstavku 11. člena je izpadlo besedilo »razen tarife komunalnih taks po tar. št. 3, ki se začne uporabljati s 1/1-1972«, ki se vstavi za besedo »uporablja pa se s 1/1-1971«.

2. V zadnji vrsti je navedena napačna številka Uradnega vestnika Gorenjske »15-58/65«, ki se pravilno glasi »15-158/68«.

Številka: 423-13/63-6

Jesenice, dne 8/1-1971

DAVČNA UPRAVA
SKUPŠČINE OBČINE JESENICE

Občina Kranj

7.

Na podlagi 3. člena zakona o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 (Uradni list SRS, št. 46/70) in 70. člena statuta občine Kranj (Uradni vestnik Gorenjske, št. 24/67, 23/68, 3/69 in 27/69) je skupščina občine Kranj na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 28/1-1971 sprejela

ODLOK

o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 na območju občine Kranj

1. člen

Prispevek za dnevno varstvo otrok za potrebe Temeljne izobraževalne skupnosti Kranj iz 4. in 6. člena zakona o skupnostih otroškega varstva in o financiranju nekaterih oblik otroškega varstva v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 43/67) se plačuje po stopnji 0,4 % od sredstev, namenjenih za osebne dohodke in po stopnji 0,40 % od čiste mesečne zneska pokojnin.

2. člen

Osnova za prispevek iz prejšnjega člena je osebni dohodek delavca, ki je podlaga za izračun osnove za plačevanje prispevkov za socialno zavarovanje delavcev, oziroma čisti mesečni znesek pokojnin po predpisih o invalidskem in pokojninskem zavarovanju, oziroma dohodek, ki je zavarovancu osnova za zavarovanje po posebnih pogodbah.

2. člen

Za kritje razlike v stanarini v občini Kranj v letu 1971 (subvencioniranje stanarin) se določi 14,5 % sredstev, ki se izločajo za stanovanjsko izgradnjo po 1. členu tega odloka.

3. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. januarja 1971.

Številka: 402-016/70-03
Kranj, dne 28/1-1971

Predsednik
Slavko Zalokar, i. r.

Občina Radovljica

10.

Na podlagi 87. člena statuta občine Radovljica (Uradni vestnik Gorenjske, št. 11/64) in 1. člena zakona o uporabi sredstev posebne proračunske rezerve v letu 1970 (Uradni list SRS, št. 46-244/70) je skupščina občine Radovljica na seji obeh zborov dne 27/1-1971 sprejela

ODLOK

o spremembi odloka o proračunu občine Radovljica za leto 1970

1. člen

V odloku o proračunu občine Radovljica za leto 1970 (Uradni vestnik Gorenjske, št. 3/70) se 1. člen spremeni in se glasi:

Proračunski dohodki za leto 1970 znašajo skupaj 18.013.803,00 din.

2. člen

Drugi člen se spremeni in se glasi:
Z občinskim proračunom so dohodki razporejeni v višini 17.151.803,00 din

Nerazporejeni dohodki (tekoča proračunska rezerva) znašajo 142.000,00 din
Izločena sredstva za uporabo mestnih zemljišč znašajo 720.000,00 din

3. člen

V 12. členu odloka se doda 2. odstavek, ki se glasi:

V zvezi s spremembo v prvem in drugem členu tega odloka se spremeni tudi bilanca proračuna za leto 1970, tako da se poveča komunalna dejavnost pod 06-2-2 za 98.244 din in sicer:

31/06-2-2 Vzdrževanje cest od 680.000 din na 778.244 din.

4. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se za leto 1970.

Številka: 400-3/70-3
Radovljica, dne 27/1-1971

Predsednik
Stanko Kajdiž, i. r.

11.

Na podlagi 87. člena statuta občine Radovljica (Uradni vestnik Gorenjske, št. 11/64), 68. člena temeljnega zakona o financiranju družbeno-političnih skupnosti (Uradni list SFRJ, št. 31-426/64), 68. člena zakona o financiranju družbeno-političnih skupnosti v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 36-196/64) in 172. člena zakona o narodni obrambi (Uradni list SFRJ, št. 8/69) je skupščina občine Radovljica na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 27/1-1971 sprejela

ODLOK

o spremembah in dopolnitvah odloka o ustanovitvi sklada za financiranje potreb narodne obrambe v občini Radovljica

1. člen

Tretjemu členu odloka o ustanovitvi sklada za financiranje potreb narodne obrambe v občini Radovljica (Uradni vestnik Gorenjske, št. 1/70) z dne 14/1-1970, se doda novi odstavek, ki se glasi:
»Občina, delovne in druge organizacije, morajo združevati sredstva za posamezne zadeve narodne obrambe, ki so skupnega pomena.«

2. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Številka: 402-11/69-1
Radovljica, dne 27/1-1971

Predsednik
Stanko Kajdiž, i. r.

12.

Na podlagi 3. člena zakona o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 (Uradni list SRS, št. 46-251/70) in 87. člena statuta občine Radovljica (Uradni vestnik Gorenjske, št. 11-70/64) je skupščina občine Radovljica na seji obeh zborov dne 27. januarja 1971 sprejela

ODLOK

o stopnjah prispevkov za dnevno varstvo otrok v letu 1971

1. člen

Prispevek za dnevno varstvo otrok po 4. in 6. členu zakona o skupnostih otroškega varstva in o financiranju nekaterih oblik otroškega varstva v SR Sloveniji (Uradni list SRS, št. 43-335/67) se v letu 1971 plačuje po stopnji 0,45 % od sredstev, namenjenih za osebne dohodke in po stopnji 0,40 % od čistega mesečnega zneska pokojnin.

2. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. januarja 1971. dalje.

Številka: 420-1/71-1
Radovljica, dne 27/1-1971

Predsednik
Stanko Kajdiž, i. r.

13.

Na podlagi 15. člena temeljnega zakona o usmerjanju in izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo (Ur. l. SFRJ, št. 60-702/70) in 87. člena statuta občine Radovljica (Uradni vestnik Gorenjske, št. 11-70/64) je skupščina občine Radovljica na seji obeh zborov dne 27/1-1971 sprejela

ODLOK

o obveznem izločanju sredstev za delno nadomeštilitev stanarine

1. člen

Iz sredstev, ki so jih delovne organizacije oziroma samostojne organizacije združenega dela, skupnosti socialnega zavarovanja in druge družbene pravne osebe ter državni organi dolžni izločati po stopnji 4 % in jih vlagati v sklad skupne porabe kot sredstva, ki so namenjena za stanovanjsko izgradnjo (13. člen temeljnega zakona o usmerjanju in izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo Ur. l. SFRJ, št. 60-702/70), se od 1/1-1971 dalje izloča del sredstev za kritje razlike v stanarini (subvencioniranje) po stopnji 7 %.

2. člen

Sredstva, ki se izločajo po 1. členu tega odloka se plačujejo na poseben račun službe družbenega knjigovodstva za subvencioniranje stanarin št. 5154-842-1013-043.

3. člen

Organizaciji za gospodarjenje s stanovanjskimi hišami v družbeni lastnini pripada od 1/1-1971 dalje subvencija v višini, ki je enaka razliki med pogodbeno stanarino in tisto stanarino, ki so jo nosilci stanovanjskih pravic plačali oz. katero bi morali plačati v letu 1969. Subvencija ne more biti večja od 50 % amortizacije, ki se ustvari iz stanarine.

4. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. januarja 1971 dalje.

Številka: 36-2/70-3
Radovljica, dne 27/1-1971

Predsednik
Stanko Kajdiž, i. r.

14.

Svet za urbanizem, gradbene in komunalne zadeve SOB Radovljica je na podlagi 11. člena zakona o urbanističnem planiranju (Ur. l. SRS, št. 16/67) na seji dne 13/1-1971 sprejel

SKLEP

o javni razgrnitvi osnutka zazidalnega načrta za stanovanjsko cono (del) SD-12 (Zasip)

1. člen

Osnutek zazidalnega načrta za stanovanjsko cono (del) SD-12 (Zasip), ki ga je izdelal Zavod za urbanizem Bled pod št. 262/70 v avgustu 1970 se javno razgrne za dobo 30 dni.

2. člen

Osnutek zazidalnega načrta bo razgrnjen v času od 15. januarja do 15. februarja 1971 v avli Krajevnega urada Bled.

3. člen

Občani lahko v navedenem času pregledajo osnutek načrta in v knjigo pripomb vpišejo svoje pripombe in priedloge.

Pregled osnutka je možen vsak delovnik med delovnim časom.

Številka: 350-2/70
Radovljica, dne 15/1-1971

Predsednik
Pogačar Viktor, i. r.

15.

Ob pregledu objavljenih odlokov v Uradnem vestniku Gorenjske, št. 27/70 z dne 20. decembra je bilo ugotovljeno, da je objavljen odlok o občinskem prometnem davku od nepremičnin in pravic v občini Radovljica, ki na skupščini ni bil sprejet, zato dajemo

uradni popravek

Odlok o občinskem prometnem davku od nepremičnin in pravic v občini Radovljica (Uradni vestnik Gorenjske, št. 27-284/70) je bil pomotoma objavljen in ne velja. V veljavi ostane občinski odlok o prometnem davku od nepremičnin in pravic, ki je bil objavljen v Uradnem vestniku Gorenjske, št. 18-165/69.

Radovljica, dne 14/1-1971

Tajnik
Ljubo Meglič, i. r.

Občina Tržič

16.

Na osnovi 36. člena zakona o urbanističnem planiranju (Uradni list SRS, št. 16-119/67) in na predlog 9. redne seje sveta za urbanizem, gradbene in komunalne zadeve SO Tržič z dne 24/2-1969, je skupščina občine Tržič sprejela na 25. redni seji obeh zborov dne 28/2-1969

SKLEP

da se pooblašča projektivni biro pri Splošnem gradbenem podjetju Tržič za opravljanje vseh strokovnih zadev s področja urbanističnega planiranja — izdelavo urbanistične dokumentacije.

S tem preneha veljati sklep, ki je bil sprejet na 4. redni seji obeh zborov dne 24/5-1965, s katerim je bilo Projektivno podjetje iz Kranja pooblaščen za izdelavo urbanistične dokumentacije.

Številka: 350-02/69-3
Tržič, dne 28/12-1970

Predsednik
Marjan Bizjak, i. r.

Ustavno sodišče SRS

17.

Ustavno sodišče Socialistične republike Slovenije je pod predsedstvom sodnika ing. Pavla Zaucerja, ki nadomešča predsednika, ob sodelovanju sodnikov Jožeta Borštnarja, dr. Darka Cerneja, Milka Goršiča, Jožeta Pavličiča, dr. Mihe Potočnika in Mire Svetina na predlog Krajevne skupnosti Gorenja Sava Kranj za oceno zakonitosti odloka Skupščine občine Kranj o uvedbi krajevnega samoprispevka za sofinanciranje izgradnje pokopališča Stražišče po dne 22. 12. 1970 opravljeni javni obravnavi

odločilo:

I. Odpravi se določba 1. člena odloka Skupščine občine Kranj o uvedbi krajevnega samoprispevka za sofinanciranje izgradnje pokopališča Stražišče (Uradni vestnik Gorenjske, št. 19/68), kolikor uvaja krajevni samoprispevek tudi za severni del območja Krajevne skupnosti Gorenja Sava;

II. Odločbo se objavi v Uradnem listu Socialistične republike Slovenije in v Uradnem vestniku Gorenjske.

Obrazložitev

Krajevni samoprispevek kot oblika lastnega obdavčenja občanov se lahko vpelje na način in po postopku, ki ga določa zakon o prispevkih in davkih občanov. Ta zakon določa v 162. členu med drugim, da lahko vpelje občinska skupščina za območje več krajevnih skupnosti krajevni samoprispevek za zgraditev komunalnih ali drugih objektov, ki imajo neposreden pomen za občane, če se je večina vpisanih volilcev z območja, za katero naj se samoprispevek vpelje, izjavila zanj na zborih volilcev ali na referendumu.

Z odlokom Skupščine občine Kranj z dne 27. 6. 1968 o razpisu referendumu o uvedbi krajevnega samoprispevka za izgradnjo pokopališča Stražišče (Uradni vestnik Gorenjske, št. 13/68 in 16/68) je bilo določeno, da glasujejo na referendumu občani z območja krajevnih skupnosti Orehek—Drulovka in Stražišče ter delov krajevnih skupnosti: Besnica za naselji Javornik in Pševo; Gorenja Sava za severni del območja krajevnih skupnosti; Bitnje za naselji Srednje Bitnje in Zgornje Bitnje in Mavčiče za naselje Breg.

Na referendumu dne 22. septembra 1968 je od 5.163 vpisanih volilcev z območja, ki ga je referendum zajemal, glasovalo »za« 2.918 volilcev ali 56,5 % vseh vpisanih volilcev. Pri tem je tudi v posameznih krajevnih skupnostih oziroma delih krajevnih skupnosti, ki so bile vključene v območje referendumu — razen severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava — povsod glasovalo za samoprispevek nad 50 % vpisanih volilcev. Z območja severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava pa je glasovalo »za« le 19 % vpisanih volilcev.

Skupščina občine Kranj je ne glede na izid glasovanja v severnem delu krajevnih skupnosti Gorenja Sava, upoštevajoč samo izid glasovanja na celotnem območju referendumu, z določbo 1. člena odloka o uvedbi krajevnega samoprispevka za sofinanciranje izgradnje pokopališča Stražišče vpeljala samoprispevek tudi za območje severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava, enako kot za vse krajevnih skupnosti in dele krajevnih skupnosti, ki so bile vključene v območje referendumu.

Ustavno sodišče ugotavlja, da za uvedbo krajevnega samoprispevka za območje severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava niso obstajali zakoniti pogoji.

Pri krajevnem samoprispevku gre za obliko lastnega obdavčenja občanov. Kadar vpelje občina krajevni samoprispevek za več krajevnih skupnosti ali njihovih delov (krajev, območij zborov volilcev) je zato potrebno, da glasuje za

samoprispevek večina vpisanih volilcev v vsaki krajevni skupnosti ali delu krajevnih skupnosti, za katere se uvede krajevni samoprispevek. Uvedba krajevnega samoprispevka samo na podlagi skupnega izida glasovanja z območja krajevnih skupnosti in njihovih delov, vključenih v referendum, ne da bi se upošteval izid glasovanja v posameznih krajevnih skupnostih ali delih, lahko privede do odstopanja od načela svobodnega odločanja občanov o lastnem obdavčenju, zlasti v času, ko postopek za razpis in izvedbo referendumu zakonsko še ni urejen in lahko pride do enostranskih vključitev krajevnih skupnosti ali njihovih delov v območje referendumu zgolj na podlagi pobude manjšine. Kot tako vključitev je treba šteti tudi vključitev severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava v območje referendumu leta 1968, saj je bila vključitev oprta samo na pobudo zbora volilcev, ki je bil že leta 1965 in se ga je takrat udeležilo le 14 % vpisanih volilcev, v času referendumu pa sploh ni več obstajal kot samostojen zbor volilcev te krajevnih skupnosti.

Da občani severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava v času, ko je bil razpisan referendum, niso imeli interesa, da z lastnim obdavčenjem sofinancirajo gradnjo objekta, ki za veliko večino njih nima neposrednega pomena, je jasno pokazal izid glasovanja na referendumu. Na javni obravnavi pa je bilo tudi ugotovljeno, da večina občanov severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava ne pokopava svojcev na pokopališču v Stražišču, temveč na pokopališču v Kranju, ki ga je občina zgradila za potrebe vsega območja Kranja.

Ker je po zakonu o prispevkih in davkih občanov odločanje v zadevah krajevnega samoprispevka pravica občanov z območja krajevnih skupnosti, kar je tudi v skladu s pravicami, ki jih zagotavlja ustava Socialistične republike Slovenije krajevnim skupnostim v samoupravni družbi, pri uvedbi krajevnega samoprispevka za območje severnega dela Krajevnih skupnosti Gorenja Sava pa te pravice niso bile spoštovane, je ustavno sodišče sporni del določbe 1. člena odloka Skupščine občine Kranj odpravilo.

Po 2. členu zakona o ustavnem sodišču Socialistične republike Slovenije so odločbe ustavnega sodišča dokončne.

Nadomešča predsednika ustavnega sodišča
Socialistične republike Slovenije
sodnik

Ing. Pavle Zaucer, l. r.

Stevilka: U 31/70-13

Ljubljana, dne 6. januarja 1971

4. duhovnike — katoliške, evangelistične in starokatoliške cerkve;

5. kolporterje tiska;

6. zdravnike in zobozdravnike, dentiste, zobotehnikarje, arhitekta;

7. druge osebe, ki opravljajo samostojno dejavnost in jo predpisi tako opredeljujejo.

2.

1. Osebe, ki opravljajo obrt in obrti podobno dejavnost ali prevozniško dejavnost in samostojni gostinci, se glede na letno davčno osnovo razvrstijo v naslednje zavarovalne osnove, od katerih plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje:

Ce znaša letna davčna osnova din	znaša mesečna osnova za plačevanje prispevka za zdr. zavarovanje
od 14.001,— do 20.000,—	900,—
od 20.001,— do 28.000,—	1.300,—
od 28.001,— do 38.000,—	1.800,—
od 38.001,— do 48.000,—	2.300,—
od 48.001,— do 58.000,—	2.800,—
od 58.001,— do 68.000,—	3.300,—
od 68.001,— do 78.000,—	3.800,—
nad 78.000,—	4.300,—
	5.000,—

Osebe, navedene v 1. odstavku 2. točke se razvrščajo v zavarovalne osnove, od katerih plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje na podlagi pravnomočnih odločb o davčni osnovi za preteklo leto, ki jo te osebe morajo predložiti skupnosti najpozneje do 30. junija tekočega leta.

Ob prvi prijavi v zavarovanje, ki jo morajo predložiti osebe iz 2. tč. prvega odstavka tega sklepa skupnosti v osmih dneh po vpisu v ustrezn register, se razvrsti v osnovo 900,— din.

3.

1. Odvetniki se glede na letno osnovo osebnega dohodka od intelektualnih storitev razvrstijo v naslednje zavarovalne osnove, od katerih plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje:

Ce znaša letna osnova osebnega dohodka od intelektualnih storitev din	Znaša osnova za plačevanje prispevkov za zdr. zavarovanje
od 38.001,— do 48.000,—	2.300,—
od 48.001,— do 58.000,—	2.800,—
od 58.001,— do 68.000,—	3.300,—
od 68.001,— do 78.000,—	3.800,—
nad 78.000,—	4.300,—
	5.000,—

4.

Umetnikom — književnikom, skladateljem ter prevajalcem, znanstvenih in književnih del se določi pavšalna mesečna osnova, od katere plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje v višini din 1.700,—.

5.

Duhovniki katoliške, evangelistične in starokatoliške cerkve se razvrstijo v mesečno zavarovalno osnovo, od katere plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje v višini 1.100,00 din.

6.

Kolporterjem tiska se določi mesečna pavšalna osnova, od katere plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje 900,00 din.

7.

Zdravniki, zobozdravniki, dentisti, zobotehnikarji in arhitekti se glede na letno osnovo osebnega dohodka od opravljanja samostojne dejavnosti razvrstijo v zavarovalne osnove kot odvetniki (3. točka tega sklepa.)

8.

Drugim osebam, ki opravljajo ter jo predpisi opredeljujejo za samostojno poklicno dejavnost, se določi mesečna pavšalna osnova, od katere plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje 1.500,— din.

9.

Osnove za plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje, ki so navedene v točkah 2. do 8. tega sklepa so čiste osnove in se za predpise prispevka za zdravstveno zavarovanje uporabljajo stopnje, preračunane na čisti osebni dohodek.

Osnove navedene v 4., 5., 6. in 8. točki tega sklepa veljajo do 30. junija 1972. Za naprej pa se vsako leto (od 1. julija do 30. junija) valorizirajo.

Predpisi samoupravnih organov

Skupščina skupnosti

zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj

18.

Na podlagi 157. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70) je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o finančnem načrtu skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj za leto 1971

1.

Finančni načrt skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj izkazuje:

— skupnih dohodkov	133.174.000 din
— obvezno rezervo	1.437.000 din
— čistega dohodka	131.737.000 din
— skupnih izdatkov	131.737.000 din

2.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Stevilka: 401-1/71

Kranj, dne 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

19.

Na podlagi 97. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS št. 26-147/70) in 133. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o merilih za razvrščanje v osnove za plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje oseb, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost

1.

S tem sklepom se določajo osnove, od katerih se plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje oseb, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost, in sicer za:

1. osebe, ki opravljajo obrt ali obrti podobno dejavnost ali prevozniško dejavnost in so po veljavnih predpisih vpisane v ustrezn register, ter samostojne gostince, ki opravljajo po predpisih o zasebnem gostinstvu, gostinsko dejavnost in so vpisane v ustrezn register;

2. odvetnike, ki so vpisani v register pri odvetniški zbornici;

3. umetnike, književnike, skladatelje ter prevajalce znanstvenih in književnih del, ki jim je po zakonitih predpisih priznana ta lastnost;

rajo s količnikom, ki se uporablja za preračunavanje osebnih dohodkov na raven osebnih dohodkov za preteklo leto.

Za razvrstitev zavarovancev iz 2., 3. in 7. točke tega sklepa v zavarovalne osnove se za čas od 1. januarja do 30. junija 1971 uporabijo davčne osnove za leto 1969, za čas od 1. julija 1971 do 30. junija 1972 pa davčne osnove za leto 1970.

10.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 420-1/71

Kranj, dne 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

20.
Na podlagi 3. odstavka 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 20-147/70) in 123. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS, št. 45-499/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj, na svoji seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o določitvi pavšalnega prispevka za zdravstveno zavarovanje, za nekatere kategorije zavarovanih oseb

1.

Za spodaj navedene kategorije zavarovanih oseb se določi pavšalni prispevek za zdravstveno varstvo v mesečnih zneskih in sicer:

	Za obvezne oblike in druge pravice po statutu — mesečno din	Za nesreče pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo mesečno din
1. Jugoslovanski državljani, ki dobivajo pokojnino ali invalidnino od tujega nosilca zavarovanja — 5. tč. 1. odst. 14. čl. ZZZ	71,00	—
2. osebe na prostovoljni praksi, ki ne dobivajo osebnega dohodka in delajo poln delovni čas — 6. tč. 1. odst. 14. čl. ZZZ	71,00	7,00
3. učenci v gospodarstvu in učenci poklicnih šol — 7. tč. 1. odst. 14. čl. ZZZ	22,00	2,00
4. osebe iz 15. čl. ZZZ, ki morajo zdravstveno zavarovati svoje družinske člane, ki živijo na območju skupnosti, če ni z njihovim zdravstvenim zavarovanjem v tujini tudi njim zagotovljeno zdravstveno varstvo na območju skupnosti	71,00	—

2.

Zavezanci za prispevek po tem sklepu so:

1. Za osebe pod 1. — sami upokojenci;
2. za osebe pod 2. — organizacija, pri kateri taka oseba dela,
3. za osebe pod 3. — šola, organizacija ali zasebni delodajalec, ki izplačuje taki osebi nagrado oziroma štipendijo; če taka oseba ne prejema nagrade niti štipendije, plačuje zanjo prispevek šola;
4. za osebe pod 4. — v tujini zaposleni delavec.

3.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 420-2/71

Kranj, 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

21.

Na podlagi 69. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70) in 131. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70), je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971

SKLEP

o določitvi prispevka za zdravstveno zavarovanje delavcev za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo

1.

Prispevek za zdravstveno zavarovanje delavcev za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo se plačuje po stopnji 0,80 % od kosmatih osebnih dohodkov oziroma po preračunani stopnji na čiste osebne dohodke.

2.

Prispevek se obračunava in plačuje od istih osnov, od katerih se plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje. Zavezanci prispevka plačujejo prispevek iz 1. točke iz svojega dohodka oziroma iz lastnih sredstev.

3.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971 dalje.

Številka: 420-3/71

Kranj, 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

22.

Na podlagi 3. odstavka 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70) in 123. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o določitvi pavšalnega prispevka za zdravstveno zavarovanje za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo za osebe iz 30. člena republiškega zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva

1.

Za osebe iz 30. člena republiškega zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS št. 26-147/70) se določi mesečni prispevek za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo, in sicer:

1. za osebe na strokovni usposobitvi ali prekvalifikaciji, ki jo organizira zavod za zaposlovanje — 1. tč. 1. odst. 30. čl. ZZZ 10,00
2. za učence strokovnih šol in gimnazij, ter študenti višjih in visokih šol, fakultet in

- umetniških akademij, kadar opravljajo praktično delo v zvezi s poukom — 2. tč. 1. odst. 30. čl. ZZZ 10,00
3. za pripadnike teritorialnih enot in civilne zaščite, ki se poškodujejo pri izvajanju nalog teritorialne enote oziroma civilne zaščite — 3. tč. 1. odst. 30. čl. ZZZ 10,00
4. za osebe, ki so na pouku v oddelkih predvojaške vzgoje — 4. tč. 1. odst. 30. čl. ZZZ 10,00
5. za osebe, ki se udeležujejo organiziranih javnih del ali mladinskih delovnih akcij, če jim ni zagotovljeno zdravstveno varstvo na kakšni drugi podlagi — 5. tč. 1. odst. 30. čl. ZZZ 10,00
6. za osebe, ki pretrpijo poškodbo na določenih akcijah ali pri opravljanju določenih javnih funkcij ali dolžnosti, če so po predpisih o invalidskem zavarovanju med tako aktivnostjo zavarovane za invalidnost kot posledico nesreče pri delu 10,00

2.

Zavezanci za prispevek za osebe iz prejšnje točke so:

1. za osebe pod 1. — zavodi za zaposlovanje;
2. za osebe pod 2. — organizacija oziroma šola, pri kateri te osebe opravljajo praktično delo;
3. za osebe pod 3. do 6. — organizator akcije.

3.

Prispevek po tem sklepu se plačuje za osebe, ki jim zdravstveno varstvo ni zagotovljeno kot zavarovancem — delavcem.

4.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 420-4/71

Kranj, 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

23.

Na podlagi 3. odstavka 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70) in 123. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS, št. 45-499/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o določitvi pavšalnega prispevka za zdravstveno varstvo za osebe iz 29. člena republiškega zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva

1.

Za osebe, ki jim je po 29. členu republiškega zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS št. 26-147/70) zagotovljeno zdravstveno varstvo v primeru bolezni in nesreče izven dela, se določi mesečni prispevek, in sicer:

1. za uživalce stalnih priznavalnin oziroma stalne družbene denarne pomoči, ki jim jih dodeli družbeno-politična skupnost, če jim ni zagotovljeno zdravstveno varstvo na drugi podlagi ali po drugih predpisih — 1. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ 69,00
2. za osebe na prostovoljni praksi (volonterji), ki ne dobivajo osebnega dohodka, če delajo najmanj polovico polnega delovnega časa — 2. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ 51,00
3. za učence strokovnih šol pod pogoji, ki so določeni za otroke zavarovancev - delavcev — 3. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ 20,00
4. za otroke, ki jih je zavarovalec vzel k sebi in jih preživlja (vnuki, bratje, sestre in drugi k sebi vzeti otroci), pod pogoji,

- ki so določeni za otroke zavarovancev — delavcev — 4. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 20,00
5. za osebe na šolanju, strokovni izpopolnitvi ali podiplomskem študiju, ki so zaradi tega prekinile delovno razmerje, če ta čas dobivajo štipendijo in nimajo statusa rednega študenta — 5. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 71,00
6. za osebe, ki jih pošlje organizacija pred sklenitvijo delovnega razmerja kot svoje štipendiste na praktično delo v drugo organizacijo, da se tam strokovno usposobijo ali izpopolnijo — 6. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 51,00
7. za osebe, ki se udeležujejo mladinskih delovnih akcij ali organiziranih javnih del, če delajo na takih delih najmanj šest ur na dan — 7. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 20,00
8. za osebe, ki se pri opravljanju dolžnosti po predpisih o varstvu pred požarom ali kot pripadniki gasilskih enot med strokovnim izobraževanjem ali izpopolnjevanjem poškodujejo ali zaradi te dejavnosti ali v zvezi s to dejavnostjo zbolijo — 8. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 30,00
9. za osebe, ki kot pripadniki teritorialnih enot pri izvajanju nalog teritorialne enote ali kot pripadniki civilne zaščite zaradi te dejavnosti oziroma v zvezi z njo zbolijo — 9. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 20,00
10. za osebe, ki so na predvojaškem pouku — taborjenju — 10. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 20,00
11. za užitvalce invalidnine po predpisih o invalidskem zavarovanju, ki niso na kakšni drugi podlagi po tem zakonu zavarovani za vse zavarovane primere; taki užitvalci invalidnine so zavarovani samo za primer, če jim je potrebno zdravljenje v zvezi s poškodbo ali boleznijo, ki je povzročila telesno okvaro, zaradi katere imajo pravico do invalidnine — 11. tč. 1. odst. 29. čl. ZZZ . . . 69,00

2.

Zavezanci za prispevek za osebe iz prejšnje točke so:

1. za osebe pod 1. in 4. — družbenopolitične skupnosti;
2. za osebe pod 2., 5. in 6. — organizacija, pri kateri so te osebe zaposlene oziroma na praksi ali jih štipendira;
3. za osebe pod 3. — šola;
4. za osebe pod 7. do 10. — organizator akcije;
5. za osebe pod 11. — sklad invalidskega in pokojninskega zavarovanja.

3.

Kadar so osebe iz 1. točke tega sklepa zavarovane po 13. členu statuta oziroma so družinski člani le-teh, se za take osebe ne plačuje prispevek za zdravstveno varstvo po tem sklepu.

4. člen

Ta sklep začne veljati dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 420-5/71

Kranj, dne 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

24.

Na podlagi 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah (Uradni list SRS št. 26-147/70) in 123. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o osnovah in stopnjah prispevkov za zdravstveno zavarovanje delavcev, ki so zaposleni ali so na strokovnem izpopolnjevanju v tujini

1.

Za zavarovance, ki so stopili v tujini v delovno razmerje pri jugoslovanskih državnih organih ter delovnih in drugih organizacijah ali v gospodinjstvih zavarovancev, zaposlenih pri teh organih ali organizacijah oziroma v gospodinjstvih jugoslovanskih državljanov, zaposlenih pri mednarodnih organizacijah oziroma delodajalcih —

po posebnem sporazumu, mednarodnih in drugih organizacijah — po mednarodni pogodbi ter tujem delodajalcu (1. in 2. odstavek 15. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva) se določi kot osnova za obračunavanje prispevka za zdravstveno zavarovanje poprečni čisti mesečni znesek osebnega dohodka, ki so ga imeli na delovnem mestu v letu pred letom, v katerem so se zaposlili v tujini.

2.

Za zavarovance, ki so stopili v tujini v delovno razmerje, prej pa niso bili zaposleni, se določijo naslednje osnove za obračunavanje prispevka:

- za osebe z visoko strokovno izobrazbo 3.500,—
- za visokokvalificirane delavce in osebe z višjo strokovno izobrazbo 2.500,—
- za kvalificirane delavce in osebe s srednjo strokovno izobrazbo 2.000,—
- za priučene delavce in osebe z nižjo strokovno izobrazbo 1.600,—
- za nekvalificirane delavce in osebe brez strokovne izobrazbe 1.300,—

Osnove iz 1. točke tega sklepa in iz prejšnjega odstavka se povečajo za vsako leto tako, da se uporabi količnik, ki se uporablja za obračunavanje osebnih dohodkov na raven osebnih dohodkov za preteklo leto.

3.

Za zavarovance iz 1. točke tega sklepa veljajo osnove iz 2. točke, če so imeli poprečni čisti osebni dohodek nižji od navedenih osnov.

4.

Za zavarovance, ki so v delovnem razmerju z domačo organizacijo in delajo v tujini na strokovnem izpopolnjevanju, se tam učijo oziroma so na praksi, se določi kot osnova za obračunavanje za plačevanje prispevka poprečni čisti mesečni znesek osebnega dohodka, ki so ga imeli na delovnem mestu, na katerem so bili pred odhodom v tujino.

Dejanska osnova za zavarovance iz prejšnjega odstavka se določi tako, da se osnova iz prejšnjega odstavka pomnoži z indeksom povečanja osebnega dohodka na zaposlenega delavca v obračunskem letu v tej organizaciji. Podlaga za obračunavanje prispevka v naslednjem letu je dejanska osnova iz preteklega leta.

5.

Prispevek za zdravstveno zavarovanje za zavarovance iz 1., 2. in 4. točke tega sklepa se plačuje po preračunani stopnji na čisti osebni dohodek.

6. člen

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 420-6/71

Kranj, 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

25.

Na podlagi 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70) in 122. ter 134. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70), je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971

SKLEP

o določitvi prispevka za zdravstveno zavarovanje delavcev za leto 1971

1.

Stopnja prispevka za zdravstveno zavarovanje delavcev znaša 6,70 % od kosmatih osebnih dohodkov.

2.

Osebe, ki se ukvarjajo s samostojno poklicno dejavnostjo, plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje po stopnji 6,70 % oziroma po preračunani stopnji na čisti osebni dohodek od osnov, ki so določene s posebnim sklepom.

3.

Za upokojece in užitvalce pravice do poklicne rehabilitacije in zaposlitve po predpisih o invalidskem zavarovanju, ki prebivajo na območju

skupnosti, se plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje od izplačanih pokojnin, oskrbnin in invalidnin po stopnji iz 1. točke tega sklepa, preračunani na čisti osebni dohodek, ki velja za območje občine Kranj.

4.

Za osebe, začasno izven delovnega razmerja, dokler so redno prijavljene pri zavodu za zaposlovanje, se plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje po stopnji 5,36 %, oziroma po preračunani stopnji na čisti osebni dohodek.

Osnova za plačilo prispevka je poprečni osebni dohodek, ki je osnova za odmero nadomestila na območju zavoda tistim zavarovancem, ki prejema nadomestilo med začasno brezposelnostjo.

5.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971 dalje.

Številka: 420-7/71

Kranj, dne 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj

Predsednik

Janko Bajde, l. r.

26.

Na podlagi 68. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS št. 26-147/70), 122. in 134. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list št. 45-499/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji redni seji dne 27. januarja 1971 sprejela

SKLEP

o plačevanju prispevka za zdravstveno zavarovanje za čas, ko se zaposleni delavci nahajajo na neplačanem dopustu

1.

Delovna organizacija in zasebni delodajalec sta dolžna plačevati za svoje delavce, katerim se odobri koriščenje neplačanega dopusta, ali ki opravičeno ali neopravičeno izostanejo z dela brez pravice do nadomestila, prispevek za zdravstveno zavarovanje za ves čas odsotnosti z dela po tej točki v višini 6,70 % od kosmatih osebnih dohodkov oziroma po preračunani stopnji na čisti osebni dohodek.

2.

Osnova za obračun prispevka za zdravstveno zavarovanje je poprečni mesečni osebni dohodek, ki ga je delavec dosegel v zadnjih treh mesecih, ko je nastopil, odnosno izkoristil neplačani dopust, ali je nastopila kaka druga okolnost iz 1. točke tega sklepa.

3.

Ta sklep začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971 dalje.

Številka: 420-8/71

Kranj, dne 27. januarja 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj

Predsednik

Janko Bajde, l. r.

27.

Na podlagi 2. odstavka 49. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS št. 26-147/70) in 45. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45-499/70) je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj, na seji dne 27. 1. 1971

SKLEP

o prispevku zavarovanih oseb k stroškom za nekatere oblike zdravstvenega varstva

1.

K posameznim vrstam zdravstvenih storitev, določenih v 45. členu statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj in s tem sklepom, prispevajo zavarovane osebe pri zdravstvenih zavodih na območju te skupnosti:

1) Din 10.— za vsak obisk zdravnika na bolnikovem domu na zahtevo zavarovane osebe;

2) Din 10.— za vsak prvi pregled v specialistični ambulanti;

3) Din 100.— za medicinsko intervencijo ob prekinitvi nosečnosti, ne glede na indikacijo razen v primeru, ko gre za spontano prekinitev;

4) 50 % vseh stroškov pregledov in zdravljenja v prvih 5 dneh zaradi zastrupitve z alkoholom;

5) 50 % stroškov cepljenja, ki ni predpisano kot obvezno;

6) Din 4.— za vsako izdano zdravilo, ki se lahko predpiše v breme skupnosti zdravstvenega zavarovanja, razen za zdravila, za katera je potrebna neposredna intervencija strokovnega zdravstvenega delavca;

7) 25 % vseh stroškov za zobozdravstvene in zobotehnične storitve, izvzemši za izdiranje zob;

8) Din 15.— za vsak prevoz z reševalnim avtomobilom ali kakim drugim vozilom;

9) K stroškom za protetična in ortotična sredstva, sanitarne pripomočke, očesne pripomočke, slušne pripomočke ter aparate za omogočanje glasnega govora:

— Din 30.— za protezo, ortopedski aparat za zgornje oz. spodnje okončine, kovinsko sandalo, ortopedski korzet, invalidski voziček, usnjene rokavice, steznik, usnjeno kapo in lasulje;

— Din 40.— za navadne čevlje k protezi ali za ortopedске čevlje do velikosti številke 35;

— Din 70.— za enake čevlje številke na 35;

— Din 15.— za berglo ali bergli;

— Din 20.— za vse vrste očesnih pripomočkov;

— Din 50.— za slušni aparat ali aparat za omogočanje glasnega govora;

— trojni znesek, ki je predpisan kot prispevek za zdravila za vsa druga protetična in ortotična sredstva, ki se lahko predpisujejo zavarovani osebi na stroške skupnosti zdravstvenega zavarovanja;

10) 20 % za pomoč gorske reševalne službe.

2.

Prispevka po tem sklepu ne plačajo zavarovane osebe:

— za storitve in pripomočke, ki spadajo po zakonu pod obvezne oblike zdravstvenega varstva;

— za storitve in pripomočke, ki so zavarovancu potrebni v zvezi z nesrečo pri delu ali poklicno boleznijo;

— za stalni kateter, vrečico za vodo, pas z vrečico za blato, kolostom in endotrahialne kanile.

Prispevka po 10. točki tega sklepa so oproščene zavarovane osebe tudi na dvojni ali večstranski amputaciji udov nad zapestjem ali nad gležnjem in osebe, ki imajo paraplegijo, triplegijo ali tetraplegijo.

3.

Če znaša vrednost zdravila ali pripomočka manj kakor pavšalni prispevek po prvi točki tega sklepa, plača zavarovana oseba samo dejansko ceno.

Prispevek iz prve točke tega sklepa je dohodek zdravstvene organizacije, ki je storitev opravila oziroma dobavila zdravilo ali drug pripomoček. Za znesek prispevka zavarovane osebe se zmanjša cena storitve, zdravila ali pripomočka oziroma celotni znesek računa, ki bremeni sklad zdravstvenega zavarovanja te skupnosti.

4.

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi v »Uradnem vestniku Gorenjske«, upoablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 02-7/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj

Predsednik
Janko Bajde, l. r.

28.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. l. SRS št. 26/70) in 43. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev (Ur. l. SRS št. 45/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. januarja 1971 sprejela

PRAVILNIK

o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in rokih trajanja slušnih pripomočkov in pripomočkov za omogočanje glasnega govora

1. člen

Ta pravilnik določa vrste, indikacije, standarde za materiale in roke trajanja za slušne pripomočke ter pripomočke za omogočanje glasnega govora.

2. člen

Zavarovanim osebam so zagotovljene tele vrste pripomočkov:

1. slušni aparat (amplifikator);
2. aparat za omogočanje glasnega govora (umetno grlo na podlagi električnega vibratorja — megafon).

3. člen

(1) Slušni aparat dobi zavarovana oseba, pri kateri je podana obojestranska izguba sluha, če se ga z zdravljenjem ne da izboljšati in je s tonalno in vokalno avdiometrično preiskavo ter s testiranjem karakteristik amplifikatorja ugotovljeno, da se da doseči zadovoljiv rehabilitacijski učinek.

(2) Aparat za omogočanje glasnega govora dobi zavarovana oseba, ki je trajno izgubila možnost govora zaradi bolezni, poškodbe ali operativnega posega na grlu, če se s testiranjem ugotovi, da se da s takim aparatom doseči zadovoljiv rehabilitacijski učinek in če učenje ezofagealnega govora ni prineslo zadovoljivega uspeha.

4. člen

(1) Zavarovane osebe iz 1. odstavka 3. člena tega pravilnika dobivajo slušni aparat:

1. predšolski otroci, če se glede na njihovo mentalno stanje in stopnjo okvare sluha pričakuje razvoj govora ob izvedbi strokovnega rehabilitacijskega postopka s slušnim aparatom;

2. šolski otroci, če jim je s slušnim aparatom omogočeno spremljanje pouka;

3. gluhonemi otroci, če se jim z uporabo slušnega aparata olajša spremljanje pouka v specialnih oddelkih ali zavodih.

4. zavarovanci, ki so izgubili sluh na obeh ušesih za več kot 40 decibelov in ga ni mogoče izboljšati z zdravljenjem, če se jim s slušnim aparatom omogoči ugoden rehabilitacijski učinek, tj. kakršnokoli sporazumevanje z govorom;

5. ostalim družinskim članom ter upokojencem in njihovim družinskim članom lahko odobri slušni aparat izvršni odbor ob upoštevanju socialnega stanja in družbenega udejstvovanja prosila.

(2) Slušni aparat se ne daje popolnoma gluhim.

5. člen

(1) Slušni aparat dobi zavarovana oseba na podlagi izvida in mnenja avdiološkega centra, ki ima možnost, da z vokalnimi in tonalnimi avdiološkimi preiskavami ter s strokovnim testiranjem karakteristik amplifikatorja določi rehabilitacijski učinek in zagotovi rehabilitacijski postopek ter na podlagi tega ugotovi potrebo po dodelitvi aparata določenih elektroakustičnih karakteristik, ki bo v danem primeru najbolj ustrezal okvari sluha.

(2) Aparat za omogočanje glasnega govora dobi zavarovana oseba na podlagi izvida in mnenja klinike za boleznj ušes, nosa in grla, ki predpisuje to vrsto pripomočkov.

6. člen

(1) Zavarovana oseba ima ob pogojih 1. odstavka 5. člena tega pravilnika pravico do standardnega glasnega aparata z vrstico, ki ji po elektroakustičnih karakteristikah ustreza.

(2) Če zahteva zavarovana oseba slušni aparat drugačne oblike (aurikulete, aparat vdelan v očala in podobno), prevzema sklad zdravstvenega zavarovanja stroške do cene standardnega aparata iz 1. odstavka tega člena ob pogojih iz 1. odstavka 5. člena tega pravilnika.

7. člen

(1) Rok trajanja slušnega aparata znaša:

1. za otroke do dopolnjenih 7 let — 24 mesecev;

2. za otroke in mladino do dopolnjenih 7 let do dopolnjenih 18 let — 36 mesecev;

3. za druge zavarovane osebe — 48 mesecev.

(2) Rok trajanja aparata za omogočanje glas-

nega govora znaša 48 mesecev.

(3) Po preteku rokov trajanja iz prvega in drugega odstavka tega člena ima zavarovana oseba pravico do novega slušnega aparata oziroma aparata za omogočanje glasnega govora le, če se ugotovi, da je postal prejšnji neuporaben in da se ne da popraviti za nadaljnjo uporabo oziroma bi znesli stroški popravila več kot bi stal novi aparat.

8. člen

(1) Pred pretekom rokov trajanja iz 7. člena tega pravilnika dobi zavarovana oseba nov slušni aparat le, če je postal prejšnji neuporaben zaradi poškodbe zavarovanca pri delu, ali če se sluh spremeni v tolikšni meri, da se s prejšnjim aparatom ne dosega zadovoljivega zboljšanja, a se ga da doseči z novim aparatom.

(2) Določila prejšnjega odstavka tega člena veljajo smiselno tudi za zavarovane osebe, ki ima aparat za omogočanje glasnega govora.

9. člen

(1) Služba skupnosti zdravstvenega zavarovanja zagotovi zavarovanim osebam slušne aparate in aparate za omogočanje glasnega govora pri organizacijah:

1. ki dajejo glede kakovosti izdelave in možnosti popraviljanja oziroma nadomeščanja delov aparata ter glede na elektroakustične karakteristike in trajnosti materialov, iz katerega so taki aparati izdelani, največ garancije, da bo normalna uporaba aparata trajala najmanj polovico rokov trajanja iz 7. člena tega pravilnika;

2. ki jih dobavlja v skladu s strokovnimi medicinskimi predpisi in sodobnimi tehničnimi dosežki;

3. ki nudijo kvalitetne izdelke po najnižji ceni.

(2) Garancijski rok iz prvega odstavka tega člena ter obveznosti organizacije, če bi se aparat brez krivde zavarovane osebe pred pretekom garancijskega roka pokvaril, postal neuporaben, morajo biti dogovorjeni v pogodbi z organizacijo, ki nabavlja in dobavlja aparate.

10. člen

(1) Po preteku garancijskega roka iz 9. člena tega pravilnika zagotovi in prevzame stroške sklad zdravstvenega zavarovanja za dele aparata, ki so zaradi uporabe doslužili, oziroma popravilo aparata, ki se je pokvaril, ne da bi bila to zakrivila zavarovana oseba s svojim nepravilnim ravnanjem.

(2) Določilo prejšnjega odstavka tega člena ne velja za zavarovane osebe iz drugega odstavka 6. člena tega pravilnika.

11. člen

Postopek za uveljavljanje pravic do slušnih pripomočkov in pripomočkov za omogočanje glasnega govora določa skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja v pravilniku o uveljavljanju zdravstvenega varstva.

12. člen

Prispevek zavarovanih oseb k stroškom za slušne pripomočke in za pripomočke za omogočanje glasnega govora je določen s posebnim sklepom skupščine.

13. člen

Ta pravilnik velja in se uporablja od dneva objave v »Uradnem vestniku Gorenjske«.

Številka: 02-1/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj

Predsednik
Janko Bajde, l. r.

29.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. l. SRS št. 26/70) in 43. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. l. SRS št. 45/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. januarja 1971 sprejela

PRAVILNIK

o vrstah, indikacijah, standardih za material in o rokih trajanja za protetična in ortotična sredstva ter sanitarne priprave

1. člen

Ta pravilnik določa vrste, indikacije, standarde in roke trajanja za protetična in ortotična sredstva ter druge pripomočke in priprave (v nadaljnjem besedilu: »pripomočke«); ki jih dobivajo zavarovane osebe

2. člen

1) Pripomočke iz tega pravilnika predpisuje zdravnik ustrezne specialnosti — ortoped, kirurg, nevrokirurg, ginekolog ter zdravnik specialist za fizikalno medicino in rehabilitacijo. V primeru ponovnega predpisa, to je po preteku roka trajanja, ko ne gre za spremembo statusa, lahko pripomoček predpiše tudi zdravnik splošne prakse.

2) Zdravnikov predpis za pripomoček mora vsebovati medicinske in tehnične elemente, ki so potrebni za njegovo izdelavo.

3) Pripomoček, ki se izdelava po meri, se sme izročiti zavarovani osebi šele, ko se s strokovno kontrolo ugotovi, da je dobre kakovosti in da je uporaben v svoj namen.

3. člen

1) Protetična sredstva (proteze) so namenjena za funkcionalno in estetsko nadomestitev izgubljenih delov okončin.

2) Ustrezajočo protezo dobi zavarovana oseba, če ji manjka vsa zgornja ali spodnja okončina ali njen del.

3) Skupaj s protezo za zgornjo okončino dobi zavarovana oseba funkcionalno kljuko in umetno roko. Poleg umetne roke na protezi dobi nepodložene usnjene rokavice za obe roki ali estetsko rokavico za protezo.

4) Skupaj s protezo za zgornjo ali spodnjo okončino dobi zavarovana oseba navleko za krn.

4. člen

Ortotična sredstva (ortopedski aparati in stezniki) dobi zavarovana oseba, ki jih potrebuje, da se preprečijo ali korigirajo deformacije, kontrolirajo nehoteni gibi in doseže stabilizacija ali razbremenitev okončin ali hrbtenice.

5. člen

Elektronsko protetično in ortotično sredstvo dobi zavarovana oseba le izjemoma, če ji ga odobri Izvršilni odbor skupščine skupnosti zdravstvenega zavarovanja po predhodno pribavljem in utemeljenem mnenju strokovnega kolegijskega Ortopedske klinike v Ljubljani in če se z njim omogoči polna zaposlitev.

6. člen

(1) Ortopedsko obutev dobi zavarovana oseba, če ji je potrebna zato:

1) ker ima več kot 2,5 cm krajšo spodnjo okončino, ne glede na to, ali je prikrajšava relativna ali absolutna (navidezna ali pa dejanska);

2) ker ima zaradi izpaha ali preloma, ali zaradi večjih kostnih izrastkov močno deformiran gleženj ali stopalo — izvzemivši deformacijo nožnih palcev (halux valgus) in če se mora obutev izdelati po mavčevem odlitku,

3) ker ima močnejše dvignjeno stopalo (pes excavatus);

4) ker ima petno stopalo (pes calcaneus);

5) ker ima konjsko stopalo (pes equinus);

6) ker ima navznoter obrnjeno stopalo tipa pes equinovarus ali pes varus adductus, ali pes calcaneo-valgus;

7) ker ima izrazite trofične spremembe z ulceracijami na stopalih;

8) ker ima paralitično ali skoraj paralitično stopalo (močna pareza);

9) ker ima močno deformirane prste stopal tako, da posamezni prsti jahajo na drugih prstih;

10) ker boleha za elefantiazo;

11) ker ji manjkajo na enem ali na obeh stopalih več kot dva prsta.

(2) Otroci do dopolnjenega 14. leta dobijo ortopedsko obutev tudi, če imajo za 1,5 cm ali več krajšo spodnjo okončino, ne glede na to, ali je prikrajšava relativna ali absolutna (navidezna ali pa dejanska).

(3) Steje se, da je obutev sestavni del pripomočka, če zavarovana oseba:

1) potrebuje ortopedski aparat v zvezi z obutvijo;

2) potrebuje ortopedsko sandalo ali ortotično sredstvo z ortopedsko sandalo;

3) ne nosi ortotičnega sredstva, a ji je amputiran del narta ali petnice.

7. člen

(1) Invalidski voziček dobi zavarovana oseba:

1. če sta ji amputirani obe nogi nad kolonom;

2. če sta ji amputirani obe nogi pod kolonom, proteze pa so iz medicinskih vzrokov kontrindicirane ali jih ni mogoče amplicirati;

3. če ji je amputirana ena noga, pa se ji zaradi progresivne bolezni noge ne more omogočiti hoja s protezo, ker se pričakuje poslabšanje njenega stanja;

4. če ima popolnoma ohromele spodnje okončine in mora kljub aparatom večji del časa prebiti v vozičku;

5. če ima težke deformativne procese velikih sklepov spodnjih okončin in zaradi tega sploh ne more hoditi;

6. če ima hemiplegijo, medicinska rehabilitacija pa ni možna ali medicinsko ni indicirana zaradi drugih medicinskih vzrokov (srčne bolezni itd).

(2) V primerih iz prvega odstavka tega člena dobi zavarovana oseba v uporabo standardni sobni tip ali kombinirani tip invalidskega vozička po lastni odločitvi.

(3) Zavarovana oseba, ki je v delovnem razmerju ali opravlja dejavnost, na podlagi katere je zavarovana ali je na poklicni rehabilitaciji oziroma rehabilitaciji, dobi poleg invalidskega vozička sobnega tipa še v uporabo terenski invalidski voziček, na ročni ali nožni pogon.

(4) Zavarovanim osebam iz tretjega odstavka tega člena lahko Izvršilni odbor Skupščine skupnosti zdravstvenega zavarovanja odobri terenski invalidski voziček na motorni pogon.

(5) Invalidski voziček ostane last skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev. Če zavarovani osebi voziček oziroma določen tip vozička ni več potreben, ga je dolžna vrniti. Po smrti zavarovane osebe, ki je voziček uporabljala, so voziček dolžni vrniti svojci zavarovane osebe.

8. člen

Zavarovana oseba dobi pomožne pripomočke, če so ji potrebni iz medicinskih vzrokov, in sicer:

1. aparat za ekstenzijo v uporabo pri stanjih po prelomu hrbtenice, pri kompresivnem sindromu hrbtne mozga in drugih stanjih, če je tak aparat nujen za medicinsko rehabilitacijo doma;

2. kilni pas, če ima inoperabilno umbilikalno, inguinalno ali femoralno kilo;

3. bergli ali berglo, če se ji omogoči s tem hoja in stoja ali je medicinsko indicirana razbremenitev spodnjih okončin.

9. člen

Zavarovana oseba lahko prejme po potrebi še naslednje pripomočke in sanitarne priprave:

1. umetno dojko, če je bila zavarovani osebi — ženski amputirana dojka;

2. lasuljo, če je pri zavarovani osebi — ženski močnejše izražena trajna plešavost traumatske ali bolezenske geneze;

3. Brizgalko za injekcijo 2 cm³ z 12 iglami, če boleha za sladkorno boleznijo in je indicirano vbrizgavanje insulina;

4. dve endotrahealni kanili, če je prerezan sapnik;

5. stalni kateter, če ne more prazniti mehurja s prosto drenažo;

6. vrečico za vodo (receptor urina), če ji ni mogoče s sodobnimi zdravilnimi metodami urediti hotene izpraznitve sečnega mehurja;

7. pas z vrečico za blato ali sterilen holostom za tri mesece, če se črevesje prazni skozi umetno odprtino na trebušni strani.

10. člen

(1) Proteze se izdelujejo iz standardnih materialov, in sicer ležišča iz plastične mase, lesa ali usnja, sestavni deli pa iz plastične mase, lesa, kovine, usnja, klobučevine in gumija.

(2) Ležišča protez se izdelujejo praviloma iz plastične mase, le izjemoma se zaradi stanja krna ležišče izdelujejo iz lesa ali usnja.

(3) Navleka za krn se izdeluje iz materiala, ki ustreza tehničnim in medicinskim pogojem (volna, bombaž ali sintetična vlakna).

(4) Ortotična sredstva se izdelujejo iz standardnih materialov: kovine, plastične mase, usnja, gumija ali iz tkanin.

(5) Ortopedska obutev se izdeluje iz standardnega usnja; njena oblika je odvisna od oblike obremenjenega stopala.

(6) Usnjene rokavice se izdelujejo iz standardnega usnja.

11. člen

Trajnostne dobe pripomočkov so odvisne od starosti, telesne konstitucije in poklica zavarovane osebe ter se določajo po skupinah oseb in sicer:

I. skupina — osebe do dopolnjenega 7. leta starosti,

II. skupina — osebe nad 7 do dopolnjenih 18 let starosti,

III. skupina — osebe, stare nad 18 let,

IV. skupina — osebe posameznih poklicev, pri katerih so zaradi delovnih pogojev in načina dela, telesne konstitucije in konfiguracije terena pripomočki redno izpostavljeni intenzivnejši obrabi (stoja, hoja, prekomerna telesna teža, neraven teren in podobno).

12. člen

Pripomočki morajo glede na skupine iz 10. člena tega pravilnika trajati najmanj:

1. proteza:		
a) za zgornjo okončino:	s plastičnim ležiščem	z usnjnim ležiščem
I. skupina	8 mesecev	8 mesecev
II. skupina	18 mesecev	18 mesecev
III. skupina	48 mesecev	36 mesecev
IV. skupina	36 mesecev	24 mesecev

b) za spodnjo okončino:		
s plastičnim ležiščem	z lesenim ležiščem	z usnjnim ležiščem
I. skupina	6 mesecev	6 mesecev
II. skupina	10 mesecev	10 mesecev
III. skupina	36 mesecev	24 mesecev
IV. skupina	30 mesecev	24 mesecev

2. navleka za krn 2 meseca;

3. estetska rokavica 6 mesecev;

4. nepodložene usnjene rokavice za I. in II. skupino 12 mesecev, za III. in IV. skupino 24 mesecev;

5. ortotična sredstva

I. skupina	6 mesecev
II. skupina	12 mesecev
III. skupina	24 mesecev
IV. skupina	18 mesecev

6. ortopedski obutev

I. skupina	6 mesecev
II. skupina	8 mesecev
III. skupina	12 mesecev
IV. skupina	8 mesecev

7. invalidski voziček 60 mesecev;

8. kilni pas

I. skupina	3 mesece
II. skupina	8 mesecev

9. bergle:

I. skupina	12 mesecev
II. skupina	18 mesecev

10. umetna dojka 12 mesecev

11. lasulja

I. skupina	18 mesecev
II. skupina	24 mesecev

12. brizgalka za injekcije 18 mesecev;

13. endotrahealna kanila: — kovinska 12 mesecev — gumijasta ali plastična 6 mesecev;

14. stalni kateter 3 mesece;

15. vrečica za vodo 8 mesecev;

16. pas z vrečico za blato 8 mesecev;

17. holostom 100 komadov za 3 mesece.

13. člen

Novo pripomočke dobi po tem pravilniku zavarovana oseba po preteku rokov trajanja iz 12. člena tega pravilnika le, če se dotedanji obrabi ali funkcionalno več ne ustrezajo ali postanejo zaradi okvare neuporabni, a se ne dajo popraviti oziroma bi bili stroški za njihovo popravilo večji kot cena novih pripomočkov.

14. člen

Pred potekom rokov trajanja pripomočkov iz 11. člena tega pravilnika dobi zavarovana oseba nov pripomoček oziroma se ji popravi stari, če je postal neuporaben zaradi anatomskih ali funkcionalnih sprememb organov.

15. člen

(1) Služba skupnosti zdravstvenega zavarovanja zagotovi zavarovanim osebam izdelavo pripomočkov po meri pri organizacijah:

1. ki izdelujejo oz. dobavljajo pripomočke v skladu s strokovnimi medicinskimi predpisi in sodobnimi tehničnimi dosežki;

2. ki dajejo glede kakovosti izdelave in vzdržljivosti materiala garancijo za normalno uporabo pripomočka najmanj polovico roka trajanja, ki ga zanj določa ta pravilnik;

3. ki nudijo kvalitetne izdelke po najnižji ceni.

(2) Garancijske roke in cene iz prvega odstavka tega člena ter obveznosti organizacije v primeru, če se pripomoček pred pretekom garancijskega roka brez krivde zavarovane osebe pokvari ali postane neuporaben, določita služba skupnosti zdravstvenega zavarovanja in organizacija, ki izdeluje oziroma dobavlja pripomočke, s pogodbo.

16. člen

Postopek za uveljavljanje pravic do pripomočkov določi skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja v pravilniku o uveljavljanju zdravstvenega varstva.

17. člen

Prispevek zavarovanih oseb k stroškom za protetična in ortotična sredstva, ter sanitarne priprave je določen s posebnim sklepom skupščine.

18. člen

Ta pravilnik velja od dneva objave v »Uradnem vestniku Gorenjske«, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Številka: 02-2/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

30.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. list SRS, št. 26/70) in 43. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. l. SRS št. 45/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. januarja 1971 sprejela

PRAVILNIK

o predpisovanju, izdajanju in zaračunavanju zdravil, ki se predpisujejo zavarovanim osebam

1. člen

Kadar gre do stroški za zdravstveno varstvo na račun sklada skupnosti zdravstvenega zavarovanja, se predpisujejo, izdajajo in zaračunavajo zdravila zavarovanim osebam tako, kot določa ta pravilnik.

2. člen

Zdravila se predpisujejo na obrazcu recepta za zavarovane osebe, v katerega se vpisujejo ti-le podatki:

- 1) skupnost zdravstvenega zavarovanja, ki je plačnik izdanega zdravila;
- 2) oblika zdravstvenega varstva (obvezno, dodatno, nezgodno);
- 3) registrska številka;
- 4) naziv države, če je zavarovan po konvenciji;
- 5) priimek in ime zavarovanca;
- 6) ime družinskega člana; starost bolnika v letih, do dveh let v mesecih;
- 7) naslov bolnika;
- 8) vrsta zavarovanja;
- 9) obkroži se ustrezna oznaka zavarovanja (O, D, N).

Podatki iz prvega odstavka tega člena se vpisujejo v ustrezne rubrike obrazca recepta iz zdravstvene izkaznice zavarovane osebe ozir. iz njenega vložka.

3. člen

Zdravnik, ki predpiše zdravilo, mora recept podpisati in pritisniti pod podpisom pečat s svojim imenom.

Izročanje podpisanih blanco receptnih obrazcev drugemu zdravniku ni dovoljeno; za posledice, ki iz tega nastanejo, odgovarjata po splošnih predpisih oba prizadeta zdravnika.

4. člen

Na receptu mora biti tudi pečat zdravstvene

ga zavoda.

S pečati in obrazci za recepte oskrbuje zdravnik zdravstveni zavod, v katerem delajo, pooblaščen zdravnike pa pristojna služba skupnosti zdravstvenega zavarovanja.

5. člen

Recept mora biti napisan čitljivo.

Imena zdravil se smejo skrajševati samo toliko, da se s tem farmacevtu ne more spraviti v zmotu.

Na posameznem receptu sme biti predpisano zdravilo samo za eno osebo.

Za sestavni del zdravila se šteje tudi pomožni material, ki je namenjen za uporabo predpisane zdravila (n. pr. kapalka, steklena palčica, redistirana voda za raztopine in druge).

Na hrbtni strani recepta se ne smejo predpisovati zdravila.

6. člen

Zdravnik je dolžan vsako predpisano zdravilo vpisati v zdravstveni karton zavarovane osebe in pri tem navesti skrajšano ime, količino in moč zdravila ter navodilo, dano za uporabo.

7. člen

Na obrazcu recepta iz 2. člena tega pravilnika ni mogoče predpisovati zavarovanim osebam:

1) zdravil, za katere v smislu zakona o prometu zdravil (U. l. SFRJ 15/65) ni dano dovoljenje, da smejo biti v prometu v Jugoslaviji (neregistrirana zdravila); izjemiz tista neregistrirana zdravila, ki jih dobijo bolniki ambulantno kot nadaljevanje hospitalnega zdravljenja, vendar samo na podlagi utemeljenega mnenja predstojnika ustrezne klinike ali ustreznega oddelka zdravstvenega zavoda, ki se ukvarja z znanstveno-raziskovalnim delom, če zdravljenje z registriranimi zdravili ni bilo uspešno;

2) zdravil, za katere je dano dovoljenje, da smejo biti v prometu, vendar samo za uporabo v ustreznih zavodih;

3) zdravil, katera se lahko uporabljajo samo pod stalnim nadzorstvom zdravnika v stacionarnih zdravstvenih zavodih (Bykomycin, Kanamycin ipd.);

4) kemičnih sredstev, ki se uporabljajo za diagnozo (kontrastna sredstva in pod.);

5) zdravil in zdravilnih sredstev, ki se uporabljajo ali dajejo neposredno pri nujni zdravniški pomoči izven bolnišnice;

6) material, ki se uporablja v zdravstvenem zavodu za obvezovanje ran ali za trdno obvezo; izjemoma pa se sme predpisovati obvezilni material zavarovanim osebam na recepte v primerih, nadaljevanega kirurškega zdravljenja na domu, če bolnik ne more sam k bolniku in če gre za večjo porabo obvezilnega materiala (postoperativna zdravljenja, razpadajoči karcinomi, fistulacije, anus prasternalis decubitus itd.); v teh primerih je treba pripisati diagnozo;

7) zdravil in zdravilnih sredstev, ki se uporabljajo v zdravstvenih zavodih s specialnimi napravami (inhalatorji, aerosol aparati ipd.);

8) cepiv, serumov in drugih zdravil, pri katerih je nujna zdravnikova kontrola in zanje potrebna neposredna intervencija zdravstvenega delavca;

9) zdravil, ki jih dobivajo zavarovane osebe tisti čas, ko se zdravijo v stacionarnem zdravstvenem zavodu.

8. člen

Zdravila, ki so naštetja v točkah 2 do 9 7. člena tega pravilnika, preskrbuje zdravstveni zavod razen v točki 6. 7. člena navedene izjeme.

Kadar gre za nujen primer, pa zdravstveni zavod ne more preskrbeti zdravila iz 8. točke 7. člena tega pravilnika, ga predpiše zdravnik na posebnem obrazcu zdravstvenega zavoda. Na takem obrazcu mora biti označeno, da je zdravilo nujno, kar je prejemniku zagotovilo, da ga dobi, poleg tega pa mora biti na njem napisano, da naroča zdravilo zdravstveni zavod in z zdravnikovim podpisom potrjeno, da ga bo plačal zdravstveni zavod in da ga ni treba prejemniku zaračunati.

Vzajemne obveznosti, ki izvirajo iz izvajanja določb tega člena, posebno pa tiste, ki so v zvezi z olajšavami zavarovanim osebam za uporabo zdravil, uredijo natančneje skupnost zdravstvenega zavarovanja in zdravstveni zavodi z medsebojnimi pogodbami.

9. člen

Na posamezen recept se sme predpisati telikš-

na količina zdravila, da glede na bolnikovo stanje in naravo obolenja zadošča do naslednjega napovedanega zdravniškega pregleda. Ta količina:

1) pri akutnih obolenjih ali stanjih praviloma ne sme presegati količine, ki zadošča za 10 dni;

2) pri kroničnih obolenjih ali stanjih, ko gre za stalno uporabo posameznega zdravila, ne sme presegati količine, ki zadošča za en mesec, največ pa za dva meseca (diabetes, tbc, kronični kardiopati, kronične hepatopatije, kronična vnetna revmatična obolenja, krvna obolenja, nevropsihiatrična obolenja, preventivno jemanje penicilina pri streptokoknih infekcijah, trajna terapija z urikozuricnimi sredstvi ipd.).

Če predpiše zdravnik večjo količino zdravila od količine, ki zadošča za 10 dni, mora zapisati v zdravstveni karton zavarovane osebe na kratko, zakaj je predpisal tolikšno količino zdravila.

Navodilo za uporabo zdravila mora biti popolno (npr.: »3 krat 2 tableti na dan« ipd.). Skupna količina predpisane zdravila mora biti enaka količini po navodilu in napisana v njegovih enotah. V izjemnih primerih, kadar je količina potrebnega zdravila približno enaka njegovi količini v izvirnem ovitku, sme predpisati toliko zdravila, kolikor ga vsebuje izvorni ovitek (npr.: če je po navodilu za uporabo zdravila potrebno 18 tablet, izvorni ovitek pa vsebuje 20 tablet; ali če je potrebnih 150 gr raztopine, izvorni ovitek pa vsebuje 180 gr ipd.).

10. člen

Zdravila na recepte zdravstvenega zavarovanja in na račun skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj smejo predpisovati le od skupščine ali njenega organa pooblaščen zdravniki. Ostali zdravniki pa le, če so dolžni ali zaproseni posredovati prvo pomoč.

Določbe prejšnjega odstavka ne veljajo, če zavarovana oseba v nujnem primeru uveljavlja pravico do zdravila pri zdravnikih izven območja, oziroma če stalno prebiva na območju izven skupnosti.

Pri predpisovanju zdravil zavarovanim osebam morajo zdravniki:

1) predpisovati zdravila le s svojega delovnega področja;

2) predpisovati, kadar gre za enakovredna zdravila, cenejše zdravilo;

3) pri predpisovanju antibiotikov označiti diagnozo bolezni ali v posebnih primerih šifro (090-099);

4) pripisati tudi diagnozo pri dietnih preparatih, ki se v smislu zakona štejejo kot zdravila.

Pri predpisovanju zdravil zavarovanim osebam smejo zdravniki:

1) predpisati zdravilo s toksikomanogenim učinkom le, če je njegova uporaba medicinsko upravičena in nujna;

2) predpisati na receptu eno samo zdravilo, ki vsebuje eno samo sredstvo z narkotičnim učinkom.

Zdravnik ne sme predpisovati sebi in članom svoje družine zdravil s toksikomanogenim učinkom, razen v primerih prve pomoči. Farmacevt naj v nasprotnem primeru odkloni izdajo zdravila in smatra tak recept kot nepravilen.

11. člen

Farmacevt ne sme izdati zdravilo na receptu, ki ni pravilno izpolnjen, in sicer:

1) če vsebinsko ni jasen;

2) če je navodilo o uporabi zdravila nepopolno;

3) če manjkajo potrebne oznake;

4) če so predpisane sestavine inkompatibilne;

5) če je pri zdravilu močnega učinka prekoračena dovoljena doza, ali, če ta doza ni izpisana tudi z besedo oz. ni postavljen klicaj in pripisan podpis zdravnika.

Farmacevt ne sme izdati zdravila s toksikomanogenim učinkom:

1) na popravljen recept ali na recept, čigar enkratna dovoljena količina je prekoračena;

2) če je preteklo več kot 5 dni od dneva, ko je bilo tovrstno zdravilo predpisano.

12. člen

Lekarna obvezno zadrži zaradi evidence recepte, predpisane na obrazcu zdravstvenega zavarovanja, čeprav je njegova vrednost izpod zneska zavarovančevega obveznega prispevka.

13. člen

Ob izdaji zdravila, predpisanega na obrazcu recepta iz 2. člena tega pravilnika, zaračuna lekarna za vsako izdano zdravilo znesek, ki je določen v sklepu skupščine skupnosti zdravstvenega zavarovanja, ki ga morajo plačevati zavarovane osebe k stroškom za izdano zdravila.

Zaračunane zneske iz 1. odstavka tega člena obračunavajo lekarnice oz. zdravstveni zavodi s skupnostjo zdravstvenega zavarovanja tako, kot je to določeno v medsebojnih pogodbah.

14. člen

Prispevek zavarovanih oseb k stroškom za zdravila je določen s posebnim sklepom skupščine.

15. člen

Ta pravilnik velja od dneva objave v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. februarja 1971.

Stevilka: 02-3/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

31.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. l. SRS št. 26/70) in 43. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. l. SRS — št. 45/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. januarja 1971 sprejela

PRAVILNIK

o vrstah, indikacijah, standardih za materiale in rokih trajanja očesnih pripomočkov

1. člen

Ta pravilnik določa vrste, indikacije, standarde za materiale in roke trajanja za očesne pripomočke, ki jih dobivajo zavarovane osebe.

2. člen

Zavarovanim osebam so zagotovljene te vrste očesnih pripomočkov:

1. očala:
 - s stekli v dioptrijah,
 - z mlečnimi stekli,
 - s temnimi stekli brez dioptrij,
 - s temnimi stekli v dioptrijah,
 - s temnimi stekli iz plastične mase,
 - z bifokalnimi stekli,
 - s specialnim sistemom leč, (teleskopska očala),
 - s temnimi stekli brez dioptrij, s stenopeično režo in ščitniki s strani (očala z luknjico);
2. Kontaktna stekla;
3. Očesne proteze.

3. člen

(1) Očala s stekli v dioptrijah dobi zavarovana oseba za korekcijo ostrine vida na daljavo in bližino pri ametropiji ali prezbiopiji.

(2) Očala z mlečnimi stekli dobi zavarovana oseba, ki ima diplopijo in monokularno afakijo, v primeru anizokorije.

(3) Očala s temnimi stekli brez dioptrij dobi zavarovana oseba v primerih:

1. spačeniosti zunanjih delov očesa;
2. kroničnih recidivnih keratokonjunktivitisov;
3. obolenja sprednjega segmenta očesa, zaradi skleritisa, karatitisa, iritisa ali iridociklitis;
4. obolenja očesnega ozadja ali očesnega živca, zaradi horioditisa, horioretinitisa, retinitisa, nevritisa, nevroretinitisa, atrofije očesnega živca in odstopa mrežnice;
5. po intrakularnih operacijah (mrene, glaukoma, odstranitvi tujska, iz očesa ipd.), če je nastala po operaciji komplikacija — iritis, krvavitev v steklovini očesa ipd.

(4) Očala s temnimi stekli v dioptrijah dobi zavarovana oseba, pri kateri je poleg obolenja iz prvega odstavka tega člena hkrati podano tudi lakšno obolenje, ki je navedeno v tretjem in osmem odstavku tega člena.

(5) Očala s temnimi stekli iz plastične mase dobi zavarovana oseba, ki je slepa.

(6) Očala z bifokalnimi stekli namesto dveh očal s stekli v dioptrijah za korekcijo vida na bližino in daljavo dobi zavarovana oseba pri ametropiji ali prezbiopiji, če je podana zaradi

poklica in vrste dela, ki ga opravlja, potreba po sočasni korekciji ostrine vida na bližino in daljavo;

(7) Očala s specialnim sistemom leč (teleskopska očala) dobi zavarovana oseba z visoko stopnjo slabovidnosti, pri kateri se ostrina vida na obeh očesih ne da zboljšati z navadnimi stekli za korekcijo in pri kateri se po mnenju očesne klinike z nošenjem takih očal dosega polovica normalne ostrine vida in omogoča opravljanje poklica.

(8) Očala s temnimi stekli brez dioptrij in s ščitniki s strani, s stenopeično režo ali brez reže, dobi zavarovana oseba v primerih:

1. odstopa mrežnice;
2. krvavitve v steklovini očesa;
3. kroničnega pomladanskega katarja veznic (Conjunctivitis vernalis).

4. člen

(1) Kontaktna stekla dobi zavarovana oseba v primerih:

1. keratokonusa;
2. monokularne (unilateralne) afakije (Aphakia unilateralis, kadar je leča na drugem očesu prozorna);
3. anizotropije, ki presega 3 dioptrije, in potrebe stereoskopskega vida v zvezi s poklicem,
4. ametropij, ki presegajo 5 dioptrij, kombiniranih z astigmatizmom, ki presega 3 dioptrije, pri katerem se s stekli v dioptrijah ne da doseči ostrina vida, večja kot 0–5 dioptrije.
5. obojestranskih afakij.

(2) Kontaktna stekla dobi v primerih iz prvega odstavka tega člena zavarovana oseba, če očesna klinika ugotovi, da zavarovana oseba prenaša taka stekla in ji je uporaba takih stekel nujno potrebna za šolanje ali za opravljanje dela.

5. člen

Očesno protezo dobi zavarovana oseba:

1. polno pri anoftalmusu;
2. luskinasto pri delni odstranitvi ali atrofiji očesnega zrkla;
3. orbitalno, kadar so poleg atrofije očesnega zrkla skaženi tudi zunanji deli očesa.

6. člen

Očesne pripomočke predpisuje zdravnik specialist — okulist, v kolikor ni v tem pravilniku drugače določeno.

7. člen

(1) Okviri za očala, ki so zagotovljeni zavarovanim osebam, se delajo iz plastične mase, pri čemer morajo biti krilca ojačena s kovinsko armaturo.

(2) Očesne proteze se delajo iz plastične mase, stekla, porcelana ali kakšne druge snovi, ki je primerna za to vrsto pripomočkov.

(3) Če standardna oblika in velikost očesne proteze ne ustreza obliki in velikosti konjunktivalne vrečice, se izdelata očesna proteza po meri.

8. člen

(1) Očesni pripomočki morajo trajati najmanj:

1. Okviri očal:
 - za zavarovane osebe — otroke in mladino do dopolnjenih 18 let — 18 mesecev;
 - za druge zavarovane osebe — 30 mesecev;
 2. stekla in temna stekla v dioptrijah ter brez dioptrij:
 - za zavarovane osebe — otroke in mladino do dopolnjenih 18 let starosti — 18 mesecev;
 - za druge zavarovane osebe — 30 mesecev.
 3. mlečna stekla, bifokalna stekla, teleskopska očala in kontaktna stekla 30 mesecev;
 4. očesne proteze:
 - za zavarovane osebe do dopolnjenih 18 let starosti — 18 mesecev
 - za druge zavarovane osebe — 30 mesecev.
- (2) Zavarovane osebe, ki imajo pravico do očesne proteze, imajo enkrat na leto tudi pravico do poliranja očesne proteze.

9. člen

(1) Pred pretekom rokov trajanja iz 8. člena tega pravilnika dobi zavarovana oseba nove očesne pripomočke in sicer:

1. stekla v dioptrijah, če se spremeni razlika v sferni korekciji za 0,5 ali v cilindrični korekciji za 0,25 dioptrije;

2. Teleskopska očala in kontaktna stekla, kadar je to potrebno po mnenju okulistične klinike.

(2) Pred pretekom rokov trajanja iz 8. člena tega pravilnika dobi nov očesni pripomoček zavarovana oseba tudi, če postane pripomoček neuporaben, zaradi poškodbe zavarovane osebe, ki ga nosi, pri delu ali zaradi anatomskih in funkcionalnih sprememb, kar ugotovi zdravnik specialist — okulist oziroma okulistična klinika.

10. člen

(1) Služba skupnosti zdravstvenega zavarovanja zagotovi zavarovanim osebam očesne pripomočke pri organizacijah:

1. ki jih dobavljajo v skladu s strokovnimi medicinskimi predpisi in sodobnimi tehničnimi dosežki;

2. ki dajejo glede kakovosti izdelave in vzdržljivosti materiala garancijo za normalno uporabo pripomočka najmanj polovico roka trajanja, ki ga zanj določa ta pravilnik;

3. ki nudijo kvalitetne izdelke po najnižji ceni.

(2) Garancijske roke in cene iz prvega odstavka tega člena ter obveznosti organizacije v primeru, če se pripomoček pred potekom garancijskega roka brez krivde zavarovane osebe pokvari ali postane neuporaben, določita služba skupnosti zdravstvenega zavarovanja in organizacija, ki dobavlja pripomočke, s pogodbo.

11. člen

Postopek za uveljavljanje pravic do očesnih pripomočkov določa skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja v pravilniku o uveljavljanju zdravstvenega varstva.

12. člen

Prispevek zavarovanih oseb k stroškom za očesne pripomočke je določen s posebnim sklepom skupščine.

13. člen

Ta pravilnik velja in se uporablja od dneva objave v »Uradnem vestniku Gorenjske«.

Stevilka: 02-4/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

32.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. l. SRS št. 26/70) in 43. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. l. SRS št. 45/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. januarja 1971 sprejela

PRAVILNIK

o vrstah, indikacijah, standardih za material in o rokih trajanja za zobno protetično pomoč in protetičnih sredstvih

1. člen

(1) Ta pravilnik določa vrste, indikacije, standarde in roke trajanja za zobno protetično pomoč in sredstva, ki so zagotovljena zavarovanim osebam iz sklada za zdravstveno zavarovanje.

(2) Nova zobna protetična sredstva se smejo pred pretekom roka njihovega trajanja izdelovati samo ob pogojih, ki jih določa ta pravilnik.

2. člen

Zobna protetična pomoč in zobna protetična sredstva obsegajo v smislu tega pravilnika:

- 1) prevleke vseh vrst, vstevši tudi lite plombe
- 2) smenalne in fiksne proteze,
- 3) obturatorje,
- 4) opornice pri paradontopatiji,
- 5) ortopedске in ortodontske pripomočke.

3. člen

Prevleke (krone) se devljejo:

- 1) če je destruirana zobna krona in ne bi zadostovalo samo plombaranje;
- 2) na zobe, ki nosijo fiksne proteze;
- 3) na zobe, ki nosijo kljukice (po potrebi);
- 4) če to zahteva lega zob;
- 5) ker je treba urediti višino vgriza.

4. člen

Snemalne in fiksne proteze (mostovi) se izdelujejo v vseh primerih, kadar manjkajo zobje, razen:

1) fiksne proteze — kadar manjka po en zob med molarji (kočniki) ali premolarji (ličniki), če ne gre za prvi premolar;

2) snemalne proteze — kadar manjkata zadnja dva molarja (na eni ali obeh straneh čeljusti), ali kadar manjka po en zob med molarji in premolarji;

3) privesek z vgrizno ploskvo, privesek kot nadomestilo molarja ali privesek nazaj — če ne gre za manjkajoči stranski sekalec.

5. člen

(1) Kadar manjkajo zavarovani osebi eden poleg drugega več kot trije zobje, se ji izdelava praviloma snemalna proteza.

(2) Kadar manjkajo zavarovani osebi eden poleg drugega več kot trije zobje, se ji sme izdelati fiksna proteza, če to dovoljujejo razdalje med nosilnimi zobmi, okluzija in artikulacija ter če so nosilci mosta dovolj trdni in stabilni.

(3) Fiksna proteza se sme pritrčiti tudi na modrostni zob, če je dovolj trden in stabilen in je s tem zagotovljeno določeno trajanje proteze.

6. člen

Začasna in imediatna proteza se izdelava zavarovani osebi, ki ji je ta potrebna za opravljanje njenega poklica in zato, da se prepreči poslabšanje njenega splošnega zdravja, kadar manjkajo najmanj štiri zobje v spodnji ali zgornji vilici drug pri drugem, od katerih sta najmanj dva sprednja.

7. člen

Za standardne materiale, iz katerih se smejo izdelovati zobna protetična sredstva, se štejejo:

- 1) za prevleke in fiksne proteze — polplemenite zlitine (auropal, palador in pod.) in akrilat;
- 2) za zobne fasete — akrilat in porcelan;
- 3) za proteze — akrilat, kavčuk, zlitina kromkobalt, molibden ipd.)
- 4) za skeletirane proteze — zlitine kroma, kobalta in molibdena in pod.

8. člen

(1) Zobna protetična sredstva morajo trajati:

- 1) prevleke in fiksne proteze iz polplemenitih zlitin — najmanj štiri leta;
- 2) prevleke na zobeh, ki nosijo parcialne proteze — najmanj tri leta;
- 3) prevleke iz akrilata — najmanj dve leti;
- 4) parcialne proteze iz akrilata — najmanj tri leta;
- 5) totalne proteze iz akrilata — najmanj pet let;
- 6) proteze s kovinsko ploščo — najmanj pet let;
- 7) začasne in imediatne parcialne proteze — najmanj šest mesecev;
- 8) začasne in imediatne totalne proteze — najmanj eno leto.

(2) Opravičenost novega protetičnega sredstva iz 3. in 4. točke člena tega pravilnika, za katero ni določen rok trajanja, presoja zdravniška komisija skupnosti zdravstvenega zavarovanja na predlog posameznega zdravnika.

(3) Rok trajanja, ki so navedeni v tem členu, tečejo od dneva, ko je zavarovani osebi nameščeno ustrezno zobno protetično sredstvo.

(4) Zobna protetična sredstva, ki so navedena v tem členu, dobi zavarovana oseba po preteku predpisanega roka trajanja le, če ugotovi posamezni zdravnik, da je postalo dotedanje zobno protetično sredstvo neuporabno.

(5) Pred pretekom roka trajanja iz tega člena se sme izdelati zavarovani osebi novo protetično sredstvo le, če je dotedanje zaradi anatomsko-patoloških in funkcionalnih sprememb postalo neuporabno. Opravičenost novega protetičnega sredstva presoja zdravniška komisija.

(6) V primerih, ko je pred potekom roka trajanja potrebna samo reparatura proteze, je potrebna obrazložitev zobnega terapevta v kartoteki in na obračunskem listu.

9. člen

Če izdelava zdravstveni zavod zobno protetično sredstvo iz plemenite kovine, mu mora zavarovana oseba nadomestiti razliko med vrednostjo standardnega materiala, ki ji je zagotovljen po tem pravilniku, in plemenito kovino, pri čemer se računa do 1,80 gramov paladorja na zob oziroma krono.

10. člen

Postopek za uveljavljanje pravic v zvezi z izkazovanjem zobne protetične pomoči in izdelavo zobnih protetičnih sredstev zavarovanim osebam določi skupščina zdravstvenega zavarovanja v pravilniku o uveljavljanju zdravstvenega varstva.

11. člen

Prispevek zavarovanih oseb k stroškom za zobno protetično pomoč in protetična sredstva je določen s posebnim sklepom skupščine.

12. člen

Ta pravilnik velja in se uporablja od dneva objave v »Uradnem vestniku Gorenjske«.

Številka: 02-5/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

33.

Na podlagi 68. in 105. člena Zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. list SRS, št. 26-147/70) ter 155. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. l. SRS št. 45-499/70) je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na svoji seji dne 27. januarja 1971

PRAVILNIK

o ugotavljanju osnov ter o obračunavanju in plačevanju prispevkov za zdravstveno zavarovanje
1. Temeljne določbe

1. člen

Ta pravilnik ureja način ugotavljanja osnov ter obračunavanja in plačevanja prispevkov za zdravstveno zavarovanje delavcev in drugih oseb, ki so zavarovane pri skupnosti po zakonu o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (v nadaljnjem besedilu: zakon) ter oseb, ki jim zakon zagotavlja zdravstveno varstvo.

2. člen

Zavezanci za prispevke za zdravstveno zavarovanje so: zavarovanci — delavci, ki dobivajo osebni dohodek iz delovnega razmerja; osebe, katerih prejemki so izenačeni z osebnim dohodkom iz delovnega razmerja (2. in 3. točka 13. člena statuta); osebe, ki morajo po zakonu zase same plačevati prispevke, in drugi v zakonu določeni zavezanci.

Zavezanci za prispevke za zdravstveno zavarovanje za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo so državni organi, delovne in druge organizacije ter zasebni delodajalci — za zavarovance, ki so pri njih zaposleni; osebe, ki morajo po zakonu zase same plačevati prispevke, in drugi v zakonu določeni zavezanci.

3. člen

Zavezanci za obračunavanje in plačevanje prispevkov za zdravstveno zavarovanje oziroma zdravstveno varstvo po 66., 82. in 83. členu zakona (v nadaljnjem besedilu: zavezanci) so: družbenopolitične skupnosti, državni organi, delovne in druge organizacije, zasebni delodajalci ter osebe, ki morajo same plačevati prispevke.

4. člen

Zavezanci za prispevke plačujejo te prispevke: 1) prispevek za zdravstveno zavarovanje (66. in 97. člen zakona),

2) prispevek za zdravstveno zavarovanje za nesrečo pri delu in za obolenje za poklicno boleznijo (69. člen zakona) — za osebe iz 1., 2., 3., 6. in 7. točke prvega odstavka 14. člena ter 15., 17. in 18. člena zakona,

3) poseben prispevek za zdravstveno zavarovanje (71. člen zakona),

4) prispevek za zdravstveno varstvo oseb iz 29. člena zakona (82. člen zakona),

5) prispevek za zdravstveno varstvo v primeru nesreče pri delu in obolenja za poklicno boleznijo za osebe iz 30. člena zakona (83. člen zakona).

5. člen

Prispevek iz 1. točke 4. člena tega pravilnika plačujejo:

1. organizacije za delavce, ki so pri njih zaposleni — iz odtegnjenega dela osebnega dohodka delavcev ali prejemka, ki ima značaj osebnega dohodka,

2. zasebni delodajalci za zavarovance, ki so pri njih zaposleni — iz svojih sredstev,

3. družbeno-politične in druge skupnosti ter organizacije, ki morajo po zakonitih predpisih ali sporazumu plačevati oziroma prispevati prispevek za zavarovanje za posamezne kategorije zavarovancev ali oseb iz 44. člena zakona — iz svojih sredstev,

4. osebe, ki morajo po zakonu ali statutu skupnosti zase same plačevati prispevek — iz svojih sredstev,

5. drugi zavezanci — ki jih določajo zakoniti predpisi — iz sredstev, določenih v teh predpisih.

6. člen

Prispevek iz 2. točke 4. člena tega pravilnika plačujejo:

1. organizacije — iz dohodka;
2. zasebni delodajalci — iz svojih sredstev;
3. osebe, ki morajo po zakonu ali statutu skupnosti zase same plačevati prispevek — iz svojih sredstev.

7. člen

Prispevek iz 3. točke 4. člena tega pravilnika plačujejo:

1. delovne in druge organizacije — za delavce, ki so pri njih zaposleni — iz svojega dohodka,
2. zasebni delodajalci — za delavce, ki so pri njih zaposleni — iz svojih sredstev,
3. osebe — ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost — iz svojih sredstev,
4. zavarovanci iz 15. člena zakona — iz svojih sredstev,

5. invalidsko-pokojninski sklad — za uživalce pokojnin, oskrbnin in invalidnin — iz sredstev sklada,

6. drugi zavezanci — iz svojih sredstev.

8. člen

Prispevek iz 4. točke 4. člena tega pravilnika plačujejo:

1. družbeno-politične skupnosti za osebe iz 1. in 4. točke prvega odstavka 29. člena zakona — iz proračunskih sredstev,
2. organizacije za osebe iz 2., 3., 5. in 6. točke prvega odstavka 29. člena zakona — v breme dohodka,
3. organizator akcije za osebe iz 7. do 10. točke prvega odstavka 29. člena zakona — iz svojih sredstev,
4. skupnost invalidskega in pokojninskega zavarovanja za osebe iz 11. točke prvega odstavka 29. člena zakona — iz sredstev sklada.

9. člen

Prispevek iz 5. točke 4. člena tega pravilnika plačujejo:

1. zavodi za zaposlovanje delavcev za osebe iz 1. točke 30. člena zakona — iz sredstev skladov skupnosti za zaposlovanje,
2. organizacije za osebe iz 2. točke 30. člena zakona — v breme dohodka,
3. organizator akcije za osebe iz 3. do 6. točke 30. člena zakona — iz svojih sredstev.

10. člen

Za zavarovance — tuje državljanke iz 3. odstavka 1. člena zakona se uporabljajo določbe iz prejšnjih členov tega pravilnika.

Tuji državljanji zaposleni na podlagi mednarodnih pogodb pri tujih organizacijah v Jugoslaviji, ki uživajo diplomatsko imuniteto in tuji, ki prejemajo osebni dohodek neposredno iz tujine, plačujejo prispevek sami.

Osebe iz prejšnjega odstavka ne plačujejo prispevka po 2. točki 4. člena pravilnika.

Za osebe, ki so zavarovane po zakonu o zdravstvenem varstvu tujcev v Jugoslaviji (Uradni list SFRJ, št. 23-347/67), se uporabljajo določila navedenega zakona.

II OSNOVE ZA OBRACUNAVANJE IN PLACEVANJE PRISPEVKOV

11. člen

1. Osnova za obračunavanje in plačevanje prispevkov pri zavarovancih, ki prejemajo osebni dohodek iz delovnega razmerja pri delovnih in drugih organizacijah je njihov celoten kosmati osebni dohodek, ki so ga dobili za delovne uspehe, dosežene z delom na svojem delovnem mestu, po osnovah in merilih, ki jih je zavezanec določil v splošnem aktu o delitvi osebnih dohodkov delavcev.

2. Kadar se osebni dohodek ugotavlja skupaj s potnimi in drugimi stroški in se uporabljajo skupna merila za isto osnovo (provizija trgovskih potnikov in zavarovalnih agentov in podobno), se upošteva kot osebni dohodek, ki je podlaga za obračun prispevkov, le tisti del tako ugotovljenega osebnega zneska, ki ostane po odbitku potnih in drugih stroškov po določbah splošnega akta delovne organizacije.

Če tako izračunani ostanek celotnega zneska skupaj z osebnim dohodkom, ki ga delavec doseže po drugih osnovah iz splošnega akta delovne organizacije, presega najvišji osebni dohodek v delovni enoti delovne organizacije se vzame za obračunavanje in plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje znesek, ki je enak najvišjemu osebnemu dohodku v delovni enoti.

3. V osebni dohodek za obračunavanje in plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje se všteta tudi dodatek za borca, ki ga po posebnih predpisih dobivajo osebe v delovnem razmerju.

4. Osnova za obračunavanje in plačevanje prispevkov za člane predstavniških teles in drugih organov s stalno funkcijo ter za izvoljene osebe v družbenih, združenih in samoupravnih organizacijah, zbornicah, združenjih in podobno, če jim je to edini ali glavni poklic in če prejmejo za to delo stalno mesečno povračilo, je stalno mesečno povračilo, ki ga prejemajo za delo.

5. Osnova za obračunavanje in plačevanje prispevkov za člane obrtnih in ribiških zadrug je delež (dohodek), ki ga dobijo za delo v zadrugi.

6. Osnova za obračunavanje in plačevanje prispevkov za vse osebe, prijavljene pri zavodu za zaposlovanje, je poprečni osebni dohodek, ki je osnova za odmero denarnega nadomestila za območje zavoda tistim zavarovancem, ki prejemajo denarno nadomestilo med začasno brezposelnostjo.

Stopnja prispevka za zdravstveno zavarovanje na čisti osebni dohodek oziroma prejemek

Stopnja prispevka za zdravstveno zavarovanje × 100

100 — (seštevek stopenj prispevka iz osebnega dohodka iz delovnega razmerja + seštevek stopenj prispevka za izobraževanje + stopnja prispevka za zdravstveno zavarovanje + stopnja osnovnega prispevka za invalidsko in pokojninsko zavarovanje + stopnja prispevka za neposredno otroško varstvo + stopnja prispevka za otroški dodatek + stopnja prispevka za zaposlovanje)

Po formuli iz prvega odstavka tega člena se obračunava prispevek za zdravstveno zavarovanje tudi tedaj, kadar osebni dohodek ne vsebuje vseh prispevkov iz osebnega dohodka ali se ti plačujejo po nižji stopnji.

Po stopnji, izračunani na način v prvem in drugem odstavku tega člena se obračunavajo prispevki za zdravstveno zavarovanje tudi od pavšalnih osnov, če ni v zakonu oziroma v sklepu skupnosti drugače določeno.

15. člen

Osební prispevek za zdravstveno zavarovanje se obračunava od osnov, od katerih se obračunava prispevek za zdravstveno zavarovanje.

III. OBRACUNAVANJE PRISPEVKOV ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE ZA ZAVAROVANCE DRUGIH KATEGORIJ

16. člen

1. Za gospodinjске pomočnice se prispevek obračunava in plačuje po določenih stopnjah od dogovorjenega osebnega dohodka iz 12. člena pravilnika, če ni skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev določila zanje stalne osnove.

2. Jugoslovanski ali tuji državljani, ki dobi-

Način obračunavanja in plačevanja prispevkov določita sporazumno pristojni zavod za zaposlovanje in skupnost.

7. Za upokoјence in uživalce pravic iz invalidskega in pokojninskega zavarovanja je osnova za obračunavanje prispevka izplačana pokojnina, oskrbnina oziroma invalidnina.

8. Za osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost (17. in 18. člen zakona), je osnova za obračunavanje in plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje določena s sklepom skupnosti.

9. Če določi skupščina skupnosti za zdravstveno zavarovanje za zavarovance posameznih kategorij s svojim sklepom stalne zneske prispevkov, se plačujejo za njihovo zdravstveno zavarovanje ti zneski.

12. člen

Osnova za obračun prispevkov za delavce, zaposlene pri zasebnih delodajalcih, je čisti osebni dohodek iz delovnega razmerja, ki pa ne sme biti manjši od prijavljenega osebnega dohodka oziroma od osebnega dohodka, ki ga je za enako ali podobno delo ugotovil oziroma določil pristojni organ občinske skupščine po zakonu o delovnih razmerjih delavcev, ki delajo pri zasebnih delodajalcih. Če je tako ugotovljeni osebni dohodek manjši od minimalnega osebnega dohodka, je osnova za obračun prispevka predpisani minimalni osebni dohodek.

Če je dogovorjeno plačilo v denarju in v naravi, ne sme biti del osebnega dohodka, ki se izplačuje v denarju, manjši od minimalnega osebnega dohodka.

13. člen

Za jugoslovanske državljane — delavce, osebe na strokovnem izpopolnjevanju, v uku ali na praksi v tujini sta osnova in način obračunavanja prispevkov določena s sklepom skupnosti.

Strokovna izobrazba in kvalifikacija oseb iz prvega odstavka se presoјata po predpisih, ki veljajo v SR Sloveniji.

14. člen

Če se osebni dohodki in drugi prejemki izjemoma obračunavajo in izplačujejo v čistih zneskih, se prispevek za zdravstveno zavarovanje obračunava in plačuje na stopnjah, preračunanih na čisti osebni dohodek oziroma prejemek. Stopnja se preračunava po tej-le formuli:

vajo pokojnino ali invalidnino od tujega nosilca zavarovanja, plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje po stopnji ali v pavšalnem znesku, ki ga določa skupnost.

3. Za osebe na prostovoljni praksi, učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol (6. in 7. točka prvega odstavka 14. člena zakona) ter za družinske člane, ki jih morajo posebej zavarovati jugoslovanski državljani zaposleni v tujini (3. in 4. odstavek 15. člena zakona), se plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje v višini, ki ga skupnost določi s sklepom.

4. Osnova za obračunavanje in plačevanje prispevka za zdravstveno zavarovanje za neplačane izostanke z dela je osebni dohodek, ki ga je delavec prejel za prejšnji mesec.

5. Za osebe iz 29. in 30. člena zakona, se plačujejo prispevki v pavšalnih zneskih, ki jih določi skupnost.

17. člen

Iz osebnega dohodka delavcev in upokoјencev v delovnem razmerju pri enem ali več zavezancah, vendar skupaj manj kot polovico delovnega časa, se plačuje prispevek za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo po sklepu skupnosti.

IV. ROKI, KRAJ IN NAČIN PLACEVANJA PRISPEVKOV

18. člen

1. Vsi prispevki, ki jih obravnava ta pravilnik, se vplačujejo pri službi družbenega knjigovodstva na žiro račun ali pri blagajni skupnosti.

2. Če je jugoslovanska delovna organizacija zaposlila pri delu v tujini delavce iz druge jugoslovanske delovne organizacije, je zavezanec za plačevanje prispevka še nadalje delovna organizacija, katere delavci so pritegnjeni k takemu delu.

19. člen

Prispevek zapade v plačilo: 1. za zavarovance, za katere organizacije obračunavajo prispevek po 74. členu zakona — na dan, ko se dvignejo sredstva za osebne dohodke; 2. za sklad invalidskega in pokojninskega zavarovanja s prvim dnem izplačila pokojnine, oskrbnine oziroma in invalidnine; 3. za druge zavezance — zadnji dan v mesecu za nazaj.

20. člen

Izplačevalci osebnega dohodka, iz katerega se obračunava in plačuje prispevek za zdravstveno zavarovanje delavcev ter zavarovanci — osebe, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost (17. člen zakona), ki ne obračunavajo, ne vplačajo ali ne vplačajo pravočasno prispevka za zdravstveno zavarovanje, morajo poleg prispevka plačati še kazenske obresti po stopnji 0,1% na dan od zneska nevpłačanega ali nepravočasno vplačanega prispevka.

21. člen

Zavezancu, ki ne plača v predpisanem roku zapadlih prispevkov ali ne plača vseh prispevkov, izda skupnost plačilni nalog, da mora v osmih dneh od vročitve plačati zapadle prispevke s kazenskimi obrestmi.

Če je v osmih dneh vložen ugovor, skupnost ne more izdati novega naloga, temveč lahko uveljavlja svojo terjatev samo s tožbo pri pristojnem sodišču.

Plačilni nalog, zoper katerega zavezanec ni pravočasno ugovarjal, postane izvršljiv.

22. člen

Na zahtevo skupnosti mora služba družbenega knjigovodstva oziroma banka na podlagi izvršljivega plačilnega naloga skupnosti ali sodišča oziroma na podlagi izvršljive odločbe sodišča izterjati neplačane prispevke tako, da prenese znesek z računa zavezanca na račun skupnosti.

Če prispevkov ni mogoče izterjati na način iz prejšnjega odstavka jih mora na zahtevo skupnosti izterjati občinski organ davčne službe po postopku, ki ga določajo predpisi o prisilni izterjavi prispevkov in davkov občanov, oziroma sodišče po pravih izvršilnega postopka.

23. člen

Za delavce, ki delajo v tujini v delovnem razmerju z jugoslovanskimi delovnimi organizacijami, morajo le-te plačevati prispevke v valuti, v kateri izplačujejo osebne dohodke; če dobivajo devizna sredstva po posebnih predpisih iz republiške kvote za plačevanje v neblagovnem prometu s tujino, plačujejo prispevke v dinarjih.

Jugoslovanski državljani, ki so stopili v tujini v delovno razmerje (15. člen zakona) in so zavarovani po zakonu o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva, plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje v valuti, v kateri prejemajo osebni dohodek.

Prispevek za zdravstveno zavarovanje družinskih članov, ki živijo v Jugoslaviji in jim ni zagotovljeno zdravstveno varstvo od tujega nosilca zavarovanja, plačujejo zavezanci v valuti, v kateri prejemajo osebni dohodek, ali v dinarjih.

Prispevek za jugoslovanske državljane, ki so zaposleni pri gospodinjstvih jugoslovanskih državljanov v tujini, plačujejo zavezanci v valuti v kateri prejemajo sami osebni dohodek.

Prispevki iz tega člena se vplačujejo na žiro račun sklada skupnosti, pri kateri je zavarovana oseba prijavljena v zavarovanje.

24. člen

Zavezanec mora prispevke vplačevati ločeno za:

- zdravstveno zavarovanje delavcev,
- zdravstveno zavarovanje delavcev za nesrečo pri delu in obolenje za poklicno boleznijo,
- zdravstveno zavarovanje in nesrečo pri delu za učence v gospodarstvu in učence poklicnih šol,
- zdravstveno zavarovanje oseb po 29. členu zakona,
- zdravstveno zavarovanje oseb po 30. členu zakona,
- zdravstveno zavarovanje oseb zaposlenih v tujini,
- posebni prispevek,
- kazenske obresti in stroški.

Zavezanec lahko nakaže vse prispevke za zdravstveno zavarovanje in nesrečo pri delu ter obolenje za poklicno boleznijo z enim virmanškim nalogom ali položnico, vendar mora specificirati po vrstah prispevkov.

Na prenosnem nalogu ali položnici mora biti označena doba, na katero se nanaša vplačilo prispevka, osnova, stopnja in znesek prispevka.

Ce zavezanec za vplačilo prispevka ne izpolni naloga — položnice po določilih tega člena, mu služba družbenega knjigovodstva ali pošta zavrne vplačilo po 38. in 60. členu zakona o službi družbenega knjigovodstva.

25. člen

Zavezanec lahko refundira preveč ali napačno vplačane prispevke samo ob pismenem soglasju skupnosti, če ni s predpisi drugače določeno.

V. PREDHODNE IN KONČNE DOLOČBE

26. člen

1. Prispevki za zdravstveno zavarovanje po tem pravilniku se bodo obračunavali in plačevali od 1. februarja 1971 dalje.

2. Izjemoma morajo zavezanec prispevka svoje prispevke plačevati po predpisih in stopnjah za financiranje zdravstvenega zavarovanja delavcev, ki veljajo na dan 31. decembra 1970, od zneskov osebnih dohodkov, izplačanih do 31. januarja 1971. Vplačila izvršijo zavezanec prispevka v korist pristojne skupnosti zdravstvenega zavarovanja.

Številka: 02-6/71

V Kranju, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

34.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 26-147/70), je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. 1. 1971

SKLEP

o zneskih pogrebnin za zavarovane osebe

1.

Ob smrti osebe, zavarovane pri skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj ima vsakdo, ki oskrbi njen pogreb, pavico do pogrebne.

2.

Znesek pogrebne se izplača v pavšalnem znesku in znaša:
— za umrlo odraslo osebo din 800,—
— za umrlega otroka do 15 let starosti din 500,—

3.

Ta sklep velja in se uporablja od 1. 2. 1971 dalje.

Številka: 02-8/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

35.

Na podlagi 41. in 157. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Uradni list SRS št. 45/70), je skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj, na seji dne 27. 1. 1971 sprejela

SKLEP

o obsegu zdravstvenega varstva in osnovah za sklepanje pogodb o izvajanju zdravstvenega varstva v letu 1971

1.

Na podlagi določb 41. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj in 2. člena družbenega dogovora SRS o izhodiščih za izvajanje in financiranje zdravstvenega varstva v letu 1971, sklenjenega dne 9. 12. 1970, bo skupnost zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (dalje: SZZD) v letu 1971 zagotovila zavarovanim osebam zdravstveno varstvo v obsegu, kakor je bil dosežen v letu 1970, zvišanem za en odstotek glede na predvideno zvišanje števila zavarovanih oseb.

2.

Pri ugotavljanju izdatkov za zdravstveno varstvo so upoštevane določbe že omenjenega družbenega dogovora SRS in stališča oz. sklepi sprejeti po načelih družbenega dogovarjanja dne 14. 1. 1971 med predstavniki občinskih skupščin, izvršilnega odbora SZZD, zdravstvenih zavodov, sindikalnih svetov in gospodarskih organizacij. Ta stališča so:

a) Osebnih dohodkov v zdravstvu zaposlenih delavcev se v stroških zdravstvenih zavodov v kalkulirajo v višini 95 % od postavk, navedenih v katalogu št. 2 za leto 1971, izdanega od sindikata delavcev družbenih dejavnosti Slovenije.

b) Sredstva za delo preko polnega delovnega časa v zdravstvenih zavodih (dežurstvo, nado-meščanje itd.) bodo upoštevana v višini do 10 % od zneska sredstev za osebne dohodke.

c) Sredstva za stažiste bodo zagotovljena samo za tiste stažiste, ki bodo po dovršenem stažiranju zaposleni v gorenjski zdravstveni službi.

č) Amortizacija v poslovnih stroških zdravstvenih zavodov bo upoštevana v do 30 % večjem znesku glede na znesek amortizacije v letu 1970.

d) Presežek programa zdravstvenega varstva bo plačan po 80 % ceni za prvih 5 % preseženih storitev, nadaljnje presežne storitve pa po nižji ceni, kakor bo dogovorjeno v pogodbah.

e) Materialni stroški bodo upoštevani v smislu določb družbenega dogovora, sklenjenega na podlagi zakona o zdravstvu.

3.

Glede določbe zadnjega odstavka 157. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev in 98. člena zakona o zdravstvu, je Izvršilni odbor SZZ — delavcev pooblaščen določiti in sklepati o obsegu oziroma številu storitev za posamezne vrste zdravstvene dejavnosti, pogojih, načinu in postopku za uveljavljanje zdravstvenega varstva, cenah storitvam ter o pogojih in načinu plačevanja zdravstvenih storitev.

4.

Določbe tega sklepa veljajo v poslovnih odnosih med skupnostjo zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj in zdravstvenimi zavodi v letu 1971.

Številka: 02-9/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

36.

Na podlagi 47. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. l. SRS št. 26-147/70) in 78. člena statuta skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. list SRS, št. 45-499/70) je sprejela skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj na seji dne 27. 1. 1971

SKLEP

o povračilu stroškov za prehrano in nastanitev zavarovane osebe med potjo in bivanjem v drugem kraju ter o povračilu za uporabo drugega vozila namesto reševalnega avtomobila

1.

Povračilo stroškov nastanitve in prehrane med potovanjem in bivanjem v drugem kraju (dalje:

dnevnic) se odmeri v pavšalnem znesku in sicer:

40,— din, če potovanje traja nad 16 ur, oziroma za vsakih 24 ur;

— 20,— din, če potovanje traja več kot 8 in manj kot 16 ur.

Zavarovanim osebam, stari do 7 let pripada polovica dnevnic iz prvega odstavka.

2.

Na podlagi 43. člena pravilnika o uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj (Ur. l. SRS št. 45-500/70) imajo zavarovane osebe pravico do povračila stroškov za prevoz z drugimi prevoznimi sredstvi, če prevoz ni mogoč z reševalnim avtomobilom, oz. drugim javnim prevoznim sredstvom.

Povračilo znaša din 0,80 za prevoženi kilometer in se izplača zavarovani osebi oziroma prevozniku na podlagi zdravniškega potrdila.

3.

Ta sklep velja in se uporablja od 1. 2. 1971 dalje.

Številka: 02-10/71

Kranj, dne 27. 1. 1971

Skupščina skupnosti zdravstvenega zavarovanja delavcev Kranj
Predsednik
Janko Bajde, l. r.

SGP Tehnik Šk. Loka

37.

POPRAVEK

pravilnika o upravljanju, vzdrževanju in gradnji javne kanalizacije v Skofji Loki

Pri primerjanju tiskanega besedila pravilnika o upravljanju, vzdrževanju in gradnji javne kanalizacije v Skofji Loki objavljenega v Uradnem vestniku Gorenjske št. 25-234/70 z izvršnikom se je ugotovilo, da je bilo besedilo prvega odstavka 28. člena napačno natisnjeno in da je bil spuščen 4. odstavek 29. člena. S tem se napaka popravlja tako, da glasi pravilno besedilo:

28. člen

Prvi odstavek glasi:

Investitorji, ki gradijo stanovanja na urbaniščno in komunalno urejenih stavbnih zemljiščih, kjer se gradi novo kanalizacijsko omrežje, lastniki zgradb oz. investitorji, ki grade stanovanjske hiše na področju, kjer je že dana možnost priključka na javno kanalizacijo, plačajo tu enkratni prispevek za gradnjo javnega kanalizacijskega omrežja v višini:

— enodružinske hiše	5.000 din
— za dvojčke	4.000 din
— za vrstne hiše	3.000 din

29. člen

Za tretjim odstavkom se doda sledeči novi odstavek:

V prispevkih iz prvega odstavka ni upoštevan priključek za odvajanje metornih voda. Odvajanje le teh morajo investitorji urediti na lastne stroške ali po posebni pogodbi z organizacijo.

SGP TEHNIK
SKOFJA LOKA

38.

SGP TEHNIK Skofja Loka objavlja v zvezi s popravkom pravilnika o upravljanju, vzdrževanju in gradnji javne kanalizacije v Skofji Loki prečiščeno besedilo predmetnega pravilnika:

Na podlagi 5. člena zakona o komunalnih delovnih organizacijah, ki opravljajo komunalno dejavnost posebnega družbenega pomena (Uradni list SRS, št. 16/67) in 2. člena Odloka o splošnih pogojih za odpravo odpadkov in atmosferskih voda in opravljanju kanalizacijskih storitev v Skofji Loki ter 50. člena statuta SGP Tehnik Skofja Loka je delavski svet SGP Tehnik na svojem 6. rednem zasedanju dne 10. 12. 1970 sprejel

PRAVILNIK

o upravljanju, vzdrževanju in gradnji javne kanalizacije v Skofji Loki

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

S tem pravilnikom se predpisuje način upravljanja, uporabe, vzdrževanja, projektiranja in gradnje javne kanalizacije.

2. člen

V področje loške kanalizacije spada mesto Skofja Loka in druga naselja, ki so priključena na javno mestno kanalizacijsko omrežje.

3. člen

Kanalizacijske naprave, ki imajo javen značaj so praviloma vse tiste naprave, ki jih je SGP Tehnik — komunalne službe (v nadaljnjem besedilu »organizacija«) prevzelo v upravljanje po določilih tega pravilnika. Za te naprave štejemo: — sistem zbiralnikov z vstopnimi jaški, prelivnimi objekti, zadrževalnimi bazeni in razbremenilniki, — mrežo sekundarnih kanalov z vstopnimi jaški, — čistilne naprave.

Cestni požiralniki s priključnimi vodi ne spadajo v javno omrežje. Zanje skrbi in jih vzdržuje tisti, ki vzdržuje in uporablja javne ceste oz. javne površine.

4. člen

Kanalizacijske naprave in objekti, ki nimajo javnega značaja so tisti, ki urejajo v celoti ali delno odvodnjavanje zemljišč ali zgradb in niso prevzete v upravljanje s strani »organizacije«.

5. člen

Kot uporabnik kanalizacije se smatra po tem pravilniku vsaka fizična ali pravna oseba, ki ima svojo nepremičnino priključeno na javno kanalizacijo, direktno ali preko spojnega voda.

Kot uporabniki se smatrajo tudi vse fizične in pravne osebe, ki stanujejo oziroma imajo sedeže izven področja javne kanalizacije, spuščajo pa odplake v kanalizacijo (npr. gradbena podjetja, individualni graditelji in sl.). Ti uporabniki so dolžni pričetek in zaključek odvajanja odplak javiti organizaciji.

6. člen

Organizacija skrbi na območju iz 2. člena tega pravilnika za redno odvajanje odplak in atmosferskih voda od gospodinjstev, gospodarske dejavnosti ter drugih javnih objektov in naprav.

Temeljne naloge organizacije so:

- skrb za programiranje in projektiranje javne kanalizacije,
- skrb za razširitev kanalizacijskega omrežja in objektov do novih zazidalnih predelov, oz. predelov, ki kanalizacije še nimajo, v skladu z investicijskim programom gradnje kanalizacijskega omrežja, ki ga je potrdila občinska skupščina,
- vzdrževanje javne kanalizacije z vsemi pripadajočimi objekti,
- gradnja hišnih priključkov,
- nadzor odpadnih industrijskih in drugih voda, ki bi kvarno vplivale na javno kanalizacijo, objekte na kanalizaciji ali ljudi.

7. člen

Organizacija skrbi za nemoteno odvajanje odplak in meteornih voda na tistih področjih in objektih, kjer je zgrajena javna kanalizacija in se plačuje kanalsčina.

Organizacija ne odgovarja za motnje pri odvajanju odplak in atmosferskih voda ter za škodo, ki nastane zaradi višje sile (izreden naliv, naglo taljenje snega, večje okvare na kanalizacijskem omrežju in ob elementarnih nesrečah).

Organizacija je dolžna v naštetih primerih napraviti vse, da se odvajanje odplak čimprej normalizira. V primeru, ko odtok odplak dalj časa ni mogoč, mora večje uporabnike kanalizacije obvestiti na krajevno običajen način.

8. člen

Da bi bilo omogočeno nemoteno delovanje kanalizacije je organizacija dolžna najmanj enkrat letno odpreti vse jaške, jih očistiti in pregledati kanale. O tem delu napravi zapisnik iz katerega je razvidno, če so na kanalu ali njihovih napravah nastale kakšne spremembe ali poškodbe, ki jih je treba odpraviti.

Organizacija je dolžna izvršiti po nalogu sanitarne inšpekcije razkužitev kanalov in deratizacijo na ustrezen način.

II. PRIKLJUČEK NA JAVNO KANALIZACIJO

9. člen*

Vsaka nepremičnina v bližini kanalizacijskega omrežja, se mora pri normalnih pogojih in stroških priključiti na javno kanalizacijo. Novozgrajene zgradbe se morajo priključiti na kanalizacijo pred vselitvijo, stare zgradbe pa najkasneje v 6 mesecih od dneva, ko je dana možnost za priključek.

10. člen

Hišni priključek je kanal, ki povezuje posamezne objekte oz. zgradbe z javno kanalizacijo. V hišni priključek spada tudi vpadni jašek, preko katerega je priključena hišna kanalizacija na javno kanalizacijsko omrežje. Hišne priključke gradijo in vzdržujejo lastniki stavb oz. nepremičnin, lahko pa jih zgradi tudi organizacija, na račun lastnika.

11. člen

Lastnik nepremičnin, ki namerava priključiti zgradbo na kanalizacijo mora dobiti za izvedbo priključkov soglasje organizacije.

12. člen

Soglasje se izdaja glede na to, ali je: — priključek možen, — priključek je možen pod posebnimi pogoji (n. pr. v določenem času s sprejetom materialnih obveznosti, z izjemno tehnično rešitvijo). V primeru, da priključek ni možen izda organizacija ustrezno izjavo.

Soglasje se izdaja na pismeno vlogo, na predpisanem obrazcu. Vlogi mora biti priložena kopija katastrskega načrta z vrisano zgradbo.

Za priključek industrijskih zgradb in drugih gospodarskih objektov je treba priložiti vlogi poleg kopije katastrskega načrta še situacijski načrt zemljišča in zgradbe v merilu 1:1000 ali 1:500, iz katerega mora biti razvidno, kje bo izvršen priključek na javno kanalizacijo, izračun predvidene količine in vrste odplak in meteornih voda.

Soglasje za priključek na javno kanalizacijo se izda pred izdajo lokacijskega dovoljenja.

13. člen

Organizacija dovoli priključek pod naslednjimi pogoji:

- prosilec mora plačati delež po 27. do 30. členu tega pravilnika. Plačilo deleža mora biti izvršeno najkasneje do priključitve nepremičnine na javno kanalizacijo. Odplačilo stroškov ali deleža skleneta organizacija in uporabnik posebno pogodbo s katero določita tudi rok plačila stroškov oziroma deleža. Pogodba se sklene pred izdajo soglasja.
- prosilec se mora obvezati, da bo upošteval določbe tega pravilnika

14. člen

Priključek hišne kanalizacije na javno kanalizacijo mora biti izvršen preko vpadnega jaška. Način in mesto priključka določa organizacija.

Uporabnik oz. prosilec, ki se namerava priključiti lahko zahteva načrt (detalj vpadnega jaška) iz katerega mora biti razvidno kako je treba izvršiti priključek.

15. člen

Pred izvršitvijo priključka mora dati prosilec organizaciji na vpogled načrt hišne kanalizacije s priključnim vodom.

Industrijska podjetja in druge gospodarske panoge, ki spuščajo v kanalizacijo poleg fekalnih in meteornih voda še industrijske odpadne vode, morajo poleg navedenega dostaviti organizaciji tudi načrt čistilnih naprav in atest ustreznega závoda, da te odpadne vode ne vplivajo kvarno na kanalizacijo in njene naprave, ter da niso nevarne za ljudi in živali.

III. PROJEKTIRANJE IN GRADNJA KANALIZACIJE

16. člen

Projektiranje javne kanalizacije mora biti v skladu z urbanističnim načrtom mesta Skofja Loka in kasnejšimi dopolnitvami načrta. Upoštevati je bodoči razvoj mesta in okoliških naselij, ki so ali bodo priključena na javno kanalizacijo.

17. člen

Osnova za izdelavo glavnih projektov je projekt: »Generalna rešitev kanalizacije v Skofji Loki«.

Kanalizacije se projektira in gradi tako, da se upoštevajo potrebe mesta za obdobje najmanj 30 let po programu, ki ga je potrdila občinska skupščina.

18. člen

Javno kanalizacijo lahko projektira in gradi samo zato usposobljena in registrirana organizacija, po odobrenem projektu, v soglasju in pod nadzorstvom organizacije.

Če so novi javni kanali zgrajeni v skladu s tem pravilnikom jih mora organizacija prevzeti v upravljanje po izdaji uporabnega dovoljenja.

19. člen

Na področju, kjer se gradi ločeni sistem kanalizacije t. j. sistem za fekalne vode in ločeno sistem za odvajanje meteornih voda, morajo imeti vsi priključki temu sistemu prilagojeno svojo hišno kanalizacijo. Natančna navodila in mesto priključka posamezne kanalizacije da organizacija ob izdaji soglasja.

20. člen

Vsi projekti morajo biti izdelani v skladu z veljavnimi tehničnimi predpisi in standardi, ki veljajo za projektiranje in gradnjo javne kanalizacije ter njihovih naprav.

21. člen

Uporabniki kanalizacije, ki spuščajo v javno kanalizacijo industrijske odplake morajo do 31/12/1971 dostaviti organizaciji pismeno izjavo pristojnega závoda ali sanitarne inšpekcije, da so izpolnjeni pogoji, ki jih določa 18. člen odloka o splošnih pogojih za odpravo odplak in atmosferskih voda in opravljanju kanalizacijskih storitev v Skofji Loki (Uradni vestnik Gorenjske, št. 18/69).

IV. KANALSČINA IN PRISTOJBINE

22. člen

Za uporabo kanalizacije je treba plačati kanalsčino po predpisani tarifi, ki jo potrdi občinska skupščina.

Kanalsčina se odplačuje skupaj z vodarino.

23. člen

Količina odplak, ki jih uporabniki spuščajo v kanalizacijo se ugotavlja na podlagi količine porabljene vode.

Izjemoma se lahko določi pavšalno količino odplak pri tistih uporabnikih, ki plačujejo vodarino pavšalno ali uporabljajo vodo iz lastnih virov pa nimajo montiranih števecov. Pavšalno količino odplak določi organizacija na podlagi primerjave in ugotovitve podobnih ali sorodnih uporabnikov kanalizacije.

24. člen

Lastnik zgradbe, ki ne stanuje v priključeni stavbi, mora pooblastiti osebo iz zgradbe, da sprejema račune in plačuje kanalsčino. Ime pooblaščenca osebe je treba pismeno javiti organizaciji. Več lastnikov hišnega priključka (sorodniki ali solastniki, najemniki stanovanjskih zgradb v družbeni lastnini), morajo med seboj pooblastiti osebo, ki zastopa vse solastnike ali sstanovalce, v imenu vseh prejema račune, se zavezuje poravnati račune in neodvisno od organizacije obračunava kanalsčino s sstanovalci odnosno solastniki.

Sprememba lastništva se prizna le na podlagi pismenega dokaza. Lastnik oziroma uporabnik mora poravnati vso kanalsčino za ves čas, dokler ni predložil pismene prijave o spremembi.

25. člen

Uporabnik ne more odpovedati uporabe kanala razen v primeru, če se objekt poruši ali za stalno opusti. V teh primerih organizacija priključek ukine.

26. člen

Kanalsčine od uporabljene vode ni treba plačati:

- če je bila porabljena voda iz javnih hidrantov za gašenje požarov,
- da je bila porabljena voda za gašenje požarov iz potrošnikove vodovodne instalacije in če se taka poraba prijavi najkasneje v 3 dneh po požaru,
- za vodo uporabljeno pri pranju javnih površin.

27. člen

Za novo priključitev nepremičnin na javno kanalizacijsko omrežje morajo plačati lastniki stavb oz. nepremičnin sorazmerno enkratni delež za povečanje in razširitev javnega kanalizacijskega omrežja.

Če gradi investitor objekt na stavbnem zemljišču, vendar na lokaciji, ki ni zajeta s predvideno etapo urejanja stavbnega zemljišča, ali če gradi objekt na stavbnem zemljišču zunaj ureditvenega območja naselja, nosi poleg ostalih obveznosti tudi dejanske stroške gradnje kanalizacije.

28. člen

Investitorji, ki gradijo stanovanja na urbaniščno in komunalno urejenih stavbnih zemljiščih, kjer se gradi novo kanalizacijsko omrežje, lastniki zgradb oz. investitorji, ki grade stanovanjske hiše na področju, kjer je že dana možnost priključka na javno kanalizacijo, plačajo tu enkratni prispevek za gradnjo javnega kanalizacijskega omrežja v višini:

— enodružinske hiše	5.000 din
— za dvojčke	4.000 din
— za vrstne hiše	3.000 din

Za gradnjo več stanovanjskih hiš in blokov se upošteva osnovni prispevek 5.000 din in priračuna 400 din za vsako nadaljnjo stanovanjsko enoto. Pri rekonstrukciji stanovanjskih objektov, ki so že priključeni na kanalizacijsko omrežje se v primeru povečanja števila stanovanj plača 400 din za vsako nadaljnje stanovanje.

29. člen

Gospodarske organizacije in drugi lastniki nepremičnin plačajo za priključitev novih obratov ali razširitev obstoječih obratov ali zgradb, obrtnih delavnic itd. po obremenitvi kanalizacije na podlagi potrošene vode:

— do 200 m ³ letno	5.000 din
— od 200 do 400 m ³ letno	6.000 din
— od 400 do 600 m ³ letno	8.000 din
— od 600 do 1000 m ³ letno	14.000 din
— od 1000 do 2000 m ³ letno	20.000 din
— od 2000 do 3000 m ³ letno	30.000 din
— nad 3000 m ³ letno	35.000 din

Ob priključitvi plača gospodarska organizacija oz. lastnik nepremičnine akontacijo za količino odplak, ki je predvidena z investicijskim programom. Točen izračun deleža pa se ugotovi po enoletnem obratovanju oziroma uporabi.

V primeru, da odjemalci sodelujejo pri izgradnji javnega kanalizacijskega omrežja za posamezna območja se pri plačilu deleža vračuna prispevek uporabnikov, kar se uredi pred pričetkom gradnje s pismenim dogovorom med uporabniki in organizacijo.

V prispevkih iz prvega odstavka ni upoštevan priključek za odvajanje meteornih voda. Odvajanje le teh morajo investitorji urediti na lastne stroške ali po posebni pogodbi z organizacijo.

V plačilu deleža niso vsebovani stroški za izvedbo hišnega priključka na javno kanalizacijsko omrežje.

Predpisi občinskih skupščin

Občina Škofja Loka

39.

Na podlagi 3. člena zakona o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 (Uradni list SRS, št. 46/70) je skupščina občine Škofja Loka na seji obeh zborov dne 27/1-1971 sprejela

ODLOK

o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v občini za leto 1971

1. člen

Stopnja prispevka za otroško varstvo, ki se steka v sklad temeljne izobraževalne skupnosti otroškega varstva Škofja Loka za potrebe sveta otroškega varstva iz 4. in 6. člena zakona o skup-

O višini plačanih deležev vodi organizacija evidenco s posebno dokumentacijo, zbrana sredstva pa se lahko uporabi izključno za gradnjo javne kanalizacije.

30. člen

Organizacija ima pravico ukiniti priključek na javno kanalizacijo v naslednjih primerih:

— če potrošnik odjavi uporabo nepremičnine ali če se ta odstrani oz. poruši (26. člen),

— če uporabnik spuša v kanalizacijo odplake, ki jih prepoveduje 18. člen odloka o splošnih pogojih za odpravo odplak in atmosferskih voda,

— če ni kanalsčina plačana po izteku plačilnega roka, niti v roku 30 dni po prejemu pismenega obvestila, oz. opomina ali če uporabnik zavrne sprejem računa, pa računa oz. obvestila ni mogoče izterjati pri ponovnem poizkusu,

— če uporabnik priključi na javno kanalizacijo brez soglasja organizacije, ali če sam izvrši priključek,

— če uporabnik dovoli drugemu lastniku nepremičnin priključiti kanalizacijo na svoj hišni kanal brez soglasja organizacije,

— če na nepremičnini, kjer je več lastnikov, ni določen en sam predstavnik oziroma pooblaščenec, ki naj skrbi za red in plačilo kanalsčine. Ukinitev priključka se izvede tako, da se zapre dotok vode, ki povzroča odplake.

V primerih iz prvega odstavka, nosi vse stroške uporabnik oz. lastnik nepremičnine.

31. člen

Lastniki zgradb ali nepremičnin morajo omogočiti uslužbencem organizacije dostop do hišne kanalizacije in omogočiti pregled odplak, ki jih uporabnik spuša v javno kanalizacijo.

32. člen

Organizacija vodi evidenco o priključkih. V 3 letih po sprejmu tega pravilnika mora izdelati kataster kanalizacijskega omrežja.

Tehnično dokumentacijo o javni kanalizaciji hrani organizacija.

33. člen

Spremembe in dopolnitve tega pravilnika sprejema DS SGP Tehnik Škofja Loka na predlog organov skupščine občine Škofja Loka ali organizacije oziroma nadzorne komisije.

Spremembe in dopolnitve veljajo le, če k njim da soglasje skupščina občine Škofja Loka.

V. KONČNE DOLOČBE

34. člen

Spore, ki bi nastali med organizacijo in uporabniki kanalizacije rešuje svet za urbanizem in komunalno skupščine občine Škofja Loka.

35. člen

Ta pravilnik stopi v veljavo 8. dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Stevilka: IV-405

Škofja Loka, 10. 12. 1970

Predsednik delavskega sveta:
Janez Keber, l. r.

Ta pravilnik je potrdila Skupščina občine Škofja Loka na 16. seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 25. 11. 1970.

nostih otroškega varstva in o financiranju nekaterih oblik otroškega varstva v SR Sloveniji, se plačuje po stopnji 0,45 % od sredstev, namenjenih za osebne dohodeke in 0,40 % od čistega mesečnega zneska pokojnin.

2. člen

Obveznost plačevanja prispevka po 1. členu velja od 1. januarja 1971.

3. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1. januarja 1971.

Stevilka: 40/70-1

Škofja Loka, dne 27/1-1971

Predsednik
Zdravko Krvina, l. r.

40.

Na podlagi 13. člena temeljnega zakona o usmerjanju in izločanju sredstev za stanovanjsko izgradnjo (Uradni list SFRJ, št. 60/70) je skupščina občine Škofja Loka na seji obeh zborov dne 27/1-1971 sprejela

ODLOK

o obveznem izločanju sredstev za subvencioniranje stanarin v letu 1971

1. člen

Določbe odloka o odstotku sredstev, ki se izločajo za subvencioniranje stanarin v letu 1970 (Uradni vestnik Gorenjske, št. 2/70) veljajo tudi v letu 1971.

2. člen

Ta odlok stopi v veljavo z dnem objave v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1/1-1971.

Stevilka: 010-027/65

Škofja Loka, dne 27/1-1971

Predsednik
Zdravko Krvina, l. r.

41.

Na podlagi 81. člena statuta občine Škofja Loka (Uradni vestnik Gorenjske št. 10/64) ter 1. in 15. člena temeljnega zakona o prometnem davku od nepremičnin in pravic (Uradni list SFRJ, št. 12/65 in 32/68) je skupščina občine Škofja Loka na seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 27/1-1971 sprejela

ODLOK

o spremembi odloka o občinskem prometnem davku od nepremičnin in pravic na območju občine Škofja Loka

1. člen

V 5. členu odloka o občinskem prometnem davku od nepremičnin in pravic na območju občine Škofja Loka (Uradni vestnik Gorenjske, št. 1/68 in 26/70) se osnove in stopnje spremenijo tako, da se glasijo:

nad	Osnove	do	Stopnje
20.000		20.000 din	10 %
40.000		40.000 din	11 %
60.000		60.000 din	12 %
80.000		80.000 din	13 %
100.000		100.000 din	14 %
120.000		120.000 din	15 %
140.000		140.000 din	16 %
160.000		160.000 din	17 %
180.000		180.000 din	18 %
200.000		200.000 din	19 %
nad 200.000			20 %

2. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Stevilka: 010-016/65

Škofja Loka, dne 27/1-1971

Predsednik
Zdravko Krvina, l. r.

42.

Na podlagi II. točke odloka o ukrepih neposredne družbene kontrole cen za obrtne in gostinske storitve (Ur. list SRS št. 44/70) izdaja oddelek za gospodarstvo skupščine občine Škofja Loka

ODLOČBO

o ukrepu neposredne družbene kontrole cen za obrtne izdelke in gostinske storitve

I.

Delovne organizacije in samostojni obrtniki, ki izdelujejo obrtne izdelke, ter tiste delovne organizacije, ki opravljajo gostinske storitve, kakor tudi zasebni gostinci in občani, ki oddajajo sobe za prenočevanje turistom in potnikom (v nadaljnjem besedilu: prijavitelji) na območju občine Škofja Loka morajo pošiljati cenike svojih obrtnih izdelkov in gostinskih storitev v evidenco oddelku za gospodarstvo skupščine občine, kot pristojnemu organu za cene.

II.

Cenik, morajo obsegti naslednje podatke:

- firmo in sedež prijavitelja
- datum prijave novih cen
- naziv storitev ali izdelka
- komercialno mersko enoto
- staro ceno storitve ali izdelka
- dan začetka uveljavljanja cenika

V primerih, ko za obrtne izdelke ni mogoče v naprej določiti prodajne cene, naj bi cenik namesto podatkov o prodajni ceni izdelka vseboval višino režijske ure s specifikacijo postav.

III.

Prijavitelji morajo v roku 30 dni po uveljavitvi te odločbe evidentirati cene svojih storitev in izdelkov pri oddelku za gospodarstvo skupščine občine kot pristojnemu organu za cene.

IV.

Vse spremembe cen ter vsakokratne nadaljnje spremembe cen obrtnih izdelkov in gostinskih storitev je treba prijaviti oddelku za gospodarstvo skupščine občine Skofja Loka 30 dni pred uveljavitvijo cen na tržišču.

V.

Kršilci te odločbe se kaznujejo po določilih 41. in 42. člena zakona o oblikovanju in družbeni kontroli cen (Ur. list SFRJ št. 12/67, 23/67, 11/69 in 15/70).

VI.

Ta odločba začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Številka: 38-2/71-3/OM
Skofja Loka, dne 27/1-1971

Načelnik
oddelka za gospodarstvo
Tine Kokelj, l. r.

Občina Radovljica

43.

Na podlagi II. točke odloka o ukrepih neposredne družbene kontrole cen za obrt in gostinske storitve (Uradni list SRS, št. 44/70) in četrtega odstavka 26. člena zakona o oblikovanju in

družbeni kontroli cen (Uradni list SFRJ, številka 12/67, 23/67, 11/69 in 15/70) izdaja oddelk za gospodarstvo in finance skupščine občine Radovljica

ODLOČBO

o predpisu ukrepa neposredne družbene kontrole cen za obrtne in gostinske storitve

I.

Delovne organizacije, zasebni obrtniki, zasebni gostinci ter druge pravne in fizične osebe (v nadaljnjem besedilu: prijavitelji), ki opravljajo obrtne storitve, obrtne izdelke in gostinske storitve na območju občine Radovljica morajo cene svojih obrtnih storitev in izdelkov ter gostinskih storitev evidentirati pri oddelku za gospodarstvo in finance.

II.

Obvestila o evidentiranju cen - ceniki obrtnih in gostinskih storitev oz. izdelkov morajo vsebovati:

- firmo in sedež prijavitelja,
- datum prijave novih cen,
- naziv storitve oz. izdelka,
- mersko enoto,
- staro prodajno ceno,
- novo prodajno ceno,
- dan, od katerega velja cenik,
- vzrok za spremembo cene.

III.

Prijavitelji morajo do 1. marca 1971 evidentirati pri oddelku za gospodarstvo in finance skupščine občine Radovljica, cene svojih izdelkov, uslug in storitev.

Vse spremembe cen obrtnih storitev in izdelkov ter gostinskih storitev se morajo prijaviti oddelku za gospodarstvo in finance skupščine občine Radovljica 15 dni pred uveljavitvijo zvišanja cen na tržišču.

IV.

Kršilci te odločbe se kaznujejo po določilih 41. in 42. člena zakona o oblikovanju in družbeni kontroli cen (Uradni list SFRJ, št. 12/67, 23/67, 11/69 in 15/70).

V.

Ta odločba začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske.

Številka: 38-1/713
Radovljica, 25. 1. 1971

Načelnik
Božo Benedik, l. r.

Občina Tržič

44.

Na osnovi 1., 3. in 5. člena zakona o stopnjah prispevkov za otroško varstvo v letu 1971 (Uradni list SRS, številka 46/70) in 4. točke 133. člena statuta občine Tržič (Uradni vestnik Gorenjske, številka 8/68) je skupščina občine Tržič na 20. skupni seji občinskega zbora in zbora delovnih skupnosti dne 29/1-1971 sprejela

ODLOK

o določitvi stopenj prispevkov za otroško varstvo v občini Tržič za leto 1971

1. člen

Prispevek za otroško varstvo, ki se steka na poseben račun temeljne izobraževalne skupnosti v občini Tržič, se plačuje po stopnji 0,45 % od izplačanih bruto osebnih dohodkov in 0,4 % od izplačanih pokojnin in invalidnin.

2. člen

Zavezanci so dolžni odvajati prispevek iz 1. člena tega odloka ob vsakem izplačilu osebnih dohodkov pri banki, oziroma ob izplačilu pokojnin in invalidskih prejemkov pri pristojnem komunalnem zavodu za socialno zavarovanje.

Prispevki za otroško varstvo, ki jih plačujejo zasebni delodajalci in pogodbeni zavarovanci se plačujejo hkrati s plačilom prispevkov za socialno zavarovanje.

3. člen

Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem vestniku Gorenjske, uporablja pa se od 1/1-1971 dalje.

Številka: 420-02/71
Tržič, dne 29/1-1971

Predsednik
Marjan Bizjak, l. r.

Predpisi občinskih skupščin

Občina Skofja Loka