

32.

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 12 stycznia 1931 r.

o państwowej pomocy lekarskiej dla wojskowych zawodowych, ich rodzin, oraz emerytów.

Na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. b) ustawy z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonariuszów

państwowych i wojska (Dz. U. R. P. Nr. 116, poz. 924), oraz art. 59 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnem funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1924 r. Nr. 6, poz. 46) zarządza się co następuje:

Postanowienia ogólne.

§ 1. Państwowa pomoc lekarska stosownie do przepisów niniejszego rozporządzenia przysługuje:

a) wojskowym zawodowym w stanie czynnym i w stanie nieczynnym, o ile wojskowy zawodowy w czasie trwania tego stanu pobiera uposażenie;

b) członkom rodziny osób wymienionych pod a). Za członków rodziny należy uważać osoby wymienione w art. 4 ustawy z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonariuszów państwowych i wojska (Dz. U. R. P. Nr. 116, poz. 924), na które wojskowemu zawodowemu przysługuje prawo pobierania dodatku ekonomicznego;

c) wojskowym zawodowym, którzy przeszli w stan spoczynku z prawem do zaopatrzenia emerytalnego.

§ 2. Z pośród osób wymienionych w § 1 państwowa pomoc lekarska nie przysługuje tym członkom rodziny osób wymienionych w pkt. a) § 1, oraz tym emerytowanym wojskowym zawodowym, którzy w myśl ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązku ubezpieczenia na wypadek choroby (Dz. U. R. P. Nr. 44, poz. 272) z tytułu swego zatrudnienia podlegają takiemu obowiązkowi.

§ 3. Państwowa pomoc lekarska obejmuje:

a) poradę lekarską wraz z zapisaniem recepty;

b) opiekę lekarską, do której należą: zabiegi chirurgiczne, ginekologiczne, położnicze, pomoc aku-szeryjna, zabiegi w zakresie chorób gardła, nosa, uszu, oczu, w zakresie chorób skórnych i wenerycznych, oraz zabiegi balneo-terapeutyczne, pomocnicze badania kliniczne (analizy, prześwietlenia i t. p.) i zabiegi dentystyczne z wyjątkiem plombowania zębów porcelaną i metalami szlachetnymi oraz robót technicznych, które to zabiegi są dopuszczalne jedynie za zwrotem ich kosztów;

c) dostarczanie środków leczniczych i opatrunkowych, na warunkach wskazanych w §§ 5 i 8 niniejszego rozporządzenia;

d) leczenie w szpitalach i zakładach wojskowych.

Pomoc lekarską dla emerytów umysłowo chorych regulują art. 56 i 57 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1924 r. Nr. 6, poz. 46).

§ 4. Państwowa pomoc lekarska jest udzielana zasadniczo w granicach Państwa Polskiego. Przysługuje ona również osobom wymienionym w pkt. a) § 1 gdy pełnią służbę na obszarze w. m. Gdańska, oraz osobom wymienionym w pkt. b) § 1, o ile osoby te stale na tym obszarze zamieszkują.

Udzielanie pomocy lekarskiej zagranicą normują przepisy §§ 18 i 19 niniejszego rozporządzenia.

Pomoc lekarska w kraju.

§ 5. Pomocy lekarskiej udzielają lekarze wojskowi lub też zakontraktowani lekarze cywili. Na ich zarządzenie umieszcza się chorego w szpitalu

oraz dokonywa się pomocniczych badań klinicznych (analizy, prześwietlenia i t. p.), jak również i zabiegów leczniczych.

Przy zapisywaniu lekarstw i środków opatrunkowych lekarz kieruje się zasadniczo wydanym przez Ministra Spraw Wojskowych katalogiem materiału wojskowo-sanitarnego, — z wyjątkiem wypadków uzasadnionych ciężkim stanem chorego, lub też brakiem właściwych środków krajowych.

§ 6. Leki i środki opatrunkowe wydają na podstawie recepty lekarza wojskowego (zakontraktowanego lekarza cywilnego) apteki wojskowe, lub też zakontraktowane apteki cywilne.

§ 7. Jeżeli w wypadkach nagłych, a w szczególności jeżeli w razie niebezpieczeństwa grożącego życiu chorego nastąpiło wezwanie pomocy lekarza prywatnego, Skarb Państwa zwraca związane z udzieleniem niezbędnej pomocy koszty, wedle taryfy obowiązującej miejscowych lekarzy, po stwierdzeniu przez lekarza wojskowego (zakontraktowanego lekarza cywilnego) konieczności wezwania pomocy lekarza prywatnego.

§ 8. Leczenie, wszelkie zabiegi lecznicze, analizy oraz środki lecznicze i opatrunkowe w czasie pobytu w szpitalach wojskowych są dla osób, wymienionych w § 1 niniejszego rozporządzenia, bezpłatne.

W leczeniu pozaszpitalnym (ambulatoryjnym) opłacają powyższe osoby za zabiegi specjalne, jak: kąpiele lecznicze, masaże i naświetlenia oraz za wykonanie zdjęć rentgenologicznych (klisz) 50% rzeczywistych kosztów tych zabiegów, według cennika ogłoszonego przez Ministra Spraw Wojskowych. Analizy i prześwietlenia rentgenograficzno-dia-gnostyczne bez wykonywania klisz są bezpłatne. Za leki i środki opatrunkowe opłaca chory 50% ich ceny, za leki i specyfiki zagraniczne 2/3 ich ceny.

Od opłat przewidzianych w ust. 2 są zwolnieni wojskowi zawodowi, których choroba lub kalectwo pozostaje w związku ze służbą wojskową. O zwolnieniu rozstrzyga lekarz wojskowy (zakontraktowany lekarz cywilny).

§ 9. Leczenie szpitalne odbywa się zasadniczo w wojskowych szpitalach i wojskowych zakładach leczniczych, względnie w szpitalach i zakładach na ten cel przez władze wojskowe zakontraktowanych.

Za utrzymanie w wojskowym szpitalu (w wojskowym zakładzie leczniczym), względnie w szpitalu lub zakładzie, przez wojsko zakontraktowanym, pobiera się opłatę w wysokości równoważnika żywnościowego, określonego dla danego wojskowego szpitala (zakładu) z dodatkiem na koszt przyrządzenia strawy.

§ 10. W wypadku leczenia w zakładach leczniczych publicznych przysługuje oficerom oraz człon-

kom ich rodzin koszt leczenia i utrzymania według klasy I, szeregowym zawodowym oraz członkom ich rodzin według klasy III. Wynikłe stąd koszty pokrywa Skarb Państwa tylko w tych wypadkach, w których ze względu na stan zdrowia chorego, trudności transportowe, albo inne ważne względy — nie mogło być uskutecznione umieszczenie chorego w wojskowym szpitalu, lub wojskowym zakładzie leczniczym, względnie w szpitalu lub zakładzie przez władze wojskowe zakontraktowanym. W wypadkach tych zwrot kosztów następuje po potrąceniu od tych osób opłaty w wysokości równoważnika żywnościowego ustalonego dla wojskowego szpitala okręgowego, położonego w tej samej lub w najbliższej miejscowości co zakład leczniczy publiczny, w którym przebywa dany chory, z dodatkiem na koszt przyrządzania strawy. Zwrot kosztów leczenia i utrzymania w klasie I nie obejmuje jednak tych opłat dodatkowych za operacje, zabiegi, leki i t. p., które pobierane są od chorych, umieszczonych w klasie I danego zakładu.

Dozwolonym jest korzystanie w zakładzie leczniczym publicznym z wyższej klasy, niż ta, która przysługuje danej osobie; Skarb Państwa zwraca jednak koszty tylko do wysokości opłaty przewidzianej w ustępie poprzednim.

Zwrot kosztów leczenia pozawojskowego nie przysługuje emerytowanym zawodowym wojskowym.

§ 11. Jeżeli w danej miejscowości niema ani szpitala wojskowego, ani zakładu leczniczego publicznego, a stan zdrowia chorego nie pozwala na przewiezienie go do szpitala wojskowego lub zakładu leczniczego publicznego w innej miejscowości, może Minister Spraw Wojskowych przyznać osobom wymienionym w § 1 niniejszego rozporządzenia zwrot kosztów leczenia w domu, w wysokości kosztów leczenia i utrzymania w najbliższym wojskowym szpitalu okręgowym, po potrąceniu równoważnika żywnościowego, ustalonego dla tego szpitala, z dodatkiem na koszt przyrządzania strawy.

§ 12. Dozwolonym jest korzystanie z leczenia w lecznicy prywatnej; Skarb Państwa zwraca jednak tylko koszty na warunkach i w wysokości określonej w § 10 niniejszego rozporządzenia.

§ 13. W wypadkach wymagających specjalnej opieki lekarskiej w czasie transportu, koszty przewozu chorego do szpitala wojskowego lub zakładu leczniczego publicznego i zpowrotem, jak również niezbędnie towarzyszącego choremu personelu (lekarz, pielęgniarka i t. p.) ponosi Skarb Państwa.

§ 14. Leczenie i utrzymanie w wojskowym szpitalu (przez władze wojskowe zakontraktowanym), względnie w zakładzie leczniczym publicznym na koszt Skarbu Państwa, może trwać co do osób wymienionych w § 1 pkt. a) i c) niniejszego rozporządzenia, najdłużej 6 miesięcy, zaś co do członków rodziny osób wymienionych w § 1 pkt. b) najdłużej 3 miesiące w ciągu roku kalendarzowego.

W wypadkach chorób umysłowych i w wypadkach gruźlicy, narządów wewnętrznych i kości, pobyt w wojskowym szpitalu lub w zakładzie leczniczym publicznym może być co do członków rodziny przedłużony do 6 miesięcy, po stwierdzeniu przez lekarza wojskowego (zakontraktowanego lekarza cywilnego), że dalsze leczenie jest konieczne.

W wypadkach zasługujących na szczególne uwzględnienie, może Minister Spraw Wojskowych zezwolić na pobyt chorego w szpitalu ponad okresy czasu przewidziane w ustępach poprzednich. Dotyczy to zwłaszcza wypadków, gdy choroba lub kalectwo powstały w związku z pełnieniem służby wojskowej.

§ 15. Jeżeli stan zdrowia oficera pełniącego czynną służbę wojskową, po wykorzystaniu wszelkich środków lekarskich będących w dyspozycji lekarzy wojskowych (przez wojsko zakontraktowanych), wymaga innego jeszcze, wskazanego przez wiedzę lekarską leczenia specjalnego celem zupełnego przyścia chorego do zdrowia, może przyznać Minister Spraw Wojskowych choremu prawo korzystania ze specjalnego leczenia pozawojskowego na koszt Skarbu Państwa.

§ 16. Pomocy położniczej udziela się zasadniczo na oddziałach położniczo-ginekologicznych szpitali wojskowych (przez wojsko zakontraktowanych) za zwrotem opłaty określonej w § 9.

Jeżeli w braku miejsca w szpitalu wojskowym (przez wojsko zakontraktowanym), z powodu trudności transportowych, stanu zdrowia położnicy lub innych ważnych powodów, poród odbył się w zakładzie leczniczym publicznym, prywatnym lub w domu, będą zwracane przez władze wojskowe koszty porodu w wysokości kosztów dziesięciodniowego leczenia i utrzymania, określonych dla wojskowego szpitala okręgowego tego okręgu korpusu, na którego obszarze położony jest ten zakład leczniczy publiczny, prywatny lub dom, w którym odbył się poród.

Przy porodzie operacyjnym koszty leczenia i utrzymania będą zwracane w wysokości o 100% wyższej — przyczem gdy z powodu powikłań pobyt położnicy w zakładzie leczniczym publicznym lub prywatnym trwał dłużej niż 10 dni, Skarb Państwa zwraca koszty leczenia i utrzymania ponad 10 dni, w wysokości za każdy dzień kosztów leczenia i utrzymania w wojskowym szpitalu okręgowym danego okręgu korpusu z potrąceniem równoważnika żywnościowego, ustalonego dla danego szpitala i dodatku na koszty przyrządzania strawy.

§ 17. W wypadkach, gdy osobom wymienionym w ust. 1 § 4 niniejszego rozporządzenia, pomoc lekarska nie może być udzieloną na obszarze w. m. Gdańska w rozmiarach określonych niniejszym rozporządzeniem, koszty przewozu chorego do szpitala, względnie do lekarza-specjalisty z obszaru w. m.

Gdańska do kraju i zpowrotem ponosi Skarb Państwa.

Pomoc lekarska zagranicą.

§ 18. Wojskowi zawodowi w czasie służbowego pobytu ich zagranicą (wojskowa służba dyplomatyczna, delegowanie na studia i t. p.) mają prawo do opieki lekarskiej na koszt Skarbu Państwa wyłącznie w wypadkach nagłego zachorowania i konieczności leczenia szpitalnego, stwierdzonego świadectwem lekarskim.

W tych wypadkach Skarb Państwa pokrywa koszty leczenia szpitalnego zagranicą do wysokości kosztów leczenia i utrzymania w krajowym wojskowym szpitalu okręgowym tego okręgu korpusu, do którego oficer służbowo jest przydzielony, z potrąceniem równoważnika żywnościowego, określonego w § 9 niniejszego rozporządzenia.

Postanowienie powyższe odnosi się również do członków rodzin oficerów służby dyplomatycznej; nie ma natomiast zastosowania do rodzin innych wojskowych przebywających zagranicą.

§ 19. W razie zachorowania zagranicą zawodowego wojskowego w czasie urlopu wypoczynkowego, koszty leczenia zwrotowi nie podlegają.

Postanowienia końcowe.

§ 20. Wykonanie niniejszego rozporządzenia porucza się Ministrowi Spraw Wojskowych.

§ 21. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *W. Sławek*

Kierownik Ministerstwa Spraw Wojskowych:
Daniel Konarzewski
