

81.

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 28 stycznia 1934 r.

o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonariuszów państwowych, sędziów w sądownictwie powszechnym i administracyjnym, prokuratorów, oficerów i szeregowych Policji Państwowej i Straży Granicznej, członków ich rodzin oraz emerytów.

Na podstawie art. 12 ust. 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. o uposażeniu funkcjonariuszów państwowych (Dz. U. R. P. Nr. 86, poz. 663), art. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. o uposażeniu sędziów w sądownictwie powszechnym i administracyjnym oraz prokuratorów (Dz. U. R. P. Nr. 86, poz. 665), art. 8 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. o uposażeniu oficerów i szeregowych Policji Państwowej i Straży Granicznej (Dz. U. R. P. Nr. 86, poz. 666), oraz art. 43 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1931 r. Nr. 42, poz. 380) zarządza się co następuje:

§ 1. (1) Państwowa pomoc lekarska przysługuje:

1) funkcjonariuszom państwowym w rozumieniu art. 1 ust. (2) rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. o uposażeniu funkcjonariuszów państwowych (Dz. U. R. P. Nr. 86, poz. 663), wyszczególnionym w § 1 ust. (1) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 1933 r. o zasadach zaszeregowania funkcjonariuszów państwowych do grup uposażenia i automatycznego przechodzenia nauczycieli do wyższych grup uposażenia, o dodatkach lokalnych, funkcyjnych i służbowych, oraz o umundurowaniu niższych funkcjonariuszów państwowych (Dz. U. R. P. Nr. 102, poz. 781), z wyjątkiem funkcjonariuszów państwowych, zatrudnionych w zarządzie centralnym Ministerstwa Komunikacji oraz w Głównej Inspekcji Komunikacji, którzy otrzymują pomoc lekarską w zakresie, przewidzianym dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe”;

2) sędziom w sądownictwie powszechnym i administracyjnym, prokuratorom oraz asesoram i aplikantom sądowym;

3) oficerom i szeregowym Policji Państwowej i Straży Granicznej;

4) emerytowanym funkcjonariuszom państwowym polskim, przeniesionym w stan spoczynku z powodu trwałej niezdolności do służby, przekroczonego wieku lub uzyskania prawa do pełnego uposażenia emerytalnego, tudzież tym emerytom, którzy zostali zwolnieni ze służby państwowej na innej zasadzie, ale w chwili zwolnienia mieli nabycie prawo do pełnego uposażenia emerytalnego, albo przekroczyli 60 lat, bądź też istniała co do nich podstawa w formie orzeczenia lekarskiego do przeniesienia w stan spoczynku z powodu trwałej niezdolności do służby; emeryci odpowiadający warunkom wyżej podanym, a pobierający uposażenie emerytalne z tytułu służby w charakterze funkcjonariuszów państwowych, zatrudnionych w zarządzie centralnym Ministerstwa Komunikacji oraz w Głównej Inspekcji Komunikacji, otrzymują pomoc lekarską z przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe” w zakresie, przewidzianym dla pracowników tego przedsiębiorstwa. Od pomocy lekarskiej wyłączeni są emeryci:

- a) podlegający z tytułu swego zatrudnienia obowiązкови ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl obowiązujących przepisów;
- b) przebywający w zakładach leczniczych dla umysłowo chorych w myśl przepisów art. 42 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1931 r. Nr. 42, poz. 380);
- 5) członkom rodzin funkcjonariuszów państwowych, wymienionych w pkt. 1), 2) i 3), a mianowicie:
 - a) żonie — poza przypadkami, gdy jest sądownie separowana, a na mężu nie ciąży obowiązek alimentacji;
 - b) mężowi zupełnie niezdolnemu do pracy, będącemu na wyłącznym utrzymaniu żony;
 - c) dzieciom ślubnym i uprawnionym, tudzież pasierbom do ukończenia lat 18, jeżeli zaś uczęszczają do szkół publicznych lub wsku-

tek ułomności fizycznych, umysłowych, albo nieuleczalnej choroby nie mogą na swoje utrzymanie zarabiać — do ukończenia lat 24;

wyłączeni są ci członkowie rodziny, którzy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl obowiązujących przepisów lub mają prawo do korzystania z pomocy lekarskiej w przedsiębiorstwach państwowych.

(2) Funkcjonariusze państwowi, wymienieni w ust. (1) pkt. 1), 2) i 3), którzy korzystają z bezpłatnego urlopu, tracą prawo do państwowej pomocy lekarskiej na czas trwania tego urlopu; na ten okres czasu tracą również prawo do korzystania z państwowej pomocy lekarskiej członkowie ich rodzin.

§ 2. Państwowa pomoc lekarska obejmuje w granicach określonych rozporządzeniem niniejszym:

- 1) poradę i pomoc lekarską z wyjątkiem zabiegów dentystycznych;
- 2) pomoc położniczą;
- 3) dostarczenie niezbędnych lekarstw;
- 4) leczenie w zakładach leczniczych;
- 5) lecznictwo fizykalno-terapeutyczne i naswietlania wszelkiego rodzaju;
- 6) badania diagnostyczne;
- 7) odnośnie do osób, wymienionych w § 1 ust. (1) pkt. 1) — 4), kąpiele i zabiegi balneoterapeutyczne za pół ceny w państwowych zakładach zdrojowych.

§ 3. Pomocy lekarskiej udzielają lekarze i położne, umówieni w tym celu przez wojewódzką władzę administracji ogólnej.

§ 4. (1) Pomoc lekarska jest udzielana na podstawie karty porady, którą chory otrzymuje za uiszczeniem opłaty manipulacyjnej znaczkami stemplowym (§ 23 rozporządzenia Ministra Skarbu z dnia 10 października 1932 r. (Dz. U. R. P. Nr. 99, poz. 842) oraz § 1 pkt. 8) rozporządzenia Ministra Skarbu z dnia 9 grudnia 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr. 103, poz. 797) wartości nominalnej 50 gr.

(2) Osobom, wymienionym w § 1 ust. (1) pkt. 1), 2), 3) i 5), wydaje kartę porady władza służbowa funkcjonariusza po stwierdzeniu, że danej osobie przysługuje prawo korzystania z państwowej pomocy lekarskiej. Osobom powyższym, jeżeli przebywają poza siedzibą urzędowania funkcjonariusza i nie mogą się zaopatrzyć w kartę porady u władzy służbowej, oraz emerytom, wymienionym w § 1 ust. (1) pkt. 4), wydaje kartę porady właściwa dla miejsca ich przebywania powiatowa władza administracji ogólnej (starosta grodzki, dyrektor policji) po wykazaniu uprawnienia danej osoby do korzystania z państwowej pomocy lekarskiej.

(3) W przypadkach, wymagających spiesznej pomocy lekarskiej, pomoc ta powinna być udzielona nawet bez przedstawienia karty porady, którą jednak należy doręczyć lekarzowi najpóźniej w ciągu dni 3.

(4) Na żądanie lekarza chory powinien przedstawić dowód, stwierdzający jego tożsamość.

(5) Karta porady jest ważna do końca tego miesiąca, w którym została wydana.

§ 5. (1) Porad lekarskich udziela się w miejscu i w godzinach oznaczonych; jedynie obłożnie

chorych odwiedza lekarz w ich mieszkaniu; pomoc powinna być udzielona zasadniczo w dniu wezwania, a w przypadkach ciężkich — bezzwłocznie.

(2) W przypadkach nagłych (np. krwotoki, złamania, otrucia i t. p.), o ile przybycie lekarza umówionego jest niemożliwe, można wezwać lekarza prywatnego. Koszty w tym przypadku (jedynie za pierwszą wizytę) zwraca wojewódzka władza administracji ogólnej w wysokości odpowiadającej skali obowiązującego w danej miejscowości cennika należności lekarskich.

(3) W razie koniecznej potrzeby mogą lekarze umówieni kierować chorych do umówionego lekarza specjalisty; do umówionego lekarza-specjalisty zamiejscowego może kierować tylko lekarz powiatowy.

§ 6. W zakresie zabiegów ortopedycznych Skarb Państwa zwraca:

- 1) 75% kosztów leczenia szpitalnego na zasadach, określonych w § 8,
- 2) 50% kosztów za aparaty i protezy, obliczonych według taksy ustalonej przez Ministerstwo Opieki Społecznej, jeżeli konieczność nabycia takiego aparatu lub protezy zostanie potwierdzona przez wojewódzką władzę administracji ogólnej.

§ 7. (1) Zabiegi fizyko-terapeutyczne i badania diagnostyczne mogą być stosowane na podstawie polecenia lekarza umówionego jedynie w zakładach leczniczych, instytucjach i laboratorjach, uznanych przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Za zabiegi fizyko-terapeutyczne i badania diagnostyczne Skarb Państwa opłaca 50% taksy, ustanowionej dla tychże zabiegów i badań przez wojewódzką władzę administracji ogólnej.

(3) Zakres zabiegów fizyko-terapeutycznych i badań diagnostycznych, które mogą być stosowane, określi Minister Opieki Społecznej w drodze instrukcji.

§ 8. (1) Leczenie szpitalne osób, wymienionych w § 1, ust. (1), przeprowadza się:

- 1) w szpitalach publicznych (art. 5 i 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. o zakładach leczniczych — Dz. U. R. P. Nr. 38, poz. 382),
- 2) w innych zakładach leczniczych, uznanych dla tego celu przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Funkcjonariuszom państwowym, wymienionym w § 1 ust. (1) pkt. 1), sędziom, prokuratorom, asesorom i aplikantom sądowym, wszystkim oficerom Policji Państwowej i Straży Granicznej oraz członkom rodzin tych osób, przysługuje leczenie szpitalne według klasy II, niższym funkcjonariuszom państwowym i szeregowym Policji Państwowej i Straży Granicznej oraz członkom ich rodzin — według klasy III.

(3) Emerytowani funkcjonariusze państwowi, wymienieni w § 1 ust. (1) pkt. 4), otrzymują leczenie szpitalne na zasadach, określonych w ust. (2).

(4) Za leczenie w szpitalu publicznym Skarb Państwa uiszcza 75% opłaty dziennej, obowiązującej w danym szpitalu.

(5) Za leczenie w zakładach leczniczych, wymienionych w ust. 1 pkt. 2), Skarb Państwa uiszcza koszty leczenia w sposób następujący:

1) jeżeli leczenie odbyło się w specjalnym zakładzie leczniczym uznanym, przeznaczonym do leczenia chorych lub zagrożonych gruźlicą — 75% kosztów, obliczonych według przeciętnej opłat dziennych, obowiązujących w takich uznanych zakładach, znajdujących się na obszarze tego województwa, w którego obrębie leczenie się odbywało;

2) jeżeli leczenie odbyło się w innych uznanych zakładach leczniczych — 75% kosztów, obliczonych wedle przeciętnej opłat dziennych, obowiązujących w szpitalach publicznych na obszarze tego województwa, w którego obrębie leczenie się odbywało.

(6) Za leczenie szpitalne w nieuznanych zakładach leczniczych koszty tego leczenia mogą być w drodze wyjątku pokryte przez Skarb Państwa w wysokości, nieprzekraczającej 75% przeciętnej opłat dziennych, za zgodą Ministra Opieki Społecznej jedynie w przypadkach nagłych, gdy umieszczenie w szpitalu publicznym lub uznanym zakładzie leczniczym nie mogło nastąpić ze względu na ich zbyt znaczne oddalenie od miejscowości, w której taki przypadek nastąpił, a przewóz chorego do szpitala lub uznanego zakładu leczniczego zagrażał istotnie zdrowiu lub życiu chorego, o ile okoliczności powyższe zostaną stwierdzone przez lekarza powiatowego.

(7) W przypadkach, gdy przeciętna opłata dzienna jest wyższa niż opłata dzienna, obowiązująca w danym zakładzie leczniczym — Skarb Państwa uiszcza 75% opłaty dziennej tego zakładu.

(8) Wysokość przeciętnych opłat dziennych, przewidzianych w ustępach poprzedzających, ustala wojewódzka władza administracji ogólnej i ogłasza w dzienniku wojewódzkim.

§ 9. (1) Umieszczenie chorego w szpitalu publicznym lub w uznanym zakładzie leczniczym następuje na podstawie karty skierowania, którą na wniosek lekarza umówionego wydaje lekarz powiatowy:

1) w przypadku choroby zakaźnej,

2) o ile chory nie posiada w domu należytej opieki,

3) w przypadkach, kiedy opieka szpitalna jest niezbędnie potrzebna.

(2) W przypadku nagłym chory może być umieszczony w szpitalu lub uznanym zakładzie leczniczym bez karty skierowania, którą jednak należy doręczyć zarządowi szpitala w ciągu tygodnia. Konieczność umieszczenia w tym przypadku chorego stwierdza lekarz powiatowy na podstawie akt szpitalnych.

§ 10. Leczenie szpitalne, określone w § 8, może trwać co do funkcjonariuszów państwowych, wymienionych w § 1 ust. (1) pkt. 1) — 4), najdłużej pół roku, zaś co do osób, wymienionych w § 1 ust. (1) pkt. 5) — najdłużej 3 miesiące w ciągu roku.

§ 11. (1) Pomocy położniczej udziela się w mieszkaniu położnicy bądź w zakładach leczniczych, wymienionych w § 8.

(2) Pomocy położniczej w mieszkaniu udziela położna umówiona, opłacana przez Skarb Państwa; pozatem położnicy przysługuje zwrot udowodnio-

nych wydatków, związanych z porodem (niezbędne leki, środki opatrunkowe i t. p.) do wysokości, nieprzekraczającej 25% przeciętnej opłaty dziennej, określonej w § 8 ust. (5) pkt. 2) — za przeciąg dni 10.

(3) W razie niemożności udzielenia pomocy położniczej przez położną umówioną, Skarb Państwa zwraca udowodnione wydatki, związane z porodem, odbyłym w mieszkaniu położnicy (niezbędne leki, środki opatrunkowe i t. p.) do wysokości, nieprzekraczającej 75% przeciętnej opłaty dziennej, określonej w § 8 ust. (5) pkt. 2) — za przeciąg dni 10.

(4) W razie odbycia porodu w zakładzie leczniczym mają zastosowanie analogiczne przepisy, podane w § 8 o leczeniu szpitalnym.

§ 12. Zezwolenia na korzystanie z kąpeli lub zabiegów balneoterapeutycznych za pół ceny w państwowych zakładach zdrojowych będą udzielane przez zarząd zakładu zdrojowego na podstawie zaświadczenia lekarza powiatowego, stwierdzającego konieczność kąpeli lub zabiegów oraz ich liczbę.

§ 13. (1) Za niezbędne lekarstwa, przepisane przez lekarza umówionego, Skarb Państwa opłaca 75% należności, zaś za specyfiki zagraniczne — 50% należności, resztę płaci funkcjonariusz.

(2) Koszty leków, materiałów i środków opatrunkowych, zużytych przez lekarzy w przychodniach i gabinetach lekarskich, ponosi Skarb Państwa.

§ 14. Poza świadczeniami, wymienionymi w paragrafach poprzedzających, funkcjonariusze państwowi i członkowie ich rodzin korzystać mogą za zwrotem kosztów z zakładów i urzędów, które ewentualnie zostaną zorganizowane przez Ministerstwo Opieki Społecznej na zasadach samowystarczalności, jak również z taryf ulgowych w zakładach leczniczych specjalnych, z którymi zawarte będą specjalne umowy przez Ministerstwo Opieki Społecznej.

§ 15. (1) Koszty przejazdu lekarza do obłożenia chorego (w obie strony) oraz koszt przewiezienia obłożenia chorego do lekarza lub szpitala (w jedną stronę) pokrywa Skarb Państwa.

(2) Za przewiezienie obłożenia chorego poza miejscowego do lekarza lub szpitala koszty podwojdy będą opłacane lub zwracane w wysokości, nieprzekraczającej 50 gr za przejechany kilometr. O ile podróż odbyła się koleją, będą zwrócone koszty biletu tej klasy, która przysługuje choremu przy przesiedleniu służbowym.

§ 16. Opłaty, przewidziane w § 4, 5, 6, 8, 13 i 14, oraz ograniczenie czasu leczenia w zakładach leczniczych, przewidziane w § 10, nie mają zastosowania, gdy pomoc lekarska następuje wskutek nieszczęśliwego wypadku, doznanego przez funkcjonariusza państwowego w czasie i wskutek pełnienia służby.

§ 17. Jeżeli zostanie stwierdzone, że wezwanie lekarza do chorego było nieuzasadnione, dany funkcjonariusz państwowy obowiązany będzie zapłacić honorarium lekarskie w wysokości, przyjętej zasadniczo dla lekarzy miejscowych, jako też inne koszty, z wizytą lekarską związane.

§ 18. Państwowa pomoc lekarska, unormowana rozporządzeniem niniejszym, jest zorganizowana jedynie w granicach Państwa Polskiego; na ob-

szarze W. M. Gdańska przysługuje osobom, wymienionym w § 1 ust. (1), jedynie w przypadku, gdy pełnią one służbę albo zamieszkują na obszarze tego miasta.

§ 19. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Opieki Społecznej.

§ 20. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 lutego 1934 r., a co do przepisów § 6, 7 i 13 ust. (1) — z dniem 1 marca 1934 r. Z dniem 1 lutego 1934 r. traci moc obowiązującą rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 marca 1932 r. (Dz. U. R. P. Nr. 27, poz. 254), zmienione rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 stycznia 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr. 8, poz. 51), z wyjątkiem przepisów § 6 tego rozporządzenia, które tracą moc obowiązującą z dniem 1 marca 1934 r.

Prezes Rady Ministrów: *J. Jędrzejewicz*

Minister Opieki Społecznej: *Hubicki*