

217

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 6 sierpnia 1966 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie wysokości opłat za niektóre świadczenia zakładów społecznych służby zdrowia.

Na podstawie § 7 ust. 2 uchwały nr 55 Rady Ministrów dla ludności (Monitor Polski Nr 26, poz. 123) zarządza się, z dnia 7 lutego 1961 r. w sprawie cen na usługi wykonywane co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 1960 r. w sprawie wysokości opłat za niektóre świadczenia zakładów społecznych służby zdrowia (Monitor Polski z 1960 r. Nr 16, poz. 81 oraz z 1963 r. Nr 84, poz. 407) wprowadza się następujące zmiany:

1) § 1 otrzymuje brzmienie:

„§ 1. Zarządzenie określa wysokość opłat pobieranych od osób nie uprawnionych do bezpłatnych świadczeń leczniczych za opiekę zdrowotną udzielaną przez finansowane z budżetu Państwa szpitale, sanatoria, przychodnie, ośrodki zdrowia, stacje pogotowia ratunkowego i komórki organizacyjne wymienionych zakładów oraz za niektóre świadczenia udzielane ubezpieczonym.”;

2) w § 2 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Opłaty za świadczenia z zakresu opieki zdrowotnej otwartej wynoszą:

- 1) za poradę w zakładzie udzieloną:
 - a) przez felczera zł 20,—
 - b) przez lekarza zł 40,—
- 2) za poradę w domu chorego udzieloną:
 - a) przez felczera zł 40,—
 - b) przez lekarza w dzień zł 80,—
 - c) przez lekarza w nocy (od godz. 22,00 do 6,00) zł 120,—
- 3) za zabiegi chirurgiczne:
 - a) mniejsze, jak zeszyście małej rany (do 3 szwów) lub nałożenie klamek, nacięcie małego powierzchownego ropnia, zdjęcie gipsu, opatrunek ustalający złamanych żeber, opatrunek kleinowy lub krochmalny zł 30,—
 - b) średnie, jak nastawienie zwkniętego stawu, mały opatrunek gipsowy (np. palców), zeszyście większej rany (do 10 szwów), usunięcie ciała obcego powierzchownie umiejscowionego, nacięcie większego ropnia, usunięcie powierzchownie umiejscowionego guza (np. tłuszczaka, kaszaka, węzłaka), usunięcie paznokcia, blokada zł 40,—
 - c) większe, jak zeszyście dużej rany, ustawienie złamania kości kończyny lub obojczyka, usunięcie ciała głębiej położonego zł 65,—
- 4) za zabiegi położnicze i ginekologiczne:
 - a) mniejsze, jak szycie krocza I i II stopnia zł 60,—
 - b) większe (w razie konieczności wykonania ich poza szpitalem), jak ręczne wydobywanie łożyska, nałożenie kleszczy wyjściowych, wymóżdzenie, pomoc ręczna przy porodzie miednicowym, szycie szyjki po porodzie, usunięcie resztek po poronieniu zł 150,—
- 5) za zabiegi laryngologiczne:
 - a) mniejsze, jak tamponada nosa, kataryzacja trąbki Eustachiusza, przyżeganie, inhalacja, płukanie ucha zł 30,—
 - b) większe, jak usunięcie ciała obcego z nosa lub ucha, punkcja zatoki szczękowej, nacięcie ropnia migdałka zł 50,—
- 6) za zabiegi okulistyczne:
 - a) mniejsze, jak zmiana opatrunku

- oka, usunięcie ciała obcego z worka spojówki zł 20,—
 - b) masaż powiek zł 15,—
 - c) większe, jak sondowanie kanału łzowego, szycie skóry lub spojówki powieki, dobieranie szkieł zł 40,—
 - d) badanie dna oka zł 35,—
- 7) za porady i zabiegi stomatologiczne:
- a) porada, leczenie paradentoz, leczenie stanów zapalnych błony śluzowej jamy ustnej. (za każdą wizytę) zł 10,—
 - b) wypełnienie ubytku z leczeniem zł 30,—
 - c) usunięcie zęba ze znieczuleniem, wypełnienie ubytku bez leczenia zł 25,—
 - d) usunięcie zęba z dławowaniem zł 45,—
 - e) nacięcie ropnia, opatrunek chirurgiczny, usunięcie kamienia nazębnego, usunięcie zęba bez znieczulenia zł 15,—
 - f) korona tłoczona ze stali zł 65,—
- 8) za aparaty ortodontyczne:
- a) aparat blokowy zł 250,—
 - b) płytka Schwarza zł 280,—
 - c) kapa z krzywą zł 100,—
 - d) płytka ćwiczebna zł 120,—
 - e) płytka przedsionkowa zł 90,—
 - f) proteza dziecięca ortodontyczna zł 230,—
 - g) kapa na brodę (funda mandibulae) zł 150,—
 - h) aparat stały metalowy (3 łuki + 3 korony) zł 400,—
 - i) aparat elastyczny Pfyffera lub Bimmlera zł 300,—
 - j) korona ortodontyczna zł 50,—
 - k) krążek, wkładka do nosa, trzymacz warg zł 50,—
 - l) naprawa aparatu akrylanowego zł 50,—
- 9) za wstrzykiwania podskórne i domięśniowe:
- a) wykonane w zakładzie zł 7,—
 - b) wykonane w domu chorego zł 15,—
- 10) za wstrzykiwania dożylnie:
- a) wykonane w zakładzie zł 10,—
 - b) wykonane w domu chorego zł 20,—
- 11) za drobne zabiegi, jak stawianie baniek, wykonanie irygacji, lewatywy, okładów, kompresów, opatrunków powrotnych itp.:
- a) wykonane w zakładzie zł 15,—
 - b) wykonane w domu chorego zł 25,—
- 12) za badania i zabiegi radiologiczne:
- a) prześwietlenie klatki piersiowej zł 35,—
 - b) prześwietlenie klatki piersiowej ze zdjęciem zł 65,—
 - c) badanie żołądka i dwunastnicy bez zdjęć zł 80,—
 - d) badanie żołądka i dwunastnicy ze zdjęciami zł 150,—
 - e) badanie uszu, cholecytografia doustna ze zdjęciami zł 100,—
 - f) wlew cieniujący do odbytnicy, badanie tomograficzne, urografia, salpingografia, cholecytografia dożylna ze zdjęciem zł 150,—
 - g) badanie wyrostka robaczkowego, badanie części kostnych wymagające zdjęcia w jednej pozycji, badanie zatok zł 60,—

- | | | | |
|---|----------|--|-----------|
| h) badanie części kostnych wymagające zdjęcia w dwóch pozycjach | zł 90,— | f) próby biologiczne na zwierzętach (myszach, świnkach morskich) | zł 150,— |
| i) zdjęcia przeglądowe | zł 60,— | 16) za badanie podstawowej przemiany materii | zł 45,— |
| j) zdjęcia zębowe | zł 15,— | 17) za pomoc położniczą udzieloną przez położną miejską lub wiejską: | |
| k) naświetlanie powierzchniowe promieniami Roentgena | zł 20,— | a) odebranie porodu oraz pielęgnowanie położnicy i noworodka w ciągu 8 dni | zł 150,— |
| l) naświetlanie półgłębokie lub głębokie promieniami Roentgena | zł 30,— | b) zbadanie kobiety rodzącej i skierowanie do szpitala | zł 40,—"; |
| 13) za badanie wraz z wynikiem: | | 3) dodaje się nowy § 4a w brzmieniu: | |
| a) elektrokardiograficzne lub audiometryczne | zł 80,— | „§ 4a. 1. Za świadczenia pogotowia ratunkowego nie objęte zakresem pomocy leczniczej przysługującej ubezpieczonym i członkom ich rodzin oraz osobom zrównanym z ubezpieczonymi w zakresie opieki zdrowotnej pobiera się opłaty w następującej wysokości: | |
| b) encefalograficzne | zł 100,— | 1) za pomoc udzieloną w domu, w razie gdy nie zachodziła potrzeba bezzwłocznej hospitalizacji chorego | zł 20,— |
| 14) za zabiegi fizykoterapeutyczne: | | 2) za przewiezienie karetką pogotowia ratunkowego w obrębie miasta będącego siedzibą stacji pogotowia ratunkowego | zł 20,— |
| a) galwanizacja, naświetlanie lampą kwarcową lub solluxem, kąpiel elektryczna, kąpiel świetlna, masaż częściowy, diatermia, jonogalwanizacja itp. | zł 10,— | 3) za przewiezienie karetką pogotowia ratunkowego poza terenem miasta będącym siedzibą stacji pogotowia ratunkowego, jeżeli: | |
| b) zabieg leczniczy ultradźwiękowy, masaż całkowity, natrysk, kąpiel wodolecznicza (kwasowęglowa, solankowa, borowinowa itp.) | zł 30,— | a) trasa przejazdu karetki nie przekracza 20 km | zł 25,— |
| 15) za zabiegi laboratoryjne: | | b) trasa przejazdu karetki przekracza 20 km, do sumy przewidzianej pod lit. a) dolicza się za każdy kilometr przewozu | zł 2,— |
| a) badania częściowe moczu, badanie krwi na opad, badanie czasu krwawienia i krzepnięcia, badanie na leukocytozę, badanie kału na krew utajoną lub na jaja pasożytów | zł 15,— | 2. Przepis § 4 ust. 4 stosuje się odpowiednio w wypadkach określonych w ust. 1 pkt 2 i 3." | |
| b) badanie krwi morfologiczne, moczownika, białka, badanie bakteriologiczne rozmazów, płwociny itp. | zł 25,— | | |
| c) badanie ogólne moczu, kału, oznaczenie we krwi protrombiny | zł 20,— | | |
| d) badanie treści żołądkowej, cukru we krwi, poziomu żelaza we krwi, na próby wątrobowe itp. | zł 45,— | | |
| e) wykonanie posiewów (z krwi, moczu, płwociny) z oznaczeniem oporności na antybiotyki, przyrządzenie autowakcyny, badanie histopatologiczne, krzywej cukru we krwi, frakcyjne treści żołądka lub badanie treści dwunastniczej itp. | zł 70,— | | |

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 1966 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: w z. B. Bednarski