

254.

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 22 marca 1932 r.

o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonarjuszów państwowych, sędziów i prokuratorów, członków ich rodzin, oraz emerytów.

Na podstawie art. 10 ustawy z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonarjuszów państwowych i wojska (Dz. U. R. P. Nr. 116, poz. 924), art. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1923 r. o uposażeniu sędziów w sądownictwie powszechnym i administracyjnym oraz prokuratorów (Dz. U. R. P. Nr. 134, poz. 1107), oraz art. 43 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonarjuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1931 r. Nr. 42, poz. 380) zarządza się co następuje:

§ 1. Państwowa pomoc lekarska przysługuje:

1) funkcjonarjuszom państwowym, wyszczególnionym w art. 1 ustawy z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonarjuszów państwowych i wojska (Dz. U. R. P. Nr. 116, poz. 924), tak mianowanym na stałe, jak i do odwołania (prowizorycznym), jak również przeniesionym w stan nieczynny,

względnie w stan rozporządzalności, z wyjątkiem funkcjonarjuszów państwowych, podlegających Ministrowi Komunikacji;

2) sędziom, prokuratorom i asesorom sądowym;

3) praktykantom w służbie administracyjnej, oraz aplikantom sądowym;

4) nauczycielom, instruktorom i praktykantom publicznych ludowych szkół rolniczych, pozostającym na etacie Państwa;

5) emerytowanym funkcjonarjuszom państwowym polskimi, 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 nabyte prawo do pełnego uposażenia emerytalnego, albo przekroczyli 60 lat życia, bądź też istniała co do nich podstawa w formie orzeczenia lekarskiego do przeniesienia w stan spoczynku z powodu trwałej niezdolności do służby; wyłączeni są od pomocy lekarskiej emeryci, którzy otrzymują uposażenie emerytalne z tytułu służby w charakterze funkcjonarjuszów państwowych, podległych Ministrowi Komunikacji, a nadto emeryci, którzy z tytułu swego zatrudnienia podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl obowiązujących przepisów, oraz emeryci, którzy przebywają w zakładach leczniczych dla umysłowo chorych w myśl art. 42 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonarjuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1931 r. Nr. 42, poz. 380);

6) członkom rodzin funkcjonarjuszów państwowych, wymienionych w p. 1), 2), 3) i 4), a mianowicie:

a) żonie, poza przypadkami, gdy pobiera uposażenie lub zaopatrzenie z instytucji państwowej, albo gdy jest sądownie separowana, a na mężu nie ciąży obowiązek alimentacji;

b) mężowi zupełnie niezdolnemu do zarobkowania, na którego żona pobiera dodatek ekonomiczny;

c) dzieciom ślubnym i uprawnionym, tudzież pasierbom do ukończenia lat 18, oraz tym dzieciom i pasierbom po ukończeniu lat 18, na które właściwa władza przyznała prawo pobierania dodatku ekonomicznego;

wyłączeni są ci członkowie rodziny, którzy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl obowiązujących przepisów.

Funkcjonarjusze państwowi (ust. 1 p. 1, 2, 3, 4), 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:

1) poradę lekarską wraz z zapisaniem recepty;

2) pomoc lekarską, do której należą najniezbędniejsze zabiegi chirurgiczne, zabiegi w zakresie chorób gardła, nosa, uszu, oczu, zabiegi ginekologiczne, chirurgiczno-akuszerskie, zabiegi w zakre-

się chorób skórnych i wenerycznych, oraz pomoc położniczą;

3) leczenie w szpitalach;

4) prześwietlanie promieniami Roentgena, niezbędne dla celów djaagnostycznych przed dokonaniem zabiegu chirurgicznego, i naświetlanie promieniami Roentgena w przypadkach, wymagających nieodzownie tego leczenia, oraz naświetlanie lampą kwarcową;

5) odnośnie do osób, wymienionych w § 1 ust. 1 p. 1)—5), kąpiele i zabiegi balneoterapeutyczne za pół ceny w państwowych zakładach zdrojowych.

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

§ 4. Pomoc lekarska jest udzielana na podstawie „karty porady”, którą chory otrzymuje za opłatą manipulacyjną w wysokości 50 groszy, uiszczaną znaczkiem stemplowym.

Osobom, wymienionym w § 1 ust. 1 p. 1, 2, 3, 4 i 6, 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 p. 5, wydaje kartę porady właściwa dla miejsca ich przebywania powiatowa władza administracji ogólnej po wykazaniu uprawnienia danej osoby do korzystania z państwowej pomocy lekarskiej.

W przypadkach wymagających śpiesznej pomocy lekarskiej pomoc ta musi być udzielona nawet bez przedstawienia karty porady, którą jednak należy doręczyć lekarzowi najpóźniej w ciągu dni trzech.

Na żądanie lekarza chory winien przedstawić dowód, stwierdzający tożsamość osoby chorego.

„Karta porady” jest ważna do końca tego miesiąca, w którym została wydana.

§ 5. Porady lekarskie udzielane bywają w miejscu wyznaczonym, w pewnych zgóry oznaczonych godzinach; jedynie obłożnie chorych odwiedza lekarz w ich mieszkaniu. Pomoc winna być udzielona zasadniczo w dniu wezwania, a w wypadkach ciężkich bezzwłocznie.

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) ponosi Skarb Państwa według taryfy, przyjętej dla miejscowych lekarzy, po sprawdzeniu rachunku przez wojewódzką władzę administracji ogólnej.

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

§ 6. Naświetlania lampą kwarcową mogą być stosowane tylko na podstawie polecenia lekarza po-

wiatowego oraz mogą się odbywać jedynie w szpitalach lub ośrodkach zdrowia w okresie od dnia 15 września do dnia 15 maja; jedynie w przypadkach gruźlicy chirurgicznej naświetlania lampą kwarcową mogą się odbywać przez cały rok.

Zezwoleni na leczenie promieniami Roentgena udziela na wniosek lekarza umówionego wojewódzka władza administracji ogólnej.

Za naświetlania lampą kwarcową oraz za naświetlania i prześwietlania promieniami Roentgena Skarb Państwa opłaca 50% taksy, ustanowionej dla tychże zabiegów w szpitalach publicznych, 50% tej taksy płaci funkcjonariusz państwowy.

§ 7. Leczenie szpitalne osób, wymienionych w § 1, przeprowadza się:

- a) 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),
- b) w innych zakładach leczniczych, uznanych dla tego celu przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych.

Funkcjonariuszom państwowym, wymienionym w § 1 ust. 1 p. 1, 3 i 4, do X grupy uposażenia włącznie, sędziom i prokuratorom, asesorum sądowym oraz członkom rodzin tych osób przysługuje leczenie w szpitalu według klasy II, wszystkim innym funkcjonariuszom państwowym oraz członkom ich rodzin — według klasy III.

Emerytowani funkcjonariusze państwowi otrzymują leczenie w szpitalu według tej klasy, która przysługiwała im w chwili przeniesienia w stan spoczynku.

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

Za leczenie w zakładzie leczniczym, wymienionym w ust. 1 pkt. b), Skarb Państwa uiszcza 75% kosztów, obliczonych wedle przeciętnej opłat dziennych, obowiązujących w szpitalach publicznych na obszarze tego województwa, w którego obrębie leczenie się odbyło. W przypadkach, gdy przeciętna opłata dzienna wyższa jest niż opłata dzienna, obowiązująca w danym zakładzie leczniczym, — Skarb Państwa uiszcza 75% opłaty dziennej tego zakładu.

Powyższe koszty leczenia Skarb Państwa ponosi z reguły tylko w przypadkach, gdy leczenie miało miejsce na podstawie „karty skierowania” (§ 8); w innych przypadkach może Minister Spraw Wewnętrznych w drodze wyjątku przyznać zwrot kosztów leczenia w szpitalu publicznym w wysokości, nieprzekraczającej 75% dziennej opłaty szpitalnej, w szpitalu tym obowiązującej, bądź w zakładzie leczniczym, wymienionym w ust. 1 p. b — do wysokości w poprzednim ustępie ustalonej.

Wysokość przeciętnej opłat dziennych, przewidzianej w ustępach poprzednich, ustala wojewoda i ogłasza w Dzienniku Wojewódzkim.

§ 8. Umieszczenie chorego w szpitalu publicznym względnie w zakładzie leczniczym uznanym następuje na podstawie karty skierowania, którą na wniosek lekarza umówionego wydaje lekarz powiatowy:

- 1) w przypadku choroby zakaźnej;
- 2) w razie potrzeby zabiegu lekarskiego, którego wykonanie w domu chorego powoduje wyższe koszty, aniżeli koszty leczenia w szpitalu;
- 3) o ile chory nie posiada w domu należytej opieki;
- 4) w przypadkach, kiedy opieka szpitalna jest niezbędnie potrzebna.

W przypadku nagłym chory może być umieszczony w szpitalu bez karty skierowania, którą jednak należy doręczyć zarządowi szpitala w ciągu tygodnia. Konieczność umieszczenia w tym przypadku chorego stwierdza właściwy lekarz powiatowy na podstawie aktów szpitalnych.

§ 9. Leczenie szpitalne, określone w § 7 ust. 1, może trwać co do funkcjonariuszów państwowych, wymienionych w § 1 ust. 1 p. 1 — 5), najdłużej pół roku, co do członków ich rodzin — najdłużej trzy miesiące w ciągu roku kalendarzowego.

§ 10. Pomocy położniczej udziela się w mieszkaniu położnicy, bądź w zakładach leczniczych, wymienionych w § 7.

Pomocy położniczej w mieszkaniu udziela położna umówiona, opłacana przez Skarb Państwa; po- zątem położnicy przysługuje zwrot udowodnionych wydatków, związanych z porodem (niezbędne leki, środki opatrunkowe i t. p.) do wysokości, nieprzekraczającej 25% przeciętnej opłaty dziennej, określonej w § 7 — za dni 10.

W razie niemożności udzielenia pomocy położniczej przez położną umówioną, Skarb Państwa zwraca udowodnione wydatki, związane z porodem, odby- tym w mieszkaniu położnicy (niezbędne leki, środki opatrunkowe i t. p.) do wysokości, nieprzekraczają- cej 75% przeciętnej opłaty dziennej, określonej w § 7 — za przeciąg dni 10.

W razie odbycia porodu w zakładzie leczniczym mają analogiczne zastosowanie przepisy, podane w § 7 o leczeniu szpitalnem.

§ 11. Zezwolenia na korzystanie z kąpieli lub zabiegów balneoterapeutycznych za pół ceny w pań- stwowych zakładach zdrojowych będą udzielane przez zarząd zakładu zdrojowego na podstawie zaświadcze- nia lekarza powiatowego, stwierdzającego koniecz- ność kąpieli, względnie zabiegów, oraz ich liczbę.

§ 12. Koszty leków i środków opatrunkowych pokrywa Skarb Państwa jedynie w przypadku, gdy są zużyte przez lekarzy umówionych w przychodniach i gabinetach lekarskich.

§ 13. Poza świadczeniami, wymienionymi w po- przednich paragrafach, funkcjonariusze państwowi i członkowie ich rodzin korzystać mogą, za zwrotem kosztów, z zakładów i urzędzeń, które ewentualnie zostaną zorganizowane przez Ministerstwo Spraw We- wnętrzych na zasadach samowystarczalności, wzglę- dnie korzystać z taryf ulgowych w zakładach leczni- czych specjalnych, subwencjonowanych przez Mini- sterstwo Spraw Wewnętrznych, z którymi zawarte zo- staną specjalne umowy.

§ 14. Koszty przejazdu lekarzy do obłożnie chorego (w obie strony) oraz koszt przewiezienia ob- łożnie chorego do lekarza lub szpitala (w jedną stro- nę) pokrywa Skarb Państwa.

Za przewiezienie obłożnie chorego pozamiejsco- wego do lekarza lub szpitala koszty podwoły będą opłacane względnie zwracane w wysokości, nieprze- kraczającej 50 groszy za przejechany kilometr. O ile podróż odbyła się koleją, będą zwrócone koszty bi- letu tej klasy, która przysługuje mu przy przesiedle- niu służbowem. Koszty podróży lekarza zwracane będą stosownie do umowy.

§ 15. Opłaty, przewidziane w §§ 4, 6, 7 i 13, oraz ograniczenie czasu leczenia w zakładach leczni- czych, przewidziane w § 9, nie mają zastosowania, gdy pomoc lekarska następuje wskutek nieszczęśliwego wypadku, doznanego przez funkcjonariusza państwo- wego w czasie i wskutek pełnienia służby.

§ 16. Jeżeli zostanie stwierdzone, że wezwa- nie lekarza do chorego było nieuzasadnione, dany funkcjonariusz obowiązany będzie zapłacić honora- rjum lekarza w wysokości, przyjętej zasadniczo dla lekarzy miejscowych, jako też inne koszty, z wizytą lekarską związane.

§ 17. Państwowa pomoc lekarska, unormowa- na niniejszem rozporządzeniem, jest zorganizowana je- dynie w granicach Państwa Polskiego, a na obszarze Wolnego Miasta Gdańska przysługuje osobom, wy- mienionym w § 1, jedynie w przypadku, gdy pełnią one służbę względnie mieszkają na obszarze tego miasta.

§ 18. Wykonanie niniejszego rozporządzenia porucza się Ministrowi Spraw Wewnętrznych.

§ 19. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w ży- cie z dniem ogłoszenia i obowiązuje aż do odwołania.

Z dniem tym traci moc obowiązującą rozporzą- dzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 1926 r. o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonariuszów państwowych, sędziów i prokuratorów, ich rodzin oraz emerytów (Dz. U. R. P. Nr. 95, poz. 555).

Prezes Rady Ministrów: *A. Prystor*

Minister Spraw Wewnętrznych: *Bronisław Pieracki*

Minister Sprawiedliwości: *Czesław Michałowski*

Minister Skarbu: *Jan Piłsudski*