

- 1 koc gaśniczy na każdy dystrybutor,
1 gaśnicę śniegową 6 kg na 1 dystrybutor,
2 gaśnice śniegowe 6 kg na 2 i więcej dystrybutorów.

§ 7. Istniejące stacje paliw płynnych, nie odpowiadające wymaganiom niniejszego rozporządzenia, mogą być eksploatowane za zgodą właściwego organu państwowego nadzoru budowlanego i wojewódzkiej komendy straży pożarnych (komendy straży pożarnych miasta wyłączzonego z województwa).

§ 8. Traci moc rozporządzenie Ministrów Przemysłu i Handlu, Pracy i Opieki Społecznej oraz Spraw Wewnętrz-

nych z dnia 13 kwietnia 1928 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Robót Publicznych o przechowywaniu i magazynowaniu olejów mineralnych przez zakłady przemysłowe (Dz. U. Nr 53, poz. 508) w sprawach dotyczących stacji paliw płynnych.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Spraw Wewnętrznych: *W. Wicha*
Przewodniczący Komitetu Budownictwa, Urbanistyki
i Architektury: *S. Pietrusiewicz*

175

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW

z dnia 25 czerwca 1962 r.

w sprawie poboru zryczałtowanego podatku od wynagrodzeń od przychodów za niektóre usługi wykonywane na zlecenie jednostek sprawujących administrację budynków mieszkalnych pozostających w zarządzie prezydentów rad narodowych.

Na podstawie art. 2 ust. 3 pkt 2 lit. a) i art. 5 dekretu z dnia 16 maja 1946 r. o postępowaniu podatkowym (Dz. U. z 1957 r. Nr 7, poz. 25) oraz art. 11 dekretu z dnia 26 października 1950 r. o zobowiązaniach podatkowych (Dz. U. Nr 49, poz. 452, z 1959 r. Nr 11, poz. 61, z 1960 r. Nr 51, poz. 300 i z 1961 r. Nr 34, poz. 166) zarządza się, co następuje:

§ 1. Osoby świadczące usługi określone w tabeli zawartej w § 2 opłacają od wynagrodzenia pobieranego za te usługi podatek zryczałtowany w wysokości określonej w wymienionej tabeli, jeżeli:

- 1) świadczenie usług odbywa się na podstawie i zgodnie z umowami zawartymi z jednostkami sprawującymi administrację budynków mieszkalnych pozostających w zarządzie prezydentów rad narodowych,
- 2) świadczenie usług jest wykonywane osobiście i z materiałów powierzonych bądź przez jednostkę sprawującą administrację budynków mieszkalnych, bądź przez lokatora; jednakże świadczący usługi może używać własnych materiałów pomocniczych, takich jak np. taśma izolacyjna, uszczelki, śruby, gwoździe,
- 3) świadczący usługi jest równocześnie zatrudniony przez płatnika będącego jednostką budżetową lub podmiotem gospodarki uspołecznionej albo jest rencistą uprawnionym do zaopatrzenia lub renty z funduszy Państwa,
- 4) świadczący usługi nie jest podatnikiem podatku obrotowego z tytułu wykonywania innych świadczeń; zastrzeżenie to dotyczy również członków jego rodziny, których dochody z mocy przepisów o podatku dochodowym podlegają łącznemu opodatkowaniu.

§ 2. 1. Zryczałtowany podatek pobiera się bez względu na wysokość otrzymanego wynagrodzenia według następujących stawek:

| Lp. | Rodzaj usług | Wysokość podatku miesięcznie w złotych |
|-----|---------------------|--|
| 1 | usługi ślusarskie | 40 |
| 2 | „ hydrauliczne | 40 |
| 3 | „ elektrotechniczne | 40 |
| 4 | „ stolarskie | 50 |
| 5 | „ malarskie | 100 |

2. Jeżeli umowa przewiduje obsługę przez podatników więcej niż stu lokali, stawki podwyższa się o 50%. Jeżeli podatek wykonuje dwa lub więcej rodzajów usług, podatek należy pobierać według stawki wyższej.

§ 3. Jednostka sprawująca administrację budynków mieszkalnych pobiera wpłaty tytułem podatku od osób świadczących usługi za każdy miesiąc kalendarzowy i wpłaca je w terminie do dnia 7 następnego miesiąca we właściwym organie finansowym, składając równocześnie wykaz osób, od których pobrano podatek, ze wskazaniem ich nazwisk i imion, rodzaju wykonywanych usług oraz kwot pobranego podatku.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Finansów: *J. Albrecht*

176

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 27 czerwca 1962 r.

w sprawie warunków wymaganych od lekarzy w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej.

Na podstawie art. 22 ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia (Dz. U. z 1948 r. Nr 55, poz. 434, z 1950 r. Nr 36, poz. 327 i 334, z 1951 r. Nr 1, poz. 2, z 1955 r. Nr 11, poz. 67) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie ustala warunki wymagane od lekarzy powoływanych na stanowiska asystentów, starszych asystentów, ordynatorów oddziałów, kierowników innych komórek działalności podstawowej oraz dyrektorów w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej.

§ 2. Na stanowisko asystenta może być powołany lekarz, który posiada uprawnienia do samodzielnego wykonywania zawodu.

§ 3. Na stanowisko starszego asystenta może być powołany lekarz, który jest specjalistą co najmniej I stopnia w dziedzinie medycyny odpowiadającej zadaniom komórki organizacyjnej, w której lekarz ma spełniać swoje obowiązki.

§ 4. 1. O ile dalsze przepisy nie stanowią inaczej, okres zatrudnienia lekarza na stanowisku asystenta nie może przekroczyć 3 lat, a na stanowisku starszego asystenta 5 lat, wliczając w to:

- 1) pracę na takim samym stanowisku w innych zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej bądź pracę na stanowisku pomocniczego pracownika nauki w katedrze klinicznej akademii medycznej albo w dziale klinicznym instytutu naukowo-badawczego,
- 2) pracę na takim samym lub analogicznym stanowisku w wojskowej służbie zdrowia albo służbie zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Sprawiedliwości bądź Komunikacji oraz
- 3) okresy doksztalcenia zawodowego w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej w kraju bądź za granicą, odbytego w czasie zatrudnienia na stanowisku asystenta lub starszego asystenta.

2. Do okresu zatrudnienia lekarza na stanowisku asystenta i starszego asystenta nie wlicza się okresu obowiązującej praktyki podyplomowej.

§ 5. Okres zatrudnienia asystenta odbywającego staż specjalizacyjny jest odpowiednio dłuższy, jeżeli w myśl przepisów o specjalizacji odbywanie stażu specjalizacyjnego w zakresie specjalizacji I stopnia lub połowa stażu specjalizacyjnego w zakresie specjalizacji jednostopniowej wynosi więcej niż 3 lata.

§ 6. Organ do spraw zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (rady narodowej miasta wyłączonego z województwa), po zasięgnięciu opinii właściwego specjalisty wojewódzkiego, może przedłużyć okres zatrudnienia lekarza na stanowisku asystenta lub starszego asystenta (§§ 4 i 5) na czas niezbędny do odbycia stażu specjalizacyjnego, jeżeli staż ten nie mógł być odbyty z przyczyn niezależnych od lekarza.

§ 7. 1. Lekarz, który pracował na stanowisku asystenta lub starszego asystenta przez okres ustalony w §§ 4—6, może być zatrudniony w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej:

- 1) w innej miejscowości na takim samym stanowisku, które nie mogło być obsadzone z powodu braku kandydatów — przez okres dalszych 3 lat na stanowisku asystenta i 5 lat na stanowisku starszego asystenta,
- 2) w tej samej miejscowości, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami na takim samym stanowisku, które nie mogło być obsadzone z powodu braku kandydatów — do czasu, kiedy będzie możliwe zatrudnienie na tym stanowisku lekarza, który rozpoczyna pracę w charakterze asystenta lub starszego asystenta, nie krócej jednak niż przez okres jednego roku,
- 3) na dotychczasowym stanowisku, jeżeli jest specjalistą w zakresie jednej z zabiegowych dziedzin medycyny — do czasu kiedy bez zmiany miejsca zamieszkania będzie mógł być zatrudniony zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami w zakładzie opieki zdrowotnej otwartej.

2. Zatrudnienie lekarza na warunkach określonych w ust. 1 wymaga zgody organu do spraw zdrowia prezydium rady narodowej sprawującego bezpośredni nadzór nad zakładem, w którym lekarz był dotychczas zatrudniony na stanowisku asystenta lub starszego asystenta.

§ 8. 1. Lekarz, który na stanowisku starszego asystenta przepracował okres ustalony w myśl §§ 4—6, może być nadal zatrudniony na tym stanowisku, jeżeli:

- 1) ordynator za zgodą dyrektora zakładu wyznaczy go na stałego swego zastępcę, a oddział, na którym pracuje, liczy powyżej 20 łóżek,
- 2) został uznany przez dyrektora zakładu, na wniosek ordynatora, za niezbędnego dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania danego oddziału.

2. Liczba starszych asystentów, o których mowa w ust. 1 pkt 2, wynosi:

- 1) jeden starszy asystent na oddziałach zabiegowych liczących do 50 łóżek i oddziałach niezabiegowych liczących do 60 łóżek,
- 2) dwóch starszych asystentów na oddziałach zabiegowych liczących od 51 do 100 łóżek i oddziałach niezabiegowych liczących od 61 do 120 łóżek,
- 3) trzech starszych asystentów na oddziałach zabiegowych liczących ponad 100 łóżek i oddziałach niezabiegowych liczących ponad 120 łóżek.

§ 9. 1. Kierownik zakładu pracy jest obowiązany dokonywać w odstępach rocznych oceny pracy lekarzy zatrudnionych na stanowiskach asystentów i starszych asystentów pod kątem celowości ich zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej. Oceny tej dokonuje kierownik zakładu po zapoznaniu się z opinią bezpośrednich przełożonych lekarza.

2. Z lekarzem, którego dalsze zatrudnienie w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej zostanie uznane za niecelowe, umowa o pracę powinna być rozwiązana z zachowaniem obowiązujących przepisów.

§ 10. Przepisy §§ 4—9 nie dotyczą lekarzy zatrudnionych na stanowiskach asystentów lub starszych asystentów:

- 1) w pracowniach (zakładach) rentgenologicznych, anatomicznych (histopatologicznych), elektrokardiograficznych, elektroencefalograficznych, przyrodolecznictwa i izotopowych,
- 2) w pracowniach bakteriologicznych, chemiczno-analitycznych, serologicznych i cytologicznych oraz
- 3) w komórkach anestezjologii oraz dietetyki.

§ 11. 1. Na stanowisko ordynatora może być powołany lekarz będący specjalistą II stopnia w dziedzinie medycyny odpowiadającej specjalności danego oddziału.

2. W razie braku kandydatów odpowiadających wymaganiom określonym w ust. 1 na stanowisko ordynatora — za zgodą właściwego organu do spraw zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (rady narodowej miasta wyłączonego z województwa) — może być powołany lekarz specjalista I stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny.

§ 12. Na stanowisko kierownika innej niż oddział komórki działalności podstawowej zakładu, zwanego dalej „kierownikiem komórki”, może być powołany lekarz będący specjalistą w dziedzinie medycyny odpowiadającej zadaniom danej komórki.

§ 13. 1. Na stanowisku dyrektora, ordynatora lub kierownika komórki lekarz może być zatrudniony do ukończenia 65 roku życia.

2. Jeżeli lekarz zatrudniony na stanowisku dyrektora, ordynatora lub kierownika komórki wykazuje pełną przydatność do wykonywania swoich obowiązków, organ do spraw zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (rady narodowej miasta wyłączonego z województwa), po zasięgnięciu opinii zespołu specjalistów wojewódzkich, może przesunąć granicę wieku określoną w ust. 1 na okres lat 3, a następnie kolejno na okresy jednoroczne, nie dłużej jednak niż do ukończenia 70 roku życia.

§ 14. W stosunku do lekarzy zatrudnionych w zakładach bezpośrednio podporządkowanych Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej lub w zakładach kolejowej służby zdrowia uprawnienia określone w § 6, § 7 ust. 2, § 11 ust. 2 oraz § 13 ust. 2 przysługują odpowiednio Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej lub właściwym organom kolejowej służby zdrowia.

§ 15. 1. Na stanowisko asystenta i starszego asystenta powołuje się lekarza, który zgłosił się na skutek ogłoszenia o wakującym stanowisku i został zakwalifikowany przez kierownika zakładu po zapoznaniu się z opinią ordynatora (kierownika) i lekarza wyznaczonego przez radę zakładową Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia (Związku Zawodowego Pracowników Kolejowych).

2. Ogłoszenie o wakującym stanowisku asystenta lub starszego asystenta powinno określać szczegółowe warunki, jakim mają odpowiadać kandydaci, oraz termin przyjmowania pisemnych zgłoszeń, nie krótszy niż 14 dni od ukazania się ogłoszenia. W ogłoszeniu należy również poinformować o możliwości otrzymania w danej miejscowości mieszkania.

§ 16. Na stanowiska dyrektorów, ordynatorów i kierowników komórek powołuje się lekarzy zakwalifikowanych w drodze konkursu.

§ 17. 1. Postępowanie konkursowe przeprowadza komisja konkursowa, którą powołuje organ właściwy do obsadzenia wakującego stanowiska, z tym że komisję konkursową dla zakładów finansowanych z budżetu terenowego powołuje właściwy organ do spraw zdrowia prezydium rady narodowej, a dla zakładów kolejowej służby zdrowia właściwy organ kolejowej służby zdrowia.

2. W skład komisji konkursowej wchodzi:

- 1) lekarz przedstawiciel wojewódzkiego zespołu specjalistów (kolejowy lekarz konsultant) jako przewodniczący komisji,
- 2) członkowie powołani w porozumieniu z zarządem okręgowym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia (Związku Zawodowego Pracowników Kolejowych) oraz z miejscowo właściwym zarządem towarzystwa specjalistycznego, a w braku takiego organu lub gdy wakuje stanowisko dyrektora zakładu — z zarządem oddziału (koła) Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
- 3) a ponadto, jako członek z urzędu, dyrektor zakładu, jeżeli wakuje stanowisko ordynatora lub kierownika, oraz lekarz przedstawiciel organu powołującego komisję konkursową, jeżeli wakuje stanowisko dyrektora zakładu.

3. Jeżeli wakuje stanowisko ordynatora lub kierownika komórki, członkami komisji konkursowej określonymi w ust. 2 pkt 2 powinni być dwaj ordynatorzy (kierownicy) właściwi ze względu na wakujące stanowisko.

4. Jeżeli wakuje stanowisko dyrektora zakładu, członkami komisji konkursowej określonymi w ust. 2 pkt 2 powinni być dwaj dyrektorzy zakładów, a jeżeli stanowisko dyrektora ma być połączone z pełnieniem funkcji ordynatora — jeden dyrektor oraz jeden ordynator.

§ 18. 1. Postępowanie konkursowe rozpoczyna się ogłoszeniem o konkursie w co najmniej jednym poczytnym wśród lekarzy czasopiśmie.

2. Ogłoszenie o konkursie powinno określać wakujące stanowisko, szczegółowe warunki, jakim mają odpowiadać kandydaci, oraz termin przyjmowania pisemnych zgłoszeń, nie krótszy niż 14 dni od ukazania się ogłoszenia. W ogłoszeniu należy również poinformować o możliwości otrzymania w danej miejscowości mieszkania.

§ 19. 1. Kandydaci zgłaszający się do konkursu powinni przedstawić dokumenty stwierdzające, że odpowiadają wymaganym warunkom, a w szczególności:

- 1) dyplom oraz zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu,
- 2) zaświadczenie o uznaniu za specjalistę bądź dowód posiadania tytułu samodzielnego pracownika nauki w danej dziedzinie medycyny.

2. Na żądanie komisji konkursowej kandydaci są obowiązani przedstawić również inne dowody dotyczące ich kwalifikacji.

3. Organ powołujący komisję konkursową udostępni jej akta osobowe zgłaszających się kandydatów, a w szczególności akta prowadzone przez organy do spraw zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (rady narodowej miasta wyłączonego z województwa) stosownie do przepisów o rejestracji fachowych pracowników służby zdrowia.

§ 20. Komisja może żądać od osób zgłaszających się do konkursu wykazania wiadomości teoretycznych oraz umiejętności praktycznych w wyznaczonym zakresie, a także znajomości organizacji ochrony zdrowia, z tym że sprawdzenie ich przeprowadza komisja w pełnym składzie bądź wyznaczeni członkowie.

§ 21. 1. W wyniku przeprowadzonego postępowania komisja konkursowa przedstawia organowi właściwemu do obsadzenia danego stanowiska dwóch kandydatów posiadających odpowiednie kwalifikacje.

2. Komisja konkursowa może przedstawić jednego kandydata posiadającego odpowiednie kwalifikacje, jeżeli:

- 1) do konkursu zgłosiło się nie więcej niż dwóch kandydatów lub
- 2) pozostali kandydaci nie wykazali odpowiednich kwalifikacji.

3. W przypadkach określonych w ust. 2 organ właściwy do obsadzenia danego stanowiska powołuje kandydata przedstawionego przez komisję konkursową bądź uznaje, że postępowanie konkursowe nie dało pozytywnego wyniku.

§ 22. 1. Jeżeli postępowanie konkursowe nie dało wyniku, wakujące stanowisko może być obsadzone poza konkursem.

2. Lekarz, któremu w trybie określonym w ust. 1 powierzono pełnienie obowiązków ordynatora, wykonuje te obowiązki do czasu powtórzenia postępowania konkursowego. Powtórne postępowanie konkursowe powinno być przeprowadzone nie później niż po upływie 1 roku od daty zakończenia postępowania, które nie dało wyniku.

§ 23. Objęcie przez lekarza stanowiska w przypadku określonym w § 7 ust. 1 pkt 1 lub w wyniku konkursu na obszarze innego województwa lub powiatu niż był on dotąd zarejestrowany może nastąpić bez zezwolenia przewidzianego w przepisach o rejestracji fachowych pracowników służby zdrowia.

§ 24. Rozporządzenie nie dotyczy lekarzy, którzy są pracownikami naukowymi lub naukowo-badawczymi zatrudnionymi w szpitalach klinicznych oraz działach klinicznych instytutów naukowo-badawczych.

§ 25. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 1959 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od lekarzy w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej (Dz. U. Nr 20, poz. 128).

§ 26. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z tym że przepisy §§ 4—8 wchodzi w życie z mocą od dnia 1 stycznia 1963 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *J. Sztachelski*