



DZIENNIK USTAW POLSKIEJ RZECZYPOSPOLITEJ LUDOWEJ

Warszawa, dnia 10 czerwca 1966 r.

Nr 20

TREŚĆ:
Poz.:

ROZPORZĄDZENIA RADY MINISTRÓW:

122 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie uposażenia lekarzy, lekarzy dentyistów oraz innych pracowników z wyższym wykształceniem, zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia	139
123 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie uposażenia pracowników farmaceutycznych oraz uposażenia innych pracowników zatrudnionych w aptekach otwartych i kolejowych	147
124 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie uposażenia średniego personelu medycznego	150
125 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie uposażenia techników i uprawnionych techników dentyistycznych	156
126 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie wynagradzania niższego personelu pomocniczo-lekarskiego	157
127 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie wynagradzania pracowników gospodarczych, pracowników obsługowych, pracowników zatrudnionych przy pilnowaniu i pracowników służby technicznej, zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia, w kolumnach transportu sanitarnego, w zakładach pomocy społecznej oraz w zakładach rehabilitacji zawodowej inwalidów	159
128 — z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie uposażenia pracowników administracyjnych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych resortu zdrowia i opieki społecznej	162

ROZPORZĄDZENIA:

129 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie dodatkowego wynagrodzenia dla pracowników zajmujących określone stanowiska w zakładach społecznych służby zdrowia	176
130 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie zasad stosowania odpowiednich szczebli stawek uposażenia lekarzy, lekarzy dentyistów i innych pracowników z wyższym wykształceniem zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia	184
131 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie zasad stosowania w zakładach społecznych służby zdrowia odpowiednich szczebli stawek uposażenia podstawowego pracowników farmaceutycznych	185
132 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie zasad zaszeregowania średniego personelu medycznego, kontrolerów sanitarnych i techników dentyistycznych do odpowiednich szczebli uposażenia podstawowego	186
133 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie zasad stosowania w zakładach społecznych służby zdrowia i w zakładach pomocy społecznej odpowiednich szczebli tabeli stawek wynagrodzenia podstawowego niższego personelu pomocniczo-lekarskiego	188
134 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie zasad stosowania w zakładach społecznych służby zdrowia, w kolumnach transportu sanitarnego, w zakładach pomocy społecznej i w zakładach rehabilitacji zawodowej inwalidów, odpowiednich szczebli tabeli stawek wynagrodzenia pracowników gospodarczych, pracowników obsługowych, pracowników zatrudnionych przy pilnowaniu i pracowników służby technicznej	189

122

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 27 maja 1966 r.

w sprawie uposażenia lekarzy, lekarzy dentyistów oraz innych pracowników z wyższym wykształceniem, zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia.

Na podstawie art. 24 i 31 ust. 2 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, z 1951 r. Nr 1, poz. 2 i z 1955 r. Nr 11, poz. 67) zarządza się, co następuje:

Przepisy ogólne.

§ 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do uposażenia zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia i w zakładach pomocy społecznej:

1) lekarzy, lekarzy dentyistów,

2) innych pracowników z wyższym wykształceniem, których kierunki studiów i stanowiska określa Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia.

Uposażenie podstawowe.

§ 2. 1. W zależności od posiadanych kwalifikacji, stażu pracy, rodzaju zakładu i stanowisk — ustala się dla pracowników wymienionych w § 1 następujące tabele stawek miesięcznego uposażenia podstawowego:

1) dla dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej,

Grupa	Zakłady	Szczegół	Stawki miesięcznego uposażenia w złotych											
			po 5 latach			po 10 latach			po 15 latach			po 20 latach		
			ze specjalizacją		bez specjalizacji	ze specjalizacją		bez specjalizacji	ze specjalizacją		bez specjalizacji	ze specjalizacją		bez specjalizacji
			I stopnia	II stopnia		I stopnia	II stopnia		I stopnia	II stopnia		I stopnia	II stopnia	
I	o liczbie łóżek do 200	A	2.530	2.660	2.600	2.750	2.890	2.900	3.070	3.230	3.200	3.370	3.530	
		B	2.730	2.860	2.820	2.970	3.110	3.150	3.320	3.480	3.450	3.620	3.780	
		C	2.790	2.920	2.890	3.040	3.180	3.230	3.400	3.560	3.530	3.700	3.860	
		D	2.920	3.050	3.040	3.190	3.330	3.400	3.570	3.730	3.700	3.870	4.030	
II	o liczbie łóżek od 201 do 350	A	2.630	2.760	2.700	2.850	2.990	3.000	3.170	3.330	3.300	3.470	3.630	
		B	2.830	2.960	2.920	3.070	3.210	3.250	3.420	3.580	3.550	3.720	3.880	
		C	2.890	3.020	2.990	3.140	3.280	3.330	3.500	3.660	3.630	3.800	3.960	
		D	3.020	3.150	3.140	3.290	3.430	3.500	3.670	3.830	3.800	3.970	4.130	
III	o liczbie łóżek powyżej 350	A	2.830	2.960	2.900	3.050	3.190	3.200	3.370	3.530	3.500	3.670	3.830	
		B	3.030	3.160	3.120	3.270	3.410	3.450	3.620	3.780	3.750	3.920	4.080	
		C	3.090	3.220	3.190	3.340	3.480	3.530	3.700	3.860	3.830	4.000	4.160	
		D	3.220	3.350	3.340	3.490	3.630	3.700	3.870	4.030	4.000	4.170	4.330	

2) dla ordynatorów oddziałów w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej:

Grupa	Oddziały	Szczegół	Stawki miesięcznego uposażenia w złotych											
			po 5 latach			po 10 latach			po 15 latach			po 20 latach		
			specjalizacja		bez specjalizacji	specjalizacja		bez specjalizacji	specjalizacja		bez specjalizacji	specjalizacja		bez specjalizacji
			I stopnia	II stopnia		I stopnia	II stopnia		I stopnia	II stopnia		I stopnia	II stopnia	
I	o liczbie łóżek do 40	A	2.180	2.310	2.310	2.400	2.540	2.720	2.880	3.020	3.180			
		B	2.380	2.510	2.510	2.620	2.760	2.970	3.130	3.270	3.430			
		C	2.440	2.570	2.570	2.690	2.830	3.050	3.210	3.350	3.510			
		D	2.570	2.700	2.700	2.840	2.980	3.220	3.380	3.520	3.680			
		E	2.700	2.830	2.830	2.980	3.120	3.380	3.540	3.680	3.840			
II	o liczbie łóżek powyżej 40	A	2.330	2.460	2.460	2.550	2.690	2.870	3.030	3.170	3.330			
		B	2.530	2.660	2.660	2.770	2.910	3.120	3.280	3.420	3.580			
		C	2.590	2.720	2.720	2.840	2.980	3.200	3.360	3.500	3.660			
		D	2.720	2.850	2.850	2.990	3.130	3.370	3.530	3.670	3.830			
		E	2.850	2.980	2.980	3.130	3.270	3.530	3.690	3.830	3.990			

3) dla pozostałych lekarzy, lekarzy dentyistów oraz innych pracowników z wyższym wykształceniem nie objętych tabelą określoną w pkt 1 i 2:

Grupa	Kwalifikacje	Szczebel	Stawki uposażenia miesięcznego w zł					
			staż pracy					
			do 3 lat	po 3 latach	po 5 latach	po 10 latach	po 15 latach	po 20 latach
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Lekarze nie będący specjalistami, lekarze dentyści, inni pracownicy z wyższym wykształceniem	A	1550	1700	1900	2100	2400	2700
		B	1700	1870	2100	2320	2650	2950
		C	1750	1930	2160	2390	2730	3030
		D	1850	2040	2290	2540	2900	3200
		E	1950	2160	2420	2680	3060	3360
II	Lekarze specjaliści I stopnia	A	—	1820	2030	2250	2570	2870
		B	—	1990	2230	2470	2820	3120
		C	—	2050	2290	2540	2900	3200
		D	—	2160	2420	2690	3070	3370
		E	—	2280	2550	2830	3230	3530
III	Lekarze specjaliści II stopnia	A	—	—	2160	2390	2730	3030
		B	—	—	2360	2610	2980	3280
		C	—	—	2420	2680	3060	3360
		D	—	—	2550	2830	3230	3530
		E	—	—	2680	2970	3390	3690

2. Stawki uposażenia podstawowego określone dla specjalistów I i II stopnia mogą być przyznawane lekarzowi uznanemu za specjalistę w myśl obowiązujących przepisów, zatrudnionemu w swojej specjalności lub będącemu kierownikiem zakładu, w którym jego specjalność ma zastosowanie.

3. Stawki uposażenia podstawowego określone dla lekarzy będących specjalistami I i II stopnia przysługują również lekarzom dentyistom i innym pracownikom z wyższym wykształceniem, jeżeli spełniają warunki określone przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia.

4. Lekarz, uznany w myśl obowiązujących przepisów za specjalistę przed upływem pierwszych 3 lat pracy, otrzymuje uposażenie podstawowe zwiększone o 100 zł miesięcznie w stosunku do uposażenia podstawowego przysługującego w tym okresie lekarzom bez specjalizacji.

5. Pracownik określony w ust. 2 i 3 pełniący funkcję w dwóch lub więcej komórkach organizacyjnych tego samego zakładu pracy ma prawo do właściwej stawki określonej dla specjalistów I i II stopnia jedynie za czas pracowany w komórkach organizacyjnych, w których zatrudnienie odpowiada jego specjalizacji.

6. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac ustala w drodze rozporządzenia zasady stosowania właściwych szczebli stawek — A, B, C, D, E.

7. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac może określić stosowanie danego szczebla stawek (A, B, C, D, E) dla nowego typu zakładu (komórki organizacyjnej, stanowiska) lub zmienić stosowanie w danym zakładzie (komórce organizacyjnej) jednej z pięciu szczebli stawek (A, B, C, D, E) określonych w ust. 1 w wypadkach uzasadnionych zmianą warunków pracy w zakładzie.

8. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia ustali szczegółowo zasady obliczania stażu pracy pracowników, o których mowa w § 1.

9. Uposażenie określone w ust. 1 wypłaca się miesięcznie z góry.

§ 3. 1. Stawki miesięcznego uposażenia podstawowego podwyższa się we wszystkich szczeblach dla lekarzy będących specjalistami w zakresie:

Lp.	Specjalność	Kwota miesięczna zł dla specjalistów:	
		I stopnia	II stopnia
1	a) Chirurgia, chirurgia dziecięca, chirurgia ortopedyczna	500	800
	b) neurochirurgia	—	800
2	Radiologia, radioterapia, psychiatria, anestezjologia, anatomopatologia	300	500
3	Laryngologia, ginekologia z położnictwem, okulistyka, choroby płuc, analityka lekarska, choroby zakaźne	200	300

2. W razie zatrudnienia lekarza w wymiarze mniejszym lub większym od pełnego etatu — kwota dodatkowego wynagrodzenia określonego w ust. 1 ulega odpowiedniemu zmniejszeniu lub zwiększeniu.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac może w wypadkach uzasadnionej konieczności uzupełnić zakres specjalizacji, uprawniającej w myśl ust. 1 do pobierania dodatkowego wynagrodzenia — specjalnościami, których brak w służbie zdrowia daje się szczególnie odczuwać.

§ 4. 1. Uposażenie określone w § 2 ust. 1 otrzymują pracownicy zatrudnieni na pełnym etacie, to znaczy:

- 1) w wymiarze 42 godzin tygodniowo lub
- 2) w wymiarze 30 godzin tygodniowo, jeżeli zatrudnieni są:
 - a) przy stosowaniu radu lub innych ciał promieniotwórczych,
 - b) w zakładach (pracowniach) rentgenologicznych i fizjoterapeutycznych,
 - c) w zakładach (pracowniach) anatomopatologicznych, zakładach medycyny sądowej lub prosektoriach.

2. Do wymiaru zatrudnienia, o którym mowa w ust. 1, nie wlicza się czasu pełnienia dyżurów.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia określi szczegółowo warunki zatrudnienia, przy których ma zastosowanie przepis ust. 1 pkt 2 lit. a) i b).

4. W razie zachorowania na gruźlicę lub inną chorobę zakaźną w związku przyczynowym z zatrucieniem pracownik zachowuje prawo do uposażenia przez okres trwania stosunku pracy.

§ 5. 1. W razie zatrudnienia w wymiarze mniejszym niż określony w § 4 ust. 1 wypłaca się uposażenie za każdą godzinę pracy stanowiącą następującą część miesięcznego uposażenia podstawowego:

- a) 1/175 — przy zatrudnieniu w wymiarze 42 godzin tygodniowo,
- b) 1/125 — przy zatrudnieniu w wymiarze 30 godzin tygodniowo.

2. W razie zatrudnienia w wymiarze większym niż określony w § 4 ust. 1, w dniach ustawowo wolnych od pracy lub w porze nocnej wypłaca się pracownikom uposażenie za każdą godzinę pracy według zasad określonych w ust. 1.

3. Przepis ust. 2 nie dotyczy dyżurów lekarskich w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej, opłacanych w myśl zasad ustalonych w § 20.

4. Przy obliczaniu wynagrodzenia za 1 godzinę pracy (ust. 1 i 2) końcówki w groszach zaokrągla się w górę do 1 złotego.

§ 6. 1. Lekarzowi dojeżdżającemu z miejscowości, w której lekarz ma podstawowe miejsce zatrudnienia, do zakładu społecznego służby zdrowia lub pomocy społecznej położonego poza tą miejscowością — przysługuje oprócz wynagrodzenia za efektywne godziny pracy ryczałt miesięczny na pokrycie kosztów przejazdu w obie strony według zasad określonych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia.

2. Ryczałt miesięczny na pokrycie kosztów przejazdu lekarza między zakładami pracy może być przyznany, jeżeli:

- czas potrzebny na przejazd w jedną stronę wynosi co najmniej pół godziny oraz
- lekarz wykonuje w zakładzie, do którego dojeżdża, pracę o charakterze stałym według ustalonego rozkładu zajęć co najmniej 2 razy w tygodniu lub jeżeli jest specjalistą i wykonuje swe czynności w tym zakładzie nie rzadziej niż raz w tygodniu.

3. Ryczałt, o którym mowa w ust. 1 stanowi iloczyn otrzymany z przemnożenia kosztu jednorazowego przejazdu w obie strony przez liczbę ustalonych przejazdów w miesiącu. W razie gdy zryczałtowane koszty przejazdów w obie strony przekraczają 500 zł miesięcznie, na przyznanie wyższej kwoty ryczałtu miesięcznego wymagana jest zgoda wydziału zdrowia i opieki społecznej stopnia wojewódzkiego.

4. Kierownik zakładu, do którego dojeżdża lekarz będący specjalistą, może takiemu lekarzowi podwyższyć wynagrodzenie za pracę, nie więcej jednak niż o 50%.

§ 7. 1. Do uposażenia przysługującego pracownikowi za czas uzasadnionej nieobecności w pracy, za który pracownik w myśl obowiązujących przepisów zachowuje prawo do uposażenia, wlicza się, oprócz miesięcznego uposażenia podstawowego i innych stałych dopłat do tego uposażenia, również średnie wynagrodzenie za pełnienie dyżurów z trzech bezpośrednio poprzedzających przerwę w pracy miesięcy, jak również przeciętne wynagrodzenie za wykonanie w tym okresie dodatkowych protez lub aparatów ortodontycznych (§ 19).

2. Jeżeli zakład pracy został w całości lub częściowo unieruchomiony z powodu remontu lub z innych uzasadnionych przyczyn i z tego powodu lekarz nie pełni w nim dyżurów, wypłaca mu się przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące przeciętne wynagrodzenie za dyżury.

3. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 2, w okresie unieruchomienia zakładu macierzystego pełni dyżury w innym zakładzie pracy, przysługuje mu prawo wyboru wynagrodzenia określonego w ust. 2 albo wynagrodzenia za pełnienie dyżuru w innym zakładzie.

Dodatkowe wynagrodzenie na określonych stanowiskach w zakładach społecznych służby zdrowia.

§ 8. 1. Stawki uposażenia podstawowego pracowników, o których mowa w § 1, zajmujących określone stanowiska w zakładach społecznych służby zdrowia zwiększa się dodatkowo o kwotę do 1.000 złotych miesięcznie w zależności od zakresu odpowiedzialności.

2. Uposażenie podstawowe lekarzy zajmujących stanowiska dyrektorów i ordynatorów w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej zwiększa się o następujące kwoty: uposażenie podstawowe dyrektora o:

- 200 zł w zakładach o liczbie łóżek do 200
- 400 zł w zakładach o liczbie łóżek do 350
- 500 zł w zakładach o liczbie łóżek powyżej 350

uposażenie podstawowe ordynatora posiadającego specjalizację II stopnia o:

- 150 zł, jeżeli prowadzi oddział o liczbie łóżek do 40
- 250 zł, jeżeli prowadzi oddział o liczbie łóżek powyżej 40.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac ustala w drodze rozporządzenia wykaz stanowisk nie wymienionych w ust. 2, do których przywiąza-

ne będzie dodatkowe wynagrodzenie określone w ust. 1, oraz ustala wysokość tego wynagrodzenia dla poszczególnych stanowisk.

4. Minister Komunikacji w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac oraz w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia może określić kwotę dodatkowego wynagrodzenia dla stanowiska w kolejowej służbie zdrowia, nie objętego rozporządzeniem, o którym mowa w ust. 3.

§ 9. 1. Lekarzom zajmującym stanowiska dyrektorów, wicedyrektorów i ordynatorów w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej, niezależnie od wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 2, może być przyznane dodatkowe wynagrodzenie miesięczne w wysokości:

- do 800 zł dyrektorom zakładów,
- do 500 zł wicedyrektorom do spraw lecznictwa i ordynatorom oddziałów.

2. Wynagrodzenie określone w ust. 1 nie może być wypłacane pracownikowi:

- którego wymiar zatrudnienia przekracza 9 godzin dziennie i
- który wykonuje prywatną praktykę lekarską.

3. Nie stanowią przeszkody do wypłacania dyrektorom, wicedyrektorom do spraw lecznictwa i ordynatorom dodatkowego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, wykonywanie dodatkowych zajęć i czynności związanych z nadzorem fachowym za wynagrodzeniem ryczałtowym.

4. Dodatkowe wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, może być obniżone lub cofnięte bez wypowiedzenia na okres do 3 miesięcy, jeżeli lekarz na stanowisku dyrektora, wicedyrektora do spraw lecznictwa lub ordynatora nie wykonuje należycie swych obowiązków.

5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, nie podlega podatki od wynagrodzeń.

Dodatkowe wynagrodzenie za pracę w zakładach opieki zdrowotnej otwartej i w stacjach pogotowia ratunkowego.

§ 10. 1. Lekarzom i lekarzom dentystom zatrudnionym w przychodniach, ośrodkach zdrowia i stacjach pogotowia ratunkowego przysługuje dodatkowe wynagrodzenie miesięczne w wysokości:

- lekarzowi dentyście — 600 zł,
- lekarzowi nie będącemu specjalistą — 700 zł,
- lekarzowi będącemu specjalistą I stopnia — 850 zł,
- lekarzowi będącemu specjalistą II stopnia — 1.000 zł.

2. Kwota dodatkowego wynagrodzenia za pracę w lecznictwie otwartym, o którym mowa w ust. 1, nie podlega podatki od wynagrodzeń.

3. W razie zatrudnienia lekarza w wymiarze mniejszym lub większym od pełnego etatu kwotę przyznanego dodatkowego wynagrodzenia za pracę w lecznictwie otwartym, o którym mowa w ust. 1, odpowiednio zmniejsza się lub zwiększa.

4. Dodatkowe wynagrodzenie może być obniżone lub cofnięte na okres do 3 miesięcy, jeżeli lekarz nie wykonuje należycie swych obowiązków.

5. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac określi szczegółowe zasady i tryb obniżania lub cofania dodatkowego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1.

6. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników

Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac może rozciągnąć przepisy ust. 1—5 na lekarzy zatrudnionych w stacjach sanitarno-epidemiologicznych i w stacjach krwiodawstwa.

Dodatkowe wynagrodzenie dla lekarzy dentystów w lecznictwie dziecięcym.

§ 11. 1. Lekarzom dentystom zatrudnionym w gabinetach lekarsko-dentystycznych przeznaczonych zasadniczo dla dzieci do lat 14 przyznaje się dodatkowe wynagrodzenie w kwocie 300 zł miesięcznie przy zatrudnieniu w wymiarze nie mniejszym niż 36 godzin tygodniowo.

2. Dodatkowe wynagrodzenie określone w ust. 1 nie ulega zwiększeniu, jeżeli lekarz dentysta zatrudniony jest w jednym miejscu pracy w wymiarze większym niż 36 godzin tygodniowo. W razie zatrudnienia jednakże w wymiarze godzin mniejszym niż 36 godzin tygodniowo, lekarz dentysta otrzymuje 1/150 część dodatku określonego w ust. 1 za każdą godzinę pracy.

Dodatkowe wynagrodzenie za pracę na niektórych terenach.

§ 12. Lekarzowi i lekarzowi dentyście, który podejmie pracę w wiejskim ośrodku zdrowia, przysługuje przez okres 2 lat od dnia podjęcia tej pracy dodatkowe wynagrodzenie w wysokości do 1.000 zł miesięcznie, jeżeli:

- 1) zatrudniony jest w wymiarze godzin nie mniejszym od pełnego etatu,
- 2) zamieszkuje na terenie gromadzkiej (osiedlowej) rady narodowej.

§ 13. Lekarzom i lekarzom dentystom zatrudnionym na terenach szczególnie odczuwających brak tej kategorii pracowników lub brak ich w określonej specjalności może być przyznawane dodatkowe wynagrodzenie w wysokości do 500 zł miesięcznie, zatrudnionym zaś w nowo powstających dużych ośrodkach przemysłowych — 800 zł miesięcznie.

§ 14. 1. Wysokość dodatkowego wynagrodzenia określonego w § 12 i § 13 ustala organ właściwy do spraw zdrowia i opieki społecznej prezydium rady narodowej:

- a) stopnia powiatowego w odniesieniu do lekarzy (lekarzy dentystów) zakładów finansowanych z budżetu powiatowego,
- b) stopnia wojewódzkiego w odniesieniu do lekarzy (lekarzy dentystów) zakładów finansowanych bezpośrednio z budżetu województwa lub budżetu centralnego.

2. Przez okres pobierania dodatkowego wynagrodzenia, o którym mowa w § 12, lekarzowi (lekarzowi dentyście) nie może być przyznany dodatek określony w § 13.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia oraz w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac ustali zasady przyznawania dodatkowego wynagrodzenia za pracę w nowo powstających dużych ośrodkach przemysłowych.

Dodatkowe wynagrodzenie za pracę w zespole lotnictwa sanitarnego.

15. 1. Lekarzowi zatrudnionemu w zespole lotnictwa sanitarnego, do którego podstawowych obowiązków należy opieka nad chorymi w czasie lotów, przysługuje dodatkowe wynagrodzenie do uposażenia w kwocie 1.200 zł miesięcznie na dodatkowe wyżywienie.

2. W razie zatrudnienia lekarza w wymiarze godzin mniejszym od pełnego etatu — kwotę określoną w ust. 1 zmniejsza się w odpowiednim stosunku.

Dodatkowe wynagrodzenie za pracę w ośrodkach zdrowia przy zakładach rolnych na terenie gromad.

§ 16. 1. Lekarzom i lekarzom denty stom sprawującym opiekę zdrowotną nad pracownikami państwowych gospodarstw rolnych oraz nad członkami ich rodzin przyznaje się dodatkowe wynagrodzenie:

- 1) w wysokości 500 zł miesięcznie lekarzom i lekarzom denty stom, którzy będąc zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin w innym zakładzie służby zdrowia wykonują określone zadania dwa razy w tygodniu w przyzakładowym ośrodku zdrowia bądź w lekarskim punkcie zdrowia położonym poza obszarem działania zakładu zatrudniającego lekarza i lekarza denty stę w odległości wynoszącej więcej niż 6 km od tego zakładu,
- 2) w wysokości 300 zł miesięcznie lekarzom i lekarzom denty stom, którzy spełniają wymagania określone w pkt 1 i wykonują swe zadania raz w tygodniu.

2. Dodatkowe wynagrodzenie może być cofnięte lub obniżone na okres do 3 miesięcy, jeżeli lekarz lub lekarz denty sta nie wykonuje należycie swoich obowiązków.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac określi szczegółowe zasady i tryb obniżania lub cofania dodatkowego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1.

§ 17. 1. Dodatkowe wynagrodzenia określone w § 8—13 i 16 nie przysługują pracownikowi zawieszonemu w pełnieniu obowiązków służbowych.

2. Pracownikowi, który przez okres przekraczający 3 miesiące nie pełni obowiązków uzasadniających prawo do dodatkowych wynagrodzeń określonych w ust. 1, mogą być one wypłacane nadal tylko za zgodą organu sprawującego bezpośredni nadzór nad zakładem pracy.

§ 18. 1. W razie przejścia do pracy w komórce organizacyjnej, w której nie przysługuje pracownikowi dodatkowe wynagrodzenie określone w § 12—15, pracownik traci prawo do dodatkowego wynagrodzenia z dniem 1 najbliższego miesiąca.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy wypadków przesunięcia kobiety ciężarnej do pracy lżejszej bądź nieszkodliwej dla zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami. W takim wypadku kobieta zachowuje prawo do pełnego, ostatnio pobieranego uposażenia — do czasu ukończenia urlopu macierzyńskiego.

Wynagrodzenie ryczałtowe za niektóre dodatkowe prace lekarzy i lekarzy denty stom.

§ 19. 1. Lekarzom denty stom zatrudnionym w protezowniach denty stycznych i ortodontycznych, w zakładach protezki denty stycznej oraz w zakładach ortodontcji wypłaca się dodatkowe wynagrodzenie za protezy zębowe i aparaty ortodontyczne wykonane bezbłędnie ponad obowiązującą normę.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy lekarzy denty stom zatrudnionych w protezowniach (zakładach), w których ze względu na charakter pracy nie mogą być ustalone normy.

3. Do obowiązującej normy, po której wykonaniu przysługuje dodatkowe wynagrodzenie określone w ust. 1, mogą

być zaliczone tylko protezy zębowe i aparaty ortodontyczne wykonane bezbłędnie.

4. Dodatkowe wynagrodzenie wynosi:

- | | |
|---|----------|
| 1) za kliniczne wykonanie protezy zębowej | — 15 zł, |
| 2) za laboratoryjne wykonanie protezy zębowej | — 50 zł, |
| 3) za laboratoryjne wykonanie jednostki obliczeniowej aparatu ortodontycznego | — 10 zł, |
| 4) za kliniczne wykonanie jednostki obliczeniowej aparatu ortodontycznego | — 10 zł. |

5. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia określi obowiązujące normy liczbowe wykonania protez zębowych i aparatów ortodontycznych, a także określi protezownie (zakłady), w których nie ustala się norm.

§ 20. Ustala się dla lekarzy ryczałtowe wynagrodzenie za dyżury zakładowe w szpitalach i sanatoriach według stawek określonych w załączniku do rozporządzenia.

§ 21. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac może określić:

- 1) wynagrodzenie ryczałtowe za wykonywanie stałych dodatkowych zadań i obowiązków lekarskich, nie wchodzących w zakres pracy lekarza w podstawowym miejscu zatrudnienia,
- 2) zasady wynagradzania ryczałtowego za udział w naradach (konsyliach) lekarskich, wykonywanie sekcji anatomopatologicznych, badań histopatologicznych lub innych zleconych czynności, nie mających charakteru stałego.

Przepisy przejściowe i końcowe.

§ 22. Pracownikom, którzy w dniu wejścia w życie rozporządzenia pobierali dodatek za stopień naukowy doktora nauk lub kandydata nauk przysługuje nadal ten dodatek na dotychczasowych zasadach.

§ 23. 1. Dla pracowników objętych regulacją płac przejściowy dodatek mieszkaniowy wprowadzony uchwałą nr 187 Rady Ministrów z dnia 20 lipca 1965 r. w sprawie wprowadzenia przejściowego dodatku mieszkaniowego (Monitor Polski Nr 43, poz. 239), w kwocie ustalonej przez wynajmującego w wyciągu z karty lokatorskiej, ulega z dniem podwyżki trwałemu zmniejszeniu o kwotę równą 50% podwyżki wynagrodzenia netto, uzyskanej w wyniku regulacji, nie wyższą jednak od dodatku mieszkaniowego.

2. Przez podwyżkę wynagrodzenia należy rozumieć wzrost netto stałych elementów wynagrodzenia, tj. wynagrodzenia podstawowego oraz dopłat do tego wynagrodzenia w głównym miejscu pracy.

3. W razie gdy kwota podwyżki (ust. 2) jest niższa niż 200% pełnego dodatku mieszkaniowego, pozostałą część dodatku po potrąceniu kwoty określonej w ust. 1 i 2 wypłaca się do dnia 31 grudnia 1966 r.

4. Począwszy od 1 stycznia 1967 r. ustalenie wysokości pozostałej części dodatku następuje w okresach półrocznych.

5. Za podstawę do określenia wysokości pozostałej części dodatku za każde półrocze począwszy od I półrocza 1967 r. przyjmuje się porównanie średniomiesięcznego zarobku netto z poprzedniego półrocza ze średniomiesięcznym zarobkiem netto z okresu bazowego, tj. od 1 września 1964 r.

do 31 sierpnia 1965 r., powiększonego o kwotę podwyżki wynagrodzenia netto w dniu 1 czerwca 1966 r. (ust. 2).

6. Wzrost zarobku w stosunku do powiększonego zgodnie z ust. 5 zarobku bazowego skutkuje obniżenie w następnym półroczu dodatku, o którym mowa w ust. 3, w wysokości 50%o uzyskanego wzrostu zarobku netto.

7. W razie uzyskania w przekroju rocznym począwszy od 1967 r. średniomiesięcznego wzrostu zarobku w wysokości co najmniej 200%o kwoty dodatku, o którym mowa w ust. 3, następuje trwała utrata dodatku, niezależnie od wysokości zarobku uzyskiwanego w późniejszych okresach. W tym celu — niezależnie od obliczeń półrocznych — dokonuje się obliczeń zarobku osiągniętego w każdym roku kalendarzowym.

8. W zakresie uregulowanym niniejszym rozporządzeniem nie mają zastosowania przepisy uchwały nr 187 Rady Ministrów z dnia 20 lipca 1965 r. w sprawie wprowadzenia przejściowego dodatku mieszkaniowego (Monitor Polski Nr 43, poz. 239).

9. Upoważnia się Przewodniczącego Komitetu Pracy i Płac do określania w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej i Centralną Radą Związków Zawodowych sposobu rozliczania miesięcznych dodatków mieszkaniowych wypłaconych za miesiąc czerwiec 1966 r. z uwzględnieniem przepisów ust. 1—8.

§ 24. 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się odpowiednio do pracowników, o których mowa w § 1, zatrudnionych w przedsiębiorstwach zdrowiskowych oraz w zarządach służby zdrowia dyrekcji okręgowych kolei państwowych.

2. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia ustali stanowiska w przedsiębiorstwach zdrowiskowych, na których mogą być zatrudnieni pracownicy określani w § 1, a ponadto w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac — dodatkowe wynagrodzenie dla tych stanowisk.

3. Minister Komunikacji w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej oraz w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i Związku Zawodowego Pracowników Kolejowych ustali stanowiska w zarządach służby zdrowia dyrekcji okręgowych kolei państwowych, na których mogą być zatrudnieni lekarze i lekarze dentyści, a ponadto w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac — dodatkowe wynagrodzenie dla tych stanowisk.

§ 25. 1. Traci moc:

- 1) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 grudnia 1958 r. w sprawie uposażenia lekarzy, lekarzy dentyistów i innych pracowników z wyższym wykształceniem zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia (Dz. U. z 1958 r. Nr 74, poz. 376, z 1961 r. Nr 43, poz. 230 i z 1963 r. Nr 43, poz. 239),
- 2) zarządzenie nr 15 Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 stycznia 1956 r. w sprawie stanowisk w przedsiębiorstwach zdrowiskowych, na których mogą być zatrudnieni lekarze, oraz dodatków funkcyjnych przywiązanych do tych stanowisk (Monitor Polski Nr 5, poz. 39).

2. Z dniem wejścia w życie rozporządzenia pracownikom objętym rozporządzeniem nie przysługuje dodatek określony w uchwale nr 301 Rady Ministrów z dnia 14 września 1963 r. w sprawie wprowadzenia przejściowego dodatku kwartalnego dla pracujących.

3. Do czasu wydania odpowiednich przepisów na podstawie niniejszego rozporządzenia utrzymuje się w mocy

przepisy wydane na podstawie rozporządzenia wymienionego w ust. 1, dotyczące:

- 1) kierunków studiów i stanowisk uzasadniających pobieranie przez pracowników z wyższym wykształceniem uposażenia według stawek L,
- 2) ryczałtów na pokrycie kosztów przejazdu lekarzy między zakładami społecznymi służby zdrowia,
- 3) warunków, w których praca lekarzy lub lekarzy dentyistów oraz innych pracowników z wyższym wykształceniem jest połączona z narażeniem na działanie promieni Roentgena, ciał promieniotwórczych oraz fal elektromagnetycznych,
- 4) ryczałtowego wynagrodzenia lekarzy za wykonywanie wizyt domowych u obłożnie chorych,
- 5) wynagrodzeń ryczałtowych dla niektórych lekarzy i lekarzy dentyistów za wykonywanie dodatkowych zadań i czynności w nie normowanym czasie pracy,
- 6) wynagrodzeń ryczałtowych za wykonywanie w nie normowanym czasie obowiązków w oddziałach opieki domowej dla nerwowo i psychicznie chorych,
- 7) wynagrodzeń ryczałtowych za pełnienie dyżurów na wezwanie (przy telefonie) pogotowia ratunkowego z zakładu opieki zdrowotnej zamkniętej, kopalni węgla kamiennego i Kombinatów Turów,
- 8) szczegółowych zasad przyznawania dodatku terenowego lekarzom i lekarzom dentyistom,
- 9) zasad wynagradzania lekarzy za udział w naradach lekarskich i za wykonywanie sekcji zwłok,
- 10) wynagrodzenia pracowników zakładów społecznych służby zdrowia prowadzących szkolenie w zakresie praktycznej nauki zawodu uczniów średnich szkół medycznych,
- 11) zasad wynagradzania za oględziny zwłok i wystawianie kart zgonu,
- 12) zasad wynagradzania za odczytywanie i opis zdjęć małobrazkowych i wyników badań w godzinach nie objętych umową o pracę,
- 13) stanowisk w zarządach służby zdrowia dyrekcji okręgowych kolei państwowych, na których mogą być zatrudnieni lekarze i lekarze dentyści, oraz dodatków funkcyjnych przywiązanych do tych stanowisk,
- 14) zasad uznawania za specjalistów I i II stopnia pracowników z wyższym wykształceniem, zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia, pobierających uposażenie według stawek lekarskich.

§ 26. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia oraz w porozumieniu z Przewodniczącym Komitetu Pracy i Płac ustali w drodze zarządzenia tryb i terminy wprowadzenia w życie niektórych przepisów niniejszego rozporządzenia.

§ 27. Wykonanie rozporządzenia porucza się Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej, Przewodniczącemu Komitetu Pracy i Płac, Ministrowi Finansów oraz innym zainteresowanym ministrom.

§ 28. Rozporządzenie wchodzi w życie z zastrzeżeniem określonym w § 26 z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 czerwca 1966 r., z tym że podwyżka wynagrodzenia za miesiąc czerwiec 1966 r. wynikająca z regulacji ulega zmniejszeniu o wypłacony za ten miesiąc dodatek mieszkaniowy lub odpowiednią jego część, jeżeli pracownik traci wskutek podwyżki prawo do tego dodatku w całości lub w części.

Prezes Rady Ministrów: J. Cyjankiewicz

Załącznik do rozporządzenia Rady
Ministrów z dnia 27 maja 1966 r.
(poz. 122).

STAWKI ZA DYŻURY ZAKŁADOWE PEŁNIONE PRZEZ LEKARZY
W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAMKNIĘTEJ

Grupa	Kwalifikacje	Szczebel	Stawki za dyżur zakładowy 17-godzinny w złotych					
			Staż pracy lekarza					
			do 3 lat	po 3 latach	po 5 latach	po 10 latach	po 15 latach	po 20 latach
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Lekarze bez specjalizacji	A	136	153	170	187	204	221
		B	153	170	187	204	221	238
		C	170	187	204	221	238	255
		D	187	204	221	238	255	272
		E	204	221	238	255	272	289
	Lekarze objęci skróconym czasem pracy (5 godz.)	D	221	255	289	323	357	391
II	Lekarze posiadający specjalizację I stopnia	A	153	170	187	204	221	238
		B	170	187	204	221	238	255
		C	187	204	221	238	255	272
		D	204	221	238	255	272	289
		E	221	238	255	272	289	306
	Lekarze objęci skróconym czasem pracy (5 godz.)	D	238	272	306	340	374	400
III	Lekarze posiadający specjalizację II stopnia	A	—	—	204	221	238	255
		B	—	—	221	238	255	272
		C	—	—	238	255	272	289
		D	—	—	255	272	289	306
		E	—	—	272	289	306	323
	Lekarze objęci skróconym czasem pracy (5 godz.)	D	—	—	323	357	408	442

Grupa	Kwalifikacje	Szczebel	Stawki za dyżur zakładowy 24-godzinny w złotych					
			Staż pracy lekarza					
			do 3 lat	po 3 latach	po 5 latach	po 10 latach	po 15 latach	po 20 latach
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Lekarze bez specjalizacji	A	192	216	240	264	288	312
		B	216	240	264	288	312	336
		C	240	264	288	312	336	360
		D	264	288	312	336	360	384
		E	288	312	336	345	384	408
	Lekarze objęci skróconym czasem pracy (5 godz.)	D	312	360	408	456	504	552
II	Lekarze posiadający specjalizację I stopnia	A	216	240	264	288	312	336
		B	240	264	288	312	336	360
		C	264	288	312	336	360	384
		D	288	312	336	360	384	408
		E	312	336	360	384	408	432
	Lekarze objęci skróconym czasem pracy (5 godz.)	D	336	384	432	480	528	576
III	Lekarze posiadający specjalizację II stopnia	A	—	—	288	312	336	360
		B	—	—	312	336	360	384
		C	—	—	336	360	384	408
		D	—	—	360	384	408	432
		E	—	—	384	408	432	456
	Lekarze objęci skróconym czasem pracy (5 godz.)	D	—	—	456	504	576	624

W razie pełnienia przez lekarza dyżuru w mniejszym lub większym wymiarze, niż określony w tabelach stawek wynagrodzenia za dyżury — wypłaca się lekarzowi wynagrodzenie odpowiednio mniejsze lub większe licząc za każdą godzinę $\frac{1}{17}$ lub $\frac{1}{24}$ część określonej stawki.