

stwierdzenia przyczyn i wyciągnięcia konsekwencji służbowych w stosunku do winnych. Informacje w tej sprawie przedstawia jednostka nadrzędna dostawcy właściwemu ministrowi.

5. Jeśli stwierdzone zostaną notoryczne wypadki złej jakości wyrobów, a próby ich usunięcia w określonym terminie nie dały rezultatu, jednostka nadrzędna dostawcy ma obowiązek wstrzymać w danym przedsiębiorstwie produkcję tych wyrobów, przerzucając związane z tym zadania produkcyjne i środki na inne przedsiębiorstwa danej branży.

6. Jeśli dostawcą jest jednostka handlowa (zbytu, zaopatrzenia), ma ona w przypadkach przewidzianych w ust. 5 obowiązek wycofania zamówień u producenta wyrobów złej jakości i skierowania ich do innych uspołecznionych producentów. Odstępowanie od umowy następuje w sposób i ze skutkami określonymi w ogólnych warunkach dostaw.

7. Jeżeli złą jakość dotyczy wyrobów o podstawowym znaczeniu dla gospodarki narodowej lub wyrobów eksportowych albo jeżeli wstrzymanie produkcji wyrobów w jednym przedsiębiorstwie nie może być kompensowane zwiększeniem produkcji w innych jednostkach organizacyjnych i może spowodować inne ujemne skutki u odbiorców, jednostka nadrzędna dostawcy ma obowiązek zwrócić się do właściwego ministra o wydanie odpowiedniego zarządzenia lub podjęcie innych kroków w zależności od charakteru sprawy.

§ 10. 1. Ze względu na poważne obniżenie się jakości części zamiennych do produkowanych maszyn i urządzeń na cele zaopatrzenia rynku, powodujące w konsekwencji szybsze zużycie maszyn oraz ich nieprawidłowe funkcjonowanie, ustala się następujące zasady:

- 1) producent wyrobu finalnego ma obowiązek zaopatrzenia (bezpośrednio lub przez właściwe organizacje handlowe) użytkowników w części zamienne o odpowiedniej jakości do produkowanych przez siebie wyrobów,
- 2) produkcja części zamiennych, powierzana przez producenta finalnego wyrobu innym producentom, może być prowadzona tylko na zasadach autoryzacji przez niego ustalonych.

2. Odchylenia od zasad, o których wyżej mowa, mogą być dopuszczone w uzasadnionych wypadkach przez właściwych ministrów w stosunku do określonych rodzajów wyrobów i metod produkcyjnych.

§ 11. 1. Dla stałej poprawy produkcji wyrobów (w szczególności maszyn i urządzeń technicznych) przedsiębiorstwa produkujące te wyroby powinny systematycznie analizować u użytkowników ich działanie w okresie eksploatacji.

2. Jednostki nadrzędne użytkowników maszyn i urządzeń, objętych gwarancją, powinny analizować zakres korzystania przez podległe im jednostki z przysługujących im uprawnień z tytułu gwarancji.

§ 12. 1. Zjednoczenia wiodące opracują dla wyrobów określonych przez właściwych ministrów, w terminie do dnia 30 czerwca 1965 r., propozycje wskaźników i mierników oceny wykonania planów, mające na celu stworzenie w działalności gospodarczej bodźców i warunków pracy umożliwiających uzyskanie wyrobów o wyższej jakości oraz likwidację produkcji niskiej jakości.

2. Komisja Planowania przy Radzie Ministrów w porozumieniu z Komitetem Nauki i Techniki i właściwymi mi-

nistrami wprowadzi do planów, począwszy od roku 1966, zadania i wskaźniki oraz zastosuje mierniki oceny wykonania planów, dostosowane do szczebli organizacyjnych jednostek planujących, uwzględniające jakość wyrobów, zwłaszcza w produkcji na eksport.

§ 13. Przewodniczący Komitetu Nauki i Techniki:

- 1) powoła stałą komisję do spraw jakości produkcji, której zadaniem będzie śledzenie przyczyn złej jakości produkcji wyrobów o dużym znaczeniu gospodarczym oraz opracowywanie problematyki techniczno-ekonomicznej i naukowo-badawczej o znaczeniu międzyresortowym w celu stworzenia warunków do zasadniczej poprawy jakości produkcji,
- 2) wyda w ciągu 6 miesięcy od powzięcia uchwały, w porozumieniu z właściwymi ministrami, wytyczne w sprawie ujednolicenia nomenklatury i określeń związanych z jakością wyrobów,
- 3) ustali wytyczne metodyczne w sprawie badania przyczyn złej jakości wyrobów posiadających duże znaczenie dla gospodarki lub zaopatrzenia rynku i powodujących duże szkody społeczno-gospodarcze; badania te powinny być prowadzone z inicjatywy Komitetu Nauki i Techniki lub na wniosek właściwych ministrów,
- 4) przedstawi w terminie 6 miesięcy od powzięcia uchwały projekt przepisów regulujących zasady organizacji i funkcjonowania kontroli technicznej,
- 5) ustali zasady statystycznej kontroli jakości wyrobów.

§ 14. W rocznych sprawozdaniach właściwi ministrowie powinni przedstawiać informacje, uwagi i wnioski w sprawach stanu i poprawy jakości wyrobów produkowanych w nadzorowanych jednostkach organizacyjnych.

§ 15. Przepisy uchwały nie naruszają przepisów uchwały nr 99 Rady Ministrów z dnia 18 marca 1960 r. w sprawie zasad i trybu ustalania cen fabrycznych, cen rozliczeniowych i cen porównywalnych w przemyśle uspołecznionym oraz ich stosowania (Monitor Polski z 1963 r. Nr 17, poz. 99) oraz uchwały nr 355 Rady Ministrów z dnia 10 września 1958 r. w sprawie zapewnienia właściwej jakości towarów przeznaczonych na zaopatrzenie ludności (Monitor Polski Nr 77, poz. 450).

§ 16. W uchwale nr 302 Rady Ministrów z dnia 29 lipca 1957 r. w sprawie cen na przedmioty niepełnowartościowe nabywane lub zbywane przez jednostki państwowe (Monitor Polski z 1957 r. Nr 65, poz. 399 oraz z 1961 r. Nr 85, poz. 357) § 7 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) maszyn i urządzeń, po upływie 6 miesięcy od dokonania sprzedaży — chyba że warunki umowy kupna-sprzedaży przewidują inny termin”.

§ 17. Zaleca się właściwym centralom spółdzielczym powzięcie uchwał mających na celu przedsięwzięcie analogicznych środków zmierzających do przeciwdziałania produkcji i kierowaniu do obrotu wyrobów złej jakości.

§ 18. Wykonanie uchwały porucza się: Komitetowi Nauki i Techniki, Komisji Planowania przy Radzie Ministrów, Ministrowi Handlu Wewnętrznego, Ministrowi Handlu Zagranicznego, właściwemu ministrowi (kierownikom urzędów centralnych) oraz prezydentom wojewódzkich rad narodowych.

§ 19. Uchwała wchodzi w życie z dniem ogłoszenia. Prezes Rady Ministrów: w z. P. Jaroszewicz

## 263

### ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 5 sierpnia 1964 r.

w sprawie szczegółowych zasad kontroli społecznej nad realizacją zadań zakładów przemysłowej służby zdrowia.

Na podstawie § 6 pkt 1 uchwały nr 353 Rady Ministrów z dnia 19 listopada 1962 r. w sprawie udziału zakładów przemysłowych w organizowaniu opieki nad zdrowiem pracowników (Monitor Polski Nr 82, poz. 384) zarządza się, co następuje:

§ 1. Do sprawowania społecznej kontroli nad realizacją zadań zakładów przemysłowej służby zdrowia są uprawnione rady zdrowia, które mogą być tworzone przy przychodniach przyzakładowych, międzyzakładowych oraz obwodowych przychodniach przemysłowych (górnicych, portowych).

§ 2. Radę zdrowia powołuje wojewódzka komisja związków zawodowych właściwa ze względu na położenie danej przychodni, działając na wniosek zainteresowanych rad zakładowych oraz w porozumieniu z właściwym do spraw zdrowia organem prezydium rady narodowej sprawującym nadzór nad przychodnią, przy której powołuje się radę zdrowia.

§ 3. 1. Kontrola społeczna, o której mowa w § 1, ma na celu usprawnienie działalności danego zakładu przemysłowej służby zdrowia oraz wykorzystania wszystkich czynników mających wpływ na podniesienie stanu zdrowotnego załogi oraz warunków higieniczno-sanitarnych w zakładzie (zakładach) pracy.

2. W szczególności kontrola społeczna obejmuje:

- 1) ocenę stanu organizacyjnego i działalności danej przychodni z wyłączeniem oceny w zakresie fachowo-lekarskim;
- 2) analizę wniosków przychodni w sprawie podniesienia zdrowotności i warunków sanitarno-higienicznych, jak również przebiegu realizacji tych wniosków;
- 3) opracowywanie wniosków w sprawie wyposażenia przychodni z funduszy społecznych lub przeznaczonych na ten cel przez zakład (zakłady) pracy;
- 4) ocenę sposobu wykonywania obowiązków zakładu (zakładów) pracy wobec przychodni;
- 5) przedstawianie właściwym instytucjom i organizacjom społecznym wniosków dotyczących spraw określonych w pkt 1—4.

3. Ocena stanu organizacyjnego i działalności przychodni obejmuje:

- 1) zapoznanie się z okresowymi sprawozdaniami z działalności przychodni;
- 2) opiniowanie projektów planu gospodarczego, budżetu i planu pracy przychodni;
- 3) okresową analizę skarg na działalność przychodni lub poszczególnych jej pracowników, z wyłączeniem skarg dotyczących problemów fachowo-lekarskich.

§ 4. 1. W skład rady zdrowia przy przychodni przyzakładowej lub międzyzakładowej wchodzi:

- 1) przedstawiciele rad zakładowych i samorządu robotniczego;
- 2) kierownicy zakładów pracy lub upoważnieni ich przedstawiciele;
- 3) kierownicy komórek bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 4) kierownik danej przychodni oraz inni przedstawiciele personelu medycznego tej przychodni.

2. W skład rady zdrowia określonej w ust. 1 mogą wchodzić ponadto przedstawiciele organizacji politycznych i społecznych, delegowani przez odpowiednie komitety lub zarządy.

3. W posiedzeniach rady, na zaproszenie jej przewodniczącego, powinien brać udział kierownik właściwego do spraw zdrowia organu prezydium rady narodowej, sprawującego nadzór nad daną przychodnią, lub z upoważnienia tego kierownika jego przedstawiciel.

§ 5. 1. W skład rady zdrowia przy obwodowej przychodni przemysłowej (górnicy, portowej) wchodzi:

- 1) przedstawiciele rad zakładowych i samorządu robotniczego z uwzględnieniem w miarę możliwości największych zakładów pracy różnych branż;
- 2) kierownicy największych zakładów pracy lub ich przedstawiciele;
- 3) przedstawiciele rad zdrowia przy przychodniach przyzakładowych i międzyzakładowych;

4) kierownicy przychodni przyzakładowych i międzyzakładowych oraz inni przedstawiciele personelu medycznego tych przychodni;

5) kierownik obwodowej przychodni przemysłowej (górnicy, portowej);

6) przedstawiciel właściwego do spraw zdrowia organu prezydium rady narodowej sprawującego nadzór nad daną przychodnią obwodową.

2. W razie gdy nadzór nad daną przychodnią obwodową sprawuje właściwy do spraw zdrowia organ prezydium wojewódzkiej rady narodowej (rady narodowej miasta wyłączonego z województwa), w skład rady zdrowia wchodzi także przedstawiciele właściwych do spraw zdrowia organów prezydium powiatowych rad narodowych (miejskich w miastach stanowiących powiaty miejskie), na których terenie działa dana przychodnia obwodowa.

3. Jeżeli przychodnia obwodowa zapewnia opiekę zdrowotną pracownikom zakładów pracy tej samej branży, w skład rady zdrowia powinien wchodzić również przedstawiciel zarządu okręgowego właściwego związku zawodowego.

4. Członkowie rady zdrowia reprezentujący zakłady pracy powinni stanowić więcej niż połowę ogólnej liczby członków.

§ 6. 1. Rada zdrowia wylania ze swego grona przewodniczącego, dwóch jego zastępców oraz sekretarza.

2. Funkcji określonych w ust. 1 nie mogą pełnić przedstawiciele zakładów przemysłowej służby zdrowia, jak również przedstawiciele właściwego do spraw zdrowia organu prezydium rady narodowej, sprawującego nadzór nad daną przychodnią.

§ 7. 1. Kadencja członków rady zdrowia trwa 3 lata.

2. W czasie trwania kadencji rada zdrowia może w drodze uchwały w uzasadnionych wypadkach odwoływać i powoływać nowych członków.

3. Uchwały określone w ust. 2 wymagają zatwierdzenia przez właściwą wojewódzką komisję związków zawodowych.

§ 8. 1. Posiedzenia rady zdrowia powinny się odbywać co najmniej raz na kwartał.

2. Posiedzenia rady zdrowia powinny być protokołowane, a odpisy protokołów kierowane do kierowników zakładów pracy, właściwych instancji związkowych oraz do właściwego do spraw zdrowia organu prezydium rady narodowej sprawującego nadzór nad daną przychodnią.

§ 9. Rada zdrowia może powoływać ze swego grona zespoły do opracowania określonych zagadnień i w miarę potrzeby zapraszać do udziału w pracach zespołów osoby nie będące członkami rady.

§ 10. Obsługę sekretarską zapewniają:

- 1) radem zdrowia przy przychodniach przyzakładowych i międzyzakładowych — zakłady pracy;
- 2) radom zdrowia przy obwodowych przychodniach przemysłowych (górnicy, portowych) — właściwe przychodnie.

§ 11. Szczegółowe zasady i tryb powoływania oraz regulaminy działalności rad zdrowia ustalają wojewódzkie komisje związków zawodowych w porozumieniu z organami do spraw zdrowia prezydium wojewódzkich rad narodowych (rad narodowych miast wyłączonych z województw).

§ 12. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

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