

się ceny urzędowe (Monitor Polski Nr 25, poz. 192), zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 4 sierpnia 1989 r. w sprawie cen za usługi świadczone przez zakłady społeczne służby zdrowia osobom nie uprawnionym do bezpłatnych świadczeń leczniczych (Monitor

Polski Nr 28, poz. 220 oraz z 1990 r. Nr 3, poz. 24 i Nr 34, poz. 277) załączniki nr 1—4 otrzymują brzmienie ustalone w załącznikach nr 1—4 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *W. Sidorowicz*

Załączniki do zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 sierpnia 1991 r. (poz. 193)

Załącznik nr 1

CENY ZA USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ ZAKŁADY SPOŁECZNE SŁUŻBY ZDROWIA W ZAKRESIE AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Lp.	Wyszczególnienie	Cena w zł
1	2	3
I. Porady i zabiegi		
1	Porada lekarska we wszystkich specjalnościach, z wyjątkiem porad określonych pod lp. 2:	
	a) lekarz	25 000
	b) lekarz specjalista	42 000
	c) profesor	84 000
2	Porada psychiatryczna, psychologiczna, seksuologiczna	42 000
3	Wydanie zaświadczenia lekarskiego	25 000
4	Wystawienie wniosku na leczenie uzdrowiskowe	42 000
5	Wydanie zaświadczenia lekarskiego dla celów sądowych na podstawie badania (obdukcji)	94 500
6	Zastrzyk domięśniowy lub podskórny	8 500
7	Zastrzyk dożylny	10 500
8	Postawienie baniek	21 000
9	Pomiar ciśnienia tętniczego	5 000
II. Chirurgia		
1	Zwykły opatrunek pierwotny lub jego zmiana:	
	a) opatrunek zwykły i toaleta rany	31 500
	b) opatrunek specjalny	52 500
2	Nakłucia diagnostyczne i lecznicze:	
	a) kaletki stawowej, powierzchniowego krwiaka, torbieli lub ropnia	52 500
	b) jamy stawowej, wodniaka jądra głębiej położonego lub torbieli	63 000
	c) jamy opłucnej lub brzusznej	84 000
3	Miejscowe wyłączenie układu nerwowego (blokada)	63 000
4	Nacięcia:	
	a) ropnia pojedynczego tkanek miękkich	63 000
	b) mnogich ropni	84 000
5	Zabiegi z zakresu „małej chirurgii”:	
	a) wycinanie pojedynczych guzków	84 000
	b) wycinanie mnogich guzków	126 000
	c) inne zabiegi (np. usunięcie wrastającego paznokcia)	84 000
6	Zaopatrzenie chirurgiczne rany:	
	a) prostej	52 500
	b) powikłanej	157 500
7	Wykonanie doraźnego unieruchomienia w zwichnięciach lub złamaniach kierowanych do dalszego leczenia poza poradnią:	
	a) w razie urazu obejmującego drobne stawy i kości	42 000
	b) w razie urazu obejmującego duże stawy i kości	84 000
8	Założenie opatrunku (gipsowego) bez konieczności nastawienia:	
	a) na dłoń lub stopę	52 500
	b) na przedramię lub podudzie	105 000
	c) na całą kończynę górną lub dolną	157 500
9	Nastawienie zwichnięcia	105 000
10	Nastawienie złamania:	
	a) prostego	105 000
	b) powikłanego	210 000
11	Zdjęcie opatrunku gipsowego	31 500
12	Badania z użyciem aparatury pomiarowej (np. oscylometria, ultrasonografia, rektoskopia)	105 000
III. Urologia		
1	Cystoskopia, uretroskopia	63 000
2	Chromocystoskopia	84 000
3	Płukanie pęcherza moczowego	63 000
4	Zmiana cewnika	21 000
5	Odprowadzenie uwięźniętego napletka	21 000
6	Jednorazowy zabieg rozszerzenia cewki moczowej	52 500
7	Nadłonowa punkcja pęcherza moczowego	63 000

1	2	3
8	Pobranie wycinka z pęcherza moczowego przez cystoskop	94 500
9	Pobranie wycinka z zewnętrznych narządów płciowych	31 500
10	Elektrokoagulacja zewnętrzna	52 500
11	Wykonanie dializy, w tym koszt aparatu jednorazowego użytku	1 039 000
	IV. Ginekologia	
1	Badanie cytologiczne	31 500
2	Badanie cytohormonalne cyklu	105 000
3	Drobne zabiegi:	
	a) założenie krążka, tamponu itp. lub płukanie, pędzlowanie, przyżeganie chemiczne	21 000
	b) elektrokoagulacja i podobne	131 000
4	Przedmuchiwanie jajowodów	105 000
5	Usunięcie polipa z próbnym wyłęczkowaniem szyjki i jamy macicy	147 000
6	Próbné wyłęczkowanie jamy macicy	126 000
7	Przerwanie ciąży	367 000
8	Założenie spirali wewnątrzmacicznej	136 000
9	Biopsja jamy macicy:	
	a) biopsja rysowa	73 500
	b) pobranie wycinka	42 000
10	Pobranie i badanie histopatologiczne wycinka	84 000
11	Badanie flory bakteryjnej pochwy, stopnia czystości, na obecność rzęsistka lub drożdżaków	73 500
12	Rozszerzenie szyjki macicy	73 500
13	Skaryfikacja pęcherzyków Nabota	31 500
	V. Laryngologia	
1	Badanie akumetryczne słuchu	63 000
2	Badanie audiologiczne słuchu	63 000
3	Płukanie uszu	10 500
4	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych:	
	a) balonem Politzera	21 000
	b) katetyzacja trąbek	31 500
5	Usunięcie ciała obcego:	
	a) z ucha	31 500
	b) z nosa i gardła	55 000
	c) z krtani	84 000
6	Punkcja jednej zatoki szczękowej	31 500
7	Panacenteza	52 500
8	Inhalacje	16 000
9	Założenie przedniej tamponady nosa	31 500
10	Usunięcie tamponady nosa	16 000
11	Nacięcie ropnia:	
	a) ucha zewnętrznego	26 000
	b) języka	37 000
	c) okołomigdałkowego	55 000
	d) poszerzenie ujścia ropnia okołomigdałkowego	16 000
	e) przegrody nosa	52 500
12	Wlewki krtaniowe	21 000
13	Opatrunek uszny z lekiem	26 000
14	Badanie pobudliwości błędników testem cieplnym Hallpika	84 000
15	Wymiana i oczyszczenie rurki trachetomijnej	42 000
16	Usunięcie polipów:	
	a) z krtani	131 000
	b) z ucha	147 000
17	Badanie audiometryczne	52 500
	VI. Okulistyka	
1	Badanie dna oka	16 000
2	Badanie refrakcji w połączeniu z dobieraniem szkieł	21 000
3	Zgłębnikowanie i płukanie dróg łzowych	21 000
4	Zastrzyk pozagałkowy	26 000
5	Zastrzyk podspojówkowy	10 500
6	Usunięcie ciała obcego:	
	a) ze spojówki	10 500
	b) z rogówki	21 000
7	Usunięcie gradówki	97 000
8	Badanie pola widzenia	26 000
9	Mierzenie ciśnienia wewnątrzgałkowego	10 500
	VII. Inne badania	
1	Badanie elektroencefalograficzne (EEG)	58 000
2	Badanie elektrokardiograficzne (EKG)	26 000
3	Sigmoidoskopia	90 000
4	Gastrofiberoskopia	80 000
	VIII. Zabiegi fizykoterapeutyczne i kinezyterapeutyczne:	
1	Naświetlanie lampą solux, lampą kwarcową, lampą polono do 15 min.	5 000
2	Zabiegi promieniowaniem podczerwonym i ultrafioletowym do 15 min.	8 000
3	Zabiegi elektroterapeutyczne: galwanizacja, galwanostymulacja, elektrodiagnostyka, jontoforeza do 15 min.	9 000

1	2	3
4	Ultradźwięki do 15 min.	12 000
5	Diatermia krótkofalowa do 15 min.	8 000
6	Zabiegi prądem diadynamicznym, interferencyjnym, amplituls, terapuls, mikrofałe itp. do 15 min.	8 000
7	Masaż klasyczny:	
	a) całkowity	21 000
	b) częściowy	3 000—18 000
8	Kinezyterapia indywidualna do 15 min.	7 000
9	Inne zabiegi, np. masaż wirowy, masaż podwodny itp.	21 000
	IX. Badania laboratoryjne	
1	Badanie ogólne moczu	13 000
2	Badanie moczu na cukier i aceton	8 000
3	Próba Addisa lub Hamburgera	11 500
4	OB	10 000
5	Morfologia krwi	21 000
6	Leukocytoza z rozmazem	16 000
7	Leukocytoza bez rozmazu	10 000
8	Płytki krwi	16 000
9	Retikulocyty	16 000
10	Mielogram (bez pobrania)	64 500
11	Grupa krwi (+ Rh)	25 000
12	Czas krwawienia i krzepnięcia	10 500
13	Czas protrombinowy	14 000
14	Glukoza we krwi (każde oznaczenie)	9 000
15	Mocznik (surowica lub mocz)	17 000
16	Kreatynina (surowica lub mocz)	14 000
17	Kwas moczowy (surowica lub mocz)	16 000
18	Białko całkowite lub albuminy	14 000
19	Elektroforeza białek surowicy	42 000
20	Cholesterol całkowity	14 000
21	HDL-cholesterol	16 000
22	Trójglicerydy	17 000
23	Bilirubina całkowita	16 000
24	Próba tymolowa	11 500
25	Na i K (surowica lub mocz)	16 000
26	Wapń (surowica lub mocz)	11 500
27	Chlorki (surowica lub mocz)	11 500
28	Fosforany (surowica lub mocz)	11 500
29	Żelazo w surowicy	14 000
30	Żelazo + całkowita zdolność wiązania żelaza	18 500
31	Badanie równowagi kwasowo-zasadowej	14 000
32	Osmolalność (surowica lub mocz)	14 000
33	Aminotransferaza AST lub ALT	18 500
34	Fosfataza alkaliczna	18 000
35	Kwaśna fosfataza	18 000
36	Kwaśna fosfataza sterczowa	17 000
37	Gammaglutamylotranspeptydaza	18 500
38	Dehydrogenaza mleczanowa	22 000
39	Dehydrogenaza hydroksymaślanu	22 000
40	Esteraza cholinowa (ilościowo)	22 000
41	Kinaza kreatynowa CK	25 000
42	Kinaza kreatynowa — izoenzym MB	64 500
43	-amylaza (surowica lub mocz)	16 000
44	17-ketosterydy	11 500
45	17-dezoksysterydy	27 500
46	Kwas wanilinomigdałowy (VMA)	21 000
47	ASO	16 000
48	Czynnik reumatoidalny (test lateksowy)	14 000
49	Badanie płwociny ogólne	15 000
50	Badanie kału ogólne	13 000
51	Badanie kału na pasożyty	23 000
52	Badanie kału na krew utajoną	10 500
53	Badanie nasienia	28 000
54	Treść żołądkowa—gastrotest	13 000
55	Test ciążowy	33 000
	Badania bakteriologiczne i serologiczne	
56	Bakteriologiczne badanie materiałów klinicznych (płwocina, ropa, mocz, kał, wymazy z gardła, ucha, narządów moczowo-płciowych, inne) wraz z prostą identyfikacją wyizolowanych drobnoustrojów	17 000—34 000
57	Bakteriologiczne badanie krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego (przy użyciu handlowych zestawów)	34 000—56 000
58	Bakteriologiczne badania specjalistyczne (bakterie beztlenowe, inne bakterie wymagające szczególnych warunków wzrostowych wraz z identyfikacją wyizolowanych tzw. „trudnych” bakterii)	168 000—281 000
59	Badania mykologiczne bez szczegółowej identyfikacji grzyba	11 000
60	Badania mykologiczne wraz z identyfikacją grzyba	56 000
61	Badania wrażliwości jednego szczepu bakteryjnego na 1 antybiotyk	1 000

1	2	3
62	Badanie jałowości jednego materiału	3 000
63	Kontrola sporotestów	1 500
64	Odczyn immunofluorescencji pośredniej przy użyciu zestawów produkcji krajowej (np. toksoplazmoza)	18 000
65	Odczyn immunofluorescencji bezpośredniej lub pośredniej z użyciem odczynników z importu (np. Chlamydia trachomatis)	67 500
66	Odczyn aglutynacyjny z badaną surowicą i jednym antygenem (w zależności od ceny antygeny)	6 000—11 000
67	Odczyn aglutynacyjny z badanym szczepem bakteryjnym i jedną surowicą do typowania (w zależności od ceny surowicy)	4 500—11 000
68	Odczyn precypitacji w żelu agarowym jednej surowicy z jednym antygenem	11 000
69	Odczyn wiązania dopełniacza z jednym antygenem i jedną surowicą	56 000
70	Próba AIDS	75 000
	X. Radiologia	
1	Zdjęcie klatki piersiowej AP (przednio-tylne)	42 000
2	Zdjęcie klatki piersiowej (dzieci do lat 6)	37 000
3	Boczne zdjęcie klatki piersiowej	21 000
4	Zdjęcie klatki piersiowej z barytem	63 000
5	Zdjęcie klatki piersiowej z barytem (dzieci do lat 6)	58 000
6	Badanie tarczycy	63 000
7	Badanie przetyku	52 500
8	Badanie żołądka i dwunastnicy	105 000
9	Badanie jelita cienkiego	178 500
10	Badanie wyrostka robaczkowego	79 000
11	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	42 000
12	Cholecystografia	73 500
13	Cholangografia	147 000
14	Badanie ciąży	36 000
15	Salpingografia HSG	110 000
16	Urografia	178 500
17	Urografia minutowa	262 500
18	Zdjęcie czaszki	42 000
19	Zdjęcie celowane siodełka tureckiego	31 500
20	Zdjęcie oczodołu	37 000
21	Zdjęcie zatok	26 000
22	Zdjęcie zuchwy	37 000
23	Zdjęcie stawów zuchwowych	47 000
24	Zdjęcie łuków jarzmowych	37 000
25	Zdjęcie kości nosowej	16 000
26	Zdjęcie nosogardła	26 000
27	Zdjęcie zgryzowe	26 000
28	Zdjęcie kanałów nerwów wzrokowych	37 000
29	Zdjęcie uszu (dzieci do lat 14)	52 500
30	Zdjęcie zęba	10 500
31	Badanie ślinianki	31 500
32	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego	42 000
33	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego	52 500
34	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego	58 000
35	Zdjęcie kręgu szczytowego i obrotowego	42 000
36	Zdjęcie kości ogonowej	42 000
37	Zdjęcie miednicy małej	31 500
38	Zdjęcie kręgosłupa AP (przednio-tylne)	52 500
39	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych	31 500
40	Zdjęcie stawów biodrowych	42 000
41	Zdjęcie stawów biodrowych (dzieci do lat 14)	37 000
42	Zdjęcie kości krzyżowej	42 000
43	Zdjęcie żeber	37 000
44	Zdjęcia mostka	52 500
45	Zdjęcie podżebrza	31 500
46	Zdjęcie obojczyka	31 500
47	Zdjęcie stawu mostkowo-obojczykowego	42 000
48	Zdjęcie stawu barkowego	37 000
49	Zdjęcie kości ramiennej	42 000
50	Zdjęcie stawu łokciowego	47 000
51	Zdjęcie przedramienia	37 000
52	Zdjęcie nadgarstka	31 500
53	Zdjęcie stóp lub dłoni	42 000
54	Zdjęcie palca	16 000
55	Zdjęcie łopatki	42 000
56	Zdjęcie kości udowej	58 000
57	Zdjęcie kolana	52 500
58	Zdjęcie kości podudzia	52 500
59	Zdjęcie stawów skokowych	42 000
60	Zdjęcie kości piętowej	37 000
61	Ultrasonografia wątroby, trzustki, woreczka żółciowego	152 000

1	2	3
62	Ultrasonografia tarczycy	94 500
63	Ultrasonografia nerki	79 000
64	Ultrasonografia układu moczowego	147 000
65	Ultrasonografia jamy brzusznej	215 000
66	Tomografia klasyczna płuc	85 000
67	Tomografia klasyczna serca	91 000
68	Tomografia klasyczna klatki piersiowej	136 500
69	Tomografia klasyczna uszu	68 000
70	Tomografia klasyczna głowy	153 000
71	Tomografia klasyczna krtani	57 000
72	Tomografia klasyczna szyi	82 000
73	Tomografia komputerowa płuc	1 312 500
74	Tomografia komputerowa serca	1 400 000
75	Tomografia komputerowa klatki piersiowej	2 100 000
76	Tomografia komputerowa uszu	1 050 000
77	Tomografia komputerowa głowy	2 362 500
78	Tomografia komputerowa krtani	875 000
79	Tomografia komputerowa szyi	1 268 000
80	Określenie wieku szkieletowego	26 000
81	Mammografia	115 500
82	Galaktografia po mammografii	52 500

Załącznik nr 2

CENY ZA USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ ZAKŁADY SPOŁECZNE SŁUŻBY ZDROWIA W ZAKRESIE STOMATOLOGII

Lp.	Rodzaj usługi	Cena w zł
1	2	3
I. Stomatologia		
1	Porada lekarska wraz z badaniem stomatologicznym	19 000
2	Wydanie orzeczenia lekarskiego	19 000
II. Stomatologia zachowawcza		
3	Leczenie próchnicy powierzchniowej lub nadwrażliwości zęba	21 000
4	Leczenie próchnicy średniej i głębokiej lub innych ubytków zęba bez znieczulenia	31 500
5	Leczenie próchnicy średniej i głębokiej lub innych ubytków zęba w znieczuleniu	42 000
6	Leczenie zęba z chorobą miazgą	52 500
7	Leczenie zęba z chorobą miazgą w znieczuleniu	58 000
8	Leczenie zgorzeli miazgi	73 500
9	Usunięcie złogów nazębnych	26 000
10	Leczenie stanów zapalnych błony śluzowej jamy ustnej (wizyta)	26 000
11	Leczenie chorób przyzębia	26 000
12	Powtórne leczenie zęba martwego Evikrol (masy kompozycyjne)	73 500
13	Leczenie próchnicy powierzchniowej	42 000
14	Leczenie próchnicy średniej lub głębokiej	47 000
15	Leczenie zęba z chorobą miazgą	63 000
16	Leczenie zęba z chorobą miazgą w znieczuleniu	73 500
17	Leczenie zgorzeli miazgi	73 500
18	Powtórne leczenie zęba martwego	73 500
19	Odtworzenie nadłamanego zęba (ubytek IV klasy)	73 500
20	Leczenie zgorzeli miazgi z odtworzeniem nadłamanego zęba (ubytek IV klasy)	115 000
III. Chirurgia stomatologiczna		
21	Usunięcie zęba bez znieczulenia	21 000
22	Usunięcie zęba w znieczuleniu	31 500
23	Usunięcie zęba z dłutowaniem	63 000
24	Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego	73 500
25	Plastyka wyrostka zębodołowego	58 000
26	Plastyka tkanek miękkich jamy ustnej	42 000
27	Zabieg zamknięcia (połączenia) jamy ustnej z zatoką szczękową	68 000
28	Resekcja wierzchołka korzenia zęba	73 500
29	Opatrunek chirurgiczny	21 000
30	Szycie rany	21 000
31	Nacięcie ropnia	21 000
32	Operacja torbieli	63 000
33	Leczenie chirurgiczne przyzębia	73 500
34	Tymczasowe unieruchomienie złamanych szczęk	26 000
35	Unieruchomienie złamanej szczęki z zastosowaniem szyny	52 500
36	Wykonanie krótkotrwałego znieczulenia ogólnego (narkoza) przez anestezjologa	157 500
IV. Protetyka stomatologiczna*)		
37	Korona metalowa lana	73 500
38	Korona metalowa lana olicowana tworzywem sztucznym	105 000
39	Korona z masy żywicznej	73 500
40	Element mostu ze stali lub tworzywa sztucznego bądź przerzut lub pazur i lane klamry	63 000

1	2	3
41	Łączenie koron	31 500
42	Element metalowy w protezie stałej olicowany tworzywem sztucznym	84 000
43	Wkład dokorzeniowy metalowy lany (bez kosztu metali szlachetnych)	67 000
44	Przerzut w protezie:	
	a) lany	105 000
	b) doginany	52 500
45	Proteza szkieletowa	840 000
46	Proteza ruchoma:	
	a) częściowa uzupełniająca brak do 3 zębów	189 000
	b) częściowa uzupełniająca brak powyżej 3 zębów	367 500
	c) całkowita + łyżka indywidualna	420 000
47	Naprawa pojedynczego uszkodzenia protezy ruchomej	31 500
48	Każdy element dodatkowy przy naprawie protezy ruchomej (dostawienie zęba lub klamry)	10 500
49	Podścielenie protezy ruchomej	31 500
50	Odtworzenie licówki masą żywiczną	26 000
51	Osadzenie korony	16 000
52	Zdjęcie korony pojedynczej lub w moście	21 000
53	Zdjęcie korony pojedynczej z lanym elementem	31 500
54	Korekta pracy protetycznej	21 000
	V. Ortodoncja*)	
55	Korekta zgryzu, spiłowanie guzków zębów mlecznych	21 000
56	Płytki przedsionkowa	73 500
57	Półpłytki przedsionkowa	73 500
58	Krążek do nosa	31 500
59	Płytki podniebienna (ćwiczebna)	89 000
60	Płytki Schwarza	210 000
61	Płytki Schwarza ze śrubą	262 500
62	Aparat blokowy	315 000
63	Aparat blokowy ze śrubą	367 500
64	Aparat Klammta ze śrubą	367 500
65	Aparat elastyczny (Pfyffera)	367 500
66	Aparat metalowy stały	840 000
67	Korona ortodontyczna	73 500
68	Naprawa pęknięcia aparatu akrylowego	31 500
69	Wymiana uszkodzonej klamry bądź łuku w aparacie	47 000
70	Kapa z równią pochylą	84 000
71	Funda — kapa na brodę	63 000
72	Kapa z równią pochylą natychmiastową	73 500
73	Okresowa kontrola aparatu z ewentualnym jego uzupełnieniem	52 500
74	Okresowa kontrola leczenia bez aparatu ortodontycznego	26 000
75	Proteza ortodontyczna ze śrubą	367 500
76	Proteza dziecięca	315 000
77	Modyfikacja aparatu klasycznego (kwota doliczana do aparatu typowego)	58 000
78	Dodatkowa śruba	31 500
79	Wykonanie modeli kontrolnych	21 000
80	Porada	26 000

*) Cena jest wyższa o 50%:

- za naprawę ekspresową w ciągu 4 godzin,
- za wykonanie ekspresowe protezy w ciągu 3 dni.

Załącznik nr 3

CENY ZA USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ ZAKŁADY SPOŁECZNE SŁUŻBY ZDROWIA W ZAKRESIE POMOCY DORAŻNEJ I ZA PRZEWOZY CHORYCH

Lp.	Rodzaj usługi	Cena w zł
1	2	3
1	Za pomoc doraźną udzieloną poza ambulatorium pomocy doraźnej (stacją pogotowia ratunkowego):	
	1) w granicach miasta będącego siedzibą stacji	105 000
	2) poza granicami miasta będącego siedzibą stacji, jeżeli:	
	a) trasa przejazdu karetki sanitarnej, licząc od stacji i z powrotem do stacji, nie przekracza 20 km	147 000
	b) trasa przejazdu karetki sanitarnej, licząc od stacji i z powrotem do stacji, przekracza 20 km	210 000
2	Za przewóz chorego karetką sanitarną:	
	1) w granicach miasta będącego siedzibą stacji — ryczałt	31 500
	2) poza granicami miasta będącego siedzibą stacji, jeżeli:	
	a) trasa przejazdu karetki sanitarnej, licząc od stacji i z powrotem do stacji, nie przekracza 20 km	73 500
	b) trasa przejazdu karetki sanitarnej, licząc od stacji i z powrotem do stacji, przekracza 20 km	126 000
3	Za przewóz chorego samolotem sanitarnym pobiera się 1800 zł za każdy kilometr drogi przebytej przez samolot, licząc odległość tam i z powrotem, a ponadto należność za przewóz chorego karetką.	

ZRYCZAŁTOWANE CENY ZA USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ ZAKŁADY SPOŁECZNE SŁUŻBY ZDROWIA W ZAKRESIE OPIEKI STACJONARNEJ — ZA KAŻDY DZIEŃ POBYTU

Lp.	Wyszczególnienie	Cena w zł
1	2	3
1	W szpitalach terenowych ogólnych, specjalistycznych i innych	210 000
2	W szpitalach klinicznych i w części klinicznej jednostek badawczo-naukowych	315 000
3	W sanatoriach rehabilitacyjnych	126 000

194

ZARZĄDZENIE PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI PAPIERÓW WARTOŚCIOWYCH

z dnia 30 lipca 1991 r.

w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez przedsiębiorstwo maklerskie transakcji i rozliczeń oraz zasad prowadzenia ewidencji tych transakcji.

Na podstawie art. 32 § 1 ustawy z dnia 22 marca 1991 r. — Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi i funduszach powierniczych (Dz. U. Nr 35, poz. 155) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Zarządzenie określa szczegółowy sposób przeprowadzania przez podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie transakcji i rozliczeń oraz zasady prowadzenia ewidencji tych transakcji w przypadku, gdy podmiot ten zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia rozliczeń klienta z tytułu posiadania, nabycia lub zbycia papierów wartościowych,
- 2) pośrednictwa w nabyciu praw z papierów wartościowych przy wprowadzaniu papierów wartościowych do publicznego obrotu,
- 3) zakupu lub sprzedaży papierów wartościowych we własnym imieniu, lecz na rachunek klienta,
- 4) wyznaczania kursu na giełdzie oraz zawierania w obrocie giełdowym transakcji kupna lub sprzedaży papierów wartościowych danego emitenta,
- 5) pośrednictwa w nabyciu znacznego pakietu akcji,
- 6) pośrednictwa w dokonaniu zapisu na sprzedaż lub zamianę akcji.

2. Zarządzenie reguluje również zasady ewidencji transakcji sprzedaży papierów wartościowych na giełdach papierów wartościowych.

§ 2. 1. Podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie dokonujący czynności, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1, otwiera rachunek papierów wartościowych oraz rachunek pieniężny klienta na podstawie umowy oraz regulaminu stanowiącego jej integralną część.

2. Regulamin, o którym mowa w ust. 1, powinien być udostępniony klientowi w chwili zawierania umowy. Regulamin powinien określać w szczególności:

- 1) wysokość oprocentowania rachunku pieniężnego,
- 2) wysokość opłaty za prowadzenie rachunku papierów wartościowych,
- 3) zasady sporządzania i przekazywania klientowi wyciągu z rachunków.

3. Na żądanie klienta lub na zasadach określonych w regulaminie prowadzenia rachunków papierów wartościowych podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie wystawia świadectwo depozytowe.

4. Dla danego papieru wartościowego wystawia się tylko jedno świadectwo depozytowe. W przypadku utraty świadectwa, na żądanie klienta wystawia się duplikat świadectwa.

5. Realizacja zlecenia klienta może być wykonana do wysokości dodatniego salda na rachunkach, o których mowa w ust. 1.

6. Zapisów na rachunkach papierów wartościowych dokonuje się na podstawie dowodów księgowych Krajowego Depozytu Papierów Wartościowych oraz dowodów księgowych wewnętrznych przedsiębiorstwa maklerskiego według wzorów zatwierdzonych przez podmiot prowadzący Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych.

§ 3. Podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie dokonujący czynności, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 2, dokonuje zapisów i przyjmuje wpłaty na papiery wartościowe oraz wydaje klientowi imienne świadectwo depozytowe.

§ 4. 1. Podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie dokonujący czynności, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 3, realizuje zlecenie klienta, które w szczególności powinno zawierać:

- 1) imię i nazwisko (firmę) oraz adres (siedzibę) dającego zlecenie,
- 2) datę wystawienia,
- 3) rodzaj, kod i liczbę papierów wartościowych będących przedmiotem transakcji,
- 4) przedmiot zlecenia (kupno bądź sprzedaż papierów wartościowych),
- 5) określenie ceny,
- 6) termin, do którego przedsiębiorstwo maklerskie jest zobowiązane do realizacji zlecenia.

2. Przedmiotem jednego zlecenia może być wyłącznie sprzedaż lub wyłącznie kupno określonego papieru wartościowego. Jedno zlecenie klienta może dotyczyć wyłącznie jednego rodzaju papieru wartościowego.

3. Prowizję nalicza się od wartości zrealizowanego zlecenia po otrzymaniu przez przedsiębiorstwo maklerskie noty kontraktowej, o której mowa w § 5 ust. 4, stwierdzającej realizację zlecenia klienta.

4. Po otrzymaniu noty kontraktowej podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie dokonuje odpowiednich zmian na rachunku papierów wartościowych i na rachunku pieniężnym klienta oraz niezwłocznie wysyła klientowi potwierdzenie zawarcia transakcji.

§ 5. 1. Czynności, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, może dokonywać podmiot prowadzący przedsiębiorstwo maklerskie, posiadający zezwolenie na obrót papierami wartościowymi na własny rachunek.