

Załącznik nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 1954 r. (poz. 1414).

(stempel podłużny komórki kadrowej prowadzącej kartę obliczeniową stażu pracy)

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Na podstawie karty obliczeniowej stażu pracy stwierdza się, że ob. (imię i nazwisko)

syn urodzony dnia 1 r. w (imię ojca)

nr rej. posiada na dzień 19 r. lat miesięcy dni
stażu pracy w zawodzie lekarza (lekarza dentysty*) i pobiera uposażenie według stawki L.

(pieczęć)

(podpis)

*) Niepotrzebne skreślić.

Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej

W

Wydział Zdrowia

Nr

Załącznik nr 3 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 1954 r. (poz. 1414).

. dnia 195 r.

(oznaczenie komórki kadrowej występującej o udokumentowanie stażu pracy po dniu 1 stycznia 1952 r.)

Na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach osobowych lekarza (lekarza dentysty*)
. zarejestrowanego pod nr

(imię i nazwisko)

stwierdza się, że do stażu pracy wyżej wymienionego podlega zaliczeniu praca wykonywana:

1) od dnia 195 r. do dnia 195 r.

. (nazwa zakładu pracy)

2) od dnia 195 r. do dnia 195 r.

. (nazwa zakładu pracy)

(pieczęć okrągła)

(podpis)

*) Niepotrzebne skreślić.

1415

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 8 listopada 1954 r.

w sprawie ryczałtów na pokrycie kosztów przejazdu lekarzy między zakładami społecznymi służby zdrowia.

Na podstawie § 3 ust. 5 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 października 1954 r. w sprawie uposażenia lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 48, poz. 229) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ryczałt na pokrycie kosztów przejazdu lekarza między zakładami społecznymi służby zdrowia, zwany

dalej „ryczałtem”, stanowi iloczyn z przemnożenia kosztu jednorazowego przejazdu przez przeciętną liczbę przejazdów w miesiącu.

§ 2. 1. Przez koszt jednorazowego przejazdu rozumie się koszt przejazdu z zakładu społecznego służby zdrowia, w którym lekarz był zatrudniony bezpośrednio

przed dojazdem do zakładu, dokonującego wypłaty ryczałtu.

2. W przypadku gdy zakład społeczny służby zdrowia, do którego lekarz dojeżdża, jest jego ostatnim miejscem zatrudnienia w danym dniu, koszt jednorazowego przejazdu obejmuje ponadto koszt przejazdu z tego zakładu do miejsca podstawowego zatrudnienia lekarza bądź też do miejsca jego zamieszkania, jeżeli jest ono bliżej położone.

§ 3. 1. Przy obliczaniu kosztu jednorazowego przejazdu bierze się za podstawę ceny biletów przejazdów publicznymi środkami lokomocji (z wyłączeniem dorożek samochodowych), które w danych warunkach lokalnych zapewniają najmniejszą stratę czasu i podjęcie pracy w godzinach określonych rozkładem zajęć, a jednocześnie są najtańsze.

2. W przypadku gdy na środki lokomocji, o których mowa w ust. 1, możliwe jest nabycie miesięcznych biletów pracowniczych, ryczałt nie może przekraczać kosztu wykupienia tych biletów.

§ 4. Wysokość ryczałtu zatwierdza wydział zdrowia prezydium powiatowej (miejskiej) rady narodowej, właściwej ze względu na położenie zakładu dokonującego wypłaty.

§ 5. 1. Ryczałt wypłaca się miesięcznie z dołu.

2. Ryczałt przysługuje lekarzowi niezależnie od tego, jakimi środkami lokomocji faktycznie się posługuje (np. własnym samochodem).

3. Ryczałt nie przysługuje lekarzowi, o ile został mu zapewniony bezpłatny środek lokomocji.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 listopada 1954 r.

Minister Zdrowia: J. Sztachelski

1416

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 8 listopada 1954 r.

w sprawie rodzajów dyżurów lekarskich oraz szczegółowych zasad wypłacania wynagrodzeń za ich pełnienie.

W celu zapewnienia chorym, przebywającym w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej, opieki lekarskiej przez 24 godziny na dobę oraz w celu racjonalnego wykorzystania kadr lekarskich przy uwzględnieniu potrzeb lecznictwa zamkniętego i otwartego — na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 października 1954 r. w sprawie uposażenia lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 48, poz. 229) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Dyżurem lekarskim jest praca wykonywana przez lekarza w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej, poza godzinami normalnej ordynacji danego zakładu, w celu zapewnienia chorym opieki lekarskiej przez całą dobę. Praca ta może być wykonywana przez jednego lekarza lub przez kilku lekarzy kolejno.

2. Zarządzenie nie dotyczy dyżurów pełnionych przez lekarzy w stacjach pogotowia ratunkowego.

§ 2. Dyżury lekarskie dzielą się na:

- 1) dyżury zakładowe, w czasie których lekarz przebywa w zakładzie,
- 2) dyżury na wezwanie (przy telefonie), w czasie których lekarz przybywa do zakładu na każde wezwanie.

§ 3. 1. Dyżury zakładowe dzielą się na ostre i zwykłe.

2. Dyżurem ostrym jest dyżur zakładowy pełniony w szpitalu (oddziale, klinice), który w zastępstwie innych zakładów tego samego rodzaju, położonych w tej samej miejscowości, przyjmuje w ciągu całej doby przypadki nagłe, wymagające natychmiastowej pomocy szpitalnej.

3. Dyżury zakładowe nie odpowiadające warunkom określonym w ust. 2 są dyżurami zwykłymi.

§ 4. 1. Dyżury zwykłe dzielą się na dyżury:

- 1) w izbie przyjęć,
- 2) ogólne,
- 3) oddziałowe.

2. Dyżur w izbie przyjęć polega na kwalifikowaniu chorych zgłaszających się na leczenie oraz na zastępowaniu dyrektora zakładu. Jeżeli w danym zakładzie jest kilka izb przyjęć, dyrektora zastępuje lekarz pełniący dyżur w ogólnej izbie przyjęć.

3. Dyżur ogólny polega na opiekowaniu się wszystkimi chorymi, przebywającymi w danym zakładzie lub jego oddziałach położonych eksterytorialnie, oraz na wykonywaniu czynności wymienionych w ust. 2.

4. Dyżur oddziałowy polega na opiekowaniu się chorymi jednego oddziału lub kilku oddziałów pokrewnych, a także na wykonywaniu czynności w izbach przyjęć zorganizowanych przy tych oddziałach — poza wyjątkami określonymi w § 7.

§ 5. 1. Dyżur ostry pełniony jest przez zespół dwóch lub trzech lekarzy.

2. Dyżur zwykły pełniony jest przez jednego lekarza.

§ 6. 1. Rozkład dyżurów ostrych ustala wydział zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej w m. st. Warszawie i m. Łodzi) — w zasadzie na rok kalendarzowy.

2. Dyżury ostre w poszczególnych zakładach (oddziałach, klinikach) powinny, jeżeli jest to możliwe, powtarzać się w te same dni tygodnia.

§ 7. 1. Liczba dyżurów zwykłych oraz dyżurów na wezwanie w poszczególnych rodzajach i typach zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej nie może przekraczać następujących norm:

I. w szpitalach wojewódzkich ogólnych i szpitalach miejskich typu I — III:

- a) 1 dyżur w izbie przyjęć,
- b) 2 dyżury oddziałowe — na oddziałach zabiegowych,
- c) 1 dyżur oddziałowy — na oddziałach niezabiegowych,
- d) 2 dyżury na wezwanie,