

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet.

Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych:

Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich 1. 6.

Telefon Nr. 48/Vl

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy

Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28.

Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

TREŚĆ Nr. 21.: Najwyższa Rada zdrowia. — Konferencja w sprawie rozporządzenia wykonawczego do ustawy emerytalnej dla lekarzy okręgowych. — Dr. Michał Gilnreiner. Zadania Związku lekarzy okręgowych. (Ciąg dalszy). — Z krajowego Związku lekarzy. — Kronika. — Konkursy. — Ogłoszenia.

W fejtynie: W irski, Niesamowity.

Najwyższa Rada zdrowia.

Od dawna domagają się reprezentacje lekarskie w Austrii gruntownej reorganizacji stosunków w służbie sanitarnej i utworzenia osobnego ministerstwa dla spraw zdrowotnych, w którym lekarzom przypadłaby ważna rola czuwania nad postępem sanitarnym i usuwania licznych na tem polu braków. Sprawę tę poruszała kilkakrotnie Izba lekarska wschodnio-galicyjska na Wiecach Izb lekarskich, wnoszono też w tym przedmiocie memoriały do rządu, wykazując, jak szkodliwą dla dobra publicznego jest obecna zależność lekarzy od prawników biurokratów i jak piekącą potrzebą jest usamodzielnienie rządowego wykonawstwa sanitarnego od innych gałęzi administracji państwowej.

Zamiast reformy w tak szerokim zakresie doczekaliśmy się reorganizacji Najwyższej Rady zdrowia, którą przeprowadził rząd na własną rękę, nie zapytując o opinię reprezentacji lekarskich. Powiększono tedy liczbę członków tego ciała doradczego w ministerstwie spraw wewnętrznych z 16 na 41 i postanowiono że nadal Rada zdrowia podzieli się na liczne sekcje, które niezależnie będą załatwiała różne sprawy, podczas gdy na ogólne zebranie Rady przedkładane będą tylko sprawy, mające ogólne znaczenie. Przy tem zerwano z dotychczasowym zwyczajem powoływania do Rady zdrowia wyłącznie profesorów uniwersytetu i zamianowano jej członkami także lekarzy praktyków, lekarzy szpitalnych, fizyków miejskich.

Możnaby i tę częściową bodaj reformę przyjąć z uznaniem, gdyby rząd przy nominacjach członków Rady postąpił sprawiedliwie, uwzględniając równomiernie poszczególne kraje i narodowości. Osobliwie Galicya, którą od kilku dziesiątek lat przy obsadzaniu stanowisk w Najwyższej Radzie zdrowia zupełnie pomijano lub w ostatnich latach dwoma mandatami zbywano, miała prawo żądać, aby to niezasłużone jej upośledzenie nareszcie usunięto. Dopominała się o to jeszcze dawniej Izba lekarska wschodnio-galicyjska, która do Koła polskiego wniosła umotywowany memoriał, przedstawiając, że właśnie nasz kraj, będący siedzibą wielkich epidemii i przedmurzem niejako przeciw inwazji wielkich pandemii od wschodu, a nadto pozostający w odmiennych warunkach społecznych i ekonomicznych, potrzebuje w Najwyższej Radzie zdrowia rzeczników, znających stosunki kraju. Odezwała się wtedy i prasa polska codzienna, a pod naporem opinii publicznej ministerstwo przyrzekło naszej reprezentacji poselskiej w Wiedniu, że przy reorganizacji Najwyższej Rady zdrowia, która niebawem nastąpi, Galicya otrzyma w tem ciele doradczem fachowem liczniejsze przedstawicielstwo.

Lecz rząd nie dotrzymał obietnicy, jak to niestety w stosunku do Galicyi często się dzieje. Na 41 członków zreorganizowanej Rady powołano znowu tylko 2 profesorów z Galicyi, a więc dawną krzywdę naszego kraju jeszcze niemal trzykrotnie zwiększono. Tak zadrwiono z usiłowań Koła polskiego, ministra dla Galicyi i z głosu opinii publicznej. Jak dalece postąpienie rządu było rażąco niesprawiedliwem, dowód najlepszy w tem, że nawet niemiecka „Wiener medizinische Wochenschrift“ wytyka zbyt mały udział Galicyi w Radzie zdrowia, a podobną krytykę czytać można było także w codziennych pismach czeskich.

Za inicjatywą prof. Ciechanowskiego w „Przeglądzie lekarskim“ rozpoczęli lekarze polscy energiczną kampanię. Izba lekarska wschodnio-galicyjska powzięła stosowną rezolucję, dr. Piasek spowodował uchwałę Rady miejskiej we Lwowie, w dzien-

nikach i w kołach poselskich staraliśmy się rzecz dokładnie wysłuchiwać.

I znowu zbyto sprawę półurzędowym komunikatem w gazetach, że jeszcze 2 czy 3 członków z Galicyi wejdzie do Najwyższej Rady zdrowia, lecz zrealizowania tej obietnicy doczekać się nie można. Zresztą takie powiększenie reprezentacji Galicyi nie może nas zadowolić, gdy z pośród 41 członków Rady zdrowia jest obecnie aż 32 Niemców, 4 Czechów, 1 Włoch i gdy według krajów 20 członków przypada na Austrię dolną (z Wiedniem), 8 na Czechy, 4 na Styryę, 2 na Tyrol, po 1 na Śląsk, Austrię górną, Pomorze i Istrię.

Oczekujemy, że Koło polskie i ministrowie Polacy upomną się energicznie w tej sprawie u bar. Bienertha.

Konferencja w sprawie rozporządzenia wykonawczego do ustawy emerytalnej dla lekarzy okręgowych.

Na zaproszenie Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej zebrała się w dniu 21. października b. r. w lokalu tej Izby konferencja w celu omówienia szczegółów rozporządzenia wykonawczego, które niebawem ma wydać Wydział krajowy w porozumieniu z Namiestnictwem, a które ma wyjaśnić sposób wykonywania ustawy, normującej płace emerytalne lekarzy okręgowych, tudzież zaopatrzenie wdów i sierót, po nich pozostałych.

W konferencji wzięli udział: z Namiestnictwa Radca Dworu dr. Merunowicz, ze Związku lekarzy okręgowych dr. Gilnreiner, dr. Ferensiewicz, dr. Klęsk, dr. Zasacki, z Izby lekarskiej zachodnio-galicyjskiej dr. Schoengut, z Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej dr. Kohlberger, dr. Mikołajski, dr. Papée. Izba lekarska lwowska wysłała także zaproszenie do Wydziału krajowego, lecz na konferencję nie przybył delegat Wydziału krajowego, co sprawiło bardzo przykre wrażenie, gdyż właśnie najwięcej zależało na poinformowaniu dokładnem Wydziału krajowego o życzeniach uzasadnionych lekarzy okręgowych. Przypuszczamy, że nieobecność przedstawiciela departamentu sanitarnego Wydziału krajowego należy chyba przypisać ubolewaniu godnemu przeoczeniu, które tem więcej razi, gdy Namiestnictwo, mające tylko pośrednią i uboczną ingerencję w sprawach lekarzy okręgowych, nie odmówiło zaproszeniu, a dr. Merunowicz z wielką życzliwością brał udział w dyskusji, udzielając często trafnych uwag i wyjaśnień. Także i Wydział krajowy nie usuwał się od podobnych narad z reprezentantami lekarskimi w czasach, gdy jeszcze na czele departamentu sanitarnego nie stał lekarz, a obecnie świat lekarski oczekiwał tem więcej porozumiewania z Wydziałem krajowym, gdyż szefem departamentu sanitarnego został lekarz dr. Bernadzikowski, którego powołanie na to stanowisko wszyscy lekarze w kraju przyjęli z uznaniem.

Konferencja prowadziła dyskusję według porządku paragrafów ustawy emerytalnej.

Paragraf 1, orzekający, że tylko lekarze okręgowi „stale mianowani“ mają prawo do emerytury i zaopatrzenia wdów i sierót, dał powód do podniesienia licznych wątpliwości i dezynkratów. I tak dr. Ferensiewicz stwierdził, że jakkolwiek ustawa o lekarzach okręgowych nakazuje stabilizację lekarza po roku służby prowizorycznej, prowizoryum często o wiele dłu-

żej się przeciąga i sam dr. Ferensiewicz był przez 7 lat lekarzem okręgowym prowizorycznym. Należałoby więc w rozporządzeniu wykonawczym ustalić, że stabilizacja po roku musi nastąpić, gdyż w przeciwnym razie lekarz okręgowy przez szereg lat byłby pozbawiony wszelkich korzyści z ustawy emerytalnej. Dalej zachodzi pytanie, czy lekarz prowizoryczny, nie korzystający z funduszu emerytalnego, ma opłacać wkładki do tego funduszu, czy też opłaty te mają się rozpocząć dopiero od stabilizacji i czy w takim razie za czas prowizoryczny wstecz je trzeba uiścić.

Dr. Zasacki zwrócił uwagę, że takie przedłużanie prowizorycznej służby wbrew wyraźnemu przepisowi ustawy obecnie, po wprowadzeniu ustawy emerytalnej, może być dla lekarzy bardzo krzywdzącym, albowiem lekarzowi okręgowemu, który po kilku latach prowizoryum uległby wypadkowi nieszczęśliwemu i stał się do służby niezdolnym, nie byłaby wymierzona emerytura po myśli §. 6. ustawy emerytalnej, a nawet nie otrzymałby on żadnej odprawy.

Dr. Merunowicz wyjaśnia, że lata emerytury według §. 5 liczą się od dnia przysięgi służbowej, a zatem od objęcia posady prowizorycznej.

Dr. Kohlberger podnosi, że o stabilizację po roku służby powinien się starać lekarz interesowany i w tym celu wnieść podanie do Wydziału krajowego za pośrednictwem Wydziału powiatowego zaraz po upływie roku służby prowizorycznej. Gdy tego lekarz nie czyni, sam ponosi winę dłuższego prowizoryum.

Dr. Mikołajski zaznacza, że zachodzą tu dwa momenty zupełnie oddzielne: 1) uprawnienie do emerytury, 2) policzalność lat służby do emerytury. Otóż §. 5. ustawy emerytalnej gwarantuje lekarzom okręgowym jedynie, że czas służby prowizorycznej będzie do emerytury wliczonym, natomiast §. 1 tej ustawy stanowczo rozstrzyga, że uprawnienie do emerytury rozpoczyna się dopiero od chwili stabilizacji. Nad stabilizowaniem po roku służby powinna czuwać władza. Aby uniknąć ewentualności, których obawiają się lekarze okręgowi, mówca radzi pomieścić w rozporządzeniu wykonawczym przepis, że prawo do emerytury rozpoczyna się od stabilizacji a „w każdym razie po roku służby prowizorycznej“.

Dr. Klęsk przedstawia nowy ważny szczegół. Oto gdy lekarza okręgowego stałego „w drodze służbowej“ przenoszą na nową posadę, lub gdy sam o nową posadę okręgową ze skutkiem się stara, według interpretacji Wydziałów powiatowych prowizoryum na nowo się rozpoczyna, a wobec tego lekarz okręgowy, który, jako stały, przez dłuższy czas opłacał wkładki, mógłby naraz być pozbawionym praw emerytalnych. Co więcej, urząd podatkowy od każdej nowej nominacji na nowo podatek wymierza i mówca po raz czwarty był wzywany do tej opłaty, lecz w drodze rekursu od niej się uwolnił.

Dr. Merunowicz jest zdania, że nie można żądać niejako automatycznej stabilizacji po roku służby i że, jakkolwiek niewątpliwie w myśl stanowczego brzmienia § 8 ustawy o lekarzach okręgowych służba tymczasowa nie może trwać dłużej, niż rok, Wydział krajowy w wyjątkowych wypadkach ma prawo na wniosek Wydziału powiatowego stabilizacji odmówić. Atoli odmowa powinna być uzasadniona jakimś przewinieniem lekarza, stwierdzonym przez postępowanie dyscyplinarne, mówca więc zgadza się na pomieszczenie w rozporządzeniu wykonawczym zdania, że stabilizacja ma nastąpić po roku służby tymczasowej,

jeżeli w ciągu tego roku nie było przeciw lekarzowi wdrożone śledztwo dyscyplinarne.

Co do przeniesień lekarza okręgowego stałego na inną posadę dr. Merunowicz jest zdania, że to przeniesienie może nastąpić jedynie z zachowaniem stałego charakteru lekarza okręgowego i degradowanie lekarza stałego na tymczasowego nie ma prawnego uzasadnienia, a to tem więcej, gdy ustawa o lekarzach okręgowych zastrzega zatrzymanie „praw nabytych“.

Wreszcie wskazuje dr. Merunowicz na § 11 ustawy emerytalnej, który gwarantuje odprawę lekarzowi w razie stwierdzonej niezdolności do pełnienia obowiązków w okresie służby prowizorycznej.

Dr. Ferensiewicz rozumie, że ustęp o „prawach nabytych“ odnosi się jedynie do lekarzy okręgowych, zamianowanych przed wejściem w życie nowej ustawy, a nie ma tego znaczenia, jakie przypisuje mu dr. Merunowicz.

Dr. Mikołajski przestrzega, aby w rozporządzeniu wykonawczym nie wprowadzono nowego stopnia kary dyscyplinarnej w postaci odmówienia stabilizacji obok czterech stopni, już istniejących i sądzi, że odmówienie stabilizacji powinno być równoznaczne z usunięciem z posady a zatem następować tylko w razie bardzo wielkich przewinień lekarza. Przy niższych stopniach kary, jak nagana, grzywna, nie powinno być przeszkody do stabilizacji, a w każdym razie nie samo wytoczenie śledztwa, lecz dyscyplinarne wykazanie winy i prawomocne zasądzenie powinno decydować.

Zabierali jeszcze głos nad § 1: dr. Schoengut, dr. Merunowicz, dr. Ferensiewicz, dr. Zasacki, dr. Kohlberger.

Przy § 2 dr. Zasacki zażądał, aby rozporządzenie wykonawcze wyjaśniło, że lekarzowi okręgowemu wolno zrzec się prawa do emerytury i że w takim razie nie będzie też obowiązany do opłat. Już w § 2 powiedziano, że ustawa ma zastosowanie jedynie do tych lekarzy okręgowych, którzy w dniu nominacji nie przekroczyli 40 roku życia, zatem ustawa uwalnia od należenia do funduszu emerytalnego lekarzy, którzy w dniu nominacji 40 lat życia przekroczyli. Ponieważ ustawa pensyjna dla urzędników prywatnych nakazuje ubezpieczenie wszystkich funkcjonariuszy aż do 55 roku życia, przeto tych starszych lekarzy będzie musiał kraj ubezpieczyć w Zakładzie pensyjnym dla urzędników prywatnych i do tego zakładu będą oni musieli opłacać wkładki. Zachodzi pytanie, czy i inni lekarze okręgowi nie będą obowiązani płacić do Zakładu pensyjnego urzędników prywatnych, pomimo należenia do funduszu emerytalnego lekarzy okręgowych, albowiem ustawa państwowa pensyjna orzeka, że urzędnicy prywatni tylko w takim razie mogą być zwolnieni od opłat do Zakładu pensyjnego, gdy utworzono dla nich osobne ubezpieczenie, dające pod każdym względem przynajmniej te korzyści, jakie państwowa ustawa pensyjna określa, a ustawa emerytalna dla lekarzy okręgowych w niektórych postanowieniach jest mniej korzystną. — Dalej § 2 ustawy emerytalnej powiada, że nie nabierają praw do emerytury tacy lekarze okręgowi, którzy pobierają już emeryturę z innych funduszy publicznych. Będzie to miało zastosowanie do lekarzy kolejowych i lekarzy kas chorych, którzy, nie mogąc uzyskać praw, wynikających z ustawy emerytalnej, nie powinni być zmuszani do opłacania wkładek.

Dr. Merunowicz sądzi, że przymus należenia wszystkich lekarzy okręgowych do funduszu emerytalnego jest konieczny,

WIRSKI.

Niesamowity.

(Historia jakich wiele).

O nie lekajcie się mojej goryczy!
Daliż nie wiem sam, z kąd mi się wzięła.
Długo po świecie pielgrzym tajemniczy
Chodziłem, farby zbierając do dzieła.
A teraz Muza moja strof nie liczy,
Lecz złe i dobre gwiazdy siać zaczęła.
Komu za kotłierz spadnie przez przypadek
Syriusz, rzucony przez nią lub Niedźwiadek,
Spali się — lecz ja nie winien. Per Bacco.

Juliusz Słowacki. Beniowski.

— Znowuś skopał a zmiotosił pościel — skurczybyku — a podarł i poślinił wszewkę, kieby pies jaki — wołał chłop, odpinając rzemieenny pasek spodni.

— Już nie będę — tatusiu! — już nie będę — zaskomlił kilkunastoletni wyrostek, wstawszy ogłupiały z barłogu.

Na ratunek mu rzuciła się matka.

— Daruj mu Maciek — ten raz jeden — daruj mu — prosiła.

— Ostaw matka! bom mu obiecował, że go paskiem spięję. A jak to wygląda?! — szydził chłop — pogryzł se i pokąsał wargi, kieby to zwierzę...

I chwycił za łeb Wojtka i zepnął go dokumentnie, coby na drugi raz sobie zapamiętał.

Matka — jako matka — zahukana, popłakiwała trochę w kącie, wetknęła cichaczem w zanadrze kołacz jęczącemu z bólu chłopcu, aby ojczym nie widział i popchnęła wyrostka lekko ku drzwiom.

— Idź! idź Wojtek w pole, coby cię ojciec w chałupie nie zastał, kieć wróci ze stajni, boby cię jeszcze więcej skatował.

A no chował się Wojtek, jak te zioła polne i ziemia-matka dodawała mu sił i mocy — rósł i męźniał. Robota paliła mu się w rękach, ino że przy żadnej długo nie ostał. Czasami wśród najpilniejszej roboty, w czasie żniw lub przy kośbie stawał nagle jakby urzeczony. Było wtenczas wołać i krzyczeć na niego, albo nim i wstrząsać i dać po łbie — on stał zadumany, jak gdyby zakamieniały, aż po chwili, jakgdyby nic nie zaszło, znów brał się do roboty i kosa śmigła mu w rękę, kładąc mu do stóp pokotem srebrne kłosa lub balsamiczne zioła.

We wsi mówili, że jest niesamowity, że go w kołysce urzekła cyganka, dziewczęta podkpiwały z niego, a i chłopcy go nie lubili, bo do trunków miał głowę słabą i kompanii w karczmie strzamać nie mógł. Jedna matka miała do niego serce, bo to był pierwszy jej syn, a gdy się z nim rozchodziła, trzy dni się męczyła, bo Kozłowa — babka — kazała nie dopuścić doktora. Aż przyjechał w końcu lekarz krajowy z miasteczka i żelaznemi błyszczącymi szczypcami dziecko z żywota jej wydarł. Wszyscy się wtedy dziwowali, że matka na trzeci dzień z łóżka wstała — choć Kozłowa przepowiadała, że teraz już z niej nic nie będzie i dziwowali się, że dziecko się chowa. Za to przy dostawianiu ząbków miał Wojtek „wielką chorobę“ i byłby na pewno po-

ale przyznaje, że nakładanie opłat a wykluczanie od praw byłoby niesprawiedliwym i krzywdzącym. Tu ustawa przedstawia istotnie wielką lukę. W § 2 orzeczono, że lekarze, którzy w chwili nominacji przekroczyli wiek 40 lat a nie dosięgnęli lat 46, mogą nabyć prawa po uzyskaniu od Sejmu veniam aetatis i na tę okoliczność należy zwrócić uwagę interesowanych, aby na najbliższą sesję Sejmu wnieśli podania o veniam aetatis. Ponieważ nowa ustawa o lekarzach okręgowych wprowadza warunek nieprzekraczalnego wieku lat 40, więc będzie tylko kilku lekarzy, dla których § 2 stałby się niesprawiedliwym. Co do lekarzy kolejowych, to zdarzyłby się mogło, że lekarz taki w razie uwolnienia od ubezpieczenia w funduszu emerytalnym lekarzy okręgowych straciłby posadę lekarza kolejowego a wtedy rodzina pozostałaby bez zaopatrzenia. Mowca podnosi, że do § 2 rozporządzenie wykonawcze powinno wyraźnie określić pojęcie „funduszy publicznych”, aby zapobiedz możliwym nieporozumieniom; o zmianę zaś nieodpowiednich postanowień ustawy muszą lekarze okręgowi starać się w drodze ustawodawczej.

Dr. Klęsk popiera żądanie, aby lekarzom, posiadającym inne zabezpieczenie, pozwolono nie należeć do funduszu emerytalnego.

Dr. Gilnreiner wskazuje, że w § 14 3) jest wyraźnie mowa o lekarzach okręgowych, którzy „zrzekli się dobrowolnie emerytury”, stwierdza więc, że ustawa emerytalna nie nakłada bezwzględnego przymusu i dopuszcza zrzeczenie się dobrodziejstw a zatem i ciężarów, połączonych z emeryturą.

Dr. Merunowicz nadmienia, że możnaby w rozporządzeniu wykonawczym zastrzedz dla lekarzy, nie korzystających z praw emerytalnych, zwrot opłat, przez nich złożonych, bez procentu.

Dr. Mikołajski przypomina, że już w naradach przed sformułowaniem ustawy emerytalnej Izba lekarska zwracała uwagę na te szczegóły, które dziś okazują się niewłaściwymi, niesprawiedliwymi i lekarzy krzywdzącymi, lecz w Wydziale krajowym referował projekt ustawy prawnik, który nie chciał się liczyć z warunkami egzystencji lekarzy i na oślep wprowadził do projektu przepisy z norm emerytalnych dla urzędników Wydziału krajowego, nie uwzględniając, że lekarz okręgowy jest zupełnie w innym położeniu, niż urzędnik. Dla urzędnika dają normy emerytalne pewne minimum egzystencji, wystarczające do życia tak emerytowi, jak wdowie i sierotom po urzędniku. Natomiast dla lekarza okręgowego wobec stosunkowo bardzo niskiej płacy w czynnej służbie ustawa emerytalna zabezpiecza jedynie zbyt skromny zasiłek, który nie wystarczy do życia ani dla emeryta, ani dla wdowy lub sierót. Wdowa, otrzymawszy 300—500 K. pensji, może umrzeć z głodu i nędzy, gdyby skądinąd nie miała pomocy. Ustawa emerytalna powinna się była z tem liczyć i nie tylko nie wykluczać ubezpieczenia w różnych funduszach publicznych, ale je nawet popierać, w obecnym bowiem brzmieniu ustawa właściwie zmusza lekarza okręgowego, aby zrezygnował z dostatecznego zabezpieczenia sobie starości a rodzinie środków niezbędnych do życia, zmusza lekarza, wstępującego do służby okręgowej, aby z góry zdecydował się na głód i nędzę w starości a żonę i dzieci po osieroceniu skazał na brak utrzymania.

Jest jednak niedopuszczalnym, aby lekarzom okręgowym kazano płacić wkładki na emeryturę a równocześnie od emerytury ich wykluczano. Byłoby to zbyt rażąca krzywda, urągająca z wszelkich pojęć prawnych.

Zanim ustawa nie ulegnie stosownej zmianie, mowca widzi

tylko jedno wyjście. Nawiązując do uwag dr. Merunowicza o potrzebie bliższego określenia „funduszy publicznych”, radzi, aby w rozporządzeniu wykonawczym orzeczono, że funduszu kas chorych, tak prywatnych, jak kolejowych, dalej funduszu Zakładu ubezpieczeń prywatnych nie uważa się za „fundusze publiczne” w pojęciu ustawy emerytalnej.

Mowca popiera wniosek dra Zasackiego, aby Wydział krajowy postarał się o uznanie w ministerstwie, że fundusz emerytalny lekarzy okręgowych jest zakładem zastępczego ubezpieczenia i aby w ten sposób jasno określić sytuację pod tym względem, czy lekarz okręgowy ma obowiązek opłacania także wkładek do Zakładu ubezpieczenia urzędników prywatnych, czy nie.

Dr. Merunowicz oświadcza się za takim określeniem „funduszy publicznych”, jakie dr. Mikołajski proponuje.

Przy § 3 ustawy emerytalnej uznano bez dyskusji, że opłaty 3%, uiszczane przez lekarzy okręgowych, mają być pobierane jedynie od właściwej płacy lekarza bez wliczania ryczałtu na podróże i innych dodatków.

Za to dłuższa dyskusja rozwinęła się nad pytaniem, czy opłaty należy pobierać od lekarzy okręgowych prowizorycznych, czy też tylko od stabilizowanych. Zabierali głos: dr. Merunowicz, dr. Zasacki, dr. Ferensiewicz, dr. Klęsk i zgodnie uznano, że opłacać wkładki powinni tylko lekarze stali, którzy za czas prowizorycznej służby mają wstecz składać opłaty. Ustawa mianowicie w § 1 wyraźnie powiada, że normuje pobory emerytalne wyłącznie dla stałych lekarzy okręgowych, przeto do lekarzy prowizorycznych nie ma zastosowania.

Dr. Klęsk wyraża nadto życzenie, aby w rozporządzeniu wyjaśniono, że opłata 100 kor. od dekretu nominacyjnego ma być tylko raz pobierana w tych wypadkach, gdy lekarz okręgowy zmienia posadę i parę razy otrzymuje dekrety nominacyjne.

Dr. Ferensiewicz życzy sobie, aby i to określono wyraźnie, że opłaty trwają tylko do ukończenia 35 lat służby i że lekarze kwieskowani wolni są od opłat w czasie trwania stanu spoczynku.

Do § 4. dr. Zasacki wnosi, aby fundusz emerytalny pozostawał pod gwarancją kraju, lecz inni uczestnicy konferencji są zdania, że wymagałoby to rozszerzenia ustawy w drodze ustawodawczej.

Przy § 5 wyrażono zdanie, że potrzebne jest wyjaśnienie stanowcze co do policzalności do emerytury czasu prowizorycznej służby a więc orzeczenie, że policzone będą lata, spędzone w służbie lekarza okręgowego „bez względu na to, czy służba ta była prowizoryczną, czy stałą”.

Dr. Ferensiewicz jest zdania, że należy liczyć do emerytury także lata czasowego stanu spoczynku, jeżeli kwieskowanie nastąpiło w myśl § 9 3) tj. „ze względów służbowych”. Przy tej sposobności wszyscy obecni na konferencji lekarze okręgowi wyrazili wielkie ubolewanie z tego powodu, że wogóle do ustawy emerytalnej wprowadzono przepis o możliwości przeniesienia lekarza okręgowego w stan spoczynku wskutek zwinienia posady lub „ze względów służbowych”. Przepis ten obniża znacznie wartość całej ustawy i wartość posad okręgowych, sprowadza u lekarzy okręgowych niepewność jutra, zniechęca lekarzy wogóle do ubiegania się o posady okręgowe. Powinien on być usunięty i Związek lekarzy okręgowych będzie w tym kierunku czynił w Sejmie starania.

mark, gdyby nie Kozłowa, która jest kobieta znająca i która wyłała jaje, nakadziła go i odszepiała.

I Wojtek się chował.

Aż sporego już ośmnastoletniego parobczaka skatował ojczym więcej jeszcze, niż zwykle. Na drugi dzień chłopak znikł ze wsi. Widziano go potem na jarmarku w miasteczku, dowiedziano się, że przyszedł na farnal do pana Krzyckiego z Rzęslewa. Ojczym przekazywał do niego, aby wrócił, że mu daruje, bo szkoda było odchowanych, tęgich rąk do pracy, ale chłopczysko nic nawet nie odkażał.

Później mówiono, że służy po okolicznych dworach, ale nigdzie długo miejsca nie zagrzeje, jakby go „złe” pędziło z miejsca na miejsce, a potem to i słuch o nim zaginął.

Aż raz łońskiego roku przyszedł list z Kanady, a w nim sto dolarów dla matki. Wojtek pisał, że pracuje w kopalni i dobrze mu płacą, ale że mu się praca ta sprzykrzyła, że ją porzuci, ale nie wie jeszcze, dokąd pójdzie.

Dopiero latoś pod jesień wrócił Wojtek do wsi, już spory chłop pod wąsem. Ojczym przyjął go z otwartymi rękoma, bo i słuchy o nim przez wychodźców kanadyjskich chodziły, że sporo grosza zebrał. Gdzie on bo nie był! Był w Prusach i Ameryce*), Szwecyi i Kanadzie.

Wszyscy myśleli, że się teraz Wojtek ustakuje i we wsi stale osiedzie; najzamożniejsi gospodarze byłiby mu swatali swe córki, bo mu się i z gruntu coś należało po nieboszczyku ojcu. Ale on złożył piętnaście setek reńskich do Rajfajzenki, a sam mówił, że

z wiosną pójdzie na robotę do Francji. Wprawdzie wikt tam kiepski, bo dają tylko kawę i bułkę, a na obiad rosół, mięso, owoce, ser i wino, zaś chleba razowego, kaszy i ziemniaków nie uświadczy, ale — choć lud tam mało — katolicki — potrzebują rąk do pracy i lepiej niż w Prusach płacą.

Teraz Wojtek odpoczywał i całymi dniami wylegiwał się na ławie; nikt go zresztą do roboty nie pędził, bo i matce dał dwie setki reńskich na przykupno gruntu od Kozłowej. Z początku we wsi bardzo go szanowano, ale pokazało się, że do ochoty w karczmie, tak samo jak i dawniej, był niezdały...

Aż raz wstrząsnął całą wsią straszny wypadek: W chatce pod lasem znaleziono całą rodzinę gajowego wymordowaną. Tuż przy progu leżały w kałuży krwi zwłoki gajowego z nabita strzelbą w rękę i roztrzaskaną obuchem siekiery czaszką. W kurczowo zaciśniętej garści lewej ręki trupa znaleziono pasmo jasno-płowych włosów. Dalej leżała żona gajowego, przykrywając jeszcze w kołysce martwe dziecko martwym swoim ciałem. Na jej ramionach i plecach były liczne cięcia siekiery, przenikające nawskróś do klatki piersiowej.

Dziecię miało jedną, ale straszną ranę: Uderzenie siekiery było tak silne, że jednym cięciem oddzieliło główkę, która wypadła z kołyski i potoczywszy się, leżała na środku izby, patrząc pobielałymi i jakby zdziwionymi błękitnymi oczkami. Obok leżała porzucona siekiera.

Podejrzanie popełnienia zbrodni padło na znanego kłusownika Bartka Niedojdę, który mieszkał na końcu wsi, tuż pod lasem, ale udowodnił on swoje *alibi*. Zaczęto szukać za zbrodniarzem.

*) Tak lud nazywa Stany Zjednoczone północnej Ameryki.

Liczne komentarze wywołał ustęp § 5, opiewający, że „lekarzom, którzy bezpośrednio przed uzyskaniem posady lekarza okręgowego pozostawali nieprzerwanie w czynnej służbie przy szpitalach krajowych lub powszechnych, policzoną będzie czas tej służby przy przeniesieniu w stan spoczynku i wymiarze emerytury „pod warunkiem wniesienia opłat, przewidzianych w § 3 niniejszej ustawy“. Jest wielka luka w tym paragrafie, mianowicie nie powiedziano w nim, że ci lekarze przy objęciu służby lekarza okręgowego mają opłacić wstecz wkładki za lata służby szpitalnej. Brak ten, który dla funduszu emerytalnego może przynieść znaczny uszczerbek, da się usunąć jedynie w drodze ustawodawczej. Na razie rozporządzenie wykonawcze musi jasno określić, co rozumieć należy przez „czynną służbę w szpitalu“. Zachodzi mianowicie pytanie, czy odnosi się to tylko do posad szpitalnych płatnych, czy i do praktykantów, ewentualnie i do hospitantów szpitalnych. Dr. Schoengut jest zdania, że rozumieć tu trzeba lekarzy szpitalnych „za dekretem“ i sądzi, że lata służby w tym wypadku należy liczyć od przyrzeczenia służbowego, bez względu na to, czy służba była płatną, czy nie.

Przy § 6 debatowano nad pytaniem, kto ma wydawać świadectwo lekarskie lekarzowi okręgowemu, starającemu się o przeniesienie w stan spoczynku, czy lekarz prywatny, czy lekarz autonomiczny, czy rządowy i który. Rozważano każdą z tych ewentualności, podnosząc strony ujemne i dodatnie a w końcu zgodzono się na propozycję dra Merunowicza, aby świadectwo wydawał lub potwierdzał lekarz powiatowy przynależny i aby za te świadectwa fundusz emerytalny wypłacał pewną należność. W razie, gdyby lekarz okręgowy czuł się pokrzywdzonym świadectwem lekarza powiatowego, ma mu przysługiwać odwołanie się do Wydziału krajowego, który na koszt funduszu emerytalnego podda go zbadaniu przez superarbitra.

Dr. Ferensiewicz podnosi, że doliczenie lat służby według § 6 następuje tylko wtedy, gdy lekarz okręgowy stał się niezdolnym do dalszej służby „przy wykonywaniu tej służby, względnie z powodu jej spełniania“. Określenie to jest niejasne i wymaga komentarzy w rozporządzeniu wykonawczym.

Dr. Merunowicz odpowiada, że ściśle określenie w rozporządzeniu wykonawczym nie jest możliwym, lecz należy tę rzecz pozostawić kazuistycie a lekarz, czujący się pokrzywdzonym, będzie miał drogę zażalenia do Trybunału administracyjnego. W przyszłości zapewne zajdzie potrzeba ustawowego uregulowania tej sprawy.

Przy § 8 bez dyskusji przyjęto, że w wypadkach pod b) (przekroczenie 70 lat życia) i c) (wysłużenie 35 lat) nie potrzeba świadectwa lekarskiego.

Co do §. 8 ust. 2) domaga się dr. Ferensiewicz, aby przeniesienie w stały stan spoczynku z urzędu „ze względów służbowych według własnego uznania Wydziału krajowego“ następowało bodaj po zasięgnięciu opinii Izby lekarskiej, ale i tutaj według zdania dra Merunowicza potrzebna byłaby zmiana ustawy a rozporządzenie wykonawcze treści ustawy zmienić nie może.

Do § 9 zażądano wyjaśnienia, że przeniesienie w stały czasowy stan spoczynku następuje po roku trwania choroby.

Przy § 12 podnoszą lekarze okręgowi, że przez zasądzenie dyscyplinarne lub sądowe nie powinien lekarz okręgowy tracić prawa do emerytury, na którą przez długi czas opłacał wkładki. Może on stracić jedynie posadę, lecz za to, co zapłacił, należy

mu się świadczenia. Przeciwnie przepisy § 12 są w rażącej sprzeczności z postanowieniami ustawy o ubezpieczeniu urzędników prywatnych.

I tu znowu uznała konferencja słuszność zarzutów, ale zarzuty te odnoszą się do treści ustawy i w rozporządzeniu wykonawczym uwzględnione być nie mogą. Zgadza się jednak dr. Merunowicz, by w rozporządzeniu wyjaśnić, że w takich razach lekarz okręgowy otrzymuje zwrot wkładek, przez niego wpłaconych, bez procentów.

Do § 12 ust. 4) uznano za wskazane wyliczenie w rozporządzeniu wykonawczym wszystkich paragrafów kodeksu karnego, których przekroczenie, sądownie uznane, pociąga za sobą utratę praw do emerytury.

W § 15 przyznaje ustawa wyraźnie prawo do odprawy tylko wdowie, a nie wspomina o sierotach, nie posiadających matki, którym tem bardziej odprawa się należy. Na wniosek dra Zasackiego uznano, że wyjaśnienie w tym uierunku, zgodne z duchem ustawy, należy wprowadzić do rozporządzenia wykonawczego. Również uznano, że sieroty, których matka utraciła prawo do pensji wdowiej, powinny otrzymać wyższe pobory, jak to normują inne ustawy emerytalne.

Do § 17 trzeba wyjaśnić, że wdowa, która przez ponowne zamążpójście utraciła prawo do pensji wdowiej, odzyskuje to prawo po ponownem owdowieniu.

Oprócz powyżej streszczonych uwag poczyniono wiele jeszcze innych, mniej ważnych, które pomijamy.

Postanowiono, że Wydział Związku lekarzy okręgowych ma zredagować przedstawienie w myśl wyników konferencji i przesać je do Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej, która ten memoriał wraz ze swą opinią przedłoży Wydziałowi krajowemu i Namiestnictwu.

Dr. Schoengut, jako prezydent Izby zachodnio-galicyjskiej, oznajmia, że Izba ta z góry się solidaryzuje z takim załatwieniem i upoważnia Izbę wschodnio-galicyjską do wystąpienia także w jej imieniu.

Dr. Mikołajski wyraził podziękowanie Radcy Dworu dr. Merunowiczowi i dr. Schoengutowi za uczestnictwo w konferencji, a dr. Zasackiemu za danie do niej inicjatywy, wypowiadając nadzieję, że nie będzie ona bez pożytku dla lekarzy okręgowych.

Dr. Ferensiewicz imieniem Związku lekarzy okręgowych wypowiedział serdeczne podziękowanie obu Izdom i dr. Merunowiczowi za zajęcie się tą sprawą.

Konferencja ta była pierwszym czynem niedawno ukonstytuowanego Związku lekarzy okręgowych i przekona lekarzy okręgowych, że solidarne ich złączenie jest istotnie dla nich pożądanem.

Dr. Mikołajski.

Zadania Związku lekarzy okręgowych.

(Ciąg dalszy).

Co do łatwego uzyskania pomocy lekarskiej, jako najważniejszego celu instytucji lekarzy okręgowych, nie można także milczeniem pominąć kwestyi łatwego uzyskania tańszych leków.

Zapisywane preparaty farmaceutyczne w aptekach prowincjonalnych są dziś tak drogie i często jakości tak wątpliwej, że

Żandarm począł rozpytywać we wsi o obcych ludzi, aż w końcu mowa przyszła na Wojtkę Rzepę, który, choć nieobcy, niedawno wrócił z Kanady. Żandarm zaszedł do chałupy ojczyma jego Macieja.

— Czyja to siekiera? — spytał żandarm, pokazując niespodzianie okrwawione toporzysko.

Maciej zatrząsł się i zbłądł.

— Jezu! — wyjąknął w końcu — ja tej krwi nie winien.

— Zobaczymy — rzekł żandarm groźnie — gdzie wasz pasierb?

Zaczęto szukać po obejściu Wojtki, boć go od wieczora nikt w chałupie nie widział, aż w końcu znaleziono go w mrocznej stodole, śpiącego na niedawno zwieszonym otawie.

Wyszedł Wojtek, cały ogłupiały i zapuchnięty od snu, aż tu patrz, na kamizeli, spodniach i koszuli krew...

— Skąd ta krew? — spytał groźnie żandarm, patrząc uważnie na jasno płowe włosy chłopca, których całą garść nieboszczyk gajowy ze łba mu wydarł.

Matka uderzyła w lament.

— Toż mu krew z nosa ciekła... jaśnie wielmożny panie wachmistrz!

— Milczeć! nie ciebie pytam! skąd ta krew? — powtórzył żandarm tak, że wszystkich ciarki przeszły.

Wojtek patrzył przed siebie — niewiniątko! — jakby niewiedzący, o co chodzi.

— Albo ja wiem? — rzekł niepewnie w końcu, przecierając ślepia — może mi ta i z nosa ciekła... bom spał twardo w stodole...

— Dawaj no ręce — ptaszku! — aresztuję cię w imieniu prawa.

— Za co?! — zachnął się Wojtek — albo to spać nie wolno? Możem w stodole papierosa palić? Kto widział?! Com krzyw?!

— Nie udawaj no głupiego! — będziesz ty wkrótce inaczej śpiewał! — no! dawaj ręce, pókim dobry — rzekł żandarm, wydobywając łańcuszki.

Dopiero jak go skutego powiódł żandarm, poczęli ludziska we wsi sobie przypominać, jako Wojtek i gajowy, kiej byli jeszcze parobczaki, posprzeczali się raz w karczmisku. Wojtek, że to miał głowę słabą, pierwszy go nazwał sufraganiem i chwycił się za łby. Ale nieboszczyk, parobas starszy i silniejszy, zepuł Wojtkę jak się patrzy i wyrzucił go za drzwi. Wojtek odszedł, odgrazając się, że mu tego do końca życia nie zapomni i pomstę weźmie. I wziął... A taki zdawało się dobry! Ktoby pomyślał, że po tylu latach jeszcze mu popamięta. Dziwowali się po trochu ludzie zawziętości Wojtki i liowali się zwłaszcza dziecku, które co komu było winno!... Jeden ojczym zaciskał wargi i powtarzał:

— Ja wiedziałem, że z tego chłopca nic nie będzie, bo mu „złe“ z oczu patrzyło. Był niesamowity.

I na to w końcu zgodzili się we wsi ludzie: „niesamowity był i „złe“ mu z oczu patrzyło“.

(Ciąg dalszy nastąpi).

chorzy z klas średnich prawie bez wyjątku od lekarza żądają zastosowania leków tanich wprost z obawy przed stosunkowo wysoką opłatą za nie. Nie wydatek na lekarza, lecz wydatek na aptekę, wzniesła u tej kategorii chorych bojaźń przed leczeniem.

Gdy lekarz otrzyma skromne honorarium n. p. w kwocie 1 kor., apteka zabiera względnie ubogiemu choremu za leki, tania zapisane, 2 do 3 i więcej koron. Naturalnie, dzierżawca apteki musi się suto opłacać właścicielowi, który, obchodząc przepisy ustawy, w dodatku sam aptekę dzierżawi gdzieś indziej „w mieście większym”. Są to patologiczne stosunki, które ostatecznie zmieniły się powinny.

Dalej dla ustalenia równomierności i jednolitości w zdawaniu sprawy z agend sanitarnych co pół roku, Związek musi się zająć wypracowaniem wzoru dla tych sprawozdań stosownie do poszczególnych punktów instrukcji służbowej w ten sposób, aby z nich wynikał ogólny pogląd na przyczyny zalegających i nowo powstających usterek, które jaskrawo wykraczają przeciw wskazaniam publicznej ochrony zdrowia, na przyczyny powstawania i szerzenia się chorób zakaźnych, na rozwój świadomości potrzeb natury higieniczno-profilaktycznej ludności okręgów jakoteż na jej stanowisko pod względem zasięgania pomocy lekarskiej i na postęp lub zastój zdrowotny okręgów wogóle.

W końcu należy się starać za pośrednictwem Izby lekarskich u władz sądowych wyższej instancji o zwolnienie lekarzy okręgowych od jawienia się do rozpraw, rozpisanych na ich doniesienia o przekroczeniu ustawy o środkach spożywczych, z motywów uprzednio naprowadzonych, szczególnie z uwagi, że większa część tych lekarzy musi w tym celu odbywać podróże milowe i przez to innych obowiązków zaniechać i materialną szkodę ponosić.

Tyle co do służby publicznej w zakresie ochrony zdrowia i w zakresie leczniczym program pracy Związku objąć powinien.

Co do trzeciego celu, w statucie określonego, mianowicie szerzenia zasad etyki lekarskiej, nie potrzeba, jak nam się wydaje, omówienia szerszego. Normy etyczne mieszczą się w kodeksie deontologii i pozostaje nam tylko obowiązek zastosowania się do nich w praktyce. Rozumie się, że Związek powinien czuwać nad przestrzeganiem norm etycznych przez jego członków.

Jakkolwiek stosunki między lekarzami na prowincji, mianowicie między lekarzami szpitalnymi, okręgowymi, gminnymi, kolejowymi, Kas chorych, jeszcze niedawno pod względem towarzyskim, zarobkowym i zawodowym najfatalniejsze, poczynają się w obecnym czasie trochę polepszać i jakkolwiek ujawnia się już pewna powściągliwość lekarzy w wykraczaniu przeciw normom etyki lekarskiej, a to dzięki działalności Izby lekarskich i uświadomieniu ogółu lekarzy o szkodliwości błędów tego rodzaju, istnieje pomimo to jeszcze wiele wykroczeń etycznych i w przyszłości jeszcze dużo istnieć będzie wrogów domowych w podjęciu pracy podniesienia stanu lekarskiego na wyższy szczebel moralnego znaczenia w hierarchii społecznej. Jednak te pożałowania godne przejawy nie powinny stanowić zapory do potępiania nieetycznych postępów a do tego zadania są powołane przede wszystkim lekaarskie ciała zbiorowe, w szeregu których i nasz Związek będzie miał placówkę skromną i obowiązek szczytny, o ile godnie z tego się wywiązać będzie umiał.

Nie będziemy się nad tematem etyki lekarskiej zastanawiać dalej, gdyż teoretyczne wywody nie doprowadzą nas do celu; natomiast w duchu przyznać musimy, że nie wszystkie jej zasady, i hasła dadzą się w życiu rzeczywiście w czyn wprowadzić, a stan ten dotąd trwać będzie, dopóki społeczność lekarska uważa się musi na niekorzystny byt materialny. Tylko poprawa warunków bytu może wykorzenić doszczętnie to zło, które stan lekarski jątrzy. Niepocieszające zjawisko to spostrzega się niemię i w naszej grupie zawodowej, przypatrzmy się zatem nieco jego przyczynom i wskażmy środki i drogi, prowadzić mogące do poprawy naszej egzystencji, jako ostatniego celu, ustalonego w statucie.

Instytucja lekarzy okręgowych pragnie dla swych członków bodaj w przybliżeniu znośnych warunków bytu z przyczyn moralnych i materialnych.

Coraz większe są wymogi cywilizacji i kultury, do których i na prowincji muszą się ludzie inteligentni stosować, aby nie ściągnąć na siebie zarzutu wsteczństwa, a społeczeństwo wymaga przede wszystkim od lekarza postępu, bez względu na to, czy ma ku temu środki, czy ich nie ma.

Widzimy, że starsi lekarze, pomimo rozwianych ich nadziei, jakie przywiązywali do służby lekarskiej okręgowej przy obejmowaniu pierwszych posad, wytrwali przecież dotąd na swych skromnych stanowiskach, zatem co do zadania i przeznaczenia tej służby pewne zasługi położyli. Po powiatach jest wiadomem, że lekarze okręgowi przyzwyczajają prosty lud do umiejętnego leczenia, podczas gdy jeszcze w pierwszych latach po wprowadzeniu w życie instytucji lekarzy okręgowych pod tym względem stosunki pozostawały wiele do życzenia.

Zresztą niech każdy z nas, który wytrwał na powierzonej mu placówce przez lat kilkanaście, sięgnie myślą do owych czasów służby i porówna je z obecnymi a znajdzie nietylko pod względem leczniczym, lecz także i ochronnym różnice znaczne.

Gdyby to było ułudą, a nie rzeczywistością, nie dopomina-

łyby się okręgi, przez lekarzy opuszczone, ponownego ich obśadzenia.

Z drugiej strony przypominamy, że lekarze okręgowi przyleżeli przed kilkunastu laty swe obowiązki w innych socjalnych warunkach, niż obecne.

Dziś jest życie na prowincji drogie. Czysznik za mieszkanie jest więcej, niż o $\frac{1}{3}$ część, wyższy, niż przed laty, środki spożywcze i służba są o połowę droższe, niż jeszcze przed laty kilkanaście, cena opału tam, gdzie niema lasów, jest o jakie $\frac{2}{3}$ części wyższa, cena ubrania o jaką $\frac{1}{4}$ -tą, nawet przyrzady lekarskie są o wiele droższe, niż przedtem.

A zakres wolnej praktyki lekarskiej, zamiast rozszerzać się, wobec ekonomicznego przesilenia kraju i stopniowego uspołecznienia medycyny wykonawczej, dającego się nawet na prowincji odczuwać, doznaje zacieśnienia.

I obowiązki rodzinne są coraz trudniejsze. Innym warstwom społecznym jest przynajmniej dana możliwość tanim kosztem własnym, lub kosztem publicznym, kształcić swe potomstwo, a lekarze prowincjonalni są i od tego wykluczeni.

Tak mamy tedy dwa kontrasty. Z jednej strony środki niewystarczające do utrzymania życia na stopie ludzi inteligentnych, z drugiej zaś bezwzględne wymagania wyczerpującej pracy fizycznej i umysłowej.

Sprzeczności te wyrównać należy bez względu, czy teren działania lekarzy okręgowych i obowiązki, instrukcją służbową im przekazane, ulegną redukcji, czy nie, gdyż ich praca wobec dziś przekształcających się stosunków społecznych będzie w każdym razie coraz cięższa.

Wyrównanie różnic jest możliwem tylko w drodze lepszego uposażenia materialnego naszej grupy zawodowej i w tym celu winien Związek galicyjskich lekarzy okręgowych odnosić się do następujących czynników.

Na pierwszym miejscu upominać się należy u powiatu o podwyższenie pensji, lub o przyznanie pięcioleci. Wobec wyżej naprowadzonych okoliczności i wobec faktu, że najniższe dykasterie urzędników o niskich kwalifikacjach, trudniących się tylko pracą papierową bez narażania życia i zdrowia, są nierównie lepiej wynagradzane od naszej grupy zawodowej, będzie wymaganiem to chyba skromne i sprawiedliwe.

W drugim rzędzie zwrócić się należy z podobnym postulatem do kraju, a to tembardziej, że nasze żądania jego budżetu wcale nie naruszają.

Przedewszystkiem należy się w Wydziale krajowym domagać zmiany rozporządzenia wykonawczego i instrukcji służbowej nietylko dla sprawności w służbie, lecz także i dla zabezpieczenia lepszych warunków bytu jej organów. (Dok. nast.)

Dr. Michał Gilnreiner.

Z krajowego Związku lekarzy.

Organizujemy się!

Kiedy przed 9 laty powstało „Towarzystwo samopomocy lekarzy”, przystąpiła do niego prawie połowa lekarzy galicyjskich. Mimo to, że już wtedy istniały Izby lekarskie i Towarzystwo lekarzy galicyjskich, uznawano ogólnie potrzebę powstania wolnej organizacji zawodowej, której zadaniem miało być uzupełnienie działalności Izby lekarskich, często krępowanych w swobodnej akcji przez przepisy ustawy, z drugiej zaś strony objęcie tych agend, których nie mogło wykonywać Towarzystwo lekarzy galicyjskich, jako towarzystwo przede wszystkim filantropijne. Jednem słowem wolna organizacja zawodowa winna obok Izby lekarskich bronić interesów moralnych i materialnych stanu lekarskiego przez normowanie (na zasadzie solidarnego postępowania wszystkich lekarzy w kraju) płac ryczałtowych w kasach chorych, sądach, towarzystwach ubezpieczeń i t. d. Prócz tego zaczęła „Samopomoc” zbierać fundusze na wsparcia dla wdów i sierót po lekarzach. Na wniosek drów Prebendowskiego i Rossberga i dzięki niezmordowanej pracy zmarłych filarów organizacji ś. p. prof. Jordana i dra Langiego wydała „Samopomoc” znaczny receptowy, które u wielkiej ilości lekarzy znalazły życzliwe przyjęcie i wraz z darami wielkodusznych osób dały dotychczas kwotę stosunkowo pokaźną, bo przeszło 20.000 koron. Założono nadto przy Towarzystwie samopomocy t. zw. „Kasę pogrzebową”, z której rodziny zmarłych członków otrzymują natychmiast po śmierci lekarza tyle razy po 2 K., ilu członków liczy w danej chwili Kasa pogrzebowa. „Oddział należności” przy organizacji założony służy dla członków zaległe honoraria lekarskie za nieznaną opłatą i w wielu już wypadkach oddał znakomite usługi.

Mimo tak widocznych skutków wspólnej pracy podnosiły się ciągle głosy niezadowolenia. Jedni żądali, aby organizacja zupełnie się nie zajmowała filantropią, ale spełniała jedynie zadania organizacyjno-zawodowe. Inni twierdzili, że przede wszystkim wspieranie materialne członków przez dawanie zapomóg jest celem organizacji. Krytykowano dużo, stawiano ogromne wy-

magania, ale żaden z krytyków nie chciał pamiętać o tem, że łatwiej jest krytykować niż pozytywnie działać i że *jedynie i wyłącznie należenie wszystkich lekarzy do organizacji może nam dać siłę*, z którąby się wszystkie czynniki liczyć musiały.

I stało się to, co się stać musiało: Ponieważ organizacji nie przybywało członków, a przeciwnie ilość ich powoli, ale ciągle, topniała, postanowiono zmienić formę organizacji. Zmieniono gruntownie statut Towarzystwa samopomocy lekarzy i utworzono „Związek krajowy lekarzy“, składający się z wielkich organizacji powiatowych i obwodowych. Przy układaniu tego statutu wzorowano się na organizacji lekarzy niemieckich w Czechach, ale zapomniano przy tem o jednej rzeczy: Niemcy są ludźmi czynu, przeprowadzają swoje złe i dobre zamiary z żelazną wytrwałością i osiągają też na każdym polu wspaniałe rezultaty. U nas natomiast zawsze powstaje zrazu przesadny zapal, który jednak bardzo szybko mija — słomiany ogień. Ponieważ tworzenie maleńkich organizacji powiatowych nie odpowiadało bynajmniej stosunkom naszego kraju, przeto statut „Związku krajowego lekarzy“ okazał się zupełnie niefortunnym, zwłaszcza, że wprowadzał wkładkę 24 K. rocznie. Zmieniono więc znów ten statut w ten sposób, że zmieniono organizacje powiatowe i obwodowe, utrzymując tylko jedną krajową, a dzieląc ogólną ilość członków na koła terytoryalne o pewnej autonomii w sprawach miejscowych.

O jednej jeszcze bardzo ważnej zmianie musimy wspomnieć mianowicie o deklaracji przystąpienia do organizacji. Wychodząc ze słusznego założenia, że tylko żelazna karność może dać organizacji potrzebną siłę, zaprowadzono „zobowiązanie“, które musi podpisać każdy lekarz, przystępujący do Związku. W zobowiązaniu tem poddaje się członek wszystkim przepisom statutu, przyrzeka dotrzymanie solidarności zawodowej przy ubieganiu się o wszelkie posady lekarskie, a na wypadek niedotrzymania umowy zobowiązuje się do zapłacenia kary konwencyonalnej w kwocie 2000 K.

To zobowiązanie zapewne odstrasza niektórych od przystąpienia do Związku. Tymczasem skrupuły ten jest zupełnie nieuzasadniony. Jeżeli organizacja ma posiadać siłę, jeżeli nie chcemy nadal pozostać niesforne społeczeństwem, które samo się osłabia przez brak karności, to musimy bezwarunkowo uważać karę konwencyonalną za jedyny środek, którym można trzymać w ryzach jednostki, skłonne do wyryków. Kto ma czyste sumienie, kto nie żywi złych zamiarów, ten może zgodzić się na karę konwencyonalną nawet dziesięćkroć większą, bo wie z góry, że nigdy jej nie będzie musiał zapłacić.

Wkładka do Związku wynosi obecnie 12 K. rocznie.

Wszystkie instytucje dobroczynne, na wstępie wspomniane, a założone jeszcze przez „Samopomoc“, prowadzi Związek nadal, a jak wiele stosunkowo można nawet w tym małym zakresie zdziałać, o tem świadczą następujące cyfry: Kasa pogrzebowa wypłaciła w tym roku 1158 K. premii. Oddział należytości ściągnął 1126 K. honoraryów lekarskich. Udzielono zapomóg w kwocie 1150 K.

Obecnie stara się wydział o uzyskanie ulg ekonomicznych dla członków Związku u rozmaitych kupców, w kopalniach węgla i t. d. Działem tym kieruje kol. dr. Adolf Klęsk, który sam wkrótce ogłosi firmy, dające naszym członkom opusty. Zarazem roześle kol. Klęsk legitymacje członkom Związku.

Od kilku lat należy Związek nadto do Towarzystwa prawnej ochrony podatników w Krakowie i z porady tego towarzystwa mogą korzystać wszyscy członkowie Związku.

Jak z powyższego zestawienia wynika, daje należenie do Związku już teraz bezpośrednie korzyści, które muszą wzrastać w miarę zwiększania się liczby członków. Niestety $\frac{1}{2}$ lekarzy w kraju trzyma się zdaleka i często słyszy się pytanie: Co otrzymam po przystąpieniu do Związku? *A jednak widocznie jest jak na dłoni, że Związek może ogółowi lekarzy dać ogromne korzyści, dyktować warunki towarzystwom, władzom, kasom chorych i t. d. dopiero wtedy, gdy wszyscy lekarze będą w nim zjednoczeni.* Dlatego zwracam się do wszystkich kolegów z gorącym wezwaniem do solidarnego przystąpienia do Związku. Kto pomocy Związku nie potrzebuje i w przyszłości potrzebować nie będzie, ten niech pamięta o tem, że składa 12 K. rocznie dla ubogich kolegów, dla słabszych ekonomicznie, którym tą małą kwotą oddaje w ciężkiej walce o byt bardzo wielką przysługę. Przestańmy już raz wreszcie utyskiwać na biedę i zabierzmy się do solidarnej a pozytywnej samopomocy, a zbudujemy gmach, trwalszy od spiżu i pokażemy światu, że lekarze potrafią stać na straży swoich interesów.

Po blankiety zobowiązania należy zgłaszać się kartą pocztową do Związku krajowego lekarzy w Krakowie, ul. Radziwiłłowska 1. 4.

Dr. J. Weinsberg.

* * *

Wydział Związku krajowego lekarzy uchwalił na posiedzeniu w dniu 15. października b. r. wyrazić Wielmożnemu Panu Gustawowi Szancerowi aptekarzowi w Skolem serdeczne podziękowanie za dotychczasowe wydane używanie znaczków jednohalerzowych na

flaszki z wyrabianym przez niego Syrup. sulphogujacol., przez co fundusz wdowi i sierocy imienia śp. Jordana pomnożył się o poważną kwotę 1225 koron (zużyto na wspomniany lek dotychczas 122.500 znaczków jednohalerzowych). Podając fakt ten do wiadomości, uprasza Wydział Szanownych Kolegów o zapisywanie chorem w odpowiednich przypadkach wspomnianego leku, tembardziej, że według oceny komisji przemysłowej Towarzystwa lekarskiego krakowskiego nie ustępuje on w niczem podobnym wyrobom wytwórców zagranicznych.

Z Wydziału Związku krajowego.

Sekretarz: Weinsberg.

Prezes: Wicherkiewicz.

MATTONIEGO WYCIĄGI BOROWINOWE

do kąpieli.

SÓL BOROWINOWA

ŁUG BOROWINOWY

Suchy wyciąg

Płynny wyciąg

w szarynkach po 1 kg.

w butelkach po 2 kg.

KRONIKA.

Lekarze pomocniczy szpitali wiedeńskich podjęli na nowo energiczną akcję, celem wywalczenia słusznego należnych im praw.

Przedewszystkiem chodzi tu o niezależność lekarzy od urzędników administracyjnych, zwłaszcza w sprawie przyjmowania i oddalania chorych.

Dalej lekarze szpitalni żądają poprawy wikt szpitalnego dla chorych i wikt dla siebie i to stale, a nie tylko w dniu dyżurów.

Dalsze żądania odnoszą się do ubezpieczenia lekarzy szpitalnych przez fundusz szpitalny i to nie tylko od wypadku, ale i od procesów zaczepnych (Haftpflicht), albowiem często lekarz pomocniczy zostaje pociągniętym do odpowiedzialności przez pacjentów mimo tego, że wykonał daną czynność n. p. z polecenia szefa.

Lekarze w razie nieuwzględnienia ich życzeń grożą masowem wystąpieniem ze służby.

K.

Czy to wolno? Już nieraz rozpatrywaną była sprawa, czy wolno bez zezwolenia i woli pacjenta dokonać na nim operacji. Zawsze odpowiedź prawna wypadła ujemnie, a jedynie w nagłych, groźących wypadkach, tam gdzie np. chory jest nieprzytomny, lub też nie może zrozumieć potrzeby operacji (np. dziecko), wolno wyjątkowo przystąpić do operacji, jeżeli chodzi o wielki pośpiech i niema czasu zasięgnąć pozwolenia kuratora (u umysłowo chorych) lub opiekuna (u dzieci).

Z pewnem też zdziwieniem i niedowierzaniem przyjęliśmy wiadomość, że niektóre Stany w Ameryce północnej postanowiły przebiec zbrodniarzy i osobniki wyrodniałe celem „ochronienia świata“ od dziedzicznie obciążonych potomków. Dr. Belfield donosząc o tem w The Chicago Medical Records (marzec 1909) oświadcza, że nawet w więzieniu Jeffersouville poddano już 800 osób trzebieniu, a mianowicie przecięciu nasieniowodu, zabieg bowiem ten jest niewielki, da się go wykonać w znieczuleniu miejscowem ambulatoryjnie, a w przeciwieństwie do wycięcia jąder nie wpływa ujemnie na cały organizm i zdolność płciową, usuwając jedynie płodność.

Nie przeczy, że państwo to czyni dla dobra społeczeństwa, ale bądź co bądź ten sposób uznać należy za brutalny i nieetyczny.

Nie różni się on zupełnie od używanych w dawnych czasach przez sądy wylupań oczu i wycinań języka.

Nikt nie przeczy, że zwyrodnienie przenosi się i na potomków, ale z drugiej strony za regułę tego uważać nie można, bo, jak to wykazał Lombroso, nieraz potomkami ludzi zwyrodniałych byli i geniusze.

W ten sposób świata nie odczyści się nigdy ze złoczyńców!

K.

Proces o odszkodowanie, ciekawy ze względu na pytanie: kiedy jeszcze można zrobić doniesienie o wypadku, odbył się w lipcu w Lipsku.

Pewien podróżny, zabezpieczony we frankfurckim towarzystwie ubezpieczeń od wypadków, w czasie podróży koleją żelazną doznał zaproszenia oka. Nie zwracał na to z początku uwagi, sądząc, że jestto bagatela, gdy jednak wystąpiły objawy zapalenia, zwrócił się do lekarza (2 tygodnie po wypadku), tenże leczył go, ale wkońcu (w 8 tygodni) okazała się potrzeba operacji ocznej, którą też wykonano. Dopiero wtedy uszkodzony zrobił doniesienie. Towarzystwo odrzuciło jednak pretensję, twierdząc, że doniesienie wpłynąć powinno zaraz, ewentualnie najpóźniej w 7 dni po wypadku, a ponadto w razie wypadku uszkodzony obowiązany jest podróż przerwać i wrócić się celem porady lekarza.

Sprawa oparła się o sąd, który w trzech instancjach przychylił się do pretensji uszkodzonego, twierdząc, że tenże postępował zupełnie słuszenie, nie przerywając podróży w mniemaniu,

że wypadek ten jest zwykłym zaproszeniem oka, zdarzającym się bardzo często i przebiegającym bez śladu i nie mógł przewidzieć, że zdarzenie to pociągnie za sobą skutki, a więc stanie się „wypadkiem” w prawnym znaczeniu. K.

Na miesiąc więzienia skazanym został w Berlinie pewien lekarz za wystawienie fałszywego świadectwa.

Mianowicie pewnej pacjentce, która odbyła połów, wystawił świadectwo, że przebyła influencję, a to na jej prośbę, inaczej bowiem byłaby straciła posadę. K.

Na fundusz wdów i sierót po lekarzach ofiarował dr. Schröder, ginekolog w Monachium, 3.000 marek. W tym roku fundusz ten uzyskał już ze składek i darowizn 19.430 marek.

Oby i u nas kiedy tak było! K.

Ostrzeżenie. Od lat 7-miu pełnię obowiązki zastępcy lekarza miejskiego w Starym Samborze, a w r. 1908 mianowany w maju, tj. od śmierci lekarza Obuszkiewicza, pełnię tę funkcję sam. Stosunki tu są nieświeższe tak, że 3-ci lekarz nie jest w stanie tu się utrzymać, bo śp. kol. Obuszkiewicz nie praktykował. Nadmienić muszę, że ludność tu w okolicy bardzo uboga a w Starej Soli (odległej 7 km.) i w Strykach (15 km.) mieszkają lekarze okręgowi, nadto do Sambora 18 km. i dalej. Proszę więc kolegów, by się o posadę lekarza w Starym Samborze nie ubiegali.

Stary Sambor, 20. października 1909 r.

Dr. Joachim Salzman.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Ackermann 6—, dr. Barban 6—, dr. Bibring 3—, dr. Bienenwald 3—, dr. Bocheński 24—, prof. dr. Chlumsky 6—, p. Fiszer (Łódź) 6—, dr. Friedmann 6—, dr. Fruchtmann 3—, dr. Gertler 6—, dr. Godłowski 6—, dr. Josse 6—, dr. Karaś 6—, dr. Kupczyk 12—, dr. Maciejowicz 6—, dr. Miszewski 18—, dr. Niziołek 6—, dr. Papée 9—, prof. dr. Pieniążek 6—, dr. Praschil 6—, dr. Rosmarin 3—, dr. Schmar 6—, dr. Schwarz Albin 6—, dr. Sędzimir 18—, dr. Sobieszczański 3—, dr. Sturm 6—, dr. Tryniecki 3—, dr. Urech 6—, dr. Weinreb 6—, dr. Wernikowski 6—, dr. Ziarko 10—, dr. Zopoth 20—, dr. Żurkowski 12—.

L. 63.181.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomerji wraz z Wielkim Księstwem krakowskim rozpisuje niniejszem konkurs na posadę drugiego sekundariusza w szpitalu powszechnym w Kołomyi.

Kandydaci powinni najpóźniej do 1-go grudnia wnieść podania do Wydziału krajowego z dołączeniem:

1) Metryki urodzenia dla udowodnienia nieprzekroczenia 40 roku życia,

2) dowodu obywatelstwa austriackiego,

3) dyplomu doktora wszech nauk lekarskich, uzyskanego na jednej z wszechnic Monarchii austriackiej, upoważniającego do wykonywania praktyki lekarskiej.

Do posady tej jest przywiązane:

a) Płaca o rocznych kor. 1.000,

b) pomieszkawanie kawalerskie w budynku szpitalnym wraz z wiktą w naturze, unormowaną dla lekarzy w szpitalach krajowych oraz opałem i oświetleniem.

Obowiązek mieszkania w szpitalu jest bezwarunkowy a wartość wiktę nie może być zmienioną na spłatę w gotówce.

Z Wydziału krajowego Królestwa Galicyi i Lodomerji wraz z W. Ks. Krakowskiem.

We Lwowie dnia 22. października 1909.

L. 4961/09.

Konkurs.

W myśl reskryptu Wydziału krajowego z dnia 9. października 1909 L. 10.227 rozpisuje się konkurs na posadę lekarza dla okręgu sanitarnego w Koropcu (5400 mieszkańców).

Okręg ten obejmuje następujące gminy: Koropiec, Ostra, Nowosiółka koropiecka, Porchowa, Zubrzec, Ścianka, Puźniki, i Kośmierzyn. z których 5 pierwszych leży przy wzorowo utrzymanym gościńcu. Lekarz okręgowy ma obowiązek utrzymywania apteki domowej.

Z posadą tą połączone są płaca roczna 1.000 K., ryczałt na koszty podróży 600 K., oraz prawo do emerytury w granicach postanowień ustawy z dnia 12. maja 1909 Nr. 68 Dz. u. kr.

Warunki nadania posady są:

1. Prawo obywatelstwa austriackiego,
2. dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej,

3. nieskazitelny charakter,

4. znajomość języków krajowych,

5. dostateczna fizyczna zdolność,

6. nieprzekroczony 40 rok życia,

7. praktyka najmniej dwuletnia w zawodzie lekarskim.

Posada ta nadana będzie tymczasowo na rok, poczem Wydział powiatowy orzeczy, czy posada ma być stale nadana.

Miedzy kandydatami pierwszeństwo będą mieć ci, którzy wykazą się nieprzerwaną dwuletnią służbą przy powszechnym szpitalu lub egzaminem fizykalnym. — Podania udokumentowane należy wnosić najdalej do dnia 10. listopada br. do Prezydium Wydziału Rady powiatowej w Buczaczu.

Z Wydziału Rady powiatowej

Buczacz, dnia 18. października 1909.

prezes.

M. Gliński.

sekretarz.

Maryan Błażowski.

Do szybkiego, łatwego i bardzo taniego wytwarzania dobrego kefiru nadaje się najlepiej

Dr. Fragnera Kefirzakwaska w ziarnkach

Ilość wystarczająca na 12 flaszek kosztuje K 1.20 — na 60 flaszek 5 K

Dostać można we wszystkich aptekach i drogueryach

Wyrabia apteka dra K. Fragnera, c. k. dostawcy nadwornego Praga III.

Prospekty i próbki gratis i franko.



(JOLIES)

Panom Lekarzom piśmiennictwo i próbki bezpłatnie. — Otrzymać można we wszystkich aptekach.

Środek odżywczy i wzmacniający zawierający żelazo i fosfor (Acidoalbumina).

ŻELAZO! FOSFOR: zwiększa znacznie ilość hemoglobiny i czerwonych ciałek krwi, pobudza łaknienie, podnosi ciężar ciała i wzmacnia nerwy.

Proszek fersanowy.

Kołaczyki czekoladowo-jodowo fersanowe dla dzieci

(w kartonach oryginalnych po 50 sztuk).

D. S. 2 razy dziennie po 2—4 kołaczyki.

Kołaczyki fersanowe.

Kołaczyki jodowo-fersanowe dla dorosłych

(w kartonach oryginalnych po 50 i 100 sztuk).

D. S. 2 razy dzień po 3—6 kołacz. stosownie do wskazania.

Nowość!

Pastyłki-bromowe-fersanowe
Fersan-Wepk, Wien IX.

Wydział krajowy:
LW. 107.416/09.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomerji wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem ogłasza niniejszem

Konkurs

wa posadę prymarusa Oddziału kiłowo-skórnego kobiet, przy kraj. szpitalu powszechnym we Lwowie.

Posada ta połączoną jest z płacą o rocznych 3.000 koron, prawem do trzech dodatków pięcioletnich po 600 koron rocznie tudzież z prawem do emerytury w granicach postanowień statutu emeryt. uchwalonego przez Wys. Sejm w dniu 15. lutego 1898.

Ubiegający się o powyższą posadę doktorowie medycyny winni wykazać:

1. iż są obywatelami państwa austriackiego,
2. iż posiadają znajomość języków krajowych,
3. że nie przekroczyli 40 rok życia,
4. że są specjalistami w dziedzinie chorób kiłowo-skórnych, dołączając na dowód odnośne prace samoistne z działu chorób skórnych i wenerycznych.

Termin do wnoszenia podań na ręce dyr. kraj. Szpitala powszechnego we Lwowie oznacza Wydział krajowy po dzień 30 listopada b. r.

Z Rady Wydziału krajowego

We Lwowie dnia 14. września 1909.

3—2

Piotrowski.

Konkurs.

Wydział Rady powiatowej w Kosowie rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Hryniawie. Do tego okręgu sanitarnego należą 13 gmin i tyleż obszarów dworskich, mianowicie: Hryniawa, Jabłonica, Dołhopole, Fereskula, Uścierki, Hołowy, Krasnoila, Stebne, Perechrestne, Polanki, Berwin-kowa, Chorocowa i Białobereзка w ilości 9213 mieszkańców.

Płaca lekarza ustanowiona rocznie 1200 koron i ryczałt na objazdy w rocznych 800 kor. Obowiązki lekarza okręgowego określa instrukcja wydana przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym we Lwowie, mianowicie § 14. rozp. wykonawczego dla ustawy z 2. lutego 1891 dz. ust. i rozp. kraj. Nr. 82, — oraz z dnia 12. czerwca 1897 dz. u. kraj. Nr. 36.

Lekarz okręgowy ma obowiązek utrzymywania apteki domowej i spełniania czynności w ambulatorium w razie utworzenia go w siedzibie okręgu.

Ubiegający się o tę posadę winien wnieść należycie udokumentowane i osteplowane podanie do Wydziału Rady powiatowej w Kosowie najpóźniej do dnia 15. listopada 1909 i wykazać, że posiada następujące warunki:

1. Prawo obywatelstwa austriackiego,
2. dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej,
3. dowody znajomości leczenia chorób skórnych i wenerycznych,
4. nieskazitelny charakter,
5. znajomość języków krajowych,
6. praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim,
7. nieprzekraczalny wiek 40 lat,
8. dostateczną fizyczną zdatność.

Podania nieudokumentowane lub wniesione po terminie nie będą uwzględniane.

Pierwszeństwo do otrzymania posady będą mieli kandydaci, którzy wykażą się praktyką szpitalną na oddziale chorób skórnych i wenerycznych; posada ta na razie nadaną zostanie prowizorycznie poczem może nastąpić stabilizacja.

Z Wydziału Rady powiatowej w Kosowie.

Kosów, dnia 5. października 1909.

2—1

Pierwsze w Galicyi przez Wysokie c. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych (w myśl §. 31. ustawy o „artykułach żywności“ z d. 16. stycznia 1896, Dz. p. p. Nr. 89 ex 1897) **urzędownie upoważnione**

CHEMICZNO - MIKROSKOPOWO-ANALITYCZNE LABORATORYUM

do badania pokarmów, artykułów spożywczych, leczniczych, handlowych, technicznych, gospodarczych, higienicznych, analiz sądowych, moczu, płwocin itp.

RADCY CESARSKIEGO

Walerego Włodzimirskiego

zaprzysiężonego chemika c. k. Sądu krajowego karnego,

zaprzysiężonego rzeczoznawcy i oceniciela c. k. Sądu krajowego cywilnego, egzaminowanego na wszechnicy we Wiedniu znawcy artykułów spożywczych, członka stałej Komisji zdrowotnej miasta Lwowa, członka i referenta Komisji Jurorów Wystawy krajowej w roku 1894 we Lwowie,

(byłego właściciela apteki)

we Lwowie, przy ul. Jagiellońskiej pod i. 18.

Sanatorium dla chorób wewnętrznych

pod klinicznym kierownictwem

DOC. DR. M. FRANKEGO

wraz z Zakładem fizyko-hydro-terapeutycznym

pod kierownictwem

DR. J. WOYTKOWSKIEGO

(Dawniej zakład KISELKI, ulica Kąpielna I. 8).

Do Sanatorium przyjmuje się w celach leczniczych i dyagnostycznych osoby, dotknięte schorzeniami przewodu pokarmowego, narządu krążenia, nerek, chorobami krwi (niedokrewność pierwszo- i wtórordżna, bladaczka prawdziwa i wrzekoma i t. d.) i przemiany materji (diabetes mellitus i insipidus, skaza moczanaowa, otyłość, oxaluria, phosphaturia i t. d.).

Do zakładu fizyko-hydro-terapeutycznego prócz tego przyjmuje się chorych, dotkniętych przede wszystkim chorobami nerwowymi funkcjonalnymi.

Nie przyjmuje się bezwzględnie osób z gruźlicą, chorobami zakaźnymi i umysłowymi.

W zakładzie urządzono według nowoczesnych wymogów laboratorium, tak mikroskopowe, jak i chemiczne dla badań moczu, krwi, treści żołądkowej i jełitowej.

Kuchnia dyetetyczna pod ścisłą kontrolą lekarza zakładowego.

Leczenie stosowane będzie środkami wedle najnowszych sposobów leczniczych, przyjętych w chorobach wewnętrznych, uwzględni zasady ścisłej dyetetyki naukowej i terapii fizykalnej.

Prócz urządzeń do zwykłych zabiegów wodoleczniczych zakład posiada kąpiele lecznicze wanne i to: mineralne, gazowe z C-O₂ lub O. (musujące kąpiele Sarassona t. Ozetbäder), mułowe, kąpiele elektryczne świetlne i czterokomorowe, kąpiele parowe i suchem powietrzem, aparaty elektryczne do miesienia, wibracji, urządzenie do gimnastyki leczniczej i t. d.

Prócz tego, do zakładu fizyko-hydro-terapeutycznego pod kierownictwem dr. J. Woytkowskiego, przyjmuje się chorych, chcących się leczyć sposobem dr. Lahmana (dyeta, kąpiele słoneczne, powietrzne i t. d.).

Z urządzeń zakładu fizyko-hydro-terapeutycznego (hydropatji, kąpiele elektrycznych, świetlnych, masażu i gimnastyki), korzystać mogą również chorzy przychodni, według wskazówek i pod opieką kierownika tegoż zakładu, dr. Woytkowskiego.

Zakład przyjmuje chorych na pobyt, począcwszy od 1. maja b. r.

Na żądanie wysyła Zarząd prospekt, objaśniający o warunkach przyjęcia, kosztach leczenia i pobytu w Sanatorium.

Doc. Dr. M. Franke

Lwów, ul. Wałowa I. 29. I. p.

Telefon 1124.

Dr. J. Woytkowski.

Lwów, Sanatorium „Kiselki“.

Telefon 932.

ŻYCIE duchowe po śmierci jest doświadczalnie udowodnione, jak stwierdza w świetnym wykładzie dr. Broferio, prof. Uniw. w Medyolanie: „Czy będziemy żyli po śmierci?“. Cena 80 hal.

„Śmierć ciała nie jest śmiercią duszy, czyli umarli żyją“. Zawiera między innymi artykuł prof. D-ra Lombroso. Cena 1 K 20 h.

Prof. Uniw. M. Perty, dr. medycyny i filoz.: „Dowody istnienia świata duchowego, do którego wstępujemy po śmierci“. Cena 2 K.

4—3 Do nabycia we Lwowie u G. SEYFARTHA, Rynek 24 i w innych księgarniach. Skład główny: GEBETHNER i SKA, KRAKÓW, Rynek 23.

„ZDROWIE“

Fabryka wód mineralnych i napoi musujących

polecona i pod kontrolą Towarzystwa lekarskiego pozostająca

wyrabia wszelkie wody sztuczne, stołowe i lecznicze oraz napoje musujące najlepszej jakości.

LWÓW, BAJKI BOCZNA.

TELEFON Nr. 544.

Kraków, ulica Zybklikiewicza 9. — Telefon Nr. 796.

MECHANOLECZNICZY

ZAKŁAD ZANDEROWSKI

(Jedyny tego rodzaju w kraju).

Lecznica chirurgiczno-ortopedyczna.

Oryginalne aparaty ZANDERA. — Gimnastyka lecznicza. Wyrób gorsetów, pasów brzusznych, sztucznych kończyn i t. d. — Leczenie gorącym powietrzem. — Mięsień. — Elektryzowanie.

Aparat Roentgena. — SALA operacyjna. — POKOJE dla chorych.

Zakład otwarty od 9—1-ej i od 4—6-ej.

Dr. Alfred Merz.

Dr. Mieczysław Staszewski.

Dr. Zygmunt Wachtel.

SANATORYUM

DLA CHORYCH PSYCHONERWOWYCH

LWÓW, „NAD ŻELAZNĄ WODĄ”.

Przyjmuje się chorych, dotkniętych wszelkimi postaciami chorób umysłowych, tudzież psychonerwicami padaczkowemi, hysterycznemi i choreatycznymi, jak również alkoholistów i morfinistów. — Zbudowane i urządzone na wzór sanatoryjów zagranicznych, daje sposobność stosowania wszelkich najnowszych środków i sposobów leczniczych, a szczególnie kąpeli przedłużonych (Dauerbäder). — Postępowanie z chorymi z powodu ograniczonej liczby ściśle indywidualizujące. — Opieka domowa. Obfitość rozrywek. Staranie o odpowiednie zajęcie dla chorych. Możliwie największa swoboda.

Cena 10 K za dobę i więcej. ☐ Blizsze szczegóły na żądanie.

Dr. Jan Świątkowski, kierujący lekarz.

Telefon Nr. 385.

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

EUGENIUSZA MATULI W RADOMYŚLU koło Tarnowa

POLECA WYROBY WŁASNE:

Ferrophosphat (Syr. ferr. mangan. hypophosphor. comp).

w działaności identyczny z Syr. Fellowa, Dra Eggera itp.

Nieoceniony jako tonieum w przypadkach niedokrewności, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii itp. Zawiera: żelazo, mangan, wapień, potas, chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole hypofosforowe rozpuszczone w syropie. Skład chemiczny podany na każdej flaszce. Ferrophosphat Matuli wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. Cena za flakon koron 2. Sposób użycia: 2—3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w 1/4 szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

Zawiera ciała lotne jak: olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem dają jednolitą masę, łatwo dokładnie wetrzeć się dającą. W użyciu przyjemny, o miłej woni. Działa znakomicie w bólach reumatycznych różnych postaci, specjalnie w reumatyzmie mięśniowym lumbago, ischias, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie. jakoteż badania na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija się takowe watą lub flanelą. —

Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik K. 1.40, za duży K 5. Tylko w oryginalnych słoikach.

Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady lekarskiej i Ministerstwa spraw wewnętrznych w Petersburgu.

10—10



MARKA OCHRONNA

Stomachin (Cognac chinae).

Jest czystym wyciągiem kory chinowej królewskiej i gorzkich korzeni na koniaku francuskim. Wyborne jako „Stomachicum”. Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, podnieca i zwiększa apetyt, wzmacnia, działając szybko. Przy „Hyperemesis gravidarum” wywiera zbawienne skutki, wstrzymując wymioty i nudności. Dla cierpiących na płucę, specjalny cum acid. cynamilico, a to 0.35 w 200 gr.

Sposób użycia: Bezpośrednio przed jedzeniem kieliszek.

Cena małej flaszki K. 2., większej K. 4. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując. używać zawsze formułek: original MATULA.

Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów lekarzy gratis i franco przesyła:

Laboratoryum i Fabryka przetworów farmaceutycznych EUGENIUSZA MATULI w RADOMYŚLU koło Tarnowa.

Syrup Hypophosphit comp. Dr. Egger

zawiera w jednej łyżeczce żelaza 0.05, wapnia 0.10, potasu 0.06, sodu 0.06, chininy 0.005 i strychniny 0.00005, sole kwasu fosforowego i odpowiednio do farmakopei Unit. St.

S. Hypophosphit comp. Dr. EGGER

jest dzielnym środkiem w przypadkach niedokrewności, neurastenii, rozmaitych schorzeniach narządu nerwowego, w krzywicy, zółtach, jest nieocenionym tonieum dla ozdrowieńców; bywa też podawany w pierwszorzędnym klinikach, jak w klinice Radcy dworu prof. Krafft-Ebinga, prof. Felsenreicha, prof. Fingera, prof. Mračka, prof. Jendrasika, prof. Rosthorna i t. d.

Cena za jedną 500 gramową flaszkę 4 kor 80 hal.
za jedną 250 gramową flaszkę 2 kor. 40 hal.

Główny skład: dla Galicyi wschodniej w aptece Piotra Mikolascha we Lwowie — dla Galicyi zachodniej w aptece Konstantego Wiszniewskiego w Krakowie
Główny skład i wyrób

Apteka „Reichspalatin“

Budapeszt, VI. Waizner Boulevard 17.

Rządowo  uprawniona

Fabryka wód mineralnych

sztucznych i specjalnych leczniczych pod firmą

K. Rząca i Chmurski

w Krakowie, ul. św. Gertrudy 4.

wyrabia pod kontrolą Komisji Przemysłowej Tow. Lek. Krak. polecone przez toż Towarzystwo

WODY MINERALNE

odpowiadające składem chemicznym wodom: Bilińskiej, Gieshüblerskiej, Selterskiej, Viehy, Marienbadzkiej, Homburg, Rissingen, tudzież specjalnie lecznicze

jak: litową, bromową, jodową, żelazistą, kwaśną oraz normalne wody mineralne z przepisu Prof. Jaworskiego.

Sprzedaż cząstkowa w aptekach i drogueryach

Cenniki na żądanie franco.

Polecone przez Światne Towarzystwo Lekarskie krakowskie
z pomiędzy dziś znanych przetworów żelazistych — jest najłatwiej strawnym i nie psującym zębów środkiem

LIQUOR MANGANO FERRI PEPTONATI

składu 0.60% Fe i 0.10% Mn wyrobu

Aptekarza D. MATULI w Podgórzu (KRAKÓW).

Polecany jako środek lekko strawny, pobudzający apetyt, w blednicy, braku krwi, malarii, zółtach, w kobiecych i nerwowych słabościach.

Sposób użycia: Dzieciom od lat 12 daje się 2 razy dnia po łyżce od kawy z mlekiem; osoby dorosłe używają 2—3 razy dnia po łyżce stołowej.

Na składzie w każdej większej aptece. — Cena 2 kor. 40 hal.

WYRÓB KRAJOWY. — Dwie flaszki wysyłam franco.

LYSOFORM

Jego zalety są:

Dobre działanie desinfekcyjne
Nieszkodliwość użycia
Pełny brak podrażnienia
Przyjemna woń, nie pozostająca długo
Dobre odwanianie
Wielka taniość.

ZASTOSOWANIE:

I. Do antyseptycznych przeplukiwań i wycierań: pochwy, macicy, jam ropni itd.

- a) $\frac{1}{2}$ — $1\frac{0}{0}$ przy colpitis, fluor albus, endometritis etc.
- $\frac{1}{2}$ — $1\frac{0}{0}$ przy cystitis, gonorrhoe
- $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}\frac{0}{0}$ przy ozaena, ropieniu i cuchnieniu z uszu itd.
- b) 2— $3\frac{0}{0}$ do wycierań przed operacją.
- c) Kompresy lysoformowe: przy panaritium, phlegmone itd.
- d) $5\frac{0}{0}$ lub w postaci maści (połączenie 5, 10, $15\frac{0}{0}$ lysoformu z wazeliną, wazogemem itd.) przy czyrakach, pityriasis, herpes tonsurans, scabies, psoriasis, lupus itd.

II. Do zmywań przeciw nadmiernemu poceniu się

- a) 1— $2\frac{0}{0}$ przy potach nocnych suchotników itd.
- b) przy nadmiernym poceniu się rąk i stóp. (Zaleca się wieczór obmyć stopy czystą wodą bez mydła, następnie natrzeć 20—30 kroplami lysoformu i znowu obmyć).

III. 2 — $3\frac{0}{0}$ do desinfekcji instrumentów

(cave: instrumenty, powleczone lakierem; kateterów Porgès nie psuje) $\frac{1}{2}\frac{0}{0}$ do zapobieżenia zachodzeniu mgłą zwierciadeł krtaniowych i innych.

IV. Do desinfekcji rąk i skóry

jako chemiczny środek desinfekcyjny obok metod mechanicznych. Nadaje się do tego celu szczególnie, gdyż łączy działanie mydła z własnością bakterjobójczą, wskutek czego wnika w skórę i utrzymuje ją miękką i śliską. 2— $3\frac{0}{0}$ roztwór wodny i $2\frac{0}{0}$ alkohol lysoformowy.

Według badań król. Instytutu dla chorób zakaźnych w Berlinie (deutsche med. Wochenschr. 1906 Nr. 6) zabija przy 47 — 50° Celsjusza $\frac{1}{2}\frac{0}{0}$ roztwór lysoformu gronkowce w 10 minutach.

Do desinfekcji i odwaniania sal chorych, sopluczek, sedesów itd. tańszy Lysoform surowy.

Lysoform

znajduje się w handlu tylko we flaszkach z zielonego szkła z osłoną z białego papieru i marką ochronną.

Uprasza się Panów Lekarzy, aby dla uniknięcia fałszowań zapisywali lysoform tylko **oryginalny**.

Literaturę i próbki otrzymać można przez:

naukowego referenta fabryki lysoformu

Chemika A. C. Hubmanna Wien XX., Petraschgasse 4—6.

Na żądanie

i według wskazań Towarzystwa ginekologicznego lwowskiego wyrabiam następujące opatrunki (P) położnicze, sterylizowane:

Gazę

odtłuszczoną P
jodoformową 10%
jodoformową 10%
wioformową 10%

w pudełkach zawierających 5 metrów gazy.

Wate Brunsa

w płatkach, w kartonach
po 100 i 250 gr.

Na każdym pudełku jest umieszczona moja firma i litera P, toteż proszę tylko takie przyjmować jako wyrób krajowy.

Wyrabiam również **pastylki sublimatowe** prof. Obalińskiego

Gazę jodoformową Dra Bylickiego w formie opaski i opaski oparzelinowej Prof. Trzebieckiego.

M. Ł. Dobrowolski

Mag. farmacji, właściciel fabryki opatrunków chirurgicznych
w Podgórzu, filia Lwów Czarnieckiego 1. 6.

Jakie środki żelaziste nadają się do dłuższego stałego użycia?



Tylko takie, które nie naruszają zębów, żołądka nie obciążają, łatwo się przyswajają, są smaczne i przyjemne w użyciu.

Wszystkie te własności posiada

Haematicum Glausch;

zajmuje ono tedy pierwsze miejsce

między środkami żelazistymi

i od lat zapisują je lekarze wszystkich krajów jako najracjonalniejszy i najtańszy środek żelazisty przy braku apetytu, niedokrewności, blednicy, neurastenii i w innych stanach osłabienia jakoteż w okresie zdrowienia po ciężkich chorobach.

Cena: pół flaszki objętości 230 grm. 1.50 kor., całej flaszki objętości 500 grm. 2.60 kor.

Haematicum Glausch można dostać w każdej aptece. Skład główny: „Adler-Apotheke“ S. E. Kleweina w Krems pod Wiedniem. Panom lekarzom dostarcza się darmo i opłatnie ilości próbne.



Telefon Kraków, ul. św. Tomasza 1. 18. Telefon
Nr. 81. róg ulicy Floryańskiej. Nr. 81.

LECZNICA CHIRURGICZNA

dla chorych przychodnich

AMBULATORYUM

zaopatrzone we wszelkie przyrządy do badania i leczenia.
ODDZIELNE AMBULATORYUM dla mniej zamożnych osób
Godziny przyjęcia od 9—11 przed południem.

SALA OPERACYJNA

ZAKŁAD ROENTGENOWSKI

(przeświatlanie i leczenie)

PRZENOŚNY APARAT ROENTGENA

Przyrządy do leczenia gorącym powietrzem według metody Biera, oraz do mechanoterapii i ortopedyi.

Dr. ARTUR FROMMER

b. długoletni I. sekundaryusz oddziału chirurgicznego szpitala św. Łazarza
ordynuje od 3—4 popołudniu.

Zakład dla diagnozy

i leczenia chorób skórnych i wenerycznych.

Leczenie promieniami Röntgena

Leczenie światłem Finsen-uwiolowem

Leczenie zapomocą radium

Leczenie elektrolizą

Pomocnicze środki diagnostyczne:

Ordynacja lekarsko-kosmetyczna.

Badanie na gonokokki

Badanie na skrętki (Spirochaete pallida)

Serodiagnoza kiły (próba Wassermann)

Dr. Antoni Blumenfeld

b. asystent kliniki dermatolog. w Uniwersytecie wrocławskim.

Lwów, ul. Klementyny Tańskiej 1. 1.

Telefon 1323.

(obok hotelu Zorza).

Instytut Zanderowski

LECZNICA MECHANICZNA i ORTOPEDYCZNA

we Lwowie, ulica Romanowicza liczbą 3.

(Telefon 1020).

Wskazania: 1. Choroby serca i naczyń krw. płuc (dusznicza i rozedma, stare nieżyty), niedowład kiszek, gościec i dna, otyłość, choroby nerwowe (bezsennosc, ból głowy), blednica, cukrzyca i t. d.

2. Zboczenia ortopedyczne: garby, scoliosis, luxatio cong., pes varus etc. Leczenie maszynami systemu ZANDERA i gorącym powietrzem. Wyrób gorsetów i przyrządów ortopedycznych (syst. Hessinga) pod kierunkiem Doc. Dra Gabrysiewskiego.



Od kilku lat przez lekarzy z znakomitym skutkiem zalecany

Wyciąg szpilkowy do kąpieli

Mgr. I. Bojarskiego

do nabycia we wszystkich aptekach.

Główny skład wysyłkowy J. HAY ek.nadw. dostawca Lwów

— Cena za flakon 75 hal. —



Inżynier Leonard Nitsch i Spółka, Kraków — Kolejowa 17.

projektują i wykonują:

WODOCIĄGI

DLA MIAST, GMIN, FOLWARKÓW, FABRYK, OGRODÓW, GMA-
CHÓW PUBLICZNYCH, DOMÓW PRYWATNYCH i t. d. — — — —

Poszukiwanie i uchwycenie źródeł. Wiercenie studzien. Ustawianie pomp. Instalacje domowe z klozetami, łazienki i t. d.

Centralne ogrzewanie

WSZELKICH SYSTEMÓW i WENTYLACJE. ŁAŻNIE.
MECHANICZNE PRALNIE, SUSZARNIE i t. d. — — —

Najlepsze referency z dotychczasowych robót. Kosztorysy bezpłatnie.



Na zjeździe lekarskim
w Meranie nazwana
„WODĄ IDEALNĄ”.

ZDRÓJ NATALII

SZCZAWA LITOWA naj-
zasobniejsza w kwas wę-
głowy, wyborna w smaku
wypróbowana i polecana
przez lekarzy

FRANZENSBAD

Prawdziwe Francensbadzkie
WYCIĄGI BOROWINOWE
Sól borowinowa
i ług borowinowy
wyrabiane w zarządzie
miejskim.

Zdroje Francensbadzkie:
Salzquelle, Franzens-
quelle, Wiesenquelle,
Stahlquelle.

WYBORNĄ
WODĄ STOŁOWĄ



jako źródło lecznicze od lat se-
tek uznana we wszelkiego rodzaju
nieżytach przewodów oddecho-
wych i narządów trawienia,
w gościecu, katarze żołądka i pę-
cherza. Nieoceniona dla dzieci,
rekonwalescentów i podczas
brzemiennosci.

Henryk Mattoni

Karlsbad — Franzensbad
Wiedeń — Budapeszt.

Apteka pod złotą gwiazdą
Piotra Mikolascha
we Lwowie wyrabia:

Syrup Sulfogwajakolowy i Syrup Sulfogwajakolowy z Kolą

w działalności zupełnie identyczny z Siroliną
firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Ko-
misyi Przemysł.-lekarskiej Tow. Lekar. we Lwowie
O 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje kor. 2:00
z Kolą 2:50
Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca: ustalonej sławy

WINA LECZNICZE

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austrii
w r. 1870 wprowadzone.

Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Con-
durango, Borówkowe, Rumbabarowe, Pepsynowe, Cola,
Peptonowe, Malaga, Tokaj stary, Cognac najlepszy.
Zaopatrzone atestami pierwszorzędných powag lekar-
skich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików kra-
jowych i zagranicznych.



LABORATORYUM

CHEMICZNO-LEKARSKIE I HYGIENICZNO-BAKTERYOLOGICZNE

pod kierownictwem Prof. Dr. K. Panka

przy współpracownictwie sił fachowych we wszystkich działach.
Wykonuje wszelkie badania chemiczne, mikrosko-
powe i bakteriologiczne z zakresu dyagnostyki
lekarskiej i higieny.

Prospekty na żądanie darmo i opłatnie.

== Lwów, ulica Akademicka l. 26. ==

TELEFON 494.



C. k. Cyrkularna Apteka

A. SKLEPIŃSKIEGO

WE LWOWIE

poleca swoje

WE LWOWIE

Laboratorium chem. mikroskop.

pod kierownictwem

lekarza Dr. J. KORMANA i Mg. farmacyi A. SKLEPIŃSKIEGO
WP. lekarzom tak miejscowym jak też i zamiejscowym do celów
lekarsko-rozpoznawczych.

W powyższem laboratorium rozbiera się: mocz, płwociny, treść
żołądkową, kał, nasienie i. t. p. według nowoczesnych metod
stosowanych w zakładzie chem. patologicznym we Wiedniu
(Dyr. Dr. FREUND).

Z reguły wykonuje się analizy w dniu nadesłania wydzieliny, w razie
potrzeby nawet w przeciągu sześciu godzin.

CENY ROZBIORÓW: 3, 6, względnie 10 koron.

ADRES: C. k. Cyrkularna Apteka — Lwów. TELEFON Nr. 69.



Apteka H. Rubla

przedtem Z. RUCKERA WE LWOWIE.

poleca:

Wina lecznicze własnego wyrobu:

MALAGĘ z chiną, z żelazem,
z chiną i żelazem,
z rhabarbarum,
z kaskarą sagrađą,
z somatozą,
z orzechów kola,
z pepsyną itp.

Amarol:

znany i wypróbowany środek dyete-
tyczny przez pierwszorzędné powagi
lekarskie zalecany i używany w ostr.
i chronicznych słabościach żołądka
tak u dzieci, jak i dorosłych.

Cena 1/1 fl. K 2:50, 1/2 fl. K 1:50.



SANATORYUM

Dr. K. DŁUSKIEGO w Zakopanem

dla chorych piersiowych
otwarte przez cały rok.

Piękny widok na TATRY. Wystawa pokoi po-
łudniowa. — Centralne ogrzewanie, elektryczne
oświetlenie, wodociąg gorącej i zimnej wody na
wszystkich piętrach, winda elektryczna, kamera
dezynfekcyjna, pokoje izolacyjne dla chorób za-
kaźnych.

Czytelnia, sala teatralna, kaplica, telefon
telegraf, poczta i konie w Zakładzie.
Ceny bardzo umiarkowane, od 11 koron
za mieszkanie, utrzymanie i kuraację.

Światowej sławy źródła

VICHY

własność francuskiego Państwa
ADMINISTRACJA: PARYŻ,

24 Boulevard des Capucines 24
polecane przez powagi lekarskie:

Celestins; w chorobach nerek, cierpieniach
dróg moczowych, dnie i cukrzycy.

Grande-Grille; w kolkach wątrobných
w zastojach w zakresie organów jamy brzusznej.

Hôpital; we wszystkich niestrawnościach.

Przetwory: Sole do kąpiel
i picia, pastylki.

Składy we wszystkich składach
wód mineralnych i aptekach

Prawdziwe tylko wtedy, gdy kapsle
i etykiety noszą firmę źródła.

Należy zawsze podawać dokładnie nazwę żadanego
źródła. ■