

# ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK · URZĘDOWY  
IZBY · ZDROWIA  
W · GENERALNYM  
GUBERNATORSTWIE



KRAKÓW

---



# MITIGAL

niedrażniący preparat siarkowy  
kojący  
swędzenie  
niezawodny w działaniu

## ZDROWIE I ŻYCIE

Dziennik urzędowy Izby Zdrowia w Generalnym  
Gubernatorstwie ukazuje się co tydzień.

PRENUMERATA MIESIĘCZNA ZŁ. 3.—

Zamówienia należy kierować nie do wydawnictwa, lecz  
wprost do właściwego urzędu pocztowego.

Artykuły i ogłoszenia należy nadsyłać  
do redakcji względnie do wydawnictwa:

**GESUNDHEITSKAMMER, KRAKÓW**  
KRUPNICZA 11a.

Ostatni termin nadsyłania ogłoszeń każdorazowo:  
5 dni przed ukazaniem się numeru.

Wskutek trudności technicznych zdarzyło się, że niektóre urzędy pocztowe nie przyjęły zamówień na czasopismo „Zdrowie i Życie” na miesiąc wrzesień. W międzyczasie trudności te usunięto i zwracamy uwagę naszym odbiorcom, że od października otrzymywanie czasopisma może nastąpić tylko przez właściwy urząd pocztowy. Zamówienia i wpłaty na czasopismo należy więc za miesiąc październik i na przyszłość dokonywać w urzędzie pocztowym do dnia 24. poprzedniego miesiąca. Bezpośrednie wpłaty do Izby Zdrowia są nie dopuszczalne i będą musiały być odrzucone. Równocześnie zawiadamiamy odbiorców, którzy przekazali prenumeratę Zł 3.— do Izby Zdrowia, że cztery numery czasopisma za wrzesień dostarczy Im Izba Zdrowia. — I jeszcze raz: od 1. października zamawianie i opłata tylko przez właściwy urząd pocztowy.

## MASTISOL

znak tow. **R. N.** wg prof. Dra W. v. Oettingena

Niedrażniący środek ustalający dla opatrunków ran także zakażonych, dla opatrunków na rany, wyciągowych i uciskowych

**Wielka oszczędność czasu i materiałów opatrunkowych.**

Próby i literatura od wyłącznego wytwórcy.

**Gebrüder Schubert, Berlin NW 21, Quitzowstr. 19**

# ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 5. Rocznik I.

Kraków, 29. 9. 1940 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — Pressekonto przy Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf Hitlerplatz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie“, Kraków, Krupnicza 11a. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Część redakcyjna: Rękopisy należy nadsyłać w języku niemieckim i polskim. Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

## LEKARZ A GOSPODAROWANIE SUROWCAMI

Napisał: Dr. med. Werner Kroll, stały zastępca Kierownika Izby Zdrowia, Kraków.

W kołach zawodów leczniczych, a zwłaszcza w kołach lekarzy w Generalnym Gubernatorstwie musiano się powoli z tym oswoić, że już dokładnie od roku znajdujemy się w stanie wojny. Przypuszczalnie znane jest, że wojna różni się pod wielu względami od stosunków pokojowych. Dawniejsze mniej czy więcej swobodne stosunki handlowe czasów pokojowych zostały przerwane, często w najbardziej samowolny sposób, przez kroki wojenne. Wprawdzie imperium brytyjskie zawsze chętnie odgrywało rolę przyjaciela t. zw. małych narodów, lecz nie wzdrygnęło się przed narzuceniem najważniejszym interesom wszystkich narodów swych zarządzeń blokadowych. Co na ogół oznacza blokada pod względem gospodarczym, jest zupełnie jasne. Również jest jasne, że tego rodzaju uniemożliwienie wymiany towarowej musi szczególnie oddziaływać na zawody lecznicze, gdyż większą część używanych w Europie środków leczniczych uzyskuje się z roślin zwrotnikowych, które musi się przywozić z różnych krajów zamorskich do Europy.

Rzesza Wielkoniemiecka postarała się przez odpowiednie zarządzenia obronne, a zwłaszcza przez zawarcie w właściwym czasie dwustronnych układów handlowych, o zabezpieczenie sobie przywozu najważniejszych dóbr handlowych do obszaru Rzeszy Wielkoniemieckiej możliwie niezależnie od zarządzeń blokadowych. Mimo to znane jest, że Anglja usiłuje właśnie zmniejszyć wywóz określonych dóbr ze swego zakresu władzy, aby wszelkimi możliwymi środkami zahamować przywóz do Niemiec. O ile chodzi o dobra wytwarzane w imperium brytyjskim i jego koloniach musimy przyjąć ten stan, który szczególnie oddziaływuje na nasze zaopatrzenie w środki lecznicze.

Ponieważ przywóz tego rodzaju środków leczniczych może się dokonywać albo tylko w całkiem małych ilościach, albo jest zupełnie zahamowany, musimy ograniczyć się do możliwie najbardziej oszczędnego obchodzenia się z istniejącymi zapasami. Na życzenie kierownika Izby aptekarskiej radcy

farm. Dra Luckenbaecha wydałem w dniu 15 kwietnia 1940 r. okólnik, który poniżej ogłaszam jeszcze raz w dzienniku urzędowym:

Kraków, 15 kwietnia 1940.

### OKÓLNIK

Brak pewnych środków leczniczych i surowców do wyrobu lekarstw zmusza lekarzy do bardzo oszczędnego zapisywania tychże. Wobec tego zarządza się, aby niżej podane środki lecznicze ordynować tylko w wypadkach o ile tego wymaga konieczność z punktu widzenia lekarskiego, a mianowicie:

Bismut. et ejus salia  
Acid. boric. et Natr. biborac.  
Chinin. et ejus salia  
Coffein. et ejus salia  
Acid. tannic.  
Jod. et ejus salia  
Bals. Peruvian. ver. et artific.  
Hydrargyr. et ejus salia  
Theobromin. et ejus salia  
Adeps lanae anhydric.  
Adeps suillus  
Ol. Arachidis.  
Ol. Cacao  
Ol. Jecor. Aselli  
Ol. Lini  
Ol. Amygdalar. (Persicar.)  
Ol. Olivar.  
Ol. Ricini  
Ol. Rapae  
Ol. Sesami  
Ol. Sojae  
Ol. Terebinith.  
Glycerinum  
Benzin. (leviss.)  
Paraffin. liquid.

Cetaceum  
Cera flava et. alba  
Vaselinum fl. et. alb.  
Collemplastra  
Verbandgaze — gaza opatrunkowa  
Mullbinden — opaski muślinowe  
Verbandwatte — wata opatrunkowa  
Zellstoffwatte — lignina  
Medizinische Seifen — mydła lecznicze.

Kierownik  
wz. Dr. Kroll.

Chociaż od czasu wydania okólnika upłynęło już ponad 4 miesiące, dochodzą mnie wciąż jeszcze skargi, że zawarte w nim wskazania nie są dostatecznie przestrzegane. Chcę przede wszystkim przyjąć jako usprawiedliwienie, że może ten okólnik doszedł do poszczególnych miejsc z wielkim opóźnieniem, albo może wogóle nie. Po ogłoszeniu go w Urzędowym dzienniku Izby Zdrowia, do którego uważnego czytania zobowiązany jest każdy lekarz w Generalnym Gubernatorstwie, tak samo jak każdy członek zawodu leczniczego, podporządkowanego Izbie Zdrowia, nie będę uznawał żadnych usprawiedliwień. Muszę przypuszczać, iż zwłaszcza każdy lekarz w Generalnym Gubernatorstwie posiada na tyle ogólnego wykształcenia, że dokładnie zdaje sobie sprawę ze znaczenia gospodarowania surowcami dla gospodarki wojennej Rzeczy Wielkoniemieckiej i że jest w stanie przewidzieć następstwa dla całości gospodarstwa narodowego, które wynikają z niezastosowania się do podanych wskazań. Nie mam zamiaru godzić się z dalszym naruszaniem tych wskazań, które uważam całkiem po prostu za sabotowanie gospodarki wojennej. Lekarze, którzy pod tym względem nie mogą uznać swych obowiązków wobec ogółu, czy nie chcą ich uznać, dowodzą, że brak im najbardziej podstawowych warunków do wykonywania zawodu lekarskiego w Generalnym Gubernatorstwie. Jakże wynikają z tego następstwa dla niepodporządkującego się lekarza, nie potrzebuję tutaj osobno zaznaczać.

Przez to wzmocnienie sumiennosci i domaganie się myślenia gospodarczego w żaden sposób nie chcę dotknąć specyficznego sumienia lekarskiego u lekarza, świadomego swych obowiązków.

Ponieważ ja sam przez wiele, wiele lat byłem lekarzem praktykującym, mam całkowite zrozumienie, że dla lekarza przy leczeniu chorych najlepsze ze znanych mu środków leczniczych są zaledwie dość dobre, aby je stosować w odpowiednich przypadkach bez względu na zagadnienie ceny. Proszę Was jednak, Panowie Lekarze, abyście raz sami przemyśleli najzupełniej uczciwie sprawę tego zarządzenia o środkach lekarskich. Przyznacie mi wtedy słuszność, że lekarz, który leczy pacjenta prywatnego, zmuszonego do zapłacenia zapisanych lekarstw z własnej kieszeni, przywykł bardzo dobrze przy zapisywaniu lekarstwa brać pod uwagę zdolność płatniczą swego pacjenta. Ze wszystkich nadających się do zapisania lekarstw wybiera on, rzecz oczywista, przede wszystkim te, które obiecują sprowadzenie najprędzszego wyniku leczenia. Prawie zawsze istnieje cały szereg pod tym względem równowartościowych metod leczniczych. Ocena różnych metod leczenia jest jednym z najbardziej trudnych rozdziałów wiedzy lekarskiej wogóle. Jesteśmy jeszcze bardzo daleko od jednomyślności w osądzaniu różnych metod le-

czenia. Każdy przypadek chorobowy przedstawia się inaczej. Pytanie, czy w określonym przypadku poprawa w chorobie nastąpiła po użyciu środka leczniczego post hoc, albo propter hoc, daje się wyjaśnić tylko do pewnego stopnia po szeregu długich, troskliwych prób. Historia medycyny ostatnich dziesiątków lat pokazuje nam jednak wyraźnie, że także i w tej dziedzinie praktycznie z biegiem czasu zmieniają się poglądy prawie tak samo, jak mody i wszystkie niedorzeczności mody. Do tego dochodzi długotrwały i systematyczny wpływ na jasne naukowe myślenie, wywierany przez planowe poczynania propagandowe, mające na celu wprowadzenie na rynek nowowynalezionych środków leczniczych, ze strony zainteresowanych kół przemysłowych. Także lekarz nawet najuczciwszy, najbardziej miłujący prawdę i posiadający najbardziej bogaty w doświadczenie osąd kliniczny, jest przecież wreszcie człowiekiem ze wszystkimi swymi zaletami i wadami i dlatego ulega w pewnej mierze wpływom zręcznej pod względem psychologicznym reklamy. Już apel do próżności uczonego działa rzeczywiście cuda, chociaż tej możliwości ciągle gwałtownie się zaprzecza.

Uwzględniając wszystkie te dane i w pełnej świadomości możliwych źródeł błędów lekarz będzie się starał mimo to wynaleźć dla swych pacjentów najlepszy środek leczniczy. Ale głównie mając świadomość trudności oceny wartości leczniczej wziętych do ściślejszego wyboru środków leczniczych, przepisze on mniej zamożnemu pacjentowi w wyniku swego społecznego zrozumienia najtańszy a zarazem najlepszy środek. Wskutek uwzględnienia społecznego położenia swego pacjenta będzie on mógł wynik leczenia tym pewniej zapisać jako swoją zasługę osobistą, że przywrócenie zdrowia nie było połączone z gospodarczym poszkodowaniem pacjenta. **Właśnie takiego etycznego nastawienia musi się żądać od lekarza.** Dobrzy lekarze uważają za punkt honoru spełnić to żądanie, jako rzecz zrozumiałą samą przez się.

Podam całkiem prosty przykład: Chodzi o jakąś niewyrównaną wadę serca, która doprowadziła do daleko idących objawów zastoinowych z obrzękami i ascitis. Istotę choroby uznało i oceniło równomiernie wielu lekarzy. Jeden lekarz będzie chciał zwalczyć tę chorobę jakimś preparatem naparstnicy, ponieważ widział on jej dobre wyniki w podobnych przypadkach. Może także i w tym przypadku osiągnie on przynajmniej przejściowo dobry wynik. Drugi lekarz skłania się do śródżylnego zastosowania strophantus, ponieważ obiecuje on szybsze sprowadzenie dobrego wyniku początkowego. Trzeci zdecyduje się na jakiś preparat konwalii majowej, ponieważ w tym specjalnym wypadku zdaje się być szczególnie wskazane działanie odwadniające. Czwarty lekarz wogóle zrezygnuje z właściwych środków nasercowych, ponieważ obiecuje sobie osiągnąć najlepszy wynik leczenia z odwadniającego działania pewnych preparatów rtęciowych. Zapisze więc on n. p. calomel per os. Jakiś piąty lekarz uzna w tym przypadku za nie nasuwające zastrzeżeń pewne niepożądane działanie uboczne jakiegoś innego preparatu rtęciowego, jak n. p. salyrganu i zastosuje ten środek z niewątpliwym wynikiem z powodu silnej diurezy. Szósty lekarz doprowadzi do tego samego celu przez dojelitowe podawanie roztworu cukru gronowego. Siódmy lekarz usiłował już od lat uwolnić się od metod t. zw. szkolnej medycyny i widział w wielu wypadkach wyniki

zastosowania t. zw. przyrodniczych metod leczniczych. Przy leczeniu tego wypadku położy on główny nacisk na dietetyczne uregulowanie gospodarki wodnej u swego chorego i osiągnie także poprawę zdrowia przez celowe zastosowanie sposobu leczenia postami. Ósmy lekarz oceni ten sam wypadek chorobowy w ten sposób, że nie będzie sobie wiele obiecywał po środkach leczniczych i dietetycznych, ponieważ może znajduje on specjalne upodobanie w aseptycznych zabiegach, jakichś szczególnie pełnych wrażeń metodach heroicznymi i przez częste ćwiczenia zdobył w tej dziedzinie specjalną wprawę, zdecyduje się on może na usunięcie wody z jamy brzusznej drogą punkcji i na dobitne odciążenie krwioobiegu przez częste puszczenie krwi.

Można by takie możliwości snuć prawie dowolnie. Można by jednak także powiedzieć, że lekarz, który stoi na wysokości nauki swych czasów, opanował wszystkie te różne metody równomiernie pod względem ich stosowania i ich skuteczności. Taki lekarz będzie od wypadku do wypadku wybierał środki najbardziej właściwe i najbardziej odpowiadające obecnym warunkom. W tym wypadku powiedziałby, że strophantus jest rośliną zagraniczną, dla której w obecnych czasach wojennych trudno znaleźć środek zastępczy. Dlatego nie naruszy jego zapasu przez zapisanie go choremu. Preparaty rtęciowe wymienione są w wykazie okólnika Izby Zdrowia z 15 kwietnia 1940 i z tego powodu przede wszystkim nie będą uwzględnione przy ściślejszym wyborze. Ze wszystkich środków niewątpliwie najtańsze jest zastosowanie postu. Inne metody lecznicze przeprowadzi się częściowo przy pomocy rozporządzalnych narzędzi, albo przez zastosowanie krajowych roślin lekarskich, które można nabyć i uzupełnić na rynku wewnętrznym. Przy takim krytycznym ocenianiu różnych metod leczenia w najbardziej przeważającej ilości wypadków uda się zapisać środki, które z jednej strony nie obciążają gospodarki wojennej, a z drugiej strony pomimo to są w stanie przywrócić zdrowie. Przy tego rodzaju troskliwym badaniu pozostanie zapewne zawsze pewna ilość wypadków, przy których — w interesie przywrócenia zdrowia, uratowania życia, albo usunięcia dokuczliwego stanu bólu i cierpienia — wyda się bezwzględnie konieczne zastosowanie środków, których używanie zaleca się z najwyższą ostrożnością z punktu widzenia gospodarki narodowej.

Podobnie jak lekarz wskutek swego społecznego zrozumienia uwzględnia przy zapisywaniu leków sakiewkę swego prywatnego pacjenta, musi on też odpowiednio uwzględnić społeczne położenie swych pacjentów, jeśli kosztów za ich leczenie i wydanie środków leczniczych nie ponoszą bezpośrednio pacjenci, lecz ubezpieczenie społeczne, do jakiego należy dany chory. Ubezpieczenie społeczne w najszerszym znaczeniu tego słowa, jako osobę ponoszącą koszt leczenia, należy zupełnie tak samo uwzględniać jak sakiewkę prywatnego pacjenta. Ubezpieczenie społeczne zarządza bardzo znaczną częścią majątku narodowego. Ta część majątku narodowego, prze-

znaczona na określone cele szerokich kół ludowych nie może być dlatego lekkomyślnie naruszana, ponieważ w tym wypadku pieniądze nie pochodzą z małej, łatwej do przejrzania sakiewki, lecz z wielkiego garnka, którego zawartość nie da się tak łatwo przejrzeć. Zawartość tego garnka raz po raz odnawia się z groszy złożonych przez najuboższe warstwy ludności na specjalne cele obrony przed chorobami. Wydatków musi się dokonywać w niezliczonej ilości przypadków. A wiele małych kwot daje duże sumy zarówno w wpływach jak i rozchodach. Dlatego też oszczędność w zapisywaniu lekarstw jest właśnie niezbędna przy współpracy lekarza z urządzeniami ubezpieczenia społecznego. Tylko przy oszczędności można rozporządzać środkami tak rozdzielać, ażeby można ich używać w danym czasie w wypadku rzeczywistej koniecznej potrzeby.

**Ale lekarze muszą sobie zdawać sprawę z tego, że każdy z nich jest odpowiedzialny wogóle nie tylko za ściślejsze koło swych pacjentów, lecz ponadto za chorych w całym Generalnym Gubernatorstwie, a prócz tego za stan zdrowia w Wielkoniemieckiej Rzeszy wogóle.** Tylko jeżeli każdy poszczególny lekarz na swym stanowisku będzie obchodził się z istniejącymi w szczupłej ilości środkami leczniczymi tak oszczędnie, jak to jest tylko możliwe, zapas tych środków na czas trwania wojny pozostanie do rozporządzenia w takim rozmiarze, iż każdy lekarz w poszczególnym koniecznym przypadku będzie mógł swemu choremu zapewnić też ową szczególną pomoc. **Kierując się głównie swym sumieniem lekarskim, lekarze muszą dojść do przekonania, że także i w zawodzie lekarskim dobro ogólne ma bezwarunkowo pierwszeństwo przed dobrem jednostki. Lekarz jest nie tylko strażnikiem zdrowia pojedynczych osób, lecz jest powołany do ezuwania nad zdrowiem całego narodu.**

Jestem przekonany, że każdy lekarz, który uważnie szedł za tokiem myśli niniejszego artykułu, w przyszłości będzie nie tylko uznawał z najgłębszego przekonania słuszność tych myśli, ale postanowi także w poczuciu swego obowiązku lekarskiego świadomie współpracować nad wykonaniem nakreślonego tutaj zadania. Wierzę, że właśnie dobremu lekarzowi nie zabraknie dobrej woli i odpowiedniego poglądu na tę sprawę. Jeżeli jednak w kołach lekarzy tutaj w Generalnym Gubernatorstwie znajdują się fuszerzy, którzy z jakiegokolwiek przyczyny nie będą uważali za możliwe przyjąć nakazu chwili za wytyczną swego działania, to Izba lekarska znajdzie środki i drogi, aby oczyścić szeregi stanu lekarskiego w Generalnym Gubernatorstwie z takich elementów, które skutkiem braku znajomości rzeczowych nie mogą być nadal uprawnione do noszenia szaczonego tytułu lekarza, ponieważ obniżają opinię stanu lekarskiego w oczach innych zawodów leczniczych i przez swą działalność szkodzą tylko ogółowi. Oczekuję od lekarzy w Generalnym Gubernatorstwie, że przez lekkomyślne zapisywanie środków leczniczych nie dadzą aptekarzom powodu do wnoszenia uzasadnionych skarg do mnie.

*Wpłat na prenumeratę naszego czasopisma, uiszczanych wprost do Izby Zdrowia, nie będzie się odtąd przyjmować.*

# Usługi położnej

Napisał: Fritz Müller, główny referent dla administracji ogólnej w Wydziale spraw zdrowotnych i zdrowotnej opieki nad ludnością w Urzędzie Generalnego Gubernatora.

Poród nie jest chorobą, lecz zjawiskiem naturalnym. **Pomoc przy normalnym przebiegu porodu nie wymaga więc wkroczenia lekarza. Pomoc ta jednak musi pochodzić od osób, które dzięki swemu wykształceniu mogą skutecznie udzielić tej pomocy przyszłej matce w tej najcięższej ale zarazem najszczęśliwszej godzinie jej życia i ewentualnie tak wcześnie rozpoznać zachodzące powikłania, aby na czas móc wezwać pomocy lekarza.** Do tego jest konieczne, aby położna, której państwo powierzyło wykonywanie czynności pomocy przy rozwiązaniu i która posiada odpowiednie ku temu wykształcenie, widziała swe zadanie nie tylko przy akcji porodowym, ale już i w opiece nad ciężarną. Im wcześniej rozpocznie się taka opieka, tym lepiej jest dla matki i w wielu wypadkach ułatwi to położnej pracę przy porodzie.

Opieka nad przyszłą matką nie może obejmować tylko dozwolonych położnym badań przedporodowych, lecz musi także wyrażać się w wielokrotnych odwiedzinach położnych w domostwie przyszłej matki. **Jest to nie tylko pożądane, ale nawet konieczne, aby położna poznała domostwo rodziny, która oczekuje narodzin dziecka. Wskutek zetknięcia się ze wszystkimi członkami rodziny, powstaje stosunek zaufania, który da położnej wielki wpływ na tok życia rodzinnego. Tak więc zadania położnej wyrastają poza obręb właściwej pomocy porodowej.** Opieka położnej rozciąga się nie tylko na przyszłą matkę jako pojedynczą istotę, lecz na całą rodzinę. Tylko położna, która na swój zawód patrzy ze stanowiska tej służby, ma właściwe nastawienie. **Zawód położnej ma w sobie o wiele więcej odpowiedzialności, aniżeli inne, na przykład zawody rzemieślnicze.** Szkody jakie może wyrządzić rzemieślnik, aby pozostać przy naszym przykładzie, można bardziej czy mniej łatwo usunąć, tak że ogół na tym nie ucierpi. Ale szkoda, jaką wyrządzają ogółowi przynależni do zawodów leczniczych wskutek działalności niezgodnej z obowiązkiem, jest często bardzo wielka i prawie że nie daje się naprawić, albo tylko kosztem wielkich ofiar. Chory, który wskutek fałszywej diagnozy, postawionej lekkomyślnie przez lekarza, albo na skutek nieuwagi siostry, opiekującej się nim, zapadnie w trwałe cierpienie albo charłactwo, znacznie obciąża już pod

względem gospodarczym ogół, który musi go utrzymywać przy pomocy rent, zapomóg, leczenia zakładowego itd. Do tego ogół traci jeszcze siłę roboczą, pomijając zupełnie trwałe następstwa złego leczenia choroby i jej oddziaływanie na przyszłe pokolenia. **Ba, ogół musi jeszcze ponosić nakład sił roboczych, aby opiekować się tymi nieuleczalnie chorymi, czy charłakami.** Tak więc działalność zawodów leczniczych zawiera szczególnie wiele odpowiedzialności wobec ogółu. Wymaga ona wewnętrznego nastawienia się leczącego do swego zawodu. **Tylko taka położna, która uważa swój zawód za powołanie, wypełnia go zupełnie.**

Ale taka, która zapatruje się na swój zawód z etycznego punktu widzenia i tak go wykonuje, znajdzie w nim pełne zadowolenie i przyczynia się w znacznej mierze do dobra ogółu. **Może ona przede wszystkim troszczyć się o to, aby ludzie przez czystość osobistą i swoich mieszkań popierali władze w dążeniu do utworzenia lepszych warunków higienicznych, co leży przede wszystkim w interesie samej ludności. Już wyłącznie tutaj mamy wielkie zadanie, ale także i nadzwyczajnie wielką pracę, gdyż nie jest to łatwe odwozić człowieka od starych przyzwyczajzeń i przekonywać o tym, że nowość, która zwykle wiąże się z zasadniczą zmianą dotychczasowych przyzwyczajzeń życiowych, wychodzi tylko na jego korzyść.** Przekonywująco będzie tutaj oddziaływać przykład, który pomaga jeszcze tam, gdzie wszystko inne zawodzi.

**Położna może oczekiwać wychowawczych skutków swej działalności tylko wtedy, jeżeli sama żyje wzorowo.** Może ona wiele opowiadać i używać wielu słów o tym, że ludzie winni być czysti i utrzymywać swe mieszkania w czystości; będzie tylko wysmiana i słowa jej trafią w próżnię, jeżeli ona sama znana jest jako brudna i nieporządna. Ale jeżeli nawet nie za pierwszym razem, to później znajdzie posłuch i postępować się będzie według jej rady, jeżeli jest ona znana w swym okręgu jako czysta i porządna kobieta. **Skuteczność rady zależy zawsze od tego, czy udzielający rady jest godny zaufania.** Tylko położna, która cieszy się zaufaniem ludności swego okręgu, może odnosić sukcesy. **Zaufania jednak nie można żądać, musi się je zdobyć.**

---

## Definicja pojęcia „Żyd“

Napisał: em. wiceprezes Sądu Apelacyjnego K. Ostrowicz, doradca prawny Izby Zdrowia

Bardzo często spotykamy się ze zdaniem, że według rozporządzenia o definicji pojęcia żyd w Gen. Gubern. małżonek lub małżonka osoby rasy żydowskiej także jest żydem lub uważana jest za żyda i to tylko na podstawie zawarcia małżeństwa. Zdanie takie jest zupełnie fałszywe i sprzeciwia się przede wszystkim naczelną zasadzie rasizmu, wedle której o przynależności do pewnej rasy stanowi wyłącznie pochodzenie.

Nie należy do rasy ten, który nie posiada ani jednego przodka z tej rasy.

§ 2 ust. 2 rozporządzenia z dnia 24. lipca 1940 o definicji pojęcia żyd w Generalnym Gubernatorstwie — Dziennik rozp. G. G. P. I str. 231 — nie daje w żadnym razie podstawy do przyjęcia, że związek małżeński stwarza z aryjczyka — żyda.

§ 2 opiewa:

- (1) Żydem jest ten, którego co najmniej trzech dziadkowie są pod względem rasowym pochodzenia czysto żydowskiego.
- (2) Za żyda uważa się tego, którego dwaj dziadkowie są pod względem rasowym pochodzenia czysto żydowskiego,
  - b) ...o ile w chwili wejścia w życie rozporządzenia niniejszego był w związku małżeńskim z żydem lub po tym terminie w związek taki wchodzi,...

Ze składni i interpunkcji zdania jasno wynika, że osoba, która w chwili wejścia w życie powyższego rozporządzenia była w związku małżeńskim z żydem wzgl. żydówką lub po tym terminie w związek taki wchodzi, tylko wtenczas może być uważana za żyda, jeżeli **poza tym** przynajmniej dwaj jej dziadkowie są pod względem rasowym pochodzenia żydowskiego.

Rozporządzenie rozróżnia osoby, które posiadają najmniej trzech dziadków żydów od tych, którzy posiadają tylko dwóch dziadków żydów, czyli tak zw. pół-żydów. Tych pół-żydów uważa się jednak wyjątkowo także za żydów, jeżeli zawarli związek małżeński z żydem wzgl. żydówką. Jak wynika z umożliwienia równobrzmiącej ustawy niemieckiej, wprowadzono ten przepis, ponieważ osoba, mająca już dwóch przodków żydowskich, przez wyjście za-

mąż za żyda lub ożenienie się ze żydówką, dokumentuje i podkreśla wyraźnie przynależność do tej rasy i fakt, że domieszka krwi żydowskiej jest u niej dominująca i istotna.

Rozporządzenie cytowane nie daje więc żadnej podstawy do uznania osoby aryjskiej za osobę żydowską wskutek zawarcia małżeństwa. Zachodzi możliwość, że w innych ustawach lub rozporządzeniach będzie się **traktowało** aryjskiego małżonka na równi z żydowskim. W tym wypadku konieczne jest zawsze osobne postanowienie.

Dotychczas tylko w rozporządzeniu o obowiązku zgłoszenia majątku żydowskiego w Generalnym Gubernatorstwie z dnia 24. I. 40 — Dziennik rozp. G. G. P. I str. 34—31 znajdujemy podobny przepis. Przepis ten odnosi się do majątku i w stosunku do niego traktuje się aryjskiego małżonka żyda jak żyda. Motywem tego przepisu jest fakt, że żydzi są i byli mistrzami w przesuwaniu majątku celem pokrzywdzenia wierzycieli i w usuwaniu go spod egzekucji.

Majątek i firma wędrowały tam i z powrotem od wnuka do dziadka, od ojca do syna, a przede wszystkim od męża do żony. Władza więc w przytoczonym rozporządzeniu żądała podania majątku obu małżonków celem sprawdzania i stwierdzenia, czy i jaka część podanego majątku należy do żydowskiego małżonka.

---

## Ordynacja opłat dla lekarzy i lekarzy-dentystów

Napisał: Dr. Werner Kroll, stały zastępca Kierownika Izby Zdrowia, Kraków

Przy badaniu zamierzonych stosunków umownych między lekarzami a innymi instytucjami okazało się, że na obszarze polskim nie istniała jednolita ordynacja opłat, że zamiast stałej urzędowej ordynacji opłat były tylko prace przygotowawcze w postaci wytycznych w poszczególnych Izbach Lekarskich. Przewidziane tam opłaty różnią się tak znacznie, że nie nadawały się do jednolitego ujęcia tego rodzaju stosunków umownych. Ponieważ z drugiej strony w chwili obecnej nie jest możliwe opracowanie nowej ordynacji opłat dla lekarzy i lekarzy-dentystów w Generalnym Gubernatorstwie do natychmiastowego użycia, a droga ta aż do wydania tego rodzaju nowej urzędowej ordynacji opłat dla Generalnego Gubernatorstwa zabrałaby zbyt wiele czasu, postanowiłem dać przetłumaczyć niemiecką ordynację opłat na język polski z równoczesnym przeliczeniem stawek wyrażonych w Reichsmarkach na odpowiednie stawki waluty złotowej. Ponieważ tymczasem wyjaśniono położenie Generalnego Gubernatorstwa w ramach Rzeszy Wielkoniemieckiej, z powodów praktycznych wydaje się celowym zastosowanie obowiązującej w Rzeszy urzędowej niemieckiej ordynacji opłat także w Generalnym Gubernatorstwie. Właśnie z powodu ścisłych stosunków pomiędzy ogółem lekarzy w Rzeszy i zawodami lekarskimi w Generalnym Gubernatorstwie jest rzeczą dobrą jednolite zastosowanie ordynacji opłat. Ta ordynacja opłat będzie ogłaszana w następnych numerach czasopisma; polecam lekarzom i lekarzom-dentystom jej troskliwie

przechowanie i najdokładniejsze zapoznanie się z jej treścią. Sposób, w jaki należy się posługiwać ordynacją opłat, wynika z jej ogólnych postanowień.

Dla wyjaśnienia chciałbym krótko wskazać następujące zasady:

Jeżeli u jednego pacjenta dokonuje się w ciągu jednej ordynacji niejako kilka czynności, a więc np.: badania ogólnego, w razie potrzeby związanego ze zwykłym badaniem moczu, dalej zastrzyk, a wreszcie porady, to z reguły nie należy obliczać tych trzech czy czterech pozycji obok siebie lecz żąda się honorarium za czynność, która wedle ordynacji opłat jest najwyższej oceniona ze wszystkich dokonanych czynności. Jeżeli więc np. w jednym przypadku przez odpowiednie wziernikowanie ucha stwierdzi się czop woskoinowy w uchu a następnie usunie się go przez odpowiednie przepłukanie, to byłyby to czynności wymienione w ordynacji opłat pod numerem 113a i 116a. Ponieważ w tym przypadku istotna czynność lecznicza oszacowana jest tylko na zł. 4.—, podczas gdy poprzednia wyłącznie diagnostyczna czynność oszacowana jest na 6.— zł, to w tym przypadku należałoby zażądać wyższej zapłaty, o ile dla przedsięwzięcia tego rodzaju zabiegu leczniczego dokładne zbadanie uszu było właśnie rzeczywiście niezbędne wedle jakości przypadku. Co prawda na ogół czop woskoinowy rozpoznaje się zawsze bez szczegółowego badania uszu wyłącznie przez zajrzenie do ucha i tego rodzaju czynność lekarską należy oceniać jako ogólne badanie celem otrzymania porady lekarskiej

wedle II A 1 kwotę 2.— zł, tak, że należałoby odpowiednio zażądać zapłaty za czynność leczniczą jako ocenioną wedle wyższej stawki zł. 4.—

Jeżeli przy praktycznym zastosowaniu ordynacji opłat wynikłyby ponadto jeszcze trudności, to proszę kierować odpowiednio zapytania do skrzynki listowej niniejszego czasopisma. W takim razie pytania te zostaną wyjaśnione. Przy wszystkich projektowanych na przyszłość umowach proszę jednak traktować sprawę honorarium zawsze z uwzględnieniem tej ordynacji opłat, a wówczas także i komisja umów

będzie również mogła łatwiej dokonywać poprawek wedle tych jednolitych zasad.

Jeżeliby szczególne stosunki regionalne i czasowe skłaniały do zapatrywania, że najniższe stawki tej ordynacji opłat przejściowo nie będą odpowiednimi, to strony umawiające się powinny zawrzeć dodatkowe porozumienia, które przewidywałyby podwyższenie najniższych stawek ordynacji opłat na pewien określony czas. Dodatki te winno się obliczać w określonym stosunku procentowym od najniższych stawek wymienionej ordynacji opłat.

## Przegląd tygodnia

**Zebrań lekarzy powiatowych okręgu warszawskiego.** W sobotę 7 września 1940 odbyło się pod przewodnictwem nowego kierownika Wydziału Spraw Zdrowotnych nad Ludnością w Urzędzie Szefa Okręgu Warszawskiego dr A. Lambrechta w sali posiedzeń pałacu Brühlowskiego pierwsze zebranie lekarzy powiatowych, na którym 10 lekarzy otrzymało wytyczne dla pracy w najbliższych tygodniach. Ponadto omawiano pilne sprawy z dziedziny walki z chorobami zakaźnymi.

**Stanowisko techników dentystycznych w Izbie Zdrowia.** W rozmowie odbytej w dniu 9 września b. r. między delegacją b. Związku techników dentystycznych w Warszawie a p. Dr. Krollem ten ostatni omówił szczegółowo przedłożone przez delegację wnioski i usunął różne niejasności co do stanowiska trzech sekcji techników dentystycznych w Izbie Zdrowia. P. Dr. Kroll wskazał równocześnie na konieczność jednolitego ujęcia podobnych do siebie grup zawodowych. Aby uniknąć zbyt wielkiego zróżniczkowania w kierownictwie poszczególnych sekcji powoła się na wniosek odpowiednich przedstawicieli zawodowych po jednym przewodniczącym dla każdej sekcji techników dentystycznych (t. j. uprawnionych techników dentystycznych, nieuprawnionych techników dentystycznych i laborantów) dla całego obszaru Generalnego Gubernatorstwa. Wedle tych samych wytycznych zostaną powołani w miarę potrzeby przedstawiciele dla okręgowych Izb Zdrowia, aby i tam wymienione stany zawodowe miały swych przedstawicieli. Postanowienia wykonawcze w sprawie tego powołania zostaną wkrótce opracowane.

Wniosek delegacji o powołanie komisji dla badania uprawnień rozstrzygnął p. Dr. Kroll w ten sposób, że przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie w łonie Izby lekarsko-dentystycznej zostanie powołana przez kierownika Izby Zdrowia dla każdej z trzech sekcji techników dentystycznych Komisja, która sprawdzać będzie uprawnienia techników dentystycznych i na podstawie tego ponownego sprawdzenia będzie wydawała zgodnie z ustawowymi postanowieniami świadectwa uprawnienia. Komisja ta składa się z trzech członków przynależnych do zawodów odpowiednich sekcji. Będzie ona powoływana przez zarządcę Izby lekarsko-dentystycznej i będzie odbywać swe posiedzenia pod jego przewodnictwem. Decyzję o udzieleniu świadectwa uprawnienia po weźmie w każdym poszczególnym wypadku kierownik Izby Zdrowia na wniosek Komisji. Rozstrzygnięcie to jest ostateczne. Stały zastępca Kie-

rownika Izby Zdrowia zastrzegł sobie ostateczną decyzję o kwalifikowaniu poszczególnych laborantów techniczno-dentystycznych, na podstawie wyczerpująco uzasadnionego wniosku.

**Kurs sanitarny dla ukraińskiej grupy ludnościowej.** Sekcja sanitarno-higieniczna Głównego Komitetu Ukraińskiego zamierza otworzyć dla ukraińskiej ludności w Krakowie 42-godzinny kurs dla wykształcenia żeńskiego pomocniczego personelu sanitarnego. Z tego powodu w dniu 10 września br. zgłosiła się w Izbie Zdrowia delegacja Głównego Ukraińskiego Komitetu, aby przede wszystkim uzyskać pozwolenie na odbycie tego kursu i ponadto przyjąć odpowiednie wskazówki co do organizacji i rozplanowania kursu. Równocześnie delegacja przedłożyła sama p. Dr. Krollowi odpowiedni plan. P. Dr. Kroll oświadczył, że nie istnieją zarzuty przeciwko odbyciu kursu, który musi podlegać służbowemu kierownictwu Izby Zdrowia, o ile kurs ten będzie posiadał jednolity plan nauczania i będzie służył czysto zawodowemu wykształceniu.

Co się tyczy samej organizacji kursu, to p. Dr. Kroll zalecił podzielenie go na dwie części, mianowicie utworzenie kursu przygotowawczego dla początkujących i kursu dla zaawansowanych. Pierwszy kurs winien wprowadzić początkujących w istotę wiedzy leczniczej i zaznajomić z zasadniczymi pojęciami ogólnej patologii i symptomatologii tj. zdrowia i choroby, przyczynami i podziałem chorób, pojęciem o gorączce, ogólnymi oznakami chorób itd. Dalej winien on już zaznajomić z opieką nad niemowlęciem, z pierwszą pomocą i higieną osobistą. Dopiero kurs dla zaawansowanych winien dać uczestnikom dokładniejsze poznanie tych pojęć, przy czym także należy więcej wchodzić w szczegóły.

Postanowiono także, że nadzór nad nauczaniem, a szczególnie nad egzaminami końcowymi będzie wykonywał lekarz okręgowy lub miejski.

Wreszcie p. Dr. Kroll polecił jeszcze nawiązanie łączności z przedstawicielami Niemieckiego Czerwonego Krzyża celem uzyskania odpowiedniego materiału naukowego.

**Celem umożliwienia zakupu węgla dla lekarzy zamieszkałych w Krakowie** — Izba Zdrowia w Gen. Gub. w porozumieniu z Urzędem Gospodarki Węglem — zawiadamia zainteresowanych lekarzy, że w czasie od 30. 9. do 5. 10. 1940 — przyjmuje odnośne zgłoszenia.

Przydział węgla wynosi 2 tony na gabinet lekarski.

Od poboru węgla wykluczeni są lekarze, którzy w czasie od 1. VII. do 30. IX. 1940 — otrzymali już karty przydziału węgla.



**Ceny maksymalne na miód — ochrona spożywczy.** Pewna liczba producentów i sprzedawców myślała ostatnio, że będzie można uzyskać lichwiarskie zarobki przy sprzedaży miodu. Obecnie wkroczył w to w interesie spożywców wydział kształtowania cen w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa i ustalił ceny maksymalne. W porozumieniu z wydziałem wyższymi i rolnictwa ograniczono obecnie najwyższą

cenę detaliczną za miód pszczelny na 6,40 zł za kg. Jeżeli handel detaliczny oddaje razem z miodem pszczelnym opakowanie (szkło) to sprzedawca detaliczny jest uprawniony doliczyć do miodu własną daną za to opakowanie (szkło). Opakowanie to sprzedawca detaliczny musi z powrotem przyjąć na żądanie klienta. Nowe postanowienia zyskały już moc obowiązującą.

## Urzędowa ordynacja opłat

Ordynacja opłat dla uprawnionych do wykonywania praktyki lekarskiej lekarzy i lekarzy-dentystów

Zwracamy uwagę na następujące ogólne przepisy:

### I. Postanowienia ogólne.

#### § 3

Zresztą należy wymierzać wysokość opłaty w wyznaczonych granicach zależnych od poszczególnego przypadku, jakości i trudności świadczenia, położenia majątkowego zobowiązanego do zapłaty, stosunków miejscowych itd.

#### § 5

Opłaty można pobierać tylko za takie czynności, które przedstawiają samodzielne świadczenie.

#### § 6

Opłata za czynność ogólną (II A) obejmuje zwykłe badanie (także jakościowo badanie moczu na cukier i białko) jak i zapisanie recepty.

Za „zwykłe“ nie należy uważać badań, za które w rozdziale IIB i IIIB wymienione są opłaty.

#### § 7

Opłata za czynność szczególną (IIB i IIIB) obejmuje też koniecznie przy tej czynności zwykłe badanie, poradę jak i zapisanie recepty (niesamodzielne świadczenie).

Także badania pod cyfrą 19, 64, 91a i 113a będą jako niesamodzielne świadczenia (§ 5) objęte opłatą za takie specjalne czynności, dla których są one koniecznym warunkiem. Wyjątkowe zaliczenie opłat za badania niesamodzielne obok opłaty za czynność musi być w specjalnych przypadkach uzasadnione.

#### § 8

Przy czynnościach pod II B, które powtarzają się w przebiegu tej samej choroby zmniejsza się opłata o jedną trzecią przy czwartej i dalszych czynnościach.

#### § 9

Jeżeli wykonuje się więcej (więcej niż jedną) samodzielnych szczegółowych czynności, rozdziałów IIB albo IIIB, będących w związku z chorobą, podczas jej trwania to opłaty za najwyższą ocenioną czynność zalicza się w całości (przy zobowiązanych do płacenia wedle § 2 po stawkach najniższych), za pozostałe czynności tylko w wysokości dwu trzecich. Jeżeli więcej niż jedna czynność posiada tę samą stawkę najwyższą (przy § 2 po stawkach najniższych), to tylko pierwsza z nich zaliczona zostaje w całości, wszystkie pozostałe tylko w dwóch trzecich wysokości stawek. Wyłączone od powyższych czynności są wymienione pod IIB 22a, b, d, e, 76a i IIIB 7a, b, d,

które zawsze należy w całości zaliczyć i nie należy brać pod uwagę przy zaliczaniu czynności.

Opłata, którą zmniejsza się według § 8, nie podlega już dalszej obniżce według ustępu 1.

Przy zmniejszeniu stawek opłat wedle §§ 8 i 9 zaokrągla się sumę zawsze w górę na pełne 10 groszy.

#### § 10

Czynności, dla których niniejsza ordynacja opłat nie wyznacza stawki, należy wynagradzać według stawek, które przyznane są dla równowartościowych świadczeń.

#### § 11

Wydatki za dostarczone przez lekarza (lekarza-dentystę) lekarstwa, szczepionki, środki opatrunkowe i materiały, dalej specjalne wydatki uwarunkowane czynnościami należy zwrócić lekarzowi (lekarzowi-dentyście) w każdym poszczególnym przypadku, podczas gdy wydatki ogólne pokrywa opłata za czynność.

#### § 12

Jeżeli korzysta się z usług lekarza (lekarza-dentysty) w niedzielę lub ustawowe dni świąteczne, to należy policzyć podwójnie opłaty pod IIA 1, 2, 4, 6, 7, 11 i 18 III 1, 2 jak też 10, 21 i 26, o ile nie chodzi o opłaty nocne, o opłaty za porady w domu lekarza poza godzinami ordynacyjnymi lub o opłaty za wizyty, które na żądanie mają się odbyć natychmiast lub o określonej godzinie.

### II. Opłaty dla lekarzy.

#### A. Czynności ogólne.

- |  |             |
|--|-------------|
| 1. Porada chorego u lekarza:   | Zł          |
| a) w dzień . . . . .   | 2.00— 40.00 |
| Jeżeli porada odbywa się poza godzinami ordynacyjnymi, to stosuje się wyższe stawki, w wypadkach § 2 ustęp 1 dwukrotność stawki najwyższej. Podwyżka nie może nastąpić, jeżeli chorego zamówiono poza godzinami ordynacyjnymi, albo gdy był on już obecny przed upływem godzin ordynacyjnych w gabinecie lekarskim lub w poczekalni, albo gdy ma zastosowanie postanowienie pod 3. |             |
| b) w nocy (od 8 wieczór do 8 rana)   | 4.00— 80.00 |

- c) telefonem w dzień . . . . . 2.00— 20.00
  - d) telefonem w nocy . . . . . 4.00— 30.00
  - e) Jeżeli porada odbywa się w rozmównicy położonej poza mieszkaniem lekarza, do której lekarz udaje się specjalnie w tym celu, to lekarzowi należy się opłata za odwiedzin (liczba 2, 4, 8 do 14).
2. a) Odwiedziny lekarza u chorego w dzień . . . . . 4.00— 80.00
- Jeżeli odwiedziny w dzień na żądanie chorego lub jego rodziny następują natychmiast lub o określonej godzinie, to należy policzyć podwójną stawkę, jednakże nie ponad 80 zł.
- b) W nocy . . . . . 8.00—100.00
  - c) Za odwiedzin w nocy, których zażądano natychmiast . . . . . 12.00—120.00
  - d) Więcej niż dwukrotne odwiedzin w dzień można zaliczyć tylko wtedy, jeżeli dokonano ich w porozumieniu z chorym lub jego rodziną, albo były wskazane wedle jakości przypadku.
- Opłata za odwiedzin obejmuje zwykle badanie i zapisanie recepty, w pozostałych wypadkach należy ją zaliczyć obok opłaty za ogólne i szczególne czynności, o ile ich nie dokonano w pomieszczeniach mieszkalnych czy ordynacyjnych lekarza. Jednakże odwiedziny na żądanie, przy których nie doszło do żadnej czynności lekarskiej, mają być wynagradzane według liczb 2a—c.
3. Jeżeli czynność łączy się z poradą poza godziną ordynacyjną, to obok opłaty za czynność należy uiszczyć opłatę za poradę (1a lub b).
4. Jeżeli lekarz musi, wedle jakości przypadku czy na żądanie chorego lub jego krewnych pozostać dłużej niż pół godziny, to należą mu się poza opłatą za poradę lub odwiedzin (nr 1a lub b, 2a—c) albo opłatę za czynność: za każde dalsze rozpoczęte pół godziny
- a) w dzień . . . . . 3.00— 6.00
  - b) w nocy . . . . . 6.00— 12.00
5. Jeżeli równocześnie leczy się więcej chorych, znajdujących się w jednym zakładzie leczniczym lub w zakładzie karnym, albo na-

leżących do tego samego gospodarstwa i mieszkających w tym samym domu, to bez względu na to, kto jest zobowiązany do zapłaty, obniża się stawkę opłaty za każdą drugą i dalszą uczestniczącą osobę o połowę stawek pod numerem 1 i 2, jednakże nie poniżej zł 1.20

Odwiedziny w zakładzie leczniczym lub karnym będą wynagradzane nie wedle numeru 2, lecz wedle numeru 1, jeżeli lekarz mieszka w tym zakładzie lub w nim jest czynny regularnie.

6. Za ustną naradę dwóch lub więcej lekarzy każdemu z nich
- a) w dzień . . . . . 10.00— 80.00
  - b) w nocy . . . . . 20.00—120.00
7. Za każdego lekarza wezwanego jako pomoc przy innych czynnościach lekarskich (operacje itp.)
- a) w dzień . . . . . 10.00— 80.00
  - b) w nocy . . . . . 20.00—120.00
8. Wydatki na przejazd i spowodowana drogą do chorego strata czasu w zasadzie nie mogą być zaliczane przy odwiedzinach chorego w miejscu zamieszkania lekarza lub poza nim, przy odległości mniejszej niż 1 km od jego domu, lecz mogą być wzięte pod uwagę przy ocenie roszczenia za wizytę w granicach stawek wymienionych pod nr 2.
9. Jeżeli mieszkanie chorego odległe jest ponad 1 km od mieszkania lekarza, można także i w obrębie miejsca zamieszkania lekarza zaliczyć odszkodowanie za wydatki na przejazd, dalej za stratę czasu za każde rozpoczęte pół godziny w wysokości 3.00—6.00 zł, w nocy w wysokości 6.00—12.00 zł i to:
- a) przy odwiedzinach w nocy, za natychmiastowe odwiedziny w dzień, ustną naradę dwóch lekarzy w dzień lub w nocy
  - b) Jeżeli miejsce zamieszkania przedstawia duży okręg, w którym poszczególne miejsca pomimo dużej odległości związane są przez założenie gminy w jedną gminę polityczną, tu jednak przy odległościach ponad 2 km

(Ciąg dalszy nastąpi)

**Osobiste**

**Dotychczasowy kierownik Wydziału Zdrowia i Opieki Zdrowotnej nad ludnością w urzędzie szefa okręgu**

warszawskiego dr. Joachim Kamiński został odwołany ze swego stanowiska. Na nowego kierownika wydziału spraw zdrowotnych i opieki zdrowotnej nad ludnością powołano dr. Arnolda Lambrachta.

Nowy związek chemiczny  
o wybitnym działaniu przeciw-  
gorączkowym, przeciwreuma-  
tycznym i kojącym

# ETIOPIRYN

daje prędkie i pełne wyniki  
lecnicze i odznacza się wybitną  
tolerancją.

Postać: Tabletki po 0,5 g i pro-  
szek do receptury.

Fabryka Chem.-Farmaceutyczna

**DR. A. WANDER A. G.**  
K R A K Ó W

# C E N N I K O G Ł O S Z E Ń

KOLUMNA OGŁOSZENIOWA: wysokość 280 mm, szerokość 186 mm.  
1 kolumna obejmuje 2.240 wierszy mm, 1 łam ma szerokość 22 mm.

## C E N A Z A S A D N I C Z A

### D L A O G Ł O S Z E Ń:

1/1 kolumna . . . . .	Zł 537.60
1 mm w 1 łamie . . . . .	0.24

## O P U S T Y:

przy wielokrotnym ogłoszeniu:

3 krotne . . . . .	3%
6 " . . . . .	5%
12 " . . . . .	10%
24 " . . . . .	15%
52 " . . . . .	20%

zależnie od wielkości ogłoszenia:

1000 mm . . . . .	3%
3000 " . . . . .	5%
5000 " . . . . .	10%
10000 " . . . . .	15%
20000 " . . . . .	20%

## D O P Ł A T Y:

2 strona okładki . . . . .	75%
3 i 4 strona okładki . . . . .	50%
ogłoszenie pod tekstem . . . . .	75%
na miejscu zastrzeżonym . . . . .	25%

## P O S Z U K I W A N I E P R A C Y:

za słowo . . . . .	Zł. 0.20
słowo tłustym drukiem . . . . .	" 0.40

## W O L N E P O S A D Y:

za słowo . . . . .	Zł 0.40
słowo tłustym drukiem . . . . .	" 0.80

Przy szyfrowanych ogłoszeniach prywatnych i poszukiwaniu pracy pobiera się Zł 1.50, opłaty manipulacyjnej.