

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK · URZĘDOWY
IZBY · ZDROWIA
W · GENERALNYM
GUBERNATORSTWIE



KRAKÓW



znany lekarzom całego świata przylepiec opatrunkowy
oraz inne oryginalne plastry Beiersdorfa jak

Hansaplast

doraźny przylepiec opatrunkowy na lżejsze skaleczenia

Elastoplast

elastyczna opaska przylepcowa do leczenia schorzeń na tle żył-
ków, zakrzepowego zapalenia żył, kontuzji odniesionych przy spor-
cie i podczas pracy

Capsiplast

dziurkowany plaster kapsycynowy, nadzwyczaj skuteczny w przy-
padkach bólów reumatycznych, postrzału, rwań w kończynach

są obecnie do nabycia w aptekach w całym Generalnym Gubernatorstwie.

Zaleca się przeto stosować i przepisywać w Swej praktyce te wypróbowane i zaufania
godne plastry.

BEIERSDORF A.-G. POSEN, FABRYKA CHEMICZNA, POSEN 10

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 12. Rocznik I.

Kraków, 17. 11. 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. — Poczłowe 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. — Korespondencje 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.

Droga służbowa w Izbie Zdrowia

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

(Ciąg dalszy)

W zakresie zawodowym 5 opracowuje się i odkłada sprawy położnych, w zakresie zawodowym 6 sprawy pomocniczej służby sanitarnej, która znowu dzieli się na: a) pielęgniarzy i pielęgniarki chorych, b) siostry szpitalne, c) laborantów i laborantki, d) pomocników i pomocnice w godzinach przyjęć, e) dezynfektorów, f) masażystów i masażystki, w końcu g) służbę szpitalną. Zawody te uważa się za pomocnicze zawody lecznicze, o ile wykonują swe czynności jako zawód główny i z tego zawodu w pierwszej linii uzyskują środki na utrzymanie. Naturalnie w tej rubryce można też podawać wszystkie wiadomości, które dotyczą jakiegokolwiek pomocniczej służby sanitarnej zwłaszcza podania o posady, podania o obsadzenie tego rodzaju stanowisk w poszczególnych miastach, podania o dezynfektorów i wszystko, co z tego rodzaju sprawami pozostaje w związku.

Jeżeli teraz z drugiej strony członek któregoś z tych różnych zawodów leczniczych chce sam donieść o jakiejś sprawie do władz przełożonych, to ma on także możliwość, powiedzmy np. jako pielęgniarz zwrócić się bezpośrednio do kierownika swej Rady Zdrowia i przedłożyć mu swoją sprawę. Być może jednak, że miały miejsce jakieś rozterki między nim a kierownikiem jego Rady Zdrowia, tak iż nie będzie on miał przeświadczenia, że kierownik jego Rady Zdrowia będzie bronił jego interesów w taki sposób, jaki by on sam uważał za odpowiedni. Wówczas ma on możliwość przekazania swej sprawy na drodze zakresu zawodowego t. zn. może się zwrócić bezpośrednio do przedstawiciela swego zawodu przy odpowiedniej Obwodowej Radzie Zdrowia z pominięciem swego kierownika Rady Zdrowia. W tym wypadku mógłby on więc pisać do Obwodowej Rady Zdrowia powiedzmy — aby pozostać przy naszym przykładzie — w Nowym Targu, przy czym w rubryce zakresu zawodowego zaznaczy swój zawód 6a „pielęgniarze“ i powie może w tym wypadku, że: miał jakieś trudności z jakimiś innymi władzami

z powodu swego mieszkania. Miejscowe władze nie przyznały mu słuszności. Uważa, że powinien się uzalić i chciałby dlatego zwrócić się o pomoc prawną Izby Zdrowia. Może on także zaznaczyć: zakres rzeczowy 6a „pomoc prawna“. Przedstawiciel zawodowy przy Obwodowej Radzie Zdrowia może wówczas, jeżeli jest zdania, że zainteresowanego rzeczywiście spotkała krzywda, wywrzeć swój wpływ na kierownika Obwodowej Rady Zdrowia a więc lekarza obwodowego, aby dla swego kolegi np. w miasteczku Poronin uzyskać sprawiedliwość. Jeżeli z jakichkolwiek powodów nie widzi on tej możliwości, czy też ma wrażenie, że i lekarz obwodowy nie zająłby się tą sprawą z należytą troskliwością, to ma on możliwość oddać tę sprawę dalej do odpowiedniego przedstawiciela zawodowego pielęgniarzy chorych przy Powiatowej Radzie Zdrowia. A i ten także z tych samych względów może ze swej strony oddać sprawę dalej do przedstawiciela zawodowego pielęgniarzy w Okręgowej Izbie Zdrowia. Jeżeli i ten również nie uważa, aby sprawa ta mogła być dostatecznie skutecznie załatwiona przez kierownika Okręgowej Izby Zdrowia, zwłaszcza jeżeli chodzi o sprawę zasadniczą, to może on przekazać sprawę tę przedstawicielowi generalnemu tzn. przedstawicielowi zawodowemu przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie. Jeżeli jakaś sprawa wkracza na drogę służbową zakresu zawodowego, to naturalnie musi się w rubryce „droga służbowa zakresu zawodowego“ podkreślić to oznaczenie czerwono, aby z góry zaznaczyć, że sprawa ta nie idzie regionalną drogą służbową, lecz ma być przekazana i dalej opracowana na drodze służbowej zakresu zawodowego. Także i w tym wypadku, rzecz oczywista, obowiązuje przepis, że pominięte instancje muszą być bezwzględnie zawiadomione. To znaczy że jeżeli w tym przypadku pielęgniarza w Poroninie sprawa ma być dalej przekazana odpowiedniemu przedstawicielowi zawodowemu przy Okręgowej Izbie Zdrowia, to należałoby zaznaczyć krzyżykiem „Rada

Zdrowia“ na lewo i „Okręgowa Izba Zdrowia“ znowu na prawo. Ponadto należałoby też zaznaczyć krzyżykiem „Obwodowa Rada Zdrowia“ i „Powiatowa Rada Zdrowia“ w rubryce „do wiadomości“. Znaczy to, że także i w tym wypadku odpowiedzialni przedstawiciele zawodowi, których pominięto, muszą być naturalnie zawiadomieni o tym. Ale coś takiego dopuszczalne jest tylko wówczas, jeżeli chodzi nie o zwykłe zażalenie, lecz o rzeczywiście pilne doniesienie. W tym przypadku musiałyby się więc przy pominięciu bezpośrednich władz przelożonych oznaczyć jeszcze sprawę jako „pilne doniesienie“ przez podkreślenie czerwono. Poza tym sprawa ta zaopatrzona w datę, numer dziennika, w razie potrzeby w załączniki, idzie dokładnie tą samą drogą jak i na regionalnej drodze służbowej. Tak więc drogą służbową zakresu zawodowego mogą się posługiwać członkowie grupy zawodowej pomocniczych zawodów sanitarnych, grupy zawodowej położnych, grupy zawodowej felczerów, członkowie Izby lekarsko-dentystycznej, Izby aptekarskiej, Izby lekarskiej i rzecz oczywista, jeżeli istnieją osobne przedstawicielstwa zawodowe przy niższych instancjach to na tej drodze także i przez odpowiednich przedstawicieli zawodowych przy tych placówkach. Przy zastosowaniu tej drogi służbowej zakresu zawodowego nie będą jednak przedstawiciele zawodowi, którzy tę sprawę dalej przekazują, podpisywać po prawej stronie na miejscu, gdzie jest zaznaczone „podpis kierownik“, lecz na lewo, gdzie zaznaczono „podpis referent“ (Fachbearbeiter). W tym wypadku należałoby podkreślić słowo „referent“. Przez to zaznacza się, że sprawa ta wyszła pod pełną odpowiedzialnością referenta. W każdym wypadku sprawa taka musi być kontrasygnowana przez kierownika odpowiedniej Rady Zdrowia lub Izby Zdrowia, jeżeli on wyraźnie nie przekazał tej sprawy swemu referentowi do bezpośredniego załatwienia. Jeżeli chciał się on powstrzymać od zajęcia własnego stanowiska albo od kontrasygnowania swym nazwiskiem, to musi ze swej strony czerwono podkreślić „do bezpośredniego załatwienia“ i tam podpisać swe nazwisko.

W większości wypadków będzie zawsze szło o pewne określenie osoby. Wówczas należy, rzecz oczywista, przy sprawozdaniu oznaczyć tę osobę w łamie „grupa narodowościowa“. Przede wszystkim po prawej stronie należy zaznaczyć krzyżykiem narodowość czy chodzi o Niemca, Ukraińca, Polaka, innego aryjczyka czy też Żyda, a dalej wypisać nazwisko, imię, miejsce zamieszkania, ulicę i zawód dotyczącej osoby, o którą w tym wypadku chodzi. Tak więc droga służbowa zakresu zawodowego jest jasno określona jako dodatkowa droga wyjątkowa a zwłaszcza jako droga zażeń. Na drodze tej musi się bezwzględnie kierować pisma do nadrzędnej Rady Zdrowia, aby przez to zaznajomić ze sprawą kierownika odpowiedniej Rady Zdrowia, a on może następnie sam rozstrzygnąć czy sprawa dalej ma być załatwiona bezpośrednio przez niższe instancje, czy też nie. W większości wypadków będzie jednak wskazane w miarę możliwości powstrzymanie się od bezpośredniego załatwienia z pominięciem kierownika. Albowiem przez to zbyt łatwo zamąciłoby się wzajemne zaufanie, jakie powinno istnieć między kierownikiem Rady Zdrowia a przedstawicielem zawodowym. A właśnie w praktyce chodzi o to zaufanie.

Jeżeli przy opracowaniu jakiejś sprawy mniej chodzi o zakres zawodowy aniżeli o grupę narodo-

wościową, jeżeli więc np. jakiś Ukraińiec, powiedzmy felczer ukraiński, ma wrażenie, że z powodu swej narodowości jest czy to szykanowany, czy też chce się przenieść na obszar, w którym mieszka więcej jego rodaków, aby raczej tam wykonywać swoją działalność, jeżeli więc chodzi na ogół o sprawę pewnej określonej grupy narodowościowej, to sprawę taką może szczególnie opracować odpowiedni mąż zaufania grupy narodowościowej. W tym wypadku powinien dotyczący mąż zaufania do którego skierowano sprawę, podpisać po lewej stronie i przy tym podkreślić „mąż zaufania“, tak iż od razu wie się, że w tym wypadku sprawą zajmował się właśnie mąż zaufania np. ukraińskiej grupy narodowościowej. Przy powoływaniu Rad Zdrowia a zwłaszcza przy Okręgowych Izbach Zdrowia będzie się dążyć do tego, aby mianować dla każdej większej grupy narodowościowej oznaczonych mężów zaufania, którzy współdziałaliby w tego rodzaju przypadkach, aby przez to każdy członek Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie miał zapewnione swe prawa. W tym wypadku należałoby więc obok nazwiska zaznaczyć szczególnie narodowość, a oczywista także i zawód, do którego należy zainteresowany.

W każdym przypadku kierownik Rady Zdrowia czy Izby Zdrowia, do którego sprawa taka doszła, ma wolny wybór albo sprawę tę pozostawić do opracowania na drodze służbowej zakresu zawodowego, albo też skierować ją do męża zaufania grupy narodowościowej dla dodatkowego opracowania, tak aby przy opracowaniu uwzględnić wszystkie punkty widzenia.

Dalszą istotną drogą służbową poza regionalną drogą służbową i drogą służbową zakresu zawodowego jest droga służbowa zakresu rzeczowego. Tu należy w każdym razie zaznaczyć, że aż do Okręgowej Izby Zdrowia w górę na ogół istnieją osobni referenci tylko dla zakresów zawodowych (Fachbearbeiter), podczas gdy natomiast referenci dla zakresów rzeczowych (Sachbearbeiter) na ogół istnieją raczej tylko przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie, aby przez taką organizację umożliwić Izbie Zdrowia pracę nie tylko celową ale także możliwie najtańszą. Pod tym względem należy zwrócić szczególną uwagę na drogę służbową zakresu rzeczowego. Jeżeli chodzi o zagadnienie ogólnej administracji, to byłoby niecelowe tego rodzaju sprawy kierować z Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie poprzez Okręgową Izbę Zdrowia do Powiatowej Rady Zdrowia, Obwodowej Rady Zdrowia czy np. do Wielkiej Rady Zdrowia, by ta wreszcie wręczyła to zainteresowanej osobie, której ta czynność administracyjna dotyczy. Z tego powodu podobne sprawy będą kierowane bezpośrednio od referenta Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie do zainteresowanej osoby. Ale i w tym wypadku musi on zawsze zamieścić dodatek „do bezpośredniego załatwienia“ tzn. odpowiednie rubryki podkreślić czerwono. Jeżeli wówczas zainteresowany swe doniesienie czy swe sprawozdanie prześle znowu bezpośrednio do odpowiedniego zakresu rzeczowego w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie, to musi on też podkreślić „na polecenie wprost“, aby przez to przy późniejszym badaniu tej sprawy można zaraz stwierdzić czy pominięcie różnych instancji regionalnej drogi służbowej nastąpiło na wyraźne żądanie wyższych czynników. Chodzi więc przy tym o sprawy osobowe, o sprawy kasowe, pła-

cenie składek itp., o sprawy odnoszące się do budżetu, obsady stanowisk etatowych itd. jak również i o sprawy księgowości.

Są to więc wszystkie sprawy, które odnoszą się do zakresu rzeczowego: I Administracja ogólna, gdzie mamy podrozdział I a sprawy personalne, b kasowość, c etat, d księgowość. Drugim zakresem rzeczowym, który tu wchodzi w rachubę, jest obrachunek. Tu należy opracowywanie spraw związanych z rozliczeniem w ogólności, zwłaszcza także z rozliczeniem za świadczenia wobec członków kas chorych Rzeszy niemieckiej, które opracowuje biuro rozrachunkowe Zjednoczenia Lekarzy Kasowych w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie. Także i tutaj nie jest celowe przekazywanie tych spraw na regionalną drogę służbową i uzyskiwanie odpowiedzi także na tej skomplikowanej drodze służbowej, lecz przede wszystkim będzie się tutaj żądało bezpośredniego załatwienia sprawy i także bezpośrednio je załatwiano, co należy zaznaczyć przez odpowiednie podkreślenie na czerwono.

Trzecim zakresem rzeczowym jest praca. Tutaj będzie się opracowywało sprawy przydziału do pracy, ubezpieczenia społecznego i komisji zawierania umów o tyle, o ile nie będzie odpowiednich referentów przy Okręgowych Izbach Zdrowia czy też może nawet przy Powiatowych Radach Zdrowia. Przy tym chodzi tylko o to, aby te sprawy przez poszczególnych członków zawodów leczniczych zostały przekazane kierownikom ich Rad Zdrowia i aby ci na podstawie znajomości obsady w przelożonych instancjach teraz kierowali tę sprawę do najbliższej instancji, w której rzeczywiście istnieje specjalny referent.

Czwarty zakres rzeczowy dotyczy registry i rejestru. Także i tutaj naturalnie pozostawia się do uznania kierownikowi Izby Zdrowia, Powiatowej Rady Zdrowia i Obwodowej Rady Zdrowia, aby wedle wielkiego rejestru, który prowadzi się w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie, także i dla swego obszaru założyli własne rejestry i registry. Ale każdorazowo o ile zachodzi potrzeba wyjaśnień może ich zażądać właściwa instancja również od placówki bezpośrednio podrzędnej.

Bardzo ważnym zakresem rzeczowym jest także prasa Izby Zdrowia. Chodzi tu właśnie o to, aby łączność pomiędzy pierwszą linią a centralą była taka szybka i tak nieskomplikowana, jak to jest tylko możliwe. Z tego powodu zaleca się tutaj wyraźnie drogę służbową zakresu rzeczowego. Wszystkie spra-

wy, które nadają się do opublikowania, mają znaczenie ogólne i o ile tylko w jakibądź sposób mogą zainteresować prasę, należy kierować je z pominięciem instancji regionalnej drogi służbowej bezpośrednio od nadawcy do zakresu rzeczowego „Prasa“ w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie. Tak samo też oczywista i referent w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie ze swej strony może kierować pytania bezpośrednio z wykluczeniem wszystkich innych instancji. W interesie przyspieszenia pracy jest to bezwarunkowo wymagane i celowe.

To samo odnosi się do szóstego zakresu rzeczowego „Spraw prawnych“. Także i tutaj nie jest celowe, aby zwłaszcza zapytania szły w dół drogą poprzez instancje. Chodzi tutaj o to, ażeby wkroczyć możliwie szybko. Z tego powodu winno się zwracać bezpośrednio do odpowiedniego referenta w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie, a także bezpośrednio otrzymywać odpowiedzi. We wszystkich tych wypadkach instancje żądające winny podkreślić czerwono „do bezpośredniego załatwienia“, a instancje odpowiadające podkreślić także czerwono „na polecenie wprost“. To samo odnosi się w miarę potrzeby do sądu zawodowego, o ile chodzi o postępowanie przygotowawcze, podczas gdy wykluczone są z tego czynności z dziedziny ordynacji dyscyplinarnej, która później także będzie szczegółowo omówiona. Zakres rzeczowy 6 „Sprawy prawne“ prowadzi pod c) osobny dział poradnictwa podatkowego. Jeżeli więc członkowie zawodów leczniczych życzą sobie porady podatkowej, mogą się zwrócić bezpośrednio do tego zakresu rzeczowego.

Zakres rzeczowy 6d) dotyczy spraw ubezpieczeniowych, co oznacza, że należą tutaj wszystkie przypadki, w których członkowie zawodów leczniczych z tytułu swej przynależności do dawniejszych organizacji zawodowych uważają się za uprawnionych do roszezeń wobec istniejących dawniej przy Izbach lekarskich itp. instytucji ubezpieczeniowych. Jeżeli zachodzą takie przypadki i nie mogą być wyjaśnione np. przez odpowiednią Okręgową Izbę Zdrowia, mogą one być skierowane bezpośrednio także do Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie do właściwego zakresu rzeczowego dla zbadania i opracowania. Zwłaszcza kierownicy Rad Zdrowia powinni wiedzieć, dokąd mają kierować tego rodzaju pytania, które mogą do nich nadchodzić i gdzie jest władza, która centralnie zajmuje się tymi sprawami.

(C. d. n.)

Znachorzy

Napisał: em. Wiceprezes Sądu Apelacyjnego Konstanty Ostrowicz, Doradca prawny Izby Zdrowia.

Podobnie jak w innych krajach europejskich, tak i w Polsce znachorstwo było bardzo rozpowszechnione. Nie mogły go wytepić ani ustawowe i administracyjne zarządzenia, ani liczne przepisy prawne.

Nasuwa się pytanie — co właściwie doprowadza do tak wielkiej popularności znachorów i co skłania ludzi do leczenia się u osób, nie będących do tego fachowo zupełnie przygotowanymi?

Przeważnie leczą się u znachorów ludzie z niższych

warstw społecznych, ponieważ mają do nich więcej zaufania jako do osób pochodzących z tej samej sfery, aniżeli do lekarzy, stojących na wyższej stopie towarzyskiej.

Poza tym umieją znachorzy przez dużą reklamę, przez sposób stawiania diagnozy — z ocz, z ręki, z włosów — i sposób leczenia, używanie ziół, hypnozy i przez tajemniczość, którą się otaczają, pozyskać łatwowiernych całkowicie pod swój wpływ.

Oprócz tego, jak to zwykle w takich wypadkach, historyczne kobiety chodzą do znachorów chociażby dlatego, że to jest modne. Przedtem biegały od lekarza do lekarza i poddawały się każdej nowej metodzie leczniczej — dieta, posty, usunięcie wszystkich zębów itp. Gdy już przeszły wszystkich lekarzy i wypróbowały wszelkie sposoby leczenia, udają się w końcu do znachora, poleconego przez usłużną sąsiadkę czy inną znajomą.

Dalej są jeszcze pożałowania godni nieuleczalni chorzy, chwytający się nawet brzytwy, żeby tylko się ratować. Ci idą do znachora, szukając u niego nadziei, którą im lekarze już dawno musieli odebrać. Jest to ich ostatnia próba, która na skutek niefachowego leczenia przez znachora, zbliża godzinę śmierci tylko jeszcze bardziej.

Wchodzą w rachubę jeszcze te osoby, które pozostały w leczeniu lekarskim na jakąś przewlekłą chorobę i na krótko przed powrotem do zdrowia tracą cierpliwość i udają się do znachora. Niedługo też uwiadczenia się znaczna poprawa stanu zdrowia. Tacy ludzie szkodzą lekarzom najbardziej i są zarazem najlepszą reklamą dla znachorów, którzy zbierają łatwy plon z pracy lekarza, zaskarbiając sobie wdzięczność ze strony pacjenta, nie zdającego sobie sprawy, że to **nie im** zawdzięcza swoje wyzdrowienie. Wystawiane potem pisma dziękczynne, ogłoszone w gazetach, przyczyniają się do jeszcze większej popularności znachorów.

W końcu — udają się do znachora ludzie chorzy wenerycznie, względnie obciążeni ciężką gruźlicą czy innymi chorobami zakaźnymi, którzy obawiając się utraty zdolności do pracy i tym samym egzystencji, wolą leczyć się u znachora, mając większe zaufanie do jego dyskrekcji, aniżeli u lekarza, który jednak w pewnych wypadkach ma prawo i obowiązek do ujawnienia stanu swego pacjenta.

Ponieważ omówione osoby z własnej woli i bez żadnego przymusu leczą się u znachorów, same są odpowiedzialne za szkody, jakie mogą powstać w ich zdrowiu i państwo właściwie nie ma obowiązku w to wkraczać. Mimo to leży jednak w interesie ogółu tępienie znachorstwa, które przez to, że albo nie rozpoznaje zakaźnych chorób, albo rozpoznanych nie zgłasza — zagraża zdrowiu publicznemu.

Z tego powodu wydano wszędzie szereg ustaw karnych przeciwko zgrabnej działalności znachorów, a także w Polsce ich nie brakło.

Trzeba tu rozróżnić dwa rodzaje przepisów karnych, które można zastosować:

a) jeżeli złe skutki leczenia przez znachora są już widoczne, albo zło jest namacalne,

b) jeżeli chodzi tylko o leczenie jako takie bez względu na skutki.

Do pierwszych należą postanowienia o przestępstwach przeciwko życiu i zdrowiu art. 225, 230, 235, 236, 237, 244 K. K. i art. 231 o spędzaniu płodu. Dalej wykroczenia przeciwko przepisom o zapobieganiu chorobom zakaźnym — art. 51 prawa o wykroczeniach —, spowodowanie niebezpieczeństwa powszechnego dla życia i zdrowia przez rozszerzenie lub udaremnienie tłumienia zarazy ludzkiej — art. 217, 218, 219 ustawy karnej. Poza tym dochodzą tu jeszcze przepisy karne o oszustwie — art. 264 K. K. — o przywłaszczeniu tytułu lub stanowiska, o ile znachor stara się publiczność wprowadzić w błąd i występuje pod jakimś tytułem — art. 26 prawa o wykroczeniach o wprowadzeniu w błąd co do za-

wodu — art. 23 prawa o wykroczeniach — i w końcu przepisy karne ustawy o nieuczciwej konkurencji z 2 sierpnia 1926 (Dz. Ust. poz. 559).

Do pod b) wymienionych przepisów należą: **art. 27** prawa o wykroczeniach:

Karze podlega ten, kto trudni się zawodem nie posiadając wymaganych do tego uprawnień albo przekracza swe uprawnienia zawodowe.

art. 33 prawa o wykroczeniach:

Karze podlega, kto będąc niezdolny do czynności, której nieumiejętne wykonanie może wywołać niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego, taką czynność przedsięwzię.

art. 25 rozporządzenia o wykonywaniu praktyki lekarskiej z dnia 25 września 1932 Dz. U. Nr. 81 poz. 712, według którego wykonywanie praktyki lekarskiej bez dyplomu lekarskiego jest zabronione i karalne.

Według orzecznictwa Sądu Najwyższego co do czynności znachorów należy zastosować wyłącznie ten ostatni przepis, jako oparty na specjalnej ustawie — *lex specialis*. Za przekroczenia tego przepisu grozi kara aresztu do trzech miesięcy i grzywna do 3.000 zł. lub jedna z tych kar.

Interpretacja tego przepisu nasuwa pewne wątpliwości. Nie do przyjęcia jest w każdym razie interpretacja zbyt ciasna, że przepis obejmuje tylko czynności wykonywane przez lekarzy. Przeciwnie — przepis odnosi się do wykonywania zabiegów leczniczych, niezależnie od tego, czy wykonywuje je człowiek wykwalifikowany, czy też bez wszelkich kwalifikacji.

Z drugiej strony nie idzie się aż tak daleko, żeby każdą dobrą radę, udzielaną przez kogoś trzeciego, uważać zaraz za niedozwolone leczenie. Bo w takim wypadku trzeba by karać wszystkie matki, ciotki, dobrych przyjaciół i znajomych. Przecież to jest znane i zupełnie zrozumiałe, że w wypadku jakiejś choroby dostaje się zewsząd dobre i zbawienne rady, jak się leczyć, bez względu na to, czy się o nie prosi, czy nie. Tutaj orzecznictwo stoi na stanowisku, żeby nie dojść do absurdu, że wszelkie **niezawodowe** leczenie, czy to będzie czynna pomoc czy też rada tylko, nie podpada pod wymieniony art. 25. Tak samo więc przepis ten nie znajduje zastosowania przy niesamodzielnym tylko pomocniczym leczeniu i przy niesieniu doraźnej pomocy w nagłych, zagrażających życiu wypadkach.

Czynność uważa się za wykonywaną zawodowo, jeżeli jest obliczona na pewien okres czasu, jeżeli jest podstawą egzystencji i opiera się na szeregu poszczególnych wypadków, jednak nie jest konieczne przyjmowanie opłaty za tę czynność. Orzecznictwo odstąpiło od tego wymogu, ponieważ żądanie i otrzymywanie opłaty jest w wielu wypadkach bardzo trudne do udowodnienia. Jest przecież ogólnie znane, że znachorzy świetnie potrafią tę kwestię omijać. Bardzo często nie przyjmują pieniędzy za leczenie wprost, ale każą sobie drogo płacić za zioła i inne środki lecznicze, wynajmują pokoje dla przenocowania chorego, biorą prowizje od gospodarzy i kupców, którzy przez napływ publiczności zarabiają, biorą także od innych osób trzecich, specjalnie krewnych chorego, podarunki, pieniądze itd. Z zestawienia przepisów karnych wynika, że także w Polsce nie brak było przepisów, które miały na celu uniemożliwienie znachorom uprawiania ich rzemiosła. Poza tym byli znachorzy także odpowiedzialni według prawa cywilnego za wyrządzone szkody i mogli być zaskarżeni o odszkodowanie. Przepisy te jednak nie na wiele się zdały. Mundus vult

decipi — świat chce być oszukany. Przeważnie nie donoszono o działalności znachorów do władz. Poszkodowani nie chcieli najczęściej ani swojej choroby, ani tego, że się leczą u znachora, wywlekać na światło dzienne z obawy, aby nie być jeszcze wyśmianym.

Ale jeśli doszło jednak do rozprawy sądowej, wyrok był przeważnie uniewinniający albo skazujący na małą karę pieniężną, ponieważ znachor przyprowadzał całe mnóstwo świadków, którzy zeznawali o swoim cudownym wyleczeniu, a także dlatego, że prasa często stawiała po stronie znachora i ujmowała się za nim. Z tego powodu prokurator niechętnie wkra-cza w te sprawy, bo proces znachorowi nie tylko nie szkodzi, ale wręcz przeciwnie przynosi duże korzyści, bo przez rozgłos zyskuje sobie popularność i stwarza mu świetną reklamę jako lekarzowi-cudotwórcy.

Zachodzi tedy pytanie, czy nie byłoby skuteczniej, celem dostania tych „lekarzy“ przynajmniej częściowo pod nadzór i unieszkodliwienia ich, rozróżnić niekwalifikowanych leczących laików których się toleruje, od cudotwórców i znachorów, przeciwko którym pod każdym warunkiem należy występować.

Za tolerowaniem leczących laików przemawia fakt, że niektóre przez laików zastosowane metody — wodolecznictwo, przepisy głodowe, homeopatia, hipnoza — przeszły do oficjalnej medycyny i są tam uznane.

Taka tolerancja wymaga jednak spełnienia nast. minimalnych warunków:

1. Laik leczący winien posiadać pewne wykształcenie ogólne i umieć poznawać choroby, przede wszyst-

kim zakaźne i niebezpieczne a także winien opierać swoją metodę na rozsądnych podstawach teoretycznych oraz udowodnić w większej ilości wypadków pomyślne skutki swego leczenia.

2. Musi brać swój zawód rzeczowo i poważnie i nie posługiwać się metodami „czarodziejskimi“ i w ogóle środkami tajemniczymi.

3. Winien też dać wyczerpujące wyjaśnienia dotyczące jego sposobu leczenia i zastosowanych środków leczniczych władzom, a zwłaszcza lekarzom urzędowym.

4. Nie wolno mu używać i zapisywać trucizny.

5. Nie wolno mu leczyć chorób wenerycznych i w ogóle zakaźnych, a przy podejrzeniu zarazy winien natychmiast skierować chorych do lekarzy i zawiadomić władze. Winien w ogóle w wypadkach ciężkiej choroby spróbować skłonić pacjenta do udania się do lekarza.

6. Nie wolno mu się nadmiernie reklamować, ani też w jakikolwiek sposób starać się poniżać leczenie przez lekarzy.

7. Musi się razem z innymi zawodami leczniczymi przyłączyć do Izby Zdrowia, poddając się, jeśli chodzi o wykonywanie zawodu i o zapłatę, pod jej nadzór i kontrolę.

Leczący, którzy się stosują do powyższych wymagań, mogą być pożyteczni i przyczynić się do podniesienia i utrzymania zdrowia ogółu. Kto jednak nie chce się podporządkować, tego należy jako „znachora“ wszelkimi środkami zwalczać, jako jednostkę szkodliwą dla społeczeństwa.

Przegląd tygodnia

W Münch. med. Wschr. w Nr. 41 z 11. X. 1940 **Schenkel** omawia „Pływanie jako uzupełniającą metodę leczenia inwalidów wojennych“. W terapii ćwiczebnej pływanie odgrywa ważną rolę, prowadząc do przywrócenia upośledzonych albo brakujących czynności fizjologicznych. Jak wiadomo, w 1921 r. jednoręki osobnik przepłynął zatokę Gdańską. W Magdeburgu pewien pływak, pomimo że był dotknięty zeszytwnieniem kolana, należał wśród skoczków niemieckich do klasy pierwszej. Wiadomo również, że w węgierskim zespole sportowym piłki wodnej jednym z najlepszych graczy był pływak jednonogi. Sportowe ćwiczenia pływackie pozwalają w ogóle bardzo wcześnie używać uszkodzonych kończyn, zwłaszcza dolnych. Ażeby usunąć moment niebezpieczeństwa przy skoku do wody, zaleca się kończyny górne, porażone lub jeszcze słabe, przymocowywać do ciała taśmą elastoplastu; kończyny dolne porażone pływak może w wodzie bez obawy za sobą powłóczyć. Pozycję pływacką należy wybierać stosownie do stopnia używalności uszkodzonego narządu. Pozycja na plecach nadaje się najlepiej we wszystkich rodzajach uszkodzeń zginaczy kończyn dolnych; pozycja na brzuchu przy uszkodzeniu prostowników, ponieważ w ten sposób przeciwdziała się działaniu antagonistów, silniejszych niż prostowniki, i opadaniu. Postrzeleni w płuco pływają najlepiej na boku tym, gdzie jest

płuco zdrowe. Spastycy uczą się najlepiej pływać w pozycji na plecach. U wszystkich uszkodzonych w kończyny dolne, którzy przerobili terapię ćwiczebną, zauważono wpływ ćwiczeń na psychikę. Chodzenie po wsi o kuli i kijku budzi w inwalidzie uczucie bezradności. Posuwanie się naprzód w wodzie bez żadnych przyrządów staje się już przy pierwszej próbie pływania istnym przeżyciem. W ten sposób ćwiczenia sportowo-pływackie są znakomitym środkiem, który uzupełnia zwykle leczenie następowe uszkodzeń członków. **Vierthaler** podaje wyniki swoich badań porównawczych nad niektórymi środkami, które ewentualnie mogłyby zastąpić jodynę. Autor przebadał Aqua-zid-Tinktur, Dibrimol, Jodana, Jodomuc, K-Ester, Kodan-Tinktur, Sepso-Tinktur, Teteform, Trypafavin, stosując przy każdym środku tę samą metodykę i trojaki sprawdzian: działanie bakteriobójcze, stopień podrażnienia skóry i działanie na bieliznę. Najkorzystniejsze wyniki dały dwa środki: Aquazid-Tinktur, to jest przygotowany według specjalnego przepisu stabilizowany roztwór alkoholowy kwasu rodanowowodorowego i K-Ester przygotowany przez park wojskowo-sanitarny III-go Okręgu zbrojnego. Używanie tych środków zamiast jodyny można polecić nie tylko podczas wojny, ale i na stałe, ponieważ wszystkie sprawdziany wypadły na ich korzyść. **Bensch** opisuje „Eubasinum w rękach lekarza prowincjonalnego“. Jest to jeden ze związków sulfanilowych (Sulfanilamid-Pyridin), które, jak wiadomo, działają bakteriobójczo we wszystkich chorobach streptokokowych. Jeszcze skuteczniej, wręcz spe-

cyficznie, działa eubazyna na pneumokoki, tak da-
lece, że autor uważa wprowadzenie jej do lecznictwa
za punkt zwrotny w leczeniu zapalenia płuc. To od-
krycie ma wielkie znaczenie w praktyce lekarzy pro-
wincjonalnych, którzy tak często stwierdzają u dzieci
po kokluszu, odrze, grypie itp. rozpoczynające się za-

palenie płuc. Eubazyna zmniejszyła odsetek śmiertel-
ności w tej chorobie z 25% na około 5%. Daje się
dwie tabletki doustnie, albo jeszcze lepiej do kiszki
stolcowej w 50 cm² herbaty miętowej, po czym na-
stępuje wyraźna poprawa stanu ogólnego, ciepłota
spada i objawy bronchopneumonii ustępują. Sz.

Bekanntmachungen

und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Der Stadthauptmann v. Krakau
Hauptgesundheitsamt
Nr. Zdr. Zwalcz. 7/40.

An

die praktizierenden Ärzte der Stadt Krakau.

Im Zusammenhang mit der in der Stadt Krakau
herrschenden Masernepidemie fordere ich hiermit alle
in der Stadt Krakau praktizierenden Ärzte auf, der
Pflicht der Anmeldung aller festgestellten Krank-
heitsfälle gewissenhaft nachzukommen.

Die Anmeldungen sollen sofort an das hiesige Ge-
sundheitsamt erfolgen und müssen unbedingt alle
auf dem Vordruck angegebenen Angaben enthalten,
insbesondere:

- 1) Anschrift des Kindes
- 2) Alter
- 3) Datum der Erkrankung
- 4) Schule (Vorschule) Klasse
- 5) sowie die Namen und Vornamen aller Kinder
aus der Umgebung des Erkrankten, welche die
Schule besuchen und die noch nicht an Masern
erkrankt waren.

Nichterfüllung der Meldepflicht macht den Sani-
tätsorganen unnötig mühevoll und langwierige Ar-
beit in der Zeit der Epidemie, indem sie Schulen und
Klassen sowie auch Kinder aus der Umgebung des
Kranken aufsuchen müssen, was eine bedeutende
Verspätung der erforderlichen Massnahmen verur-
sacht und in der Praxis den Kampf gegen diese Krank-
heit unmöglich macht.

Ärzte, die diese Anweisung nicht befolgen, werden
in Zukunft zur Verantwortung gezogen werden.

Dr. Buurman
Stadtmedizinalrat.

Obwieszczenia

i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Starosta Miejski w Krakowie
Wydział Zdrowia Publicznego
Nr. Zdr. Zwalcz. 7/40.

Do

Panów Lekarzy praktykujących na terenie m. Krakowa.

W związku z panującą na terenie miasta epidemia
odry wzywam wszystkich PP. Lekarzy ordynujących
na terenie miasta do najskrupulatniejszego przestrze-
gania obowiązku zgłaszania wszystkich stwierdzo-
nych wypadków tej choroby.

Zgłoszenia sporządzane i doręczane winny być na-
tychmiast w tutejszym Urzędzie Zdrowia i zawierać
bezwzględnie wszystkie dane wyszczególnione na
druku zgłoszeniowym, a w szczególności:

- 1) Adres dziecka
- 2) wiek
- 3) datę zachorowania
- 4) szkołę (przedszkole) oraz klasę
- 5) a także nazwisko i imię wszystkich dzieci z oto-
czenia chorego, które uczęszczają do szkoły, a które
odry nie przechodziły, lub istnieje co do tego wąt-
pliwość.

Zaniedbania w tym względzie narażają niepotrzeb-
nie organa sanitarne na żmudną i długą w warunkach
epidemii pracę wyszukiwania szkół i klas oraz dzieci
szkolnych z otoczenia chorego, co powoduje znaczne
opóźnienie w wydawaniu koniecznych zarządzeń
i uniemożliwia w praktyce walkę z szerzeniem się cho-
roby.

PP. Lekarze uchylający się od ścisłego przestrze-
gania tego obowiązku będą w przyszłości pociągani
do odpowiedzialności.

Dr. Buurman
Miejski Radca Sanitarny.

Urzędowa ordynacja opłat

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

(Ciąg dalszy)

98. Operacje guzów:

- a) powiek (Chalazion-gradówka
itp.) 6.00— 60.00
- b) spojówki gąłkowej 6.00— 60.00
- c) rogówki łącznie z garbiakiem
rogówki 20.00—200.00

d) skrzydlika 30.00—300.00

99. Usunięcie ciał obcych:

- a) ze spojówki i powierzchni ro-
gówki 4.00— 40.00
- b) wpalonych ciał obcych z ro-
gówki 6.00— 60.00

- c) z oczodołu za wyjątkiem czynności pod nr 108 d 20.00—200.00
- d) z wnętrza gałki ocznej 40.00—400.00
- e) usunięcie białkowców z wnętrza oka 60.00—600.00
- 100. Operacje zeza:
 - a) przemieszczenia mięśnia w przód 30.00—300.00
 - b) przemieszczenie mięśnia w tył 24.00—240.00
- 101. Galwanokaustyczne przyżeganie rogówki 12.00—120.00
- 102. Tatuowanie rogówki. 20.00—200.00
- 103. Szew rogówki i twardówki 20.00—200.00
- 104. a) Pokrycie rogówki rogówką (plastyka) 30.00—300.00
- b) pokrycie rogówki spojówką 20.00—200.00
- 105. Otwarcie przedniej komory ocznej cięciem 20.00—200.00
- 106. a) Optyczne wycięcie tęczówki lub utworzenie sztucznej źrenicy, lub nacięcie twardówki 40.00—400.00
- b) operacja wypadniętej tęczówki 20.00—200.00
- 107. a) Operacja zaćmy łącznie z operacją wstępną, lub jaskry 100.00—1.000.00
- b) nacięcie soczewki, lub operacja zaćmy wtórnej 60.00—600.00
- 108. a) Wypatroszenie, wyłuszczenie, gałki ocznej 60.00—600.00
- b) wycięcie nerwów wzrokowych 40.00—400.00
- c) wypatroszenie oczodołu 60.00—600.00
- d) operacja wg Krönleina, lub usunięcie guza z oczodołu 60.00—600.00
- 109. Wybór i osadzenie sztucznego oka 4.00— 40.00
- 110. Przystawienie sztucznych pijałek 4.00— 40.00
- 111. a) Zastrzyk pod spojówkę gałkową 4.00— 40.00
- b) jontophoresa 6.00— 60.00
- 112. a) Punkcja siatkówki 10.00—100.00
- b) operacja oderwanej siatkówki 40.00—400.00

Czynności lekarskie
z zakresu chorób uszu, nosa i gardła.

- 113. a) Dokładne badanie uszu, nosa lub krtani 6.00— 60.00
- b) dokładne badanie słuchu łącznie ze słyszalnością tonów 6.00— 60.00
- c) badanie narządów równowagi na wrażliwość cieplną, obrót itd. 6.00— 60.00
- d) prześwietlenie bocznych jam nosowych 6.00— 60.00
- e) badanie fonetyczne 10.00—100.00
- 114. a) Zwykły natrysk powietrzny 3.00— 30.00
- b) cewnikowanie trąbki Eustachiusza 6.00— 60.00

- c) sondowanie, zgłębnikowanie, wprowadzenie lekarstw przez cewnik 6.00— 60.00
- d) masaż wibracyjny także z sondą uciskową 6.00— 60.00
- 115. a) Mniejsze operacje w przewodzie słuchowym 6.00— 60.00
- b) mniejsze operacje na bębenku, lub w jamie bębenkowej 8.00— 80.00
- c) większe lub trudniejsze operacje w przewodzie słuchowym lub uchu środkowym od strony przewodu słuchowego, wyjąwszy czynność pod nr 117d 20.00—200.00
- 116. a) Usunięcie ciał obcych z ucha przez przewód słuchowy 4.00— 40.00
- b) to samo po odjęciu małżowiny usznej. 20.00—200.00
- 117. a) Otworzenie wyrostka sutkowego 60.00—600.00
- b) zabieg doszczętny 80.00—800.00
- c) otworzenie labiryntu 100.00—1.000.00
- d) operacja zakrzepu zatoki żyłnej 80.00—800.00
- 118. a) Wypchanie nosa watą od strony zewnętrznego otworu nosowego jako zabieg samodzielny 4.00— 40.00
- b) to samo z równoczesnym wypchaniem jamy nosowo-gardzielowej 6.00— 60.00
- 119. a) Usunięcie ciał obcych z nosa 6.00— 60.00
- b) to samo z otwarciem nosa 20.00—200.00
- 120. a) Mniejsze operacje w nosie, lub zastosowanie środków przyżegających. 4.00— 40.00
- b) Zastosowanie galwanokaustyki lub elektrolizy 6.00— 60.00
- 121. a) Usunięcie przerostów przegrody nosowej, lub częściowe albo zupełne usunięcie muszli nosowych, lub usunięcie polipów nosa albo gardzieli w ciągu jednego lub kilku zabiegów, po każdej stronie 15.00—150.00
- b) usunięcie umiejscowionych na szerokiej podstawie włókniстых guzów nosowo-gardzielowych:
 - drogami naturalnymi 20.00—200.00
 - z operacją przygotowawczą 40.00—400.00
- 122. Wycięcie przegrody nosowej pod błoną śluzową 20.00—200.00
- 123. a) Otworzenie bocznych jam od wnętrza nosa 20.00—200.00
- b) zwykle otwarcie jamy szczęki górnej od zębodołu lub fossa canina, lub otwarcie zatoki czołowej 20.00—200.00

- c) radykalna operacja jamy szczęki górnej lub kości siłowej od wnętrza nosa i od zewnątrz 24.00—240.00
- d) Radykalna operacja zatoki czołowej 30.00—300.00
- e) radykalna operacja kilku jam bocznych tej samej strony w ciągu tego samego zabiegu 40.00—400.00
- f) punkcja jamy szczękowej z wypłukaniem lub bez 10.00—100.00
124. Usunięcie gruczolaków z przestrzeni nosowej 20.00—200.00
125. a) Mała operacja w gardzieli lub na migdałkach łącznie z przyżeganiem i galwanokaustyką 6.00— 60.00
- b) otwarcie ognisk ropnych na migdałkach lub ich otoczeniu 10.00—100.00
- c) tonsillotomia (wycięcie jednego lub obydwóch migdałków) 12.00—120.00
- d) tonsillektomia (wyłuszczenie jednego lub obu migdałków z otoczką) 20.00—200.00
126. a) Wprowadzenie lekarstw do krtani 4.00— 40.00
- b) zastosowanie prądu elektrycznego wewnątrz krtani 6.00— 60.00
- c) intubacja, lub wprowadzenie do krtani narzędzi rozszerzających 10.00—100.00
127. a) Usunięcie ciał obcych z krtani drogami naturalnymi 10.00—100.00
- b) to samo przez rozcięcie krtani 40.00—400.00
128. a) Wziernikowanie tchawicy i jej rozgałęzień lub przelyku 20.00—200.00
- b) leczenie wewnętrznoskrzelowe przy pomocy rurki sztywnej 10.00—100.00 przy pomocy rurki miękkiej 8.00— 80.00
129. Wziernikowe usunięcie ciał obcych z tchawicy i jej rozgałęzień, lub z przelyku, a także wziernikowe operacje tchawicy lub przelyku 50.00—500.00
130. a) Operacyjne zabiegi lub zastosowanie galwanokaustyki wewnątrz krtani 20.00—200.00
- b) to samo z przecięciem krtani, lub z zastosowaniem laryngoskopii (Schwebe) 40.00—400.00
131. Operacje woreczków łzowych wykonane od wnętrza nosa 20.00—200.00
132. Otwarcie siodła tureckiego łącznie z operacją wstępną 80.00—800.00
133. Wziewanie 4.00— 40.00
134. Ćwiczenia mowy 6.00— 6.000

III. Opłaty dla lekarzy dentystów.

A. Czynności ogólne.

1. Za poradę leczniczą łącznie z badaniem jamy ustnej i ewent. przepisaniem leków
- a) w mieszkaniu lekarza dentysty
w dzień 2.00— 40.00
w nocy (od 8 wiecz. do 8 rano) 4.00— 80.00
- b) w mieszkaniu chorego (odwiedziny)
w dzień 4.00— 80.00
w nocy 8.00—100.00
- c) przez telefon 2.00— 20.00
w nocy 4.00— 30.00
- d) za odwiedziny, które następują za dnia na żądanie chorego, lub jego rodziny, natychmiast, lub o oznaczonej godzinie, podwójna stawka pod 1b, jednakże nie ponad 80 zł.
2. Przy leczeniu w domu chorego stosuje się postanowienia pod IIA, 4 i 5, 8—14.
3. Jeżeli chory nie zjawi się na umówioną konsultację, to należy obliczyć za stratę czasu:
za każde rozpoczęte pół godziny w dzień 3.00— 6.00
za każde rozpoczęte pół godziny nocą 6.00— 12.00
(Ciąg dalszy nastąpi)

Osobiste

Kierownikowi Państwowego Instytutu higienicznego w Warszawie dyr. prof. Drowi Kudicke wręczono z okazji 40-lecia istnienia hamburskiego Instytutu tropikalnego „medal Bernharda Nochta“ („Bernhard Nocht-Medaille“) za zasługi w dziedzinie medycyny tropikalnej.

»LECZNICA«

W JUGOWICACH POD KRAKOWEM

Choroby nerwowe.

Dyrekt. Dr med. Aurelia Sikorska

Zgłoszenia:

Kraków, Aleja Słowackiego 11a

Hurtownia Dentystyczna „Dentag”

Mgr. D. E. Haładewicz

Kraków, Długa 48

Instrumenty — materiały — preparaty
lekarsko i techn. dentystyczne
Wysyłki na prowincję załatwia się odwrotnie

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:
7 dni przed ukazaniem się numeru.

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

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.