

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 49 (66). Rocznik II.

Kraków, 7. 12. 1941 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 — w 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, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

T R E Ś C :

	Str.
H. WEGMANN: Rozrachunek za świadczenia lekarsko-dentystyczne	321
Dr. WAIZENEGGER: Kliniczne spostrzeżenia poczynione nad chorymi na dur osutkowy w Radomiu	325

Rozrachunek za świadczenia lekarsko-dentystyczne

Napisał H. Wegmann.

(Dokończenie)

2. Kasy zastępcze. Wśród kas zastępczych należy odróżniać:

a) kupieckie kasy zastępcze, które należą do związku kas chorych pracowników umysłowych (Verband der Angestelltenkrankenkassen-V. d. A. K.) i

b) przemysłowe kasy zastępcze, które połączone są w związku robotniczych kas zastępczych (Verband der Arbeiter-Ersatzkassen-AEV).

a) Dla kupieckich kas zastępczych (V. d. A. K.) podajemy odbitkę zwykłej karty leczenia zębów (wzór 7). W lewej połowie przedniej strony znajduje się schemat zębów, a w prawej połowie zestawienie rachunkowe według ordynacji opłat, obie powinien lekarz-dentysta wypełnić jak najdokładniej. W schemacie należy zaznaczyć wszystkie świadczenia przy zastosowaniu skrótów, jakie są wydrukowane nad schematem, przy czym należy zwrócić uwagę na to, aby plomby wrysować dokładnie na miejscu, które odpowiada położeniu poszczególnej plomby. Również i prawą połowę należy wypełnić we wszystkich łamach, tak więc dla rozmaitych świadczeń poszczególne daty leczenia, przy plombie z leczeniem uprzednim tylko datę końcową, natomiast przy niedokończonym leczeniu korzeni każdy dzień poszczególnego posiedzenia, również przy leczeniu jamy ustnej lub leczeniu następczym po zabiegach operacyjnych; ząb leczony w oznaczeniu kątowym, w łamach odnoszących się do ordynacji opłat (liczba 1—6) odpowiednie oznaczenie cyfrowe świadczenia wykonanego przy każdym zębem, wreszcie w ostatnim łamie honorarium za każde poszczególne świadczenie według taryfy opłat (wzór 8).

Wzór Nr. 8

*Taryfa opłat za czynności lekarsko-dentystyczne
Kupieckich Kas Zastępczych (V. d. A. K.)*

A. Leczenie¹⁾ ogólne lekarsko-dentystyczne, ogólne chirurgiczne i zachowawcze.

1. Porada udzielona choremu łącznie z badaniem i ewentualnym zapisaniem recepty:	Zł
a) w mieszkaniu lekarza (opłata za poradę)	2.—
b) w mieszkaniu chorego (opłata za wizytę)	4.—
2. Usunięcie jednego zęba lub jego korzeni	2.—
3. Miejscowe znieczulenie przez zastrzyk przy zabiegach chirurgicznych łącznie ze środkiem do zastrzyku ²⁾	
a) za każdy ząb	2.40
b) jednakże za każdą połowę szczęki w tym samym dniu nie więcej niż	3.40
4. Przyżeganie miazgi zębowej (jako jedyne świadczenie)	2.60
5. a) Wypełnienie jamy zębowej po poprzednim leczeniu korzeni bez względu na ilość wizyt ³⁾	10.80

¹⁾ Zarachowanie leczenia, którego nie zawiera odcinek A taryfy opłat, a do którego przyznania kasa jest zobowiązana według postanowień ustawowych, następuje według stawek minimalnych Urzędowej Ordynacji Opłat. Świadczenia poszczególne, które już w taryfie opłat ujęte są łącznie, nie mogą być zarachowywane osobno.

²⁾ Przy ekstrakcji trzonowców dolnych wolno w każdym przypadku dokonać znieczulenia według cyfry A 3 b, ale przy ekstrakcji zębów dolnych 1—5 i przy zębach szczęki górnej tylko wtedy, gdy istnieją procesy zapalne, które nie zezwalają na zastosowanie zastrzyków wedle cyfry A 3 a.

³⁾ Parokrotne leczenie uprzednie tego samego zęba należy uważać za jedno leczenie korzeni. Plomb prowizorycznych i podkładów nie wolno zaliczać. Kilka plomb na jednej powierzchni żującej należy liczyć jako 1 plombę.

- a) Wypełnienie jamy zębowej łącznie z koniecznym ewentualnie podkładem Wypełnienie jamy zębowej po leczeniu tiranalem 5.40
7.40
Jako materiał do wypełnienia dopuszczone są wszystkie rodzaje cementu krzemowego i amalgamatu metali szlachetnych, w szczególnych przypadkach również cement fosfatowy i amalgamat miedzi.
- c) Leczenia korzeni, których nie doprowadzono do końca ze szczególnych powodów n. p. na skutek niestawienia pacjenta wynagradza się za każde leczenie po Zł. 2.70, jednakże ogółem nie więcej niż po Zł. 5.40
6. Leczenie chorób jamy ustnej lub innych stanów patologicznych przy podaniu rozpoznanie i dat leczenia za każdą wizytę⁴⁾ 2.—
(Zaliczenie za każdą wizytę może nastąpić tylko raz, chociażby leczenie nastąpiło w kilku miejscach jamy ustnej względnie z powodu różnych zachorowań).
7. a) Wielkie zabiegi operacyjne (resekcja wierzchołków korzeni, wyłuszczenie torbieli, usunięcie guzów, większe resekcje, plastyczne operacje ust, większe wydłutowania zębów przemieszczonych, głęboko złamanych lub retencyjnych, podwiązania lub podobne) 14.—
b) Średnie zabiegi operacyjne (częściowe resekcje wyrostków zębodołowych, wyłuszczenia mniejszych mięsaków dziąseł, mniejsze wydłutowania, plastyczne operacje ust mniejszego zasięgu, odchylenia dziąseł, łyżczkowania i podobne) 8.—
c) Małe zabiegi operacyjne (cięcie lub łyżczkowanie przetok, otwarcie jam ropni, rany operacyjne, usunięcie mniejszych martwaków i ciał obcych i podobne) 2.—
d) Leczenie następowe po zabiegach chirurgicznych za każdą wizytę 2.—
8. Tamowanie groźnego krwotoku następczego (w przypadkach ciężkich i przy większym nakładzie czasu po uzasadnieniu odpowiednio więcej)
9. a) Zastrzyk w celach leczniczych z podaniem środka leczniczego 2.70
b) Naświetlanie aparatami świetlnoleczniczymi 3.20
c) Leczenie prądami wysokiego napięcia (wysokiej częstotliwości w związku z aparatem Röntgena), diatermia, fale krótkie 5.60
Stosowanie aparatu do diatermii przy leczeniu zachowawczym opłacone jest cyfrą A 5 a.
10. Za świadczenia rentgenologiczne obowiązują: taryfa, uzgodniona każdorazowo pomiędzy związkiem kupieckich chorych (V. d. A. K.) i zjednoczeniem leka-

- rzy kasowych Niemiec (K. V. D.), oraz związane z tym „Ogólne postanowienia“. Zgodnie z tym opłaty i zwrot kosztów własnych są następujące (wyciąg z taryfy rentgenologicznej):
- Rtg. Nr. 1 a) film zębowy do 3 filmów 12.60
b) każda dalsza seria aż do 2 filmów 10.80
Najwyższa granica za zdjęcia filmów zębowych, jak również za zdjęcie całości uzębienia (statyczne) 40.—
Rtg. Nr. 7 a) Czaszka i jamy oboczne nosa aż do 3 zdjęć 45.—
b) Więcej niż 3 zdjęcia 54.—
Jeżeli robi się tylko jedno zdjęcie 30.—
Rtg. Nr. 8 Żuchwa 21.60
11. Za leczenie w porze nocnej (od godz. 20 do godz. 8) i w niedziele, o ile nie ma zwyczaju ordynowania w niedziele i chodzi o przypadek wyjątkowy, który należy uważać za nagły, dochodzi do wyżej wymienionych stawek dodatek jednorazowy w wysokości 6.—

Przy wykonywaniu świadczeń i obliczaniu opłat należy przestrzegać co następuje:

- 1) niedopuszczalnym jest zarachowanie porady, jeżeli równocześnie dokonano czynności,
- 2) przy ekstrakcji dolnych trzonowców wolno w każdym przypadku dokonać znieczulenia według liczby 3 b, ale przy ekstrakcji dolnych zębów 1—5 i zębów szczęki górnej tylko wówczas, jeżeli występują procesy zapalne, które nie zezwalają na znieczulenie według liczby 3a; w tym przypadku należy podać uzasadnienie,
- 3) przy plombowaniu jamy zęba nie można doliczać dodatków za plombę krzemową, natomiast zarachowuje się podwyższone opłaty jednostkowe,
- 4) przy plombowaniu jamy zęba po leczeniu tiranalem zwraca się honorarium w wysokości zł 7.40; leczenie tiranalem należy w takich przypadkach osobno zaznaczyć,
- 5) przy leczeniu chorób jamy ustnej stale wymagane jest podanie dokładnego rozpoznania naukowego,
- 6) przy zabiegach operacyjnych nie wystarcza krótkie oznaczenie ogólne, lecz w każdym przypadku musi się podać rodzaj zabiegu (resekcja wierzchołka korzenia, większe wydłutowanie, otwarcie przetoki lub tp.),
- 7) zastrzyk leczniczy może być zarachowany tylko przy dokładnym podaniu środka leczniczego,
- 8) przy naświetlaniu musi się podać rodzaj zastosowanego źródła światła i szczegółowe uzasadnienie jego konieczności,
- 9) konieczne zdjęcia rentgenowskie nie wymagają wprawdzie uprzedniego zezwolenia, ale muszą być dokładnie uzasadnione przy użyciu karty skierowania do rentgenologa obok następczego wpisania wyniku badania rentgenologicznego. Opłata za jeden film może być zarachowana na karcie leczenia łącznie z pozostałymi świadczeniami, samych filmów nie należy przesyłać w rozrachunku,
- 10) przy leczeniu w porze nocnej od godz. 20 do 8 wymagane jest dokładne podanie czasu,
- 11) leczenia paradentozy nie należy uważać za regularne świadczenie umowne i nie należy go zarachowywać na karcie, lecz osobno po uzyskaniu uprzed-

⁴⁾ Za oszlifowanie ostrych brzegów zawadzających i leczenie wrażliwej kości zębowej jako świadczenie jedyne można zaliczyć za każdą wizytę jedną opłatę za poradę, którą w rozrachunku należy wymienić pod cyfrą 6.

Zusammenstellung der Abrechnungsergebnisse von RVO-Kassen für Zahnarzt Dr.

Nicht abtrennen!

Krankenkasse	Abgerechnete Fälle	Rechnungs-Betrag Zl.	(Nur für die Bezirksstelle bestimmt)						
			Orts-Krankenkassen Zl.	Land-Krankenkassen Zl.	Betriebs-Krankenkassen Zl.	Innungs-Krankenk. Zl.	Sonderleistungen Zl.	Fremde Bez.-Stellen Zl.	
Summe:									

Zu beachten! Reihenfolge der Eintragungen (alphabetisch geordnet):
1) Orts-, 2) Land-, 3) Betriebs-, 4) Innungskrankenkassen.
5) Fremde RVO-Kassen.

Anszuzahlender
Gesamtbetrag: Zl.:
Gebucht:

Form. 365,
60 000. IV. 40. — 0/0492.

Wzór Nr 5.

Bezirksstelle Zusammenstellung der Abrechnungsergebnisse von Sonstigen Kassen (nicht RVO- und Ersatz-Kassen) für Zahnarzt Dr.

2. Blatt nicht abtrennen!

Krankenkasse	Abgerechnete Fälle	Rechnungs-Betrag Zl.	(nur von der Bezirksstelle auszufüllen)			
			Beamten-Krankenkassen Zl.	Knappschafts-Kassen Zl.	Wohlfahrt Zl.	Verschiedenes Zl.
Summe:						

Auszuzahlender
Gesamtbetrag: Zl.:
Gebucht am
Journal Fol. /ZA-Kto. Nr.

Form. 367,
50 000. 11. 39.

Wzór Nr. 10.

Bezirksstelle Zusammenstellung der Abrechnungsergebnisse von Zahnersatz für Zahnarzt Dr. Zur Beachtung!

Es sind beizufügen: Heil- und Kostenplan mit Genehmigung, Zuschußbewilligung der Kasse, bzw. der zuständigen Dienststelle, sowie Bescheinigung des Patienten, daß der Ersatz paßt. — Änderungen gegenüber dem Heil- und Kostenplan verlangen erneute Genehmigung.

2. Blatt nicht abtrennen!

Krankenkasse	Bewilligter Zuschuß Zl.	Nur von der Bezirksstelle auszufüllen	
		Abgerechneter Zuschuß	Bemerkungen
Summe Zl.			

= Auszuzahlender Gesamtbetrag

Form. 374,
50 000. 6. 41 — C/0996

Wzór Nr. 12.

Gebucht am
Journal Fol. /ZA-Kto. Nr.

(Stempel des Zahnarztes)

Zusammenstellung der Abrechnungsergebnisse von VdAK und A.E.V. für Zahnarzt Dr.

(V. K. B.) (V. f. K.)

2. Blatt nicht abtrennen!

Krankenkasse	Rechnungs- Betrag Zl.	Abge- rechnete Fälle	Nur von der Bezirksstelle auszufüllen	
			Anerkannter Betrag	
VdAK: Berufskrankenkasse der Kaufmannsgehilfen und weiblichen Angestellten, Hamburg 36				
Berufskrankenkasse der Beh.- und Büroangestellten (Geda-Kasse)				
Berufskrankenkasse der Techniker (DTV)				
Berufskrankenkasse der Werkmeister (DWV)				
Kaufmännische Krankenkasse Halle				
Barmer Ersatzkasse				
Hanseatische 1826 u. Merkur, Hamburg				
Sudetendeutsche Angest., Aussig				
Summe:				Zl.

AEV: Lichterfelder Ersatzkasse, Berlin N 4				
Arbeiter-Ersatzkasse für das Deutsche Reich von 1884, Berlin N 4				
Gärtner-Krankenkasse, Hamburg 21				
Braunschweiger Kasse, Ersatzkasse für das Bekleidungs-gewerbe, Hamburg 36				
Krankenkasse „Hammonia“, Ersatzkasse, Hamburg 36				
Schwäbisch-Gmünder Ersatzkasse, gegr. 1878, Sitz Schwäbisch-Gmünd				
Kranken- und Sterbekasse für Schiffer, Ersatzkasse „Neptun“, Breslau				
Krankenkasse der Arbeiter „Eintracht“ Heusenstamm bei Offenbach				
Buchdrucker-Krankenkasse Hannover,				
Zentral-, Kranken- und Sterbekasse der Zimmerer, Hamburg				
Summe:				Zl.

Gebucht am/. 12½ %	Zl.
Journal Fol. /Za-Kto. Nr.		
	VdAK und AEV	Zl.
	./. %	Zl.
	Auszuzahlender Gesamtbetrag	Zl.

3. X). Jest to najpóźniejszy termin, w którym dowody rozrachunkowe już muszą być tutaj. Terminu tego należy dotrzymać bezwarunkowo, albowiem rozrachunki napływające później, nie będą już mogły więcej być uwzględnione przy zarachowaniu i przy rozdziale honorarium. Formularzy, których po-

trzeba dla rozrachunku kwartalnego, należy zażądać w Izbie Zdrowia w takim czasie, ażeby dostatecznie wcześniej można zacząć zestawianie rozrachunku, by go móc przesłać w terminie. Potrzebne formularze posiada na składzie Izba Zdrowia.

Zalecamy też wielokrotne studiowanie naszych wywodów. Nasuwające się jeszcze ewentualne wątpliwości będą wyjaśnione na pytanie.

Kliniczne spostrzeżenia, poczynione nad chorymi na dur osutkowy w Radomiu

Rola stanów azotemicznych w przebiegu duru osutkowego

(Ciąg dalszy)

Kryzys chlorków jest oznaką przewyciężenia zażalenia pewniejszą, niż krzywa gorączki.

Tak np. w tych przypadkach, w których gorączka silnie spadła od 8-go lub 9-go dnia choroby, krzywa chlorków umożliwia nam uchwycenie momentu właściwego końca choroby.

Patogeneza powyższych stanów azotemicznych nie jest jeszcze zupełnie jasna.

Blum twierdzi, że przyczynami pierwotnymi tego stanu mają być utrata soli z ustroju (np. przy uporczywych wymiotach) i zużycie mocznika dla doprowadzenia ciśnienia osmotycznego do równowagi.

Chabanier i Robineau sprowadzają mechanizm tego stanu do wzmożonego rozpadu białka, do zatrucia ustroju produktami tego rozpadu i do zużycia NaCl dla zobojętnienia tych produktów zatrucia.

Obie te teorie czysto teleologiczne właściwie nie tłumaczą nam prawdziwej istoty tych stanów.

Inni badacze (Pfaundler) jako przyczynę tych zaburzeń przemiany materii podają pierwotne uszkodzenie komórki, która traci swe normalne funkcje życiowe, a mianowicie zdolności przyswajania, w rozumieniu wiązania wody i soli.

R. S. Mach („Die klinischen Erscheinungen der Hypochlorämie“ — Med. Klinik Nr. 50/1934) różni dwie postacie azotemii hipochloremicznej:

„Ustrój traci chorobliwie Cl wskutek zubożenia ...lub też wskutek przesunięcia krwi np. do tkanek, gdzie ta krew ulega utrwaleniu.

Przy tym wszystkim istotna jest nie tyle utrata soli, jako taka, ile raczej związana z tym utrata płynów, a więc pewne wysuszenie.

Brak soli doprowadza do rozpadu białka tkanek: psy odchlorowane wydzielają więcej N, niż go przyjmują.

Tak więc dochodzi do pewnego rodzaju autofagii, a przez to do nadprodukcji mocznika, a ponadto do zaburzeń nerkowych, czysto funkcjonalnych, bez jakichkolwiek podstaw anatomicznych, a nie do *nephritis* klinicznej.

Druga grupa hipochloremii powstaje wskutek przesunięcia. Przesunięcie soli oznacza tu krok obronny z powodu rozpadu białka, może też działanie zobojętniające wobec substancji trujących pochodzących z autolizy tkanek.“

Rola nadnercza. Przyjmujemy, że przy powstawaniu stanów azotemicznych pewną rolę odgrywają także nadnercza, wskutek czego powinno im się też poświęcić większą uwagę.

Do przyjęcia tego przypuszczenia skłania nas pojawianie się azotemii hipochloremicznej w chorobie Addisona — tej czystej postaci niedomogi nadnerczy.

Spadek ciśnienia krwi, charakterystyczny dla wszystkich schorzeń przebiegających z azotemią hipochloremiczną, jak również osłabienie mięśni można tak samo uważać za oznaki niedomogi nadnerczy przy tych chorobach.

W jakiej mierze mechanizm sprawnościowy niedomogi nadnerczy wyraża się przy powstawaniu azotemii hipochloremicznej, mogą wyjaśnić badania E. H. Harrisa i D. C. Darrowsa (krótkie streszczenie z amerykańskiego J. Physiol. 125/1939 w Med. Klinik Nr. 34/1940: „Die Nierenfunktion bei Nebenniereninsuffizienz“):

„Badania psów, pozbawionych nadnerczy, wykazały, że przede wszystkim ulega zaburzeniu zdolność nerek do utrzymania niezbędnych różnic w stężeniu określonych jonów w krwi i moczu.

Tak więc wchłanianie sodu jest zbyt małe, aby utrzymać obniżony poziom sodu w plazmie na normalnej wysokości. Następnie utraty sodu i chloru doprowadzają wtórnie do obniżenia działalności filtracyjnej kłębków nerkowych (*glomerulus*).

Przez podawanie soli kuchennej można znacznie poprawić funkcjonowanie nerek.“

A. Grollman w Endocrinology Nr. 3/1939 utrzymuje, że brak hormonów nadnerczy wywołuje zaburzenia w działalności nerek, charakteryzujące się utratą wody i NaCl, jak również sprzecznym z regułą zatrzymywaniem mocznika i potasu w krwi.

Ciekawe są spostrzeżenia dotyczące płonicy, które również przemawiają za słusnością naszych twierdzeń.

J. Mrugowsky („Frühdiagnose und Bekämpfung des Scharlachs beim Erwachsenen“ Med. Klinik Nr. 8/1941) twierdzi:

„Na początku choroby zawartość chloru w surowicy krwi jest zmniejszona, a mianowicie zmniejszenie stoi w prostym stosunku do ciężkości przypadku.

Horster ostatnio odkrył, że cysteina ulega silnemu zmniejszeniu.“

Zmniejszenie cysteiny obok hipochloremii może również służyć jako dowód udziału nadnerczy w powstawaniu tego stanu.

Jest to zagadnienie ciekawe, które wymaga odrębnych badań.

Nie przesądając sprawy, musimy tylko podkreślić, że tego rodzaju stany azotemiczne towarzyszą ciężkim schorzeniom, ale nie są bynajmniej następstwem zwykłej utraty soli czy wody, albowiem nie można ich uzyskać w stosunkach klinicznych doświadczalnym zubożeniem ustroju w NaCl i wodę, n. p. przez zastosowanie zastrzyków salyrganu (Kohl-Schütt-

te: „Reststickstoffsteigerung und Kochsalzverlust“, Med. Wochenschrift Nr. 22/1934), czy też przy pomocy zubożenia ustroju w sól i wodę wskutek częstszego usuwania płynów puchliny brzusznej (R. S. Mach, E. Mach, Scicloimoff: „Entchlorung und Urämie. Die Chlorarmut häufig punktiertes Ascitesträger“ Med. Klinik Nr. 12/1934), jak również przez długotrwałą dietę, ubogą w sól.

Również badania anatomo-patologiczne potwierdzają, że zasadniczym stanem duru osutkowego jest odwodnienie.

Randeraht twierdził, że już przy otwarciu jam ciała daje się zauważyć rzucająca się w oczy suchość układu mięśniowego (na którą wskazywał już Cee-len).

Tym ciekawsze jest twierdzenie autora, że w przeciwieństwie do tej suchości niektóre narządy wewnętrzne wykazują zwiększenie zawartości płynu. Dotyczy to w pierwszym rzędzie centralnego układu

nerwowego, który wykazuje nie tylko obrzęk opon mózgowych, lecz również substancji mózgowej i rdzenia pacierzowego. Zwłaszcza zaś w świeżych przypadkach dochodzi do tego przekrwienie opon mózgowych, mózgowia i rdzenia pacierzowego.

Obrzmienie mózgu. To ostatnie spostrzeżenie jest dla nas szczególnie ciekawe, a mianowicie z tego powodu, że w wielu przypadkach klinicznych podejrzewaliśmy obrzmienie mózgowia, które uważaliśmy za przyczynę wielu objawów, jakie początkowo przypisywano zmianom ogniskowym swoistym.

Co do tego powołujemy się na spostrzeżenia E. Pichlera („Über Fehlerquellen der neurologischen Tumordiagnostik“ Wien. Klinische Wochenschrift Nr. 51/1940), który twierdzi, że obrzęk mózgu względnie ucisk mózgu, spowodowane przez powiększenie jego objętości, są w stanie wywołać rozmaite objawy ogniskowe. (Ciąg dalszy nastąpi)

Ubezpieczalnia Społeczna w Częstochowie

Znak: 2.22.33/41.

Częstochowa, dnia 24 listopada 1941

Ubezpieczalnia Społeczna w Częstochowie ogłasza KONKURS

na stanowisko lekarza specjalisty ftizjologa z siedzibą w Częstochowie (przedmieście Raków) z uposażeniem według 4 godzin specjalistycznych.

Kandydaci na powyższe stanowisko powinni odpowiadać warunkom przewidzianym w art. 3 „Zasad ogólnych w sprawie przyjmowania, pełnienia czynności i zwalniania lekarzy Ubezpieczalni“, wydanych przez Główny Wydział Pracy w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa w dniu 24. VI. 1941 r.

Podania wraz z dokumentami i własnoręcznie napisanym wnioskiem kierować należy do Ubezpieczalni Społecznej w Częstochowie ul. Al. Wolności 10, do dnia 15 grudnia 1941 r.

Lekarz Naczelny:
Dr. Władysław Kahl

Dyrektor:
Jerzy Dodacki

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie

Zn. 1. A. 24. 10/41.

Tarnów, dnia 22 listopada 1941

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie ogłasza KONKURS

1) Na stanowisko lekarza ambulatoryjnego pełnozatrudnionego (5 godzin pracy dziennie) w Tarnowie, za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie zł 740.—

2) Na stanowisko lekarza specjalisty-okulisty w Mielcu i Dębicy z siedzibą w Mielcu na 3 godziny łącznej pracy dziennie za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie zł 498.— plus dodatek gabinetowy w kwocie zł 90.—, razem zł 588.—. Dojazdy do Dę-

bicy przewidziane są 2—3 razy w tygodniu po 1 godzinie pracy w gabinecie Ośrodka Zdrowia. Koszta dojazdów zwraca Ubezpieczalnia lekarzowi.

3) Na stanowisko lekarza domowego w Grębowie, pow. Tarnobrzeg na 1/2 godziny pracy dziennie za wynagrodzeniem zł 74.— miesięcznie plus dodatek gabinetowy w kwocie zł 15.—, razem zł 89.—.

Kandydaci na powyższe stanowiska lekarzy Ubezpieczalni winni posiadać kwalifikacje określone w art. 3 „Zasad ogólnych w sprawie przyjmowania, pełnienia czynności i zwalniania lekarzy Ubezpieczalni“, wydanych przez Kierownika Głównego Wydziału Pracy w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa (z dnia 24. VI. 1941). Warunki pracy i płacy regulowane są pow. zasadami. Do podań na powyższe stanowiska należy dołączyć następujące dokumenty w oryginałach lub uwierzytelnionych odpisach:

- 1) metrykę urodzenia,
- 2) dyplom lekarza,
- 3) zaświadczenie rejestracyjne (dowód prawa odbywania praktyki lekarskiej),
- 4) świadectwa z odbytej praktyki szpitalnej,
- 5) świadectwa pracy zawodowej,
- 6) świadectwo zdrowia (urzędowe),
- 7) własnoręcznie napisany życiorys.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać do Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie w terminie do dnia 20. grudnia 1941, godz. 12-ta.

Lekarz Naczelny:
Dr. Czesław Kossobudzki

Dyrektor:
Schally Tadeusz

Kasa Wzajemnej Pomocy przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie zawiadamia o śmierci członków:

- Lp. 298: Dr. Müllerowa
Lp. 299: Dr. Szajnowa
Lp. 300: Dr. Żuliński E.
Lp. 301: Dr. Kuczewski
Lp. 302: Dr. Ackermann
Lp. 303: Dr. Krokiewicz

Opłaty bieżące winni członkowie Kasy uiścić do dnia 15 grudnia 1941 w dotychczasowej wysokości.