



DZIENNIK URZĘDOWY MINISTERSTWA ZDROWIA

Warszawa, 2 maja 1950

Nr 9

Poz. 70—77

TREŚĆ:

ZARZĄDZENIA:

	Str.
Poz. 70 Zarządzenie Ministra Handlu Wewnętrznego i Ministra Zdrowia w sprawie transportu mięsa i przetworów mięsnych	65
Poz. 71 Zarządzenie Ministra Zdrowia w sprawie powołania Komisji do Spraw Prawodawstwa Służby Zdrowia	67

OKÓLNIKI MINISTERSTWA ZDROWIA:

Poz. 72 Nr 32/50 w sprawie nadania statutu Centralnym Wojewódzkim Poradnikom Przeciwgruźliczym	67
Poz. 73 Nr 33/50 w sprawie roztoczenia nadzoru fachowo-lekarskiego przez kliniki pediatryczne akademii medycznych nad domami matki i dziecka oraz domami małych dzieci	69
Poz. 74 Nr 34/50 w sprawie zorganizowania badań	

stanu zdrowia personelu domów matki i dziecka i domów małych dzieci	69
---	----

PISMA OKÓLNE MINISTERSTWA ZDROWIA:

Poz. 75 Nr L.III.3165/49 w sprawie rozliczenia składek ubezpieczeniowych za należności szpitali samorządowych	69
Poz. 76 Nr ZAF/Dyr/827/0/50 w sprawie zakazu bez pośredniego kontaktowania się inwestorów z dostawcami zagranicznymi z pominięciem Central Handlu Zagranicznego	70
Poz. 77 Nr L.4414/50 w sprawie wydawania orzeczeń lekarskich o niezdolności do pracy	70
Wykaz opublikowanych aktów prawodawczych ważnych lub mogących mieć znaczenie dla administracji służby zdrowia	71
Ogłoszenia	71

70

ZARZĄDZENIE

MINISTRA HANDLU WEWNĘTRZNEGO

I MINISTRA ZDROWIA

z dnia 22 kwietnia 1950 r.

w sprawie transportu mięsa i przetworów mięsnych. w obrocie krajowym.

Troska o zapewnienie masom pracującym jak najlepszych warunków zdrowotnych, wymaga ścisłego przestrzegania zasad higieny w produkcji, transporcie i rozdziale artykułów żywności. Wobec dużego znaczenia, jakie w żywieniu ludności ma mięso i przetwory mięsne i wobec konieczności usunięcia ujawnionych ostatnio zaniechań i niedociągnięć w zakresie transportu tych artykułów, zarządza się, co następuje:

Przy transporcie mięsa i przetworów mięsnych należy przestrzegać wszystkich wydanych w tej mierze przepisów, a w szczególności przepisów rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 10 grudnia 1936 r. o dozorze nad mięsem i przetworami mięsnymi (Dz. U. R. P. Nr 92, poz. 643).

Przypomina się, że każdy, kto narusza obowiązujące przepisy w tym przedmiocie, ponosi odpowiedzialność zgodnie z rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. o dozorze nad artykułami żywności i przedmiotami użytkowymi (Dz. U. R. P. Nr 36, poz. 343 z 1928 r. — Dz. U. R. P. Nr 42, poz. 311 z 1949 r.).

Celem postawienia transportu mięsa i przetworów mięsnych na właściwym poziomie oraz celem wzmocnienia dyscypliny na tym odcinku, poleca się wszystkim zakładom zajmującym się transportem mięsa i przetworów mięsnych, aby w drodze regulaminów wewnętrznych ustaliły obowiązki i odpowiedzialność poszczególnych pracowników w zakresie przygotowania środków transportowych, przygotowania do transportu, ładowania, transportu i wyładowania mięsa i przetworów mięsnych. Wszystkich tych pracowników należy dokładnie zaznajomić z obowiązującymi w tej mierze przepisami i z wydanym regulaminem wewnętrznym.

Równocześnie poleca się przy transporcie mięsa i przetworów mięsnych ściśle przestrzegać zasad ustalonych w instrukcji, stanowiącej załącznik do niniejszego zarządzenia.

Minister Handlu Wewnętrznego dr T. Dietrich

Minister Zdrowia dr med. T. Michejda

Zał. do zarządzenia Ministra Handlu Wewnętrznego i Ministra Zdrowia z 22.IV.1950 r.

INSTRUKCJA

w sprawie transportu mięsa i przetworów mięsnych w obrocie krajowym.

I. Przepisy ogólne.

- Wszelkie czynności, związane z załadowaniem, przewozem i wyładowaniem mięsa i przetworów mięsnych, winny odbywać się w warunkach zabezpieczających mięso od zepsucia, zanieczyszczenia i udzielania się mięsu złej woni.
- Zasada wyrażona w pkt. a) obowiązuje we wszystkich fazach ładowania i transportu i odnosi się do każdej czynności, związanej z transportem, choćby ta czynność nie była wyraźnie określona w obowiązujących przepisach.

II. Przygotowanie do transportu, opakowanie, sposób ładowania.

- Mięso w połówkach i ćwiartkach może być przewożone luzem w pozycji wiszącej lub leżącej, w tym ostatnim wypadku na czystych drewnianych kratkach (legarach).
- Mięso w elementach (z rozbioru) może być przewożone tylko w opakowaniu transportowym.
- Przetwory mięsne wolno przewozić tylko w opakowaniu transportowym, z wyjątkiem dużych partii (powyżej 1 tony) słoniny solonej i boczku surowego, które mogą być przewożone luzem leżące. Przetwory mięsne przed załadowaniem winny być należycie ochłodzone.
- Mięso, przewożone luzem w pozycji leżącej winno być umieszczone w sposób zapobiegający deptaniu po nim.
- Mięso i przetwory mięsne powinny być załadowywane w ustalonej kolejności, to znaczy — najpierw należy ładować ten towar, który ma być wyładowany później, a to w celu zapobiegnięcia jego gniению i przetrucianiu.
- Ładowanie i wyładowywanie powinno odbywać się w sposób zapobiegający możliwościom zetknięcia się mięsa czy przetworów mięsnych z nieczystościami i obuwem personelu (deptanie po mięsie, stawanie i chodzenie po powierzchni, z którą mięso się styka). Wozy muszą być zaopatrzone w dragi-haki do wyciągania mięsa (w ćwiartkach i połówkach).
- Czystość opakowania i środków transportowych, ich szczelność i bezwonność powinny być przed załadowaniem dokładnie sprawdzone.

III. Opakowanie transportowe.

1. Do opakowania towaru używane być mogą:

- a) skrzynie z drzewa,
- b) naczynia metalowe.

Skrzynie winny być wykonane z drzewa bezwonnego, heblowanego, wewnątrz nie malowanego, szczelnie zbite, zaopatrzone w listwy przybite do zewnętrznej strony dna na czterech rogach skrzyni; listwy powinny posiadać odpowiednią grubość i być przybite w taki sposób, aby zabezpieczyć dno skrzyni od bezpośredniego zetknięcia się z ziemią. Przy ustawianiu skrzynek jedna na drugą, skrzynie muszą być tak ustawione, aby powstała wolna przestrzeń dla przewiewu.

Naczynia metalowe powinny być wykonane z blachy aluminiowej, stali nierdzewnej albo blachy cynowanej.

2. Opakowanie transportowe powinno być w czasie pakowania i ładowania umieszczone na czystych kratkach (legarach) w celu zapobiegnięcia zanieczyszczeniu zewnętrznej strony dna.

IV. Środki transportowe.

1. Środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do transportu mięsa i przetworów mięsnych mogą być:

- a) wagony-łodownie,
- b) samochody-łodownie,
- c) samochody kryte o konstrukcji specjalnej,
- d) kryte i specjalnie do tego celu przystosowane furgony i inne środki transportowe,

e) w braku środków transportowych, wyszczególnionych pod literami a) do c) w przypadkach konieczności gospodarczej można przeznaczyć wyłącznie do transportu mięsa i przetworów mięsnych zamiast samochodów krytych, samochody okryte napiętą plandeką (brezentem).

2. Środki transportowe, przeznaczone wyłącznie do transportu mięsa i przetworów mięsnych winny odpowiadać następującym wymaganiom:

a) wagony-łodownie i samochody-łodownie winny mieć ściany gładkie; podłogi winny być zaopatrzone w kratki (legary); powinny być w porze letniej odpowiednio chłodzone przez ułożenie lodu co najmniej na 4 godziny przed rozpoczęciem ładowania, przy jednoczesnym szczelnym zamknięciu drzwi; przed nałożeniem lodu należy stwierdzić czystość, szczelność i bezworność wagonu (samochodu);

b) samochody kryte o konstrukcji specjalnej i inne środki transportowe określone w punkcie 1 lit. d), winny mieć ściany gładkie i podłogi szczelne z drzewa twardego, heblowanego i nie malowanego, łatwo zmywalne i powinny być zaopatrzone w ruchome drewniane kratki (legary) wysokie najmniej na 6 cm od podłogi; samochody i furgony kryte powinny mieć otwory wentylacyjne; dozwolone jest obijanie ścian i podłóg blachą aluminiową lub ze stali nierdzewnej, spawaną (nie lutowaną) w miejscach styku blachy, bez szpar i szczelin;

c) w samochodach okrytych plandeką (brezentem) — pkt. 1 lit. e) plandeka (brezent) winna być z góry i z boków napięta, a w tyle winna dokładnie okrywać pomieszczenie przeznaczone na mięso. Konwojenci i ewent. inne osoby (służba pomocnicza) nie mogą przebywać w pomieszczeniu przeznaczonym na mięso, mogą natomiast przebywać w miejscu między tylną zasłoną z plandeki (brezentu) a tylną ścianą wozu. Tylna zasłona plandeki (brezentu) powinna być w czasie podróży opuszczona i winna dokładnie zabezpieczać mięso przed kurzem i zanieczyszczeniem oraz przed możliwością zetknięcia się mięsa z obuwaniem i ubraniem osób jadących między tylną zasłoną plandeki a tylną ścianą wozu. Siadanie na mięsie i chodzenie po nim jest surowo wzbronione.

3. Środki transportowe, przeznaczone wyłącznie do transportu mięsa i przetworów mięsnych, nie mogą być w zasadzie używane do żadnych innych celów. Jednakże, gdy te środki transportowe po wyładowaniu mięsa w drodze powrotnej wracają puste, mogą przewozić inne produkty i artykuły żywności nie brudzące i nie wydzielające woni.

4. W czasie od 1 listopada do 29 lutego można przewozić mięso mrożone i przetwory mięsne wagonami kolejowymi zwykłymi, tj. nie lodownikami, kry-

tymi. Wagony te winny być należycie oczyszczone umyte i odkażone przed załadowaniem mięsa.

5. Poza wyżej wymienionymi środkami transportowymi można transportować mięso i przetwory mięsne tylko w skrzyniach lub naczyniach metalowych, dowolnymi środkami komunikacji. Skrzynie i naczynia metalowe transportowane w tych warunkach, tj. nie środkami transportowym przeznaczonym wyłącznie do transportu mięsa i przetworów mięsnych, winny być szczelnie zamknięte, lecz zaopatrzone w otwory wentylacyjne. Przewoźnicy kolejowym skrzynie i naczynia metalowe mogą nie mieć otworów wentylacyjnych.

6. Każdy środek transportowy w czasie transportu mięsa winien być zaopatrzony w tabliczkę z wyszczególnieniem:

a) firmy przedsiębiorstwa trudniącego się przewozem lub nazwiska i adresu właściciela środka transportowego,

b) właściciela (posiadacza) mięsa.

Nadto każdy środek transportowy, przeznaczony wyłącznie do transportu mięsa i przetworów mięsnych, winien być zaopatrzony w tabliczkę: „Wóz do mięsa”.

7. W środkach transportowych, przewożących mięso, równocześnie z przewozem mięsa nie można przewozić żadnych innych towarów (produktów artykułów), z wyjątkiem mięsa w elementach or wyrobów i przetworów mięsnych, przewożonych w skrzyniach lub naczyniach metalowych.

8. W środkach transportowych, wiozących mięso i przetwory mięsne w skrzyniach lub naczyniach metalowych, natomiast nie wiozących mięsa lub przetworów, można przewozić także inne produkty i artykuły żywności nie brudzące i nie wydzielające woni.

9. Przy transporcie mięsa w samochodach okrytych napiętą plandeką (brezentem) — pkt. 1 c) — mięso winno być szczelnie przykryte czystym płótnem o takich wymiarach, które zabezpieczy je od zanieczyszczeń zarówno z wierzchu jak i z boków. Tak samo powinny być przykryte płótnem skrzynie i naczynia metalowe zawierające mięso i przetwory mięsne, o ile te skrzynie i naczynia metalowe nie są zaopatrzone w wieka. Jeżeli skrzynie i naczynia metalowe są ułożone jedna na drugiej, to przykryta płótnem ma być górna warstwa skrzyń (naczyń metalowych) w ten sposób, aby także boki wszystkich warstw skrzyń (naczyń metalowych) były okryte płótnem, chyba skrzynie (naczynia metalowe) we wszystkich warstwach są zaopatrzone w wieka i szczelnie zamknięte.

10. 1) Transport na odległość ponad 100 km powinien odbywać się koleją lub samochodami-łodownikami.

2) Transport samochodami nie-łodownikami dozwolony jest w promieniu 100 km od miejsca ładowania towaru; transport tymi środkami na odległość ponad 100 km dozwolony jest w przypadkach wyjątkowych i gospodarczo uzasadnionych w okresie od 1 listopada do 29 lutego, a 1 marca do 31 października za zezwoleniem wiatowej władzy sanitarnej, która może uprawnienia przelać na lekarza weterynaryjnego, urzędującego w rzeźni wyjściowej.

3) Transport furgonami (wozami konnymi) dozwolony jest w promieniu 20 km od miejsca ładowania rzeźni czy przetwórni.

V. Oczyszczanie i odkażanie.

1. Opakowanie transportowe i środki transportowe powinny być przed załadowaniem:

- 1) dokładnie oczyszczone ze śmieci i odpadków
- 2) umyte (szorowane szczotkami),
- 3) odkażone.

Do mycia i odkażania używać należy w gorącej i 0,5% roztworu sodu do prania lub 0,15% roztworu sodu kaustycznego po czym ściany i podłogi powinny być opłukane czystą wodą i suszone. Płótno używane do okrywania mięsa przewożonego luzem należy codziennie uprać.

Środki transportowe powinny być zewnętrznie czyste i posiadać estetyczny wygląd.

VI. Higiena osobista personelu.

1. Pracownik mający się stykać bezpośrednio z mięsem i przetworami mięsnymi winien być poddany

badaniu lekarskiemu w celu ustalenia stanu jego zdrowia. Badanie przeprowadza lekarz urzędowy i potwierdza je odpowiednim świadectwem.

Pracownicy zatrudnieni winni być poddawani kontrolnemu okresowemu badaniu lekarskiemu, zgodnie z obowiązującymi przepisami; nie mogą być nosicielami chorób zakaźnych lub być dotknięci chorobą skórną.

2. Pracownicy obowiązani są zachowywać wzorową czystość osobistą (czyste ręce, krótko obcięte paznokcie, czysta odzież).

Zakłady pracy obowiązane są umożliwić pracownikom częste mycie rąk w ciągu pracy oraz mycie całego ciała przynajmniej raz na tydzień.

- 3) Pracownicy winni być ubrani:

a) przy ładowaniu i wyladowywaniu nie pakowanego mięsa — w nieprzemakalne kurtki i kaptury,

b) przy noszeniu mięsa i przetworów mięsnych w otwartych skrzyniach — w czyste kurtki, nieprzemakalne fartuchy i czyste czapki.

Zakłady pracy obowiązane są dostarczać pracownikom czystą odzież ochronną, która po ukończeniu pracy winna być przez pracowników zdieta i schowana do przeznaczonych na ten cel miejsc (oddzielne zamykane szafy).

VII. Postępowanie z mięsem zakwestionowanym.

Mięso i przetwory mięsne zakwestionowane w czasie transportu przez organa kontroli sanitarniej lub funkcjonariuszy Milicji Obywatelskiej, jako wzbudzające podejrzenie zabrudzenia, nieświeżości albo zepsucia, powinny być niezwłocznie skierowane do najbliższej położonej rzeźni lub wytwórni, posiadającej organ dozoru sanitarno-weterynaryjnego, dla wydania orzeczenia, czy nadaje się do spożycia.

VIII. Transport dla potrzeb własnych gospodarstwa domowego.

Instrukcja niniejsza nie dotyczy transportu mięsa dla potrzeb własnych gospodarstwa domowego niemniej jednak transport taki winien się odbywać w odpowiednich warunkach sanitarnych, a w szczególności środek transportu winien być czysty, a mięso powinno być chronione od zanieczyszczenia i zakurzenia przez szczelne owinięcie czystym płótnem.

71

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 22 kwietnia 1950 r.

w sprawie powołania Komisji do Spraw Prawodawstwa Służby Zdrowia.

W celu uporządkowania przepisów z zakresu służby zdrowia oraz ich dostosowania do ustroju Polski Ludowej i obecnej organizacji służby zdrowia — zarządza się, co następuje:

§ 1. Powołuje się Komisję do Spraw Prawodawstwa Służby Zdrowia, zwaną dalej „Komisją”, jako organ doradczy i wnioskodawczy Ministra Zdrowia.

§ 2. Do zadań Komisji należy:

- 1) zbadanie całokształtu przepisów z zakresu służby zdrowia i dziedzin bezpośrednio z nią związanych oraz
- 2) opracowywanie wniosków co do potrzeby wydania nowych przepisów i zmiany bądź uchYLENIA przepisów dotychczasowych.

§ 3. 1. W skład Komisji wchodzi:

- 1) Naczelnik Wydziału Prawnego w Ministerstwie Zdrowia — jako przewodniczący,
- 2) 4 — 6 członków powołanych spośród pracowników Ministerstwa Zdrowia, posiadających wykształcenie prawnicze, oraz
- 3) sekretarz.

2. Ponadto w pracach Komisji mogą brać udział rzeczoznawcy, zaproszeni przez przewodniczącego.

§ 4. 1. Posiedzenia Komisji zwołuje przewodniczący nie rzadziej niż raz w tygodniu.

2. Uchwały Komisji zapadają większością głosów; w razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

§ 5. 1. Z przebiegu posiedzenia Komisji sporządza się protokół zawierający oznaczenie osób biorących udział w posiedzeniu oraz datę i przebieg posiedzenia z wyszczególnieniem powziętych uchwał.

2. Protokół podpisuje przewodniczący i sekretarz.

§ 6. 1. Za udział w posiedzeniach Komisji przewodniczący otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 1.500. zł, a członkowie i rzeczoznawcy (§ 3 ust. 2) po 1.000. zł za każde posiedzenie, odbyte w godzinach pozaurzędowych.

2. Sekretarz Komisji otrzymuje wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości ustalonej przez Ministra Zdrowia.

§ 7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister dr med. T. Michejda

72

OKÓLNIA Nr 32/50

z dnia 22 kwietnia 1950 r. (Nr M.I.3216/50)

w sprawie nadania statutu Centralnym Wojewódzkim Poradnikom Przeciwwgruźliczym.

Do

Prezydentów Wojewódzkich Rad Narodowych, Rad m. st. Warszawy i m. Łodzi (Wydziały Zdrowia) oraz Dyrektorów Centralnych Wojewódzkich Poradni Przeciwwgruźliczych.

W związku z okólnikiem Nr 13/49 w sprawie organizacji Centralnych Wojewódzkich Poradni Przeciwwgruźliczych (Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia Nr 7, poz. 46), ustalam statut wzorcowy Centralnych Wojewódzkich Poradni Przeciwwgruźliczych, stanowiący załącznik do niniejszego okólnika i polecam, aby każda Centralna Wojewódzka Poradnia Przeciwwgruźlicza opracowała swój statut, zgodnie z załączonym statusem wzorcowym i nadesłała go Ministerstwu Zdrowia do zatwierdzenia w terminie do dnia 15 czerwca b.r.

Minister dr med. T. Michejda

Zaś. do okólnika Nr 32/50

S T A T U T

Centralnej Wojewódzkiej Poradni Przeciwwgruźliczej
(Centralnej Poradni Przeciwwgruźliczej dla m. st. Warszawy, m. Łodzi).

W

§ 1. Centralna Wojewódzka Poradnia Przeciwwgruźlicza (Centralna Poradnia Przeciwwgruźlicza dla m. st. Warszawy, m. Łodzi) w... działa na podstawie Okólnika Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 1949 roku. w sprawie organizacji Centralnych Wojewódzkich Poradni Przeciwwgruźliczych (Dz. Urz. Min. Zdrowia z 1949 r. Nr 7, poz. 46 i Nr 24, poz. 183) oraz na podstawie niniejszego statutu.

§ 2. Centralna Poradnia Przeciwwgruźlicza jest państwowym zakładem leczniczym, utrzymywanym z kredytów Ministerstwa Zdrowia.

Beposredni nadzór nad Centralną Wojewódzką Poradnią Przeciwwgruźliczą (Centralną Poradnią Przeciwwgruźliczą dla m. st. Warszawy, m. Łodzi) sprawuje wojewódzka władza administracji ogólnej.

Wszelkie dochody Centralnej Poradni Przeciwwgruźliczej przelewane są na rachunek Skarbu Państwa.

Centralna Poradnia Przeciwwgruźlicza posiada własne konto w Urzędzie Skarbowym i prowadzi rachunkowość zgodnie z przepisami rachunkowo-kasowymi dla władz i urzędów państwowych.

§ 3. Centralna Poradnia Przeciwwgruźlicza ma siedzibę w... przy ul.

§ 4. Zadaniem Centralnej Poradni Przeciwwgruźliczej jest:

1. prowadzenie działalności w zakresie zapobiegania gruźlicy,
2. uzupełnianie działalności zakładów przeciwwgruźliczych (oddziałów gruźliczych w zakładach leczniczych) w zakresie specjalistyczno-gruźliczym,
3. nadzór fachowy nad zakładami leczniczymi w zakresie gruźlicy (jak poprzednie, ośrodki zdrowia, sanatoria, prewentoria, szpitale, położonymi na terenie województwa (m. st. Warszawy, m. Łodzi)),
4. udzielanie lekarzom kierującym chorych konsultacji specjalistycznych w zakresie prowadzenia przypadków przez nich skierowanych,
5. udzielanie wytycznych i wskazówek co do warunków życia i pracy osób chorych na gruźlicę.

§ 5. Ponadto Centralna Poradnia Przeciwwgruźlicza na polecenie Urzędu Wojewódzkiego (Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy, m. Łodzi):

1. opracowuje plan akcji przeciwgruźliczej dla całego województwa (m. st. Warszawy, m. Łodzi), a w szczególności plan badań i szczepień masowych,
2. przeprowadza lustracje zakładów leczniczych (poradnie przeciwgruźlicze, sanatoria, prewentoria, szpitale przeciwgruźlicze) w zakresie podległym Urzędowi Wojewódzkiemu (Zarządowi m. st. Warszawy, m. Łodzi) oraz udziela fachowych wskazań,
3. opracowuje dane statystyczne nadesłane przez poszczególne poradnie oraz ocenia sposób prowadzenia sprawozdawczości,
4. przedstawia wnioski, opiniuje i uzgadnia budżety poszczególnych placówek przeciwgruźliczych, oraz ocenia racjonalność zużycia przyznanych kredytów,
5. opiniuje i uzgadnia rozdzielnik sprzętu lekarskiego i leków dla placówek przeciwgruźliczych, oraz kontroluje pod względem fachowym gospodarkę w tym zakresie,
6. organizuje, ustala plan pracy i kontroluje wykonanie zadań ruchomych zespołów konsultacyjno-chirurgicznych, badań rentgenowskich oraz szczepień B.C.G.,
7. współdziała w podniesieniu poziomu fachowego personelu zatrudnionego w akcji przeciwgruźliczej na terenie województwa (m. st. Warszawy, m. Łodzi) oraz organizuje doszkalanie lekarzy i personelu fachowego zgodnie z planem oraz na podstawie programów ustalonych przez Ministra Zdrowia,
8. prowadzi akcje propagandowo-wychowawczą zgodnie z wytycznymi Ministra Zdrowia,
9. współdziała w organizowaniu na terenie szkół, fabryk, państwowych gospodarstw rolnych, produkcyjnych spółdzielni rolnych: a) zakładów leczenia półotwartego gruźlicy płuc jak: półsanatoria, dzienne i nocne prewentoria i łóżki dla dzieci rodziców chorych na zakaźną gruźlicę płuc oraz b) kursów przeszkalających dla osób chorych na gruźlicę, zmieniających zajęcie,
10. z upoważnienia odpowiednich władz bada warunki pracy i bytu materialnego osób chorych na gruźlicę i przedstawia tym władzom swoje wnioski mające na celu poprawienie tych warunków

§ 6. Centralna Poradnia Przeciwegruźlicza współpracuje z instytucjami i zakładami leczniczymi oraz zapobiegawczymi innych specjalności na terenie województwa (m. st. Warszawy, m. Łodzi) na zasadzie wzajemnych konsultacji. Szczegółowe warunki tej współpracy ustala dyrektor Centralnej Poradni z właściwymi kierownikami tych instytucji i zakładów.

Centralna Poradnia Przeciwegruźlicza dostarcza Instytutowi Gruźlicy materiały związane z jego pracą. Na zlecenie Ministra Zdrowia Centralna Poradnia przeprowadza prace badawcze dla potrzeb Instytutu Gruźlicy bądź innych samodzielnych placówek naukowo-badawczych.

Wydatki związane z przeprowadzaniem przez Centralną Poradnię prac nie przewidzianych w jej budżecie pokrywa instytucja, na zlecenie której one są wykonywane.

Centralna Poradnia Przeciwegruźlicza współpracuje z Polskim Czerwonym Krzyżem w akcji uświadamiania i propagandy przeciwgruźliczej na terenie województwa (m. st. Warszawy, m. Łodzi).

§ 7. W zakresie zapobiegawczo-leczniczym (specjalistycznym) Centralna Poradnia Przeciwegruźlicza prowadzi wzorową przychodnię na wysokim poziomie współczesnej wiedzy lekarskiej, w której przyjmuje, w zasadzie chorych na gruźlicę skierowanych przez ośrodki zdrowia bądź inne zakłady społecznej służby zdrowia, jako przypadki trudnej diagnostycznie lub wymagające leczenia ambulatoryjnego bądź szpitalnego, którego nie może zapewnić placówka kierująca.

Świadczenia w tym zakresie obejmują:

- a) wszechstronne badania rozpoznawcze i specjalistyczne chorych skierowanych do Centralnej Poradni oraz udzielanie wskazań co do dalszego ich leczenia, lekarzom, którzy ich skierowali,
- b) leczenie ambulatoryjne,
- c) skierowanie chorych na gruźlicę do zamkniętych zakładów leczniczych zgodnie z okólnikiem

§ 8. Świadczenia udzielane chorym przez Centralną Poradnię Przeciwegruźliczą są bezpłatne.

§ 9. 1) Na czele Centralnej Poradni przeciwgruźliczej stoi dyrektor-lekarz ftizjolog.

2) Dyrektor zarządza całokształtem spraw Centralnej Poradni, odpowiada za jej działalność oraz jest przełożonym jej pracowników.

3. W szczególności do zakresu działania dyrektora należy:

1. reprezentowanie Centralnej Poradni na zewnątrz,
2. czuwanie nad należyтым wykonaniem zadań, zleconych przez wojewódzką władzę administracji ogólnej (§ 5),

3. przedkładanie wojewódzkiej władzy administracji ogólnej sprawozdań z przeprowadzonych lustracji (§ 5 pkt 2) i projektów zarządzeń, mających na celu podniesienie poziomu fachowego kontrolowanych zakładów leczniczych,
4. opracowywanie projektów akcji zwalczania gruźlicy z uwzględnieniem szczególnej właściwości terenu
5. czuwanie nad usprawnieniem zaopatrzenia Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej w niezbędne narzędzia, aparaty i leki,
6. przedkładanie wojewódzkiemu wydziałowi zdrowia (prezydentowi m. st. Warszawy, m. Łodzi) wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania pracowników Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej,
7. ustalanie planu pracy i kierowanie pracą podległego personelu,
8. kontrolowanie ksiąg kasowych, inwentarzowych i innych prowadzonych w Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej,
9. organizowanie odpraw konsultacyjnych dla podległego personelu lekarskiego i pielęgniarskiego,
10. składanie sprawozdań z działalności Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej wojewódzkiej władzy administracji ogólnej (Wydziałowi Zdrowia) oraz Ministerstwu Zdrowia,
11. prowadzenie wykazów chorych, skierowanych do zamkniętych zakładów leczniczych i utrzymanie ich w stanie aktualności.

§ 10. Do obowiązków lekarza ftizjologa w poradniach dla dorosłych i dzieci należy:

- 1) udzielanie porad chorym zgłaszającym się do poradni i wykonywanie związanych z tym czynności,
- 2) przeprowadzanie lustracji poradni przeciwgruźliczych terenowych i innych zakładów przeciwgruźliczych w sposób i w terminach ustalonych przez dyrektora oraz składanie sprawozdań i wniosków polustracyjnych,
- 3) wykonywanie czynności związanych z nadzorem pracy i warunkami życia chorych zarejestrowanych w poradniach,
- 4) kierowanie pracą personelu pomocniczego przydzielonego mu przez dyrektora do pomocy,
- 5) udział w pracach związanych z doszkalaniem lekarzy i personelu pomocniczego w zakresie ftizjologii.

§ 11. Lekarz rentgenolog do masowych badań rentgenowskich organizuje i wykonuje te badania przy pomocy personelu pomocniczego, odczytuje, opisuje i prowadzi rejestr tych zdjęć oraz jest odpowiedzialny za prowadzenie rejestracji zdjęć i statystyki badań masowych.

§ 12. Lekarz do szczepień przeciwgruźliczych organizuje i przeprowadza szczepienia w siedzibie Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej i w terenie przy pomocy ruchomych zespołów szczepiennych.

§ 13. Lekarze-specjaliści: rentgenolog, chirurg ortopeda, laryngolog i dermatolog w zakresie swoich specjalności, na wniosek lub zaproszenie, biorą udział w naradach z lekarzami ftizjologami oraz badają chorych skierowanych przez lekarzy poradni przeciwgruźliczych i innych zakładów społecznej służby zdrowia i o wynikach badania zawiadamiają tych lekarzy.

§ 14. Do obowiązków starszej pielęgniarki należy wykonywanie zleceń dyrektora i lekarzy Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej, a ponadto:

- 1) układanie planu pracy i rozkładu zajęć dla personelu pielęgniarskiego,
- 2) piecza nad należyтым utrzymaniem narzędzi, leków i sprzętu lekarskiego,
- 3) prowadzenie rejestracji zgłaszających się do poradni oraz terminowe i dokładne opracowanie sprawozdawczości z działalności Centralnej Poradni Przeciwegruźliczej,
- 4) czuwanie nad wykonaniem w sposób właściwy pracy przez pielęgniarki.

§ 15. Do obowiązków pielęgniarki-instruktorki należy:

- 1) sprawdzanie pracy pielęgniarek ośrodków zdrowia specjalistycznych i podstawowych oraz udzielanie im wskazań w zakresie ich obowiązków,
- 2) utrzymywanie kontaktu z urzędami zatrudnienia inspektorami pracy w szczególności w zakresie przeprowadzania wywiadów społecznych oraz z lekarzami zakładów pracy w zakresie zatrudnienia chorych na gruźlicę.

§ 16. Pozostali personel pielęgniarski wykonuje zlecenia dyrektora, lekarzy i starszej pielęgniarki.

§ 17. Do personelu administracyjnego należy wykonywanie obowiązków zgodnie z przydzielonymi czynnościami i zleceniami dyrektora.

73

OKÓLNİK Nr 33/50

z dnia 22 kwietnia 1950 r. (Nr M. Dz. IV.1.1/23/50)

w sprawie roztoczenia nadzoru fachowo-lekarskiego przez kliniki pediatriczne akademii medycznych nad domami matki i dziecka oraz domami małych dzieci.

Do

Prezydiów Wojewódzkich Rad Narodowych, Rady m. st. Warszawy i m. Łodzi oraz Akademii Medycznych.

Jednym z czołowych zadań służby zdrowia na odcinku ochrony zdrowia matki i dziecka jest zapewnienie niemowlętom i dzieciom przebywającym w domach matki i dziecka oraz domach małych dzieci warunków prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego, oraz zwalczanie śmiertelności przez otoczenie troskliwą opieką, obejmującą zarówno leczenie jak i zapobieganie chorobom.

W związku z powyższymi polecam, aby kliniki pediatriczne objęły nadzór fachowo-lekarski nad domami matki i dziecka oraz domami małych dzieci według rozdzielnika stanowiącego załącznik do niniejszego okólnika.

Do czynności nadzoru fachowego należy:

1. przeprowadzanie lustracji zakładu przynajmniej raz w miesiącu dla ustalenia:
 - a) stanu zdrowotnego dzieci,
 - b) warunków higieniczno-sanitarnych, oraz przeprowadzenie analizy pracy lekarza zakładowego i personelu pomocniczo-lekarskiego,
2. ustalenie wytycznych pracy lekarza zakładowego i personelu pomocniczo-lekarskiego, mających na celu postawienie zakładu na poziomie wzorowym,
3. w miarę potrzeby badanie niektórych dzieci i udzielanie fachowych wskazówek lekarzowi zakładowemu w zakresie opieki nad dziećmi,
4. analizowanie przyczyn zachorowalności i śmiertelności wśród dzieci.

Za sprawowanie nadzoru fachowo-lekarskiego odpowiada kierownik kliniki pediatricznej, który w celu wykonywania czynności związanych z nadzorem może delegować swój personel, któremu daje wskazówki.

Pracownik delegowany przedkłada sprawozdanie z wykonanych czynności nadzoru kierownikowi kliniki, który z kolei składa odpowiednie wnioski w wydziale zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady miasta Warszawy i m. Łodzi).

Osoba wykonująca czynności związane z nadzorem fachowym otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 10.000 zł miesięcznie (ryczałt), wypłacane przez kierownika nadzorowanego zakładu z planu finansowo-gospodarczego zakładu na rok 1950 - rozdział 1, § 2d, poz. 3.

Po zapoznaniu się z zakładem i ustaleniu możliwości zakładu kierownik kliniki powinien przedstawić wniosek do Ministerstwa Zdrowia w przedmiocie utworzenia w zakładzie oddziału dla noworodków po szczepieniach B.C.G.. Noworodki będą kierowane na te oddziały wprost z zakładów położniczych po uprzednim zakwalifikowaniu przez poradnię przeciwgruźliczą na okres czasu, aż do uzyskania dodatniego odczynu tuberkulinowego w celu uniknięcia zakażenia gruźliczego w środowisku domowym.

Minister dr med. T. Michejda

Załącznik do okólnika Nr 33/50

Akademia Medyczna w Białymstoku

Państwowy Dom Małych Dzieci w Białymstoku — Zwierzyńcu

Śląska Akademia Medyczna im. L. Waryńskiego

Państwowy Dom Małych Dzieci w Sosnowcu

Akademia Medyczna w Gdańsku

Państwowy Dom Matki i Dziecka w Gdańsku — Wrzeszczu

Akademia Medyczna w Krakowie

Państwowy Dom Matki i Dziecka w Krakowie

Akademia Medyczna w Lublinie

Państwowy Dom Małych Dzieci w Lublinie

Akademia Medyczna w Łodzi

Państwowy Dom Małych Dzieci w Łodzi — Przyszko-

le 38

Akademia Medyczna w Poznaniu

Państwowy Dom Małych Dzieci w Poznaniu

Pomorska Akademia Medyczna im. K. Świerczewskiego

Państwowy Dom Małych Dzieci w Szczecinie

Akademia Medyczna we Wrocławiu

Państwowy Dom Matki i Dziecka we Wrocławiu

Akademia Medyczna w Warszawie

Państwowy Dom Matki i Dziecka w Ciechanowie

74

OKÓLNİK Nr 34/50

z dnia 22 kwietnia 1950 r. (Nr M. Dz. IV.1.1/24/50)

w sprawie zorganizowania badań stanu zdrowia personelu domów matki i dziecka i domów małych dzieci.

Do

Prezydiów Wojewódzkich Rad Narodowych, Rady m. st. Warszawy i m. Łodzi (Wydziały Zdrowia) oraz domów małych dzieci i domów matki i dziecka.

W celu podniesienia stanu zdrowotnego zakładów dziecięcych, jak domy matki i dziecka oraz domy małych dzieci, zarządzam co następuje:

1. Wydziały Zdrowia Prezydiów Rad Narodowych (Rady m. st. Warszawy i m. Łodzi) przeprowadzą inspekcję domów matki i dziecka oraz domów małych dzieci i w terminie do dnia 30 maja br. nadeślą do Ministerstwa Zdrowia wykaz tych zakładów, które ze względu na brak opieki lekarsko-pielęgniarskiej oraz ze względu na nieodpowiednie warunki higieniczno-sanitarne nie zapewniają dostatecznej opieki zdrowotnej.
2. Wydziały Zdrowia Prezydiów Rad Narodowych (Rady m. st. Warszawy i m. Łodzi) wydadzą zarządzenia, aby personel domów matki i dziecka oraz domów małych dzieci niezwłocznie został zbadany łącznie z prześwietleniem płuc przez poradnię przeciwgruźliczą, przeciwweneryczną i przeciwcieplicą.

Ponadto wszyscy bez wyjątku pracownicy zatrudnieni w wyżej wymienionych zakładach dziecięcych mają być poddawani okresowym (co pół roku) badaniom w w/w poradniach i prześwietleniom płuc.

W przypadku wykrycia choroby zakaźnej należy niezwłocznie pracownika odsunąć od pracy i skierować na leczenie, warunkując dalsze dopuszczenie do pracy od wyników leczenia w zależności od choroby i przypuszczalnego czasu jej trwania. W przypadku gdy stan zdrowia pracownika nie rokuje szybkiego wyleczenia, należy, o ile to możliwe, zatrudnić go na innym stanowisku pozbawionym kontaktu z dziećmi, w razie zaś gdy nie ma takich możliwości należy chorego pracownika zwolnić z zachowaniem obowiązujących przepisów prawnych.

Minister dr med. T. Michejda

75

PISMO OKÓLNE

z dnia 5 kwietnia 1950 r. (Nr L. III.3165/49)

w sprawie rozliczania składek ubezpieczeniowych za należności szpitali samorządowych.

Do

Urzędów Wojewódzkich, Zarządów Miejskich m. st. Warszawy i m. Łodzi (Wydziały Zdrowia) Powiatowych Władz Administracji Ogólnej (Lekarze Powiatowi i Miejscy), Morskiego i Portowych Urzędów Zdrowia, szpitali, utrzymywanych przez związki samorządu terytorialnego.

Nawiązując do pisma okólnego z 6 kwietnia 1949 r. L.III.3165/49 (Dz. Urzęd. Min. Zdrowia Nr 8, poz. 67). Ministerstwo Zdrowia podaje do wiadomości i stosowania okólnik Nr 36 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 17 lutego 1950 r. w sprawie wyżej wymienionej.

Wicedyrektor Departamentu dr K. Szczypiorski

Załącznik do pisma okólnego L.III.3165/49

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Znak: 371-11-1/50

Warszawa, 17 lutego 1950 r.

Przedmiot: rozliczenie składek za należności szpitali samorządowych - zmiana okóln. Nr 51/49

Do

wszystkich Ubezpieczalni Społecznych

OKÓLNIA NR 36

Z uwagi na to, że zaległości z tytułu składek ubezpieczeniowych na kontach związków samorządu terytorialnego w ciągu roku 1949 znacznie zmalały, nie zachodzi wobec tego konieczność stosowania przez ubezpieczalnie w dalszym ciągu rygorów, zarządzonych przez Zakład w okólniku Nr 51/49 pkt 4 ust. 1, w formie rozliczenia zaległości składowych tych związków z należnościami szpitali samorządowych za leczenie ubezpieczonych.

W związku z powyższym Zakład anuluje pkt 4 ust. 1 okólnika 51/49 z ważnością od 15 lutego 1950 r.

Po dniu 15 lutego r.b. ubezpieczalnie upoważnione są do rozliczania ze szpitalami samorządowymi tylko tych należności ubezpieczeniowych, które powstały z ubezpieczenia pracowników danego szpitala.

Pozostałe punkty zarządzenia Zakładu w okólniku Nr 51/49 regulujące zasady rozliczania się ze szpitalami samorządowymi pozostają nadal w mocy.

Naczelny Dyrektor mgr St. Balcerski

76

PISMO OKÓLNE

z dnia 14 kwietnia 1950 r. (Nr ZAF/Dyr/827/0/50)

w sprawie zakazu bezpośredniego kontaktowania się inwestorów z dostawcami zagranicznymi z pominięciem Centrali Handlu Zagranicznego.

Do

Urzędów, zakładów, przedsiębiorstw i instytucji podległych.

Ministerstwo Zdrowia otrzymało informację, że niektóre urzędy, zakłady, przedsiębiorstwa i instytucje podległe prowadzą bezpośrednie pertraktacje z kontrahentami zagranicznymi w sprawie importu zaopatrzenia w sprzęt i urządzenia z pominięciem właściwej branżowo Centrali Handlu Zagranicznego, przekazując tej Centrali sprawy tego importu raczej tylko do formalnego załatwienia. Tego rodzaju wprowadzenie Centrali Handlu Zagranicznego do pertraktacji w ich końcowej fazie uniemożliwia jej dokonanie wyboru kraju oraz dostawcy lub odbiorcy i uzyskanie najkorzystniejszych cen i warunków płatności.

W związku z tym Ministerstwo Zdrowia w porozumieniu z Państwową Komisją Planowania Gospodarczego wyjaśnia i zarządza, co następuje:

1. pertraktacje handlowe w sprawach importu mogą być prowadzone wyłącznie przez uprawnione Centrale Handlu Zagranicznego na podstawie zamówień zgłaszanych do tych Centrali przez zainteresowane centrale branżowe;
2. urzędy, zakłady, przedsiębiorstwa i instytucje podległe składają, w trybie ustalonym pismem okólnym z dnia 9 grudnia 1949 r. Nr ZAF.II.21553/50/49 (Dz. Urz. Min. Zdr. Nr 1, poz. 2 z 1950 r.), zamówienia do właściwych central branżowych na dostawę sprzętu i urządzeń w ramach planu zaopatrzenia bez określenia, czy dostawa ma nastąpić z produkcji krajowej, czy też z importu. Ustalenie, które przedmioty zamówienia mają być dostarczone z produkcji, a które z importu, należy do właściwości central branżowych, wobec czego prowadzenie jakichkolwiek pertraktacji w tym przedmiocie ze strony zamawiających, czy to bezpośrednio w Centralach Handlu Zagranicznego, czy też z dostawcami zagranicznymi, są zakazane, z tym zastrzeżeniem, że na żądanie Centrali Handlu Zagranicznego należy jej udzielić wyjaśnień technicznych.

Dyrektor Departamentu Wiktor Śniegucki

77

PISMO OKÓLNE

z dnia 15 kwietnia 1950 r. (Nr L.4414/50)

w sprawie wydawania orzeczeń lekarskich o niezdolności do pracy.*)

Do

Urzędów Wojewódzkich oraz Zarządów Miejskich m. st. Warszawy i m. Łodzi (Wydziały Zdrowia), powiatowych władz (lekarze powiatowi i miejscy) i zakładów społecznych służby zdrowia.

Plan sześcioletni poprzez rozwój i podniesienie jakości produkcji zapewnia wzrost dobrobytu mas pracujących. Do wykonania tego planu konieczna jest pełna mobilizacja istniejących sił i środków oraz bezwzględne zwalczanie wszelkich przejawów mogących utrudnić bądź opóźnić jego realizację.

Państwo Ludowe w trosce o stan zdrowia świata pracy dąży do zapewnienia mu opieki lekarskiej na jak najwyższym poziomie oraz uznaje za całkowicie usprawiedliwioną nieobecność w pracy w przypadkach, gdy to podyktowane jest względami zdrowotnymi i potwierdzone świadectwem lekarskim.

Znaczna i stale wzrastająca absencja w pracy, przy równoczesnej poprawie stanu zdrowia pracujących, jest objawem niemoralnym, nie pozostającym w żadnym stosunku do przeciętnej zachorowalności. Analiza tego stanu wykazała, że bardzo często lekarze wydają orzeczenia o niezdolności do pracy mechanicznie, nie badając ubiegających się o zwolnienie bądź badając w sposób pobieżny, często również lekarze wydają takie orzeczenia bez istotnej potrzeby, ulegając naciskowi bądź groźbom zainteresowanych. Takie postępowanie lekarzy jest dowodem lekkomyślnego stosunku do zagadnienia nieuzasadnionej absencji w pracy i wynikających z niej ujemnych skutków dla gospodarki narodowej. Nie są również odosobnione wypadki, gdy lekarze wydają nieuzasadnione orzeczenie o niezdolności do pracy, działając z całą świadomością na szkodę gospodarki narodowej.

Taki stan rzeczy, jako demoralizujący i demobilizujący świat pracy, powinien być niezwłocznie zlikwidowany.

W związku z powyższym polecam, co następuje:

1. W okresie do dnia 30 kwietnia powinny być zorganizowane odprawy lekarzy, zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia, na których należy:
 - 1) przedstawiać straty, na jakie narażają gospodarkę narodową bezpodstawne orzeczenia o niezdolności do pracy,
 - 2) wskazać niewłaściwe przesłanki, na których opierali się dotychczas lekarze przy wydawaniu orzeczeń,
 - 3) ustalić środki, które by uniemożliwiły istnienie takich faktów w przyszłości,
 - 4) zalecić lekarzom, aby w prowadzonej przez nich zgodzie z obowiązującymi przepisami ewidencji chorych robili adnotacje o wydanych orzeczeniach o niezdolności do pracy z zaznaczeniem rozpoznania, które uzasadniały ich wydanie, czasu trwania niezdolności do pracy oraz o przeprowadzonym bądź zaleconym leczeniu.
2. Należy z całą stanowczością podkreślić na odprawach, iż wydanie orzeczenia o niezdolności do pracy powinno być poprzedzone dokładnym zbadaniem zainteresowanego oraz że przy wydawaniu orzeczenia powinien być brany pod uwagę wyłącznie stan zdrowia i rodzaj zatrudnienia. Również należy przypomnieć lekarzom brzmienie art. 22 ust. 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 25 września 1932 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej (Dz. U. R. P. Nr 81, poz. 712) oraz zwrócić uwagę na skutki wynikające z nieprzestrzegania tego przepisu przewidziane w cyt. rozporządzeniu.
3. Należy również polecić lekarzom, aby o każdym przypadku nacisku o wydanie orzeczenia o niezdolności do pracy ze strony zainteresowanego donosili niezwłocznie właściwej radzie zakładowej bądź związkowi zawodowemu za pośrednictwem kierownictwa zakładu pracy, podając imię, nazwisko i miejsce zatrudnienia osoby, która dopuściła się takiego czynu.
4. Odprawy w miastach, będących siedzibą władz wojewódzkich, zorganizują naczelnicy wydziałów zdrowia, odprawy zaś w innych miejscowościach — lekarze powiatowi (miejscowi). O odprawach powinny być zawiadomione właściwe okręgowe bądź powiatowe rady związków zawodowych oraz dyrektorzy ubezpieczalni społecznych.

*) Przed skierowaniem do druku rozesłane w odtiskach.

Sprawozdanie o zorganizowanych odprawach wraz ze swoimi uwagami naczelnicy wojewódzkich wydziałów zdrowia obowiązani są nadesłać Ministerstwu Zdrowia do dnia 10 maja 1950 r.

Naczelnicy wojewódzkich wydziałów zdrowia obowiązani są nawiązać ścisły kontakt z okręgowymi radami związków zawodowych w zakresie zwalczania nieuzasadnionej absencji. W przypadku otrzymania od tych rad danych, wykazujących znaczną ilość orzeczeń o niezdolności do pracy, naczelnicy wydziałów zdrowia powinni niezwłocznie zbadać przyczyny tego stanu i przedsięwziąć niezbędne do jego likwidacji środki.

Minister dr med. Michejda

Wykaz opublikowanych aktów prawodawczych ważnych lub mogących mieć znaczenie dla administracji służby zdrowia.

W Dzienniku Ustaw ogłoszono:

1. rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej zmieniające rozporządzenie o przejściowym powierzeniu pracodawcom wypłaty zasiłków rodzinnych (Nr 12/50, poz. 119).
2. rozporządzenie Ministra Handlu Wewnętrznego w sprawie unormowania wyrobu i obrotu przetworami mięsnymi (Nr 12/50, poz. 120).
3. ustawę o zmianie ustawy o czasie pracy w przemyśle i handlu (Nr 13/50, poz. 122).
4. ustawę zmieniającą ustawę o urlopach dla pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu (Nr 13/50, poz. 123).
5. rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie organizacji Państwowej Rady Ochrony Przyrody (Nr 13/50, poz. 127).
6. Ustawę Konstytucyjną zmieniającą Ustawę Konstytucyjną o ustroju i zakresie działania najwyższych organów Rzeczypospolitej Polskiej (Nr 14/50, poz. 129).
7. ustawę o terenowych organach jednolitej władzy państwowej (Nr 14/50, poz. 130).
8. rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie wysokości składek na ubezpieczenia społeczne (Nr 14/50, poz. 132).

W Monitorze Polskim ogłoszono:

okólnik Ministra Finansów w sprawie wypełniania asygnat i zleceń wypłat (przelewu) Nr A-36/50, poz. 434).

W Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Administracji Publicznej ogłoszono:

Pismo okólne — stosowanie wytycznych przy projektowaniu i budowie urządzeń do oczyszczania miast (Nr 18/50, poz. 112).

OGŁOSZENIA

Unieważnia się zagubione lub skradzione dokumenty:

Podgórska Halina, ur. 1.III.1924 r. — zgubiony indeks, wystawiony przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Poznańskiego.

Wojnar-Tchórzewska Lidia, studentka V roku medycyny — zgubiona legitymacja studencka Nr II/1046, wystawiona przez Uniwersytet M. Curie-Skłodowskiej w Lublinie.

Gotman Czesław — indeks Nr 1412/S, wystawiony przez Oddział Stomatologiczny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Łódzkiego.

Gawelska Janina — legitymacja studencka Nr 1550 wystawiona przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Łódzkiego.

Ambroziak Irena — legitymacja studencka Nr 6132 wystawiona przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Łódzkiego.

Stryjecki Jerzy — zgubiona legitymacja studencka Nr II/1701 wystawiona przez Wydział Lekarski Uniwersytetu M. Curie-Skłodowskiej w Lublinie.

Stanecka Maria — zgubiona legitymacja szkolna wystawiona przez Śląską Akademię Lekarską w Rokitnicy k/Bytomia.

Deja Henryka — indeks Nr 1577/S wystawiony przez Oddział Stomatologiczny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Łódzkiego.

Kośmider Winilda Barbara — indeks Nr 913/S wystawiony przez Oddział Stomatologiczny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Łódzkiego.

Ziółkowska Halina — legitymacja Nr 647/S wystawiona przez Oddział Stomatologiczny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Łódzkiego.

Wiśniewska Bogna — indeks Nr 1891/L wystawiony przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Łódzkiego.

Lipski Stefan — indeks Nr 1727/L oraz legitymacja studencka Nr 682 wystawione przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Łódzkiego.

Siochowska Paulina, zam. przy ul. Belwederskiej 38 m. 145 — legitymacja służbowa Nr 21492 wystawiona przez Ministerstwo Zdrowia.

Redakcja Dziennika Urzędowego: Ministerstwo Zdrowia — Gabinet Ministra — ul. Miodowa 15.
Administracja Dziennika Urzędowego: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, ul. Chocimska 22.

Prenumerata roczna zł 720, półroczna zł 500, kwartalna zł 300
Ogłoszenia o zgubionych dokumentach zł 100 za wiersz jednoszpaltowy wraz z egzemplarzem dowodowym. Zamówienia na prenumeratę oraz ogłoszenia należy kierować do Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich w Warszawie ul. Chocimska 22 a należność za prenumeratę i ogłoszenia wpłacać na konto P.K.O. Nr I-10996, Warszawa. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.

Cena zeszytu zł 50

ODBIORCA:

Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem

~~Slaska Biblioteka Publiczna~~
~~Katowice~~
~~Francuska 124~~