PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
MIESIĘCZNIK

ROK XII
WARSZAWA
LISTOPAD
1937 R.
ZESZYT 11

Za treść wywodów odpowiadają autorzy. Przedruk dozwolony pod warunkiem podania źródła.

Redakcja prosi o nadsyłanie artykułów i notatek przed 15 każdego miesiąca. Wszystkie nadsyłane materiały powinny być pisane na maszynie. Rękopisów nie zwraca się. Redakcja zastrzega sobie prawo zmniejszania normalnego honorarium lub wypłacania honorarium, przy większych artykułach, tylko za część artykułu. Odbitki artykułów wykonywane będą tylko na koszt autora.

JERZY PAKULSKI i EGON VIELROSE — Warszawa.

PRÓBA USTALENIA PODSTAW TECHNICZNYCH UBEZPIECZENIA NA WYPADEK BRAKU PRACY

Referat zgłoszony na XI Kongres Międzynarodowy Aktuariuszy w Paryżu 1937 r.

I.

Kryzys gospodarczy, który rozpoczął się w roku 1929, przejawił się w szczególnie silnym stopniu na rynku pracy. Walka z bezrobociem, niespotykanym dotychczas w tak wielkich rozmiarach, stała się głównym zagadnieniem, nad rozwiązaniem którego pracowała polityka gospodarcza. Jedną z metod walki ze skutkami masowego bezrobocia jest ubezpieczenie na wypadek braku pracy, polegające na dawaniu bezrobotnym zasiłków w okresie pozostawania bez pracy wzamian za składki, płacone przez pracownika w okresie posiadania pracy.

Podstawy finansowe ubezpieczenia na wypadek bezrobocia zostały jednak poważnie zachwiane w wielu państwach, wskutek bardzo silnego wzrostu ilości bezrobotnych, którym instytucje ubezpieczeniowe musiały wypłacać zasiłki. Wpływy ze składek oraz rezerwy pozostałe z okresu dobrej koniunktury okazały się zbyt małe, aby instytucje te mogły spełniać swe zobowiązania wobec bezrobotnych. W tych warunkach okazała się konieczną pomoc państwa.

Przyczyną tego zjawiska była niewątpliwie zbyt niska składka, płacona przez zatrudnionych. Wysokość składki w tym ubezpieczeniu była jednak bardzo trudna do ustalenia. W ubezpieczeniach, w których stosuje się racjonalną kalkulację składki, jak w ubezpieczeniu życiowym lub w ubezpieczeniu na wypadek starości i niezdolności do pracy, opieramy się przy ustalaniu składki na zjawiskach natury biologicznej, wykazujących znaczną prawidłowość w czasie. Podstawą kalkulacji składki w ubezpieczeniach życiowych są prawdopodobieństwa śmierci, ustalone dla każdego wieku pewnej grupy ludności, które jednak nie odbiegają zbytnio od prawdopodobieństw śmierci, zaobserwowanych w całej zbiorowości. W przeciwieństwie do ubezpieczeń życiowych i ubezpieczenia na wypadek starości i niezdolności do pracy, w ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia nie można sobie wyobrazić żadnych, dających się efektywnie ustalić prawdopodobieństw bezrobocia. Zjawiska koniunkturalne nie wykazują tak silnej prawidłowości, jak zjawiska biologiczne, co uniemożliwia postawienie jakichkolwiek hipotez, dotyczących ich przebiegu w przyszłości.

Istota ubezpieczenia na wypadek bezrobocia jest związana z charakterem koniunkturalnym bezrobocia: prawdopodobieństwo stania się bezrobotnym jest zależne nie tylko od indywidualnych cech ubezpieczonego, lecz w pierwszym rzędzie od fazy koniunktury. Prawdopodobieństwo to jest na ogół wysokie podczas kryzysu gospodarczego, zaś znacznie niższe w okresach poprawy i ożywienia. Zagadnienie zagwarantowania równowagi finansowej w tym ubezpieczeniu polega więc na zastosowaniu takiego systemu, w którym wysokie wydatki w okresie kryzysu były by wyrównane przez odpowiednie wpływy w okresie ożywienia; jednostką czasu, jaką będziemy operować, będzie więc *cykl koniunkturalny*. W ubezpieczeniu na wypadek braku pracy, podobnie jak w każdym innym ubezpieczeniu, obo-

wiązuje zasada równowagi składek i świadczeń. Ze względu jednak na koniunkturalny charakter tego ubezpieczenia zasadę tę sformułujemy w następujący sposób: składka winna być ustalona w tej wysokości, aby suma wpływów ze składek, uzyskana w ciągu pewnego cyklu koniunkturalnego równała się sumie zasiłków, wypłacanych w tymże okresie. Używając słowa „składka" mamy na myśli składkę netto, pokrywającą jedynie wydatki na zasiłki; składka brutto, płacona faktycznie przez pracowników, będzie wyższa, ponieważ będzie pokrywała także koszty administracyjne.

II.

Zagadnienie stworzenia podstaw w ubezpieczeniu na wypadek braku pracy było przedmiotem obrad X Kongresu Aktuariuszy w Rzymie, przy czym część autorów opowiedziała się za możliwością racjonalnej kalkulacji składki. Nie wdając się w szczegółowe omawianie wszystkich przedstawionych referatów, zatrzymamy się jedynie nad referatami H. van Muldersa i K. Forchheimera.

Podstawę projektu H. van Muldersa stanowi oparcie równowagi finansowej ubezpieczenia na wypadek braku pracy na systemie kapitałowego pokrycia roszczeń do przyszłych świadczeń. W dotychczasowym stanie rzeczy, duże wydatki na świadczenia powodują, zdaniem autora, konieczność pomocy ze strony państwa wzgl. społeczeństwa; obciążenie społeczeństwa zwiększonymi z tego tytułu podatkami odbywa się w momencie najmniej dogodnym dla życia gospodarczego, bo w okresie kryzysu. System składki stałej pozwolił by w tych warunkach utrzymać równowagę finansową instytucji ubezpieczeniowej. System ten wymaga jednak określenia, z góry pewnej składki, której wyliczenie może być oparte jedynie na przewidywaniach, dotyczących rozmiarów zatrudnienia i bezrobocia w przyszłości. Aby bowiem obliczyć skapitalizowaną wartość wypłacanych w przyszłości świadczeń, trzeba znać prawdopodobieństwo stania się bezrobotnym w poszczególnych okresach. H. van Mulders proponuje wyznaczenie przyszłych zmian zatrudnienia i bezrobocia na drodze pewnej ekstrapolacji, ujętej matematycznie w formie systemu sinusoid. Autor buduje na tej podstawie szereg wzorów, służących do obliczenia składki i rezerw. W praktyce więc system proponowany przez H. van Muldersa sprowadza się do ustalenia składki stałej, obliczonej na drodze pewnych przewidywań.

Referat K. Forchheimera ujmuje zagadnienie w sposób bardziej praktyczny. Badając stosunek bezrobotnych do zatrudnionych wśród członków związków zawodowych w Anglii, dochodzi Forchheimer do wniosku, że stosunek ten zdradza tendencje do pewnej stabilizacji w dłuższych okresach czasu, wobec czego możliwe jest zastosowanie stałej składki, pokrywającej wydatki na zasiłki dla bezrobotnych.

Stosunek bezrobotnych do zatrudnionych przedstawia się przeciętnie w poszczególnych cyklach koniunkturalnych następująco:

1860 — 1868	3,92
1869 — 1879	3,82
1880 — 1886	5,57
1887 — 1895	5,11
1896 — 1903	3,35
1904 — 1908	5,59
1909 — 1914	4,23

Cyfry przedstawione przez autora dotyczą jednak tylko 7 cyklów koniunkturalnych; okres ten jest zbyt krótki, aby na jego podstawie sądzić o tendencji do stabilizacji stosunku bezrobotnych do zatrudnionych. Poza tym przytoczone cyfry wykazują conajwyżej dość luźną tendencję do stabilizacji.

Jak wspomnieliśmy w rozdziale I, dynamika zjawisk gospodarczych nie jest rządzona przez prawa natury, jak to ma miejsce w zjawiskach biologicznych, wobec czego składka stała w ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia zasadniczo nie może być stosowana i winna być zastąpiona składką zmienną, różną w poszczególnych cyklach. Zarówno van Mulders jak i Forchheimer proponują składki w niezmiennej wysokości; składka taka tylko wtedy spełni swe zadanie, gdy wysokość jej będzie odpowiadała rozmiarom bezrobocia. Prawidłowe ustalenie składki opartej na przewidywaniach bezrobocia w przyszłości uważamy jednak za niemożliwe.

III.

W wielu ubezpieczeniach, gdzie zastosowanie składki o stałej wysokości napotyka na trudności bądź ze względu na rodzaj ubezpieczenia, bądź też ze względu na zbyt małą ilość ryzyk ubezpieczonych, stosuje się składkę, ustalaną drogą repartycji. System taki bywa często używany w ubezpieczeniach rzeczowych, gdzie zazwyczaj stosuje się repartycję roczną. Istotą tego systemu jest ostateczne ustalanie wysokości składki ex post, mianowicie wtedy, gdy wysokość szkód jest już znana.

Również i w ubezpieczeniu na wypadek braku pracy może być zastosowany system składki zmiennej, ustalanej drogą repartycji. Składka będzie jednak w tym wypadku ustalana nie na dany rok, lecz na dany cykl koniunkturalny. Ponieważ w ubezpieczeniach posiadających charakter przymusowy trudno sobie wyobrazić ewentualny zwrot części składek, lub też żądanie dopłaty do składek już zapłaconych, można zastosować, praktykowany zresztą w ubezpieczeniach wzajemnych, system obniżania względnie podwyższania składki w okresie następnym.

W praktyce składka na dany cykl koniunkturalny będzie obliczana na podstawie danych z poprzedniego cyklu; będzie więc ona wynosiła tyle, ile powinna wynosić składka w poprzednim cyklu, aby instytucja ubezpieczeniowa nie miała ani nadwyżki, ani deficytu. Jeżeli w poprzednim cyklu koniunkturalnym suma wypła-

conych zasiłków wynosi Z, a suma płac ubezpieczonych w tymże okresie — P, to składkę s określoną jako ułamek zasiłku na następny cykl koniunkturalny ustalimy w wysokości: $s = \frac{z}{P}$

Można nawiasowo zauważyć, że ustalenie sumy płac jest rzeczą bardzo prostą, ponieważ składka bywa zwykle uzależniona od wysokości płacy; jeżeli więc np. składka w poprzednim cyklu wynosiła 2%, to suma płac równała się sumie wpłaconych składek, mnożonej przez 50. Licznik wzoru na składkę jest zależny od ilości bezrobotnych pobierających zasiłki, od wysokości ich płac, jeżeli zasiłki są uzależnione od wysokości płac, oraz od długości okresu pobierania zasiłków. Suma płac, występująca w mianowniku wzoru, zależy w pierwszej linii od ilości zatrudnionych płacących składki, od poziomu płac oraz od czasu trwania ożywienia gospodarczego, w którym wpływy ze składek są wysokie. Duża ilość bezrobotnych, krótkie ożywienie gospodarcze oraz długi okres pobierania zasiłków wpłynie więc na podwyższenie składki — odwrotnie zaś na obniżenie składki wpłynie mała ilość bezrobotnych, długie ożywienie oraz krótki okres pobierania zasiłków; wahania poziomu płac grają tu mniejszą rolę.

Podany powyżej system określania składki nie uchroni oczywiście instytucji ubezpieczeniowej od przejściowych deficytów. Po cyklu koniunkturalnym, mającym łagodny przebieg i wpływającym wskutek tego na ustalenie względnie niższej składki na cykl następny, może przyjść cykl o przebiegu ostrym, co niewątpliwie spowoduje powstanie deficytu w instytucji ubezpieczeniowej. Będzie jednak istniała tendencja do wyrównania tego deficytu, ponieważ ostry przebieg cyklu koniunkturalnego, w którym powstał deficyt, wpłynie z kolei na podniesienie składki w następnym cyklu. Deficyty, powstające przy składce zmiennej, będą jednak przejściowe, podczas gdy deficyty powstałe przy składce ustalonej na stałe mogą posiadać charakter systematyczny.

Aby uniknąć zbyt silnych wahań składki w poszczególnych cyklach koniunkturalnych można wprowadzić składkę, kalkulowaną nie na podstawie poprzedniego cyklu, a na podstawie kilku cyklów poprzednich.

IV.

Ustawy o ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia ograniczają zazwyczaj okres pobierania zasiłków przez bezrobotnego, wychodząc z założenia, że zadaniem ubezpieczenia jest danie pracownikowi możności przetrwania okresu poszukiwania nowej pracy. W tych warunkach suma wypłaconych zasiłków, stanowiąca licznik wzoru podanego w rozdziale poprzednim będzie nie od całkowitej liczby bezrobotnych, lecz tylko od liczby tych bezrobotnych, którzy posiadają prawo do świadczeń. Z mniejszą ścisłością możemy powiedzieć, że istotną będzie dla nas liczba nowych bezrobotnych, bowiem bezrobotny ma prawo do zasiłków tylko przez pewien okres czasu od chwili utraty pracy.

Bezrobocie bywa wywołane przede wszystkim wahaniami koniunktury, poza tym jednak źródłami bezrobocia są wahania sezonowe liczby zatrudnionych oraz obrót pracowników. Dominujące znaczenie ma oczywiście bezrobocie wywołane zmianami koniunkturalnymi, ponieważ posiada ono zazwyczaj duże rozmiary. Wahania sezonowe zatrudnienia są spowodowane bądź bezpośrednio niemożnością wykonywania pewnych prac w niektórych porach roku z przyczyn atmosferycznych, bądź też pośrednio sezonowością zbytu. W gałęziach przemysłu, gdzie występuje sezonowość zatrudnienia, istnieje zjawisko bezrobocia w t. zw. martwym sezonie. Jest kwestią sporną, czy bezrobocie sezonowe wywołane przyczynami atmosferycznymi w ogóle winno podlegać ubezpieczeniu, gdyż nie jest wypadkiem losowym, ale daje się z góry przewidzieć. W praktyce ubezpieczenie obejmuje także i tych bezrobotnych; co najwyżej, bywają wyłączone z ubezpieczenia przemysły, w których występują szczególnie silne wahania sezonowe liczby zatrudnionych. Bezrobocie spowodowane obrotem robotników ma miejsce przy przyjmowaniu nowych robotników, rekrutujących się z pośród bezrobotnych, na miejsce poprzednio zatrudnionych. Zasadniczo przy takich zmianach liczba bezrobotnych nie ulega zmianie, jednak liczba bezrobotnych, posiadających prawo do zasiłków, może się zwiększyć. Ma to miejsce wtedy, gdy zwolnieni pracownicy posiadają prawo do otrzymywania zasiłków, powodujących nowe obciążenia dla instytucji ubezpieczeniowej, przyjęci zaś na ich miejsce wyczerpali już okres zasiłkowy.

Bezrobocie, powstałe z przyczyn koniunkturalnych, istnieje tylko podczas zniżkowej fazy koniunktury, podczas gdy bezrobocie sezonowe i wynikłe z obrotu robotników może mieć miejsce zarówno podczas fazy zniżkowej jak i zwyżkowej cyklu koniunkturalnego.

V.

Wszystkie trzy przyczyny, powodujące przyrost liczby bezrobotnych w danym cyklu koniunkturalnym, wywierają wpływ na wysokość składki ustalanej dla następnego cyklu.

Bezrobocie wynikłe z przyczyn koniunkturalnych ma największe znaczenie dla wysokości składki w ubezpieczeniu na wypadek braku pracy. Decydujący wpływ będzie tu miała nie długość trwania kryzysu, ale przede wszystkim jego napięcie. W okresie kryzysu wzrasta liczba bezrobotnych, czyli spada liczba zatrudnionych. O wiele większe znaczenie dla wysokości składki będzie posiadał stopień spadku liczby zatrudnionych, niż długość okresu spadkowego, wskutek tego, że bezrobotny tylko przez pewien okres od chwili utraty pracy pobiera zasiłki.

To samo dotyczy w zasadzie bezrobocia, powstałego wskutek działania przyczyn natury se-

zonowej. Sezonowy spadek zatrudnienia powoduje ustalenie tym wyższej składki, im wahania sezonowe będą gwałtowniejsze. Duży spadek sezonowy zatrudnienia oznacza dużą liczbę bezrobotnych, uprawnionych do pobierania zasiłków, co powoduje wyższe wydatki instytucji ubezpieczeniowej i prowadzi do wyższej składki. Długość okresu zniżkowego ma tu jednak większe znaczenie, niż przy bezrobociu, wywołanym wahaniami koniunktury, ponieważ, jeżeli okres zniżkowy trwa krótko i zaraz po tym następuje faza zwyżkowa, bezrobotni nie wyczerpią całego okresu zasiłkowego, lecz otrzymają pracę, chociaż okres zasiłkowy jeszcze się nie skończył. Wypadek ten ma bardzo małe znaczenie, jeżeli chodzi o wahania koniunkturalne, ponieważ cykl koniunkturalny jest tak długi w porównaniu do okresu zasiłkowego, że rzadko ma miejsce otrzymanie nowej pracy przed wyczerpaniem okresu zasiłkowego.

Duże niebezpieczeństwo dla instytucji ubezpieczeniowej kryje się w bezrobociu, wywołanym obrotem robotników. Rynek pracy ma tendencję do przystosowywania się do warunków ubezpieczenia na wypadek braku pracy. Przystosowanie się rynku pracy do warunków ubezpieczenia objawia się w ten sposób, że przedsiębiorcy, szczególnie w mniejszych zakładach przemysłowych, mając zamiar wydalić pracownika, są skłonni trzymać go jeszcze tak długo, aż nie nabędzie on praw do korzystania ze świadczeń instytucji ubezpieczeniowej. Dotyczy to oczywiście tylko tego wypadku, kiedy do uzyskania prawa do świadczeń wymagane jest przepracowanie odpowiedniego okresu czasu. Gdyby zjawisko to przybrało większe rozmiary, składka konieczna do pokrycia wydatków na świadczenia mogła by wzrosnąć do niespotykanych rozmiarów.

Zmiany w przebiegu wahań sezonowych liczby zatrudnionych względnie zmiany w natężeniu obrotu robotników, mogą być zmianami o charakterze strukturalnym. Powstanie dużej ilości zakładów przemysłowych, wykazujących dużą sezonowość i w związku z tym zwiększenie liczby pracowników, których zatrudnienie podlega silnym wahaniom sezonowym, w stosunku do ogółu pracowników, spowoduje zaostrzenie wahań sezonowych ogólnej liczby zatrudnionych. Wpłynie to niewątpliwie na podniesienie składki w ubezpieczeniu na wypadek braku pracy. Podobny skutek będzie miała zmiana polityki przedsiębiorców, w kierunku zapewnienia wszystkim zwolnionym pracownikom prawa do świadczeń. Tego rodzaju zmiany strukturalne wpłyną na zwiększenie wydatków na świadczenia w ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia.

O ile jednak w ubezpieczeniu, opartym na składce stałej zmiany te mogłyby chwiać podstawami finansowymi instytucji ubezpieczeniowej, i wymagałyby rewizji składki, to w systemie składki zmiennej w poszczególnych cyklach koniunktury, wpłyną na automatyczne podniesienie składki w następnym cyklu. System składki zmiennej pozwala więc na zupełnie mechaniczne dostosowanie się do zmienionych warunków.

JÓZEF ANTOSIAK — Warszawa

ORGANIZACJA POBORU SKŁADEK W ŚWIETLE SZCZEGÓŁOWEJ ANALIZY ZALEGŁOŚCI

(Dokończenie).

d) Analiza zaległości wynoszących ponad 5.000 zł. a przekraczających trzymiesięczny przypis składek.

Odcinek badany jest szczególnie ważny, bowiem wyłącza wszelkie konta o małych zaległościach, a jednocześnie i konta o większych zaległościach, ale nie przekraczających 3-miesięcznego przypisu. Dane zebrane na podstawie tego kryterium są następujące:

Ilość kont	Województwa	Zaległość na 31.XII 35 r.		Przypis miesięczny	Zaległość przeciętna za miesięcy
		b. Kasy Chorych	Ubezpieczalnie		
		milionów złotych			
369	Zachodnie . . .	1,0	4,7	0,5	9,4
1 238	Centralne . . .	6,4	24,6	2,5	10,0
200	Wschodnie . . .	0,4	3,0	0,3	10,0
563	Południowe . . .	1,7	9,2	0,7	13,0
38	Śląsk Cieszyński .	0,3	0,5	0,05	10,0
2 408	Razem	9,8	42,0	4,05	10,4

Te same dane zgrupowane w 6 ubezpieczalniach większych i w 61 pozostałych są następujące:

Ilość kont	Ubezpieczalnie	Zaległość na 31.XII.35 r.		Przypis miesięczny	Zaległość przeciętna za miesięcy
		b. Kasy Chorych	Ubezpieczalnie		
		milionów złotych			
494	Warszawa . . .	2,5	9,4	0,9	10,4
209	Łódź	0,8	5,7	0,5	11,4
114	Kraków	0,3	2,2	0,2	11,0
160	Lwów	0,5	3,4	0,15	22,6
51	Sosnowiec . . .	0,5	2,4	0,4	6,0
78	Poznań	0,1	1,3	0,2	6,5
1 106	Razem 6 Ubezpieczalni	4,7	24,4	2,35	10,4
1 302	Pozostałe 61 Ubezpieczalni . .	5,1	17,6	1,7	10,4
2 408	Ogółem	9,8	42,0	4,05	10,4

Z zestawień powyższych wynika, iż prawie połowa, bo 42% ogólnej 100-milionowej zaległości koncentruje się na stosunkowo drobnej ilości 2 400 kont. W procencie ogólnej ilości kont stanowi to zaledwie 0.6%!

W ten sposób zostało umiejscowione źródło, które jest przyczyną wzrostu zaległości. Jeśli sobie przypomnimy, iż ogólna zaległość 100 milj. zł. stanowiła przeciętnie 4 miesięczny przypis, że zaległość na kontach od 1.000 — lub 3.000 stanowiąca sumę 59.8 milj. zł. była równowartością przeciętnie 6 miesięcznego przypisu, natomiast zadłużenie na kontach o zaległościach ponad 5.000 zł. lub ponad trzymiesięczny przypis, stanowi ponad 10 miesięczny przypis, to po upływie tylko 2 letniej działalności ubezpieczalni stwierdzić należy, iż konta te stanowią w olbrzymiej części ten odcinek, który przysparza przy poborze składek instytucjom ubezpieczeń społecznych najwięcej trudności i strat.

Że straty w wyniku takiego szybkiego wzrostu zaległości na tych kontach są poważne, świadczy ocena należności tych zadłużeń przeprowadzona przez same ubezpieczalnie.

Ubezpieczalnie zakwalifikowały jako całkowicie nieściągalne, sumę 3,5 miliona złotych.

Wnioski z analizy kont.

Sporządzone na podstawie przeprowadzonej ankiety zestawienia zaległości uszeregowane wg wielkości sum, pozwalają nam na rozbicie ogólnej 100-milionowej zaległości na grupy wg wielkości zadłużenia.

Ilość kont	Procent ogólnej ilości kont	Konta o zadłużeniach	Suma zaległości na 31.XII 1935 r. mil. złotych	% ogólnej zaległości	Przypis miesięczny tys. zł.	Zaległość przeciętna za m-cy
15	0,004	ponad 200 tysięcy	5,9	5,9	560	10,5
23	0,006	od 100 do 200 tys.	3,1	3,1	270	11,5
18	0,005	„ 80 „ 100 „	1,6	1,6	130	12,3
32	0,008	„ 60 „ 80 „	2,2	2,2	170	13,0
30	0,008	„ 50 „ 60 „	1,6	1,6	170	9,4
31	0,008	„ 40 „ 50 „	1,4	1,4	150	9,3
103	0,026	„ 30 „ 40 „	3,5	3,5	380	9,2
186	0,045	„ 20 „ 30 „	4,5	4,5	390	11,5
438	0,110	Razem ponad 20 tys.	23,8	23,8	2 220	10,7
1 970	0,490	od 5 do 20 tys.	18,2	18,2	1 830	10,0
2 408	0,600	Razem od 5 tys.	42,0	42,0	4 050	10,4
7 292	1,81	od 1 000 lub (3 000) do 5 000	17,8	17,8	4 910	3,6
9 700*	2,41	od 1 000 lub 3 000	59,8	59.8	8 960	6,6
392 400	97,59	poniżej 1 000 (lub 3 000)	40,2	40,2	16 040	2.5
402 100*	100	O g ó ł e m	100,0	100,0	25 000	4,0

*) Tylko konta czynne.

Wykaz powyższy jak i uwagi dotychczas sformułowane pozwalają na poczynienie następujących spostrzeżeń:

1. Mimo ułatwień obustronnych wprowadzonych przez ustawę scaleniową w zakresie wymiaru i poboru składek przez to, że pobór skoncentrowany jest w jednej instytucji, mimo korzystnego momentu dla poboru bieżących składek, wywołanego ulgami w spłacie dawnych zaległości, *wzrost zadłużenia z tytułu nowych, bieżących należności trwa w tempie bardzo poważnym,* skoro zaległość za 2 letni okres działalności ubezpieczalni społecznych wynosi już 100 milionów złotych.

2. *Zadłużenie z tytułu ściąganych przez ubezpieczalnie społeczne składek i opłat nie ma charakteru powszechnego,* a w znacznej części przypada na stosunkowo nieliczną grupę kont. Zadłużenia bowiem przewyższające 20 tys. złotych, a jednocześnie trzymiesięczny przypis, koncentrują się na 1,1% ogólnej ilości kont, gdy w sumie wynoszą prawie ¼ ogólnego zadłużenia.

Nawet jeśli obniżymy granicę zaległości do 5.000 złotych, to obejmiemy tylko 0,6% ogólnej ilości kont, a za to 42% całej zaległości. Nieduży procent ogólnej ilości kont stanowią powyższe konta nawet wówczas, gdy je porównamy z ogólną ilością kont pracodawców samoobliczających składki (około 41 tys.). Obliczone w procencie tej liczby stanowią one:

przy kontach z zaległością ponad 20 tys. tylko 1% ogólnej ilości kont
„ „ „ „ 5 „ „ 6% „ „ „

Przy obniżeniu sumy zaległości do 1.000 zł. (w niektórych wypadkach do 3.000) otrzymamy, iż prawie 60% całej zaległości skoncentrowało się na 2,4% ogólnej ilości kont.

3. *Stanowiąc drobny ułamek ogólnej liczby kont, a poważną część ogólnej zaległości, konta objęte analizą,* tworzą jednocześnie *specjalną grupę opornych płatników.* Gdy ogólna zaległość stanowi przeciętnie przypis za 4 miesiące, to zaległość kont ponad 20 tys. złotych stanowi przeciętnie przypis za prawie 11 miesięcy! Jest to tym większe odchylenie, jeśli się zważy, iż zaległość kont od 1.000 (lub 3.000) do 5 tys. zł. stanowi przeciętnie przypis za 3,6 miesięcy, a zaległości kont do 1.000 (lub 3.000) nawet 2,5 miesięczny przypis. Natężenie zalegania ze składką jest dla kont z zaległością ponad 5.000 złotych z górą czterokrotnie większe, niż przy kontach z zaległościami poniżej 1.000 zł. (lub 3.000).

4. Spostrzeżenie powyższe potwierdza i ta okoliczność, iż *objęte analizą konta stanowiły i na koniec 1934 roku większość (57,5%) zadłużenia ogólnego,* oraz, że tempo wzrostu zaległości jest na tych kontach szybsze, niż pozostałej grupy kont.

5. *Konta objęte analizą wykazują jednocześnie zaległość na rzecz b. kas chorych w wysokości 16,8 mil. zł. netto po uwzględnieniu umorzeń, to jest ponad czwartą część ogólnej zaległości z* okresu przed 1.I. 34r. z tytułu składek za ubezpieczenia chorobowe, co w dalszym ciągu wskazuje na to, iż objęte analizą konta, dotyczą chronicznie opornych płatników.

6. Zaległość na kontach objętych analizą firm prywatnych, obejmujących przemysł, handel, rolnictwo i t. p., wynosiła na koniec 1934 r. — 24,9 mil. zł., na koniec 1935 r. — 36,5 mil. zł.

Z powyższej grupy kont przypada na koniec 1935 r. na firmy sezonowe (przedsiębiorstwa budowlane, kina, teatry, restauracje i t. p.) 6,1 mil. zł., co przy przypisie miesięcznym w kwocie 0,7 mil. zł. stanowi zaległość 8,7 miesięczną. Analogicznie firmy rolnicze (majątki ziemskie) wykazują 9 miesięczną zaległość (2,7 mil. zł.).

Zaległość w grupie tej wzrosła w 1935 roku przeciętnie o 2-miesięczny przypis, przy czym na kontach firm sezonowych o 3,7 miesięczny przypis, a z majątków ziemskich o 4,6 miesięczny przypis.

7. Zaległość na kontach szkół wynosiła: na koniec 1934 r. 2,0 milionów złotych, a na koniec 1935 r. 4,0 milionów złotych, co przy przypisie miesięcznym 0,3 mil. zł. stanowiło zaległość za 13,7 miesięcy. W grupie tej zaległość wzrosła w 1935 r. o 6,6 miesięczny przypis.

8. Zaległość na kontach instytucji dobroczynnych, społecznych i wyznaniowych wynosiła na koniec 1934 r. 1,3 mil. złotych, na koniec 1935 r. 2,5 mil. złotych, co przy przypisie miesięcznym 0,2 mil. zł. stanowi zaległość przeciętnie za 12,5 miesięcy. Wzrost zaległości w tej grupie kont za 1935 rok wynosił przeciętnie 6 miesięczny przypis.

9. W ten sposób z pośród stosunkowo nielicznej grupy kont (2,4% ogólnej ilości kont) tworzącej jednak większość, bo 60% zadłużenia ogólnego, wybrano dalszą już bardzo nieliczną (3,4 tys. kont), ale dla interesów ubezpieczeń społecznych bardzo niebezpieczną grupę kont jaką stanowią firmy:

sezonowe,
majątki ziemskie,
szkoły i uczelnie,
instytucje społeczne, dobroczynne i wyznaniowe.

Ta grupa kont wykazuje znacznie silniejszy od ogólnego przeciętnego wzrost zaległości, a jednocześnie przedstawia największe ryzyko nieściągalności zalegających sum. Większość zadłużenia uznanego przez ubezpieczalnie za nieściągalne dotyczy właśnie tych firm.

10. Zaległość na kontach instytucji państwowych i samorządowych wynosiła: na koniec 1934 r. — 9,3 mil. zł., na koniec 1935 r. — 16,8 mil. zł., co przy przypisie miesięcznym 2,5 mil. zł., stanowiło przeciętnie 6,7 miesięczną zaległość. Wzrost zaległości w 1935 r. wynosił przeciętnie 3-miesięczny przypis.

Zaległość ta zarówno w sumie bezwzględnej jak i względnej, mierzonej przypisem miesięcznym jest bardzo poważna, Większość zadłużenia przypada na instytucje samorządu terytorialnego.

W wielu wypadkach jest to wynikiem nieuregulowanego stanu prawnego w zakresie obowiązku ubezpieczenia pracowników samorządowych i państwowych.

Słabe jednak przeciwdziałanie, nawet w wypadkach niespornych, tworzeniu się tych zaległości, które dotychczas uznawano za pewne, naraziło instytucje ubezpieczeń społecznych na bardzo duże straty w związku z akcją oddłużeniową samorządów.

11. Dane wskazujące sposób zabezpieczenia zaległych składek wykazują właściwie brak tego zabezpieczenia. Akcją zabezpieczającą objęto tylko 15% badanych zaległości, wynoszących 57,4 mil. zł., przy czym z tego tylko około 10% można uważać za zabezpieczone należycie. Pozostałe 85% nie posiada żadnego zabezpieczenia, oprócz uprawnień ustawowych, przysługujących składkom ubezpieczeń społecznych.

12. Z ogólnej sumy zaległości tylko część przypada na składki należne od samych pracodawców. W pewnej części zaś znajdują się w nich sumy składek potrąconych pracownikom z wynagrodzienia i nie przekazanych do ubezpieczalni wbrew art. 58 prawa o wykroczeniach i art. 272 ustawy o ubezpieczeniach społecznych, grożącym za to karną odpowiedzialnością.

Uwagi końcowe.

Dla należytego funkcjonowania ubezpieczeń społecznych sprawa prawidłowego i normalnego poboru składek, zajmuje miejsce podstawowe. Realne bowiem granice dla działalności ubezpieczeń społecznych już teraz — a co najważniejsze w przyszłości — wytyczają w ostatecznym rezultacie nie odpowiednie obliczenia kalkulacyjne, ale rozmiar dochodu ze składek.

Niedostateczne wpływy składek, przekreślając wszelkie pierwotne kalkulacje, zmuszają instytucje ubezpieczeń społecznych do ograniczania ustawowych świadczeń, co z kolei wywołuje narzekania i uzasadnione niezadowolenia dotkniętych ograniczeniami osób.

Specjalnej wagi nabiera sprawa poboru składek dla ubezpieczeń społecznych długoterminowych. Ubezpieczenia te, w Polsce przeważnie stosunkowo młode, znajdują się jeszcze obecnie w okresie wzrastania rezerw w miarę, jak narastają zobowiązania wobec ubezpieczonych. Z tego powodu jesteśmy świadkami wytwarzania się większych nadwyżek nawet w wypadkach słabego poboru składek. Nie mniej jednak nadwyżki te są pozorne, a sama operacja ubezpieczeniowcy mimo nadwyżek staje się deficytowa, jeśli efektywny wpływ składek jest niedostateczny. Deficyt ujawni się w takich warunkach dopiero w przyszłości.

Niedostateczny wpływ składek, a więc wzrost zaległości mobilizuje przeciwko ubezpieczeniom społecznym przede wszystkim płatników zalegających, jeśli w wyniku narośnięcia większych zaległości dochodzi do przymusowego ściągania składek.

Płatnicy zaś, regulujący składki należycie, a tych jest ponad 95% ogółu, znajdują się w sytuacji niekorzystnej w porównaniu z nieliczną grupą opornych płatników, którzy pracują na rynku w warunkach konkurencyjnych znacznie lepszych, gdyż nie tylko nie są obciążeni składkami ubezpieczeń społecznych, ale ponadto zatrzymują potrącone pracownikom sumy.

Tylko przez ciągłe i zdecydowane czuwanie, aby składki stale i regularnie były płacone, znacznie zredukuje się lub nawet usunie się narastanie zaległości. Przez to zniszczy się źródło niekorzystnej dla ubezpieczeń społecznych opinii, jakoby zaległości powstawały w związku z nadmiernym obciążeniem życia gospodarczego opłatami za ubezpieczenie, jakkolwiek wzrastająca suma zaległości dotyczy w przeważnej części stosunkowo bardzo nielicznej grupy pracodawców.

Opóźnione, mało sprężyste i niezdecydowane ściąganie składek przysparza instytucjom ubezpieczeń społecznych bezpowrotne straty, jeśli w wyniku zmieniającej się koniunktury lub przypadkowych niepowodzeń dany płatnik stał się niewypłacalny. Sumy, które w warunkach normalnego miesięcznego wpływu były w swoim czasie zupełnie możliwe do ściągnięcia, przepadają.

Ulgi generalne tak bardzo hamujące pobór składek i osłabiające moralność płatniczą ogółu płatników, są uzasadniane właśnie dużą sumą zaległości rzekomo posiadających charakter powszechny. W rzeczywistości zaś stają się one premiami dla pewnego nielicznego grona opornych płatników.

Ustawa scaleniowa wytworzyła zasadniczo korzystniejsze warunki dla poboru składek, niż to było przed tą ustawą. Sprawa poboru znalazła się w rękach jednej instytucji — ubezpieczalni, co pozwala na jednolitą akcję, usprawnienie metod pracy przy poborze i t. p. Również i dla płatników jest to o tyle wygodniejsze, że mają do czynienia tylko z jedną instytucją.

Udogodnienia wynikające z powyższego nie wywarły na pobór żadnego wpływu. O ile wzrost zaległości wynosił w okresie do 1933 r. włącznie przeciętnie około 30 mil. zł., rocznie, o tyle przeciętna w okresie 1934 — 1935 r. wynosi dla Ubezpieczalni 50 mil. złotych rocznie. I to w dodatku w warunkach teoretycznych korzystniejszych, bo w okresie stosowania ulg, opartych na premiowaniu płatników posiadających zaległości, a regulujących terminowo składki bieżące.

Czynniki, które mają bezpośredni względnie pośredni wpływ na pobór składek są bardzo różnorodne. Podzielić je można na dwie grupy: na czynniki natury wewnętrznej, ściśle wiążące się z organizacją ubezpieczeń społecznych, oraz na czynniki natury zewnętrznej, leżące niejako poza organizacją ubezpieczeń społecznych i od niej w znacznej mierze niezależne.

Wymieniłem na początku jako pierwszą — grupę czynników wiążących się z organizacją ubezpieczeń społecznych, gdyż uważam ją za najważniejszą.

Na pierwszy plan wysuwa się organizacja obsługi kont, a więc organizacja poboru składek. W najogólniejszym ujęciu polega ona na stałym czuwaniu nad poszczególnymi kontami, na szybkim ujawnianiu wypadków powiększania się zaległości, na szybkiej i energicznej, a więc wydatnej akcji wobec zalegającego płatnika, jednym słowem na przeciwdziałaniu wszelkimi dostępnymi środkami procesowi narastania zaległości *w każdym poszczególnym przypadku.*

Że stan organizacji obsługi kont wywiera dominujący wpływ na pobór składek świadczy o tym pierwszy okres działania b. Z. U. P. U. w Warszawie, a również i pierwszy rok działania ubezpieczalni społecznych.

W pierwszym roku działania b. Z. U. P. U. w Warszawie (1928 rok), aż 20,9% przypisanych składek nie zostało ściągniętych. Następny rok dał już dużą, acz jeszcze niewystarczającą poprawę, gdyż w roku tym (1929) już tylko 14% nie zostało zainkasowane. Analogiczne zjawisko widzimy i na terenie ubezpieczalni społecznych. W pierwszym roku (1934) nie wpłynęło aż 20.6% przypisu, w drugim zaś roku już tylko 11,7%. Jest to zupełnie zrozumiałe. W momencie gdy zmontowano aparat, usprawniono jego działanie, pobór składek się poprawił, a tempo wzrostu zaległości zmalało.

Jak wygląda obecna organizacja wymiaru i poboru składek w ubezpieczalniach społecznych?

Ogół płatników dzieli się na dwie odrębne grupy: na płatników, którzy, zatrudniając ponad 4 pracowników, sami obliczają i deklarują swoje składki i na płatników zatrudniających do 4 pracowników, którzy tylko indywidualnie zgłaszają

ubezpieczonych, a którym ubezpieczalnie same wymierzają składki.

Prace przy wymiarze składek są dla każdej z tych grup odrębne. Równocześnie z wymiarem przeprowadza się repartycję przypisu na poszczególne fundusze.

Prace przy poborze składek są już trochę inaczej zorganizowane. Nie ma tam już odrębnego traktowania dwóch grup, a ogół kont traktuje się jednakowo bez względu na wysokość obciążenia (przypisu). Tylko w ubezpieczalniach większych, które przy wymiarze składek dla mniejszych płatników posługują się adremą, odbitki tej adremy wysyła się co miesiąc jako nakazy płatnicze, o ile płatnik zalega z bieżącą składką. Dla kont większych, chociaż jest ich znacznie mniej i są ważniejsze, comiesięcznych nakazów płatniczych się nie sporządza. Wszystkie konta, a jest ich od kilku do kilkudziesięciu tysięcy w każdej ubezpieczalni, posegregowane są mechanicznie w/g kolejności zgłoszeń, t. zn., że pewna indywidualizacja obsługi płatników, którą widzieliśmy przy wymiarze składek, zanikła w dalszym, ważniejszym etapie: przy poborze składek.

Nawet kilkutysięczna ilość kont czyni je nadzwyczaj trudnymi dla stałej i ciągłej pracy, czuwania nad tym, aby nie gromadziły się na koncie większe zaległości, stające się później trudno, albo wcale nieściągalne. Jeśli zaś pracownik spełniający tę funkcje, t. zn. odpowiedzialny za ciągłe i skrupulatne alarmowanie kogo należy, iż na danym koncie tworzy się zaległość, ma do ciągłego przeglądania 5 a często również 10 lub więcej tysięcy kont, to stwierdzić należy, iż praca jego po pierwsze musi być bardzo zmechanizowana, a przez to mało wydajna, nużąca, a po drugie nie może być ciągła, gdyż nawet w ciągu miesiąca wszystkie konta nie mogą być przejrzane. Jeśliby zaś te prace postawić na należytym poziomie, trzebaby każdemu pracownikowi przydzielić daleko mniejszą ilość kont, co o tyle się wydaje niemożliwe, iż podrożyłoby znacznie koszty administracji ubezpieczeń społecznych.

W tych warunkach organizacja obsługi kont winna uwzględnić inne rozwiązanie sprawy.

Punktem wyjścia winno być mianowicie zindywidualizowanie obsługi kont, dzielące je przynajmniej na dwie wyżej wymienione grupy: na płatników większych i mniejszych. Nawet takie rozróżnienie ma dla racjonalnej obsługi kont znaczenie bardzo ważne. Wynika to z następujących powodów.

Około 90% kont czynnych, stanowią konta należące do płatników mniejszych, reszta zaś, t. j. około 10%, to konta płatników większych.

Wśród płatników mniejszych większość to konta z jednym ubezpieczonym: służącą. Gdyby przyjąć dla tej grupy jako przeciętną 2 ubezpieczonych o składce 7 zł. miesięcznie, to w takim wypadku nawet przy półrocznym przeglądaniu kont i nie płaceniu wcale składek, co oczywiście jest wypadkiem krańcowym, zaległość ogólna nie wyniesie nawet 100 złotych. Zaległość ta nie jest jeszcze groźna dla poboru, gdyż ściągnięcie jej jest prawie zawsze możliwe. Obsługa tych kont o tyle jest prosta, że nie wymaga specjalnej znajomości przepisów prawnych, specjalnych uzdolnień i kwalifikacji i t. p. Na ujawnioną zaległość wystarczy wystawić wniosek egzekucyjny. Nawet urzędy skarbowe, o ile w takich przypadkach dochodzi w ogóle do egzekucji, sprawnej egzekwują takie należności, gdyż dotyczą one przeważnie osób nie posiadających większych zaległości w podatkach na rzecz Skarbu Państwa lub samorządu. Dla pełnej charakterystyki tej grupy kont wymienić należy to, iż — jak wynika z bardzo ogólnych oszacowań, — te 90% kont daje w przypisie tylko około 25% ogólnej sumy należności.

W drugiej grupie, tworzącej tylko 10% kont, a dającej natomiast aż około 75% ogólnego przypisu miesięcznego, sytuacja jest wręcz odmienna.

Tam konta *muszą* być co miesiąc przeglądane. Przeglądanie to nie może być mechaniczne, musi być bardziej wnikliwe. Prowadzący te konta winien mieć odpowiednie kwalifikacje z zakresu znajomości prawa skarbowego, hipotecznego, upadłościowego i t. p. Winien być odpowiednio do tego lepiej płatny, bardziej samodzielny i odpowiedzialny za pracę.

Rozważania powyższe nawet gdyby miały charakter teoretyczny, uznaćby należało za słuszne. A przecież cała analiza zaległości przeprowadzona w niniejszej pracy, potwierdza i to bardzo jaskrawo, powyższe teoretyczne rozważania.

Tymczasem cała organizacja obsługi kont zbudowana jest na podstawach zupełnie mechanicznych. Wprawdzie niektóre ubezpieczalnie korzystają z dodatkowo sporządzonych wykazów kont większych, a nawet same oddzielnie zgrupowały konta większe pomimo instrukcji, która przewiduje tylko rozmieszczenie kont według kolejnych numerów. Powyższe jednak urządzenia uznać należy za nie wystarczające i prowadzone dorywczo poza instrukcją, a jeśli praktyka spowodowała ich powstanie, choćby w tej formie, to przemawia to za pełną indywidualizacją obsługi kont. Przemawia za tym również analiza zaległości, która ujawniła, iż 60% zaległości grupuje się na 2,4% ogólnej ilości kont, stanowiących wyłącznie konta większe.

Przemawia za tym ponadto możliwość dalszego zindywidualizowania obsługi kont w większych zwłaszcza ubezpieczalniach w wyodrębnionej grupie dużych kont przez rozróżnienie firm sezonowych, instytucji społecznych i szkół, bardzo opornych pod względem poboru.

Przemawia za tym wreszcie konieczność życiowa dla ubezpieczeń społecznych, wobec tego, iż w warunkach obecnych egzekucja, zwłaszcza większych sum, jest bardzo mało wydajna, bowiem urzędy skarbowe uprzywilejowują należności skarbowe. Tym większa, troskliwsza i wydatniejsza musi być obsługa konta, skoro cały efekt poboru musi być skoncentrowany w przeważa-

jącej części na odcinku kończącym się na chwili przekazania zaległości do egzekucji, albo na momencie dokonania przez urząd skarbowy zajęcia.

Jeśli do uwag powyższych dołączymy to zasadnicze, a na początku niniejszych moich uwag sformułowane znaczenie, jakie dla ubezpieczeń społecznych przedstawia sprawa poboru składek, *otrzymamy postulat, który z powyższych uwag wynika, a którym jest konieczność zorganizowania indywidualnej obsługi kont.* Fakt, iż przy organizowaniu ubezpieczalni rozwiązano cały szereg bardzo skomplikowanych zagadnień, nie pozwala na uwzględnienie zastrzeżeń, wskazujących na trudność rozgrupowania odpowiedniego kont. Jest to sprawa trzeciorzędna. Wystarczyłoby np. zachować nawet dotychczasową numerację dla kont większych i zaopatrzyć je w jakikolwiek znak dodatkowy.

Następną sprawę, dotyczącą bezpośrednio funkcjonowania aparatu administracyjnego ubezpieczeń społecznych, jest sprawa ulg. Ulgi te uzasadnione były dużą sumą zaległości, posiadających rzekomo charakter powszechny. Tymczasem zadłużenie to nie posiada charakteru powszechnego, co tym samym pozbawia je głębszego gospodarczego uzasadnienia i czyni z nich premie dla nielicznego grona wyjątkowo opieszałych płatników. Każde ulgi muszą osłabiać moralność płatniczą wśród płatników i wpływać w pewien sposób hamująco na pobór składek. Jednak bardzo poważne szkody dla poboru składek wywiera stan ciągłych ulg, którego świadkami jesteśmy obecnie. O pierwszych ulgach mówiła już ustawa z 10 marca 1932 roku o spłacie zaległości podatkowych oraz zaległych składek i opłat na rzecz niektórych publiczno-prawnych instytucji ubezpieczeń. W listopadzie 1933 roku wydano w tej sprawie pierwsze generalne zarządzenia, ujęte zrazu w formie okólników M. O. S. Objęły one zaległości do dnia 1 października 1931 roku. 9 kwietnia 1934 r. weszła w życie ustawa z 15 marca 1934 r. o ułatwieniu spłaty zaległych składek i opłat na rzecz instytucji ubezpieczeń społecznych. Tym razem objęła ona dalsze zaległości składki już po dzień 1 lipca 1932 roku oraz zaległe odsetki do 30 września 1933 roku. W 1935 roku ogłoszono ustawę z 26 marca 1935 r. zmieniającą zasadniczą ustawę z 1932 roku. W wykonaniu tej ustawy, M. O. S. wydało rozporządzenie z 21 lipca 1935 r. Tym razem znowu przesunięto termin dla zaległości objętych ulgami do dnia 31.XII. 1933 r. i objęto nimi wszystkie instytucje ubezpieczeń społecznych. Obecnie jesteśmy świadkami udzielania dalszych ulg przez przyjmowanie na specjalnych ulgowych warunkach papierów wartościowych na pokrywanie należnych składek.

Ten stan coraz to nowych ulg wpływa w pierwszym rzędzie na słaby pobór składek, a co za tym idzie sprzyja wzrostowi zaległości. Osłabia on dalej moralność płatniczą nawet wśród dobrych dotychczas płatników, którzy widzą, iż niepłacenie składek dałoby im znaczne korzyści.

Z powyższego wynikałby postulat, że *dla zahamowania dalszego wzrostu zaległości potrzebne jest między innymi szybkie i zdecydowane zamknięcie okresu ulgowego, nie dającego nie tylko zamierzonych rezultatów, ale osłabiającego pobór oraz energiczna likwidacja zaległości.*

Powyższymi uwagami kończę tę ich część, która wiąże się z funcjonowaniem samego aparatu administracyjnego instytucji ubezpieczeń społecznych.

Jeśli chodzi o czynniki natury zewnętrznej mniej lub więcej pośrednio wiążące się ze sprawą ożywienia poboru składek, to do nich zaliczam odpowiednie zrozumienie idei ubezpieczeń społecznych wśród społeczeństwa polskiego.

Jak widzieliśmy to przy ogólnej analizie poboru składek, tereny na których idea ubezpieczeń jest więcej znana i do której społeczeństwo jest już przyzwyczajone, jak Śląsk, województwa zachodnie, wykazują najlepszy wpływ, nawet w obecnych, niekorzystnych dla poboru składek, warunkach. Województwa kresowe zajmują natomiast pod tym względem wprost przeciwną pozycję.

Niedostateczne zrozumienie idei ubezpieczeń społecznych w społeczeństwie polskim ujawnia się nie tylko przy terenowym rozpatrywaniu sprawy. Ciągła płynność organizacji ubezpieczeń społecznych wytworzyła chroniczny stan przejściowości. Ułatwia to bardzo poważnie wpływowym sferom gospodarczym, uzyskiwanie coraz to nowych ulg przy spłacie należnych składek. Ułatwia to dalej prowadzenie nieprzychylnej dla ubezpieczeń społecznych kampanii prasowej.

W dyskusji na temat znacznego ograniczenia ubezpieczeń nie rzadko zabierali głos przedstawiciele administracji państwowej.

O stosunku przedstawicieli samorządu, zwłaszcza terytorialnego do idei ubezpieczeń społecznych świadczy niniejsza analiza poboru składek, w szczególności zaś wykaz większych zaległości.

W ogólności stwierdzić można, iż jesteśmy świadkami znacznego obniżenia się autorytetu tego urządzenia publiczno-prawnego, które przez swoją działalność wyrównywa w pewnym zakresie wielkie kontrasty istniejące w społeczeństwie, szczególnie dotkliwie odczuwane przez świat pracy.

Odpowiednie ustosunkowanie się szerszego społeczeństwa do instytucji ubezpieczeń społecznych może być jednym z czynników ustabilizowania ich działalności, może wytworzyć dla nich korzystniejszą opinię zarówno wśród ubezpieczonych, jak i pracodawców, jednym słowem może podnieść ich autorytet. A podniesienie autorytetu tych instytucji, to wytworzenie między innymi bardziej korzystnych warunków dla poboru składek.

BRONISŁAW PIĘTASZEWSKI — Warszawa

SPOŁECZNE TŁO UBEZPIECZENIA PRACOWNIC DOMOWYCH

Ubezpieczenia społeczne w Polsce obejmują swym zasięgiem szereg zupełnie odrębnych pod względem zawodu grup pracowników najemnych. Jedną z takich grup — o specyficznych warunkach pracy — stanowi służba domowa.

W ubezpieczeniach społecznych grupa zawodowa pracownic domowych jest przy wymiarze składek traktowana w sposób odrębny niż inne grupy zawodowe pracowników najemnych, mianowicie składki za służbę domową są wymierzane w sposób ryczałtowy. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest przede wszystkim fakt, że gospodarstwo domowe jako zakład pracy nie może być traktowane na równi z innymi zakładami pracy i że sposób wynagradzania służby domowej i rodzaj ich zatrudnienia odmienny jest niż dla innych pracowników najemnych.

Niniejszy artykuł poświęcony jest omówieniu pewnych zagadnień związanych z pracą służby domowej. Podaje on między innymi niektóre ogólne wyniki badania statystycznego służby domowej, jakie autor przeprowadził na materiałach Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie.

W zasadzie celem przeprowadzonej pracy statystycznej było zbadanie niektórych zagadnień związanych ze stosunkiem ubezpieczeniowym służby domowej, a w szczególności zbadanie w jakim stopniu służące korzystają ze świadczeń ubezpieczenia chorobowego. Badaniem objęto jednak również pewne dane ogólne, które mogą rzucić światło na społeczne tło ubezpieczenia służących. Wyniki tej właśnie części wspomnianych badań statystycznych stały się podstawą niniejszego artykułu.

Liczebność służby domowej nie jest dotąd w Polsce ściśle ustalona. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z r. 1931, w Polsce było zatrudnionej służby domowej 415.700, co w stosunku do 32 milionów ludności wynosi 1,3%[1]). Tu trzeba zaznaczyć, że część tej służby domowej, zatrudnionej w gospodarstwach rolnych nie podlega ubezpieczeniu.[2]) Odsetek służby domowej na wsi jest oczywiście dużo niższy niż w miastach. Łatwo się o tym przekonać na podstawie obliczeń dotyczących 6 wielkich miast: Warszawy, Łodzi, Lwowa, Poznania, Krakowa i Wilna. Otóż na ogólną liczbę 2.768.000 mieszkańców tych miast, było służby domowej w 1931 r. — 135.843, co stanowi 4,9% ogółu ludności tych miast. Z tego na samą Warszawę przypada 57.862 służby, przy takimże odsetku w stosunku do ludności. Obliczenia b. Izby Ubezpieczeń Społecznych z 1933 r. określają ogólną liczbę służby domowej w Polsce na 125 tys. osób,[3]) co jak widzimy pozostaje w rozbieżności z danymi G. U. S.'u, ale wobec dotychczasowego niewyodrębnienia w ubezpieczalniach służby domowej, nie ma możliwości sprawdzenia, które z tych danych są bliższe rzeczywistości.

Badany przez autora materiał, objął 500 służących, co stanowi w przybliżeniu 1% ogółu służby domowej w Warszawie. Jest to co prawda zbyt mały odsetek, dla dokładniejszego zbadania tej grupy zawodowej, jednak niektóre zjawiska zaobserwowano tak wyraźnie, że otrzymane wyniki można uznać za dostatecznie dobrze uzasadnione.

Te 500 badanych służących mających reprezentować ogół służby domowej w Warszawie zostało wylosowanych z 4 typowych dzielnic miasta, a mianowicie:

ze śródmieścia (ul. Wilcza, Hoża, Mokotowska), z zamożniejszej dzielnicy nowozabudowanej (Mokotów—ul. Rejtana, Starościńska, Rakowiecka), z dzielnicy handlowej, żydowskiej (ul. Rynkowa, Skórzana, Grzybowska) oraz z dzielnicy robotniczej (ul. Ogrodowa, Żytnia, Żelazna).

Jak się okazało w toku pracy, tego rodzaju podejście przy wybieraniu materiału było konieczne, gdyż warunki życia i pracy służby domowej zależą w dużym stopniu od dzielnicy miasta.

Jako materiał podstawowy badań obrano kartoteki ubezpieczonych Ubezpieczalni w Warszawie za I półrocze 1936 r. Ten okres bowiem był ostatnim okresem, dla którego w chwili rozpoczęcia badań, można było wybrać już mniej więcej kompletne dane.

Badane służące zostały wyszukane z ulic wyznaczonych, w/g kolejności numerów kont pracodawców, przy czym służąca objęta badaniem była obserwowana w ciągu całego półrocza, niezależnie od ilości zmienianych miejsc pracy.

I tak były przeglądane: konta pracodawców, ewidencje pracownic, karty choroby u lekarzy (domowych, specjalistów i dentystów), karty choroby w zakładach przyrodoleczniczych, rentgenologicznych i w innych specjalnych zakładach leczniczych, oraz w pogotowiu, i wreszcie księgi szpitalne i sanatoryjne i kartoteki świadczeń pieniężnych.

Dane były wyszukiwane według z góry przygotowanego kwestionariusza, który zawierał obok pozycji dotyczących składek i świadczeń ubezpieczeniowych, następujące pozycje:

1. Nr. porządkowy — określający kolejność karty w badaniu statystycznym.

[1]) G. U. S. — Powszechny spis ludności w Polsce z 9 grudnia 1931 r.

[2]) Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z dn. 28/III 1933 r., obowiązująca od 1/I.1934 r.

[3]) Próba obliczania skali zarobków robotniczych w Polsce — T. Czajkowski „Statystyka Pracy", 1934, zeszyt 4.

2. Nr. legitymacji ubezpieczeniowej.
3. Imię i nazwisko.
4. Stan rodzinny.
5. Ilość utrzymywanych członków rodziny.
6. Wiek ubezpieczonej i członków rodziny.
7. Rodzaj zajęcia: stała, czy przychodnia.
8. Pochodzenie społeczne (miejsce urodzenia).
9. Kategoria ubezpieczenia, określająca którym podlega ubezpieczeniom.
10. Adres.
11. Ilość zmienionych miejsc pracy w ciągu półrocza.
12. Data wstąpienia do pracy.
13. Data wystąpienia z pracy.
14. Zarobek miesięczny.
    a) w gotówce,
    b) w naturaliach.

Wyniki otrzymane na podstawie wyliczonych wyżej pozycji kwestionariusza zebrano w pięciu zestawieniach. Przed przystąpieniem do ich omówienia będzie może wskazanym przedstawić w zarysie społeczną i prawną stronę stosunku pracy służby domowej.

Jeżeli sięgniemy do Ustaw Kazimierza Wielkiego, oraz Statutu Litewskiego to zobaczymy, że uwzględniały one przede wszystkim interesy pracodawcy, nakazując bezwzględne posłuszeństwo służby wobec pana. Ustawodawstwo późniejsze porozbiorowe również stało na tym samym stanowisku.

Co prawda tę bezwzględną władzę pracodawcy łagodziły stosunki patriarchalne, wynikające z długoletniego okresu pracy służby, która była częściowo traktowana jak członkowie rodziny i korzystała z opieki pracodawców.

Tak samo jak u nas i w innych państwach ustawodawstwo upośledzało służbę domową; w Niemczech do roku 1918 służba była objęta wspólnymi przepisami z czeladzią. I tak, gdy robotnikom przemysłowym już od roku 1869 przysługiwało prawo koalicji, w celu walki o poprawę bytu, to w tymże czasie członkowie służby domowej byli skazywani na całoroczne więzienie za opuszczenie pracy w celu osiągnięcia wolnego popołudnia co drugą niedzielę. Służąca opuszczająca miejsce pracy, bez zgody pracodawcy przed terminem, była sprowadzana przemocą z powrotem, choćby miała nawet tak poważne przyczyny, jak warunki egzystencji, grożące jej utratą zdrowia.[4])

Prócz tego w każdej prowincji obowiązywała inna ustawa o czeladzi. Dopiero po wojnie światowej zostały wydane przepisy ochronne w Bawarii w 1919 r.; mówią one, że służba domowa ma prawo wypoczynku nocnego 9 godzin, dalej 2½ godziny przerwy w pracy, w czym 1½ godziny na posiłek, oraz w tygodniu przynajmniej 4 godziny wolne, co drugi dzień świąteczny 6 godzin wolnych, a maksymalny czas pracy nie może przekraczać 11 godzin na dobę.[5])

Przeciwko niehumanitarnemu ustosunkowaniu się do służby domowej występowano wielokrotnie; już w r. 1905 w Małopolsce podano wniosek o zmianę obowiązującego regulaminu dla służby domowej. Wniosek ten został uchwalony; znosił on chłostę, żądał zdrowego pomieszczenia dla służby i nakładał na pracodawcę obowiązek leczenia jej. W r. 1910 również i w b. Kongresówce wniesiono projekt do Dumy Państwowej, który jednak został odrzucony.

W Niemczech po zniesieniu ustaw o czeladzi obowiązywały ogólne przepisy kodeksu cywilnego.

W Polsce Niepodległej już w r. 1920 Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej wniosło do Sejmu pierwszy projekt rządowy żądający wprowadzenia 12-godzinnego dnia pracy, urlopu dwutygodniowego co rok i dwutygodniowego wymówienia. Projekt ten został poprzedzony projektem ks. posła Kaczyńskiego, prócz tego wypłynął wtedy projekt posła Żuławskiego; jednak żaden z nich nie został przyjęty.

W r. 1930 znowu wpłynął do Sejmu projekt Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.[6]) Projekt ten zawierał przepis o przymusie zawarcia umowy o pracę, w razie żądania jednej ze stron. Zapewniał on pracownicy domowej, prawo otrzymania świadectwa pracy, dostateczne odżywianie, pomieszczenie widne i suche, prawo kąpieli, oraz odszkodowanie po dłuższym okresie pracy. Omawiany projekt przewidywał dla służby domowej 12 godzin wypoczynku i snu, dodatkowy świąteczny przynajmniej 6-godzinny wypoczynek, 8-dniowy urlop po roku, i 15-dniowy po trzech latach pracy (płatny podwójnie), oraz 14 dniowy okres wypowiedzenia pracy.

Projekt ten uzasadniał potrzebę wprowadzenia nowej ustawy niejednolitością przepisów dzielnicowych dotąd obowiązujących, oraz niemożnością objęcia przez ogólne przepisy Kodeksu Zobowiązań specyficznych warunków pracy służby domowej.

Uregulowanie warunków pracy i wynagrodzenia służby domowej, stało się nieodzownym, ze względu na to, że zmienione warunki społeczne i ekonomiczne stworzyły ze służącej obcego dla rodziny człowieka — pracownika najemnego, najętego wyłącznie do spełniania określonych czynności, za które przysługuje mu jedynie umówione wynagrodzenie, a ustawodawstwo współczesne ciągle jeszcze nie daje żadnego podłoża do regulacji tego stosunku.

Brak specjalnej ustawy normującej warunki pracy i płacy tej kategorii pracowników, o zupełnie specyficznych warunkach zatrudnienia, daje się dotkliwie odczuć. Powoduje rozbieżności między trudnym do wykonania, bo nie przystosowanym do warunków, ogólnym nakazem

[4]) Służba domowa w prawodawstwie obcym i naszym, — C. Walewska „Ekonomista" — 1925 T. I.

[5]) Warunki bytu i pracy służby domowej w Polsce — C. Walewska „Ekonomista" — 1924 T. I.

[6]) Projekt ustawy o pracownikach domowych z dn. 27.II.1930 r. (Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej).

prawnym, a praktyką życia codziennego i daje pole do wielu niedociągnięć, a nawet i nadużyć.

I tak służąca ze względu na specjalny rodzaj zajęcia nie mogąc przestrzegać 8-godzinnego dnia pracy, ma ten dzień pracy w ogóle nieograniczony i choć powinna korzystać z corocznego 14-dniowego płatnego urlopu[7]), to jednak albo w ogóle go nie dostaje, albo dostaje bezpłatny, a jej pensję pracodawca przeznacza na wynagrodzenie zastępczyni.

Jak wyglądają warunki pracy służby domowej w Warszawie? Odpowiedzi służących na ankietę Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z r. 1919 stwierdzają, że praca służących, zaczyna się od 6 rano i trwa nieraz do 11 lub 12 w nocy, i że w ten sposób dzień roboczy służącej trwa niekiedy aż 18 godzin. Za nadliczbowe godziny pracy żadnych wynagrodzeń się nie daje. Nieliczne godziny wolne są udzielane tylko w święta i niedzielę. Trzeba jednak stwierdzić, że służące w swych odpowiedziach nie rozróżniają godzin pracy od godzin pozostawania do dyspozycji pracodawcy. Ankieta wykazała, że 62% służących nie ma urlopów wcale, 13,3% ma bezpłatny, a tylko 8,6% płatny.

Omawianą ankietę przeprowadzono w okresie, w którym nie było jeszcze powszechnego ubezpieczenia na wypadek choroby, to też ciekawym jest jaki odsetek służących mogło zapewnić sobie opiekę podczas choroby. Otóż w Warszawie, gdzie są warunki najlepsze, 51% służących kupowało sobie same lekarstwa, a 38% było zupełnie pozbawionych opieki w chorobie.

Widać z tego jak wielką koniecznością było wprowadzenie przymusu ubezpieczeń społecznych.

Służące, tak jak wszystkie osoby pozostające w stosunku pacy najemnej, podlegają obecnie obowiązkowi ubezpieczenia społecznego.

Przysługuje im prawo do pomocy leczniczej w razie choroby i wypadku, do zasiłków pieniężnych i zaopatrzenia w razie niezdolności do pracy i starości itp.

Część składki za ubezpieczenie powinna według ustawy wpłacać służąca, ale w praktyce się utarło, że pracodawca płaci pełną sumę. Nie jest to pożądane, ponieważ w ten sposób służąca lekceważy sobie świadczenia ubezpieczeń jako darowiznę.

A jakie są warunki egzystencji służącej?

Służąca mieszkając zwykle u pracodawcy i korzystając z prawie jednakowego z nim utrzymania, znajduje się najczęściej w lepszych warunkach, niż do chwili wstąpienia na służbę; warunki te jednak nie wpływają wcale korzystnie na jej psychikę.

Z jakiego bowiem żywiołu składają się u nas służące? Są to przeważnie dziewczęta wiejskie, o wykształceniu zaledwie kilku oddziałów szkoły ludowej, często półanalfabetki pochodzące z rodzin małorolnych lub bezrolnych. Te córki biednych wieśniaków zwykle początkowo pasą gęsi i bydło, potem idą do robót rolnych, a w miarę dorastania dochodzą do przekonania, że awans społeczny uzyskają tylko po przez karierę służącej w dużym mieście. Obrazem takiego szczęścia jest jakaś kuzynka przybyła na święta do domu, olśniewająca otoczenie swą pseudoelegancką toaletą, ufryzowaną głową, lakierowanymi paznogciami. Zwykle też opowiada ona o swej zamożności, rozrywkach, narzeczonych, możliwościach zamążpójścia itp. Skutkiem takiej wizyty, jest następna fala kandydatek do służby. Dziewcząt tych nie można właściwie nazwać służącymi, bo nie mają one żadnego przygotowania zawodowego.

Cóż się więc dzieje z taką wiejską dziewczyną, gdy dostaje się do domu swego pracodawcy? Następuje u niej całkowity zamęt pojęć. Gospodarkę wiejską, opartą w przeważnej mierze na samowystarczalności i wielkiej oszczędności grosza, zastępuje całkiem inna. Wszystko się kupuje gotowe; przez ręce służącej przepływają codziennie znaczne sumy pieniędzy, idące na zaspokojenie codziennych potrzeb pracodawcy. W wyniku tego taka służąca zatraca poczucie wartości pieniądza, jej potrzeby wzrastają gwałtownie i te potrzeby, a także własne wynagrodzenie mierzy skalą wydatków swego pracodawcy. To też ten zarobek, który przy odpowiedniej gospodarce mógłby dostarczyć nawet pewnych oszczędności, wielu służącym nie starczy nawet na konieczne wydatki. Wynagrodzenie wydatkują one w przeważnej części na ubranie. Istnieje też wiele takich służących, których oszczędności są wyłudzane przez adoratorów obiecujących małżeństwo.

Na początku okresu swej służby, dziewczyna przybyła ze wsi, jest dumna ze stanowiska swego, później zaczyna się wstydzić swego zawodu, nie przyznaje się do niego, stara się wyjść z niego, do czego jedynym środkiem może być małżeństwo, choćby nawet z pierwszym lepszym. Stąd ustawiczny pęd do zamążpójścia, niezależnie od tego, czy ten „przyszły" może się podobać, czy daje choćby minimalne gwarancje zapewnienia bytu. Dla tego tak wiele służących żyje „na wiarę", dla tego tyle nieszczęśliwych małżeństw, chorób nerwowych i wenerycznych. Być może gdybyśmy mieli szkoły zawodowe dla służących, wyrobiłyby one w nich większe poczucie godności fachowej, ambicji dobrych pracownic,[8]) co uchroniłoby je w pewnym stopniu od tego ślepego pędu do małżeństwa za wszelką cenę i na wszelkich warunkach, od nieślubnego pożycia bez miłości, jedynie dla tego aby się pochwalić przed koleżankami „narzeczonym".

Ta niefachowość, to lekceważenie funkcji służącej przez opinię zbiorową i przez nie same, ta pogarda dla własnej roli w społeczeństwie i dążność do jej zmiany, zaszła tak daleko, że znalazły swój wyraz w nomenklaturze prawnej, w której zastąpiono nazwę „służąca" nazwą „pracownica domowa".

[7]) Kodeks Zobowiązań.

[8]) Psychika młodzieży żeńskiej — Else Croner.

Za granicą służąca przez ścisłe określenie funkcji, przez unormowanie czasu pracy i stosunku do pracodawcy, osiągnęła większe poczucie godności swego zawodu.

Służbą domową trudnią się prawie wyłącznie kobiety. Dr Miklaszewski powołuje się na dane, które wykazują 1,1% mężczyzn wśród ogółu służby domowej,[9]) a w Niemczech procent mężczyzn-służących w stosunku do ogółu służby wynosi 1,8[10]). W naszym badaniu na 500 osób służby domowej znaleźliśmy 2 mężczyzn.

Zestawienie I.

Służące wg. stanu rodzinnego, pochodzenia i wieku

Grupy wieku	Ogółem	Samotne	Pochodzące		Nieoznacz. pochodzenia
			ze wsi	z miasta	
Ogółem	500 100%	462 100%	350 100%	115 100%	35 100%
do — 20	81 16,2%	81 17,6%	62 17,7%	13 11,3%	6 17,2%
21 — 30	229 45,8%	219 47,4%	158 45,1%	52 45,2%	19 54,3%
31 — 40	89 17,8%	84 18,2%	65 18,6%	19 16,5%	5 14,3%
41 — 50	55 11%	44 9,5%	34 9,7%	18 15,7%	3 8,6%
ponad 50	46 9,2%	34 7,3%	31 8,9%	13 11,3%	2 5,6%

Rozpatrując *wiek służących* (zest. I) można stwierdzić, że największe nasilenie bo około 46% przypada na wiek od lat 21 — 30. Wynika to zarówno z ustosunkowania się kobiet do tej pracy, które traktują służbę jako pracę czasową aż do chwili zamążpójścia, jak również z faktu, że służące w tym wieku są najbardziej poszukiwane, jako najbardziej wydajne.

Ciekawe jest, że w Niemczech, pomimo wielu szkół zawodowych dających przygotowanie fachowe, rozkład w/g wieku służących jest podobny do otrzymanego przez nas. Jak widać dziewczęta poświęcające się służbie domowej, pomimo dążenia do zamążpójścia, realizują te swoje plany stosunkowo późno, wychodząc zamąż dopiero po 30 roku życia. Wówczas zwykle przestają pracować zarobkowo, a przynajmniej w dotychczasowy sposób. W naszych danych spotykamy na 500 pracujących 38 zamężnych, t. j. około 8%, jednakże na ten odsetek składają się nie tylko mężatki, ale przede wszystkim wdowy i separowane. Ten mały procent świadczy wymownie nie tylko o tym, że służące nie mogą po ślubie pracować zarobkowo w dotychczasowy sposób, wobec sprzeciwu pracodawców, ale także o małym procencie małżeństw tego typu. Natomiast można przypuszczać, że wobec niskich zarobków robotniczych, żony robotników pracują prawdopodobnie jako służące przychodnie.

Gdy mężatka szuka pracy domowej, nie pozostaje jej nic innego, jak pracować jako *przychodnia*. Taka przychodnia jest zwykle *wyzyskiwana więcej niż stała*, brana często wyłącznie do ciężkiej pracy i jak świadczy powyższy procent pracujących zamężnych, prawdopodobnie systematycznie nieubezpieczana.

Z małą liczbą małżeństw, łączy się poniekąd i mała liczba członków rodziny, t. j. *dzieci*, pozostających na utrzymaniu. Na 500 zbadanych znajdujemy 13 służących utrzymujących rodzinę (zest. II), przy czym składają się na nią przeważnie dzieci, w ogólnej liczbie 17. Dzieci te stanowią mały odsetek zbadanej grupy służących — jest ich 3,4%. W Niemczech, procent ten jest jeszcze mniejszy, bo wynosi 2,8.[11])

Trzeba pamiętać, że te 17-ro dzieci nie odnosi się wyłącznie do grupy 38 zamężnych służących, ponieważ niektóre z nich są dziećmi służących niezamężnych. Służące mężatki są najczęściej bezdzietne lub mają 1 dziecko, a tylko bardzo rzadko dwoje. Liczby te są rezultatem niekorzystnych warunków społecznych pracownicy domowej, a często i wynikiem, wiążącej się z tym niepomyślnej sytuacji małżeńskiej. Jak widać z materiału, matki tylko niechętnie rozstają się z dziećmi, bo na 13 matek jest stałych służących 5, a przychodnich 8, czyli u stałych procent matek wynosi 1%, a u przychodnich 24%.

Na 500 badanych służących przychodnich było 34 t. zn. 6,8%. W Niemczech przychodnie stanowią 31% ogółu służących.[12])

Zestawienie II.

Służące wg. rodzaju zajęcia i wg. wieku (z uwzględnieniem osób, mających członków rodziny na utrzymaniu)

Wyszczególnienie	Ogółem liczba ubezp.	W tym osoby utrzymujące rodzinę		
		0 *)	1 *)	2 *)
Ogółem . .	500	487	9	4
Stałe . . .	466	461	4	1
Przychodnie .	34	26	5	3
do 20 lat .	81	81	—	—
21—30 „ .	229	226	3	—
31—40 „ .	89	85	3	1
41—50 „ .	55	51	1	3
ponad 50 „ .	46	44	2	—

*) 0 — nie mające nikogo na utrzymaniu,
1 — mające jedną osobę na utrzymaniu,
2 — mające dwie osoby na utrzymaniu.

Niewątpliwie tak znaczna różnica jest częściowo wynikiem innych warunków pracy służby w Niemczech. I tak ograniczenie dnia roboczego, wymaganie przez stałą służącą pokoju służbowego powoduje stosunkowe zwiększenie się liczby przychodnich, zdaje się jednak, że i u nas wobec ciężkich warunków ogólnogospodarczych i mieszkaniowych udział przychodnich powinien być większy.

[9]) Służąca jako zagadnienie społeczne — W-wa 1932 — Dr. W. Miklaszewski — „Wiedza lekarska" marzec 1933.

[10]) Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich 1936.

[11]) Statistisches Jahrbuch für das deutschen Reich 1936 r.

[12]) Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich. 1936.

Wiele służących zmuszonych jest bowiem pracować jako służące przychodnie. Są to: matki, młode dziewczęta mieszkające przy rodzicach, a zarobkujące na własne wydatki i wreszcie te wszystkie pracownice, których naturalnym dążeniem jest ograniczenie liczby godzin pracy. Nie wydaje się zatem możliwe, *aby łączna liczba przychodnich wynosiła tylko 6,8% ogółu służby, a więc była 4,5 razy mniejsza niż w Niemczech.* Należy zatem przypuszczać, że służące przychodnie nie są b. często ubezpieczone i stąd jest ich tak mało w naszym materiale.

Dość znaczna część służących przychodnich, około 40%, jest pochodzenia miejskiego, gdy wśród stałych natomiast przeszło 70% pochodzi ze wsi.

Jedną z wyraźnych cech pracy służących jest *płynność zatrudnienia.* Płynność ta jest przyczyną wielu trudności zarówno dla pracodawczyń, jak i dla pracownic.

Przeciętny okres pracy u jednego pracodawcy wynosi na służącą 19 miesięcy, z czego na stałą 18, a na przychodnią 25. W Berlinie wynosi ten okres zaledwie 6 miesięcy.[13])

Rozkład służących w/g czasu trwania służby jest następujący: do 1 miesiąca pracowało 6,2% służących, od 2 — 6 miesięcy 30,4%, od 7 — 24 miesięcy 42,4%, od 25 — 60 miesięcy 12,8% i od 61 — 120 miesięcy 7,4%, (dla 0,8% służących przeciętny okres pracy jest nieznany).

Dziwnym jest, że okres pracy służącej na ogół jest tak krótki, zdawać by się mogło bowiem, że zarówno w interesie pracodawczyni, jak i pracownicy leży stałość stosunku pracy. Niestałość zatrudnienia jest powodowana brakiem fachowości służących, co wywołuje niezadowolenie pracodawców, którzy dążą do zmiany swych pracownic domowych. Da się również zaobserwować fakt gorszego wynagradzania służących przebywających długo na jednym miejscu, gdy tymczasem służące często zmieniające posadę łatwiej uzyskują wyższe wynagrodzenie.

Otrzymanego w naszym badaniu 25-miesięcznego przeciętnego okresu pracy przychodnich nie można uznać za typowy — gdyż na długość tego okresu wpłynęło silnie ujęcie w badaniu 4-ch służących przychodnich o okresie pracy od 5 do 10 lat, co przy 34 badanych mogło być dziełem przypadku.

Jak widać z zestawienia III im starsza służąca, tym ma poza sobą dłuższy okres pracy u jednego pracodawcy; jeżeli do 20 lat życia wynosi on średnio 8 miesięcy, to do 30 lat już 14 miesięcy, do 40 — 25 miesięcy i t. d. Jest to zrozumiałe, ze względu na większą możność dobrania sobie odpowiedniego miejsca, większe wyrobienie fachowe i obawę przed nie znalezieniem nowej pracy, bo im służąca jest starsza, tym trudniej znajduje pracę.

Jakiż jest *odsetek bezrobotnych* służących?

Na 500 badanych 107 t. j. 21,4% pozostawało bez pracy. (zest. IV). Jest to odsetek bardzo znaczny, wyższy od tego, jaki spotykamy w szeregu innych zawodów, ale to bezrobocie ma cechy specyficzne, zupełnie odrębne, gdyż na te 500 służących 162 t. j. 32,4% zmieniło w okresie półrocza bądź raz, bądź dwa, bądź nawet trzy razy miejsce pracy, przy czym wszystkie prawie pozostawały jakiś czas bezrobotne. Świadczy to o tym, że bezrobocie u służących jest częstsze niż w innych zawodach i stale dotyka około 21,4% służących, jednak ciągle innych jednostek. Procent *bezrobotnych u przychodnich* jest jeszcze wyższy niż u stałych, bo wynosi 32,4%, płynność zatrudnienia jest u nich jeszcze większa, bo 41% zmieniło miejsce pracy w ciągu półrocza. Nie wiadomo w jakim stopniu na dane do-

[13]) Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich. 1936.

[14]) Die Lage der Weiblichen Diensboten in Berlin — Dr. O. Stillich.

Zestawienie III. Służące wg rodzaju zajęcia i wg wieku z uwzględnieniem długości przeciętnych okresów pracy

Wyszczególnienie	Ogólna liczba ubezp.	Przeciętne okresy pracy służących u jednego pracodawcy (w miesiącach)										Przeciętny okres pracy
		do 1	2—3	4—6	7—12	13—24	25—36	37—48	49—60	ponad 60	Niewiadomy okres pracy	
Ogółem . .	500	31	65	87	121	91	34	20	10	37	4	19
	100%	6,2%	13,0%	17,4%	24,2%	18,2%	6,8%	4,0%	2,0%	7,4%	0,8%	
Stałe . . .	466	30	60	83	113	87	30	18	8	33	4	18
	100%	6,4%	12,9%	17,8%	24,2%	18,7%	6,4%	3,9%	1,7%	7,1%	0,9%	
Przychodnie	34	1	5	4	8	4	4	2	2	4	—	25
	100%	2,9%	14,7%	11,8%	23,5%	11,8%	11,8%	5,9%	5,9%	11,7%	—	
do 20 lat	81	9	17	20	24	5	4	2	—	—	—	8
	100%	11,1%	21,0%	24,7%	29,6%	6,2%	4,9%	2,5%	—	—	—	
21—30 „	229	14	28	43	53	57	15	7	3	5	4	14
	100%	6,1%	12,2%	18,8%	23,1%	24,9%	6,6%	3,1%	1,3%	2,2%	1,7%	
31—40 „	89	4	8	14	20	17	6	6	2	12	—	25
	100%	4,5%	9,0%	15,7%	22,5%	19,1%	6,7%	6,7%	2,3%	13,5%	—	
41—50 „	55	3	7	7	11	7	6	2	1	11	—	29
	100%	5,5%	12,7%	12,7%	20,0%	12,8%	10,9%	3,6%	1,8%	20,0%	—	
51—60 „	30	1	3	2	9	3	2	2	3	5	—	31
	100%	3,3%	10,0%	6,7%	30,0%	10,0%	6,7%	6,7%	10,0%	16,6%	—	
ponad 60	16	—	2	1	4	2	1	1	1	4	—	36
	100%	—	12,5%	6,3%	25,0%	12,5%	6,3%	6,2%	6,2%	25,0%	—	

tyczące przychodnich wpłynął fakt nieciągłego ich ubezpieczenia. Być może że, są one często zgłaszane tylko dla uzyskania świadczeń ubezpieczeniowych i później wymeldowywane, co naturalnie mogłoby być powodem obserwowanej płynności zatrudnienia.

Rozpatrując teraz grupy wieku, widzimy, że największe bezrobocie, na skutek największej płynności występuje do 30 roku życia służących.

Ciekawym jest jak przedstawia się *wynagrodzenie służących.* W Warszawie zarobek służącej w gotówce wynosi przeciętnie około 21 zł. miesięcznie (por. zest. V), przy tym 49,8% służących zarabia od 11 — 20 zł. miesięcznie 32% od 21 — 30 zł. Wśród służących znajduje się 0,8% pracujących bez wynagrodzenia, jedynie za utrzymanie.

Przeciętna wynagrodzenia dla przychodniej wynosi około 22 zł., ale trzeba pamiętać że te ostatnie często nie otrzymują pełnego utrzymania, a w każdym razie nie otrzymują mieszkania.

W stosunku do wieku wynagrodzenie układa się bardzo charakterystycznie. Do 20 roku życia — 71,6% badanych zarabia od 11 do 20 zł. miesięcznie, a 9,9% od 21 do 30 zł. Już od 21 roku życia do 30-ego 56,4% służących zarabia od 11 do 20 zł., a 35,9% od 21 do 30 zł. Między 30 a 40 rokiem życia zarobek zwiększa się jeszcze i 32,6% zarabia od 11 do 20 zł., a 41,6% od 21 do 30 zł. Taki zarobek z pewnymi odchyleniami utrzymuje się prawie do 60 roku życia, po czym spada.

Wynagrodzenie służącej składa się z płacy pieniężnej, i świadczeń w naturaliach, jak utrzymanie i mieszkanie. Jak przedstawiają się te świadczenia podaje w odpowiedziach pracodawców i pracownic wspomniana już ankieta.[15]) Z odpowiedzi tych wynika, że 75,4% służących w Warszawie korzystało z jednego stołu z pracodawcą, a 50% otrzymywało 4 razy dziennie posiłek. Pracownice na ogół nie skarżyły się na utrzymanie, jednakże wynika z ich odpowiedzi, że warunki mieszkaniowe są znacznie gorsze, bo na 606 służących — 381 sypiało w kuchni, a zaledwie 133 w oddzielnym pokoju. Wiele skarży-

Zestawienie IV.

Służące wg rodzaju zajęcia i wg wieku z uwzględnieniem bezrobotnych oraz liczby zmienionych miejsc pracy

Wyszczególnienie	Ogólna liczba ubezp.	Zmieniło miejsca pracy 0*)	1*)	2*)	3*)	Utraciło pracę liczby bezwzgl.	na 100 zbadanych
Ogółem	500 100%	338 67,6%	135 27,0%	25 5,0%	2 0,4%	107	21,4
Stałe	466 100%	318 68,2%	122 26,2%	24 5,2%	2 0,4%	96	20,6
Przychodnie	34 100%	20 58,9%	13 38,2%	1 2,9%	— —	11	32,4
do 30 lat	310 100%	191 61,6%	98 31,6%	21 6,8%	— —	83	26,8
31 — 50	144 100%	109 75,7%	31 21,5%	2 1,4%	2 1,4%	21	14,6
ponad 50	46 100%	38 82,6%	6 13,1%	2 4,3%	— —	4	8,7

Uwaga *) 0 — nie zmieniły miejsca pracy
1 — zmieniły raz miejsce „
2 — „ dwa razy „ „
3 — „ trzy razy „ „

Zestawienie V. Służące wg rodzaju zajęcia i wg wieku z uwzględnieniem zarobków miesięcznych w gotówce

Wyszczególnienie	Razem		Zarobek miesięczny w gotówce: bez zarobku		do 10 zł.		11—20 zł.		21—30 zł.		31—40 zł.		41—50 zł.		ponad 50 zł.	
	liczba ubezp.	%	liczba ubezp	%	liczba ubezp.	%	liczba ubezp.	%	liczba ubezp.	%	liczba ubezp.	%	liczba ubezp.	%	liczba ubezp.	%
Ogółem	500	100	4	0,8	31	6,2	249	49,8	160	32,0	32	6,4	15	3,0	9	1,8
Stałe	466	100	4	0,9	29	6,2	234	50,2	149	32,0	27	5,8	14	3,0	9	1,9
Przychodnie	34	100	—	—	2	5,9	15	44,1	11	32,4	5	14,7	1	2,9	—	—
do 20 lat	81	100	1	1,2	14	17,3	58	71,6	8	9,9	—	—	—	—	—	—
21—30 „	229	100	—	—	4	1,7	129	56,4	82	35,9	12	5,2	1	0,4	1	0,4
31—40 „	89	100	—	—	2	2,3	29	32,6	37	41,6	10	11,2	9	10,1	2	2,2
41—50 „	55	100	2	3,6	5	9,1	18	32,7	17	30,9	5	9,1	4	7,3	4	7,3
51—60 „	30	100	—	—	2	6,7	10	33,3	13	43,3	3	10,0	—	—	2	6,7
ponad 60 lat	16	100	1	6,3	4	25,0	5	31,2	3	18,7	2	12,5	1	6,3	—	—

[15]) Ankieta Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 1919 r.

ło się na wilgoć i ciemność, względnie chłód swego pomieszczenia.

W Niemczech stosunki mieszkaniowe są znacznie gorsze jeszcze, bo 68% spośród 459 badanych, sypiało w okropnych warunkach, takich jakich ankieta polska w ogóle nie zanotowała.[16])

Ubezpieczenia w wymiarze składek nie biorą pod uwagę rzeczywistych kosztów utrzymania i mieszkania, ale ryczałtuje je ze względów administracyjnych, przy tym wynagrodzenie w naturze oceniane jest przez ubezpieczenie dosyć nisko. I tak, gdy średnia faktycznego zarobku w gotówce za półrocze wynosi 111.— zł., można przyjąć, że naturalia zostały przez ubezpieczenia ocenione jako równowartość 50 zł. Służąca więc przez badane półrocze zarabiała przeciętnie wraz z naturaliami, obliczanymi według ryczałtu ubezpieczeń, zł. 27.— miesięcznie. Wynagrodzenie to i odpowiednie naturalia kształtują się analogicznie u stałych i przychodnich, choć te ostatnie w rzeczywistości nie otrzymują pełnych naturalii.

[16]) Die Lage der weiblichen Diensboten in Berlin — Dr. O. Stillich.

MATERIAŁY

Mgr KAZIMIERZ TEISSEYRE — Warszawa

XXIII POSIEDZENIE ZARZĄDU MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU INSTYTUCJI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

W dniach od 1 do 5 października 1937 r. odbyło się w Paryżu 23 posiedzenie Zarządu Międzynarodowego Związku Instytucji Ubezpieczeń Społecznych (Conférence Internationale de la Mutualité et des Assurances Sociales). Obrady odbywały się w sali posiedzeń Maison de la Mutualité, w siedzibie Fédération Mutualité de la Seine. W posiedzeniu wzięli udział w charakterze członków Zarządu Związku i gości przedstawiciele instytucji ubezpieczeń społecznych: Austrii, Belgii, Czechosłowacji, Danii, Francji, Grecji, Holandii, Irlandii, Jugosławii, księstwa Luksemburg, Polski i Szwajcarii. Międzynarodowe Biuro Pracy reprezentowali wicedyrektor Biura Adrian Tixier i Kierownik Wydziału Dr Stein. Najliczniej, bo przez 16 oficjalnych delegatów, reprezentowane były francuskie ubezpieczenia społeczne. Z delegacji przyjezdnych zwracała uwagę swą liczebnością delegacja czechosłowacka, złożona z 13 osób. Z Polski w posiedzeniu wzięli udział Dr Michał Zając, Dyrektor Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie i wiceprezes Zarządu Międzynarodowego Związku Instytucji Ubezpieczeń Społecznych oraz Mgr. Kazimierz Teisseyre, delegowany na posiedzenie przez Instytut Spraw Społecznych i Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Obradom przewodniczył Wacław Nemecek, prezes czechosłowackiego Centralnego Związku Kas Chorych.

Na porządku dziennym posiedzenia znajdowały się referaty z dziedziny ubezpieczeń społecznych, streszczone poniżej, tudzież szereg spraw bieżących, jak np. przyjęcie nowych członków do Związku i t. p. Akces do Związku zgłosiły: Krajowy Związek Kas Wzajemnej Pomocy (Francja), Belgijska Kasa Pensyjna Urzędników, Krajowy Związek Kas Wzajemnej Pomocy (Belgia), Czechosłowacki Centralny Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Ogólny Zakład Pensyjny (Czechosłowacja). — Z Polskich instytucji ubezpieczeń społecznych członkiem Związku jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Związek, powstały pod egidą Międzynarodowego Biura Pracy, nie grupuje instytucji ubezpeczeń społecznych włoskich, niemieckich i węgierskich.

Po odbyciu w dniu 30 września 1937 r. posiedzenia Prezydium Zarządu Związku właściwe obrady Zarządu Związku otwarte zostały dnia 1 października 1937 przemówieniem honorowego prezesa związku **Leona Hellera**, prezesa Fédération nationale de la Mutualité française. Mówca powitał zebranych oraz przybyłego na posiedzenie francuskiego Ministra Pracy Feviére'a. W następnym z kolei przemówieniu przewodniczący **Wacław Nemecek** dał wyraz radości z powodu licznego obesłania zjazdu i po za słowami powitań podkreślił, między innymi, aktywność, wykazywaną przez Polskę w pracach Związku. **Minister Feviére** w przemówieniu swoim dał wyraz pełnemu zrozumieniu Rządu francuskiego dla idei ubezpieczeń społecznych i dla prac Międzynarodowego Związku Instytucji Ubezpieczeń Społecznych. Przed przystąpieniem do właściwego porządku obrad przewodniczący **Wacław Nemecek** wygłosił przemówienie, obrazujące stan ubezpieczeń społecznych w poszczególnych krajach. Mówca wskazał pokrótce na najnowsze osiągnięcia z dziedziny ubezpieczeń społecznych w poszczególnych krajach europejskich i zamorskich. Referując osiągnięcia polskie, mówca przedstawił w zarysie organizację polskich ubezpieczeń społecznych, unormowaną ustawą o ubezpieczeniu społecznym i omówił wprowadzenie w Polsce instytucji lekarza domowego. Przechodząc do ogólnej charakterystyki stanu ubezpieczeń społecznych, mówca podkreślił coraz żywszy rozwój ustawodawstwa ubezpieczeniowego w poszczególnych krajach i powrót do normalizacji składek i świadczeń w krajach, które w czasie kryzysu gospodarczego wprowadziły w tych dziedzinach ograniczenia. Z najnowszych zdobyczy ubezpieczeń społecznych mówca wymienił między innymi: wprowadzenie w Finlandii powszechnego ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa i starości, wprowadzenie na Węgrzech ubezpieczenia na

wypadek inwalidztwa, starości i śmierci pracowników umysłowych, zajętych w rolnictwie, wprowadzenie w Jugosławii ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci dla osób, zatrudnionych w przemyśle i handlu, korzystających dotychczas tylko z ubezpieczenia chorobowego i od wypadków w zatrudnieniu, utworzenie w Rumunii ubezpieczenia przeciwgruźliczego i t. p. Poza tym w zwięzłym, ale doskonałym wywodzie mówca przedstawił wysiłki, czynione w poszczególnych krajach nad usprawnieniem ubezpieczeń społecznych. Do rzędu tego rodzaju poczynań zaliczył mówca polską reformę ubezpieczeń społecznych, zapoczątkowaną wydaniem ustawy o ubezpieczeniu społecznym. W końcu prelegent omówił problem ubezpieczenia osób samodzielnie zarobkujących, słusznie łącząc jego doniosłość z objawami kryzysów gospodarczych. Jako ważne osiągnięcie w tej dziedzinie mówca wymienił, wchodzącą w życie od roku 1938 w Wielkiej Brytanii, ustawę pensyjną dla osób samodzielnie zarobkujących, a nieosiągających pewnego minimum dochodów. Ubezpieczenie to ma być dobrowolne, jednakże silnie subwencjonowane przez państwo, co ma zapewnić należyte jego upowszechnienie.

W toku dyskusji nad przemówieniem p. Nemecka poszczególni mówcy podkreślali odrębne właściwości lub też najnowsze osiągnięcia w dziedzinie ubezpieczeń społecznych w krajach przez siebie reprezentowanych. Na uwagę zasługują przemówienia: przedstawiciela Grecji **Jerzego Nicolaides** (kasa ubezpieczeń robotników monopolu tytoniowego), podkreślające zawodowy charakter największej greckiej instytucji ubezpieczeniowej (ubezpieczenie robotników monopolu tytoniowego), przedstawiciela Holandii **Dr Van Bruggen** (prezesa Związku związków robotniczych), który zwrócił uwagę na to, że w Holandii obowiązuje jedynie grupowe ubezpieczenie na wypadek choroby, tak, że ewidencjonowanie ubezpieczonych następuje dopiero z chwilą udzielania pomocy leczniczej oraz przemówienie **Leona Bisqueret,** prezesa belgijskiej kasy pensyjnej dla urzędników, który zaznaczył, że w Belgii ubezpieczenie chorobowe i inwalidzkie nie ma charakteru obowiązkowego, a natomiast wprowadzone w r. 1934 społeczne ubezpieczenie na wypadek starości i śmierci uzyskało charakter ubezpieczenia przymusowego. Najnowsze etapy rozwoju polskich ubezpieczeń społecznych przedstawił w dłuższym przemówieniu **Dr Michał Zając,** wyliczając ostatnio wydane przepisy z dziedziny ubezpieczeń społecznych oraz omawiając uzyskane w ostatnich latach zrównoważenie finansów ubezpieczalni społecznych.

Referaty wygłoszone na kongresie możnaby podzielić na dwie grupy: referaty sprawozdawcze i referaty sprawozdawczo-analityczne. Do pierwszej grupy należały referaty **Jensa Moellera** (Dania) i **Gabriela Grimalda** (Francja), przedstawiające: pierwszy, stan ubezpieczenia chorobowego w Danii, a drugi, przepisy i wykonawstwo w dziedzinie ochrony rodziny przez ubezpieczenia społeczne we Francji.

Do drugiej grupy referatów zaliczyć można referaty: **Artura Jauniaux** (Belgia) na temat wpływu zmian demograficznych na działalność ubezpieczeń społecznych, **Hermana Kobana** (Austria) na temat konieczności obowiązkowego ubezpieczenia społecznego robotników rolnych i leśnych, **Dr Zeljko Hahna** (Jugosławia) na temat statystyki śmiertelności, jako wskazówki w działalności leczniczej i zapobiegawczej ubezpieczeń społecznych oraz **Kazimierza Teisseyre** (Polska) na temat problemów polityki lokacyjnej ubezpieczeń społecznych.

Przed przystąpieniem do streszczenia poszczególnych referatów i przedstawieniem ciekawszych momentów z dyskusji warto zaznaczyć, że zjazd nie ujawnił żadnych zasadniczych różnic poglądów na sprawy, przedstawione w referatach i podniesione w dyskusji, wykraczającej nie raz poza ramy referatów. Stworzyło to w rezultacie atmosferę zgodnej zupełnie współpracy w imię jak najpełniejszego rozwoju ubezpieczeń społecznych. Oczywiście osiągnięciu takiej atmosfery sprzyjało przede wszystkim czysto sprawozdawcze ujęcie przemówień przez większość mówców. Jakkolwiek takie postawienie sprawy przedstawia z natury rzeczy nieocenione korzyści poznawcze, to jednak należałoby życzyć sobie, aby w przyszłości międzynarodowe kontakty wybiegać mogły co raz bardziej poza ramy ściśle sprawozdawcze. Życzenie takie uzasadnione może być w pierwszym rzędzie żywotnym interesem w zanalizowaniu zasadniczych różnic w konstrukcji prawno-publicznej i gospodarczej ubezpieczeń społecznych w poszczególnych krajach. A właśnie omówienie i zanalizowanie tych różnic byłoby najbardziej odpowiednie na terenie paryskim, gdyż ubezpieczenia społeczne francuskie, w większym jeszcze stopniu, aniżeli np. ubezpieczenia społeczne belgijskie, a może i duńskie, posiadają specyficzną strukturę, całkowicie odmienną od struktury ubezpieczeń społecznych państw środkowo-europejskich, opartej o wzory niemieckie.

Program obrad nie pozwolił niestety na wniknięcie w te różnice, wynikające niewątpliwie z odmienności stosunków społecznych, politycznych i gospodarczych, wśród których powstały i rozwijają się ubezpieczenia społeczne w poszczególnych krajach.

Referat na temat **problemów ubezpieczenia chorobowego w Danii** opracował **Jens Moeller,** prezes Centralnego Związku Duńskich Kas Chorych. Przedstawił on w krótkim zarysie historię duńskich ubezpieczeń społecznych na wypadek choroby, uwypuklając podstawowe zasady duńskiego prawa o społecznym ubezpieczeniu na wypadek choroby z r. 1892, obowiązującego dotychczas z pewnymi zmianami. Duńskie ubezpieczenie na wypadek choroby nie opiera się na przymusie ubezpieczeniowym. Mimo to ubezpieczenie to rozwinęło się imponująco. Dość powiedzieć, że w zasadzie ogół osób, uprawnionych do korzystania z ubezpieczeń społecznych na wypadek choroby, z ubezpieczeń tych korzysta. Około 1600 uznanych przez państwo kas chorych (istniejących prawie w każdej gminie) grupuje około 2.100.000 ubezpieczonych, podczas gdy ludność Danii wynosi obecnie około 3.500.000 głów. Referent kilkakrotnie podkreślał, że doskonały rozwój duńskiego ubezpieczenia na wypadek choroby, a w szczególności doskonałą organizację i upowszechnienie się tego ubezpieczenia — mimo braku przymusu ubezpieczeniowego — zawdzięczać należy zrozumieniu ludności dla idei społecznego ubezpieczenia na wypadek choroby. Popularność tej idei zawdzięczać należy nie tylko dobrej organizacji ubezpieczenia chorobowego i zżyciu się ludności z tym urządzeniem, działającym już przeszło 45 lat, lecz także znacznej pomocy pieniężnej, okazywanej kasom chorych, a tym samym i ich członkom, przez Skarb Państwa i samorządy. Referent przytoczył szereg cyfr, charakteryzujących rozmiar i zasięg tej pomocy. Dla scharakteryzowania jej wystarczy przytoczyć, że np. w r.

1936 przeciętna składka wynosiła 23 korony duńskie rocznie na jednego członka kasy chorych, podczas gdy subwencje Skarbu Państwa wynosiły około 8 koron duńskich, a subwencje samorządów około 5 koron duńskich na jednego członka. Doskonały stan organizacyjny i znaczne upowszechnienie duńskich ubezpieczeń społecznych na wypadek choroby nie uwolniły jednak bynajmniej tego ubezpieczenia od konieczności rozwiązywania kłopotliwych problemów. Wiele kłopotu przysparzało mianowicie zjawisko opuszczania ubezpieczenia przez większe grupy osób, które wskutek poprawy swego położenia materialnego utraciły prawo do ubezpieczenia na wypadek choroby przy pomocy pieniężnej Skarbu Państwa. Dalej należało unormować sprawę przechodzenia członków z jednej kasy chorych do drugiej wskutek zmiany miejsca zamieszkania, jak również sprawę udzielania pomocy leczniczej członkom, czasowo przebywającym poza okręgiem działania macierzystej kasy chorych. W końcu wyłoniły się trudności w unormowaniu honorariów lekarskich.

Przepisy ustawowe przewidują, że członkiem kasy chorych, subwencjonowanej przez państwo, mogą być tylko osoby, nie osiągające pewnego poziomu dochodów, odpowiadającego zarobkowi dobrze uposażonych robotników. Wiele osób, należących do kas chorych, uzyskuje trwale lub przejściowo wyższe dochody, wskutek czego pozbawionych zostaje, na stałe lub przez pewien czas, dobrodziejstw ubezpieczenia. Dla tych osób stworzono osobne, tak zwane uzupełniające, kasy chorych, poddane od roku 1929 ustawodawstwu o ubezp. społ. i kontroli państwowej. W roku 1936 kasy te grupowały około 116.000 członków. Współpraca pomiędzy kasami „uzupełniającymi", a kasami chorych jest bardzo ścisła, tak, że normalnie przechodzenie członków z jednych kas do drugich i odwrotnie odbywa się bez żadnej zwłoki.

Sprawa ruchu członków kas chorych nastręczała początkowo wiele trudności ponieważ statuty kas chorych przewidywały, że członkiem kasy może zostać tylko osoba zdrowa, która w dodatku nie przekroczyła pewnej granicy wieku (zwykle 40 lat). Wskutek tego chorzy członkowie kas chorych, lub też członkowie starsi, zmieniając miejsce zamieszkania, a tym samym opuszczając kasę, w której byli ubezpieczeni (kasy zorganizowane są na zasadzie terytorialnej) pozbawieni byli możności kontynuowania ubezpieczenia. Sprawę tę rozwiązano w ten sposób, że dozwolono takim osobom ubezpieczyć się mimo choroby lub przekroczonej granicy wieku w kasie chorych, właściwej ze względu na nowe miejsce zamieszkania. Również kwestia leczenia zastępczego członków, przebywających chwilowo poza okręgiem macierzystej kasy, została unormowana, a wynikające stąd między kasami spory co do rozliczenia poniesionych wydatków rozstrzygane są przez specjalny trybunał.

Sprawę pomocy lekarskiej (obowiązuje wolny wybór lekarza) unormowano w ten sposób, że zawarto szereg umów z lekarzami praktykującymi, jednakże tylko z tymi, którzy należeli do Związku duńskich syndykatów lekarskich. Umowy te przewidują bądź to honorarium ryczałtowe roczne (typ spotykany w miastach), bądź też honoraria ryczałtowe za każdą konsultację lub inną czynność lekarza (typ stosowany na wsi). Całkowite roczne honorarium ryczałtowe wynosi przeciętnie 9 koron duńskich od jednego członka kasy chorych.

Pouczający referat Moellera, jakkolwiek wysłuchany z wielką uwagą, nie wywołał żywszej dyskusji.

W referacie na temat **tendencyj ochrony rodziny w ustawodawstwie francuskim o ubezpieczeniu społecznym** przedstawił **Gabriel Grimald**, sekretarz generalny Związku związków kas chorych we Francji (Conférence nationale des unions régionales des caisses-maladie-maternité), ogół przepisów francuskiego ustawodawstwa o ubezpieczeniu społecznym, dotyczących uprawnień i przywilejów osób, obarczonych rodziną i członków rodzin, tak w dziedzinie składek jak i świadczeń ubezpieczeniowych. Ten wyczerpujący przegląd, niezwykle charakterystyczny dla tendencji społecznych francuskiego ustawodawstwa o ubezpieczeniu społecznym, uzupełnił referent wyliczeniem dodatkowych, pozaustawowych świadczeń na rzecz ubezpieczonych „rodzinnych" i na rzecz członków rodzin, zastosowanych przez kasy ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. Referat ujęty był w sposób przeglądowy, przez co nie dawał osobom, nie obznajomionym dokładnie ze stanem francuskich urządzeń społeczno - ubezpieczeniowych, możności wniknięcia w szczegóły, przytoczone przez referenta.

Sądzimy, że przy omawianiu referatu p. Grimalda będzie pożytecznym przedstawić w kilku zdaniach zarys urządzeń ubezpieczeń społecznych we Francji na podstawie materiałów, zebranych na miejscu przez delegację polską.

Podejście do zagadnienia ubezpieczenia społecznego splata się we Francji bardzo ściśle z poczynaniami czysto społecznymi, filantropijnymi i zawodowymi. Odgrywa tu główną rolę organizacja wzajemnej pomocy „Mutualité Française", szeroko rozbudowana w całym państwie (w czasie zjazdu rozdano bogato ilustrowaną broszurę, obrazującą rozwój tej organizacji).

Zasadnicza koncepcja ubezpieczeń społecznych przymusowych, jako prawno-publicznych organizmów, stanowi jedynie uzupełnienie poczynań społecznych w zakresie niezbędnym do osiągnięcia głównych celów ubezpieczeń społecznych, a przede wszystkim celu powszechności ubezpieczenia. W szczególności zasadą przewodnią jest, że tworzy się organizmy ubezpieczeniowe, wyposażone w byt przymusowy, tylko w takim zakresie, w jakim życie społeczne i zawodowe nie zdołało wytworzyć podstaw organizacyjnych, na których możnaby oprzeć działalność społeczno-ubezpieczeniową. Powyższa zasada pierwszeństwa spontanicznej akcji społecznej przed tworami porządku prawnego, pociągająca zresztą za sobą konieczność głębokiego regulowania warunków i ram akcji społecznej, dotyczy jednak tylko tej części wykonawstwa społeczno-ubezpieczeniowego, którą Francuzi uważają za naturalną funkcję społeczną, t. j. tylko funkcji zrzeszania ubezpieczonych i udzielania niektórych świadczeń ubezpieczeniowych. Działalność składkowa, kontrolna, koordynująca i gwarancyjna, uważana za funkcję publiczną państwa, organizacyjnie jest jak najwyraźniej i z jasną stanowczością, właściwą Francuzom, oddzielona od funkcji poprzednio omówionych i powierzona bądź to urzędom państwowym, bądź publicznym, nadrzędnym organizmom ubezpieczeniowym.

Dalsze charakterystyczne cechy i osiągnięcia francuskich ubezpieczeń społecznych streścić możnaby w następujących punktach:

1) ubezpieczenia społeczne obejmują jedynie ryzyka niezwiązane bezpośrednio z pracą zawodową, które Francuzi określają, jako: „risques etrangers á l'activité professionnelle", a więc choroby i macierzyństwo, inwalidztwo, starość i śmierć, z wyłączeniem jednak wypadków przy pracy;

2) ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa opiera się na systemie repartycyjnym, podczas gdy ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci opiera się częściowo na systemie repartycyjnym, a częściowo na systemie kapitalizacyjnym;

3) organizacja ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa jest trzy stopniowa. Ubezpieczenie to wykonują Caisses primaires maladie-maternité, zrzeszone w organizacjach regionalnych kontrolno-gwarancyjnych, zwanych Unions régionales. Jako gwarantka w stosunku do Unions régionales występuje Caisse générale de garantie. Caisses primaires są zorganizowane przez stowarzyszenia samopomocy, związki zawodowe lub przez grupy ubezpieczonych. Jedynie dla ubezpieczonych, którzy nie zgłosili akcesu do żadnej w ten sposób zorganizowanych kas, utworzono kasy departamentalne i międzydepartamentalne (Caisses primaires départamentales ou interdépartamentales), odpowiadające naszym publiczno-prawnym instytucjom ubezpieczeń społecznych. Ilość kas podstawowych wynosi obecnie 740 (w tym 86 kas departamentalnych), podczas, gdy w roku 1930 wynosiła 801, co świadczy o konsolidowaniu się tych kas. Kasy te grupują bardzo różne liczby członków, wahające od 500 ubezpieczonych do ponad 100.000;

4) ubezpieczenie inwalidzkie, na wypadek starości i śmierci wykonują caisses-primaires vieillesse-décès oraz caisses primaires vieillesse-inwalidité-décès, z tym, że świadczenia inwalidzkie przez pierwszych pięć lat inwalidztwa ciążą na Unions régionales. Te kasy zorganizowane są na identycznych podstawach dobrowolności co caisses primaires maladie-maternité. Dla osób, które nie wybrały żadnej z kas „primaires", utworzono Caisse Nationale de Retraites pour la vieillesse i pod pewnymi warunkami Caisse départamentales de retraites ouvrieres. Kas podstawowych, wykonujących ubezpieczenie rentowe, jest około 70, z czego jednak tylko 29 kas uprawnionych jest do wykonywania ubezpieczenia inwalidzkiego obok ubezpieczenia na starość i na wypadek śmierci. Unions régionales, wypłacających renty ubezpieczenia inwalidzkiego przez pierwszych pięć lat inwalidztwa jest 15;

5) obowiązuje zasada tak zwanej „jedności ubezpieczenia", objawiająca się w jedności składki ubezpieczeniowej przy różnorodności organów, wykonujących ubezpieczenie;

6) interpretacja pojęcia stosunku pracy najemnej, uzasadniającej obowiązek ubezpieczenia (ustawodawstwo poddaje obowiązkowi ubezpieczena tylko osoby najemnie pracujące dla przedsiębiorcy — pour un employeur) jest bardzo szeroka, gdyż w praktyce poddano obowiązkowi ubezpieczenia np. szoferów taksówek, bagażowych na dworcach kolejowych i t. d.);

7) obowiązuje zasada minimum i maksimum zarobków, uzasadniających obowiązek ubezpieczenia przy stosunkowo dużej gradacji odnośnych stawek, zależnie od stanu rodzinnego ubezpieczonego;

8) zasada wolnego wyboru przez ubezpieczonego instytucji ubezpieczeniowej, w której ma być ubezpieczony odnosi się od 1 stycznia 1936 tylko do kas ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego. Wybór tej kasy decyduje zarazem o tym w której kasie, wykonywującej ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci ubezpieczony winien być ubezpieczony. Mianowicie każda kasa ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa od 1 stycznia 1936 związana została ściśle z określoną kasą, wykonywującą ubezpieczenie na wypadek starości, śmierci i inwalidztwa, a tym samym wszyscy ubezpieczeni danej kasy chorobowej zostają automatycznie ubezpieczeni w odpowiedniej „bliźniaczej" kasie, wykonywującej ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci;

9) Francuzi chętnie i na każdym kroku podkreślają szeroki zasięg zasady wolności w ubezpieczeniach społecznych. Zasada ta znajduje w szczególności wyraz:

w wolnym wyborze przez ubezpieczonego kasy podstawowej (chorobowej), w której ma być ubezpieczony,

w wolnym wyborze lekarza,

w szerokiej autonomii instytucji ubezpieczeniowych.

Artur Jauniaux, prezes Związku związków samopomocy syndykatów robotniczych belgijskich wygłosił referat na temat **wpływu zmian demograficznych na działalność ubezpieczeń społecznych.** Niezwykle ten ciekawy referat, omawiający w szczególności sprawę ustalenia wieku, uprawniającego do świadczeń starczych (mówca wypowiedział się za obniżeniem stosowanych dotychczas granic wieku ze względów społecznych), zmian w rozkładzie ubezpieczonych czynnych według grup wieku, zmian, wynikających ze zmniejszania się liczebności rodzin i wzrostu liczby zatrudnionych kobiet, wywołał ożywioną dyskusję. Bliższe zreferowanie poglądów i danych, przytoczonych przez p. Jauniaux, nadaje się do osobnego artykułu.

Czwarty z kolei referat wygłosił **Kazimierz Teisseyre** na temat **problemów polityki lokacyjnej ubezpieczeń społecznych i projektu międzynarodowej ankiety lokacyjnej.** Przed wygłoszeniem tego referatu **Dr Michał Zając** przedstawił trudności, jakie nastręczyło opracowanie tego referatu i jakie skłoniły referenta do przytoczenia na razie tylko danych cyfrowych z działalności polskich ubezpieczeń społecznych. Zarazem Dr Zając prosił o udzielenie odpowiedzi na ankietę, zapowiadając opracowanie przez Polskę na zasadzie wyników ankiety referatu bardziej wyczerpującego. Tekst referatu, opracowanego przez K. Teisseyre'a podany będzie osobno w Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych. Z ożywionej dyskusji nad tym referatem warto przytoczyć przemówienia **Leona Hellera**, prezesa francuskiego narodowego związku stowarzyszeń wzajemnej pomocy (Fédération nationale de la Mutualité francaise), **Jana Uhlera**, przedstawiciela stowarzyszeń samopomocowych szwajcarskich, **Franciszka Kutschery**, sekretarza związku morawskich i śląskich kas chorych oraz **Jerzego Le Marchand**, aktuariusza francuskiego i dyrektora Caisse Primaire Familiale de Capitalisation de la Région du Nord. **Leon Heller** podniósł, że koncepcje lokacyjne, przedstawione w referacie, a w szczególności idea rozłożenia ryzyka lokacyjnego przez różnorodność lokat, obce są zarówno praktyce jak i teorii lokacyjnej francuskich ubezpieczeń społecznych kapitalizujących. Lokatami tych ubezpieczeń dysponują władze państwowe, co jest rzeczą całkiem naturalną, gdyż państwo udziela gwarancji za świadczenia ubezpieczeniowe. Ogromna większość funduszów rezerwowych francuskich ubezpie-

czeń społecznych kapitalizujących ulokowana jest w papierach wartościowych, państwowych i gwarantowanych przez Skarb Państwa. Obecnie ¾ wolnych funduszów ubezpieczeniowych, co odpowiada całym wolnym funduszom kas kapitalizujących, lokowane jest w formie pożyczek dla fonds commun du travail celem sfinansowania wielkich robót publicznych. Mimo jednostronności w akcji lokacyjnej i nastawienia jej wyłącznie w kierunku finansowania poczynań państwa i ciał publicznych, Francuzi uważają, że lokaty tych ubezpieczeń są celowo dokonywane także z punktu widzenia techniczno-ubezpieczeniowego. Mimo to żywym i aktualnym jest we Francji postulat zapewnienia ubezpieczeniom społecznym swobody lokacyjnej, gdyż sama zasada wolności jako taka, uważana jest we Francji w każdej bez wyjątku dziedzinie za zasadę czołową. **Jan Uhler** krytykował lokaty ubezpieczeń społecznych w nieruchomościach, starając się zbić te tezy referatu, które przemawiały za szerokim uwzględnianiem takich lokat. Powołał się na doświadczenia szwajcarskie, które wykazały, że nieruchomości z powodu niskiej rentowności i wielkiego niebezpieczeństwa demodernizacji, są lokatami znacznie mniej lukratywnymi i mniej odpowiednimi dla ubezpieczeń społecznych od lokat np. w papierach wartościowych. **Franciszek Kutschera** w dłuższym i interesującym wywodzie uzasadniał konieczność skoordynowania w skali międzynarodowej badań lokacyjno-ubezpieczeniowych i położenia większego nacisku na znaczenie stopy oprocentowania lokat, przy czym przestrzegał przed wyciąganiem zbyt pochopnych wniosków z wysokiego oprocentowania lokat, a w szczególności przed podwyższaniem stopy technicznej ubezpieczeń na zasadzie, choćby przez szereg lat utrzymującej się, wysokiej marży oprocentowania lokat. **Le Marchand** podkreślił wielkie znaczenie projektowanej międzynarodowej ankiety lokacyjnej, przy czym zgłosił postulat dodatkowego wprowadzenia do ankiety pytań na temat wysokości przeciętnego oprocentowania różnych typów lokat w poszczególnych okresach działalności ubezpieczeń społecznych. Inni mówcy, a w szczególności przedstawiciele Austrii i Czechosłowacji, **Dr Teodor Schneider** i **Dr Alojzy Jindrich**, wyrazili solidarność z zasadniczymi tezami referatu, podkreślając, że w krajach przez nich reprezentowanych oprócz zasadniczych wytycznych, przedstawionych w referacie, realizowana jest w akcji lokacyjnej ubezpieczeń społecznych także zasada terytorialnego plasowania lokat w takim stosunku, w jakim z poszczególnych okręgów wpływają składki ubezpieczeniowe. Przy końcu dyskusji **Dr Michał Zając** imieniem delegacji polskiej obiecał wziąć pod uwagę wyniki dyskusji przy dalszych badaniach lokacyjnych.

Herman Koban prezes związku państwowego austriackich wiejskich kas chorych, wygłosił interesujący referat na temat **konieczności obowiązkowego ubezpieczenia społecznego robotników rolnych i leśnych.** Referent podkreślił, że ubezpieczenie społeczne robotników rolnych i leśnych na ogół wykazuje prawie we wszystkich krajach niższy stopień rozwoju aniżeli ubezpieczenie osób, pracujących w przemyśle i handlu. Jeżeli wziąć pod uwagę państwa europejskie, jako przodujące w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, to z państw tych zaledwie jedna trzecia część zaprowadziła dotychczas ubezpieczenia społeczne robotników rolnych i leśnych. Tymczasem właśnie warunki pracy robotników rolnych i leśnych są tego rodzaju, że czynią społeczne ubezpieczenie tych robotników szczególnie potrzebnym i doniosłym. Tezę tę referent uzasadniał szeregiem interesujących danych. Następnie mówca przedstawił w zwięzłym zarysie obecny stan ubezpieczeń społecznych w rolnictwie w poszczególnych krajach europejskich i poza europejskich.

Z dyskusji nad tym ciekawym i pouczającym referatem zasługuje na uwagę dłuższe przemówienie **Dr Michała Zająca**, w którym mówca w sposób wyczerpujący zapoznał audytorium z obecnym stanem ubezpieczeń społecznych w Polsce w odniesieniu do pracowników rolnych i leśnych, podkreślając i omawiając znaczne różnice terytorialne, zachodzące w tej dziedzinie.

Jako ostatni wygłoszony został referat **Dr Zeljko Hahna** (Jugosławia) na temat **statystyki śmiertelności, jako wskazówki w działalności leczniczej i zapobiegawczej ubezpieczeń społecznych.** Mówca podkreślił wielkie znaczenie statystyki śmiertelności, a w szczególności statystyki przyczyn zgonów, jako wskazówki dla działań leczniczych i zapobiegawczych ubezpieczeń społecznych, zastrzegł się jednak, że znaczenie to uwarunkowane jest prowadzeniem statystyki śmiertelności w sposób naukowy i ścisły oraz nadający się do porównań z opracowaniami statystycznymi z innych dziedzin. W dalszym ciągu mówca podkreślił konieczność opracowania i zastosowania międzynarodowych norm statystycznych dla ubezpieczeń społecznych, dopatrując się w ich braku potężnego hamulca w rozwoju badań ubezpieczeniowych, a tym samym i w postępie idei ubezpieczeniowo-społecznej. Referat Dr Hahna wywołał ożywioną dyskusję, której jednakże nie streszczamy, gdyż nie dostarczyła ona zasadniczych nowych myśli.

Przed końcem obrad delegacja austriacka zaprosiła Zarząd Związku na następne posiedzenie do Wiednia.

Uchwalone przez Zjazd rezolucje ograniczyły się do podkreślenia rozwoju prac Związku oraz do zaznaczenia konieczności przestrzegania zasady powszechności ubezpieczenia społecznego, szerszego uwzględnienia przez ubezpieczenia społeczne zadania ochrony rodzin i zdrowia młodzieży, zniżenia granicy wieku, uprawniającej do rent starczych, zacieśnienia węzłów międzynarodowej współpracy ubezpieczeń społecznych i zapewnienia samorządu wszystkim instytucjom ubezpieczeniowym.

Uczestnicy zjazdu odbyli wycieczkę autobusami do Dammartin-sur-Tigeaux i do Villiers-sur-Marne w okolicach Paryża, gdzie zwiedzono dom odpoczynkowy dla ubezpieczonych i sanatorium przeciwgruźlicze. W następnym dniu zwiedzono kasę departamentalną w Paryżu. Niezależnie od tego zwiedzono zbiorowo pawilon francuskich ubezpieczeń społecznych na Wystawie światowej.

Uczestnicy zjazdu, wyjechali do swoich stron ojczystych, wzbogaceni o niejedną wiadomość z dziedziny ubezpieczeń społecznych. Wymiana myśli również poza oficjalnym programem zjazdu i osobisty kontakt z przedstawicielami ubezpieczeń społecznych różnych krajów dostarczyły cennych przyczynków do wiadomości, zebranych na zjeździe.

WACŁAW LENGA — Warszawa

ŚCIĄGALNOŚĆ SKŁADEK UBEZPIECZENIOWYCH W OKRESIE STYCZEŃ – WRZESIEŃ 1937 R.

W sierpniowym numerze „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych" — zamieściliśmy tablicę obrazującą ściągalność składek w pierwszym półroczu r. b.

Obecnie dysponujemy już prowizorycznymi zamknięciami za trzy kwartały 1937. Z zamknięć owych wynika, iż 11 ubezpieczalni społecznych w trzecim kwartale w porównaniu z półroczem r. b. poprawiło %% ściągalności składek, a mianowicie:

1.	Ub. Społ. w Grodzisku Wlkp.	— ze	105,7%	na	106,4%
2.	„ „ w Szamotułach	— „	102,1%	„	103,4%
3.	„ „ w Zakopanem	— „	99,4%	„	101,2%
4.	„ „ w Kutnie	— „	97,2%	„	99,0%
5.	„ „ w Zamościu	— „	97,0%	„	97,1%
6.	„ „ w Włocławku	— „	96,3%	„	97,0%
7.	„ „ w Krośnie	— „	92,7%	„	96,8%
8.	„ „ w Chrzanowie	— „	94,9%	„	95,8%
9.	„ „ w Łucku	— „	93,5%	„	94,4%
10.	„ „ w Nowym Sączu	— „	92,5%	„	93,5%
11.	„ „ w Rzeszowie	— „	88,1%	„	91,4%

Poprawę uprzedniego stanu rzeczy należy zarejestrować — jako fakt dodatni.

Zamieszczona poniżej tablica obrazuje wyniki inkasowe poszczególnych ubezpieczalni społecznych z tytułu składek bieżących i zaległych.

Procent ściągalności wpływów bieżących i zaległych składek w ubezpieczalniach społecznych w okresie od 1.I. do 30.IX.1937 r.

1.	Gniezno	130,4	12.	Poznań	103,4
2.	Tarnopol	110,7	13.	Szamotuły	103,4
3.	Leszno	110,2	14.	Stryj	101,7
4.	Ostrów Wlkp.	109,3	15.	Pabianice	101,4
5.	Kielce	108,1	16.	Równe	101,3
6.	Łódź	106,5	17.	Zakopane	101,2
7.	Grodzisk	106.4	18.	Żyrardów	101,1
8.	Złoczów	106,3	19.	Warszawa	100,1
9.	Ostrowiec Kiel.	104,8	20.	Tarnów	99,6
10.	Przemyśl	104,6	21.	Kutno	99,0
11.	Inowrocław	104,1	22.	Białystok	98,8
23.	Gdynia	98,8	43.	Wilno	96,0
24.	Sosnowiec	98,7	44.	Częstochowa	95,9
25.	Bielsko	98,6	45.	Chrzanów	95,8
26.	Drohobycz	98,4	46.	Bydgoszcz	95,4
27.	Tomaszów M.	98,2	47.	Grudziądz	95,3
28.	Radom	98,2	48.	Pińsk	95,2
29.	Tarnobrzeg	98,1	49.	Kalisz	95,2
30.	Toruń	98,0	50.	Lublin	94,8
31.	Stanisławów	97,7	51.	Czortków	94,8
32.	Płock	97,5	52.	Łuck	94,4
33.	Zamość	97,1	53.	Brześć	93,7
34.	Kraków	97,0	54.	Nowy Sącz	93,5
35.	Włocławek	97,0	55.	Kołomyja	92,5
36.	Grodno	96,9	56.	Łomża	91,5
37.	Biała	96,9	57.	Rzeszów	91,4
38.	Krosno	96,8	58.	Baranowicze	90,3
39.	Lwów	96,8	59.	Siedlce	89,9
40.	Piotrków	96,4	60.	Ciechanów	89,5
41.	Brzeżany	96,3	61.	Lida	89,2
42.	Tczew	96,2			

Z tablicy wynika, iż w okresie styczeń — wrzesień — tylko 19 ubezpieczalni społecznych zdołało zebrać pełny przypis składek bieżących i pomniejszyć nieco zaległości pracodawców z poprzednich lat.

42 ubezpieczalnie zainkasowały mniej ze składek, niż wyniosły bieżące przypisy tego 9-miesięcznego okresu. Fakt ten rejestrujemy rozumiejąc, iż zainteresowane instytucje poddadzą analizie dotychczasowe sposoby swej pracy. Specjalnie muszą uaktywnić swe wysiłki ubezpieczalnie społeczne figurujące na końcu tablicy.

W omawianym okresie III-go kwartału nastąpiło w porównaniu z półroczem — pogorszenie ściągalności w ubezpieczalniach społecznych: **Lidzie, Ciechanowie** i **Siedlcach.**

W czwartym kwartale roku bieżącego powinny być poprawione wyniki inkasa, wszędzie tam, gdzie dotychczas panują niedociągnięcia. Obecna niska składka musi wpływać **w porę i w całości** do dyspozycji ubezpieczeń społecznych, wtedy tylko bowiem instytucje będą mogły wykonać nałożone przez ustawę obowiązki.

Mgr. ZDZISŁAW WYŻNIKIEWICZ — Chorzów

ZMIANY W OGÓLNYM UBEZPIECZENIU EMERYTALNYM ROBOTNIKÓW NA GÓRNYM ŚLĄSKU

Świat pracy na Górnym Śląsku powitał niewątpliwie z wielkim zadowoleniem nową ustawę Sejmu Śląskiego z dnia 16 lipca 1937 (Dz. U. Śl. Nr. 15, poz. 35), która wprowadziła znaczne ulgi w ograniczeniach wprowadzonych kryzysową ustawą z dnia 22.6.1934 (Dz. U. Śl. Nr. 15, poz. 31).

Ustawa z dnia 22.6.1934 wprowadziła dla ratowania równowagi finansowej Zakładu Ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa w Chorzowie radykalne ograniczenia w zakresie świadczeń ogólnego ubezpieczenia emerytalnego robotników.

Troska o utrzymanie zdrowego i zdolnego do świadczeń ubezpieczenia emerytalnego robotników przemogła wszelkie istniejące pod tym względem wątpliwości.

Zakład Ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa w

Chorzowie znajdował się wówczas w krytycznej sytuacji finansowej.

Dochody Zakładu wyniosły w r. 1933	—	**14 504 083,52 zł**
Wydatki „ „ „ „ 1933	—	**15 825 099,84 „**
W roku 1933 wynosił więc deficyt	—	**1 321 016,32 „**
„ 1932 „ „ „	—	443 767,23 „
zaś na rok 1934 przewidywano deficyt w kwocie	—	**2 499 489,00 „**

Fundusz na pokrycie świadczeń wynosił w roku 1934 — 30.487.708,74 zł. nie licząc kilkudziesięcio milionowej należności ze Skarbu Państwa z tytułu należnych Zakładowi rezerw w wykonaniu art. 312 Traktatu Wersalskiego za przejętych od Niemiec rencistów i ubezpieczonych. Fundusz ten był ulokowany:

Wyszczególnienie	Kwota zł.	Kwoty wyrażone w procentach ogólnego majątku
1. w gotówce płynnej . . .	996 475,10	3,15%
2. w lokatach terminowych zdeponowanych w instytucjach finansowych	1 635 348,58	5,16%
3. w papierach wartościowych	11 608 604,93	36,65%
4. pożyczkach hipotecznych .	6 177 075,04	19,50%
5. w nieruchomościach . . .	7 147 734.36	22,56%
6. w ruchomościach	181 083,42	0,57%
razem	27 746 321,43	87,59%

Reszta zaś majątku w kwocie 3.931.999,40 zł. znajdowała swoje pokrycie u dłużników Zakładu.

Wobec tak małej kwoty w gotówce płynnej i uwzględniając wielkie trudności upłynnienia pozostałych lokat możnaby określić stan finansowy Zakładu jako niezadawalający.

Tymczasem ilość rencistów rosła w tempie przyspieszonym ze względu na zwiększone starania ubezpieczonych o renty inwalidzkie w związku z panującym kryzysem gospodarczym.

Przewidywania co do rychłego wzrostu ilości ubezpieczonych i związanego z tym dochodu ze składek były bardzo pesymistyczne.

Takie podłoże miała więc ustawa Sejmu Śląskiego z dnia 22-go czerwca 1934 r.

Nie pomogły masowe wiece protestacyjne rencistów. Ustawą z dnia 22.6.1934 wprowadzono następujące ograniczenia w ogólnym ubezpieczeniu emerytalnym robotników:

Rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejszono:

1) w razie jej zbiegu z rentą z ubezpieczenia wypadkowego i z rentą z ubezpieczenia pracowników umysłowych w sposób następujący:

a) Jeżeli renta wypadkowa lub renta z ubezpieczenia pracowników umysłowych nie przewyższa 30 zł. — dla inwalidów, 15 zł. — dla wdów, 7.50 zł. — dla sierot — miesięcznie, to rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejsza się o tę rentę jednak najwyżej do wysokości ¼ udziału w rencie instytucji ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

b) Jeżeli renty wypadkowe lub renta z ubezpieczenia pracowników umysłowych nie przewyższa 60 zł. — dla inwalidów, 30 zł. — dla wdów, 15 zł. — dla sierot — miesięcznie, to rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejsza się o tę rentę, jednak najwyżej do wysokości ⅜ udziału w rencie instytucji ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

c) Jeżeli renta wypadkowa lub renta z ubezpieczenia pracowników umysłowych przewyższa 60 zł. — dla inwalidów, 30 zł. — dla wdów, 15 zł. — dla sierot — miesięcznie, to rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejsza się o tę rentę do wysokości całego udziału w rencie instytucji ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

2) w razie jej zbiegu z dochodami z pracy — w sposób następujący:

a) Jeżeli dochód z pracy nie przewyższa 60 zł. miesięcznie, to rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejsza się o ten dochód, jednak najwyżej do wysokości ¼ udziału w rencie instytucji ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

b) Jeżeli dochód z pracy nie przewyższa 90 zł. miesięcznie, to rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejsza się o ten dochód, jednak najwyżej do wysokości ⅜ udziału w rencie instytucji ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

c) Jeżeli dochód z pracy przewyższa 90 zł. miesięcznie, to rentę z ubezpieczenia inwalidzkiego zmniejsza się o ten dochód do wysokości całego udziału w rencie instytucji ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

Jeżeli zachodzą warunki do udzielenia renty inwalidzkiej i wdowiej, to niższa renta spoczywa od najbliższego miesiąca po zaistnieniu tych warunków.

Renty dla pozostałych nie mogą razem przekraczać renty inwalidzkiej, jaką zmarły uprawniony pobierał względnie do jakiej małby prawo, gdyby żył.

W razie przekroczenia tej granicy zmniejsza się je odpowiednio.

Wstrzymano dotychczas płacone wzrosty rentowe z ubezpieczenia inwalidzkiego do rent z ubezpieczenia pracowników umysłowych.

W rentach z ubezpieczenia inwalidzkiego, płaconych ze wzrostem rentowym z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, udział Zakładu Ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa w rencie z ubezpieczenia inwalidzkiego skracano do wysokości połowy płaconego wzrostu rentowego z ubezpieczenia pracowników umysłowych z tym jednak ograniczeniem, że renta z ubezpieczenia inwalidzkiego wraz z wzrostem nie może być niższa od pełnej renty należnej wyłącznie z ubezpieczenia inwalidzkiego.

Z powyższego wynika, że ograniczenia wprowadzone przez Sejm Śląski począwszy od 1 sierpnia 1934 r. szły po linii najmniejszego oporu nie przeprowadzając ogólnej redukcji świadczeń rentowych dla wszystkich rencistów, lecz wprowadzając wydatne skróty rent w tych wypadkach, gdy rencista pobiera obok swej renty z ubezpieczenia inwalidzkiego jeszcze inne renty z ubezpieczenia od wypadków względnie z ubezpieczenia pracowników umysłowych albo też ma dochód z pracy.

Ograniczono się jedynie do skracania rent w wyżej wymienionych wypadkach.

Należy nadmienić, że przy zbiegu renty z ubezpieczenia inwalidzkiego z pensją bracką ulega skróceniu ta ostatnia, wobec czego nie można było już z tego względu przeprowadzać również skrótu z renty z ogólnego ubezpieczenia emerytalnego robotników.

Nie przeprowadzono również skrótu renty z ogólnego ubezpieczenia emerytalnego robotników przy zbiegu renty z dochodem z majątku, wychodząc z założenia, że tego rodzaju posunięcie podważałoby zasady oszczędności.

Uskutecznione w ten sposób cięcia objęły 13.000 rencistów, ogólna zaś oszczędność Zakładu wynosiła z tego tytułu rocznie 1.440.000,— zł.

Zachwiana równowaga finansów Zakładu została przywrócona. Po zastosowaniu zacytowanej ustawy maszyna ubezpieczeniowa Zakładu Ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa w Chorzowie zaczęła funkcjonować normalnie, odrzucając pewne nadwyżki powiększone zresztą przez przypływ z Niemiec jednorazowych większych wpłat w wykonaniu umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym z dnia 11 czerwca 1931 r., która weszła w życie z dniem 1-go września 1933 r.

Przy tym należy dodać, że sytuacja finansowa na rynku gospodarczym Polski zaczęła się poprawiać, ilość ubezpieczonych z roku na rok rosła dochodząc w roku 1936 do liczby około 200.000 ubezpieczonych, podczas gdy w roku 1934 liczba ta wynosiła 164.608 ubezpieczonych.

Rok 1934 został zamknięty jeszcze deficytem w kwocie 921.068,42 zł. Tymczasem rok 1935 wykazuje już nadwyżkę w kwocie 1.899.971,40 zł., a rok 1936 wykazuje nadwyżkę w kwocie 2.197.968,42 zł.

Majątek Zakładu Ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa w Chorzowie wzrósł do 35.890.286,01 zł. na dzień 1.1.1937 r.

W tych warunkach nie można było dłużej zwlekać ze złagodzeniem ciężkich ograniczeń wprowadzonych ustawą z roku 1934.

Okazję do tego dało wygaśnięcie w dniu 15 lipca 1937 r. Konwencji Genewskiej, w którym to dniu upadły ostatnie więzy formalnie dzielące jeszcze Górny Śląsk od reszty Polski. W dniu 16 lipca 1937 r. Sejm Śląski uchwalił ustawę w sprawie zmiany Ordynacji Ubezpieczeniowej, przywracającą do pewnego stopnia dawne uprawnienia rencistów.

W myśl nowych przepisów renty z ubezpieczenia inwalidzkiego, z wyłączeniem dodatku państwowego, zmniejszał się, o ile zbiegają się z rentą z ubezpieczenia od wypadków, względnie z rentą z ubezpieczenia pracowników umysłowych

wyższą niż 30,— zł. miesięcznie przy rencie inwalidzkiej
„ „ 15,— zł. „ „ „ wdowiej
„ „ 7,50 zł. „ „ „ sierocej

o połowę nadwyżki ponad wyżej wymienione kwoty, o ile zaś zbiegają się z dochodem z pracy wyższym niż 60 zł. miesięcznie, o połowę nadwyżki ponad tę kwotę.

Z powyższego wynika, że ustawodawca wprowadził całkiem nowy system skracania rent. Musimy dodać, że nowy ten system w praktycznym zastosowaniu usuwa cały szereg niesprawiedliwości, których, niestety, nie dało się usunąć przy stosowaniu poprzedniego systemu.

Dotychczas płacone renty ulegają przeliczeniu, przy czym jeżeliby się okazało przy zastosowaniu powyższego sposobu zmniejszania rent z ubezpieczenia inwalidzkiego, że dotychczas pobierane przez uprawnionych renty zmniejszone, miałyby ulec dalszemu jeszcze zmniejszeniu, to należy płacić im renty w dotychczasowej wysokości.

Dla uniknięcia zbytecznej pracy administracyjnej ustawa postanawia, że jeżeli przy zastosowaniu powyższego sposobu zmniejszania rent okaże się, że renty z ubezpieczenia inwalidzkiego należałoby zmniejszyć o kwotę mniejszą niż 1 zł. miesięcznie, należy wypłacać rentę pełną (niezmniejszoną).

Również w tym celu postanowiono, że odwołania od orzeczeń przeliczeniowych rozstrzyga ostatecznie przewodniczący Izby Orzekającej Wyższego Urzędu Ubezpieczeń w Katowicach bez ustnej rozprawy.

Chodziło w tym wypadku o uniknięcie niepotrzebnych procesów.

W celu największego uproszczenia prac administracyjnych, związanych z wykonaniem ustawy, postanowiono, że renty jeszcze nieprzyznane, których początek sięga okresu przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 16 lipca 1937, a do których należałoby zastosować powyższe przepisy o zmniejszeniu rent, oblicza się według zasad wspomnianej ustawy już od początku ich płatności, najwcześniej jednak od 1 sierpnia 1934 r.

Ustawa wchodzi w życie z mocą obowiązującą od 1 lipca 1937 r.

Według prowizorycznych obliczeń zmiany wprowadzone powyższą ustawą obciążą budżet Zakładu kwotą około 800.000 zł. rocznie.

Nowy ten wydatek nie zachwieje równowagi Zakładu, gdyż przewiduje się w roku 1937 już po zastosowaniu wyżej wspomnianej ustawy pewną niezbyt dużą nadwyżkę dochodów nad wydatkami. Niewątpliwie nadwyżka ta wyniesie w rzeczywistości znacznie więcej, biorąc pod uwagę poprawę w stanie zatrudnienia w roku 1937.

Nowa ustawa bierze w opiekę w pierwszej linii najbiedniejszych rencistów postanawiając, że pewne minimum w rencie z ubezpieczenia od wypadków względnie z ubezpieczenia pracowników umysłowych jak również w dochodzie z pracy ma być zawsze wolne od zajęcia.

Ale i renciści, pobierając powyższe renty wzgl. dochód z pracy o średniej wysokości (powyżej 30, wzgl. powyżej 60 zł. miesięcznie) skorzystają na nowej ustawie.

Jedynie renciści, pobierający wysokie renty (około 100 zł. mies.) wzgl. posiadający wysoki dochód z pracy (około 120 zł. mies.) będą nadal pobierać dotychczasowe renty skrócone bez zmian. Stan finansowy Zakładu nie pozwolił jeszcze na przywrócenie im chociażby częściowo nieskróconych rent.

Możemy być dumni, że Polska, obok Francji (podwyżka rent górniczych) przez zwiększenie swych świadczeń rentowych dla szerokich mas najbiedniejszych rencistów pierwsza zwiastowała nastanie lepszych czasów i przełamanie kryzysu.

Ponieważ z ustawy z dnia 16.7.1937 skorzysta bardzo wielu obywateli niemieckich na podstawie umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym byłoby pożądanem, aby za przykładem Polski poszły i Niemcy i złagodziły u siebie niesłychanie uciążliwe ograniczenia, wprowadzone podczas największego nasilenia kryzysu gospodarczego a mające zastosowanie również do licznych obywateli polskich.

Dr med. i historii A. KRASUSKI — Warszawa

CHARAKTER SPOŁECZNY MEDYCYNY POLSKIEJ KOŃCA XVIII W.

Kiedy mówimy u nas w Polsce o medycynie społecznej zawsze powołujemy się na wzory zagranicy. Odnosi się wrażenie że my sami nic w tej dziedzinie nie stworzyliśmy. — Dlatego więc postanowiłem skreślić krótki rys historyczny z końca XVIII wieku, dotyczący naszych stosunków medycznych. Rys ten wykaże nam, że medycyna polska zawsze miała tendencje społeczne i że poczynania dzisiejsze są kontynuacją poczynań, wynikających z ducha dawnej medycyny polskiej.

* * *

Polska końca XVIII w. nie posiadała jednolitego zarządu medycznego całego państwa, podobnie jak to było na zachodzie. Zarząd medyczny państwa był podzielony między różne instytucje państwowe.

Nad prawem praktyki lekarskiej i prawem zakładania aptek czuwały ówczesne szkoły główne, krakowska i wileńska.

Inne sprawy medyczne należały po części do komisji cywilno-wojskowych, do Komisji Policji, do Rady Nieustającej, do Komisji Skarbu i t. d. Każda z tych instytucji zajmowała się sprawami medycznymi w swym zakresie działania.

Lekarze warszawscy zabiegali około utworzenia w Warszawie instytucji, w której by były zcentralizowane sprawy medyczne państwa względnie miasta. Instytucja taka miała nosić miano Collegium Medicum. Z różnych względów lekarzom instytucji tej stworzyć się nie udało [1]).

Zagadnienia medyczne w Polsce podobnie jak i na Zachodzie łączyły się ściśle z opieką nad ubogą ludnością. Sprawami ubogich i szpitalnictwa do 1774 r. zajmowały się Komisje szpitalne [2]).

Komisje te stały na stanowisku, że szpitale są jednocześnie przytułkami i zakładami leczniczymi. Komisje jednak starały się odłączyć w szpitalach zdrowych od chorych, a chorym starały się zapewnić opiekę lekarską.

Od 1780 r. sprawy ubogich i szpitalnictwa przeszły do komisji „Boni ordinis". Usiłowania organizacyjne w tych komisjach praktycznych rezultatów jednak nie wydały.

Konstytucja 3 maja 1791 r. powołała do życia Komisję Policji Obojga Narodów i jej przekazała sprawy ubogich i szpitalnictwa.

Komisja Policji rozgraniczyła szpitale od instytucji opiekuńczych.

Szpitale więc zaczęły służyć wyłącznie potrzebom chorych. Komisja Policji stała na stanowisku, że należy tworzyć większe jednostki szpitalne, a to celem obniżenia kosztów administracyjnych. W dziedzinie tworzenia wielkich jednostek szpitalnych działał przykład Austrii i Niemiec wtedy, gdy we Francji panowała wówczas tendencja do budowania licznych ale małych jednostek szpitalnych (Cabanis).

Komisja Policji rozpoczęła również energiczną walkę z żebrakami. Żebraków aresztowano po ulicach i poddawano badaniu lekarskiemu. Chorych odsyłano do szpitali, zdrowych zaś oddawano do pracy przymusowej.

Na Zachodzie lekarze działali w ramach drobiazgowych przepisów, w Polsce pozostawiona im była w działalności społecznej zupełna swoboda.

Ogół lekarzy w Polsce, a w Warszawie w szczególności, składał się z cudzoziemców. Lekarze Polacy stanowili znaczną mniejszość. Ci lekarze polscy kształcili się za granicą bo wszechnice polskie w działalności swej zamarły i lekarzy nie kształciły [3]).

Lekarze warszawscy Polacy rekrutowali się ze sfer zamożnych mieszczan. Szlachta, zajmująca chętnie stanowiska w sądownictwie, stroniła od zawodu lekarskiego. Wybitniejszymi rodzinami lekarskimi były rodziny Czempińskich, Gagatkiewiczów, Wasilewskich, Andrychiewiczów. Były to już rodziny w których medycyna stawała się zajęciem dziedzicznym.

Jako warstwa społeczna ówcześni lekarze cieszyli się na ogół poważaniem. Z upodobań i sposobu życia niewiele różnili się od pozostałych mieszczan.

W Polsce końca XVIII w. zamożność szerszych sfer mieszczańskich była niewielka, a skutkiem tego praktyka lekarska była niezbyt lukratywna. Lekarze Polacy obok praktyki lekarskiej prowadzili przedsiębiorstwa odziedziczone po rodzicach.

Lekarze cudzoziemscy utrzymywali się wyłącznie z zawodu lekarskiego. Rodziny magnackie sprowadzały sobie lekarzy z zagranicy. Ci lekarze byli dwóch rodzajów: jedni byli sprowadzani jako osobiści lekarze dla samego magnata i jego rodziny, inni byli osiedlani w dobrach i obowiązani byli leczyć włościan i oficjalistów tych dóbr.

Taki lekarz otrzymywał od magnata umówioną pensję, mieszkanie i naturalia, a oprócz tego mógł prowadzić praktykę prywatną. — Jak zaznaczyłem już praktyka ta była dość słaba, a często nawet i zamożniejsi pacjenci byli niewypłacalni. Niewypłacalnych trzeba było skarżyć do sądu [4]).

Praca lekarza w Polsce końca XVIII w. była trudna. Lekarz musiał zwalczać konkurencję wszelkiego rodzaju szarlatanów, musiał oświecać ludność pod względem higieny i przyzwyczajać ją do racjonalnego leczenia się.

Wśród ogółu lekarzy warszawskich byli ludzie obdarzeni czułym sercem na niedolę bliźniego. Pod tym względem zasługuje na wzmiankę szlachetna postać Jana Chrzciciela Dupont'a. Dupont syn francuza urodził się w Warszawie w 1718 r. Medycynę studiował w Reims i Leydzie, po czym osiadł w Warszawie jako lekarz praktyk. Praktykował on przeważnie wśród sfer ubogich mieszczan, których często wspierał nie tylko

[1]) Szumowski Wł. Szkoła Krakowska. — 1931 r.
[2]) Grotowski Z. Rozwój zakładów dobroczynnych w Warszawie 1910. 72.
[3]) Szumowski W. l. c.
[4]) Arch. Główne. Stara Warszawa 929. Regestr nr 16. 23.I.1792 r. Dr Plaison procesuje się o zaległe honorarium w sumie 20 zł.

radą lekarską, ale i pieniędzmi. Głosił on zdrowe zasady higieny, które wpajał pacjentom.

Pamiętnikarz Magier tak ocenił zasługi Duponta: „...biegły i roztropny lekarz, obojętny tylko na zbiór swoich dochodów" [5]).

Troska ówczesnych lekarzy nie ograniczała się do oddziaływania jedynie na pacjentów w czasie wizyty. Lekarze ówcześni mieli szersze aspiracje. Zorganizowali oni w Warszawie szkołę dla cyrulików i sami w niej wykładali [6]).

Lekarze warszawscy dokładali wielu starań celem zwalczania ospy. Wówczas jeszcze, sposób szczepienia ospy, wynaleziony przez Jennera, nie był znany. Ospę, celem uzyskania lżejszego przebiegu, szczepiono wprost z chorego człowieka. Lekarze ówcześni polecali tę metodę i nawet zbudowali własnym kosztem specjalny dom dla szczepień. Szczepieniami w Warszawie zajmowali się lekarz przyboczny króla, alzatczyk Boeckler i Otto de Ott, lekarz gwardii.

Poza tym, wychodził cały szereg prac spod pióra tych lekarzy, mający na celu zaradzenie brakom w dziedzinie higieny.

Literaturę popularno-higieniczną ostatniego 20-lecia XVIII wieku można podzielić na sprawozdawczą i pouczającą. Z prac sprawozdawczych wspomnę tu opis influenzy panującej w 1788 r., pióra dra Kurcjusza i opisanie Lublina pod względem lekarskim, przez Bergonzoniego oraz opisy higieniczno-sanitarne ówczesnej Polski przez Leopolda Lafontaine'a (1792 r.). Z literatury pouczającej ukazało się wiele prac z zakresu chorób wewnętrznych, akuszerii i chorób kobiet.

Literatura ta miała na celu pouczanie szerszych sfer oraz kandydatów na cyrulików i akuszerek.

Oprócz oryginalnych rozpraw polskich wielkim powodzeniem cieszyły się prace higieniczno-lekarskie lekarza szwajcarskiego Dra Tissota, które ukazywały się w licznych tłumaczeniach. Wzorując się na Tissocie, lekarz warszawski Ludwik Perzyna napisał „Lekarza dla włościan" (1793). W książce tej Perzyna starał się wdrożyć włościan w elementarne zasady higieny. Perzyna podkreśla, że włościanie jako najbardziej liczni w państwie, zasługują na szczególną uwagę społeczeństwa. Perzyna zaznacza, że pańszczyzna była przyczyną nadmiernego przeciążenia właścian pracą i wpływała ujemnie na ich stan zdrowia. Włościanin, przeciążony pracą, wpadał w pewien stan apatii i nie dbał nawet o własne zdrowie. Mamy tu więc konkretny przykład rozważania form ówczesnego ustroju społecznego pod kątem widzenia psycho-fiziologicznego.

Zaznaczyć należy, że inni autorowie lekarscy kwestii związanych z pańszczyzną nie poruszali, jako zależni od szlachty i magnatów. Perzyna jako lekarz i członek zakonu Braci Bonifratrów był tu niezależny i mógł sobie pozwolić na krytykę ówczesnego ustroju.

Inny lekarz warszawski, Weichardt, napisał książkę p. t. „Rada dla matek" (1782). W książce tej podawał on zasady higieny wieku dziecięcego. Zagadnienia związane z wychowaniem dzieci dzięki pracom literackim Rousseau stały się w XVIII wieku szczególnie aktualne.

Oprócz Rousseau, na zajęcie się losem dziecka, wpłynęła również tradycja z XVII wieku, gdzie jako wybitny obrońca dziecka wystąpił św. Wincenty a Paulo.

Weichardt wyraził pogląd, że zdrowie rodziców i dzieci jest pewnego rodzaju własnością narodową. Zdrowie dzieci jest jednym z pierwszych warunków pomyślnego rozwoju państwa, bo zapewnia mu odpowiednie zaludnienie, siłę i bogactwo.

Weichardt nie był odosobniony; dr Ryszkowski w książce p. t. „Stan człowieka zdrowego naturalny" (1786) wyraża również myśl, że zdrowie obywatela jest do pewnego stopnia własnością państwa i społeczeństwa.

Nie potrzebuję tu dodawać, jak nowocześnie brzmią głoszone w XVIII wieku przez lekarzy zasady.

Po za literaturą, wychodzącą spod pióra lekarzy, były jeszcze i inne źródła, które szerzyły zrozumienie dla nowoczesnych zasad medycyny.

Stanisław Staszic mówił o medycynie w „Uwagach nad życiem Jana Zamoyskiego" (1785).

Staszic uważał, że w medycynie zorganizowane działanie lekarzy może podnieść zdrowotność bardziej, niż usiłowania poszczególnych jednostek, że zdrowotność i przyrost ludności zależy bardziej od dobrej administracji państwa, niż wysiłków poszczególnych lekarzy.

Widzimy więc, że Staszic był wyraźnym zwolennikiem medycyny społecznej i przeciwstawiał ją, jako bardziej wartościową, lecznictwu indywidualnemu.

Krasicki w „Panu Podstolim" podkreśla dodatnie znaczenie przestrzegania prawideł higieny. Zaleca on właścicielom dóbr wprowadzić dobre warunki mieszkalne i ogólno-higieniczne dla włościan i zapewnia ich, że nie będzie to grosz wyrzucony na darmo, gdyż podniesie dochodowość dóbr.

Tak więc możemy stwierdzić, że polscy lekarze i działacze społeczni XVIII w. zajmowali się już w tej odległej od nas epoce zagadnieniami, które uchodzą obecnie jako aktualne problemy. Ile nowoczesnych myśli znajdujemy w dziełach cytowanych autorów. Mogły one zapłodnić owocnie działalność społeczną, gdyby nie nastąpiła przerwa niewoli. Nasza obecna praca społeczna w odrodzonej Polsce kieruje się ku tym samym zagadnieniom i stanowi jak gdyby kontynuację niezrealizowanych polskich koncepcyj społecznych XVIII w.

---

[5]) Magier Antoni. Estetyka m. st. Warszawy. Bibl. Ord. Zamoyskich Rkps. 1211.

[6]) Kochański W. Pierwsza szkoła chirurgiczna w Warszawie. Gazeta Lekarska 1878. 79 i nast.

IM NARÓD PRZEZORNIEJSZY – TYM POWSZECHNIEJSZE UBEZPIECZENIA

A. UTRYSKO — Warszawa

ZOBOWIĄZANIA WZAJEMNE UBEZPIECZALNI SPOŁECZNYCH

(Artykuł dyskusyjny)

W bilansach ubezpieczalni społecznych figurują wciąż jeszcze znaczne kwoty wzajemnych wierzytelności i zobowiązań. Według stanu na 1.7.1937 r. wynoszą one zł. 2.646.612,—, przy czym w poszczególnych ubezpieczalniach kwoty zobowiązań, bądź wierzytelności dochodzą do bardzo dużych kwot.

Ponieważ kwestia wzajemnych zobowiązań nie jest dotychczas uregulowaną i poglądy na poszczególne zagadnienia dotyczące tej kategorii zobowiązań są różne, pragnąłbym niniejszym artykułem wywołać dyskusję, która doprowadziłaby do wypowiedzenia się za i przeciw co do poruszonych poniżej zagadnień, względnie przekonałaby zwolenników innych poglądów o słuszności stanowiska przedstawionego w niniejszym artykule.

Zasadniczo istnieją trzy tytuły zobowiązań:

a) za udzielone pożyczki,

b) za wzajemne leczenie ubezpieczonych,

c) z przejęcia majątku.

ad a) Pożyczek udzielały w okresie pierwszych lat kryzysu zasobniejsze finansowo ubezpieczalnie (b. kasy chorych) ubezpieczalniom słabym finansowo, przy czym zostały ustalone plany spłaty tych pożyczek i wysokość oprocentowania. Przeważająca część dłużniczych ubezpieczalni społecznych nie wykonała jednakże planów spłaty tych pożyczek. Pożyczki te figurują dotychczas w bilansach — w kwotach powiększonych o odsetki zwłoki;

ad b) Koszty wzajemnego leczenia ubezpieczonych, wynoszą w kwotach miesięcznych stosunkowo nie dużo, bo około zł. 100.000 na wszystkie ubezpieczalnie. Nie pokrywanie jednakże przez dłuższy okres czasu rachunków wzajemnego leczenia, co miało w niektórych ubezpieczalniach miejsce, szczególnie w roku 1934, doprowadziło do powstania większych kwot zobowiązań z tego tytułu;

ad c) Zmiany terenów działalności niektórych ubezpieczalni społecznych (b. kas chorych), pociągające za sobą podział majątku, spowodowały powstanie zobowiązań względnie wierzytelności, stanowiących różnice otrzymanych aktywów przy podziale majątku. Nieliczne tylko ubezpieczalnie pospłacały powstałe z tego tytułu zobowiązania. Natomiast większość ubezpieczalni dotychczas nie przystąpiła do spłaty tych zobowiązań, przypuszczalnie w nadziei, że zobowiązania z tytułu przejęcia majątku ulegną wcześniej czy później umorzeniu. Należy zaznaczyć, że z drugiej strony — niektóre ubezpieczalnie wierzycielskie, żądają nietylko spłaty samego zobowiązania, lecz i płacenia pewnych odsetek od należnych sum.

Przedstawiony powyżej stan faktyczny, wymaga niewątpliwie zlikwidowania. Najprostszym wyjściem byłoby spłacenie zobowiązań przez zadłużone ubezpieczalnie. Jednakże dłużnikami są przeważnie ubezpieczalnie słabe finansowo, nie posiadające kapitałów płynnych na spłatę bardzo poważnych nieraz zobowiązań. Poza tym niektóre ubezpieczalnie są jednocześnie dłużnikami i wierzycielami i prawdopodobnie niechętnie pokrywałyby swoje zobowiązania w stosunku do jednych ubezpieczalni, nie otrzymując jednocześnie swoich należności od innych ubezpieczalni.

Ubezpieczalnie można by podzielić pod względem finansowym — na:

silne finansowo — mogące bez uszczerbku dla stanu swoich funduszów spłacić swoje zobowiązania bez równoczesnej potrzeby szybkiego zrealizowania swoich wierzytelności, i

słabe finansowo — dla których kwestia otrzymania należnych kwot jest niezmiernie ważną i pilną, a które na odwrót same nie są w możności pokryć swoich zobowiązań wobec innych ubezpieczalni.

W tym stanie rzeczy wydaje się niezbędnym udział pośrednika, który przeprowadzając ogólne rozliczenie wzajemnych zobowiązań i należności ubezpieczalni społecznych, posiadałby zasoby gotówkowe na pokrycie — w zastępstwie zadłużonych ubezpieczalni — zobowiązań co najmniej w przypadkach, gdy zarówno dłużnikiem jak i wierzycielem jest ubezpieczalnia słaba finansowo.

W głównych zarysach rozliczenie takie powinno być przeprowadzone następująco:

1) rozliczeniem będą objęte wszystkie tytuły wzajemnych zobowiązań, z wyjątkiem takich, co do których istnieją i są wykonywane umowy (plany spłaty), nieprzekraczające możliwości płatniczych dłużnika;

2) do rozliczenia będą przyjęte jedynie zobowiązania na kwoty większe (np. od zł. 10.000 w górę);

3) ubezpieczalnie silne finansowo przekażą kwoty swoich zobowiązań pod wskazanym przez rozliczającego adresem;

4) ubezpieczalnie silne finansowo zamienią swoje wierzytelności do poszczególnych ubezpieczalni na długoterminowe pożyczki, nisko oprocentowane, lub bezprocentowe, udzielone ubezpieczalniom, wskazanym przez rozliczającego;

5) zobowiązania nieobjęte pp. 3 i 4, pokryje rozliczający, w formie krótkoterminowych pożyczek (do lat 10), udzielonych zadłużonym ubezpieczalniom.

Instytucją posiadającą możliwości przeprowadzenia rozliczenia według powyższych zasad — jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (przy pomocy funduszu subwencyjno-pożyczkowego z art. 239), przy czym według prowizorycznych obliczeń, byłaby potrzebną kwota około zł. 650.000.—, a mianowicie:

ubezpieczalnie społ. pokryją gotówką	zł. 160.000.—
ubezpieczalnie społ. pokryją wzajemnymi wierzytelnościami	zł. 580.000.—
ubezpieczalnie społ. zamienią na pożyczki	zł. 1.100.000.—
Zakład Ubezp. Społ. udzieli pożyczek z funduszu z art. 239	zł. 600.000.—
razem	zł. 2.500.000.—

Dla przeprowadzenia rozliczenia wzajemnych zobowiązań i wierzytelności ubezpieczalni społecznych według wskazanego powyżej sposobu, jest bezwzględnie koniecznym uznanie równej wartości złotówki zobowią-

zań i wierzytelności z wszystkich trzech tytułów. Jednomyślności pod tym względem jednakże niema. Istnieją poglądy, że złotówka z pożyczek i za leczenie jest złotówką o pełnej wartości, natomiast złotówka należna z przejęcia majątku, szczególnie jeżeli jest zobowiązaniem a nie wierzytelnością, posiada o wiele mniejszą wartość, oraz — że zobowiązania z tego tytułu winny być w całości, lub w znacznej części umorzone.

Powyższy pogląd jest uzasadniany faktem otrzymania w przejętym majątku niektórych aktywów, w pewnej części nierealnych (należności od płatników, nieruchomości). W stratach poniesionych na przejętych aktywach, winny — zdaniem wyrazicieli powyższego poglądu — partycypować, względnie nawet w całości je pokryć ubezpieczalnie, które te aktywa oddały.

Zacytuję przykładowo: pewna b. kasa chorych weszła w dniu 31/XII.1931 r. w skład kasy chorych zreorganizowanej i po dwuch latach (31/XII.1933 r.) została przydzielona do innej ubezpieczalni społecznej. Majątek tej kasy chorych (powiatu) w dniu scalenia i w dniu przejęcia przestawiał się następująco:

aktywa:	31.XII 1931 r.	31.XII 1933 r.
gotówka	zł. 854.24	zł. 393.53
należności od płatników	„ 81.651.65	„ 102.555.70
wierzytelności	„ 14.421.25	„ 9.175.50
materiały	„ 2.560.74	„ 930.11
ruchomości	„ 6.846.80	„ 6.584.49
razem . .	zł. 106.334.68	zł. 119.541.33
pasywa:		
zobowiązania	zł. 34.209.61	zł. 3.050.97
fundusz rezerwowy (zapasowy)	„ 72.125.07	„ 69.031.07
razem . .	zł. 106.334.68	zł. 72.082.04
różnica — stanowiąca zobowiązanie ubezpieczalni przejmującej .		„ 47.459.29
razem . .		zł. 119.541.33

Ubezpieczalnia przejmująca żąda — wobec nierealności otrzymanych aktywów (zł. 102,555.70) zmniejszenia kwoty zobowiązania wobec ubezpieczalni oddającej - z kwoty zł. 47.459.29, do kwoty zł. 15.000.—

Porównanie powyższych dwuch bilansów przejmowanego powiatu wskazuje jednakże, że w czasie wspólnej działalności (1932 — 1933) kasa chorych zreorganizowana pokryła za ten powiat zobowiązania w kwocie zł. 31.158.64, zużywając na ten cel zrealizowane wierzytelności tego terenu — w kwocie około zł. 5.000.—, zaś resztę zobowiązania w kwocie zł. 25.000.— pokrywając z kapitałów, należących do innych powiatów (terenów) kasy zreorganizowanej. Ponadto zmniejszenie się funduszu rezerwowego o zł. 3.094.— wskazuje, że działalność kasy zreorganizowanej była deficytowa i że wszystkie dwuletnie dochody tej kasy — uwzględniając przypis składek, a nie efektywne wpływy, zostały wydatkowane z nadwyżką. Zatym — również nieuzyskane wpływy od płatników terenu przyjmowanego, w kwocie zł. 20.904.05 (wzrost należności od płatników) zostały przez kasę zreorganizowaną wydatkowane, powodując — albo zmniejszenie się rezerw płynnych, lub też wzrost zadłużenia, które ubezpieczalnia oddająca będzie musiała wcześniej, czy później pokryć z własnych funduszów.

Poniżej spróbuję uzasadnić, dlaczego jest niesłusznym żądanie umorzenia całości, bądź części zobowiązań z tytułu przejęcia majątku i dlaczego zobowiązania te winny być w całości uregulowane.

Przy przejmowaniu majątku dzielono — według obowiązującego trybu i zasad — fundusz rezerwowy (zapasowy). Ubezpieczalnie oddające nie pozostawiły sobie ani o jeden grosz więcej funduszu rezerwowego, niż to wypadało z obliczenia, wobec czego nie posiadają rezerw na pokrywanie strat wynikłych na oddanych składnikach majątkowych; rezerwę taką otrzymały natomiast ubezpieczalnie przejmujące, w postaci funduszu zapasowego, z którego następnie utworzyły rezerwę na zaległe składki.

Ustalony majątek czysty (fundusz rezerwowy) otrzymały ubezpieczalnie przejmujące w różnych składnikach majątkowych, między innymi w należnościach od pracodawców i w nieruchomościach, które to aktywa budzą najwięcej zastrzeżeń.

Konta pracodawców, z niepokrytymi należnościami, zostały podzielone według rejonów (powiatów), a nie według płatników dobrych i złych. Ubezpieczalnie przejmujące otrzymały konta, należące do przejmowanego terenu, zaś ubezpieczalniom oddającym pozostały konta terenu pozostającego przy nich. Należności od płatników pozostałe w ubezpieczalniach oddających, przyniosły napewno straty nie mniejsze stosunkowo, niż należności z kont przekazanych ubezpieczalniom przejmującym. Straty te pokryły ubezpieczalnie oddające z własnych funduszów rezerwowych. Ubezpieczalnie przejmujące poza majątkiem przejętym, posiadały (z wyjątkiem ubezpieczalni nowopowstałych) swoje własne aktywa, w pewnej części również nierealne i przynoszące straty, które musiały pokryć ze swoich funduszów rezerwowych. Wobec tego nie dałoby się niczym uzasadnić żądania, aby przejęte fundusze rezerwowe były w stu procentach realne i dawały się w całości upłynnić. Co do ubezpieczalni nowopowstałych, to idąc po linii poglądu, że oddawane aktywa winny być w stu procentach realne, ubezpieczalnie te znalazłyby się w wyjątkowo korzystnym położeniu. Posiadałyby mianowicie fundusze rezerwowe w całości płynne, jakkolwiek instytucje, które te fundusze zebrały (b. kasy chorych) nie zabezpieczyły ich lecz miały ulokowane w przeważającej części właśnie w należnościach od pracodawców, w dużej mierze nieściągalnych. Stratę wynikłą z działalności tych instytucji, pokryłyby w myśl powyższego poglądu, instytucje (tereny) inne, ponosząc w ten sposób straty podwójne.

Nieruchomości otrzymane przez ubezpieczalnie przejmujące, zostały bądź to wybudowane, bądź też nabyte, przez b. powiatowe kasy chorych i weszły do zreorganizowanych kas chorych w pełnej wartości bilansowej, wobec czego słusznym jest, aby zostały obecnie w tej samej wartości przekazane. Mogły być również wybudowane, względnie wykańczane, w okresie działalności kasy zreorganizowanej (oddającej). W tym przypadku na budowę były zużytkowane pieniądze wspólne całego terenu ubezpieczalni oddającej i słusznym jest, aby ubezpieczalnia przejmująca — część tych kosztów zwróciła, bez względu na obecną szacunkową wartość danych obiektów. Nieruchomość przejmowana, mogła też być budowana za pożyczkę, zaciągniętą na hipotekę tej nieruchomości i wówczas ubezpieczalnia przejmująca otrzymuje pasyw — pożyczkę hipoteczną, i aktyw — nieruchomość.

Za różnicę pomiędzy przejętymi funduszami rezerwowymi a przejętymi aktywami i pasywami, stanowiącą za duże stosunkowo aktywa, bądź za niskie pasywa, zostały ubezpieczalnie przejmujące obciążone, zaś w przypadku odwrotnym — uznane. Te właśnie obciążenia względnie uznania stanowią t. zw. zobowiązania z przejęcia majątku. Żądanie zwrotu całkowitej sumy zobowiązania z przejęcia majątku, wydaje się również dlatego słusznym, że wskutek podziału powodującego powstanie tego zobowiązania, ubezpieczalnie wierzycielskie stały się właścicielkami aktywów na sumę mniejszą, bądź pasywów (zobowiązań) na sumę większą, niż to by wynikało z ściśle matematycznego podziału wszystkich składników aktywów i pasywów.

Pokrycie części strat na przekazanych aktywach przez ubezpieczalnię wierzycielską, byłoby niczym innym, jak aktem darowizny, który musiałby być uchwalony przez właściwy organ ubezpieczalni i zatwierdzony przez dwie instancje władz nadzorczych: przez Ministerstwo Opieki Społecznej — w zakresie zbycia wierzytelności (art. 257 ust. 1 p. 6 ustawy o ubezp. społecznym) i przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych — w zakresie pokrycia straty wynikającej z tej darowizny, z funduszu rezerwowego (art. 237 ust. 5 ustawy o ubezp. społecznym, w brzmieniu § 1 p. 5 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dn. 14.1.1935 r.). O stosowaniu takich darowizn przez ubezpieczalnie słabe finansowo, których zobowiązania kilkakrotnie przewyższają płynne środki finansowe, wogóle mowy być nie może. Ubezpieczalnie te same korzystają z darowizn (subwencji), udzielanych im przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych z funduszu subwencyjno-pożyczkowego z art. 239. Wierzycielami są między innymi ubezpieczalnie o silnych podstawach finansowych, dla których umorzenie części zobowiązań, nie stanowiłoby większego uszczerbku. Jednakże ubezpieczalnie te nie mają żadnego obowiązku do wspomagania innych ubezpieczalni społecznych, nawet znajdujących się w wyjątkowo trudnych warunkach finansowych, gdyż ponoszą one już z tego tytułu ciężary, nałożone na nie w art. 239 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, w myśl którego odprowadzają z corocznych wpływów 10% do administrowanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych funduszu subwencyjno-pożyczkowego, z którego są udzielane ubezpieczalniom słabym finansowo i o niezrównoważonych we własnym zakresie budżetach — subwencje i bezprocentowe pożyczki. Tylko i wyłącznie na płaszczyźnie art. 239 winny ubezpieczalnie świadczyć sobie nawzajem i wspomagać siebie. Pociąganie silniejszych finansowo ubezpieczalni społecznych do świadczeń na rzecz ubezpieczalni słabszych, na innych jeszcze płaszczyznach, jak nakłanianie ich do bonifikowania odsetek, albo zgoła zobowiązań, nie wydaje się wskazane i mogłoby budzić w tych ubezpieczalniach słuszne niezadowolenie.

Jak już na wstępie wspomniałem, niektóre ubezpieczalnie społeczne żądają oprocentowania zobowiązań z tytułu przejęcia majątku. Pomijając już przepisy, które sprawę bezprocentowości tej kategorii zobowiązań przesądziły, żądania te są niesłuszne, gdyż przekazana nadwyżka aktywów nie przynosiłaby ubezpieczalniom oddającym dodatkowych dochodów w postaci odsetek. Również pozostawiona w ubezpieczalni oddającej nadwyżka pasywów — nie powoduje dla tej ubezpieczalni dodatkowych strat w postaci płacenia odsetek. Brak więc uzasadnień do oprocentowania tej kategorii zobowiązań.

Powyżej starałem się uzasadnić konieczność uregulowania wzajemnych zobowiązań ubezpieczalni społecznych drogą rozliczenia tych zobowiązań przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych — przy pomocy funduszu subwencyjno-pożyczkowego z art. 239, oraz niesłuszność zarówno żądania zbonifikowania, jak i żądania oprocentowania zobowiązań z tytułu przejęcia majątku.

Odnośnie strony prawnej poruszonych powyżej zagadnień, to wyrażony powyżej pogląd znajduje całkowitą podstawę w obowiązujących w tej sprawie przepisach. Mianowicie — rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dn. 30.12.1933 (Dz. U. R. P. Nr 103, poz. 819) podaje w §§ 9 i 10 sposób przeprowadzenia podziału majątku, oraz przesądza nieodwołalność decyzji w sprawie podziału majątku. Zasady wyrażone w powołanym rozporządzeniu ustalają w związku z terytorialnymi zmianami podział czystego majątku, przy czym przyjmuje się stan tegoż z bilansu likwidacyjnego (31/XII. 1931 r.) i powiększa (pomniejsza) o przyrost (ubytek) czystego majątku w latach 1932 i 1933, w stosunku proporcjonalnym do sum składek, uzyskanych w poszczególnych częściach obszaru objętego zmianami. Poza tym okólnik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dn. 16.10. 1935 r. Nr 149 wyjaśnia sprawę ponoszenia strat na otrzymanych (przejętych) aktywach (straty idą na rachunek ubezpieczalni przejmującej), oraz sprawę oprocentowania zobowiązań z tytułu przejęcia majątku (odsetek nie należy naliczać). Jakiekolwiek zmiany ustalonego stanu we formie np. odpisów, czy też oprocentowania, stanowiłyby rewizję powziętych decyzyj, a więc byłyby sprzeczne z wyrażoną w rozporządzeniu zasadą nieodwołalności decyzji.

KRONIKA KRAJOWA

RUCH SŁUŻBOWY.

I. Zmiany na stanowiskach dyrektorów Ubezpieczalni Społecznych:

LOTECZKO Roman, dyrektor Ubezpieczalni Społecznej w Chrzanowie, zwolniony w drodze wzajemnego porozumienia się, z dniem 30 września 1937 r.

Dr **MRÓZ Edward**, naczelny lekarz (p. o.) Ubezpieczalni Społecznej w Chrzanowe, powołany na czas przejściowy do pełnienia obowiązków dyrektora tej Ubezpieczalni.

DIETRICH Emil, dyrektor Ubezpieczalni Społecznej w Pińsku, zmarł.

Dr **ORLEWSKI Władysław**, naczelny lekarz Ubezpieczalni Społecznej w Pińsku, powołany na czas przejściowy do pełnienia obowiązków dyrektora tej Ubezpieczalni.

ROHLOF Kazimierz, inspektor Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, powołany na czas przejściowy od 13 września 1937 r. do 12 grudnia 1937, do pełnienia obowiązków dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Wilnie z powodu choroby dyrektora tej Ubezpieczalni Galińskiego Adama.

KUBSKI Leon, dotychczas p. o. dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Inowrocławiu, powołany z dniem 1 października 1937 r. w wyniku konkursu, na stanowisko dyrektora tej Ubezpieczalni.

II. Zmiany na stanowiskach naczelnych lekarzy Ubezpieczalni Społecznych:

Dr KOSSOBUDZKI Czesław, dotychczas p. o. naczelnego lekarza w Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie, powołany z dniem 1 lipca 1937 w wyniku konkursu na stanowisko naczelnego lekarza tej Ubezpieczalni.

Dr MICHAŁOWICZ Narcyz, dotychczas p. o. naczelnego lekarza w Ubezpieczalni Społecznej w Grudziądzu, powołany z dniem 1 września 1937 r. w wyniku konkursu na stanowisko naczelnego lekarza tej Ubezpieczalni.

Dr TALIKOWSKI Wacław, dotychczas p. o. naczelnego lekarza Ubezpieczalni Społecznej w Kutnie, powołany z dniem 1 lipca 1937 r. w wyniku konkursu na stanowisko naczelnego lekarza tej Ubezpieczalni.

Dr WAŁACH Józef, dotychczas p. o. naczelnego lekarza Ubezpieczalni Społecznej w Bielsku, powołany z dniem 1 września 1937 r. na stanowisko naczelnego lekarza tej Ubezpieczalni.

KONFERENCJA 4 UBEZPIECZALNI SPOŁ.

Komisarz 4 sąsiadujących ubezpieczalni społ., mianowicie: Siedlec, Białegostoku, Brześcia i Grodna — zwołał na dzień 16.X.1937 konferencję dyrektorów i lekarzy naczelnych wymienionych ubezpieczalni.

Celem konferencji, jak brzmi zaproszenie, było:

„a) wzajemne poznanie stanu i potrzeb ubezpieczalni, ściśle sąsiadujących ze sobą;

b) uzgodnienie spraw spornych i wymagających współdziałania (sprawy terenowe, lecznictwa i t. p.);

c) omówienie zagadnień ubezpieczeniowych, charakterystycznych dla wschodnich powiatów Rzplitej;

d) zebranie spostrzeżeń i uwag dla władz nadzorczych (Min. O. S. i Z. U. S.);

e) ustalenie wniosków dla pogłębienia i uspołecznienia działalności Ub. Społ. w 18 zainteresowanych powiatach;

f) wymiana myśli pomiędzy kierownikami sąsiadujących ubezpieczalni".

Tak nakreślony program przez inicjatora konferencji p. Komisarza Romana Tomczaka, znalazł poparcie u władz nadzorczych.

W konferencji wzięli udział z ramienia M. O. S. p. Nacz. K. Dagnan i Radca Wł. Prowiński — z ramienia Zakładu Ubezpieczeń Społ. pp. Dyr. St. Kucharski, Kier. Wydziału — W. Lenga i inspektor Lecznictwa Dr Dzius.

Zainteresowane ubezpieczalnie reprezentowali: pp. Komisarz R. Tomczak, Dyr. M. Bogdański i Dr. K. Ryder z Białegostoku; Dyr. Schally i Dr A. Pałasz z Grodna; Dr W. Witkowski z Siedlec oraz Dyr. Bykowski i Dr Wasilewski z Brześcia.

Po zagajeniu konferencji przez przewodniczącego p. Komisarza R. Tomczaka pierwszy referat wygłosił przedstawiciel Zakładu p. W. Lenga, omawiając *„Stan gospodarki finansowej w 4 zainteresowanych ubezpieczalniach społ."*. Z uwagi na charakterystyczne dane, szczegółowo obrazujące stan ubezpieczalni społ. — referat ten zamieszczamy w streszczeniu:

Stan i gospodarka finansowa 4 kresowych Ubezpieczalni Społecznych w latach 1934 — 1937.

Zadaniem moim — zaczął referent — jest zapoznać kierownictwo 4 sąsiadujących Ubezpieczalni Społecznych z wynikami ich gospodarki. — Analiza choć pobieżna pozwoli ocenić, czy tendencje rozwojowe wynikające z liczb, zwłaszcza te, które są w zależności od woli i działań władz ubezpieczalni odpowiadają założeniom kierownictwa i czy są w zgodzie z najlepiej pojętym interesem ubezpieczonych. Zapoznawszy się z liczbami można pokusić się o ustalenie dalszych wytycznych dla tego rejonu. Naturalnie kierownictwo ubezpieczalni społ. nie ma wpływu na b. istotne elementy. Poza wolą władz ubezpieczalni normowane jest zatrudnienie, a więc ilość ubezpieczonych, jak i poziom zarobkowy, a więc podstawowy poziom przychodów ubezpieczalni.

Jeżeli chodzi o ilość ubezpieczonych to teren owych 4 Ubezpieczalni w okresie lat 1934 — do połowy roku bieżącego kształtował się następująco:

Przeciętna ilość ubezpieczonych	1934	1935	1936	1/2 1937
Białystok	27 206	26 850	29 103	28 360
Grodno	16 983	17 270	16 251	17 134
Brześć	12 725	12 887	13 620	13 811
Siedlce	8 750	9 015	10 100	9 826
	65 664	66 022	69 074	69 131

Liczba ubezpieczonych nieznacznie się podniosła. Cyfry te niezupełnie świadczą o zatrudnieniu — wzrost zatrudnienia był inny i wyższy, na przestrzeni bowiem lat 1935 i 1936 — nastąpiły znane wyłączenia z ubezpieczenia chorobowego.

Przypis składek w tysiącach złotych i na jednego ubezpieczonego kształtował się następująco:

	1934		1935		1936		1/2 1937	na 1 ub.
	w tys. zł.	na 1 ub.	w tys. zł.	na 1 ub.	w tys. zł.	na 1 ub.		
Białystok	1 475	54,20	1 508	56,17	1 537	52,83	648	45,72
Grodno	783	46,13	773	44,81	791	48,70	362	42,32
Brześć	679	53,41	727	56,46	731	53,74	389	56,34
Siedlce	444	50,76	456	50,60	490	48,56	242	48,38
Dla całego państwa przeciętna składka na jednego ubezpieczonego		66,79		64,21		61,16		61,10

Z cyfr powyższych widać, iż składka na jednego ubezpieczonego uległa obniżce. Tyczy to całego terenu szczególniej zaś Ubezpieczalni Społecznej w Białymstoku w okresie pierwszego półrocza r. b., co było wynikiem kilkumiesięcznego strajku w przemyśle białostockim.

Na całym terenie na obniżkę przeciętnej składki wpłynęło wyłączenie lepiej uposażonych grup zarobkowych o ciągłym i pełnym zatrudnieniu.

WYDATKI.

Ważniejsze wydatki kształtowały się następująco:

a) Świadczenia (w tysiącach zł., % do przypisu i na 1 ubezp.) w latach 1934 — 1937 (półrocze):

	1934			1935			1936			1937 ½ rocze
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . . .	1 196	81,2	44	980	66,9	36,52	1 057	70,3	36,34	83
Grodno . . .	618	78,9	36,40	521	69,5	30,19	551	71,9	33,90	80,2
Brześć . . .	561	82,7	44,18	447	63,4	34,74	440	61,9	32,35	63,7
Siedlce . . .	393	88,7	45,02	280	64	31,07	329	69,7	32,60	71,1
dla całego kraju		92,3	59,25		74,9	46,69		76,6	45,78	77,9

Poszczególne ważniejsze wydatki świadczeniowe wygospodarowywano następująco:

ZASIŁKI

	1934			1935			1936			1937
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . .	168	11,4	6,19	111	7,6	4,17	130	8,7	4,49	13,4
Grodno . . .	64	8,2	3,81	53	7,1	3,08	63	8,3	3,90	10,7
Brześć . . .	44	6,6	3,47	38	5,4	2,97	49	6,9	3,62	7,6
Siedlce . . .	34	7,7	3,92	26	5,8	2,82	32	6,9	3,24	9,3
	270			228			274			
dla całego kraju		13	8,30		9,7	6,07		10,6	6,34	13,2

Z cyfr tych wynika, że poziom wydatków zasiłkowych sprowadzony został do norm znacznie poniżej dopuszczalnych i prym tu dzierży Ubezpieczalnia Społeczna w Brześciu, a następnie Siedlce, Grodno i Białystok. Niezależnie od innych przyczyn — o poziomie wydatku zasiłkowego — niezawodnie decydowały i restrykcje budżetowe. Na terenie takim jak wschód naszego kraju — gdzie wartość pieniądza jest wyższa niż w gospodarczo żywszych terenach — należy ze szczególną uwagą odnosić się do restrykcji tego wydatku. Względy socjalne ale i polityczne i państwowe nakazują unikać stosowanych oszczędności. Praktyka lat 1935 i 1936 — była niesłuszna.

Opieka lekarska w okresie cytowanym kosztowała:

	1934			1935			1936			1937
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . . .	455	30,9	16,76	379	25,9	14,13	388	25,8	13,33	29,5
Grodno . . .	277	35,4	16,33	208	27,8	12,06	196	25.6	12,07	28,8
Brześć . . .	254	37,4	20 —	188	26,7	14,64	152	21,4	11,18	22,2
Siedlce . . .	175	39,5	20,07	100	23,—	11,18	110	23,3	10,92	24,1
Dla całego kraju		34,2	21,96		27,6	17,16		27,—	16,13	27,2

Poziom tego wydatku przy obecnych możliwościach przychodowych — jest wygórowany. Tyczy to szczególniej Grodna i Białegostoku.

Szpitale: Wydatki szpitalne kształtują się w porównaniu z resztą kraju — w sposób zadawalający — może z wyjątkiem Grodna; odpowiednie liczby wyglądają następująco:

	1934			1935			1936			1937
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . . .	279	19—	10,29	215	14,7	8,01	247	16,5	8,50	17,9
Grodno . . .	115	14,7	6,78	110	14,7	6,42	135	17,7	8,36	22,4
Brześć . . .	128	18,9%	10,14	106	15,1	8,23	124	17,5	9,14	20,4
Siedlce . . .	74	16,9	8,56	66	15,3	7,41	89	19—	8,88	18,9
Dla całego kraju		24,9	16,01		20,2	12,61		22,1	13,20	20,9

Leki: Białystok, Siedlce i Grodno, — sądząc z cyfr, muszą swą gospodarkę apteczną poddać b. gruntownej analizie. Wydatki na leki są znacznie ponad poziom krajowy i znacznie odbiegają od norm Brześcia, na co właściwie nie ma żadnego usprawiedliwienia — zachodzi chyba nadmierna łatwość przy wypisywaniu recept. Nie trzeba chyba udowadniać jak b. wielkie możliwości nawet marnotrawstwa mogą mieścić się w tej dziedzinie.

Wydatki na leki wynosiły:

	1934			1935			1936			1937
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . .	263	17,9	8,69	227	15,5	8,48	224	14,9	7,71	18,1
Grodno . . .	135	17,3	7,98	116	15,6	6,76	103	13,5	6,34	14,9
Brześć . . .	102	15,1	8,04	81	11,5	6,31	75	10,6	5,55	10,8
Siedlce . . .	83	18,8	9,58	64	14.8	7,21	74	15.8	7.39	16,5
dla całego kraju		16,9	10,88		13,5	8,42		12,4	7,43	13,8

Profilaktyka: Wydatki na profilaktykę podległy specjalnej ewolucji.

	1934			1935			1936			1937
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . .	16	1,1	0,60	16	1,2	0,61	54	3,6	1,87	3,1
Grodno . . .	20	2,6	1,22	12	1,6	0,70	29	3,8	1,81	2
Brześć . . .	12	1,9	0,98	21	3—	1,64	27	3,9	2,02	1,4
Siedlce . . .	8	2—	1,0	5	1.2	0,56	15	3,4	1,76	1,1
Dla całego kraju		2,1	1,37		1,3	0,82		3,3	1,95	

Jak świadczą powyższe liczby na całym terenie — świadczenia profilaktyczne w wykazanym okresie wzrosły i są powyżej przeciętnej kraju. Objaw ten odpowiada tendencjom nadzoru. Teren Ubezpieczalni wymaga jaknajlepiej i jaknajszerzej prowadzonej akcji profilaktycznej.

Następna grupa wydatków to koszty administracyjne; według zamknięć koszty te kształtowały się następująco:

	1934			1935			1936			1937
	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	w tys. zł	%	w zł na 1 ub.	%
Białystok . .	226	15,4	8,33	153	10,5	5,72	154	10,3	5,36	14,8
Grodno . . .	125	16	7,37	110	14,7	6,38	113	14,9	7,01	17,2
Brześć . . .	135	19,9	10,66	117	16,7	9,12	107	15,1	7,90	15,8
Siedlce . . .	114	25,7	13,05	74	17,01	8,32	67	14,2	6,66	14 3
Dla całego kraju		16,1	10,34		13—	8,09		11,5	6,90	12,1

Trzeba ustalić, że poza Białymstokiem *i ostatnio* poprawionymi w tym względzie Siedlcami — koszty administracji są wygórowane i przekraczają przeciętną z kraju i wymagają b. wnikliwej analizy i oceny. Przeciętne koszty administracji w kraju za rok 1936 wynoszą 11,5% przypisu i zł. 6.90 na 1 ubezp. rocznie — gdy w Brześciu te cyfry kształtują się — 15,1% i zł. 7.90 a w Grodnie — 14,9% i zł. 7.01. Zwyżka tych nieproduktywnych ubezpieczeniowo wydatków — nie ma uzasadnienia i winna podlec redukcji, naturalnie nie mechanicznej.

Nadwyżki i niedobory. Finansowe wyniki pracy w owym okresie kształtowały się następująco w tysiącach złotych:

	1934		1935		1936		1937 $^1/_2$ rocze	
	nadwyżka	niedobór	nadwyżka	niedobór	nadwyżka	niedobór	nadwyżka	niedobór
Białystok . .	—	117	214		146		16	
Grodno . . .	—	93	80	—	37	—	—	18,5
Brześć . . .	—	100	66		91		14	
Siedlce . . .	—	71	55		33		35	

Z cyfr powyższych widać, iż rok 1934 — to rok niedoborów. Rok 1935 i 1936 — równowaga. Rok 1937 — zapowiada załamanie tej równowagi. Najbardziej niepokojąco zapowiada się Grodno. Białystok zachwiany strajkiem włókniarzy, Grodno ma bieżący deficyt budżetowy i finansowo uwikłany w niebardzo celowe z punktu widzenia bezpośrednich interesów i możliwości Ubezpieczalni — inwestycje. (Łaźnia).

Właściwie Grodno przestaje być zdrową i samowystarczalną finansową placówką.

Dla uzupełnienia obrazu pokrótce zanalizujemy ważniejsze składniki majątkowe 4 wymienionych Ubezpieczalni Społecznych.

Gotowizna w tysiącach złotych:

	1934	1935	1936	1937 $^1/_2$-rocze
	w tys. zł.	w tys. zł.	w tys. zł.	w tys. zł.
Białystok . .	26	160	165	117
Grodno . .	2	210	45	55
Brześć . .	9	17	119	79
Siedlce . .	5	35	101	127

Ubezpieczalnie powyższe nie posiadają zasobów gotówkowych znaczniejszych. Właściwie dyrekcje Ub. Społ. muszą czynić wysiłki — aby płynność zasobów była zna-

czniejsza. Tu najkorzystniejszą pozycję miały do niedawna Siedlce.

Płatnicy. Wedle zamknięć zadłużenie z tytułu składek przedstawiało się następująco (w tys. złotych):

	1934	1935	1936	1937 1/2 rocze
Białystok	1 932	2 042	2 268	2 145
Grodno	1 554	1 579	1 645	1 599
Brześć	1 346	1 334	1 523	1 585
Siedlce	908	1 049	1 167	1 205
Razem . .	5 740	6 004	6 603	6 534

Na przestrzeni lat — najsłabsza ściągalność w Siedlcach, następnie w Brześciu, po czym Białystok i Grodno. Wysiłki w tej dziedzinie są ciągle niewystarczające.

Ruchomości i nieruchomości. Według zestawień rachunkowych majątek Ub. Społ. w ruchomościach i nieruchomościach przedstawiał następującą wartość bilansową:

	1934 w tys. zł	1935 w tys. zł	1936 w tys. zł	1937 do 30.VI.37	
Białystok	631	1 070	1 114	1 161	
Grodno.	541	537	567	582	
Brześć .	268	269	430	444	
Siedlce	185	179	180	180	ani jednej nieruchomości

Wartość sprzedażna jest inna i znacznie niższa, zwłaszcza, iż część owych nieruchomości, a częściowo i ruchomości (inwentarz po ambulatoriach) jest niezużytkowana.

Zadłużenie. Ostatnia z charakterystycznych liczb zainteresowanych 4 Ub. Społ to ich zadłużenia.

Według zamknięć zadłużenia wynosiły następujące kwoty:

	1934 w tys zł.	1935 w tys zł.	1936 w tys zł.	1937 w tys zł.
Białystok . .	520	350	320	290
Grodno . .	88	110	160	185
Brześć . .	124	65	300	300
Siedlce . .	280	240	240	210
	1 012	765	1 020	985

Wzrost zadłużenia Brześcia wynika z własnej budowy gmachu — znajduje więc ta pozycja wzrost w pozycjach majątkowych i co ważne — niezawodnie praca we własnym i celowo wybudowanym gmachu podniesie sprawność i poziom pracy i powinna obniżyć koszty administracji.

Białystok i Siedlce stopniowo obniżają swe zadłużenia.

A teraz końcowe wnioski i synteza wynikająca z analizy finansowej za okres 1934 — 1937:

A. *w zakresie przychodowym:*

1. Usprawnić inkaso i pobór składek. Tyczy to kolejno: Siedlec, Brześcia, Grodna i Białegostoku.

2. Ożywić kontrolę pracodawców.

B. *w zakresie wydatkowym:*

1. Świadczenia.

Poziom ogółu wydatków świadczeniowych Brześcia i Siedlec uwag finansowych nie nastręcza; Grodno i Białystok w 1937 — są na granicy a może nawet poza granicą dopuszczalnych wydatków i już muszą pracować z największą wnikliwością aby nie stracić równowagi. Oszczędności powinny być szukane w pozycji *leki, opieka lekarska* — zwłaszcza w wydatkach rzeczowych i przez kontrolę uprawnień; Grodno, Brześć i Siedlce i w pozycji — szpitale, zwłaszcza przez kontrolę uprawnień.

Wydatki na zasiłki nie są wygórowane. Brześć, Siedlce, — wydają stosunkowo za mało.

Wydatki na profilaktykę nie powinny być obniżane.

2. *Koszty administracyjne* — Brześcia i Grodna nadmierne i nie oszczędne; Siedlec i Białegostoku — dość wysokie".

Referat ten wywołał b. ożywioną dyskusję. Wnioski referenta uznane zostały za trafne.

Następnie p. Dr A. Pałasz, naczelny lekarz Ub. Społ. w Grodnie, wygłosił referat o „Organizacji lecznictwa w ubezp. społ.". Dr K. Ryder, naczelny lekarz Ub. Społ. w Białymstoku o „działalności ubezpieczalni społ. w zakresie profilaktyki"; Dyr. M. Bogdański o „wzajemnej współpracy sąsiadujących ub. społ." i Komisarz R. Tomczak o „roli społecznej ubezpieczalni społ.".

Brak miejsca nie pozwala na szczegółowe streszczenie wszystkich b. interesujących referatów.

Przyjęte wnioski przekazane zostaną władzom nadzorczym. W końcowej części konferencji wygłosili przemówienia delegat Ministerstwa p. Nacz. K. Dagnan i Dyr. Z. U. S. St. Kucharski, którzy zreasumowali wyniki obrad i wyrazili podziękowanie Komisarzowi p. R. Tomczakowi za inicjatywę i przygotowanie konferencji, — do ustalonych wniosków odnieśli się przychylnie. Po zamknięciu konferencji — uczestnicy udali się na zwiedzenie Zakładu Rentgenologicznego Z. U. S. w Białymstoku i przychodni przeciwgruźliczej, a następnie Zakładu dla nerwowo chorych w Choroszczy pod Białymstokiem.

W. L.

KRONIKA ZAGRANICZNA

Ś. P. RADCA KRAJOWY GEBEL.

Kilka tygodni temu zmarł we Wrocławiu radca krajowy Landesversicherungsanstalt Schlesien śp. Gebel. Osoba Zmarłego, który obok sprawowania wielu ważnych funkcyj z zakresu stosowania niemieckiego ubezpieczenia inwalidzkiego kierował pracami powyższej instytucji ubezpieczeniowej — a pośrednio i wszystkich innych instytucyj niemieckich tej gałęzi ubezpieczeń społecznych — związanymi z wykonywaniem umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym z 11 czerwca 1931 r., znana była dobrze wszystkim tym, którzy brali udział w rokowaniach ubezpieczeniowych polsko-niemieckich. Rokowania te obejmowały początkowo rozrachunki polsko-niemieckie dokonywane na mocy art. 312 Traktatu Wersal-

skiego; w dalszym stadium miały one na celu ukształtowanie na zasadach wzajemności stosunków międzypaństwowych pomiędzy polskimi a niemieckimi ubezpieczeniami społecznymi.

Śp. Gebel był weteranem rokowań ubezpieczeniowych polsko-niemieckich. Brał czynny i twórczy udział w rozwiązywaniu niezwykle zawiłego i skomplikowanego splotu zagadnień prawno-ubezpieczeniowych, które powstały na tle podziału Górnego Śląska. Poza wykonywaniem górnośląskiej konwencji genewskiej z 15 maja 1922 r. Zmarły uczestniczył w wieloletnich pracach nad zawarciem umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym, którą niedawno jeszcze jeden z najwybitniejszych przedstawicieli polityki niemieckiej określił jako umowę, stanowiącą przełom w rozwoju międzynarodowego prawa ubezpieczeniowego. Mało też było działaczów na niwie ubezpieczeń społecznych, którzy by poświęcili tyle starań i wysiłków dla właściwego wykonania wielkiej tej, największej z istniejących, międzynarodowej umowy o ubezpieczeniach społecznych, co Zmarły, z którego nazwiskiem umowa ta związana jest jak naściślej.

Śp. Gebel był znakomitym obrońcą interesów niemieckich; bronił na zawsze w rokowaniach w sposób bardzo mocny, wyzyskując w tym kierunku rozległą swą wiedzę prawniczą i społeczną. Równocześnie był jednak zawsze społecznikiem w całym tego słowa znaczeniu, umiejącym się zdobyć na bezstronną obiektywność w ocenie każdej sytuacji. Nie tylko rozumiał ale równocześnie i odczuwał swym gorącym sercem potrzeby szarego i prostego człowieka, patrzącego na ubezpieczenia społeczne jako na główny środek ochrony i pomocy w ciężkich kolejach losu. Martwe paragrafy nie przesłaniały mu nigdy sobą żywej rzeczywistości. W rokowaniach był zawsze kontrahentem stanowczym i broniącym konsekwentnie swego punktu widzenia, ale był równocześnie partnerem lojalnym, szukającym zawsze uporczywie prawdy i słuszności, którą starał się odszukać w każdym zagadnieniu spornym między dwiema stronami. Swoją prostolinijnością, swym głębokim umiłowaniem społecznej sprawiedliwości, swym prawdziwie ludzkim i dobrym stosunkiem do ludzi na różnych stanowiskach i w różnych obozach Zmarły umiał Sobie zjednać szczery respekt wszystkich, którym było danym zetknąć się z tym niepospolicie prawym i głęboko uczciwym człowiekiem.

Jeszcze niedawno, bo w maju 1937 r spotykaliśmy Go w sali konferencyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na Czerniakowskiej, kiedy w czasie rokowań na temat skutków ubezpieczeniowych wygaśnięcia konwencji genewskiej z właściwym Sobie jowialnym i dobrotliwym humorem starał się łagodzić i usuwać rozbieżności zapatrywań, wyłaniające się niekiedy między dwiema delegacjami. Nikt nie przypuszczał jeszcze wtedy, że już za kilka miesięcy nieubłagana śmierć wyrwie Go, zawsze jeszcze tak młodego i rzeźkiego, mimo swej siwizny, z pomiędzy nas, że zabraknie Go przy stole następnej konferencji.

Nad świeżym grobem dobrego tego człowieka, dzielnego społecznika i czcigodnego naszego kolegi z rokowań socjalnych polsko-niemieckich nie może zabraknąć głosu delegacji polskiej; łączymy się w uczuciach smutku i żałoby z wszystkimi tymi, którzy oddali Mu niedawno we Wrocławiu ostatnią posługę.

Cześć Jego świetlanej pamięci!

Dr Stanisław Fischlowitz.

MIĘDZYNARODOWY KONGRES POLITYKI SPOŁECZNEJ.

W dniach 24 — 28 lipca r. b. odbył się w Paryżu drugi z rzędu międzynarodowy Kongres Polityki Społecznej pod przewodnictwem Prezydenta Republiki Francuskiej, p. Alberta Lebrun. Kongres zorganizowany był przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Postępu Społecznego. 20 krajów świata: Niemcy, Austria, Belgia, Bułgaria, Estonia, Stany Zjednoczone Amer. Północnej, Finlandia, Francja, Guatemala, Wielka Brytania, Węgry, Włochy, Japonia, Łotwa, Luxemburg, Meksyk, Polska, Rumunia, Szwajcaria i Czechosłowacja były reprezentowane; prócz tego przybyli na kongres przedstawiciele Międzynarodowej Federacji Związków Zawodowych i Międzynarodowej Konfederacji Związków Zawodowych Chrześcijańskich.

Na porządku dziennym kongresu postawiono 2 zagadnienia: „Kontrola kredytu w interesie społecznym" oraz „Wolność koalicji a związki zawodowe".

Na otwarciu Kongresu przemawiał Dyrektor Międzynarodowego Biura Pracy, p. Harold Butler, który stwierdził, że program Kongresu jest dowodem ewolucji, odbywającej się w dziedzinie społecznej w ciągu lat ostatnich. „Skończyły się czasy", — mówił p. Butler, — „gdy opracowywanie ustawodawstwa robotniczego stanowiło główny przedmiot polityki społecznej. Oczywiście, pozostaje jeszcze wiele do zrobienia, ale już dziś stwierdzić można, że szkielet budowy został wzniesiony i obecnie należy ją tylko wykończyć. Szkielet stwarzają 62 konwencje, przyjęte dotychczas przez Międzynarodowe Konfederacje Pracy. Ten kodeks międzynarodowy stanowi prawie kompletną podbudowę kodeksu pracy. Prawda, że jeszcze wiele lat upłynie, zanim kodeks będzie przyjęty powszechnie, lecz dysponujemy już obecnie, — dla rozstrzygania głównych kwestyj, dotyczących warunków pracy, — kryteriami międzynarodowymi i uniwersalnym mechanizmem, ułatwiającym ich upowszechnienie i stosowanie".

P. Butler przypominał akcję wstępną, wykonaną w swoim czasie przez Międzynarodowe Towarzystwo Opieki nad Pracownikami, stały Komitet do Spraw Ubezpieczeń Społecznych i Międzynarodowe Stow. Walki z Bezrobociem, bez której nie przyszłoby do skutku stworzenie Międzynarodowej Organizacji Pracy. Po krótkim zreferowaniu stanu bezrobocia światowego p. Butler w ten sposób skomentował dwa punkty porządku dziennego Kongresu:

„Badanie historii świeżego załamania się monetarnego wskazuje niewątpliwie, że, aby podtrzymać poziom zatrudnienia i działalność gospodarczą poszczególnych krajów, należy w sposób właściwy zużytkować kredyt. Bardzo wskazanym więc było wysunięcie kwestii kredytu, jako jednego z głównych tematów debaty na kongresie. Nie zamierzam rozwodzić się na temat drugiego punktu porządku dziennego — wolności koalicji. Powiem jedno: przemysł współczesny jest nadzwyczajnie skomplikowany, ekonomia kierowana jest zagadnieniem bardzo delikatnym i również skomplikowanym. Sama akcja rządów tu nie wystarczy. Jeżeliby t. zw. „planizm" miał wymagać zbiurokratyzowania przemysłu, to chybił by swego właściwego celu, którym jest koncentrowanie energii i przedsiębiorczości, dzięki którym postęp ekonomiczny mógłby być realizowany w przyszłości. Według mnie planizm jest organizowaniem lub koordynowaniem indywidualnych wysiłków pod kontrolą rządu, a nie sięganiem przez państwo po kierownictwo przemysłem. Koncepcja

taka, — o ile okaże się odpowiednią, — narzuci z konieczności współpracę przemysłu i władz publicznych. Tymczasem w obecnej dobie nie jest możliwem rozpoczynanie współpracy przemysłu i państwa inną drogą, niż za pośrednictwem organizacyj pracodawców z jednej, a pracowników — z drugiej strony. Jest to, zresztą, forma współpracy, jakiej świadkami jesteśmy w licznych krajach, gdzie zorganizowani pracownicy uczestniczą wybitnie w pracach planizmu społecznego. Do tego faktu związki pracownicze przywiązują dużą wagę".

Kongres uchwalił następujące rezolucje:

Kontrola Kredytu.

Kongres, uważając, że jednym z głównych celów społecznych jest wywołanie polepszenia warunków bytu warstw pracujących przez utrzymanie maksymalnego poziomu zatrudnienia;

zważywszy, że kryzysy ekonomiczne, wywołując bezrobocie, wywierają poważny wpływ na te warstwy;

zważywszy, że, poza działaniem innych licznych i skomplikowanych czynników, kredyt może wywierać wpływ na fluktuacje ekonomiczne;

zważywszy wreszcie, że udoskonalenia techniki bankowej, jak również koncentracja banków wzbudziły powszechne zainteresowanie dla tych instytucyj kredytowych;

Kongres wyraża życzenie, aby:

1. Działalność banków była reglamentowana przez władze publiczne celem ochrony ciułaczy i osób deponujących swe kapitały;

2. Kredyt był kontrolowany właściwymi środkami dla poszczególnych krajów: komunikowanie międzybankowe posiadanych informacyj, rozwój statystyki i wszystkich innych źródeł informacyj dopomogłyby skutecznie tej kontroli;

3. Polityka finansowa państw dążyła do utrzymania maximum zatrudnienia oraz do zapobiegania kryzysom;

4. W celu ułatwienia międzynarodowego ruchu kapitałów i przerzucania rąk roboczych z kraju do kraju dla zagwarantowania stałości zarobków, została przyjęta zasada międzynarodowej stabilizacji pieniądza, a tym samym urzeczywistnione zostało dążenie do porzucenia metod autarchii.

Wolność koalicji i organizacje zawodowe.

Jakiekolwiek byłyby formy organizacji życia społecznego i ekonomicznego, do których może doprowadzić nas ewolucja światowa, — prawo wolnego zrzeszania się zawodowego winno być utrzymane.

Prawo to obejmuje:

1. prawo należenia lub nie należenia do związku zawodowego;

2. prawo tworzenia rozmaitych związków zawodowych;

3. prawo do równego traktowania związków zawodowych dostatecznie reprezentatywnych, jeśli chodzi o przedstawicielstwo ich w ciałach oficjalnych;

I. — Prawo wolności koalicji musi być uznane wobec pracowników wszelkich kategoryj bez żadnych wyjątków, czy to ze wzlędu na wierzenia religijne, czy tendencje ideologiczne lub polityczne, czy wreszcie przynależność do narodowości, gdzie nie jest dopuszczalne przystępowanie związków zawodowych do organizacyj międzynarodowych. Prawo to musi mieć taką samą ekspansję i gwarancje, co i inne podstawowe prawa człowieka.

II. Swoboda zebrań, autonomia wewnętrzna oraz prawo zawierania umów zbiorowych pracy winny być, między innymi, zagwarantowane związkom zawodowym.

III. — Celem uniknięcia konfliktów społecznych pożądanem jest rozwijanie instytucyj rozjemczych i arbitrażowych, stworzonych z inicjatywy związków zawodowych pracodawców i pracowników. Pożądanem jest, aby państwo współdziałało w ich rozwoju, dopomagając wysiłkom związków zawodowych.

IV. Oficjalne ciała doradcze, ekonomiczne i społeczne muszą liczyć w swym gronie przedstawicieli organizacyj zawodowych pracodawców i pracowników, na zasadzie równości. Należałoby również apelować do organizacyj zawodowych pracodawców i pracowników, aby na tych samych warunkach wzięły udział w organach prawnych, przeznaczonych do rozstrzygania konfliktów pracy.

V. — Przyznanie organizacjom zawodowym prawa współpracy z administracją publiczną i z ciałami ustawodawczymi kraju nie powinno stać się pretekstem do odciągania organizacyj od ich głównych zadań i zobowiązań niezgodnych z charakterem ich działalności i do oddawania ich pod nadzór i wpływy władz.

Inf. Soc. t. LXIII Nr. 9 z 30/VIII.1937.

TYDZIEŃ SPOŁECZNY WE FRANCJI.

Dwudziesta dziewiąta sesja „Tygodni Społecznych we Francji" odbyła się w Clermont-Ferrand w czasie 19 — 25 lipca 1937 r. Obradowano na temat: „Istota ludzka w niebezpieczeństwie"

Oto niektóre wyjątki z rezolucyj „Tygodnia Społecznego": W wolnym wyborze sposobu życia, w wolnym spełnianiu obowiązków względem państwa znajduje istota ludzka najmocniejszą gwarancję przeciw agresjom różnego rodzaju, jakie jej zagrażają w dobie obecnej. Wolny wybór w wykonywaniu zawodu bronią ją przed nimi zwycięsko.

Pracownik, a zwłaszcza pracownik przemysłowy, posiada powołanie, zapoznawane zazwyczaj przez ustrój ekonomiczny, który przyczynia się do poniżenia istoty ludzkiej, sprowadzając ją do roli narzędzia. Dążeniem wszelkiej reformy w zakresie ekonomicznym winno być przywrócenie pracownikom godności osobistej i swobody wykonywania obranego zawodu w sposób, który by dał mu pełne zadowolenie. Właściwy wybór zawodu, wolność koalicji, organizacja zawodowa, organizowanie wczasów muszą mieć na celu dostarczenie każdemu pracownikowi szerokiej możności rozwoju osobistego, jakiego wymaga spełnianie jego zawodu.

Rzeczy stworzone zostały dane człowiekowi, aby rozwijał swą indywidualność i utwierdził władzę nad światem przedmiotów martwych.

Należy tchnąć ducha w systemy ekonomiczne. Jeżeli prawa fizyczne wywołują oddźwięki ekonomiczne, jeżeli siły techniczne są konieczne do wyciągnięcia korzyści ziemskich, to istota ludzka musi mieć prawa twórcy w dziedzinie ekonomicznej. Cel jest zawsze jeden — wspólne dobro ludzkości".

Inf. Soc. t. LXIII Nr. 8 z 23/VIII.1937

DANIA

Obowiązująca obecnie w Danii *ustawa o ubezpieczeniu ludności* z dn. 20 maja 1933 r., do której wprowadzono pewne zmiany i uzupełnienia ustawą z dn. 14 kwietnia

1937 r., zawiera ciekawe postanowienia odnośnie opieki ze strony ubezpieczeń społecznych nad młodzieżą.

Ustawa przewiduje przymus poddania się rencistów i dzieci poniżej lat 15 oraz osób w wieku lat 15 — 18, które nie mogły być ubezpieczone z powodu złego stanu zdrowia, obowiązkowi specjalnego szkolenia, leczenia i pielęgnacji. Środki do wykonania tych celów, jak sztuczne członki ciała, okulary, wózki dla chorych i inne środki pomocnicze mają być udzielane przez ubezpieczenia. Przymus będzie miał zastosowanie tam, gdzie specjalny sąd ubezpieczenia inwalidzkiego uzna, że niezastosowanie tych środków spowoduje zasadnicze, a nie tylko przejściowe, obniżenie zdolności do zarobkowania, lub że to obniżenie będzie mogło po zastosowaniu tych środków ulec znacznej poprawie. Ustawa wyłącza zabiegi operacyjne, mogące zagrażać życiu lub zdrowiu.

Poza tym ubezpieczeni i renciści w wymienionych poprzednio wypadkach mogą otrzymać od ubezpieczeń pomoc w postaci pieniędzy na zakup maszyn i narzędzi, na założenie własnego warsztatu pracy oraz ewentualnie inną mającą na celu w ogóle uzyskanie zajęcia

Ustawa zezwala na przymusowe umieszczanie w szpitalu lub sanatorium, czyni jednak wyjątki dla żonatych i posiadaczy własnych gospodarstw, którzy mogą zapewnić sobie w domu niezbędne leczenie lub pielęgnację. Również, jeżeli sąd uzna, że pobyt w domu uniemożliwia szkolenie może zażądać, aby dany osobnik zamieszkał poza domem podczas trwania szkolenia.

Ustawa upoważnia sądy ubezpieczenia inwalidzkiego do współdziałania, aby ubezpieczeni otrzymywali takiego rodzaju pracę w instytucjach rządowych, samorządowych i prywatnych, do której według zdania sądu, najbardziej się nadają.

W dalszym ciągu omawiane są sankcje w stosunku do ubezpieczonych, w razie niezastosowania się do powyższych zarządzeń. W tych wypadkach ubezpieczony, po uprzednim ostrzeżeniu, może stracić całkowicie lub częściowo prawo do renty.

W stosunku do dzieci i młodzieży do lat 18, ustawa uprawnia sądy ubezpieczenia inwalidzkiego do zawiadomienia Komitetu Opieki Społecznej o sprzeciwie opiekunów dziecka co do poddania go wymienionym zarządzeniom.

Obowiązek orzeczenia, czy ubezpieczony lub rencista winien być poddany leczeniu lub szkoleniu w specjalnym zakładzie dla ułomnych, ociemniałych, głuchoniemych, osób z defektami mowy, chorych umysłowo lub upośledzonych psychicznie, należy do sądu ubezpieczenia inwalidzkiego.

Koszty leczenia, pielęgnacji i t. p. mają być pokrywane z funduszów Kasy Chorych, Związku pomocy leczniczej, Funduszu ubezpieczenia od wypadków (w razie leczenia skutków wypadku).

Ustawa przewiduje udzielanie zasiłków na pokrycie kosztów opieki ze strony osób postronnych, dla niewidomych lub osobników o bardzo słabym wzroku.

Wysokość sumy, którą może wydatkować Fundusz ubezpieczenia inwalidzkiego w ciągu jednego roku, jest określona przez Ministra Opieki Społecznej.

Ustawa nakłada na lekarzy praktykujących, a w szpitalach na lekarzy naczelnych, obowiązek zawiadamiania sądu ubezpieczenia inwalidzkiego, jeżeli w czasie pełnienia swych czynności zauważą u osób poniżej lat 30, cierpienia, które wywołały lub mogą wywołać w niedalekiej przyszłości obniżenie zdolności do zarobkowania. Ten sam obowiązek ciąży na szkołach, w stosunku do młodzieży szkolnej.

Ubezpieczony i rencista ma, niezależnie od powyższego, możność zwrócenia się z własnej inicjatywy o pomoc do sądu ubezpieczenia inwalidzkiego w wypadku, jeżeli zauważy, że jego zdolność do zarobkowania obniżyła się lub może się obniżyć. To samo prawo przysługuje dzieciom do lat 15.

KSIĄŻKI I CZASOPISMA

Włodzimierz Szczepański, adwokat. Prawo Pracy w świetle orzeczeń sądowych. Tezy orzeczeń Sądu Najwyższego. Część III. Skład Główny: Warszawa, Księgarnia Rolnicza.

Dla należytego stosowania przepisów prawnych nie wystarczy znajomość tekstu ustawy, niezbędne jest stałe śledzenie orzecznictwa sądowego. Praca adwokata Szczepańskiego znacznie ułatwia zapoznanie się z wykładnią ustawodawstwa pracy, ustalaną przez Sąd Najwyższy oraz śledzenie za zmianami, jakie to orzecznictwo przechodzi.

Tezy orzeczeń Sądu Najwyższego zostały zebrane przez autora nie tylko na podstawie zbiorów urzędowych i prywatnych, lecz są również „wyłowione" z szeregu czasopism.

Część III zbioru tez Sądu Najwyższego w sprawach pracy zawiera 439 tez, razem zaś z poprzednimi dwiema częściami zbiór zawiera 1330 tez.

Korzystanie z omawianego zbioru może oddać duże usługi instytucjom ubezpieczeń społecznych.

Nie należy bowiem sądzić, że sformułowane przez adwokata Szczepańskiego tezy mogą służyć pomocą jedynie w sprawach, dotyczących wzajemnych stosunków pracodawców i pracowników.

Zebrane tezy, dotyczące istoty umowy o pracę i pojęcia pracownika umysłowego, mają również doniosłe znaczenie dla właściwej działalności instytucyj ubezpieczeń społecznych, przejawiającej się w orzekaniu o obowiązku ubezpieczenia.

W oddzielnym dziale zatytułowanym „Ubezpieczenie Pracowników Umysłowych" mamy zebrane orzecznictwo Sądu Najwyższego w zakresie tego rodzaju ubezpieczenia, głównie dotyczące odpowiedzialności materialnej pracodawcy za szkody, wyrządzone pracownikowi przez zaniedbanie przepisanych zgłoszeń.

Podkreślić należy, że orzeczenia sądowe zapadłe na tle odrębnych norm, regulujących stosunek pracy pracowników instytucyj ubezpieczeń społecznych, stanowią osobny dział.

Autor zaopatrzył III-ą część swego zbioru skorowidzem rzeczowym, obejmującym orzeczenia zawarte we

wszystkich trzech częściach, umożliwiające w ten sposób szybkie odszukanie wszystkich orzeczeń sądowych, dotyczących danej materii.

Posługiwanie się zbiorem adwokata Szczepańskiego usuwa konieczność żmudnych poszukiwań po rozmaitych zbiorach i czasopismach prawniczych, nieocenione zaś wprost usługi odda tym wszystkim, którzy do wymienionych wyżej źródeł nie mogą mieć dostępu.

E. S.

PRZEGLĄD PRASY ZAGRANICZNEJ.

INFORMATIONS SOCIALES — Genewa, tygodnik.

Vol. LXIII. Nr 11. 13 września 1937.

Résultats financiers d'application des assurances sociales en Allemagne. (Rezultaty finansowe działalności ubezpieczeń społecznych w Niemczech; porównawczo z lat 1913, 1929, 1935 i 1936).

Les assurances sociales en U. R. S. S. (Ubezpieczenia społeczne w Sowietach).

DIE ORTSKRANKENKASSE — Berlin, dekada.

Nr 27 z dn. 24 września 1937.

Dr Bogs: Das „Ruhen" der Rente bei staatsfeindlicher Betätigung. (Zawieszenie prawa do renty w przypadkach działalności wrogiej dla państwa).

Nr 28 z dn. 1 października 1937.

Dr Kreil: Wesen und Bedeutung der öffentlich — rechtlichen Körperschaft. (Istota i znaczenie osobowości prawnej kas chorych).

DIE BETRIEBSKRANKENKASSE — Berlin, dwutygodnik.

Nr 18 z dn. 25 września 1937.

Neuordnung der Reichsverbände der Krankenkassen. (Nowe przepisy o związkach kas chorych).

Beitragserhöhung in der Kranken- und Unfallversicherung. (Podwyższenie składek w ubezpieczeniu chorobowym i wypadkowym).

Nr 19 z dn. 10 października 1937.

Kahrel, H.: Krankenversicherung in Holland. (Ubezpieczenie na wypadek choroby w Holandii).

SOZIALE PRAXIS — Berlin, tygodnik.

Nr 40 z dn. 1 października 1937.

Krohn, Johannes dr: Zehn Jahre Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung. (Dwa lata działalności Urzędu pośrednictwa pracy i ubezpieczenia na wypadek bezrobocia).

ZEITSCHRIFT FÜR DIE GESAMTE VERSICHERUNGS-WISSENSCHAFT — Berlin, miesięcznik.

Nr 4; październik, 1937.

Schweer, Wilhelm dr: Der XI Internationale Kongress für Versicherungs-wissenschaft in Paris. (XI. międzynarodowy kongres wiedzy ubezpieczeniowej w Paryżu).

REICHS-GESUNDHEITSBLATT — Berlin, tygodnik.

Nr 37 z dn. 15 września 1937.

Bekämpfung der Hauttuberkuloze. (Zwalczanie gruźlicy skóry).

DIE SOZIALVERSICHERUNG — Wiedeń, miesięcznik.

Nr 10 z dn. 1 października 1937.

Kerber, R. dr: Die Sozialversicherung auf der XI Welttagung für Versicherungswissenschaft in Paris. (Ubezpieczenia społeczne na XI kongresie wiedzy ubezpieczeniowej w Paryżu).

Rager, Fritz dr: Das erzte Jahr der Sozialversicherung in U. S. A. (Pierwszy rok istnienia ubezpieczeń społecznych w Stanach Zjednoczonych A. P.).

DAS VERSICHERUNGSARCHIV — Wiedeń, miesięcznik.

Nr 2-3; sierpień — wrzesień, 1937.

Métall Aladár, Rudolf dr: Krankenversicherung in Lateinamerika. (Ubezpieczenie na wypadek choroby w Ameryce Łacińskiej).

THE MINISTRY OF LABOUR GAZETTE — Londyn, miesięcznik.

Nr 9, wrzesień 1937.

Courses of instruction for unemployed boys and girls. (Kursy dokształceniowe dla bezrobotnych chłopców i dziewcząt).

Unemployed boys and girls: Special analysis for June, 1937. (Analiza grupy bezrobotnych chłopców i dziewcząt).

The Factories Act, 1937. (Prawo fabryczne z 1937 r.).

Factories and Workshops: Chief Inspector's Report for 1936. (Sprawozdanie głównego Inspektora fabryk i warsztatów za rok 1936).

The Trades Union Congress, 1937. (Kongres związków zawodowych w r. 1937).

BULLETIN DU MINISTERE DU TRAVAIL — Paryż, miesięcznik.

Nr 4-5-6; kwiecień — maj — czerwiec, 1937.

Le chômage et le marché du travail en France au mois de juin 1937. (Bezrobocie i rynek pracy we Francji w czerwcu 1937 r.).

Moutet, Marius M, Ministre de Colonies: Les Réformes Sociales dans les Colonies françaises. (Reformy społeczne w koloniach francuskich).

Le Régime des entreprises d'assurances ou de réassurances en France. (System przedsiębiorstw ubezpieczeniowych i reasekuracji we Francji).

Tableau indiquant la proportion maxima de travailleurs de nationalité étrangère qui peuvent être occupés dans diverses industries et divers départements. Décrets pris au cours du 2-e trimestre 1937. (Tablica, wskazująca maksymalność liczby robotników-obcokrajowców, jacy mogą być zatrudnieni w różnych przemysłach na terenie poszczególnych departamentów).

Les Conventions Collectives pendant le second trimestre, 1937. (Umowy zbiorowe w drugim kwartale 1937 r.).

Le chômage en divers pays pendant le premier semestre 1937. (Bezrobocie w różnych krajach w pierwszym półroczu 1937).

Application de la semaine de 40 heures. (Ustawy o zastosowaniu 40-godzinnego tygodnia pracy w różnych gałęziach przemysłu).

BULETINUL OFICCIAL AL ASIGURARILOR SOCIALE — Bukareszt, miesięcznik.

Nr 6, wrzesień 1937.

Bratesco C. dr: Mortalité dans le champ des Assurances Sociales pour l'exercice 1935-36. (Śmiertelność pośród ubezpieczonych w r. 1935-36).

PRZEGLĄD PRASY KRAJOWEJ.

Kurier Polski (Warszawa) z dn. 8 października w swym artykule p. t. „Reforma ubezpieczeń" podkreśla konieczność zreformowania ubezpieczeń społecznych pod kątem widzenia celowości i oszczędności, i przystosowania ich do potrzeb i możliwości gospodarczych kraju.

Gazeta Jarosławska z dn. 10 października b. r. zamieściła artykuł p. t. „Walka z gruźlicą". Autor artykułu stawia na pierwszym miejscu Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako instytucję nie tylko samodzielnie prowadzącą na wielką skalę tę akcję, ale współpracującą z innymi instytucjami. Na ogólną sumę łóżek sanatoryjnych w Polsce w r. 1935 instytucje ubezpieczeń społecznych mają 31.9%. Według ankiety Polskiego Związku Przeciwgruźliczego ubezpieczalnie społeczne wydają przeciętnie 40% kosztów leczenia sanatoryjnego w Polsce. W r. 1936 — wszystkie ubezpieczalnie społeczne wydały na akcję profilaktyczną 29 milionów zł.

Kurier Bydgoski z dn 10 października b. r. zamieścił artykuł p. t. „Doniosła reforma". Autor artykułu opisuje kilka epizodów zaobserwowanych na Narwi wśród flisaków, a uwypuklających ciężką pracę i warunki ich życia. Dotychczas nie podlegali flisacy przymusowi ubezpieczenia i często padali ofiarą wyzysku pracodawców. Dopiero pod koniec tegorocznego sezonu żeglugowego po długich pertraktacjach zawarto umowę zbiorową regulującą warunki pracy w transporcie wodnym. Związek Zawodowy Transportowców Rz. Polskiej zawarł umowę z przedsiębiorcami drzewnymi, którą zagwarantowano flisakom pewne stawki zarobkowe i ubezpieczenia społeczne. Praktycznie ta umowa wejdzie w zastosowanie w przyszłym sezonie letnim.

Polska Zachodnia z 14 października b. r. zamieściła artykuł p. t. „W sprawie kół bezpieczeństwa na kopalniach", który jest odpowiedzią i, wyjaśnieniem udzielonym p. Wacławowi Sledzińskiemu na jego artykuł zamieszczony w jednym z uprzednich numerów „Polski Zachodniej". Z artykułu widać jasno jakie doniosłe znaczenie mają istniejące na terenach poszczególnych kopalń i fabryk tzw. „Koła bezpieczeństwa" mające za zadanie wyszukiwać przyczyny i sposób unikania nieszczęśliwych wypadków. W skład „kół" wchodzą zarówno pracownicy umysłowi jak i fizyczni danego ośrodka przemysłowego.

W *„Kurierze Wileńskim"* z 14 października b. r. znajdujemy artykuł p. t. „Trzeba skończyć z niedolą chałupników". W czasie jesiennej sesji sejmowej będzie rozpatrywana nowela do ustawy o chałupnictwie, uzupełniająca dotychczasowe braki. Chałupnictwo jest dziś płynne, zupełnie niekontrolowane, nie dające się określić nawet w zbliżonych cyfrach. Chałupnik jako z reguły anonimowy pracownik jest pozbawiony wszelkich praw socjalnych. Ze zdobyczy świata pracy, jaką są ubezpieczenia społeczne, korzysta zaledwie znikomy procent, reszta chcąc nie chcąc musi zrezygnować ze swych praw, padając ofiarą niesumienności pracodawców.

Życie Gospodarcze (Poznań) w artykule p. t. „Pożyteczne akcja" podkreśla doniosłe znaczenie popierania moralnego i finansowego akcji bezpieczeństwa pracy przez Z. U. S. U. S. stanął na jedynie racjonalnym stanowisku, że nie jest jego jedynym zadaniem notowanie wypadków, ściąganie składek i wypłacanie rent inwalidzkich, ale również akcja zapobiegawcza, zmierzająca do zmniejszenia liczby wypadków.

Goniec Częstochowski z dn. 16 października b. r. w artykule p. t. „Doniosły projekt ustawy" omawia projekt opracowany w Min. Op. Społ. o zwalczaniu chorób płciowych, który ma być przedłożony na najbliższej sesji parlamentarnej. Wprowadzenie przymusowego leczenia chorych płciowo ułatwi też pracę lekarzom ubezpieczalni przez umożliwienie systematycznej obserwacji rodzin ubezpieczonych.

Przegląd Handlowo-gospodarczy z 17 października b. r. w artykule p. t. „Potrzeba obniżki ubezpieczeń społecznych", zwraca uwagę na konieczność zreformowania ubezpieczeń społecznych. Autor jest zdania, że dotychczasowe próby zmiany na lepsze bądź nieznacznie tylko poprawiły system bądź nie dały żadnych rezultatów.

Lud Pomorski z dn. 19 października b. r. zamieścił artykuł p. t. „Higiena pracy". Doniosłe znaczenie ma uchwalone przez Radę Ministrów rozporządzenie i rozszerzenie listy chorób zawodowych objętych ubezpieczeniem od wypadków. Przyczyni się to bezwątpienia do walki z chorobami zawodowymi, i wzmożenia akcji zapobiegawczej, a przez to podniesienia higieny pracy. Rozporządzenie Rady Min. oparło się na liście, ustalonej przez konwencję międzynarodową z 1934 r., którą Polska będzie mogła obecnie ratyfikować, a którą ratyfikowajo już 7 państw.

Dziennik Kresowy z 15 października b. r. w artykule p. t. „360 milionów złotych strat rocznie", zwraca uwagę na słuszne stanowisko jakie zajął Zakład Ubezpieczeń Społecznych, stając do walki z wypadkami przy pracy. Dość powiedzieć, że liczba inwalidów pracy w Polsce jest większa niż liczba inwalidów wojennych bezpośrednio po wojnie, a suma jaką ubezpieczenia społeczne w Polsce, wydają rocznie na renty wypadkowe, dochodzi do 50 milionów zł.

Wiek Nowy z 20 października b. r. zamieścił artykuł p. t. „Widmo podwyżki stawek ubezpieczeniowych". Autor omawiając przykre wrażenie jakie wywarło w szerokich rzeszach ubezpieczonych pracowników, najnowszy dekret wprowadzający od 1 stycznia 1938 podwyżkę stawki ubezpieczeniowej, osądza chwilę obecną jako najmniej odpowiednią do tego rodzaju zmian. Świat pracowniczy mobilizuje się bowiem do walki o poprawę bytu, dopominając się o zdjęcia zeń nadmiernych ciężarów i o reformę i uporządkowanie ubezpieczeń społecznych.

Polonia (Katowice) z dn. 8 października i *Goniec Nadwiślański* z 17 października zamieściły artykuły p. t. „Przywrócić pełny samorząd w ubezpieczalniach społecznych". Autor artykułu wypowiada się za bezwzględną ko-

niecznością przywrócenia zupełnego samorządu w Ubezpieczalniach Społecznych, za administrowaniem majątkiem społecznym przez społeczeństwo, które nigdy nie przestanie upominać się o swoje prawa. Jednocześnie powinno nastąpić przywrócenie dawnych świadczeń, skasowanie biurokratyzmu i zmniejszenie składek ubezpieczeniowych.

Dziennik Białostocki z 14 października i *Express Zagłębia* (Sosnowiec) z 12 października, w równobrzmiącym artykule p. t. „Polskie Fabryki Zdrowia" omawiają pożyteczną i owocną pracę w aptekach ubezpieczalni społecznych w których za niewielką opłatą ubezpieczony otrzymuje leki nie ustępujące pod względem jakości, najbardziej reklamowanym specyfikom, a różniące się od nich jedynie skromnym opakowaniem.

W *Dzienniku Pomorskim* z 14 października b. r. czytamy reportaż p. t. „Wakacje nad morzem". Tematem jest kolonia letnia ubezpieczalni społecznej w Borze, obok Jastarni, dla 50 dzieci.

Dziennik Kujawski (Inowrocław) z 12 października b. r. w reportażu p. t. „Powietrze dla płuc i odpoczynek dla rąk" opisuje życie 197 młodych robotnic na obozie letnim urządzonym przez Ubezpieczalnię Społeczną pod Sierakowem (pod Poznaniem). Robotnice przyjeżdżają do Sierakowa za biletem wojskowym, a za cały dwutygodniowy pobyt płacą 3 zł.

RÉSUMÉ DES ARTICLES IMPORTANTS

JERZY PAKULSKI et Egon VIELROSE — Varsovie.

FIXATION DES BASES TECHNIQUES DE L'ASSURANCE — CHÔMAGE. (EPREUVE)

Rapport presenté à l'XI-e Congrès International Actuariel à Paris 1937.

Pendant la crise les bases financières de l'assurance-chômage furent considérablement ébranlées par l'accroissement du nombre de chômeurs, que les assurances sociales ètaient obligées d'aider. Versement des cotisations et réserves, restées des années de prosperity, furent insuffisantes et l'assistance de l'état devint necessaire.

Le taux des cotisations trop bas calculé en fut la cause principale. Contrairement à l'assurance vitale, assurance-invalidité-vieillesse etc. aucun calcul ne pouvait déterminer l'extension du chômage, parce que la probabilité de devenir chômeur dépend non seulement de l'assuré, mais en premier lieu — de la phase de conjoncture.

Les cotisations devraient être reglées de manière donnant la possibilité de couvrir au bout d'une année la somme de subsides, payeé dans le même délai de temps.

Au Congrès Actuariel à Rome un groupe d'orateurs exprima l'opinion, que le calcul rationnel de la cotisation ne présente pas de difficultés. Un d'eux, M. van MULDERS, voudrait baser l'équilibre financier de l'assurance-accident sur un système de capitalisation pour être à même de répondre aux revendications des prestations prochaines. Les frais élevés des prestations provoquent la necessité du secours de la part de l'état ou de la société, ce qui amène à son tour des charges supplémentaires pour les membres de la société, dejà surchargés d'impôts et d'autres dépenses, occasionnées par la crise. M. van Mulders tend à établir l'état des changements de l'emploi et du chômage par la voie d'extrapolation, ce qui pratiquement amène au système de la cotisation stable, calculée à la base des prévisions mathématiques.

Un autre orateur, M. FORCHHEIMER arrive au même résultat par une voie différente, en examinant le rapport entre les travailleurs employés et les chômeurs — membres des syndicats professionnels de Grande Bretagne.

Les auteurs de l'article s'opposent cependant aux résolutions suscitées, prétendant que la fixation régulière des cotisations, basée sur les prévisions du chômage, n'est pas réalisable. L'assurance-chômage pourrait introduire le systéme de cotisation variable, fixée par la voie de répartition pour tout le délai du cycle de conjoncture. La cotisation serait calculée à la base des données du cycle précédent.

Le système en question ne saurait pas protéger les institutions d'assurances contre les déficits passagers. Une tendance pourtant existe pour niveler ces déficits, tandis que les déficits, surgis du système de la cotisation stabilisée, peuvent porter un caractère systématique.

Vu, que le balancement saisonnier et le mouvement des travailleurs employés peuvent servir de cause du chômage, la liste des chômeurs autorisés à obtenir les subsides, peut diminuer.

Le chômage de conjoncture n'existe que pendant sa phase de baisse, tandis que le chômage saisonnier peut avoir lieu aussi bien pendant la phase de baisse que de hausse du cycle de conjoncture.

Toutes les trois causes citées, provoquant l'accroissement du nombre de chômeurs dans le cycle de conjoncture donné, exercent leur influence sur le taux des cotisations, établi pour le cycle prochain. Mais, si dans le système de cotisation stable ces modifications pourraient ébranler les bases financières des institutions d'assurances et demanderaient la révision du taux des cotisations, — dans le systéme de cotisation variable, elles peuvent exercer leur influence sur le rehaussement de la cotisation au cours du cycle prochain. Le système de cotisation variable permet donc de s'adapter d'une façon purement mécanique aux conditions changées.

JÓZEF ANTOSIAK.

VERSEMENT DES COTISATIONS AU POINT DE VUE D'ANALYSE DÉTAILLÉE DES ARRÉRAGES.

Dans l'ensemble de fonctions des institutions d'assurances sociales le versement des cotisations porte un caractère particulier au points de vue suivants:

1. La division des cotisations sert de base matérielle à la réalisation de leurs plans du travail.

2. Les moyens pour améliorer le système du travail de cette division sont très compliqués.

3. La perception des cotisations fut jusqu'ici assez négligée, et pourtant elle exerce une influence considérable sur le fonctionnement et l'état général des assurances sociales.

L'auteur cite des données sur l'état des arrérages aux débits des comptes des employeurs et de la contribution des cotisations rentrées, prises des bilans des institutions d'assurances sociales pour la période de 1934 — 1935, et conçoit, qu'à la fin de l'année 1935 les arrérages se présentaient comme suit:

Au débit des: Entreprises économiques privées — 6,1 mois.

Entreprises industrielles de commerce et de finances 5,5 mois.

Propriétés foncières 9,0 mois.

Entreprises saisonnières, théatres, cinémas, restaurants 8,7 mois.

Écoles de divers types 13,7 mois.

Institutions sociales, de bienfaisance et d'éducation 12,5 mois.

Institutions d'état et communales 6,7 mois.

Au cours de l'année 1935 les arrérages ont monté:

Au débit des: Entreprises économ. privées de 2 mois de contribution.

Entreprises industrielles, de commerce et de finances 1,5 mois.

Proprietés foncières de 4,6 mois.

Entreprises saisonnières, théatres etc. de 3,7 mois.

Écoles de 6,6 mois.

Institutions sociales etc. de 6,0 mois.

Institutions d'état et communales de 3,0 mois.

Dans le nombre total de comptes, s'élevant à 400,000 — les arrérages ne font que 2,4%.

La première place appartient aux établissements économiques privés.

Les arrérages des comptes des entreprises saisonnières (de bâtiment, théatres, cinémas, restaurants) ont atteint au bout de 2 ans la somme de plus de 2 millions zlotys et à peu près — 9 mois de contribution.

Les écoles, institutions sociales dans la même délai de temps ont depassé 12 mois, et pour l'année 1935 les arrérages ont grandi de plus de 6 mois.

En examinant les groupes respectifs où se forment les arrérages, l'auteur constate, que presque 50% de la somme totale d'arrérages de 100 millions de zl. pèsent sur les 2,400 comptes, ce qui fait 0,6% du nombre total de comptes.

Les caisses-assurance ont qualifié comme non recouvrable la somme de 3,5 millions zlotys.

Malgré les facilités accordées par la loi sur les assurances sociales du 28/III 1933 point de vue du versement et de la perception des cotisations à savoir: la concentration de la perception dans l'unique institution, aussi bien que les facilités du payement des arrérages, — l'état de l'endettement des arrérages courants monte assez vite et s'élève au bout de 2 ans à 100 millions zlotys.

L'endettement des cotisations ne porte pas de caractère universel et provient du groupe pas nombreux de comptes appartenant aux contribuables récalcitrants.

Les comptes analysés présentaient à la fin de l'an 1934 — 57,5% de l'endettement total.

De la somme totale des arrérages ce n'est q'une partie, qui est due au groupe des employeurs. Elle comporte aussi les déductions faites des salaires des travailleurs et non versées par les employeurs aux caisses-assurance.

Les observations finales de l'auteur tendent à prouver, que le versement insuffisant des cotisations, portant atteinte à tout le calcul primaire, force les institutions d'assurances à réduire les prestations statutaires, ce qui provoque à son tour des plaintes et mécontentement de la part des personnes atteintes par ces réductions.

Dans les assurances à long- terme, qui se trouvent encore en état du cumul des réserves, s'accroissent les obligations envers les assurés et forment un excédent fictif.

Les payeurs (contribuables) extacts, qui font pourtant plus de 95%, se trouvent dans une situation défavorable par comparaison au petit groupe des payeurs non exacts. Les facilités sont justifiés par la grosse somme des arrérages. En réalité elles deviennent une sorte des primes pour le groupe des payeurs inexacts.

L'ensemble de payeurs comporte 2 groupes: ceux, qui occupant plus de 4 travailleurs, calculent et déclarent ses cotisations eux- mêmes, et ceux qui, occupant au dessous de 4 travailleurs, déclarent individuellement les assurés, dont les taux de cotisations sociales ont fixés par les institutions d'assurances.

Le service des comptes est difficile, malgré les facilités techniques en vigueur. Le service des comptes contenant simplement un seul assuré — (un domestique par ex.) ne présente pas de difficultés, fait 90% du nombre total des comptes et ne donne que 25% du total des arrierés. L'autre groupe, faisant 10% des comptes, donne 75% de contribution mensuelle.

Les comptes du premier groupe peuvent être contrôlés rarement, les comptes du second groupe doivent l'être souvent et minutieusement.

Les employés occupés à ce travail doivent posséder une prèparation théorique très solide.

L'organisation du service individuel des comptes semble être une chose indispensable. Pour arrêter l'accroissement des arrérages, il est nécessaire de fermer d'une façon prompte et decidée la période des facilités, qui ne donne non seulement des résultats souhaitables, mais affaiblit la perception des cotisations et la liquidation des arrérages.

L'agrandissement de l'autorité des institutions d'assurances peut créer une situation plus favorable pour le versement des cotisations.

BRONISŁAW PIĘTASZEWSKI — Varsovie.

FOND SOCIAL DE L'ASSURANCE DES TRAVAILLEUSES DE MAISON (BONNES).

Les gens de maison constituent un groupe des assurés, travaillant dans des conditions spécifiques. Les cotisations pour les gens de maison sont calculées à forfait.

D'après le recensement de la population en Pologne en 1931 le nombre de gens de maison employés s'élévait à 415,700 personnes, c'est à dire 1,3% du nombre total de la population du pays. (Une partie de gens de maison dans les fermes agricoles n'est pas soumise aux assurances sociales). Dans les villes ce pourcentage monte à 5%.

L'auteur a examiné les matériaux concernant 500 bonnes à Varsovie. Le nombre en est trop petit pour généraliser les résultats de ces recherches, pourtant certaines observations paraissent avec une telle clarté, qu'on peut les considérer comme pleinement justifiées.

La législation ancienne ouvrière polonaise (loi promulguée par le roi Casimir le Grand et les Statuts Lithuaniens) ne prend en considération que les intérêts des employeurs, en imposant aux serviteurs obéissance passive aux employeurs. La législation d'avant la guerre possède les mêmes lignes générales, quoique la vie patriarcale des familles polonaises adoucissait la situation des gens de maison, en les traitant en membres de famille.

Peu avant la guerre mondiale furent promulguées en Pologne méridionale et orientale des lois, ordonnant aux employeurs l'amélioration des conditions du travail des gens de maison et l'assurance du secours médical.

Malgré un nombre considérable de projets de loi sur le problème en question, aucun d'eux ne fut pas réalisé jusqu'aux temps derniers. Le Code des Obligations, promulgué en Pologne indépendante, règle dans quelque mesure les conditions du travail de cette catégorie des travailleurs.

Depuis l'année 1934 les bonnes sont soumises à l'assurance sociale obligatoire et possèdent le droit au secours médical en cas de maladie ou d'accident, aux subsides en espèces et aux rentes en cas d'invalidité, vieillesse etc.

Les cotisations sont d'habitude entièrement payées par les employeurs, quoique la loi prévoit la participation partielle de l'assuré au payement.

Les conditions de vie des bonnes sont assez diverses, n'etant pourtant mauvaises au point de vue du logement et de l'alimentation.

Les filles des pauvres paysans (70%) émigrent de leurs villages dans des grandes villes et s'engagent comme servantes, n'etant nullement préparées à la nouvelle profession, le plus souvent pour obtenir quelque travail salarié.

Au début de leur carrière elles sont éblouies par les conditions de vie tellement différente de leur vie précédente, au bout de quelque temps cependant elles tendent à délaisser leur profession en se mariant, mais à cause du manque d'expérience vitale, le mariage n'améliore pas beaucoup leur situation.

Le plus grand nombre de bonnes employées tombe sur l'âge de 21 à 30 ans.

L'enquête menée par l'auteur démontre, que sur 500 bonnes 8% etaient mariées, travaillant comme femmes de ménage 6,8%. Sur ce nombre 3,4% possèdent des enfants. Les femmes de ménage ne sont pas toujours assurées par leurs employeurs.

Le délai du travail des bonnes varie d'un mois à 120 mois, le plus souvent de 7 — 24 mois (42,4%).

Le manque de stabilité de l'emploi est causé par l'absence presque totale de la préparation professionnelle. D'ailleurs les bonnes, changeant souvent des places, obtiennent plus aisément les salaires plus hauts.

Les bonnes plus âgées restent d'ordinaire pendant un plus long délai de temps chez le même employeur. Parmi les 500 bonnes 21,4% chômaient. Leur chômage porte un caractère spécifique, parce que les bonnes changent souvent de places et cherchent assez longtemps des nouveaux emplois.

Le pourcentage des chômeuses parmi les femmes de ménage fait 34,4%. Le plus souvent la période du chômage tombe sur l'âge de 30 ans.

Le salaire des bonnes à Varsovie fait en moyenne 21 zlotys par mois, s'abaissant parfois à 11 zl.

Il arrive que la bonne travaille sans salaire, uniquement pour la subsistance.

Le salaire moyen des femmes de ménage fait 22 zl. par mois, mais elles ne reçoivent ni une subsistance entière ni logement.

75% de bonnes profitent de la même nourriture que l'employeur, 62% couchent à la cuisine, 18% seulement possède des chambres de service.

(à suivre).

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W PIŃSKU

ogłasza KONKURS

na stanowisko DYREKTORA UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W PIŃSKU

Kandydaci na to stanowisko powinni posiadać kwalifikacje wymagane według art. 49 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr 51 poz. 396) oraz powinni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

a) metrykę urodzenia,

b) dowód obywatelstwa polskiego,

c) dowód studiów i dotychczasowej pracy,

d) życiorys.

Podanie wraz z dokumentami wyżej oznaczonymi należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Pińsku w terminie do dnia 15 grudnia 1937 r. godz. 12 w południe.

Komisarz
Ubezpieczalni Społecznej
w Pińsku
L. TOM

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W KIELCACH

ogłasza KONKURS

na stanowiska lekarzy domowych

w MAŁOGOSZCZU	powiatu	jędrzejowskiego
„ SOBKOWIE	„	„
„ ŁOPUSZNIE	„	kieleckiego
„ DZIAŁOSZYCACH	„	pińczowskiego
„ OPATOWCU	„	„
„ SZYDŁOWIE	„	stopnickiego.

Kandydaci na te stanowiska winni dołączyć do podania następujące dokumenty oryginalne lub wierzytelne ich odpisy: 1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) świadectwa poprzedniej pracy, 4) dyplom lekarski, 5) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, 6) własnoręcznie napisany życiorys, 7) dowód stwierdzający przesłuchanie kursu ratownictwa przeciwgazowego, 8) świadectwo lekarza powiatowego o stanie zdrowia.

Kandydaci na te stanowiska powinni posiadać kwalifikacje i warunki, określone dla tego rodzaju stanowisk w § 2 „Wytycznych do umów z lekarzami", ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr. 9 z 1933 r.

Przy jednakowych kwalifikacjach na stanowisko lekarza domowego pierwszeństwo będą mieli kandydaci ze znajomością akuszerii i ginekologii oraz chirurgii.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy obejmowaniu stanowiska.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Kielcach ulica Kościuszki 3 w terminie do dnia 15 listopada 1937 r. z podaniem, na które stanowisko reflektuje dany kandydat.

Objęcie stanowisk nastąpi po uzgodnieniu terminu z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

O wyniku konkursu kandydaci będą powiadomieni pisemnie we właściwym czasie.

Lekarz Naczelny
Dr. W. Jokiel.

Dyrektor
Wł. Macek.

STATYSTYKA

Zestawienia ogólne

I. Zakłady pracy i ubezpieczeni 1934—1937

Okresy	Zakłady pracy, [a] których pracownicy ubezpieczeni są	Pracownicy podlegający ubezpieczeniu: na wypadek choroby	emerytalnemu robotników	emerytalnemu pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy pracowników umysłowych	od wypadków w zatrudnieniu [b]
	w ubezpieczalniach społecznych			w całej Polsce		
Przeciętna w 1934 r. [c]	395 603	1 637 492	1 332 895	267 632	267 406	1 828 528
Przeciętna w 1935 r.	401 141	1 678 635	1 385 028	278 592	277 645	1 890 330
Przeciętna w 1936 r.	410 753	1 767 832	1 470 632	293 980	292 359	1 972 956
Stan w końcu lipca 1936 r.	407 471	1 845 039	1 548 547	293 095	291 482	2 057 092
„ „ sierpnia „	405 671	1 881 092	1 584 648	292 649	290 977	2 095 437
„ „ września „	408 106	1 906 203	1 604 510	298 150	296 393	2 121 953
„ „ października „	413 594	1 941 237	1 636 073	301 711	299 878	2 156 509
„ „ listopada „	415 304	1 878 129	1 571 947	303 681	301 817	2 088 927
„ „ grudnia „	421 591	1 703 949	1 400 561	300 398	298 298	1 914 588
„ „ stycznia 1937 r.	427 754	1 678 708	1 373 942	302 850	300 705	1 876 246
„ „ lutego „	429 269	1 702 621	1 395 335	305 253	303 061	1 903 727
„ „ marca „	436 650	1 769 381	1 458 879	308 121	305 883	1 975 051
„ „ kwietnia „	439 609	1 884 509	1 572 200	311 051	308 742	2 098 665
„ „ maja „	439 489	1 998 682	1 682 266	315 663	313 311	2 212 934
„ „ czerwca „	435 549	2 058 117	1 740 250	317 974	315 592	2 283 540
„ „ lipca „	433 537	2 087 983	1 769 483	318 909	316 537	2 316 135

II. Składki (w tysiącach złotych) 1934—1937

Okresy	Ogółem	na ubezpieczenie: na wypadek choroby	emerytalne robotników	emerytalne pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy pracowników umysłowych	od wypadków w zatrudnieniu: razem	w przemyśle	w rolnictwie
		w ubezpieczal. społ.		w całej Polsce				
A. Przypis składek [d]								
w 1934 r. [e]	**274 760**	**94 500**	**61 099**	**58 487**	**21 705**	**38 969**	.	.
w 1935 r.	**318 313**	**104 979**	**71 163**	**66 784**	**21 455**	**53 932**	.	.
w 1936 r.	**294 419**	**105 536**	**62 431**	**56 924**	**18 145**	**51 383**	**42 612**	**8 771**
w czerwcu 1936 r.	24 671	9 538*	5 466*	4 463	1 459	3 745	3 592*	153
„ lipcu „	22 847	8 283	4 846	4 605	1 504	3 609	3 094	515
„ sierpniu „	24 786	8 500	4 978	4 537	1 478	5 293	3 303	1 990
we wrześniu „	27 896	10 477*	6 141*	4 583	1 479	5 216	3 956*	1 260
w październiku „	27 533	9 320	5 647	4 689	1 525	6 351	5 031	1 320
„ listopadzie „	27 820	10 778*	6 330*	4 598	1 491	4 623	4 188*	435
„ grudniu „	24 818	9 259	5 464	4 723	1 535	3 837	3 691	146
„ styczniu 1937 r.	22 945	8 322	4 693	4 789	1 567	3 574	3 326	248
„ lutym „	24 953	9 268*	5 054*	4 762	1 553	4 316	3 630*	686
„ marcu „	23 048	8 084	4 471	4 718	1 539	4 236	3 349	887
„ kwietniu „	24 397	8 599	4 810	4 947	1 627	4 414	3 385	1 029
„ maju „	24 220	8 803	5 021	4 899	1 592	3 905	3 556	349
„ czerwcu „	27 842	10 740*	6 184*	4 928	1 605	4 385	4 112*	273
B. Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki								
w 1934 r.	**277 890**	**105 621**	**48 776**	**57 908**	**20 961**	**44 624**	.	.
w 1935 r.	**294 560**	**101 609**	**65 782**	**62 672**	**19 680**	**44 817**	**40 036**	**4 781**
w 1936 r.	**290 030**	**105 649**	**62 086**	**57 176**	**18 191**	**46 928**	**40 384**	**6 544**
w czerwcu 1936 r.	22 866	8 873	5 001	4 353	1 424	3 215	3 037	178
„ lipcu „	23 174	8 428	4 951	4 584	1 497	3 714	3 023	691
„ sierpniu „	22 928	8 353	4 920	4 419	1 435	3 801	3 363	438
we wrześniu „	25 701	9 926	5 710	4 348	1 419	4 298	3 763	535
w październiku „	26 599	9 663	5 756	4 851	1 577	4 752	3 811	941
„ listopadzie „	27 460	9 931	5 761	4 385	1 422	5 961	5 083	878
„ grudniu „	26 643	9 772	5 727	5 065	1 644	4 435	3 938	497
„ styczniu 1937 r.	23 319	8 284	4 604	4 642	1 483	4 306	3 262	1 044
„ lutym „	23 147	8 932	4 762	4 432	1 438	3 583	3 107	476
„ marcu „	25 088	9 274	5 085	5 288	1 723	3 718	3 258	460
„ kwietniu „	24 556	9 025	4 988	4 995	1 639	3 909	3 466	443
„ maju „	24 275	9 029	4 928	4 811	1 564	3 943	3 534	409
„ czerwcu „	27 043	10 284	5 859	4 978	1 627	4 295	3 985	310

a Bez gospodarstw rolnych i leśnych. *b* Bez pracowników rolnych. *c* Przeciętna za 10 miesięcy (III — XII) *d* Przypis składek w danym miesiącu obejmuje zasadniczo przypis składek za miesiąc poprzedni z wyjątkiem przypisu na ubezpieczenie od wypadków w rolnictwie, w którym przypis składek dokonywany jest za okresy półroczne, wzgl. roczne (za producentów rolnych w województwach zachodnich). *e* Za 11 miesięcy 1934 r. (I—XI). Celem otrzymania przypisu składek za 12 miesięcy 1934 r. należy dodać do przypisu na ubezpieczenie: na wypadek choroby zł. 10 259 tys., emerytalne robotników zł. 6 204 tys., emerytalne pracowników umysł. zł. 5 705 tys., na wypadek braku pracy pracown. umysł. zł. 2 119 tys., od wypadków w zatrudnieniu zł. 4 208 tys.

Wyszczególnienie	1936 VII	VIII	IX	X	XI	XII	1937 I	II	III	IV	V	VI	VII
Ubezpieczenie na wypadek choroby *f*	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
1. *Ogółem* *g*		*19 645*			*22 090*		*6 016*	*6 989*	*7 187*	*7 126*	*6 976*	*7 375*	*8 305*
2. opieka lekarska		7 256			7 310		2 288	2 403	2 511	2 441	2 458	2 448	2 678
3. środki leczn. i pomocn.		2 989			3 505		1 099	1 348	1 266	1 217	1 220	1 233	1 284
4. szpitale i zakł. leczn.		5 382			6 310		1 466	1 777	1 852	2 078	1 950	2 072	2 113
5. zasiłki pieniężne		2 864			3 270		1 001	1 258	1 319	1 130	1 052	1 249	1 382
6. lecz. w bratnich ubezp.		239			447		35	57	67	90	90	83	86
7. profilakt. i cele sanit.		915			1 248		127	146	172	170	206	290	762
	Liczby udzielonych świadczeń (w tysiącach)												
8. Porady lekarskie ogół.	1 307,0	1 249,9	1 323,9	1 438,8	1 440,6	1 372,2	1 448,3	1 507,2	1 475,8	1 585,6	1398,6	1 508,5	1 515,7
9. „ lekarzy dom.	994,1	952,0	992,9	1 080,5	1 093,8	1 053,2	1 070,5	1 133,9	1 078,8	1 142,0	1015,4	1 103,7	1 117,6
10. „ „ specjal.	312,9	297,9	330,9	358,3	346,8	319,0	377,8	373,3	397,0	443,6	383,2	404,8	398,1
11. Zabiegi dentystyczne	94,3	102,2	117,8	121,6	119,8	108,5	102,5	106,3	116,1	131,5	110,6	117,8	106,7
12. Leki i środki opatrunk.	1 464,5	1 463,2	1 547,0	1 674,3	1 710,7	1 737,7	1 773,1	1 893,4	1 725,2	1 814,4	1597,6	1 678,4	1 723,9
13. Zabiegi fizyko-terap.	78,6	79,2	127,5	179,8	201,2	190,9	180,9	172,7	197,8	222,7	146,2	129,6	100,9
14. „ rentgenowskie	28,4	28,1	31,9	33,7	36,0	32,3	32,1	33,4	37,7	43,4	38,4	38,9	34,9
15. Przekazy do szpitali *h*	13,9	13,5	14,5	14,6	14,2	13,0	14,6	12,9	13,7	15,6	14,6	15,5	16,6
16. Przyrost chorych we własnych szpitalach *i*	5,5	5,1	5,1	5,2	4,8	4,9	4,7	4,5	4,6	5,2	5,1	5,4	5,5
17. Dni szpitalne *j*	79,9	78,1	75,9	78,9	78,0	74,2	77,3	72,7	76,8	76,3	79,5	80,2	76,3
18. Dni zasiłkowe *k*	1 000,6	978,7	1 058,2	1 184,5	1 091,8	1 256,2	973,1	1 085,0	1 179,7	1 099,4	966,8	1 055,0	1 118,1
19. Zasiłki pogrzebowe	3,3	3,2	3,1	3,3	3,0	3,0	2,5	2,9	2,9	2,9	2,7	3,1	3,4
Ubezpieczenie emeryt. robotników *l*	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
20. *Ogółem*	*1 603*	*1 499*	*1 536*	*1 641*	*1 715*	*1 645*	*1 609*	*1 676*	*1 696*	*1 745*	*1 812*	*1 741*	*1 753*
21. renty	803	791	771	869	856	849	832	868	885	905	849	877	872
22. zaopatrzenia	699	688	712	732	745	756	776	766	795	790	812	795	816
23. świadcz. jednorazowe *m*	101	20	53	40	114	40	1	42	16	50	151	69	65
	Liczby wypłaconych świadczeń												
24. Renty	41 115	41 435	41 593	43 490	44 155	44 318	44 493	44 858	45 103	45 628	45 699	45 919	46 244
25. zaopatrzenia	33 195	33 497	33 938	34 425	34 954	35 490	36 066	36 378	37 052	37 509	38 082	38 468	38 941
26. świadcz. jednorazowe *m*	512	138	468	370	965	195	11	411	118	391	1 284	618	575
Ubezpieczenie pracowników umysłow.	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
27. *Ogółem*	*4 078*	*4 103*	*4 149*	*4 181*	*4 317*	*4 237*	*4 008*	*4 260*	*4 635*	*4 043*	*4 154*	*4 396*	*4 370*
28. renty	3 085	3 097	3 098	3 155	3 321	3 235	3 145	3 276	3 580	3 118	3 277	3 475	3 469
29. zaopatrzenia *n*	104	112	109	113	114	108	112	109	110	111	112	107	109
30. świadcz. jednorazowe *o*	77	91	122	120	111	112	52	115	114	89	42	150	136
31. zasiłki bezrobotnych	812	803	820	793	771	782	700	759	830	725	722	705	656
	Liczby wypłaconych świadczeń												
32. Renty	24 255	24 651	25 114	25 574	25 992	26 553	26 662	26 958	27 404	27 696	27 904	28 286	28 559
33. zaopatrzenia *n*	2 041	2 081	2 107	2 135	2 157	2 150	2 146	2 157	2 167	2 167	2 185	2 198	2 195
34. świadcz. jednorazowe *o*	70	74	103	116	102	124	85	93	123	121	45	152	114
35. Zasiłki z powodu braku pracy	10 788	10 379	11 215	11 087	10 547	10 605	9 726	10 535	11 534	10 350	9 960	9 719	9 072
36. Bezrobotni, którym wypłacono zasiłki *p*	8 801	8 526	9 045	9 197	8 879	8 787	8 420	9 103	9 579	9 069	8 758	8 433	7 787
Ubezpiecz. od wypadk.	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
37. *Ogółem*	*3 798*	*3 855*	*3 999*	*3 710*	*3 947*	*3 955*	*3 582*	*3 801*	*4 134*	*3 868*	*3 867*	*4 140*	*4 082*
38. renty	3 516	3 526	3 649	3 602	3 592	3 596	3 463	3 601	3 864	3 711	3 672	3 897	3 828
39. świadcz. jedn. i rzecz. *r*	282	329	350	108	355	359	119	200	270	157	195	243	254
	Liczby przyznanych świadczeń												
40. Renty	1 760	1 775	1 860	1 934	2 173	1 916	1 965	2 415	2 530	2 568	2 199	2 542	1 975
41. Świadcz. jednoraz. *s*	66	81	87	84	88	94	.	.	.	.	.	.	.

f Bez Górnego Śląska. *g* Wydatki na przewóz chorych i lekarzy mieszczą się częściowo w poz. 2 oraz w poz. 4. *h* Przekazy do obcych szpitali, zakładów położniczych i sanatoriów. *i* — względnie sanatoriach, *j*—względnie sanatoryjne we własnych szpitalach i sanatoriach. *k* Chorobowe, połogowe i dla karmiących. *l* Świadczenia funduszu ubezpieczenia emerytalnego robotników Z. U. S. *m* Odprawy wdowie i sieroce, zasiłki pogrzebowe i zapomogi pośmiertne. *n* Na rachunek Skarbu Państwa. *o* Jednorazowe odprawy inwalidzkie i pośmiertne oraz zasiłki pogrzebowe. *p* Liczba bezrobotnych, którym wypłaca się zasiłki, jest mniejsza od liczby wypłaconych zasiłków w danym miesiącu, ponieważ niejednokrotnie bezrobotny otrzymuje *łącznie* zasiłki za okres dłuższy niż jeden miesiąc. *r* Zapomogi pośmiertne, odprawy wdowie oraz koszty protez i lecznictwa. *s* Odprawy i zapomogi pośmiertne.

Uwaga. Dane za ostatnie miesiące są częściowo tymczasowe. Kwoty oznaczone gwiazdkami obejmują przypis składek za miesiące 5-ciotygodniowe.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Zakłady pracy i obowiązkowo ubezpieczeni w Ubezpieczalniach Społecznych i w Oddziale Z. U. S. w Chorzowie

Stan w końcu miesiąca — w/g rodzajów ubezpieczenia[a] — VII — 1937

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Zakłady pracy	Ogólna liczba ubezpieczonych[b]	Pracownicy podlegający ubezpieczeniu				
				na wypadek choroby	emerytalnemu robotników		emerytalnemu pracowników umysłowych	od wypadków w przemyśle
					razem	w tym górnicy i hutnicy		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Ogółem	**451 576**[c]	**2 329 274**[d]	**2 087 983**	**1 769 483**	**52 325**	**318 909**	**2 316 135**
	woj. centralne . .	*200 617*	*1 109 550*	*1 079 387*	*931 235*	*38 274*	*147 007*	*1 105 888*
	woj. warszawskie							
1	Ciechanów	3 155	13 886	13 715	11 633	—	1 584	13 748
2	Kutno	4 097	21 064	20 807	18 314	—	2 124	20 848
3	Płock	3 716	13 184	13 019	10 955	—	1 626	13 027
4	Warszawa	80 175	375 147	366 439	291 625	—	72 113	374 777
5	Włocławek	4 427	20 460	20 088	17 049	—	2 535	20 220
6	Żyrardów	3 730	21 793	21 553	19 265	—	1 897	21 645
	woj. łódzkie							
7	Kalisz	4 833	17 310	17 066	14 093	—	2 047	17 107
8	Łódź	26 687	189 559	187 815	167 397	—	18 274	189 534
9	Pabianice	3 924	27 044	26 872	24 556	—	1 882	26 953
10	Piotrków	3 516	21 235	21 027	18 470	—	2 042	21 109
11	Tomaszów Mazowiecki	2 743	25 152	24 974	22 907	102	1 722	25 043
	woj. kieleckie							
12	Częstochowa	7 108	46 375	45 889	41 721	6 889	3 274	46 298
13	Kielce	5 176	30 106	29 808	25 813	—	3 364	29 838
14	Ostrowiec	2 050	21 887	21 574	19 230	3 277	2 350	21 772
15	Radom	4 971	40 416	28 230	35 483	—	4 127	40 295
16	Sosnowiec	10 804	86 496	85 369	77 100	28 006	7 749	86 461
	woj. lubelskie							
17	Lublin	8 692	38 442	37 630	31 465	—	5 733	38 083
18	Siedlce	3 214	13 150	12 846	10 588	—	2 083	12 865
19	Zamość	3 545	15 259	14 964	12 360	—	2 240	14 976
	woj. białostockie							
20	Białystok	5 243	39 400	38 311	34 204	—	4 253	39 213
21	Grodno	5 085	20 981	20 809	17 558	—	2 521	20 975
22	Łomża	3 726	11 204	10 582	9 449	—	1 467	11 101
	woj. wschodnie . .	*34 068*	*169 530*	*167 080*	*135 292*	—	*27 796*	*167 543*
	woj. wileńskie							
23	Wilno	11 621	47 253	46 776	35 930	—	9 093	46 872
	woj. nowogródzkie							
24	Baranowicze	2 817	14 859	14 540	11 967	—	2 201	14 569
25	Lida	2 967	15 906	15 622	12 988	—	2 455	15 636
	woj. poleskie							
26	Brześć	3 616	18 735	18 596	15 031	—	3 050	18 633
27	Pińsk	1 620	13 808	13 628	11 769	—	1 727	13 646
	woj. wołyńskie							
28	Łuck	4 932	19 710	19 403	15 121	—	3 706	19 448
29	Równe	6 495	39 259	38 515	32 486	—	5 564	38 739

Patrz uwagi na stronie następnej.

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Zakłady pracy	Ogólna liczba ubezpieczonych	Pracownicy podlegający ubezpieczeniu				
				na wypadek choroby	emerytalnemu robotników		emerytalnemu pracowników umysłowych	od wypadków w przemyśle
					razem	w tym górnicy i hutnicy		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	woj. zachodnie . .	*68 520*	*307 460*	*298 121*	*234 349*	*700*	*52 796*	*303 089*
	woj. poznańskie							
30	Bydgoszcz	7 239	39 417	37 140	30 953	—	6 414	39 082
31	Gniezno	4 178	14 648	13 852	10 894	—	2 365	14 252
32	Grodzisk	3 279	11 558	11 076	8 846	—	1 760	11 124
33	Inowrocław	3 063	14 311	13 768	10 907	454	2 346	14 008
34	Leszno	3 425	10 882	10 100	8 057	—	1 849	10 477
35	Ostrów	5 171	19 269	18 653	14 050	—	2 818	18 742
36	Poznań	17 099	74 234	73 089	54 065	—	16 208	73 899
37	Szamotuły	4 284	15 795	15 214	12 343	240	2 336	15 226
	woj. pomorskie							
38	Gdynia	5 183	35 325	34 734	28 147	—	6 122	35 227
39	Grudziądz	5 872	26 034	25 520	20 279	—	3 668	25 656
40	Tczew	5 308	26 897	26 183	21 340	—	3 433	26 467
41	Toruń	4 419	19 090	18 792	14 468	—	3 477	18 929
	woj. południowe .	*123 589*	*504 213*	*498 422*	*429 010*	*12 233*	*59 591*	*501 185*
	woj. krakowskie							
42	Biała	5 865	36 542	36 319	32 717	1 703	2 776	36 433
43	Chrzanów	2 617	25 100	24 874	22 848	5 753	1 811	25 045
44	Kraków	25 572	92 982	91 993	78 755	1 028	11 848	92 908
45	Nowy Sącz	5 468	23 452	23 259	20 690	—	2 248	23 356
46	Zakopane	3 522	13 239	12 971	11 388	—	1 432	13 208
47	Tarnów	5 210	24 329	24 105	21 269	381	2 232	24 247
	woj. lwowskie							
48	Drohobycz	5 981	29 875	29 518	25 697	766	3 463	29 711
49	Krosno	3 044	17 876	17 787	15 907	422	1 468	17 824
50	Lwów	25 722	88 357	87 626	71 028	—	14 354	88 002
51	Przemyśl	6 571	24 818	24 466	21 331	74	2 593	24 546
52	Rzeszów	3 556	12 761	12 593	10 710	—	1 526	12 617
53	Tarnobrzeg	1 885	11 478	11 190	9 770	—	1 402	11 271
	woj. stanisławowskie							
54	Kołomyja	3 926	16 020	15 906	13 586	—	1 800	15 925
55	Stanisławów	5 905	22 158	21 928	18 430	138	2 525	21 966
56	Stryj	4 710	24 675	24 357	21 680	1 816	2 172	24 460
	woj. tarnopolskie							
57	Brzeżany	3 139	7 867	7 729	6 301	—	1 187	7 731
58	Czortków	3 207	11 302	10 911	9 164	—	1 783	10 937
59	Tarnopol	4 188	10 723	10 478	8 883	152	1 561	10 542
60	Złoczów	3 501	10 659	10 412	8 856	—	1 410	10 456
	woj. śląskie . .	*24 782*	*238 521*	*44 973*	*39 597*	*1 118*	*31 719*	*238 441*
61	Bielsko	6 743	45 258	44 973	39 597	1 118	4 301	45 178
62	Oddział Z. U. S. w Chorzowie	18 039[c]	193 263[d]	—	—	—	27 418	193 263

a Pracownicy rolni ubezpieczeni od wypadków w zatrudnieniu nie są objęci niniejszym zestawieniem. *b Ponieważ ubezpieczeni podlegają równocześnie kilku rodzajom ubezpieczenia, kolumna (4) nie jest sumą kolumn (5), (6), (8), (9).* *c* Liczba gospodarstw domowych w Oddziale Z. U. S. w Chorzowie szacunkowa (7 000). *d* Za ogólną liczbę ubezpieczonych w Oddziale Z. U. S. w Chorzowie przyjęto liczbę ubezpieczonych od wypadków.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Przypis składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w m-cu czerwcu 1937 r.[a]

w złotych

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Przypis składek					
		Razem	na ubezpieczenie				
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		od wypadków w przemyśle
					emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Ogółem	**27 568 763**	**10 739 577**	**6 183 602**	**4 927 816**	**1 605 223**	**4 112 545**
	%	*100,0*	*39,0*	*22,4*	*17,9*	*5,8*	*14,9*
	woj. centralne	*14 863 693*	*6 180 443*	*3 653 198*	*2 445 290*	*806 066*	*1 778 696*
	%	*100,0*	*41,6*	*24,6*	*16,4*	*5,4*	*12,0*
	woj. warszawskie						
1	Ciechanów	101 763	44 542	23 668	16 998	5 300	11 255
2	Kutno	186 364	82 282	49 733	25 799	8 105	20 445
3	Płock	121 523	52 410	27 138	19 263	6 142	16 570
4	Warszawa	6 413 520	2 611 599	1 322 094	1 341 780	445 682	692 365
5	Włocławek	214 124	90 611	52 749	33 513	10 736	26 515
6	Żyrardów	237 635	105 849	68 490	26 996	8 696	27 604
	woj. łódzkie						
7	Kalisz	156 136	69 344	36 189	25 805	8 080	16 718
8	Łódź	2 638 896	1 181 669	753 647	330 387	109 823	263 370
9	Pabianice	298 602	138 212	95 239	26 761	8 872	29 518
10	Piotrków	210 547	91 166	59 126	22 840	7 450	29 965
11	Tomaszów Maz.	293 172	132 700	92 263	26 306	8 545	33 358
	woj. kieleckie						
12	Częstochowa	522 066	225 720	158 597	50 559	16 591	70 599
13	Kielce	251 801	105 038	57 412	39 785	12 445	37 121
14	Ostrowiec	348 448	144 968	93 015	45 389	14 979	50 097
15	Radom	440 392	127 568	144 603	70 698	22 705	74 818
16	Sosnowiec	1 376 925	539 978	384 540	150 132	51 892	250 383
	woj. lubelskie						
17	Lublin	382 970	160 649	84 247	71 933	22 653	43 488
18	Siedlce	103 514	43 170	21 396	20 817	6 445	11 686
19	Zamość	136 797	56 049	29 438	24 538	7 739	19 033
	woj. białostockie						
20	Białystok	199 320	80 650	46 405	35 279	10 983	26 003
21	Grodno	159 926	67 860	36 791	27 317	8 412	19 546
22	Łomża	69 252	28 409	16 418	12 395	3 791	8 239
	woj. wschodnie	*1 588 951*	*658 060*	*325 057*	*301 089*	*93 359*	*211 386*
	%	*100,0*	*41,4*	*20,5*	*18,9*	*5,9*	*13,3*
	woj. wileńskie						
23	Wilno	480 432	203 257	97 880	99 489	30 925	48 881
	woj. nowogródzkie						
24	Baranowicze	118 000	49 622	22 773	23 704	7 290	14 611
25	Lida	111 941	45 731	18 455	27 287	8 419	12 049
	woj. poleskie						
26	Brześć	183 205	79 493	39 889	32 137	9 980	21 706
27	Pińsk	124 241	50 980	27 570	20 050	6 251	19 390
	woj. wołyńskie						
28	Łuck	205 149	85 700	37 834	44 127	13 618	23 870
29	Równe	365 983	143 277	80 656	54 295	16 876	70 879

Patrz uwagi na stronie następnej.

Ciąg dalszy tablicy

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Przypis składek					
		Razem	na ubezpieczenie				
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		od wypadków w przemyśle
					emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	woj. zachodnie	*3 683 287*	*1 498 915*	*798 446*	*707 810*	*226 820*	*451 296*
	%	*100,0*	*40,7*	*21,7*	*19,2*	*6,2*	*12,2*
	woj. poznańskie						
30	Bydgoszcz	472 429	186 451	113 483	82 142	26 185	64 168
31	Gniezno	143 563	56 745	31 793	28 558	9 047	17 420
32	Grodzisk	103 799	42 192	25 345	18 746	5 903	11 613
33	Inowrocław	130 590	50 818	31 730	24 364	7 802	15 876
34	Leszno	101 558	38 360	21 906	22 866	7 162	11 264
35	Ostrów	159 566	65 987	34 256	29 166	8 945	21 212
36	Poznań	1 111 385	466 190	220 359	235 902	77 044	111 890
37	Szamotuły	137 355	55 548	31 250	26 159	8 161	16 237
	woj. pomorskie						
38	Gdynia	611 761	237 407	131 980	110 989	36 032	95 353
39	Grudziądz	253 463	106 706	56 934	44 688	14 189	30 946
40	Tczew.	233 338	97 139	51 473	41 376	12 911	30 439
41	Toruń	224 480	95 372	47 937	42 854	13 439	24 878
	woj. południowe	*5 075 472*	*2 146 286*	*1 243 727*	*788 066*	*252 944*	*644 449*
	%	*100,0*	*42,3*	*24,5*	*15,5*	*5,0*	*12,7*
	woj. krakowskie						
42	Biała	348 220	148 658	96 257	39 746	12 594	50 965
43	Chrzanów	392 858	153 864	110 803	37 288	13 091	77 812
44	Kraków	1 111 139	476 713	280 589	174 586	55 726	123 525
45	Nowy Sącz	211 071	90 359	57 562	24 822	7 894	30 434
46	Zakopane	96 664	41 781	23 816	15 410	4 762	10 895
47	Tarnów	213 901	91 122	53 847	31 864	10 259	26 809
	woj. lwowskie						
48	Drohobycz	398 078	166 186	102 206	53 252	17 529	58 905
49	Krosno	183 703	76 188	47 495	24 478	7 880	27 662
50	Lwów	1 016 703	442 197	214 994	197 633	64 341	97 538
51	Przemyśl	166 317	71 039	39 090	28 710	8 966	18 512
52	Rzeszów	80 522	34 090	17 422	15 838	4 915	8 257
53	Tarnobrzeg	79 345	31 585	16 759	15 890	5 008	10 103
	woj. stanisławowskie						
54	Kołomyja	85 858	36 930	19 296	14 562	4 509	10 561
55	Stanisławów	170 066	73 197	39 749	27 330	8 567	21 223
56	Stryj	242 305	97 787	64 380	30 424	9 554	40 160
	woj. tarnopolskie						
57	Brzeżany	46 529	18 750	9 168	10 232	3 149	5 230
58	Czortków	74 832	31 036	16 129	15 970	4 900	6 797
59	Tarnopol	84 172	35 329	19 121	15 172	4 677	9 873
60	Złoczów	73 189	29 475	15 044	14 859	4 623	9 188
	woj. śląskie	*2 357 360*	*255 873*	*163 174*	*685 561*	*226 034*	*1 026 718*
	%	*100,0*	*10,8*	*6,9*	*29,1*	*9,6*	*43,6*
61	Bielsko	596 580	255 873	163 174	76 662	22 325	78 546
62	Oddz. Z. U. S. w Chorzowie	1 760 780	—	—	608 899	203 709	948 172

a Zestawienie obejmuje przypis dokonany tylko w Ubezpieczalniach Społecznych oraz w oddziale Z. U. S. w Chorzowie (na ubezpieczenie pracow. umysł. i od wypadków), nie obejmuje zaś przypisu na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu w rolnictwie.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w złotych — w m-cu czerwcu 1937 r. [a]

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Wpływy składek i odsetek					
		Razem	na ubezpieczenie				
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		od wypadków w przemyśle
					emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Ogółem	**26 732 886**	**10 283 914**	**5 858 799**	**4 977 861**	**1 626 970**	**3 985 342**
	%	*100,0*	*38,5*	*21,9*	*18,6*	*6,1*	*14,9*
	woj. centralne	*14 459 898*	*6 044 361*	*3 530 516*	*2 391 934*	*788 584*	*1 704 503*
	%	*100,0*	*41,8*	*24,4*	*16,5*	*5,5*	*11,8*
	woj. warszawskie						
1	Ciechanów	84 637	37 369	19 494	14 140	4 411	9 223
2	Kutno	171 098	75 564	45 472	23 946	7 520	18 596
3	Płock	101 631	43 949	22 662	16 001	5 125	13 894
4	Warszawa	6 283 783	2 569 917	1 285 988	1 318 434	437 582	671 862
5	Włocławek	191 000	82 333	46 390	29 529	9 460	23 288
6	Żyrardów	224 365	103 537	62 716	24 877	8 007	25 228
	woj. łódzkie						
7	Kalisz	142 541	63 142	33 009	23 801	7 454	15 135
8	Łódź	2 760 546	1 238 598	785 107	349 261	116 198	271 382
9	Pabianice	264 119	123 515	83 619	23 233	7 708	26 044
10	Piotrków	197 035	85 043	55 125	22 188	7 229	27 450
11	Tomaszów Maz.	271 622	123 767	85 046	24 185	7 857	30 767
	woj. kieleckie						
12	Częstochowa	469 836	203 772	142 479	45 195	14 829	63 561
13	Kielce	245 667	103 426	54 976	39 570	12 377	35 318
14	Ostrowiec	344 646	144 005	91 584	44 982	14 848	49 227
15	Radom	373 884	107 540	120 420	63 614	20 435	61 875
16	Sosnowiec	1 305 076	510 467	364 843	142 906	49 512	237 348
	woj. lubelskie						
17	Lublin	335 392	141 612	73 286	62 952	19 772	37 770
18	Siedlce	95 029	39 945	19 435	19 249	5 960	10 440
19	Zamość	119 629	49 058	25 619	21 650	6 830	16 472
	woj. białostockie						
20	Białystok	271 210	110 193	65 267	46 436	14 442	34 872
21	Grodno	144 244	61 812	33 036	24 493	7 544	17 359
22	Łomża	62 908	25 797	14 943	11 292	3 484	7 392
	woj. wschodnie	*1 435 698*	*584 695*	*299 137*	*277 971*	*86 055*	*187 840*
	%	*100,0*	*40,7*	*20,8*	*19,4*	*6,0*	*13,1*
	woj. wileńskie						
23	Wilno	439 184	177 295	95 429	93 707	29 146	43 607
	woj. nowogródzkie						
24	Baranowicze	98 864	41 766	18 992	19 861	6 108	12 137
25	Lida	91 093	36 119	15 346	22 653	6 990	9 985
	woj. poleskie						
26	Brześć	167 211	71 546	36 584	29 954	9 303	19 824
27	Pińsk	121 451	49 510	26 856	20 076	6 261	18 748
	woj. wołyńskie						
28	Łuck	192 495	80 332	35 199	41 989	12 960	22 015
29	Równe	325 400	128 127	70 731	49 731	15 287	61 524

Patrz uwagi na stronie następnej.

Ciąg dalszy tablicy

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Wpływy składek i odsetek					
		Razem	na ubezpieczenie				
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		od wypadków w przemyśle
					emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	woj. zachodnie	*3 487 387*	*1 428 956*	*749 495*	*669 065*	*216 067*	*423 804*
	%	*100,0*	*40,9*	*21,5*	*19,2*	*6,2*	*12,2*
	woj. poznańskie						
30	Bydgoszcz	430 986	170 382	103 521	74 748	23 829	58 506
31	Gniezno	127 733	51 354	27 976	25 120	7 958	15 325
32	Grodzisk	95 405	38 931	23 188	17 221	5 436	10 629
33	Inowrocław	119 307	47 392	28 685	21 883	7 007	14 340
34	Leszno	99 173	38 230	20 980	22 206	6 958	10 799
35	Ostrów	149 733	63 946	31 107	26 925	8 349	19 406
36	Poznań	1 116 874	472 012	219 109	236 160	78 421	111 172
37	Szamotuły	114 388	47 167	25 792	21 373	6 665	13 391
	woj. pomorskie						
38	Gdynia	619 944	239 191	134 385	113 390	36 844	96 134
39	Grudziądz	217 147	92 118	48 911	37 579	11 934	26 605
40	Tczew	191 987	81 311	42 251	33 212	10 355	24 858
41	Toruń	204 710	86 922	43 590	39 248	12 311	22 639
	woj. południowe	*4 605 285*	*1 972 406*	*1 117 991*	*708 928*	*227 589*	*578 371*
	%	*100,0*	*42,8*	*24,3*	*15,4*	*4,9*	*12,6*
	woj. krakowskie						
42	Biała	347 055	148 044	95 846	39 977	12 680	50 508
43	Chrzanów	316 129	124 684	89 309	28 462	10 070	63 604
44	Kraków	1 009 867	436 393	253 531	158 034	50 441	111 468
45	Nowy Sącz	200 447	85 010	53 758	23 707	7 538	30 434
46	Zakopane	82 009	36 134	19 901	12 878	3 978	9 118
47	Tarnów	210 450	89 933	52 839	31 435	10 125	26 118
	woj. lwowskie						
48	Drohobycz	387 166	164 129	98 053	51 757	17 036	56 191
49	Krosno	145 410	61 713	37 105	18 669	5 987	21 936
50	Lwów	901 321	398 717	187 561	173 684	56 523	84 836
51	Przemyśl	149 605	64 582	34 859	25 777	8 057	16 330
52	Rzeszów	85 955	35 894	18 853	17 195	5 340	8 673
53	Tarnobrzeg	63 462	26 295	13 124	12 172	3 842	8 029
	woj. stanisławowskie						
54	Kołomyja	79 088	33 597	17 958	13 737	4 257	9 539
55	Stanisławów	158 177	69 517	36 370	25 052	7 858	19 380
56	Stryj	215 345	87 795	56 851	26 701	8 526	35 472
	woj. tarnopolskie						
57	Brzeżany	40 439	17 906	7 433	8 328	2 564	4 208
58	Czortków	66 668	27 467	14 484	14 338	4 400	5 979
59	Tarnopol	82 147	37 163	17 457	14 250	4 393	8 884
60	Złoczów	64 545	27 433	12 699	12 775	3 974	7 664
	woj. śląskie	*2 744 618*	*253 496*	*161 660*	*929 693*	*308 675*	*1 090 824*
	%	*100,0*	*9,2*	*5,9*	*33,9*	*11,3*	*39,7*
61	Bielsko	592 707	253 496	161 660	75 405	24 475	77 671
62	Oddz. Z. U. S. w Chorzowie	2 151 911	—	—	854 558	284 200	1 013 153

a Zestawienie obejmuje wpływy w Ubezpieczalniach Społecznych oraz w Oddziale Z. U. S. w Chorzowie (na ubezpieczenie pracown. umysł. i od wypadków), nie obejmuje zaś wpływów na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu w rolnictwie.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia emerytalne robotników

VIII 1937

Rodzaj świadczenia	Przyznano [a]			Wypłacono	
	rent, odpraw, zasiłków, zaopatrzeń i zapomóg	na sumę (w złotych) [b]	przeciętna miesięczna wysokość świadczenia I—VIII	ilość osób (rencistów)	na sumę (w złotych)
Ogółem					**1 637 533,86**
I. Z ustawy austr. o urządzeniu stosunków bractw górniczych (z dn. 23.VII 1889 r.) — Renty górników i hutników przejęte przez Z. U. S z małopolskich Kas Brackich:					
Renty inwalidzkie	19	436,94	25,00 [c]	3 106	77 659,18
„ wdowie	13	225,00	12,50 [c]	1 744	26 027,16
„ sierot niezupełnych	11		6,25 [c]	904	
„ „ zupełnych	—	—	12,50 [c]	195	2 150,00
„ wstępnych	—	—	—	2	12,50
Odprawy wdowie	—	—	—	—	—
Zasiłki pogrzebowe	—	—	—	—	—
II. Z ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy Niemieckiej (z dn. 19.VII 1911 r.) oraz umowy polsko-niemieckiej (z dnia 11.VI 1931 r.) — Renty przemysłowe przejęte przez Z. U. S. z Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu: [d]					
Renty inwalidzkie	132	4 253,05	26,96	22 225	527 663,12
„ starcze	19	372,85	19,26	2 839	57 708,84
„ wdowie	45	447,60	9,53	7 837	80 278,84
„ sieroce	44	364,75	10,69	5 497	22 605,77
Odprawy wdowie	2	233,40	125,40	2	233,40
„ sieroce	—	—	—	—	—
III. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym (z dn. 28 marca 1933 r.):					
Zaopatrzenia inwalidzkie	564	11 257,27	20,00 [c]	36 911	785 828,02
„ wdowie	111	1 122,00	10,00 [c]	2 137	27 408,50
„ sierot niezupełnych	3		4,00 [c]	101	
„ „ zupełnych	12	108,00	7,00 [c]	203	2 466,25
Renty inwalidzkie [e]	1	34,33	44,75	23	409,09
„ wdowie [e]	—	—	25,24	3	101,52
„ sierot niezupełnych [e]	—	—		1	
„ „ zupełnych [e]	—	—	11,06	11	213,57
Jednorazowe zapomogi pośmiertne	—	—	—	—	—
IV. Kasa Bratnia Zagłębia Dąbrowskiego:					
Renty inwalidzkie	1	15,02	15,00	642	12 988,23
„ wdowie	1	14,00	12,74	962	12 711,71
„ sierot niezupełnych	—			23	
„ „ zupełnych	1	6,39	10,99	128	1 068,16

a Pozycje „Renty" i „Zaopatrzenia" obejmują zarówno świadczenia nowoprzyznane, jak i przywrócone. *b* W pozycjach „Renty" i „Zaopatrzenia" podane są kwoty miesięczne przyznanych świadczeń. *c* Wysokość świadczeń stała. *d* Łącznie z dodatkami państwowymi, które wynoszą dla rent inwalidzkich, starczych i wdowich po 50 zł. oraz dla renty sierocej—25 zł. rocznie. Sumy rent inwalidzkich podane są łącznie z dodatkami rodzinnymi. *e* Renty przyznane z uwzględnieniem art. 293—294 ustawy o ubezpieczeniu społecznym

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia na wypadek braku pracy pracowników umysłowych

VIII 1937

Województwa	Liczba bezrobotnych, którym wypłacono zasiłki	Liczba wypłaconych zasiłków miesięcznych *a*	Kwoty wypłaconych zasiłków (w złotych)	Przeciętna miesięczna wysokość zasiłku I—VIII
Ogółem	**7 286**	**8 374**	**604 000,61**	**71,49**
centralne	*3 070*	*3 391*	*260 253,85*	*75,25*
M. st. Warszawa	1 728	1 892	152 725,79	79,95
Warszawskie				
Łódzkie	586	612	50,138,86	76,58
Kieleckie	371	459	29 524,60	66,81
Lubelskie	211	232	15 386,80	66,23
Białostockie	174	196	12 477,80	59,34
wschodnie	*617*	*759*	*45 039,20*	*60,02*
Wileńskie	187	228	13 382,60	59.03
Nowogródzkie	90	110	6 107,10	55,06
Poleskie	109	129	7 500,00	64,26
Wołyńskie	231	292	18 049,50	61.06
zachodnie	*2 263*	*2 629*	*203 046,32*	*75,19*
Poznańskie	1 065	1 230	72 904,08	60,00
Pomorskie	458	504	32 063,00	64,50
Śląskie	740	895	98 079,24	108,00
południowe	*1 336*	*1 595*	*95 661,24*	*62,23*
Krakowskie	496	582	38 200,83	67,52
Lwowskie	583	692	39 556,31	60,85
Stanisławowskie	112	142	9 174,10	62,04
Tarnopolskie	145	179	8 730,00	49,02

a Liczba wypłaconych zasiłków w danym miesiącu jest większa od liczby bezrobotnych, którym wypłacono zasiłki ponieważ niejednokrotnie bezrobotny otrzymuje łącznie zasiłki za okres dłuższy niż jeden miesiąc.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych

VIII 1937

Rodzaj świadczenia	Przyznano [a]	Wypłacono [b]	
	rent, odpraw, zapomóg	ilość osób [c]	na sumę (w złotych)
Ogółem			**4 234 872,76**
I. Z ustawy austriackiej z dn. 28 grudnia 1887 r. i ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy Niemieckiej z dn. 11 lipca 1911 r.:			
Renty poszkodowanych	97	69 067	1 720 370,07
„ wdów	2	11 170	462 864,51
„ sierot zupełnych	12	6 303	262 121,06
„ dalszej rodziny	2	917	23 822,91
Odprawy i zapomogi pośmiertne	.	—	—
II. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dn. 28 marca 1933 r.:			
Renty poszkodowanych	1 470	26 921	1 359 899,55
„ wdów	79	2 164	96 616,11
„ sierot	124	3 861	115 374,57
„ dalszej rodziny	9	178	5 787,66
Odprawy i zapomogi pośmiertne	.	65	11 737,06
Koszty protez i lecznictwa	.	.	176 279,26

[a] Renty tylko *nowoprzyznane*. [b] Zarówno z tytułu rent *nowoprzyznanych, jak i rent z lat ubiegłych*. [c] Dane tymczasowe.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia emerytalne Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu

VII 1937

Rodzaj świadczenia	Przyznano		Wypłacono	
	rent	na sumę (w złotych) [a]	ilość osób (rencistów)	na sumę (w złotych) [b]
Ogółem				**838 912,98**
Renty inwalidzkie i chorych	292	6 034,30	28 320	838 912,98
„ starcze	47	727,30	5 939	
„ wdowie i wdów chorych	112	844,05	13 857	
„ sieroce	80	404,95	6 513	

[a] Łącznie z dodatkami państwowymi, które wynoszą dla rent pełnych inwalidzkich, starczych i wdowich po 50 zł. oraz dla renty sierocej 25 zł. rocznie. [b] Łącznie z dodatkiem państwowym

Uwaga: Dane obejmują również rencistów, którzy pobierają renty cząstkowe na podstawie polsko-niemieckiej umowy ubezpieczeniowej z dnia 11 czerwca 1931 r.

Źródło: Dane Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu.

Świadczenia emerytalne Kasy Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego

VI—VII 1937

Rodzaj świadczenia	Wypłacono			
	VI		VII	
	rent, odpraw	na sumę (w złotych)	rent, odpraw	na sumę (w złotych)
Ogółem	**39**	**28 808.12**	**184**	**75 735,00**
Odprawy zwolnionych przed 1 września 1935 r.	2	782,12	—	—
„ pośmiertne	7	8 716,00	5	4 360,00
„ inwalidzkie	9	3 525,00	8	4 700,00
„ z powodu redukcji	18	13 656,00	168	65 815,00
„ dla dobrowolnie opuszczających pracę	3	2 129,00	2	708,00
„ z powodu zamążpójścia	—	—	1	152,00

Źródło: Dane Kasy Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego.

ZAGUBIONE LEGITYMACJE

Sinta Jan	7398461	Biała Krak.
Fober Paweł	9312776	Bielsk Śl.
Szymczak Mieczysław	1525665	Bydgoszcz
Mińkowski Zyskind	1483417	Brześć n/B
Matukiewicz Bolesław	5678684	,,
Medwiedin Gotel	5763833	,,
Surgunt Józef	5767953	,,
Oluchanicki Bazyli	5780530	,,
Mykitiuk Sergiusz	2363259	,,
Fornal Henryk	4271507	Częstochowa
Czepaczyńska Stanisława	4265531	,,
Rosner Anna	1304574	,,
Jakubowicz Szpryńca	4272074	,,
Mańka Izydor	4273970	,,
Klimek Stanisław	4241414	,,
Cichoń Jan	7544911	Chrzanów
Baranowski Józef	1000828	Ciechanów
Maciejewski Stanisław	6424430	Inowrocław
Uszerowicz Icko	3345411	Kalisz
Trzęsowski Ludwik	3338305	,,
Dunkelman	3328746	,,
Kachinkiewicz Władysław	8817772	Kołomyja
Kozulkiewicz Jarosław	1852255	,,
Agolzer Franciszek	8483718	Lwów
Andreasik Andrzej	8379107	,,
Antoniszyn Michał	8508504	,,
Biłecki Jan	8397031	,,
Blaustein Emil	8438853	,,
Borke Hirsch	8365269	,,
Chomuła Michał	8387870	,,
Chyłko Jan	8379482	,,
Dańczuk Paweł	8465421	,,
Eilberg Estera	8365393	,,
Färber Józef	8841179	,,
Garfunkel Samuel	8441642	,,
Górski Michał	8490678	,,
Gruber Antonina	8421328	,,
Gulka Maria	8430317	,,
Horiszna Katarzyna	8494741	,,
Hornung Tosia	8392031	,,
Huk Kazimierz	8397388	,,
Insel Cyla	8359236	,,
Jaremczak Jerzy	8354394	,,
Jartych Michał	8456435	,,
Jaworski Eugeniusz	8431609	,,
Jezakowski Józef	8449102	,,
Katz Izydor	8393092	,,
Kędza Ignacy	8416949	,,
Kęska Józef	8373261	,,
Kowalski Jan	8408538	,,
Kozak Antoni	8447949	,,
Kruczko Dymitr	8396802	,,
Krzysztofowicz Janina	1804762	,,
Mandel Berta	8505105	,,
Marduk Piotr	8401614	,,
Mielnik Katarzyna	8384899	,,
Moszkowicz Leib	8426077	,,
Muzyczka Tadeusz	8397004	,,
Nadel Józef	8368087	,,
Neustein Jakub	8391091	,,
Olesińska Jadwiga	8450934	,,
Pałka Marcin	8387688	Lwów
Pawluk Franciszek	8450469	,,
Piotrowski Kazimierz	8393358	,,
Rettinger Wawrzyniec	8451215	,,
Romański Iwan	8462724	,,
Ruszel Michał	8497507	,,
Sadowski Stanisław	8408570	,,
Samet Schulim	8384560	,,
Samecka Helena	8457647	,,
Satler Edmund	1805960	,,
Schatz Chaim Tobiasz	8401539	,,
Słowik Klementyna	8353282	,,
Sokołowski Stanisław	8425310	,,
Sorokaty Mikołaj	8470848	,,
Stelmaszek Anna	8376817	,,
Stroner Emil	8527879	,,
Twardowski Zdzisław	1821033	,,
Vogel Ida	8452166	,,
Wąsikiewicz Tadeusz	8379204	,,
Witwicki Aleksander	8399544	,,
Wolf Eda	8428804	,,
Zajdler Anna	8352993	,,
Zieliński Michał	8369230	,,
Knecht Olga	3518392	Łódź
Krężel Stefania	3616409	,,
Krymski Władysław	3524609	,,
Kon Celina	1214239	,,
Kamiński Roman	3606731	,,
Korn Hinda	3622574	,,
Klimm Wilhelm	3617181	,,
Krzyżaniak Marianna	3560048	,,
Lempke Leopold	3397074	,,
Lewkowicz Jacheta	3669319	,,
Lewik Franciszek	3460461	,,
Ludwiczak Bronisława	3435057	,,
Latosińska Melania	3420600	,,
Gibka Stanisława	3559093	,,
Adamczyk Mieczysław	3427513	,,
Baranowska Irena	3613821	,,
Brzezińska Franciszka	3404072	,,
Biniewicz Ignacy	3599154	,,
Dolińska Genowefa	3496641	,,
Dumka Józefa	3591966	,,
Frątczak Helena	3395771	,,
Zawadzka Estera	3486235	,,
Tworogow Jan	1203910	,,
Tonarzewska Stanisława	3603760	,,
Żurek Kazimierz	3572252	,,
Rozencwajg Jakub	3554210	,,
Rawicki Eugeniusz	3402480	,,
Rau Anna	3430204	,,
Reznik Julian	3500387	,,
Pytlik Wacław	3643344	,,
Sobczak Stefan	3619718	,,
Stoliński Adam	3494120	,,
Sobieraj Władysław	3619583	,,
Secemski Julian	3401925	,,
Pawelec Janina	3605411	,,
Piechocka Janina	3631468	,,
Manela Abram	3414623	,,
Łuczak Stanisława	3569539	,,
Markiewicz Piotr	3612535	,,

Miller Mordka	3395786	Łódź
Nerga Jan	3624973	„
Łuniewska Anna	1201699	„
Modrzejewski Eugeniusz	3575964	„
Mandel Mendel	3641924	„
Ostryniak Janina	3519725	„
Szymczak Julian	3442849	„
Wajcenberg Sala	3625572	„
Szuster Antoni	1226527	„
Szymczak Cecylia	3505953	„
Urbaniak Franciszek	3431842	„
Szymański Zygmunt	3564623	„
Szyszkowski Wacław	3615004	„
Wypych Sabina	3621481	„
Wajsman Chana	3539354	„
Rozenblum Róża	1218398	„
Rozenberg Abram	1212431	„
Rogalewicz Bronisława	3391457	„
Tadeusiak Marta	3572177	„
Rózga Eugeniusz	3639818	„
Pik Jakub	1213300	„
Smolarek Zofia	3607599	„
Pont Otton	3642416	„
Matera Aleksander	3549777	„
Nowak Teofil	3556453	„
Kielerska Wanda	3450062	„
Kubiak Zenon	3600224	„
Mucha Maria	3442966	„
Wencel Jadwiga	3391979	„
Kamer Paulina	3627446	„
Korkus Stanisława	3608405	„
Karolczak Franciszek	3638975	„
Guzenda Franciszek	3525832	„
Grabarz Janina	3577566	„
Gawliński Lucjan	3579331	„
Lewkowicz Fiszel	3597610	„
Domisa Karol	3465844	„
Jabłoński Nuta	3606387	„
Baner Juliusz	3436410	„
Bugaj Jan	3491100	„
Zapke Leokadia	3663869	„
Berkowicz Nacha	3518078	„
Barska Bogumiła	3507182	„
Arndt Juliusz	1208076	„
Bąk Anna	3499948	„
Banaszak Stanisław	3577356	„
Młotkowska Kazimiera	5949293	Łuck
Nazarczuk Jan	5946636	„
Koniuch Feiga	5934588	„
Dziedzic Franciszek	7937479	Nowy Sącz
Jaros Maria	3995998	Pabjanice
Kaciupa Franciszek	4024422	„
Piekarczyk Stefania	1268984	„
Maksym Michał	8683025	Przemyśl
Rand Markus	8642046	„
Borkiewicz Czesław	1614378	Poznań
Cyganik Maria	6776486	„
Długosz Alfred	1600186	„
Gąsiorek Janina	3334562	„
Jankowska Janina	6769553	„
Jeżyk Franciszek	6710373	„
Kaczor Julianna	6745698	„
Kaźmierczak Anastazja	1619711	„
Karpiński Apolinary	6719266	„
Kołodziejczak Józef	6699667	Poznań
Kuraczyk Saturnin	1614142	„
Owsianny Wawrzyn	6767338	„
Paul Marceli	6756432	„
Polaczyńska Regina	6581424	„
Radecki Wacław	6766493	„
Świderski Henryk	1610654	„
Stelka Józef	6798967	„
Wydra Franciszek	6690693	„
Maciejewski Karol	6685660	„
Nowaczyk Joanna	6788596	„
Przybecka Zbigniewa	6777696	„
Sołtysiak Petronela	6755652	„
Stajkowska Maria	6697445	„
Adamczyk Mieczysław	8703964	Rzeszów
Łożycki Jan	4572704	Radom
Grudziński Czesław	4596565	„
Pronin Marianna	4557388	„
Tomczyk Feliks	4592967	„
Klechowska Stefania	4563167	„
Szczepiński Jan	4608198	„
Bilski Kazimierz	1341228	„
Iwanow Stefania	4163490	Tomaszów M.
Pelz Jarosław	1671207	Toruń
Ciemnoczołowski Edmund	6422221	„
Schulc Jan	7275142	„
Rosick Anna	8115219	Tarnów
Grabowski Zygmunt	1331099	Wierzbnik
Bin Ignacy	2226291	Warszawa
Bienkowska Janina	2235307	„
Badurzyński Eugeniusz	2182714	„
Barczak Konstanty	2372689	„
Barszcz Mordka	2224399	„
Błażnik Stanisław	2619016	„
Brejnakowski Izydor	2222535	„
Chrzanowska Helena	2670038	„
Czubacka Stanisława	2724081	„
Czarnecka Magdalena	1026206	„
Cukierwar Paulina	1143091	„
Dausonka Czesław	2189912	„
Dałek Eugeniusz	2334945	„
Druszczówna Elżbieta	1103076	„
Dwojak Stanisław	2351052	„
Domański Jan	2655863	„
Filipiak Marianna	2419031	„
Finkelsztejn Nache	2408250	„
Finkielsztejn Abram-Szlama	2542065	„
Grabarczyk Zdzisław	2340513	„
Grodzka Stanisława	2207734	„
Giegiecki Feliks	2196270	„
Gębka Weronika	2196794	„
Grygel Konstanty	1114047	„
Goldfarb Szulim	2360568	„
Husarzewski Czesław	2205950	„
Hertz Anna	1038628	„
Horoszewicz Marian	2217475	„
Haberman Rywka-Regina	2363963	„
Juczewski Tadeusz	2382583	„
Jaszczyński Stefan	2351006	„
Kotlarski Józef	2365502	„
Kłosiewicz Maria	2202933	„
Kamińska Wacława		„

Kaszubski Edward	2392722	Warszawa
Kacperski Wacław	2227707	,,
Krawczyk Michał	2258869	,,
Krempin Edward	2530024	,,
Krępa Grzegorz	2410520	,,
Kleczkowska Ludwika	2767194	,,
Kaźmierczak Zygmunt	2585552	,,
Kutzleb Tadeusz	1084823	,,
Karkoszka Julian	1037878	,,
Kajzer Konstanty	2442624	,,
Kuta Irena	2705714	,,
Kamień Tema	2506266	,,
Kohn Rywka	2384970	,,
Leszczuk Maria	2554857	,,
Lipiński Kazimierz	2555684	,,
Leduchowski Edward	2272297	,,
Lepidus Daniel	1127598	,,
Łada Stanisław	2208078	,,
Łasiewicz Jan	2208354	,,
Mikulski Jan	5131056	,,
Michałowski Józef	2542391	,,
Malinowski Franciszek	2279873	,,
Małożewska Maria	1138006	,,
Masica Leon	1097729	,,
Marczak Anna	1132093	,,
Naumowicz Leonard	2715041	,,
Nalej Stefan	2205850	,,
Nowaczyński Franciszek	1082264	,,
Nowak Michał	2207346	,,
Ossowicz Włodzimierz	2770708	,,
Pietruszkiewicz Włodzimierz	2463319	,,
Pomeraniec Mariem	2641165	,,
Pakuła Jan	2636879	Warszawa
Pakuła Józefa	2381046	,,
Rowicki Polikarp	2289459	,,
Romanow Piotr	2418679	,,
Rotkier Moszek	2289383	,,
Sprzączkowski Aleksander	2301520	,,
Sochaczyński Stefan	2503557	,,
Sienkiewicz Stefan	2486975	,,
Stodolnik Jan	23515515	,,
Śmigielski Marcin-Henryk	2284990	,,
Sztern Bernard	2547170	,,
Salwin Józefa	2448765	,,
Strączyńska Michalina	2608496	,,
Stasiak Maria	2383894	,,
Szmelcer Gitla	2358746	,,
Traczyk Stanisław	2305813	,,
Węgierski Kazimierz	1094266	,,
Walerysiak Marianna	2315810	,,
Wolicka Paulina	2733488	,,
Wróbel Feliks	2334428	,,
Więckowski Piotr	1120429	,,
Wajsbrot Hersz	2729249	,,
Zieliński Jan	2506536	,,
Zieliński Stanisław	2409721	,,
Zawada Jan	1068498	,,
Zimowski Czesław	2472154	,,
Zagroba Sabina Wanda	2200476	,,
Zuchniak Janina	2555129	,,
Zellma Edmund	1068565	,,
Goldberg Mordka	1085958	,,
Kowalski Marian	3269686	Żyrardów

PRENUMERATA: rocznie zł. 30.—, kwartalnie zł. 7.50, numer pojedyńczy 2.50.

Dla pracowników instytucyj ubezpieczeń społecznych i urzędników państwowych cena w prenumeracie zł. 2 mies.

CENY OGŁOSZEŃ: Na wewnętrznej stronie I okładki, jak również na dwuch ostatnich stronach okładki ceny ogłoszeń wynoszą: 1/1 str. — zł. 350.—, 1/2 str. — zł. 180.—, 1/4 str. — zł. 100.—, 1/8 str. — zł. 50.—.

Za tekstem ceny ogłoszeń wynoszą: 1/1 str.—zł. 250.—, 1/2 str.—zł. 130.—, 1/4 str.—zł. 70 —, 1/8 str.—zł. 40.—.

Redakcja i Administracja: Czerniakowska 231, tel. 5-49-20: red.-wew. 182, Admin.-wew. 211. Konto P. K. O. Warszawa Nr. 23-429.

Redakcja: Dr M. MOSKWA, E. WAŚNIEWSKA i A. KOŹNIEWSKI Redaktor odpowiedzialny: JAN LAUDYN

Wydawca: ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W WARSZAWIE.

Druk L. Bogusławskiego i Ski, Warszawa, Świętokrzyska 11, tel. 5.95-52.

Towarzystwo Bezimienne Kopalń Węgla

„CZELADŹ"

W PIASKACH/CZELADZI POD SOSNOWCEM

WĘGIEL KAMIENNY Z KOPALŃ W CZELADZI DLA CELÓW PRZEMYSŁOWYCH I POTRZEB DOMOWYCH.

ADRES POCZTOWY: p. SOSNOWIEC SKRZ. POCZT. Nr. 301

ADRES DLA DEPESZ: CZELADŹ SOSNOWIEC

TELEFON: SOSNOWIEC 6-11-85

POLECAMY NATURALNĄ PRZECZYSZCZAJĄCĄ

SÓL MORSZYNSKĄ

UMIESZCZONĄ W LEKOSPISIE UBEZPIECZALNI SPOŁECZNYCH

w skrzyniach: a $4\frac{1}{2}$ kg, – $8\frac{1}{2}$ kg, – $17\frac{1}{2}$ kg, – 30 kg, – 50 kg.

KOSZT JEDNORAZOWEGO UŻYCIA WYNOSI CIRCA $5\frac{1}{2}$ GROSZA
DLA UBEZPIECZALNI SPOŁECZNYCH

do nabycia

w Centrali Zaopatrywania Instytucyj Ubezpieczeń Społecznych
WARSZAWA, PLAC DĄBROWSKIEGO Nr. 8

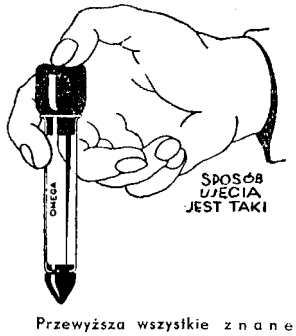
Zysk jaki otrzymuje Zdrojowisko Morszyn ze sprzedaży produktów przeznaczony jest na wdowy i sieroty po lekarzach, oraz na rozbudowę jedynego w tym rodzaju zdrojowiska w Polsce

WYTWÓRNIA SAMONABIERAJĄCYCH STRZYKAWEK
BEZ TŁOKA

OMEGA

WARSZAWA UL. LWOWSKA 1 TEL. 8-67-95

Dla celów leczniczych, higienicznych i domowych.



Konieczna i używana przy zabiegach w chorobach: urologii WENEROLOGII, okulistyce, chirurgii, ginekologii, oraz do wszelkiego rodzaju przepłukiwań, obmywań i t. d.

Przewyższa wszystkie znane do tej pory strzykawki.

Pomysł, patent i wyrób Polski.

UWAGA! W obronie przeciwgazowej jest niezbędną do ratowania porażonych gazami i żrącymi cieczami oczu oraz innych części ciała przez przemywanie prądem ciągle świeżego płynu, który daje strzykawka OMEGA. Takie przeznaczenie w ratownictwie przeciwgazowym orzekły odpowiednie władze, dla tego celu samonabierająca strzykawka OMEGA już teraz powinna być w każdym domu i w każdej rodzinie, i dla tego szczególnie poleca się Ubezpieczalniom do rozpowszechnienia.

Zakłady Przemysłu Korkowego

B-CIA E. i H. BALICCY

Zarząd i Fabryka Korków:
Dobra 26, Tel. 513-31 i 680-64
ODDZIAŁ IZOLACJI: UL. SYRENY 3, TELEF. 203-40

Produkują: KORKI I SZPUNTY DO BUTELEK, wkładki przeciw płaskim stopom, koła i pasy ratunkowe,

GŁÓWKI DO SYFONÓW I SYFONY KOMPLETNE Wszelkie WYROBY IZOLACJI KORKOWEJ W PŁYTACH, segmentach i otuliny ciepło i zimnochronne, jak również i przeciw akustyczne.

Na wysoką i przegrzaną parę masy azbestowo-okrzemkowe, azbestowo-magnezjowe i wełnę mineralną. **Pokrycia dachowe**, impregnatory, **środki przeciw wilgoci**, lakiery ochronne. Asfalty lane i kwasoodporne, lepiki i t. p.

UWAGA: Posiadając własne surowce firma ma możność stosować właściwy surowiec na odpowiedni gatunek towaru, konkurując ceną i jakością.

DOSTAWCA SZPITALI, KAS CHORYCH, LECZNIC I T. P.

MILDNER i S-KA Sp. z o. o.

WYTWÓRNIA INSTRUMENTÓW CHIRURGICZNYCH I APARATÓW ORTOPEDYCZNYCH

KATOWICE

UL. MARSZ. PIŁSUDSKIEGO 10. TELEFON 335-01

kompletne urządzenia dla lekarzy, szpitali itp. elektro-med. aparaty — lampy do naświetlań meble operacyjne — mikroskopy — przyrządy laboratoryjne, artykuły higieniczne, sanitarne, gumowe, pasy brzuszne, rupturowe, protezy itp. warsztat reparacyjny dla instrumentów chirurgicznych i aparatów elektro-med. Zakład niklowania i chromowania. Naprawa strzykawek „Rekord"

General. zastępstwo na Polskę:
APARATÓW RATOWNICZYCH
„BIOMOTOR"

COMPRIMÉS SÓL PASTYLKI WODY
VICHY ETAT
ZALECANE W CHOROBACH WĄTROBY, NEREK KISZEK i ŻOŁĄDKA

TOWARZYSTWO
„ELEKTRYCZNOŚĆ"
SPÓŁKA AKCYJNA
W WARSZAWIE, UL. CZACKIEGO 6,
TELEFONY 217-82 i 634-94

WYTWARZA
W SWOICH ZAKŁADACH
ELEKTROCHEMICZNYCH
W ZĄBKOWICACH

Chlorek bielący, sodę żrącą, karbid, wodę utlenioną skoncentrowaną do celów technicznych i medycznych, nadboran sodu (perborat) węgle do bateryj i suchego elementu i szczotki do maszyn elektrycznych.

LABORATORIUM
CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE
„VAPOR"
R. HERYNOWSKI i S-ka
W WARSZAWIE UL. ŻELAZNA 30
TEL. 661-39

POLECA
„EMPHYSAL"
(WYRÓB POLSKI)
WPROWADZONY DO LEKOSPISU
(STRONA 48 POZYCJA 204 ROK 1933)

Nagrodzona medalem na wystawie P. W. K. Poznań 1929 r.

HUTA SZKLANA
PRZYSZŁOŚĆ
w TŁUSZCZU

Telefon fabr. podmiejski: 11 Tłuszcz 3

ZARZĄD:

WARSZAWA, 11-go Listopada 24/26, Tel. 10-20-89

WYROBY:

WSZELKIEGO RODZAJU BUTELKI DO WÓDEK, LIKIERÓW, WIN, PIWA I APTEK

RACHUNKI BIEŻĄCE:

P. K. O.	63245
Bank Gospodarstwa Krajowego	947
Bank Związku Spółek Zarobkowych E. . .	352

POLSKA SPÓŁKA HUTNIKÓW SZKŁA
„SKIERNIEWICE"

SP. Z OGR. ODP.

w SKIERNIEWICACH

ul. Kościuszki — Telefon 4

RACHUNKI BIEŻ.:
Konto P. K. O. Nr 64940
Bank Spółdzielczy w Skierniewicach

RACHUNKI ŻYROWE:
Bank Gospodarstwa Krajowego

POLECA SWOJE
WYROBY BUTELKOWE,
MASZYNOWE i STOŁOWE
ORAZ
GALANTERIĘ ze szkła białego,
półbiałego i oranżowego.

HUTA SZKLANA
„PRACA"

SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZ.

W WOŁOMINIE

TELEF. PODM. WOŁOMIN 18
TELEF. W WARSZAWIE 8.20.08
KONTO P. K. O. 144.055

WYROBY

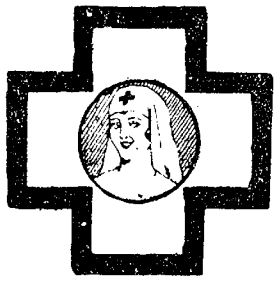
Szkło apteczne,
butelki do wódek
likierów i t. p.

HUTA SZKŁA „STASZIC"
W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
WŁ. WACŁAW BAYER

PRODUKUJE:
Wszelkiego rodzaju butelki do wódek, likierów, win, piwa i APTEK.

DOM HANDLOWY
FRONT, FISZEROW i SZPORN
WARSZAWA, PL. ŻEL. BRAMY 2.
TELEFON 251-36, 539-91

TOWARY KOLONIALNE
i CHEMICZNE



POLSKA WYTWÓRNIA
OPASEK I PASÓW
ELASTYCZNYCH

„IDEAL"

„IDEAL"
Warszawa, Nowolipie 44 telef. 11-97-20
poleca POŃCZOCHY GUMOWE, bandaże elastyczne, delikatnie ściągające i przylegające ściśle do ciała dla celów ortopedycznych i opatrunków chirurgicznych pod nazwą:
„I D E A L"
i w specjalnie dobrym gatunku
„O P T I M U S"
oraz
BANDAŻE MUŚLINOWE OBRĘBIANE.

FABRYKA ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH
PRZETWORÓW CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNYCH
I PRACOWNIA STERYLIZACYJNA
R. STRZELECKI
SP. Z O. O.
WARSZAWA, CEGLANA 8. TEL. 648-90
15 ZŁOTYCH I SREBRNYCH MEDALI
POLECA:
Plastry smarowane zwyczajne i kauczukowe. Plaster kauczukowy biały (przylepiec) „Plastocol". Plaster Tatrzański na odciski. Kataplazmy antyseptyczne. Gorczyczniki (synapizma). Gazy i waty opatrunkowe. Opatrunki wyjałowione (sterylizowane). Bandaże zwykłe i z zakończonymi brzegami. Puder dla dzieci. Skrzynki sanitarne dla fabryk, autobusów, stacji kolejowych i t. d.

Erbedont
ELIKSIR · PROSZEK i PASTA DO ZĘBÓW
R. BARCIKOWSKI S. A.
POZNAŃ

BITUOL
ammonium
sulfobituminicum
odpowiadający wymogom farmakopei, jest solą amonową kwasu bitumosulfonowego, otrzymaną z naturalnych łupków bitumicznych.
PREPARAT TEN WYRABIANY JEST W NASZYCH ZAKŁADACH I NIE USTĘPUJE POD ŻADNYM WZGLĘDEM TEGO RODZAJU PRZETWOROM ZAGRANICZNYM
CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE
ZAKŁADY PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE
ASMIDAR
sp. z o. o.
WARSZAWA, GRZYBOWSKA 88

DOM
EKSPEDYCYJNO-
TRANSPORTOWY
„EXTRANS"
WARSZAWA
GDYNIA
GDAŃSK

PRZEDSIĘBIORSTWO INŻYNIERYJNO-BUDOWLANE

TADEUSZ BRZEZIŃSKI

▶ W WARSZAWIE ◀

TEL. 7.20-59, 8.95-78, 7.18-37

WYKONUJE BUDOWĘ DOMÓW MIESZKALNYCH Z. U. S.

PRZY UL.

1) BELWEDERSKIEJ 36/38
O KUBATURZE 60.000 M³

2) FILTROWEJ 62
O KUBATURZE 72.000 M³

„TRI"

TOWARZYSTWO ROBÓT INŻYNIERSKICH

SPÓŁKA AKCYJNA

Rejestr Handlowy Nr. B. 311 Poznań

POZNAŃ, ul. Łukaszewicza 11/13
Telefon Nr 63-03

WARSZAWA, ul. Sewerynów Nr. 5 m. 4
Telefon Dyrekcji Nr 6-92-20
Telefon Biura Nr 6-98-72

GDYNIA, ul. Beniowskiego Nr. 26
Telefon Nr 33-58

WŁASNE ZAKŁADY PRZEMYSŁOWE:
BIAŁEBŁOTA POD BYDGOSZCZĄ
Telefon Nr 32-77
Mechaniczna wytwórnia wyrobów cementowych, żwirownia i warsztaty.

MIECHUCIN, KOŁO KARTUZ
Telefon Nr 2
Mechaniczna wytwórnia tłucznia.

SKŁADY INWENTARZA:
Poznań, ul. Łukaszewicza Nr 11/13
Ligota koło Katowic
Białebłota
Miechucin.

PRZEDSIĘBIORSTWO BUDOWY

INŻ. ZYGMUNT MIĘSOWICZ

RZĄDOWO UPRAWNIONY ARCHITEKT

GDYNIA, UL. BEMA L. 7

TELEFON Nr. 24-58

ODDZIAŁ W WARSZAWIE

UL. WŁODARZEWSKA 18-A

TELEFON 406-78

ROBOTY BUDOWLANE I INŻYNIERSKIE

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA WE LWOWIE ogłasza

konkurs

na stanowiska: trzech lekarzy domowych z siedzibą we Lwowie, jednego lekarza domowego z siedzibą w Bóbrce, jednego lekarza domowego z siedzibą w Uhnowie, jednego lekarza specjalisty-chirurga z siedzibą we Lwowie.

Kandydaci na te stanowiska winni dołączyć do podań następujące oryginalne dokumenty, lub ich uwierzytelnione odpisy:

a) metrykę urodzenia, b) dowód obywatelstwa polskiego, c) świadectwo poprzedniej pracy, d) dyplom lekarski, e) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, f) dokument, stwierdzający stosunek do służby wojskowej, g) zaświadczenie ukończenia kursu przeciwgaz. i rat. san., h) własnoręcznie napisany życiorys.

Kandydaci winni posiadać kwalifikacje i warunki, określone dla tego rodzaju stanowisk w §§ 2 i 3 umowy zbiorowej z dnia *31.V.1934 r.*, zawartej pomiędzy Ubezpieczalnią Społeczną we Lwowie, a Związkiem Lekarzy Kas Chorych Koło Lwów.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy zawieraniu umowy o pracę, na podstawie wyżej wymienionej umowy zbiorowej.

Podania wraz z wyżej oznaczonymi dokumentami należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej we Lwowie, ul. Brajerowska 18., *w terminie do dnia 18-go grudnia 1937 r. godzina 12-ta w południe.*

Dyrekcja Ubezpieczalni Społecznej we Lwowie.

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W LUBLINIE

ogłasza KONKURS

na: 1) dziewięć stanowisk lekarzy domowych, a to:
dwa stanowiska w Chełmie Lub.,
„ „ w Lubartowie,
jedno stanowisko w Kraśniku, pow. Janów Lub.,
„ „ w Annopolu, „ „ „
„ „ w Łęcznej, pow. lubartowski,
„ „ w Bychawie, pow. lubelski,
„ „ w Zaklikowie, pow. Janów Lub.,
2) jedno stanowisko lekarza obwodowego w Chełmie Lub.,
3) jedno stanowisko lekarza ftizjologa w Chełmie Lub.,
4) „ „ lekarza okulisty w Chełmie Lub.,
5) „ „ lekarza analityka w Chełmie Lub.,
6) „ „ lekarza wenerologa w Dęblinie,
7) „ „ lekarza chirurga w Lublinie,
8) „ „ lekarza okulisty w Lublinie.

Kandydaci na te stanowiska winni dołączyć do podania następujące oryginalne dokumenty lub ich uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia;
2) dowód obywatelstwa polskiego;
3) świadectwa z poprzedniej pracy;
4) dyplom lekarski;
5) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej;
6) własnoręcznie napisany życiorys;
7) dowód z przesłuchania kursu ratownictwa przeciwgazowego;
8) wyciąg z książeczki wojskowej, stwierdzający przebieg służby i obecny stosunek do wojska;
9) świadectwo zdrowia wystawione przez lekarza urzędowego.

Kandydaci winni posiadać kwalifikacje i warunki określone dla tego rodzaju stanowisk w par. 2 wytycznych do umów z lekarzami w Kasach Chorych, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr 9 z roku 1933.

Szczegółowe warunki pracy i płacy zostaną podane przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać do Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie — w terminie do dnia 15 listopada 1937 roku, godz. 12.

Stanowiska powyższe są do objęcia: lek. dom. w Annopolu, Łęcznej i Bychawie, lek. chirurga w Lublinie, lek. okulisty w Chełmie Lub. i lek. analityka w Chełmie Lub. — od 1 grudnia 1937 roku; lek. dom. w Chełmie Lub., w Lubartowie i Kraśniku, lek. wenerologa w Dęblinie, lekarza obwodowego w Chełmie Lub. i lek. ftizjologa w Chełmie Lub.—od 1 stycznia 1938 roku; lek. okulisty w Lublinie—od dnia 1 lutego 1938 roku.

Lekarz Naczelny
Dr M. Kossowski

Dyrektor
Inż. F. Gadomski

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W RZESZOWIE

ogłasza KONKURS

na stanowisko:

1) dwóch lekarzy domowych z siedzibą w Rzeszowie,
2) jednego lekarza domowego z siedzibą w Leżajsku,
3) jednego lekarza domowego z siedzibą w Ropczycach,
4) jednego pediatry i jednego okulisty z siedzibą w Rzeszowie.
5) jednego lekarza dentysty z siedzibą w Rzeszowie.

Kandydaci na powyższe stanowiska winni posiadać kwalifikacje określone w § 2-gim „Wytycznych do umów z lekarzami w Ubezpieczalniach Społecznych (Kasach Chorych)", ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr. 9 z 1933 r., oraz winni dołączyć do podań następujące uwierzytelnione odpisy dokumentów:

1) metrykę urodzenia, 2) dyplom lekarski, 3) dowód obywatelstwa polskiego, 4) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej na terenie Rz. P., 5) świadectwa z odbytej praktyki lekarskiej i poprzedniej pracy, 6) świadectwo zdrowia wystawione przez lekarza powiatowego, 7) świadectwo przesłuchania kursu gazowego, 8) własnoręcznie napisany życiorys.

Szczegółowe warunki pracy i wynagrodzenia będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Rzeszowie w terminie do dnia 30 listopada 1937 r. godz. 12-ta w kopercie zamkniętej z napisem: „Konkurs na stanowisko lekarza domowego".

Stanowiska są do objęcia od dnia 1 stycznia 1938 r.

Podania wniesione bez dołączenia wyżej podanych dokumentów nie będą rozpatrywane.

Podania, które zostaną bez odpowiedzi do dnia 1 stycznia 1938 r., należy uważać za nie uwzględnione.

Rzeszów, dnia 23 października 1937 r.

Lekarz Naczelny *Dr. J. Schreiber.* Dyrektor *M. Sopocki.*

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W KROŚNIE ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza obwodowego w Sanoku.

Kandydaci na powyższe stanowisko winni dołączyć do podania następujące oryginalne dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia,
2) dowód obywatelstwa polskiego,
3) dyplom lekarski i świadectwa z odbytej praktyki,
4) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej,
5) własnoręcznie napisany życiorys,
6) świadectwo z przesłuchania kursu ratownictwa przeciwgazowego,
7) zaświadczenie z pracy administracyjnej.

Warunki płacy 300 zł. miesięcznie.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać do Ubezpieczalni Społecznej w Krośnie w terminie do dnia *15 listopada 1937 r.*, godzina 12-ta w południe w zapieczętowanych kopertach z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza obwodowego".

Podania, które zostaną bez odpowiedzi do dnia *1 grudnia 1937 r.* należy uważać za nieuwzględnione.

Lekarz Naczelny — *(—) Dr Wincenty Woźny*
Dyrektor — *(—) Janusz Piotrowski*

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W NOWYM SĄCZU ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarzy domowych z siedzibą w Nowym Sączu i w Rożnowie.

Kandydaci na te stanowiska winni posiadać kwalifikacje określone w paragrafie 2-gim wytycznych do umów z lekarzami w Ubezpieczalniach Społecznych, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr 9 z r. 1933.

Szczegółowe warunki płacy i pracy zostaną ustalone przy zawieraniu umowy o pracę na podstawie umowy zbiorowej, zawartej między Ubezpieczalnią Społeczną w Nowym Sączu i organizacjami lekarskimi w Nowym Sączu.

Kandydaci na te stanowiska winni dołączyć do podań następujące oryginalne dokumenty, lub uwierzytelnione odpisy:
1. metrykę urodzenia, 2. dowód obywatelstwa polskiego, 3. świadectwo z poprzedniej pracy, 4. dyplom lekarski, 5. dowód prawa wykonywania praktyki, 6. dokument wojskowy, 7. własnoręcznie napisany życiorys, 8. świadectwo przesłuchania kursu przeciwgazowego, 9. świadectwo zdrowia, wystawione przez lekarza urzędowego.

Podania wraz z dokumentami wyżej wymienionymi należy przesyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Nowym Sączu w terminie do dnia *1 listopada 1937 r.* godzina 12-ta.

Podania, które zostaną bez odpowiedzi w ciągu 10-ciu dni od tego terminu, należy uważać za nieuwzględnione. Objęcie stanowiska z dniem *15 listopada 1937 r.*

Lekarz Naczelny: *Dr Stanisław Zaranek.*
Dyrektor: *Rudolf Burda.*

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W OSTROWCU KIELECKIM

ogłasza KONKURS

na stanowiska: 1) lekarza okulisty w Starachowicach, 2) lekarza wenerologa w Starachowicach.

Kandydaci na te stanowiska winni posiadać kwalifikacje i warunki, określone w § 2 „Wytycznych do umów z lekarzami" ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr 9 z 1933 r. oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom lekarski, 4) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, 5) świadectwo zdrowia, 6) świadectwa z poprzedniej pracy, 7) świadectwo przesłuchania kursu przeciwgazowego, 8) własnoręcznie napisany życiorys.

Szczegółowe warunki pracy i wynagrodzenia będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Ostrowcu Kiel., w kopertach zapieczętowanych, z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza", w terminie do dnia *15 grudnia 1937 r.* godz. 12-ta.

Stanowiska powyższe są do objęcia od dnia *1.I. 1938 r.*

Nieuwzględnione oferty pozostaną bez odpowiedzi.

Lekarz Naczelny: *(—) Dr Stefan Szyberna.*
Dyrektor: *(—) Jan Pigułowski.*

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W OSTROWCU KIELECKIM

ogłasza KONKURS

na stanowisko lekarza domowego w Starachowicach.

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje i warunki, określone w § 2 „Wytycznych do umów z lekarzami", ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr 9 z 1933 r. oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom lekarski, 4) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, 5) świadectwo zdrowia, 6) świadectwo z poprzedniej pracy, 7) świadectwo przesłuchania kursu przeciwgazowego, 8) własnoręcznie napisany życiorys.

Szczegółowe warunki pracy i wynagrodzenia będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Ostrowcu Kiel., w kopertach zapieczętowanych, z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza domowego w Starachowicach", w terminie do dnia *15 listopada 1937 r.* godz. 12-ta.

Stanowisko powyższe do objęcia od zaraz.

Nieuwzględnione oferty pozostaną bez odpowiedzi.

Lekarz Naczelny: *(—) Dr Stefan Szyberna*
Dyrektor: *(—) Jan Pigułowski.*

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
Nr 12 GRUDZIEŃ 1937

Skorowidz orzecznictwa za rok 1937 oraz bilanse i rachunki działalności Ubezpieczalni Społecznych za rok 1936 zostaną rozesłane oddzielnie.

SPIS RZECZY

Artykuły:

ANDRZEJ KOŹNIEWSKI: Czasowe obniżenie składek w ubezpieczeniach społecznych a przebieg koniunktury gospodarczej w Polsce 723
Dr med. STANISŁAW RUDZIŃSKI: Lecznictwo sanatoryjno-zdrojowiskowe Zakładu Ubezp. Społ. i zagadnienie jego reorganizacji na tle potrzeb funduszów ubezpieczenia emerytalnego 727
MARIAN WISŁOCKI: Ubezpieczenie chorób zawodowych w Polsce 732

Materiały:

WACŁAW LENGA: Gospodarka ubezpieczalni społecznych w 1936 r. 738
W. M.: Statystyka chorobowa jako podstawa orientacyjna dla akcji leczniczej i zapobiegawczej w ubezpieczeniach 743
JADWIGA SZLAGOWSKA: Wzrost zapotrzebowania na lekarski personel pomocniczy w ubezpieczalniach społecznych 744

Kronika krajowa:

Ruch służbowy 747
Kurs instruktorsko - ubezpieczeniowy Zw. Zawodowego Pracowników Instytucyj Ub. Społ. 748
Sprawozdanie ze zjazdu lekarzy województwa poleskiego 749
Cykl wykładów ze statystyki przy Instytucie Spraw Społecznych 750

Kronika zagraniczna 751

Książki i czasopisma 753

Streszczenia w obcych językach niektórych artykułów 758

Statystyka 761

SOMMAIRE.

Articles:

Andrzej Koźniewski: La réduction temporelle des cotisations dans l'assurance sociale et la situation économique en Pologne . . . 723

INHALT.

Aufsätze:

Andrzej Koźniewski: Die zeitliche Reduktion der Beiträge in der Sozialversicherung und der Verlauf der wirtschaftlichen Koniunktur in Polen 723

Dr St. Rudziński: Traitement sanatorial et climathérapie des assurances sociales et le problème de réorganisation de ce traitement à la lumière des intérêts des fonds d'assurance 727

Marian Wisłocki: L'assurance-maladies professionnelles en Pologne . . 732

Matériaux:

Wacław Lenga: Le ménage des instituts de l'assurance sociale en 1936 738

W. M.: La statistique des malades comme base d'orientation pour l'action curative et prophilactique des instituts de l'assurance sociale . . . 743

Jadwiga Szlagowska: L'accroissement de l'indigence du personel auxiliaire médical dans les instituts de l'assurance sociale 744

La chronique nationale 747

La chronique internationale 751

Les livres 753

La statistique 761

Dr Stanisław Rudziński: Das sanatorial - balneologische Heilverfahren der zentralen Sozialversicherungsanstalt und das Problem seiner Reorganisation im Lichte der Interessen einzelner Versicherungsfonds 727

Marian Wisłocki: Die Versicherung der Berufskrankheiten in Polen . 732

Materialien:

Wacław Lenga: Der Haushalt der Sozialversicherungsanstalten im J. 1936 738

W. M.: Die Krankenstatistik als Orientationsbasis für die Heil- und profilaktische Aktion der Versicherungsanstalten 743

Jadwiga Szlagowska: Der Zuwachs des Mangels am medizinischen Hilfspersonal in den Sozialversicherungsanstalten 744

Die Inlandschronik 747

Die Auslandschronik 751

Bücher — und Zeitschriftenschau . . . 753

Statistik 761

Passiflorin

PREPARAT KRAJOWY.

Standaryzowane wyciągi z roślin hodowanych w najodpowiedniejszych warunkach gleby i klimatu.

Wskazania:

Neurastenia
Przemęczenie nerwowe
Stany lękowe
Bezsenność na tle nerwowym
Nerwice
Zaburzenia nerwowe w okresie pokwitania, miesiączki i przekwitania.

Dawkowanie:
po 2—3 łyżeczki od herbaty.

POPRAWIA KRĄŻENIE
ZWIĘKSZA DIUREZĘ
WZMACNIA SERCE
USUWA DUSZNOŚĆ

Pneumogein

PREPARAT KRAJOWY.

Synergiczne działanie jodu, kofeiny i teobrominy
Dychawica oskrzelowa
Przewlekły nieżyt dróg oddechowych
Zespoły sercowo-nerkowe
Krztusiec u dzieci
Stany pogrypowe.

Dawkowanie:
4—8 łyżeczek od herbaty dziennie.

Wprowadzone do oficjalnych lekospisów Ubezpieczalni Społecz., Ministerstwa Komunikacji, Okręgowych Dyrekcji P. K. P. i Szpitali.

Chem. Farm. Zakłady Przem.-Handlowe L. NASIEROWSKI,
Warszawa, Kaliska 9.